

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. KONSEP TEORI STRESS

2.1.1 Pengertian Stress

Stress adalah kondisi tubuh seseorang saat mengalami keadaan untuk merespon non-spesifik sesuatu terhadap tuntutan, respon psikologis, fisiologis. Stress juga adalah perilaku manusia yang berusaha menyesuaikan tekanan internal dan eksternal (Kurniawan, 2020). Stress adalah reaksi fisik dan mental pada suatu minat yang menimbulkan ketegangan dan juga dapat mengganggu siklus hidup serta mempengaruhi sistem hormonal tubuh (Siska Delvia, 2020).

Stress diartikan sebagai hubungan antara seseorang dan lingkungan yang mereka anggap melelahkan atau di luar sumber daya manusia dan mengganggu kenyamanan mereka. Stress adalah sesuatu keadaan yang membuat seseorang individu merasa tertekan, merasa memiliki beban atau keadaan diluar batas kemampuan. Hal tersebut dikarenakan ketidaksesuaian antara harapan dan kenyataan yang diinginkan individu (A. Średniawa, et al 2017)

Stress adalah suatu kondisi dinamis, saat seseorang individu dihadapkan pada peluang, tuntutan, atau sumber daya yang berhubungan dengan individu, dan yang hasilnya dipandang tidak pasti namun penting. Stress adalah beban rohani yang melebihi kemampuan rohani individu itu sendiri, sehingga perbuatannya menjadi kurang terkontrol secara sehat. (Jazak Yus, 2014).

Teori modern menyebutkan bahwa stress dibedakan dengan stress stimulus dan stress respon. Sedangkan pada teori klasik disebutkan stress dipengaruhi oleh interaksi struktural dan proses transaksional. Menurut Hans Selye, stress didefinisikan sebagai respon tubuh yang tidak spesifik akibat tuntutan. Konsep stress ada dua yaitu konsep psikis dan konsep biologis. Konsep stress menurut Hans, bernuansa bernuansa biologis.

Menurut Lazarus dan Folkman, mendefinisikan stress sebagai suatu kejadian atau peristiwa yang terjadi karena tuntutan lingkungan atau tuntutan internal (fisiologi/psikologi) yang melebihi sumber daya adaptif individu. Dimana

hal tersebut melibatkan proses interaksi antara individu dan lingkungan. Definisi ini dikenal dengan konsep stress transaksional. (Dr. Tri Niswati, et al 2021)

2.1.2 Gejala Stress

Stresor adalah paparan kondisi yang menyebabkan ketidaknyamanan menghasilkan serangkaian tanggapan yang terkoordinasi untuk mempertahankan hidup. Stressor dapat berupa kondisi fisik seperti : panas atau dingin, infeksi atau peradangan (inflamasi), olahraga atau stressor psikologi seperti : lingkungan, hubungan kekerabatan yang tidak bagus, komunikasi yang kurang bagus antar sesama.

Stresor menyebabkan *general adaption syndrome* (GAS) berupa :

1. Alarm stage, yaitu reaksi awal tubuh untuk menghadapi berbagai stressor. Reaksi ini mirip fight or flight reponse. Tubuh tidak dapat mempertahankan tahap ini dalam jangka waktu yang lama.
2. Adaption stage, yaitu ketika tubuh mulai beradaptasi dengan adanya stress dan berusaha mengatasi dan membatasi stressor. Ketidakmampuan adaptasi berakibat seseorang rentan dari penyakit.
3. Exhaustion stage, yaitu tahap yang terjadi apabila adaptasi tidak dapat dipertahankan disebabkan karena stress yang berulang dan berkepanjangan sehingga berdampak ke seluruh tubuh.

2.1.3 Efek dari Stress

Stress memiliki efek negatif pada setiap aspek psikologis, fisik dan sosial. (M. Anissa, et al 2020). Sedangkan menurut temuan disebutkan, bahwa stress terkadang memiliki efek yang menguntungkan pada kesehatan, membuat peneliti menyimpulkan stress memiliki dua tipe: *distress* (stress yang mengganggu kesehatan) dan *eustress* (stress yang meningkatkan kesehatan). Stress juga meningkatkan kemampuan seseorang untuk mengatasi kesulitan hidup. Sehingga tidak semua stress memiliki efek negatif pada tubuh dan kehidupan sehari-hari. (Dr. Tri Niswati, et al 2021)

Tiap stress memiliki respon yang berbeda, ada yang positif maupun negative diperlihatkan melalui indikator dan menghasilkan efek yang berbeda terhadap variabel yang dihasilkan, misalnya kesehatan. Indikator respon stress dapat berupa

: fisiologi, perilaku dan psikologi. Distress adalah respon psikologi negatif terhadap stressor yang ditunjukkan oleh keadaan psikologis negatif. (Dr. Tri Niswati, et al 2021)

Distress dikelompokkan dalam : Gejala fisiologi seperti : sakit perut, sesak nafas, detak jantung meningkat, sakit kepala, serangan jantung. Gejala psikologi seperti : kecemasan, ketegangan, ketidakpuasan dalam bekerja, kebosanan, kepala pusing/migrain, ketegangan otot, sulit tidur atau banyak tidur. Gejala perilaku seperti : menunda pekerjaan, perilaku sabotasi, perilaku makan yang tidak normal, kehilangan nafsu makan, penurunan prestasi dan produktivitas, penggunaan alkohol, melakukan tindakan asusila, peningkatan tindakan agresif, penurunan kualitas hubungan interpersonal (keluarga dan teman), memiliki kecenderungan risiko bunuh diri.

Pada tipe distress, tekanan stress yang terlalu besar untuk melebihi ketahanan individu, mengakibatkan gejala seperti sakit kepala, lekas marah dan insomnia. Dengan stress yang berkepanjangan, tubuh berusaha untuk menyesuaikan tubuh dengan perubahan patologis (Wang et al, 2020). Sedangkan menurut American Psychological Association (APA) menyebutkan bahwa seseorang yang mengalami stres dapat memunculkan keadaan emosi berupa kecemasan yang dapat menimbulkan efek seperti pusing, tangan mengeluarkan keringat, mulut kering, perasaan panik, takut, gangguan terhadap perhatian dan memori, perasaan khawatir, serta bingung (Septiana et al., 2021).

Sedangkan sumber stress yang dapat menjadi respon positif (*eustress*) dipengaruhi oleh karakteristik internal, yaitu :

1. *Locus of control*, pada *locus of control* internal, seseorang menganggap bahwa hasil yang terjadi adalah karena usaha atau tindakannya sendiri. Sedangkan *locus of control* eksternal, seseorang percaya bahwa hasil yang ia harapkan terjadi karena faktor di luar kemampuan dan kendalinya, seperti nasib, keberuntungan, dll. Sehingga seringkali mereka menganggap tuntutan sebagai ancaman. Mereka merasa tidak memiliki sumber daya yang cukup untuk mengatasi tuntutan tersebut.
2. Optimis, biasa dikaitkan dengan suasana emosi yang baik, ketekunan, kesehatan, umur panjang dan prestasi. Optimis yang besar menghasilkan kekuatan

dan ketahanan diri yang sehingga dapat menghasilkan perilaku yang membantu individu beradaptasi pada situasi tertentu.

3. Ketangguhan. Sifat daya tahan atau ketangguhan adalah pandangan individu yang diekspresikan melalui komitmen, tantangan dan control tindakan, perasaan dan pikiran mereka. Memiliki komitmen menunjukkan seseorang memiliki tujuan, memiliki pandangan bahwa suatu perubahan bukan ancaman, melainkan kesempatan untuk berkembang, memiliki pengendalian terhadap hidup dan keyakinan bahwa hal itu semua memiliki pengaruh dalam hidupnya. Komitmen terhadap sebuah perubahan, merupakan peluang akan meningkatkan resistensi terhadap stress dan meningkatkan kesehatan fisik dan psikologis.

4. Kemandirian. Individu yang mandiri, memiliki keyakinan bahwa orang lain dapat dipercaya untuk memberikan dukungan, memberikan sumber dayanya dalam suatu usaha, juga memberi dukungan social untuk mengelola sebuah tuntutan. Namun, mereka juga merasa sangat nyaman bekerja sendiri karena lebih fleksibel.

5. Koherensi adalah kekuatan penuh untuk adaptif mengatasi stress. Rasa memiliki tujuan dalam hidup, merupakan pusat koherensi. Rasa koheren terletak pada proses keberhasilan menyelesaikan stress dan menjaga kesehatan, bukan pathogenesis kegagalan dalam mengatasi stress yang mengarah pada penyakit. Seseorang dengan koherensi kuat, akan mengatasi masalah lebih efektif, lebih mampu menggunakan sumber daya mereka sendiri dan orang lain dan karena itu kesehatan dan kesejahteraan akan lebih baik. (Septiana et al., 2021).

Stress dalam jangka pendek, menghasilkan perubahan adaptif berfungsi membantu untuk merespon stressor (misal, mobilisasi sumber energi. Stress dalam jangka Panjang menghasilkan perubahan yang maldatif (misal, pembesaran kelenjar adrenal) (Septiana et al., 2021).

2.1.4 Faktor Pemicu Stress

Diketahui beberapa faktor dapat memengaruhi tingkat stres seseorang. faktor sosiodemografi seperti gender berpengaruh terhadap stres dimana terdapat perbedaan level stres pada wanita lebih tinggi dibandingkan pria (Costa et al., 2021). Selain jenis kelamin, faktor-faktor yang berhubungan positif dengan stres yaitu usia, pekerjaan, risiko infeksi, kesulitan yang dihadapi (penyakit,

pekerjaan/studi, keuangan, mental), dan perilaku terkait (Yan et al., 2021). Berdasarkan analisis multivariat, stres berkorelasi positif dan signifikan dengan masalah perilaku, pengaruh negatif, dan kognitif/kurang perhatian, masalah tidur dan kewaspadaan berlebihan (Schwartz et al., 2021).

2.1.5 Strategi Mengatasi Stress

Manajemen stress sebagai suatu keterampilan seseorang untuk mengantisipasi, mencegah, mengelola dan memulihkan diri dari stress yang dirasakan karena adanya ancaman dan ketidakmampuan dalam coping yang dilakukan. Sumber yang dapat menyebabkan timbulnya stress antara lain: Faktor Lingkungan, faktor organisasi dan faktor individu.

Stres dapat dicegah timbulnya dan dapat diatasi tanpa menghasilkan dampak yang negatif. Manajemen stres tidak hanya cara untuk mengatasinya, tetapi juga menanggulangnya secara adaptif dan efektif. Hampir sama pentingnya untuk mengetahui apa yang tidak boleh dilakukan dan apa yang harus dicoba.

Suprianto dkk mengatakan bahwa dari sudut pandang organisasi, stress ringan mungkin tidak terlalu berpengaruh karena pada tingkat stress tertentu biasanya akan memberikan efek positif, karena beberapa orang akan terdesak untuk melakukan tugas lebih baik. Tetapi, pada tingkat stress yang tinggi atau stress ringan yang berkepanjangan akan membuat menurunnya kinerja seseorang.

Manajemen preventif *distress* oleh Quick berfokus pada respon individu dan organisasi untuk mengelola stress. Model pencegahan stress dalam 3 tingkatan : Mengubah penyebab stress, mengelola respon terhadap stress, menggunakan tenaga professional untuk menyembuhkan gejala distress

Pendekatan yang tepat dalam mengelola stress antara lain:

1. Pendekatan individual

Strategi yang bersifat individual yang cukup efektif, antara lain : pengelolaan waktu, latihan fisik, dukungan sosial dan latihan relaksasi. Dengan pengelolaan waktu seseorang akan lebih maksimal dalam mengerjakan tugas dan tidak tergesa-gesa. Latihan fisik berguna untuk meningkatkan kondisi tubuh agar lebih siap menghadapi tuntutan berat. Selanjutnya, dengan melakukan kegiatan santai,

bertemu teman, keluarga, dll untuk memberikan dukungan social dan saran adalah strategi dalam manajemen stress.

2. Pendekatan organisasional

Strategi yang bisa digunakan dalam manajemen stress adalah melalui seleksi dan penempatan, penetapan tujuan, redesain pekerjaan, pengambilan keputusan, komunikasi dan program kesejahteraan.

Strategi mengatasi yang digunakan untuk meminimalkan tingkat stres adalah manajemen waktu yang efektif, meminta bantuan, penilaian ulang yang konstruktif, dan komitmen dalam kepentingan untuk merasa nyaman (Ahmadi et al., 2018)

2.2. STRESS AKADEMIK/STRESS BELAJAR

Stress bisa terjadi pada berbagai macam tingkat usia dan pekerjaan, termasuk juga mahasiswa. Sumber stress atau stressor adalah suatu keadaan, situasi objek atau individu yang dapat menyebabkan individu mengalami stress. Stressor pada mahasiswa dapat berasal dari kehidupan akademik atau non-kehidupan akademik. (G.A. Prabamurti, 2019)

Stress akademik adalah respons yang muncul karena terlalu banyaknya tuntutan dan tugas yang harus dikerjakan siswa/mahasiswa. Kondisi stress disebabkan adanya tekanan untuk menunjukkan prestasi dan keunggulan dalam kondisi persaingan akademik yang semakin meningkat sehingga mereka semakin terbebani oleh berbagai tekanan dan tuntutan. Stress akademik yang dialami siswa merupakan hasil persepsi yang subyektif terhadap adanya ketidaksesuaian antara tuntutan lingkungan dengan sumber daya aktual yang dimiliki siswa (Mufadhal Barseli, et al 2020). Stress akademik diartikan menjadi tekanan yang berasal dari persepsi individu terhadap stimulus yang berhubungan dengan akademik kemudian memunculkan respon berupa pikiran, perilaku, fisik, serta afeksi negatif akibat dari tuntutan akademis (Barseli, 2017).

Bentuk stressor akademik adalah perubahan cara pembelajaran dari sekolah menengah ke perguruan tinggi, proses pembelajaran di kampus, tugas kuliah, target pencapaian nilai yang tinggi, prestasi akademik yang tidak sesuai harapan,

waktu luang yang berkurang dan masalah akademik lainnya. (B. Maulina & D. R. Sari, 2018)

Studi dari Kwaah & Essilfie (2017), beban kerja akademik yang tinggi menyebabkan rata-rata tertinggi diantara stress terkait akademik bagi mahasiswa. Menurut Reddy et al. (2018), stress dianggap sebagai bagian dari kebiasaan mahasiswa karena banyaknya harapan keluarga, pribadi, dan kontekstual. Stress sering terjadi pada mahasiswa terutama mahasiswa yang masih remaja karena perubahan pribadi maupun sosial dalam kehidupannya yang membuat rentan stress.

2.2.1 Faktor Penyebab Stress Belajar

Faktor penyebab dari terjadinya stress belajar/stress akademik antara lain:

1. Beban akademik yang tinggi.

Beban akademik yang tinggi dapat menjadi faktor utama penyebab stres akademik mahasiswa. Beban akademik yang terlalu banyak dan kompleks dapat membuat siswa/mahasiswa merasa kewalahan dan kesulitan mengatur waktu untuk menyelesaikan tugas yang ada. Mahasiswa juga akan mengalami kesulitan dikarenakan beban materi yang didapat pasti akan lebih sulit dibanding masa sekolah. Hal ini dapat menimbulkan stress dan tekanan psikologis pada mahasiswa. (Sari & Harun, 2021).

2. Tekanan sosial.

Tekanan sosial lingkungan sosial dapat menjadi faktor yang menyebabkan stres belajar pada siswa dan mahasiswa. Tekanan sosial seperti harapan yang tinggi dari orang tua, keluarga dan orang terdekat sekitar atau teman sekelas, dapat membuat siswa merasa tertekan dan cemas ketika tidak dapat memenuhi ekspektasi tersebut. (Yuniarti, 2019).

3. Persyaratan dalam organisasi kampus.

Tuntutan organisasi kampus seperti banyaknya tugas, pertemuan rutin dan acara yang harus dihadiri dapat membuat mahasiswa merasa stress. Hal ini dapat menimbulkan stres akademik bagi mahasiswa. (Astuti, 2019).

4. Faktor kesehatan.

Faktor kesehatan seperti kurang tidur, kurang olahraga dan kebiasaan makan yang tidak sehat dapat menyebabkan siswa menjadi stres dan sulit berkonsentrasi. (Utami, 2021).

2.2.2 Dampak Stress Belajar

Stress belajar atau stress akademik dapat berdampak negatif pada beberapa aspek kehidupan pada siswa atau mahasiswa. Dampak stress akademik pada mahasiswa antara lain:

1. Kesehatan mental.

Jika kesehatan mental terganggu, maka akan timbul gangguan mental atau penyakit mental. Stress akademik dapat menyebabkan depresi, kecemasan, dan gangguan kejiwaan lainnya pada siswa dan mahasiswa. Stress akademik dapat meningkatkan risiko depresi dan kecemasan pada mahasiswa. (Puspitasari et al., 2020).

2. Kesehatan fisik.

Stress akademik dapat menyebabkan masalah kesehatan fisik pada mahasiswa, seperti sakit perut, gangguan pencernaan, sakit kepala, insomnia dan penyakit lainnya. Penyakit yang muncul bisa dari yang paling sederhana hingga makin menjadi parah. (Hasan, 2018).

3. Prestasi akademik.

Stress akademik dapat mempengaruhi prestasi atau kinerja akademik siswa dan mahasiswa. Stress akademik dapat mempengaruhi kualitas dalam melakukan suatu pekerjaan, kemampuan kognitifnya dan daya ingat siswa. (Nisa, 2021).

4. Kualitas hidup.

Stress belajar dapat mempengaruhi kualitas hidup pada mahasiswa. Stress akademik dapat menyebabkan siswa dan mahasiswa kehilangan minat pada aktivitas yang sebelumnya mereka sukai, kurangnya percaya diri atau mempunyai rasa *insecure*, dan kesulitan berinteraksi dengan orang lain. (Santoso, 2021).

2.2.3 Cara Menghitung Tingkat Stress Belajar

Langkah-langkah umum dalam menghitung stress belajar adalah sebagai berikut: (Dzulkifli, et al 2017)

1. **Pilih Instrumen Pengukuran:** Pilihlah instrumen pengukuran yang sesuai untuk mengukur tingkat stress belajar. Ini dapat berupa skala penilaian, kuesioner, atau alat pengukuran lain yang telah dikembangkan dan divalidasi untuk tujuan ini.
2. **Isi Instrumen Pengukuran:** Berikan instrumen pengukuran kepada responden (siswa) dan minta mereka untuk menjawab setiap item sesuai dengan tingkat stress belajar yang mereka alami. Pastikan untuk memberikan instruksi yang jelas dan memastikan responden memahami bagaimana cara mengisi instrumen dengan benar.
3. **Skor Setiap Item:** Berikan skor pada setiap item dalam instrumen pengukuran sesuai dengan respons yang diberikan oleh responden. Setiap instrumen dapat memiliki skala penilaian yang berbeda, seperti skala Likert dengan rentang skor tertentu.
4. **Jumlahkan Skor:** Jumlahkan skor dari semua item dalam instrumen pengukuran untuk mendapatkan skor total stress belajar untuk setiap responden. Skor total ini mencerminkan tingkat stress belajar yang dialami oleh individu tersebut.
5. **Analisis dan Interpretasi:** Gunakan skor total untuk menganalisis dan menginterpretasikan tingkat stress belajar. Hal ini dapat melibatkan perbandingan skor dengan nilai rata-rata, pembagian skor menjadi kategori tingkat stress (misalnya, rendah, sedang, tinggi), atau menggunakan metode analisis statistik yang sesuai.

2.3. KONSEP TEORI HAID

2.3.1 Pengertian Haid

Masa pubertas ditandai dengan munculnya menstruasi pertama (*menarche*), yaitu masa sebelum memasuki masa reproduksi. Menstruasi akan berakhir sampai wanita memasuki masa menopause (Murti Ani, et al, 2022). Haid (menstruasi) adalah perdarahan periodik dari rahim dengan terlepasnya endometrium. Menstruasi adalah keluarnya darah dari rahim yang terjadi secara berkala. Menstruasi terjadi karena sel telur seorang wanita tidak dibuahi. Hal ini menyebabkan endometrium atau lapisan dinding uterus akan menebal dan luruh

yang selanjutnya darah menstruasi akan dikeluarkan melalui saluran reproduksi (Murti Ani, et al, 2022).

Menstruasi merupakan istilah yang berasal dari bahasa Latin *mensis* yang berarti bulan (Ricci, 2017). Menstruasi adalah proses fisiologis yang normal dan dapat diprediksi di mana tubuh melepaskan lapisan rahim (endometrium). Menstruasi adalah perdarahan periodik yang merupakan bagian integral dari aktivitas biologis wanita sepanjang siklus hidupnya. Menstruasi yang pertama kali dialami oleh remaja disebut menarche. Kebanyakan wanita mengalami siklus menstruasi secara teratur dari menarche hingga menopause. Ketidakteraturan haid biasa terjadi di tahun-tahun pertama setelah menarche dan perimenopause. Kondisi ini diatur oleh interaksi kompleks antara hipotalamus, kelenjar pituitary, ovarium dan rahim (Robin G. Jordan et al. 2014 dalam Murti ani et al, 2022 : 21). Siklus menstruasi adalah waktu sejak haid pertama menstruasi sampai datangnya menstruasi periode berikutnya, sedangkan panjang siklus menstruasi adalah jarak antara tanggal mulainya menstruasi berikutnya. Normalnya menstruasi terjadi setiap 21-25 hari dan hanya 10-15 % yang memiliki siklus menstruasi 28 hari. Lama menstruasi 3-5 hari dan ada yang mencapai 7-8 hari. Jumlah darah yang keluar rata-rata $33,2 \pm 16$ cc atau 40 mL.

Mentruasi memiliki efek pada anak perempuan dan wanita, termasuk masalah emosional dan citra diri. Usia menarche dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain : genetika (faktor terpenting), lokasi geografis, nutrisi, berat badan, kesehatan umum, faktor psikologis, ras, sosial ekonomi. Siklus menstruasi dihasilkan dari fungsi hipotalamus-hipofisis-ovarium axis dan hormon yang teratur, tepat yang menyebabkan terjadinya ovulasi (Ricci, 2017). Jika konsepsi tidak terjadi, akan mengalami mentruasi. Siklus mentruasi melibatkan dua siklus yang terjadi secara bersamaan yaitu siklus ovarium, dimana ovulasi terjadi dan siklus endometrium, dimana menstruasi terjadi. Ovulasi membagi dua siklus ini pada pertengahan siklus. Ovulasi terjadi ketika sel telur dilepaskan dari folikelnya; setelah meninggalkan ovum dan memasuki tuba falopi untuk bejalan menuju rahim. Jika sperma membuahi ovum selama perjalannya terjadilah kehamilan (Robin G. Jordan et al. 2014 dalam Murti ani et al, 2022 : 23)

Siklus menstruasi normal adalah adalah 21 -35 hari. Lama menstruasi berkisar antara 3-7 hari (Murti Ani, et al, 2022). Menurut (Sri Hazanah, 2015) Lama normalnya siklus menstruasi adalah 28 hari, tetapi variabilitasnya sangat besar tidak hanya antara wanita yang berbeda, tetapi juga pada wanita yang sama. Sedangkan menurut (Johariyah & Mariati, 2018) Lamanya perdarahan menstruasi rata-rata berlangsung 5-7 hari dengan siklus rata-rata 28 hari. Pada wanita remaja sampai dewasa muda siklus terkadang tidak stabil karena pengaruh hormonal. Darah mensruasi yang keluar kurang lebih 10-80 ml perhari (Knight et al., 2017).

2.3.2 Faktor-faktor yang Memengaruhi haid

Faktor yang dapat memengaruhi terjadinya haid antara lain ; Faktor Hormon. Hormon yang dapat memengaruhi terjadinya haid pada wanita : Estrogen yang dihasilkan ovarium, FSH (*Follicle Stimulating Hormone*) yang dikeluarkan oleh hipofisis otak, LH (*Luteinizing Hormone*) yang juga dihasilkan oleh hipofisis otak, Progesteron yang dihasilkan oleh ovarium. Faktor enzim : Enzim hidrolitik dalam endometrium dapat merusak sel-sel yang terlibat dalam sintesis protein, yang dapat mengganggu metabolisme dan menyebabkan regresi dan perdarahan endometrium. Faktor vaskuler. Mulai fase proliferasif yang terjadi dengan pembentukan peningkatan vaskularisasi pada lapisan fungsional endometrium. Saat endometrium tumbuh, begitu pula arteri, vena, dan hubungan di antara mereka. Dengan regresi endometrium, vena dan saluran yang menghubungkannya ke arteri berhenti, dan akhirnya terjadi nekrosis dan perdarahan dengan pembentukan hematoma, baik arteri maupun vena. Faktor prostaglandin endometrium : yang meliputi prostaglandin E2 dan F2. Saat endometrium rusak, prostaglandin dilepaskan dan menyebabkan kontraksi miometrium sebagai faktor pembatas aliran menstruasi.

Selain itu, cepat atau lambatnya kematangan seksual pada wanita dengan adanya tanda haid, ditentukan oleh adanya konstitusi fisik individual, juga dipengaruhi oleh faktor rasa tau suku bangsa, faktor iklim, lingkungan dan cara hidup. Badan yang lemah atau penyakit bawaan yang diderita seorang wanita juga dapat memperlambat menstruasi datang (Himatu M., 2015 : 44).

2.3.3 Gejala Sindrom Pra-haid

Wanita seringkali merasakan rasa tidak nyaman saat sebelum haid atau hari-hari saat haid. Wanita biasanya merasakan satu atau beberapa gejala yang sering disebut dengan *Premenstrual Syndrome* (PMS). Sejumlah perubahan mental fisik biasa terjadi antara hari pertama sampai hari ke-14 sebelum masa haid dan diikuti tahap bebas gejala jika masa ini telah lewat yang disebut sindrom pra-haid (Himatu M., 2015:44).

Setiap wanita bisa mengalami perubahan-perubahan yang ada di dalam satu kelompok atau lebih. Kelompok gejala utama sindrom pra-haid yang telah diidentifikasi antara lain : Depresi biasanya meliputi mudah lupa, menangis, bingung, dan sulit tidur. Nafsu makan meningkat yang berarti nafsu makan bertambah disertai keinginan makan manis atau asin, gejalanya juga berupa sakit kepala, mudah lelah, pusing dan jantung berdebar. Hiperhidrasi, atau sindrom hiperhidrasi, ditandai dengan penambahan berat badan, pembengkakan pada tangan dan kaki, nyeri dada, dan pembengkakan perut. Premenstrual tension, ditandai dengan ketegangan saraf, suasana hati yang berubah-ubah, perasaan terganggu dan gelisah. (Himatu M., 2015 : 44).

Perubahan atau gejala mental dan fisik wanita dengan sindrom pra-haid antara lain : Gejala mental : stress, kelesuan, depresi (perasaan tidak berharga, kurang percaya diri), berkurang daya konsentrasi dan daya ingat, emosional (tegang dan cepat marah), kontrol emosi yang rendah dan reaksi emosi yang tidak logis, kecenderungan ke arah agresif atau kekerasan fisik, kecendrungan minum obat bertambah, dorongan yang kuat untuk banyak makan (yang tidak ada hubungan dengan nafsu makan), penurunan efisiensi (terutama dalam memecahkan masalah mental) (Himatu M., 2015 : 44).

Gejala fisik : Perubahan nafsu makan (kehilangan nafsu makan atau bertambahnya nafsu makan terutama makanan berlemak), kenaikan berat badan, rasa tidak nyaman pada payudara (nyeri tekan, terasa berat, adanya pembesaran, terasa kaku), perubahan pola tidur (kekurangan tidur atau tidur berlebihan), adanya pembengkakan (jari, tungkai, perut, pergelangan kaki, dll), pegal dan nyeri otot, sakit kepala dan migren, berkurangnya urin, perubahan pada kulit (timbul bisul, jerawat, bercak putih, dll), merasa lelah, mata terasa sakit, timbul reaksi alergi,

hidung tersumbat, mual, asma, pingsan, kejang (karena dinding otot uterus perlahan mengkerut untuk membantu meluruskan atau mengeluarkan lapisan), dismenore (nyeri pada perut atau pinggang bagian bawah) (Rosana et al., 2016)

2.3.4 Proses dan Karakteristik Fisiologis Menstruasi (Haid)

2.3.4.1 Siklus Menstruasi (Haid)

Siklus ovarium adalah serangkaian peristiwa yang terkait dengan mengembangkan oosit (ovum atau telur) di dalam ovarium. Siklus ovarium dimulai ketika sel-sel folikel (ovum dan sel sekitarnya) membengkak dan proses pematangan dimulai. Folikel yang matang pada tahap ini disebut folikel grafian. Ovarium menghasilkan banyak folikel setiap bulan, tetapi biasanya hanya satu folikel yang matang untuk mencapai ovulasi. Siklus ovarium terdiri dari tiga fase : fase folikular, ovulasi dan fase luteal (Ricci, 2017).

1. Fase folikuler. Pada tahap ini adalah saat dimana folikel memasuki ovarium tempat ia tumbuh menjadi sel telur yang matang. Fase ini dimulai pada hari pertama siklus menstruasi dan berlangsung hingga ovulasi, kurang lebih 10-14 hari kemudian. Fase folikuler adalah durasi yang tidak sama karena fluktuasi temporal dalam perkembangan folikel. Variasi ini menjelaskan perbedaan panjang siklus menstruasi. Fase ini diawali oleh hormon hipotalamus. Peningkatan estrogen yang disekresikan oleh sel-sel folikel matur dan pertumbuhan lanjutan sel-sel folikel dominan menginduksi proliferasi endometrium dan miometrium. Penebalan endometrium membantu penyerapan sel telur saat kehamilan terjadi. (Ricci, 2017) Kelenjar hipofisis, yang dikendalikan oleh hipotalamus, melepaskan hormon perangsang folikel (FSH), yang merangsang ovarium untuk menghasilkan 5-20 folikel yang belum matang. Setiap folikel mengandung telur atau telur yang belum matang. Setiap folikel mengandung telur atau telur yang belum matang. Folikel yang matang sepenuhnya pecah dan melepaskan sel telur yang matang selama ovulasi. Peningkatan hormon luteinizing (LH) bertanggung jawab atas efek perkembangan akhir dan pecahnya folikel menjadi matang pada periode berikutnya.

2. Fase ovulasi. Selama ovulasi, folikel yang matang pecah sebagai respons terhadap lonjakan hormon LH, melepaskan sel telur yang matang. Biasanya

terjadi pada hari ke-14 dari siklus 28 hari. Selama ovulasi, kadar estrogen menurun. Biasanya, ovulasi terjadi sekitar 10-12 jam setelah puncak LH dan 24-36 jam setelah puncak estrogen. Ujung distal tuba falopi diaktifkan tepat sebelum ovulasi, menciptakan arus yang membantu mengangkut sel telur ke rahim. Umur sel telur hanya sekitar 24 jam kecuali jika bertemu sperma dalam perjalanan menuju rahim, jika tidak bertemu sperma maka sel telur akan mati. (Ricci, 2017) Ovulasi terjadi 14 hari sebelum menstruasi, terlepas dari apakah siklus wanita itu 28 atau 120 hari. Sebanyak satu dari lima wanita mungkin mengalami nyeri di satu sisi perut saat sel telur dilepaskan. Nyeri tahap menengah disebut sebagai nyeri menengah (Ricci, 2017)

3. Fase luteal. Fase luteal dimulai dengan ovulasi dan berlanjut hingga fase menstruasi pada siklus menstruasi berikutnya. Biasanya terjadi pada hari ke 15-28 dari siklus 28 hari. Ketika folikel pecah dan melepaskan sel telur, folikel menutup dan membentuk lutea. Lutein meningkatkan jumlah hormon progesteron, yang berinteraksi dengan endometrium dalam persiapan implantasi (Ricci, 2017). Pada awal fase luteal, progesteron menyebabkan kelenjar endometrium mengeluarkan glikogen, lendir, dan zat lainnya. Karena aktivitas sekresi yang meningkat, kelenjar ini cacat dan memiliki rongga yang besar. Progesteron yang disekresikan oleh jaringan luteal sedikit menaikkan suhu tubuh hingga awal periode berikutnya. Peningkatan suhu yang signifikan, biasanya diamati dalam satu atau dua hari setelah ovulasi; suhu tetap tinggi selama 3 hari sebelum siklus menstruasi berikutnya (Ricci, 2017). Jika pembuahan tidak terjadi, korpus luteum mulai merosot, menyebabkan penurunan kadar hormon ovarium. Ketika estrogen dan progesteron menurun, endometrium mengalami regresi. Menstruasi dimulai sekitar 14 hari setelah ovulasi dalam siklus 28 hari. FSH dan LH biasanya terendah pada fase luteal dan tertinggi pada fase folikular (Ricci, 2017).

Siklus endometrium (rahim) terjadi sebagai respon terhadap perubahan putaran hormonal. Empat fase siklus endometrium adalah fase proliferasi, fase sekretori, fase iskemik dan fase menstruasi.

1. Fase proliferasi. Fase ini sesuai dengan fase folikuler dari siklus ovarium. Ini dimulai dengan pembesaran kelenjar endometrium sebagai

respons terhadap peningkatan jumlah estrogen. Pembuluh darah melebar dan endometrium menebal sebesar 0,5–5 mm dan berukuran delapan kali lipat sebagai persiapan untuk implantasi sel telur yang telah dibuahi. Lendir serviks menjadi lebih tipis, lebih jernih, lebih elastis, dan lebih basa, sehingga lebih menguntungkan bagi sperma untuk meningkatkan peluang pembuahan. Fase proliferasi dimulai sekitar siklus menstruasi kelima dan berlanjut hingga ovulasi. Fase ini bergantung pada stimulasi estrogen yang dihasilkan oleh folikel ovarium dan bertepatan dengan fase folikuler dari siklus ovarium. (Robin G. et al, 2014 dalam Murti ani et al, 2022 : 26)

2. Fase sekretori. Dimulai dengan ovulasi sekitar 3 hari sebelum periode berikutnya. Setelah ovulasi, di bawah pengaruh progesteron yang dilepaskan oleh sel luteal, endometrium menebal dan menjadi lebih vaskular (pertumbuhan arteri spiralis) dan kelenjar (sekresi lebih banyak glikogen dan lipid). Perubahan ini terjadi dalam persiapan implantasi saat pembuahan terjadi. Fase ini biasanya berlangsung dari hari ke 15 (setelah ovulasi) hingga hari ke 28 dan bertepatan dengan fase luteal dari siklus ovarium. Jika pembuahan tidak terjadi pada hari ke-23 dan diawal menstruasi, korpus luteum mulai merosot dan akibatnya hormon di ovarium berkurang. Ketika kadar estrogen dan progesteron turun, endometrium mengalami regresi (Ricci, 2017). Selama fase proliferasi, produksi folikel ovarium meningkat, menyebabkan peningkatan estrogen dan penebalan endometrium sebagai persiapan untuk pembuahan. Fase sekresi dimulai pada saat ovulasi. Jika sel telur tidak dibuahi, kantung kuning telur merosot dan kadar hormon menurun, menyebabkan menstruasi.

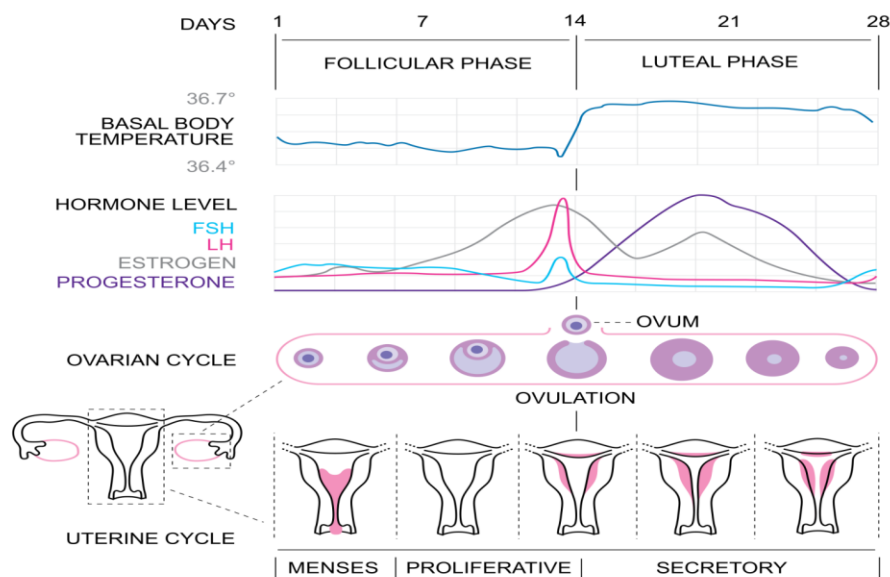
3. Fase iskemik. Jika pembuahan tidak terjadi, fase iskemik dimulai. Tingkat estrogen dan progesteron turun tajam selama fase ini karena korpus luteum mulai merosot. Perubahan pada endometrium menyebabkan spasme arteri, menyebabkan osemia pada lapisan basal. Iskemia menyebabkan endometrium turun ke lapisan basal dan menstruasi dimulai (Ricci, 2017)

4. Fase menstrual. Fase menstruasi dimulai ketika arteri spiralis pecah karena iskemia, melepaskan darah ke dalam rahim dan melepaskan lapisan endometrium. Jika pembuahan tidak terjadi, luteum merosot. Akibatnya, kadar estrogen dan progesteron turun, dan lapisan rahim yang menebal luruh atau

terlepas dari dinding rahim dan keluar melalui vagina. Permulaan menstruasi menandai akhir dari siklus menstruasi dan awal dari siklus baru.

Atau secara singkatnya, proses menstruasi meliputi empat fase, yaitu : Fase menstruasi, merupakan fase penurunan hormon progesteron dan keluarnya darah menstruasi. Pada fase ini beberapa perempuan merasakan lemas. Lalu fase folikular. Pada fase ini terjadi peningkatan hormon estrogen. Kelenjar hipofisia melepaskan hormon *Follicle Stimulating Hormone* (FSH), yaitu hormon yang memproduksi folikel pada indung telur hingga matang. Kemudian fase ovulasi, merupakan fase dimana hormon estrogen naik dan hormon luteinizing pada sel telur yang telah matang akan dilepaskan menuju tuba fallopi dan mampu hidup selama 12 sampai 24 jam. Lanjut fase luteal, merupakan fase terbentuknya korpus luteum dari folikel yang telah dilepaskan sel telur, yang kemudian memproduksi hormon progesteron. (Murti Ani, et al 2022: 24-27)

Gambar 2.1 Siklus Menstruasi



2.3.4.2 Jumlah Darah Haid

Jumlah darah haid normal pada setiap wanita dapat berbeda-beda dan dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti usia, tingkat aktivitas fisik, dan kesehatan reproduksi. Normalnya darah haid yang keluar tiap siklus yaitu 60-80 ml. (Sri Wahyuni & Mustika P., 2023). Menurut (Murti Ani, et al., 2022) Normalnya menstruasi terjadi setiap 21-25 hari dan hanya 10-15 % yang

memiliki siklus menstruasi 28 hari. Lama menstruasi 3-5 hari dan ada yang mencapai 7-8 hari. Jumlah darah yang keluar rata-rata $33,2 \pm 16$ cc atau 40 mL. Sedangkan menurut (Ani et al., 2022) Darah mensruasi yang keluar kurang lebih 10-80 ml perhari

2.3.5 Gangguan Haid

2.3.5.1 Gangguan Siklus Menstruasi

Gangguan menstruasi dapat di klasifikasikan dengan melihat gangguan siklus mesntruasi terdiri dari polimenorea, oligomenorea, amenorea.

Polimenore adalah gangguan siklus haid dimana siklus haid berlangsung kurang dari 21 hari dan jumlah darah saat haid kurang lebih sama atau bisa melebihi siklus haid normal. Polimenore disebabkan oleh beberapa faktor, antara lain faktor psikologis dan kelainan anatomi dan fisiologis organ. Kelainan anatomi dapat berupa penyakit ovarium. Kelainan fisiologis dapat terjadi berupa ketidakseimbangan hormon pada wanita (Sari et al., 2022).

Oligomenorea adalah gangguan menstruasi dimana siklus menstruasi lebih lama dari biasanya (>35 hari) dan volume darah lebih sedikit dari menstruasi normal (Sari et al., 2022). Penyebab oligomenore adalah ketidakseimbangan hormon dalam tubuh, yang berujung pada gangguan ovulasi dan peradangan (Ahmad et al., 2022)

Amenorea adalah gangguan siklus menstruasi yang ditandai dengan tidak adanya menstruasi selama 3 bulan berturut-turut. Amenorea dibagi menjadi dua yaitu ; primer dan sekunder. Amenore primer adalah suatu kondisi dimana seorang wanita tidak mengalami menstruasi sampai usia 18 tahun atau lebih. Kondisi ini dapat disebabkan oleh kelainan bawaan dan genetik. Amenore sekunder adalah kondisi seorang wanita yang mengalami menstruasi tetapi kemudian berhenti. Kondisi ini bisa disebabkan oleh gangguan gizi, gangguan metabolisme, penyakit infeksi atau tumor. Selain itu, ada juga amenore fisiologis, yaitu seseorang tidak mengalami menstruasi karena kondisi fisiologis seseorang tidak mengalami menstruasi, yaitu sebelum pubertas, saat hamil, saat menyusui (laktasi) dan menopause

2.3.5.2 Dismenore (Nyeri Haid)

Nyeri haid memiliki banyak sinonim, misalnya dismenore, dismenorea, nyeri haid, sindrom nyeri haid dan kram haid. Secara etimologi, dismenore berasal dari kata dalam bahasa Yunani Kuno (Yunani). Kata tersebut berasal dari (IA artinya sulit, nyeri, tidak normal; meno artinya bulan; dan reao artinya mengalir atau mengalir. Oleh karena itu, dismenorea secara singkat dapat diartikan sebagai kesulitan haid atau nyeri haid. Penanganan dismenore secara optimal tergantung dari penyakit yang mendasarinya. (Latthe et al., 2012 dalam Sumiaty et al, 2022 : 27)

Remaja putri yang mengalami gangguan nyeri menstruasi sangat mengganggu dalam proses belajar mengajar. Hal ini menyebabkan remaja putri sulit berkonsentrasi karena ketidaknyamanan yang dirasakan ketika nyeri haid. Oleh karena itu pada usia remaja dan dewasa, dismenore harus ditangani agar tidak terjadi dampak yang lebih buruk (Nirwana, 2011). Dampak yang terjadi jika dismenore tidak ditangani maka patologi (kelainan atau gangguan) yang mendasari dapat memicu kenaikan angka kematian, termasuk kemandulan. Selain itu konflik emosional, ketegangan dan kegelisahan dapat memainkan peranan serta menimbulkan perasaan yang tidak nyaman (Anurogo & Wulandari, 2011 dalam Sumiaty et al 2022 : 21).

2.3.5.2.1 Klasifikasi Dismenore

Secara klinis, dismenore dibagi menjadi dismenore primer (esensial, internal, idiopatik) dan dismenore sekunder (eksternal, didapat). Kedua jenis dismenore ini adalah yang paling umum. Dismenore primer tidak berhubungan dengan penyakit ginekologi. Ini adalah nyeri haid yang ditemukan pada alat reproduksi tanpa kelainan yang jelas. Dismenore primer terjadi beberapa saat setelah menstruasi, biasanya pada 12 bulan atau lebih, karena siklus menstruasi biasanya tipe anovulasi tanpa nyeri pada bulan pertama setelah menstruasi. Rasa sakit dimulai tepat sebelum atau bersamaan dengan menstruasi dan berlangsung selama beberapa jam. Meski dalam beberapa kasus bisa bertahan beberapa hari. Rasa sakitnya bersifat kram dan biasanya terbatas pada perut bagian bawah tetapi dapat menyebar ke punggung bawah dan paha. Selain

nyeri, ada mual, muntah, sakit kepala, diare, lekas marah, dll (Sumiaty et al, 2022).

Dismenore sekunder disebabkan oleh penyakit ginekologi (endometriosis, adenomiosis, dll.) Dan juga karena penggunaan IUD. Dismenore sekunder sering dimulai pada usia 20-an dan lebih jarang, terjadi pada 25% wanita dengan dismenore. Sifat nyerinya hampir sama dengan dismenorea primer, namun durasi nyerinya dapat melebihi siklus menstruasi dan dapat terjadi bahkan saat wanita tidak sedang menstruasi (Sumiaty et al, 2022).

2.3.5.2.2 Tanda dan Gejala Dismenore

Dismenore primer hampir selalu terjadi selama ovulasi dan biasanya dalam waktu satu tahun setelah periode pertama. Pada dismenore primer, nyeri dimulai saat awal menstruasi atau sesaat sebelum menstruasi dan berlangsung atau berlangsung selama 1-2 hari. Nyeri digambarkan sebagai spasmodik dan menjalar ke punggung (punggung) atau paha atas atau tengah. Gejala umumnya antara lain : mual (malaise), kelelahan (fatigue), mual dan muntah, diare, nyeri punggung bawah, sakit kepala, kadang juga bisa disertai pusing atau rasa ingin jatuh. Juga kecemasan, gelisah, pingsan Gejala klinis dismenore primer muncul segera setelah periode menstruasi pertama dan biasanya berlangsung sekitar 48-72 jam, seringkali dimulai beberapa jam sebelum atau segera setelah periode menstruasi. Selain itu, ada juga nyeri perut atau nyeri seperti persalinan, yang sering terdeteksi selama pemeriksaan panggul normal atau pemeriksaan rektal (Anurogo & Wulandari, 2011 dalam Sumiaty et al, 2022 : 29).

Nyeri dengan pola yang berbeda diamati pada dismenore sekunder, yang terbatas pada permulaan menstruasi. Ini biasanya disertai dengan perut yang besar atau bengkak, panggul yang berat, dan nyeri punggung. Secara klinis, nyeri secara bertahap meningkat selama fase luteal dan memuncak pada awal menstruasi. Di bawah ini adalah gejala klinis dismenore secara umum: Dismenore terjadi selama siklus pertama atau kedua setelah periode menstruasi pertama, dismenore dimulai setelah usia 25 tahun, Kelainan panggul terdeteksi pada pemeriksaan fisik. Kemudian pertimbangkan

endometriosis, penyakit radang panggul (penyakit radang panggul), dan adhesi panggul (pelvic adhesions). Dan sedikit atau tidak ada respons terhadap NSAID (obat antiinflamasi nonsteroid) atau obat antiinflamasi nonsteroid, kontrasepsi oral atau keduanya.

2.3.5.3 Gangguan Jumlah Darah Haid

Jumlah darah haid menjadi lebih tidak normal ketika wanita menderita hypermenorrhea/menorrhagia atau hypomenorrhea. Jenis-jenis kelainan darah adalah sebagai berikut: (Rima Wirenviona et al., 2020)

1. Hipermenore/menorrhagia

Sulistyawati (2012) menjelaskan menorrhagia sebagai kondisi dimana jumlah darah haid terlalu banyak. Status darah haid (>80ml) biasanya mengakibatkan remaja menggunakan lebih dari 5 pembalut per hari. Hipermenore adalah haid yang berkepanjangan dan haid dapat berlangsung lebih dari 8 hari

2. Hipomenore

Ciri khas hipomenore adalah volume darah haid kurang dari normal atau volume darah relatif sedikit, biasanya kurang dari 3 pembalut/hari. Perdarahan menstruasi dapat didefinisikan sebagai perdarahan menstruasi yang singkat (<3 hari) dan ringan (<40 ml). (Sri Wahyuni & Mustika P, 2023 : 32)(Rima Wirenviona et al., 2020)

2.4. MANAGEMEN KEPERAWATAN GANGGUAN HAID

Nursing management adalah salah satu upaya perawat dalam memanage pasien sesuai asuhan keperawatan yang memiliki kewenangan untuk menerapkan sistem manajemen keperawatan dalam organisasi keperawatan untuk mencapai tujuan berdasarkan tahapan input, proses dan output (Joko Sutejo, et al., 2022).

Nursing management masalah haid tergantung pada jenis masalah yang dialami oleh pasien. Berikut adalah beberapa contoh masalah haid yang berhubungan dengan stress dan nursing management yang dapat dilakukan:

1. Nyeri haid (dismenore) menurut (American College of Obstetricians and Gynecologists, 2021).

Nursing management: Memberikan analgesik atau obat anti-inflamasi non-steroid (OAINS) seperti ibuprofen atau naproxen untuk mengurangi nyeri, memberikan terapi panas lokal atau bantuan pijat untuk meredakan nyeri, memberikan edukasi tentang teknik relaksasi dan manajemen stres yang dapat membantu mengurangi nyeri.

2. Perdarahan haid yang berlebihan (menorrhagia) menurut (Mayo Clinic, 2021).

Nursing management: Mengukur jumlah darah yang hilang dan memantau tanda-tanda anemia, memberikan traneksamat asam untuk mengurangi perdarahan, memberikan kontrasepsi hormonal untuk mengatur siklus menstruasi dan mengurangi perdarahan, mengajarkan pasien tentang teknik manajemen stres dan istirahat yang cukup untuk membantu mengurangi perdarahan.

3. Amenore (tidak menstruasi) menurut (American College of Obstetricians and Gynecologists, 2019)

Nursing management: mengidentifikasi penyebab amenore seperti gangguan hormonal atau masalah pada organ reproduksi, memberikan pengobatan hormonal atau intervensi bedah jika diperlukan, memberikan edukasi tentang manajemen berat badan, nutrisi, dan pola hidup sehat untuk membantu mengembalikan siklus menstruasi.

2.5. TEORI HUBUNGAN STRESS BELAJAR DAPAT MENINGKATKAN KETIDAKTERATURAN HAID, DISMENORE DAN JUMLAH DARAH

Kesehatan reproduksi wanita remaja maupun dewasa sangat erat kaitannya dengan menstruasi. Tidak semua wanita memiliki siklus menstruasi yang teratur. Stress diketahui menjadi penyebab penyakit, salah satunya menyebabkan stress fisiologis, atau gangguan menstruasi yang tidak normal pada masa reproduksi (Setiawati, 2015). Siklus menstruasi yang tidak teratur menunjukkan

ketidakteraturan dalam sistem metabolisme dan endokrin. Hal ini dapat membuat kehamilan menjadi lebih sulit (infertilitas). Ketika siklus menstruasi diperpendek, sel telur cukup matang untuk membuat pembuahan sulit, yang dapat menyebabkan ovulasi pada wanita.

Siklus menstruasi yang panjang menunjukkan bahwa sedikit sel telur yang diproduksi atau bahwa wanita tersebut tidak subur untuk waktu yang lama. Pembuahan jarang terjadi ketika telur jarang diproduksi. Ketidakteraturan dalam siklus menstruasi juga membuat wanita sulit mengetahui kapan dan kapan mereka subur. Perbedaan siklus ini ditentukan oleh beberapa faktor. Salah satunya adalah stress yang menjadi penyebab haid tidak teratur. Selain itu, gangguan fungsi hormonal, gangguan sistemik, kelenjar tiroid, hormon prolaktin, dan kelebihan hormon juga menjadi penyebab gangguan siklus menstruasi (Sri Hazanah, 2015)

Hipermenore yaitu keadaan jumlah darah haid melebihi jumlah normal. Penyebab hipermenore biasanya berhubungan dengan gangguan endokrin dan juga disebabkan oleh gangguan inflamasi, tumor rahim dan gangguan emosi, yang juga dapat mempengaruhi perdarahan. Menstruasi lebih lama dan normal, menyebabkan kontraksi rahim. Saat menstruasi berlangsung lebih lama, rahim berkontraksi lebih sering dan lebih banyak prostaglandin yang dilepaskan. Produksi prostaglandin yang berlebihan menyebabkan nyeri, sedangkan kontraksi uterus yang terus menerus menyebabkan aliran darah ke uterus terhenti dan terjadilah nyeri haid (Isnaeni, 2010 dalam Nurwana, 2017). (Sakti & M. Hidayat, 2022)

Faktor stres adalah reaksi tubuh yang tidak spesifik terhadap tuntutan yang diberikan pada tubuh. Gangguan kecemasan terjadi setelah stres pada satu atau lebih organ tubuh sehingga yang bersangkutan tidak dapat lagi melakukan pekerjaannya dengan baik. Gejala yang dikeluhkan pasien didominasi oleh keluhan somatik (fisik), namun dapat juga disertai dengan keluhan psikis. Di sisi lain, saat Anda stres, tubuh Anda memproduksi adrenalin, estrogen, progesteron, dan prostaglandin ekstra. Estrogen dapat menyebabkan peningkatan kontraksi rahim yang berlebihan dan menyebabkan rasa sakit. Selain itu, hormon adrenalin meningkat yang menyebabkan otot-otot tubuh, termasuk otot rahim, menjadi kencang dan dapat menyebabkan nyeri saat menstruasi. (Sumiaty et al, 2022 : 19)