

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teori

1. Stres

a. Definisi

Menurut Hans Selye (1950), *stress* adalah respon tubuh yang bersifat non spesifik terhadap tuntutan beban atasnya. Misalnya bagaimana respon tubuh seseorang manakala yang bersangkutan mengalami beban pekerjaan yang berlebihan. Bila ia sanggup mengatasinya artinya tidak ada gangguan pada fungsi organ tubuh, maka dikatakan yang bersangkutan tidak mengalami stres. Tetapi sebaliknya bila ia ternyata mengalami gangguan pada satu atau lebih organ tubuh sehingga yang bersangkutan tidak lagi dapat menjalankan fungsi pekerjaan dengan baik, maka ia disebut mengalami *distress* (Hawari, 2011).

Stres adalah respon tubuh yang sifatnya non spesifik terhadap tuntutan beban yang merupakan respon fisiologis, psikologis dan perilaku dari manusia yang mencoba untuk mengadaptasi dan mengatur baik tekanan internal dan eksternal (*stressor*). *Stressor* dapat mempengaruhi semua bagian dari kehidupan seseorang, menyebabkan *stress* mental, perubahan perilaku, masalah – masalah

dalam interaksi dengan orang lain dan keluhan – keluhan fisik lain yang salah satunya adalah gangguan siklus menstruasi (Sriati, 2008).

Berdasarkan dari pengertian beberapa ahli disimpulkan stres merupakan sebuah respon yang dialami oleh setiap individu dan menimbulkan dampak, baik dampak positif maupun negatif. Mahasiswa Indonesia yang mengalami stres meningkat lima kali lipat dibandingkan dengan mahasiswa pada era depresi tahun 1939 (Lubis dan Nurlaila, 2010)

b. Jenis – Jenis Stres

Stres dibagi menjadi 2 jenis (Laksono, 2013)

1) *Eustress*

Eustress adalah stres dalam bentuk positif. Ini adalah stres yang baik yang dapat merangsang seseorang untuk melakukan berbagai hal dengan lebih baik. Seseorang dapat merasakan situasi tertentu, seperti pekerjaan baru, atau bertemu dengan idolanya. Jenis stres ini disebut sebagai *eustress*, dan secara fisik dan psikologis tidak berbahaya. Sebaliknya, stres jenis ini dapat memiliki efek positif pada kesehatan dan kinerja individu, setidaknya dalam jangka pendek.

2) *Distress*

Distress atau apa yang biasa kita sebut sebagai stres, adalah jenis stres yang memiliki efek negatif pada kesehatan fisik dan emosional. *Distress* sering menghasilkan emosi yang intens,

seperti kemarahan, rasa takut, dan kecemasan atau panik. Terkadang, tekanan juga dapat terwujud dalam gejala fisik, seperti palpitasi, sesak napas, dan peningkatan tekanan darah.

Distress atau stres buruk selanjutnya dapat diklasifikasikan menjadi tiga jenis *distress* akut, gangguan akut episodik, dan penderita kronis.

a) *Distress* Akut

Distress akut adalah jenis yang paling umum dari stres yang datang tiba – tiba, menjadikan kita ketakutan dan bingung. Meskipun stres akut hanya berlangsung untuk jangka waktu pendek. Stres akut sering menghasilkan reaksi lari atau melawan. Sebuah wawancara kerja, atau ujian dimana kita belum cukup siap adalah beberapa contoh yang bisa menyebabkan stres akut. Gejala – gejala stres akut dapat dengan mudah diidentifikasi. Gejala tersebut dapat meliputi tekanan emosional, sakit kepala, migrain, peningkatan denyut jantung, palpitasi, pusing, sesak napas, tangan atau kaki terasa dingin, dan keringat berlebihan.

b) *Distress* Episodik Akut

Istilah stres akut episodik biasanya digunakan untuk situasi ketika stres akut menjadi normal. Jadi gangguan episodik akut ditandai dengan sering mengalami stres akut. Orang – orang memiliki jenis stres ini sering menemukan diri mereka

berjuang untuk mengatur kehidupan mereka dan sering menempatkan tuntutan yang tidak perlu dan tekanan pada diri mereka sendiri, yang akhirnya dapat menyebabkan kegelisahan dan lekas marah.

c) *Distress* Kronis

Distress kronis adalah stres yang bertahan untuk waktu yang lama. Stres kronis biasanya berasal keadaan yang tidak dapat dikontrol. Kemiskinan, perasaan terperangkap dalam karir menjijikkan, hubungan yang bermasalah, dan pengalaman trauma masa kecil adalah beberapa contoh peristiwa atau keadaan yang dapat menyebabkan stres kronis.

c. Faktor Penyebab Stres

Faktor penyebab stres di bagi 2 (Rohadiat, 2014), yaitu :

1) Faktor Eksternal

Dari kalimat Eksternal dapat dipahami bahwa faktor eksternal merupakan faktor penyebab stres yang berasal dari luar diri. misalkan saja terkena PHK (Putus Hubungan Kerja), tugas banyak, mengalami kejadian duka, dll. yang memungkinkan membuat orang menjadi stres.

2) Faktor Internal

Faktor Internal stres berhubungan erat dengan faktor dari diri sendiri dan keadaanya, misalkan saja harapan yang terlalu tinggi dan sulit mencapainya, ketakutan akan sesuatu hal, trauma, dll.

Menurut Sue, dkk (Izzaty, 2006) ada tiga faktor yang menyebabkan timbulnya stres, yaitu :

a) Faktor biologis

Faktor ini berasal dari adanya kerusakan atau gangguan fisik atau organ tubuh individu itu sendiri. Misalnya : infeksi, serangan berbagai macam penyakit, kurang gizi, kelelahan dan cacat tubuh.

b) Faktor psikologik

Faktor ini berhubungan dengan keadaan psikis individu. Selanjutnya ditambahkan oleh Maramis (2004) yang mengatakan bahwa sumber – sumber stres psikologik itu dapat berupa :

- i) Frustrasi, timbul bila ada arah melintang antara keinginan individu dan maksud atau tujuan individu. Ada frustrasi yang datang dari luar, misalnya : bencana alam, kecelakaan, kematian seseorang yang dicintai, norma – norma dan adat – Istiadat. Sebaliknya frustrasi yang berasal dari dalam individu, seperti : cacat badaniah, kegagalan dalam usaha dan moral sehingga penilaian diri sendiri menjadi tidak enak, merupakan frustrasi yang berhubungan dengan kebutuhan rasa harga diri.

- ii) Konflik, bila kita tidak tahan memilih antara dua atau lebih macam kebutuhan atau tujuan. Misalnya : memilih mengurus rumah tangga atau aktif di kegiatan kantor.
- iii) Tekanan, yaitu sesuatu yang dirasakan menjadi beban bagi individu. Tekanan dari dalam dapat disebabkan individu mempunyai harapan yang sangat tinggi terhadap dirinya namun tidak disesuaikan dengan kemampuannya sendiri atau bahkan terlalu bertanggung jawab terhadap sesuatu tetapi dilakukan secara berlebih – lebihan. Tekanan dari luar, misalnya : atasan di kantor menuntut pekerjaan cepat diselesaikan sementara waktu yang disediakan sering mendesak.
- iv) Krisis, bila keseimbangan yang ada terganggu secara tiba – tiba sehingga menimbulkan stres yang berat. Hal ini bisa disebabkan oleh kecelakaan, kegagalan usaha ataupun kematian.

c) Faktor sosial

Faktor ini berkaitan dengan lingkungan sekitar, seperti kesesakan (*crowding*), kebisingan (*noise*) dan tekanan ekonomi.

Berpijak dari uraian diatas dapat disimpulkan bahwa stres dapat muncul jika individu tidak dapat mengatasi masalah – masalah dalam kehidupannya seperti tekanan dalam pekerjaan, konflik dengan orang sekitar, harapan yang tidak sesuai dengan keinginan, tidak dapat menyadari atau menerima dirinya dengan apa adanya, dan kesehatan yang tak kunjung – kunjung sembuh pun dapat menimbulkan stres.

d. Gejala Stres

Gejala stres menurut Priyoto, (2014) gejala terjadinya stres secara umum terdiri dari 2 (dua) gejala :

1) Gejala fisik

Beberapa bentuk gangguan fisik yang sering muncul pada stres adalah nyeri dada, diare selama beberapa hari, sakit kepala, mual, jantung berdebar, lelah, sukar tidur, dan lain – lain.

2) Gejala psikis

Sementara bentuk gangguan psikis yang sering terlihat adalah cepat marah, ingatan melemah, tak mampu berkonsentrasi, tidak mampu menyelesaikan tugas, perilaku *impulsive*, reaksi berlebihan terhadap hal sepele, daya kemampuan berkurang,

tidak mampu santai pada saat yang tepat, tidak tahan terhadap suara atau gangguan lain, dan emosi tidak terkendali.

Gejala Utama Stres yang tiba – tiba muncul dan tidak diketahui sebabnya (Ariyani, 2011):

- 1) Jantung sering berdebar tanpa sebab diketahui.
- 2) Berkeringat dingin atau merasa menggigil.
- 3) Ke toilet lebih sering dari biasanya.
- 4) Mulut terasa kering.
- 5) Sakit / nyeri di perut bagian atas.
- 6) Mudah lelah walaupun mengerjakan pekerjaan yang ringan.
- 7) Merasa sakit seluruh otot badan yang tidak biasa.
- 8) Sakit kepala tanpa sebab.
- 9) Mudah tersinggung.
- 10) Kurang rasa humor.
- 11) Kurang selera terhadap makanan, kesenangan ataupun seks.
- 12) Makan terlalu banyak atau terlalu sedikit tanpa disadari.
- 13) Kurang punya waktu menjalankan hobi / kebiasaan.
- 14) Merasa tidak mampu mengatasi permasalahan apapun.
- 15) Kurang tertarik berkomunikasi dengan orang lain, selalu menghindar.
- 16) Kurang percaya terhadap penampilan diri.
- 17) Merasa segala sesuatu tidak berguna.
- 18) Selalu merasa kehilangan dan sedih.

19) Pelupa.

20) Sulit tidur, tidur tidak nyaman dan mudah terbangun, bangun merasa tidak segar.

e. Tahapan Stres

Menurut Priyoto, (2014) gejala – gejala stres pada diri seseorang seringkali tidak disadari karena perjalanan awal tahapan stres timbul secara lambat. Dan baru dirasakan bilamana tahapan gejala sudah lanjut dan mengganggu fungsi kehidupan sehari – hari baik di rumah, di tempat kerja ataupun dipergaulan ingkungan sosialnya.

Dr. Robert J. Van Amberg (1979) dalam penelitiannya membagi tahapan – tahapan stres sebagai berikut (Wahyuningsih, 2012) :

1) Stres tahap I

Ini merupakan tahapan stres yang paling ringan dan biasanya disertai dengan perasaan – perasaan sebagai berikut ;

- a) Semangat bekerja keras, berlebihan (*over acting*).
- b) Penglihatan tajam tidak sebagaimana biasanya.
- c) Merasa mampu menyelesaikan pekerjaan lebih dari biasanya; namun tanpa disadari cadangan energi dihabiskan (*all out*) disertai rasa gugup yang berlebihan pula.

- d) Merasa senang dengan pekerjaannya itu dan semakin bertambah semangat, namun tanpa disadari cadangan energi semakin menipis.

2) Stres tahap II

Keluhan – keluhan yang sering dikemukakan oleh seseorang yang berada pada tingkat stres tahap II adalah sebagai berikut :

- a) Merasa letih sewaktu bangun pagi, yang seharusnya merasa segar.
- b) Merasa mudah lelah sehabis makan siang.
- c) Lekas merasa capai ketika menjelang sore.
- d) Sering mengeluh lambung atau perut tidak nyaman.
- e) Detakan jantung lebih keras dari biasanya.
- f) Otot – otot punggung dan tengkuk terasa tegang.
- g) Tidak bisa santai.

3) Stres tahap III

Bila seseorang tetap memaksakan diri dalam pekerjaannya tanpa menghiraukan keluhan – keluhan yang telah diuraikan pada stres tahap II, maka individu tersebut akan menunjukkan keluhan – keluhan yang semakin nyata dan mengganggu sebagai berikut :

- a) Gangguan lambung dan usus semakin nyata, seperti keluhan maag (*gastritis*), buang air besar tidak teratur (*diare*) dsb.

- b) Ketegangan otot – otot semakin terasa.
- c) Perasaan ketidaktenangan dan ketegangan emosional semakin meningkat.
- d) Gangguan pola tidur (*insomnia*), misalnya sukar untuk mulai masuk tidur (*early insomnia*), atau terbangun di tengah malam dan sukar kembali untuk tidur (*middle insomnia*), atau bangun terlalu pagi / dini hari dan sulit untuk kembali tidur (*late insomnia*).
- e) Koordinasi tubuh terganggu (badan serasa oyong dan terasa mau pingsan).

Pada tahapan ini hendaknya seseorang sudah harus berkonsultasi ke dokter untuk memperoleh terapi, atau bisa juga hendaknya mengurangi beban stres agar tubuh memperoleh kesempatan untuk beristirahat guna menambah suplai energi yang mengalami defisit.

4) Stres tahap IV

Adapun ciri – ciri gejala stres pada tahap ini ialah sebagai berikut:

- a) Individu serasa amat sulit untuk bertahan sepanjang hari.
- b) Aktivitas semula yang menyenangkan dan mudah untuk diselesaikan menjadi membosankan dan terasa lebih sulit.
- c) Yang semula tanggap terhadap situasi menjadi kehilangan kemampuan untuk merespon secara memadai (*adequate*).

- d) Ketidakmampuan untuk melaksanakan kegiatan rutin sehari – hari.
- e) Gangguan pola tidur disertai mimpi – mimpi yang menegangkan.
- f) Sering kali menolak ajakan (*negativism*) karena tiada semangat dan gairah.
- g) Daya konsentrasi dan daya ingat menurun.
- h) Timbul perasaan ketakutan dan kecemasan yang tidak dapat dijelaskan apa penyebabnya.

5) Stres tahap V

Bila keadaan berlanjut, maka individu tersebut akan jatuh dalam stres tahap V yang ditandai dengan hal – hal sebagai berikut :

- a) Kelelahan fisik dan mental yang semakin mendalam (*physical and psychological exhaustion*).
- b) Ketidakmampuan untuk menyelesaikan pekerjaan sehari – hari yang terasa ringan dan sederhana.
- c) Gangguan sistem pencernaan semakin berat (*gastrointestinal disorder*).
- d) Timbul rasa ketakutan dan kecemasan yang semakin meningkat, mudah bingung dan panik.

6) Stres tahap VI

Tahapan ini merupakan tahap klimaks, karena seseorang mengalami serangan panik dan perasaan takut mati. Adapun ciri – cirinya ialah sebagai berikut :

- a) Debaran jantung teramat keras.
- b) Susah bernapas (sesak dan megap – megap).
- c) Sekujur badan terasa gemetar, dingin, dan keringat bercucuran.
- d) Ketiadaan tenaga untuk melakukan hal – hal yang ringan.
- e) Pingsan atau *collapse*.

f. Bahaya Stres Bagi Kesehatan

Perubahan tubuh yang terjadi selama saat – saat stres bisa diatasi ketika terjadi pada waktu yang singkat. Tapi ketika hal ini terjadi dalam jangka waktu yang panjang tubuh menghasilkan terlalu banyak hormon stres dapat mempengaruhi kesehatan Anda. Efek stres jangka panjang menyebabkan masalah pada tubuh. Masalah kesehatan dapat mencakup (Susanto, 2014):

- 1) Sistem pencernaan : sakit perut, juga diare akibat dari aktivitas yang berlebih di usus besar.
- 2) Obesitas : Peningkatan nafsu makan, yang dapat menyebabkan kenaikan berat badan. Kegemukan atau obesitas menempatkan Anda pada risiko penyakit diabetes dan penyakit kardiovaskular.

- 3) Sistem kekebalan tubuh : Melemahnya sistem kekebalan tubuh sehingga Anda lebih mungkin untuk mengalami pilek atau infeksi lainnya.
- 4) Sistem saraf : Kecemasan, depresi, kurang tidur, dan kurangnya minat dalam aktivitas fisik. Memori dan pengambilan keputusan juga dapat terpengaruh.
- 5) Sistem kardiovaskular : Peningkatan tekanan darah, denyut jantung, dan tingkat lemak dalam darah (kolesterol dan trigliserida). Juga, peningkatan kadar glukosa darah, terutama pada malam hari, dan nafsu makan. Semua ini adalah faktor risiko untuk penyakit jantung, aterosklerosis (pengerasan pembuluh darah), stroke, obesitas, dan diabetes.

g. Tingkat dan Bentuk Stres

Menurut (Priyoto, 2014) Stres sudah menjadi bagian hidup masyarakat. Mungkin tidak ada manusia biasa yang belum pernah merasakan stres. Stres kini menjadi manusiawi selama tidak berlarut – larut dan berkepanjangan. Berdasarkan gejalanya, stres dibagi menjadi tiga tingkat yaitu :

1) Stres Ringan

Stres ringan adalah stresor yang dihadapi setiap orang secara teratur, seperti terlalu banyak tidur, kemacetan lalu lintas, kritikan dari atasan. Situasi seperti ini biasanya berlangsung

beberapa menit atau jam. Stresor ringan biasanya tidak disertai timbulnya gejala.

Ciri – cirinya yaitu semangat meningkat, penglihatan tajam, energi meningkat namun cadangan energinya menurun, kemampuan menyelesaikan pelajaran meningkat, sering merasa letih tanpa sebab, kadang – kadang terdapat gangguan sistem seperti pencernaan, otot, perasaan tidak santai. Stres yang ringan berguna karena dapat memacu seseorang untuk berpikir dan berusaha lebih tangguh menghadapi tantangan hidup.

2) Stres Sedang

Berlangsung lebih lama dari beberapa jam sampai beberapa hari. Situasi perselisihan yang tidak terselesaikan dengan rekan, anak yang sakit, atau ketidakhadiran yang lama dari anggota keluarga merupakan penyebab stres. Sedangkan ciri – cirinya yaitu sakit perut, mules, otot – otot tegang, perasaan tegang, gangguan tidur, badan terasa ringan.

3) Stres berat

Adalah situasi yang lama dirasakan oleh seseorang, dapat berlangsung beberapa minggu sampai beberapa bulan, seperti perselisihan perkawinan secara terus menerus, kesulitan financial yang berlangsung lama karena tidak ada perbaikan, berpisah dengan keluarga, berpindah tempat tinggal, mempunyai penyakit kronis dan termasuk perubahan fisik, psikologis, sosial

pada usia lanjut. Makin sering dan makin lama kondisi stres, makin tinggi resiko kesehatan yang ditimbulkan. Stres yang berkepanjangan dapat mempengaruhi kemampuan untuk menyelesaikan tugas perkembangan. Ciri – cirinya yaitu sulit beraktivitas, gangguan hubungan sosial, sulit tidur, *negativistic*, penurunan konsentrasi, takut tidak jelas, kelelahan meningkat, tidak mampu melakukan pekerjaan sederhana, gangguan sistem meningkat, perasaan takut meningkat.

h. Manajemen Stres

Hidayat, (2012) manajemen stres merupakan upaya mengelola stres dengan baik, bertujuan mencegah dan mengatasi stres agar tidak sampai ke tahap yang paling berat. Beberapa manajemen stres yang dapat dilakukan adalah :

1) Mengatur diet dan nutrisi

Pengaturan diet dan nutrisi merupakan cara efektif dalam mengurangi atau mengatasi stres. Ini dapat dilakukan dengan mengonsumsi makanan yang bergizi sesuai porsi dan jadwal yang teratur. Menu juga sebaiknya bervariasi agar tidak timbul kebosanan.

2) Istirahat dan tidur

Istirahat dan tidur merupakan obat yang baik dalam mengatasi stres karena istirahat dan tidur yang cukup akan memulihkan

kelelahan fisik dan kebugaran tubuh. Tidur yang cukup juga dapat memperbaiki sel – sel yang rusak.

3) Olahraga teratur

Olahraga yang teratur adalah salah satu cara meningkatkan daya tahan dan kekebalan fisik maupun mental. Olahraga yang dilakukan tidak sulit. Olahraga yang sederhana seperti jalan pagi atau lari pagi dilakukan paling tidak dua kali seminggu dan tidak harus sampai berjam – jam.

4) Mengatur waktu

Pengaturan waktu merupakan cara yang tepat dalam mengurangi dan menanggulangi stres. Dengan mengatur waktu sebaik – baiknya, pekerjaan yang dapat menimbulkan kelelahan fisik dapat dihindari. Hal ini dapat dilakukan dengan cara menggunakan waktu secara efektif dan efisien misalnya tidak membiarkan waktu berlalu tanpa menghasilkan hal yang bermanfaat.

2. Haid / Menstruasi

a. Definisi

Menstruasi adalah proses alamiah yang terjadi pada perempuan. Menstruasi merupakan perdarahan yang teratur dari uterus sebagai tanda bahwa organ kandungan telah berfungsi matang (Kusmiran, 2011).

Haid atau menstruasi adalah suatu proses pelepasan dalam dinding rahim akibat pengaruh hormon yang terjadi secara berkala pada perempuan usia subur (Pardede, 2009).

Menstruasi adalah pengeluaran cairan dari vagina secara berkala selama masa usia reproduktif. Biasanya berlangsung selama 3 – 7 hari (Ramaiah, 2006).

Menstruasi adalah suatu proses alami seorang perempuan yaitu proses deskuamasi atau meluruhnya dinding rahim bagian dalam (*endometrium*) yang keluar melalui vagina bersamaan dengan darah (Wiknjosastro, 2007).

Menstruasi adalah masa perdarahan yang terjadi pada perempuan secara rutin setiap bulan selama masa suburnya (Laila, 2011).

b. Siklus Haid / Mestruasi

Siklus haid / menstruasi merupakan waktu sejak hari pertama menstruasi sampai datangnya menstruasi periode berikutnya, sedangkan panjang siklus menstruasi adalah jarak antara tanggal mulainya menstruasi yang lalu dan mulainya menstruasi berikutnya. Siklus menstruasi pada wanita normalnya berkisar antara 21 – 32 hari dan hanya 10 – 15% yang memiliki siklus menstruasi 28 hari dengan lama menstruasi 3 – 5 hari, ada yang 7 – 8 hari (Proverawati dan Misaroh, 2009).

Siklus menstruasi berkisar antara 21 – 35 hari. Hanya 10 – 15 % wanita yang memiliki siklus 28 hari dan lebih dari 35 hari dengan lama menstruasi 3 – 5 hari, ada yang 7 – 8 hari. Panjangnya siklus menstruasi ini dipengaruhi oleh usia, berat badan, aktivitas fisik, tingkat stres, genetik, adanya penyakit kronis seperti lupus, diabetes, penyakit kelenjar gondok, penyakit ginjal dan kelainan pada alat reproduksi juga dilihat dari status gizi (Wiknjosastro, 2007).

Menstruasi biasanya terjadi antara 3 – 5 hari, walaupun pada beberapa perempuan bisa mengalami masa menstruasi yang lebih panjang ataupun lebih pendek. Siklus menstruasi rata – rata terjadi sekitar 21 – 35 hari, walaupun hal ini berlaku umum tetapi tidak semua perempuan memiliki siklus menstruasi terjadi setiap 21 hingga 30 hari. Umumnya menstruasi berlangsung selama 5 hari. Namun, terkadang menstruasi juga dapat terjadi sekitar 2 – 7 hari (Laila, 2011).

c. Macam – Macam Gangguan Haid / Menstruasi

Menurut Andriyani (2013), gangguan haid dan siklusnya dalam masa reproduksi dapat digolongkan dalam :

1. Kelainan siklus

a) *Amenorea*

Amenorea adalah keadaan tidak terjadinya haid pada seorang wanita. Hal tersebut normal terjadi pada masa

sebelum pubertas, kehamilan dan menyusui, dan setelah menopause.

Amenorea sendiri terbagi dua yaitu :

- i) *Amenorea primer*, yaitu keadaan tidak terjadinya haid pada wanita usia 16 tahun.
- ii) *Amenorea sekunder*, yaitu tidak terjadinya haid selama 3 siklus (pada kasus *oligomenorea* / jumlah darah haid sedikit), atau 6 siklus setelah sebelumnya mendapatkan siklus haid biasa.

Penyebab tersering dari amenorea primer adalah :

- i) Pubertas terlambat.
- ii) Kegagalan dari fungsi indung telur.
- iii) Agenesis uterovaginal (tidak tumbuhnya organ rahim dan vagina).
- iv) Gangguan pada susunan saraf pusat.
- v) *Hymen imperforate* (selaput dara tidak berlubang) yang menyebabkan sumbatan keluarnya darah haid, dapat dipikirkan apabila wanita memiliki rahim dan vagina normal.

Penyebab terbanyak dari amenorea sekunder adalah kehamilan, setelah kehamilan, menyusui, dan penggunaan metode kontrasepsi. Jika sebab – sebab tersebut bisa disingkirkan, maka penyebab lainnya adalah :

- i) Obat – obatan.
- ii) Stres dan depresi.
- iii) Nutrisi yang kurang, penurunan berat badan berlebihan, olahraga berlebihan, obesitas.
- iv) Gangguan hipotalamus dan hipofisis.
- v) Gangguan indung telur.
- vi) Penyakit kronik.

Tanda *amenorea* adalah tidak didapatnya haid pada usia 16 tahun, dengan atau tanpa perkembangan seksual sekunder (perkembangan payudara, perkembangan rambut pubis), atau kondisi wanita tersebut tidak mendapatkan haid padahal sebelumnya sudah pernah mendapatkan haid. Gejala lainnya tergantung dari apa yang menyebabkan terjadinya *amenorea*.

b) *Oligomenorea*

Oligomenorea merupakan suatu keadaan siklus haid memanjang lebih dari 35 hari, Sedangkan jumlah perdarahan tetap sama. Wanita yang mengalami *oligomenorea* akan mengalami haid yang lebih jarang daripada biasanya. Namun, jika berhentinya siklus haid berlangsung lebih dari 3 bulan, maka kondisi tersebut termasuk *amenorea* sekunder.

Penyebab *oligomenorea* biasanya terjadi akibat adanya gangguan keseimbangan hormonal pada *aksis hipotalamus – hipofisis – ovarium*. Gangguan hormon tersebut menyebabkan lamanya siklus haid normal menjadi memanjang, sehingga haid menjadi lebih jarang terjadi. *Oligomenorea* sering terjadi pada 3 – 5 tahun pertama setelah haid pertama ataupun beberapa tahun menjelang terjadinya menopause. *Oligomenorea* yang terjadi pada masa – masa itu merupakan variasi normal yang terjadi karena kurang baiknya koordinasi antara hipotalamus, hipofisis dan ovarium pada awal terjadinya haid pertama dan menjelang terjadinya menopause, sehingga timbul gangguan keseimbangan hormon dalam tubuh. Disamping itu, *oligomenorea* dapat juga terjadi pada :

- i) Gangguan indung telur, missal : *Sindrome Polikistik Ovarium* (PCOS).
- ii) Stres dan depresi.
- iii) Sakit kronik.
- iv) Pasien dengan gangguan makan (seperti *anorexia nervosa, bulimia*).
- v) Penurunan berat badan berlebihan.
- vi) Olahraga berlebihan, missal atlet.
- vii) Adanya tumor yang melepaskan estrogen.

- viii) Adanya kelainan pada struktur rahim atau serviks yang menghambat pengeluaran darah haid.
- ix) Penggunaan obat – obatan tertentu.

Umumnya *oligomenorea* tidak menyebabkan masalah, namun pada beberapa kasus, dapat menyebabkan gangguan kesuburan. Pemeriksaan ke dokter kandungan harus dilakukan ketika *oligomenorea* berlangsung lebih dari 3 bulan dan mulai menimbulkan gangguan kesuburan.

c) *Polimenorea*

Ketika seorang wanita mengalami siklus haid yang lebih sering (siklus haid yang lebih singkat dari 21 hari), hal ini dikenal dengan istilah *polimenorea*. Wanita dengan *polimenorea* akan mengalami haid hingga dua kali atau lebih dalam sebulan, dengan pola yang teratur dan jumlah perdarahan yang relatif sama atau lebih banyak dari biasanya.

Penyebab timbulnya haid yang lebih sering ini tentunya akan menimbulkan kekhawatiran pada wanita yang mengalaminya. *Polimenorea* dapat terjadi akibat adanya ketidakseimbangan system hormonal pada *aksis hipotalamus – hipofisi – ovarium*.

Ketidak seimbangan hormon tersebut dapat mengakibatkan gangguan pada proses ovulasi (pelepasan

sel telur) atau memendeknya waktu yang dibutuhkan untuk berlangsungnya suatu siklus haid normal sehingga didapatkan haid yang lebih sering.

Gangguan keseimbangan hormon dapat terjadi pada:

- i) 3 – 5 tahun pertama setelah haid pertama.
- ii) Beberapa tahun menjelang menopause.
- iii) Gangguan indung telur.
- iv) Stres dan depresi.
- v) Pasien dengan gangguan makan (seperti *anorexia nervosa, bulimia*).
- vi) Penurunan berat badan berlebihan.
- vii) Obesitas.
- viii) Olahraga berlebihan, missal atlet.
- ix) Penggunaan obat – obatan tertentu, seperti antikoagulan, aspirin, NSAID, dll.

Pada umumnya, *polimenorea* bersifat sementara dan dapat sembuh dengan sendirinya. Penderita *polimenorea* harus segera dibawa ke dokter jika *polimenorea* berlangsung terus menerus. *Polimenorea* yang berlangsung terus menerus dapat menimbulkan gangguan hemodinamik tubuh akibat darah yang keluar terus menerus.

Disamping itu, *polimenorea* dapat juga akan menimbulkan keluhan berupa gangguan kesuburan karena gangguan hormonal pada *polimenorea* mengakibatkan gangguan ovulasi (proses pelepasan sel telur). Wanita dengan gangguan ovulasi seringkali mengalami kesulitan mendapatkan keturunan.

2) Kelainan dalam banyaknya darah dan lamanya perdarahan pada haid :

a) *Hipermenorea* atau menoragia

Hipermenorea atau menoragia adalah perdarahan haid yang lebih banyak dari normal (lebih dari 80ml / hari) atau lebih lama dari normal (lebih dari 8 hari), kadang disertai dengan bekuan darah sewaktu haid. Siklus haid yang normal antara 21 – 35 hari, selama 2 – 8 hari dengan jumlah darah haid sekitar 25 – 80ml / hari.

Penderita menoragia dapat mengalami beberapa gejala seperti :

- i) Perlunya mengganti pembalut hampir setiap jam selama beberapa hari berturut – turut.
- ii) Perlunya mengganti pembalut di malam hari atau pembalut ganda di malam hari.
- iii) Haid berlangsung lebih dari 7 hari.

- iv) Darah haid dapat berupa gumpalan – gumpalan darah.
- v) Haid yang dapat berlangsung berkepanjangan dengan jumlah darah yang terlalu banyak untuk dikeluarkan setiap harinya dapat menyebabkan tubuh kehilangan terlalu banyak darah sehingga memicu terjadinya anemia. Terdapat tanda – tanda anemia, seperti napas lebih pendek, mudah lelah, pucat, kurang konsentrasi, dan lain – lain.

Penyebab timbulnya perdarahan yang berlebihan saat terjadinya haid (menoragia) dapat terjadi akibat beberapa hal, diantaranya :

- i) Adanya kelainan organik, seperti :
 - (1) Infeksi saluran reproduksi.
 - (2) Kelainan koagulasi (pembekuan darah), misal : akibat *von willebrand disease*, kekurangan protombin, *idiopatik trombositopenia purpura* (ITP), dan lain – lain.
 - (3) Disfungsi organ yang menyebabkan terjadinya menoragia seperti gagal hepar atau gagal ginjal. Penyakit hati kronik dapat menyebabkan gangguan dalam menghasilkan faktor

pembekuan darah dan menurunkan hormon estrogen.

- ii) Kelainan hormon endokrin akibat kelainan kelenjar tiroid dan kelenjar adrenal, tumor pituitary, siklus anovulasi, *Sindrome Polikistik Ovarium* (PCOS), kegemukan, dan lain – lain.
- iii) Kelainan anatomi rahim : mioma uteri, polip endometrium, hiperplasia endometrium, kanker dinding rahim dan lain sebagainya.
- iv) Iatrogenik : misal akibat pemakaian IUD, hormon steroid, obat kemoterapi, obat – obatan anti inflamasi dan obat anti koagulan.

b) *Hipomenorea*

Hipomenorea adalah perdarahan haid yang lebih pendek dan atau lebih kurang dari biasa.

Hipomenorea disebabkan oleh kesuburan endometrium kurang akibat dari kurang gizi, penyakit menahun maupun gangguan hormonal.

c) *Metrorragia*

Metrorragia adalah perdarahan yang tidak teratur dan tidak ada hubungannya dengan haid. *Metrorragia* merupakan suatu perdarahan iregular yang terjadi diantara dua waktu haid. Pada *metrorragia*, haid terjadi dalam waktu yang lebih

singkat dengan darah yang dikeluarkan lebih sedikit. Metroragia tidak berhubungan dengan haid, namun sering dianggap oleh wanita sebagai haid walaupun hanya berupa bercak. Metroragia dibagi menjadi :

- i) Metroragia karena kehamilan : abortus, kehamilan ektopik.
- ii) Metroragia diluar kehamilan.

Penyebab metroragia diluar kehamilan dapat disebabkan oleh luka yang tidak sembuh, carcinoma corpus uteri, kanker leher rahim, peradangan yang disertai perdarahan (seperti kolpitis haemorrhagia, endometritis haemorrhagia), hormonal, dan lain – lain.

Metroragia dapat dibedakan dari *polimenorea*. Metroragia merupakan suatu perdarahan iregular yang terjadi di antara dua waktu haid. Pada metroragia, haid terjadi dalam waktu yang lebih singkat dengan darah yang lebih sedikit.

Pada wanita, haid seringkali terjadi perubahan yaitu :

- a) Menstruasi teratur adalah menstruasi yang berlangsung selama beberapa hari, berhenti selama beberapa minggu, dan kembali lagi seterusnya sampai perempuan mengalami menopause, siklus menstruasi rata – rata terjadi sekitar 21 – 35 hari.

b) Menstruasi yang tidak teratur adalah kebanyakan terjadi akibat faktor hormonal. Seorang perempuan yang memiliki hormon estrogen dan progesteron yang berlebihan dapat memungkinkan terjadinya menstruasi yang dikarenakan oleh faktor hormonal, maka dapat dipastikan perempuan tersebut mengalami gangguan kesuburan. Hal ini dapat diatasi dengan suntikan untuk mempercepat pematangan sel telur (Najmi, 2011).

d. Kelainan Haid

Kelainan – kelainan pada saat haid terdiri dari (Proverawati dan Misaroh, 2009) :

1) *Disminorhoe*

Salah satu masalah kesehatan perempuan adalah *menstrual disorder*. *Menstrual disorder* adalah *irregular menstrual period*. Biasanya, masa menstruasi pertama (*menarche*) terjadi sekitar umur 12 atau 13, atau kadang – kadang lebih awal atau kemudian. *Irregular periods* biasanya untuk pertama atau dua tahun. Bagi sebagian wanita, adakalanya menstruasi (menstruasi) bak momok yang kehadirannya membuat rasa cemas manakala timbul rasa nyeri tidak terperlak ketika menstruasi tiba. Kondisi ini dikenal sebagai nyeri menstruasi atau *disminore* (*dysminorhoea*, *disminore*), yakni nyeri menstruasi yang memaksa wanita untuk beristirahat atau

berakibat pada menurunnya kinerja dan berkurangnya aktivitas sehari – hari. Bahkan kadang bisa membuat nglimpruk tidak berdaya, istilah disminore (*dysminorhoea*) berasal dari bahasa “Greek” yaitu *dys* (gangguan atau nyeri hebat atau abnormalitas), *meno* (bulan) dan *rhea* yang artinya *flow* atau aliran. Jadi *disminore* adalah gangguan aliran darah menstruasi atau nyeri menstruasi. *Disminore* yang hebat yang artinya adalah *dys* atau gangguan menstruasi.

2) *Hipermenorea atau menorhagia*

Hipermenorea adalah perdarahan menstruasi yang banyak dan lebih lama dari normal, yaitu 6 – 7 ganti pembalut 5 – 6 kali perhari. Menstruasi normal (*Eumenorea*) biasanya 3 – 5 hari (2 – 7 hari masih normal), jumlah darah rata – rata sekitar 35 cc (10 – 80 cc masih dianggap normal), kira – kira 2 – 3 kali ganti pembalut perhari. Penyebab *hipermenorea* bisa berasal dari rahim berupa *mioma utereri* (tumor jinak dari otot rahim, infeksi pada rahim atau *hyperplasia endometrium*). Dapat juga disebabkan oleh kelainan darah seperti: *anemia*, gangguan pembekuan darah dan lain – lain, juga disebabkan oleh kelainan hormon (*gangguan endokrin*).

Khusus pada wanita yang berusia 40 tahun keatas, dilakukan kuret bertingkat (*fractional curetage*) untuk menyingkirkan kemungkinan keganasan.

3) *Amenorrhoe*

Amenore adalah keadaan dimana tidak adanya menstruasi untuk sedikitnya 3 bulan berturut – turut. Hal ini dibagi atas *amenorea* primer (usia 18 tahun ke atas tidak dapat mensruasi) dan sekunder penderita pernah mendapat menstruasi dan kemudian tidak menstruasi lagi. Istilah *kriptomenorea* merupakan keadaan dimana keluar berhubung ada yang menghalangi, seperti pada *himen* yang tidak berlubang, penutupan saluran servikis, dan lain – lain.

Amenorea adalah keadaan tidak terjadinya menstruasi pada seorang wanita. Hal tersebut normal terjadi pada masa sebelum pubertas, kehamilan dan menyusui, setelah menopause. Siklus menstruasi normal meliputi interaksi antara kompleks *hipotalamus – hipofisis – aksis* indung telur serta organ reproduksi yang sehat.

e. Faktor Yang Mempengaruhi Siklus Haid

Kusmiran (2011) mengatakan penelitian mengenai faktor resiko dari variabilitas siklus haid adalah sebagai berikut :

1) Berat badan

Berat badan dan perubahan berat badan mempengaruhi fungsi menstruasi. Penurunan berat badan akut dan sedang menyebabkan gangguan pada fungsi *ovarium*, tergantung derajat tekanan pada *ovarium* dan lamanya penurunan berat badan.

Kondisi patologi seperti berat badan yang kurang / kurus dan *anorexia nervosa* yang menyebabkan penurunan berat badan yang berat dapat menimbulkan *amenorrhea*.

2) Aktivitas fisik

Tingkat aktivitas fisik yang sedang dan berat dapat membatasi fungsi menstruasi.

3) Stres

Stres menyebabkan perubahan sistemik dalam tubuh, khususnya sistem persyarafan dalam hipotalamus melalui perubahan *prolaksin* atau *endogen opial* yang dapat mempengaruhi *elevasi kortisol basal* dan menurunkan hormon *lutein* (LH) yang menyebabkan *amenorrhea*.

4) Diet

Diet dapat mempengaruhi fungsi menstruasi. Vegetarian berhubungan dengan *anovulasi*, penurunan respon hormon *pituitary*, fase *folikel* yang pendek, tidak normalnya siklus menstruasi (kurang dari 10 kali / tahun). Diet rendah lemak berhubungan dengan panjangnya siklus menstruasi dan periode pendarahan. Diet rendah kalori seperti daging merah dan rendah lemak yang berhubungan dengan *amenorrhea*.

5) Paparan lingkungan dan kondisi kerja

Beban kerja yang berat berhubungan dengan jarak menstruasi yang panjang dibandingkan dengan beban kerja ringan dan sedang.

6) Gangguan endokrin

Adanya penyakit – penyakit *endokrin* seperti *diabetes*, *hipotiroid*, serta *hipertiroid* yang berhubungan dengan gangguan menstruasi. Prevalensi *amenorrhea oligomenorrhea* lebih tinggi pada pasien diabetes. Penyakit *polystic ovarium* berhubungan dengan insensitivitas hormon *insulin* dan menjadikan perempuan tersebut *obesitas*. Hipertiroid berhubungan dengan *oligomenorrhea* dan lebih lanjut menjadi *amenorrhea*. Hipotiroid berhubungan dengan *polymenorrhea* dan *menorrhagia*.

7) Gangguan perdarahan

Gangguan perdarahan terbagi menjadi tiga, yaitu : perdarahan yang berlebihan / banyak, perdarahan yang panjang, dan perdarahan yang sering. *Disfungsional uterin bleeding* (DUB) adalah gangguan perdarahan dalam siklus menstruasi yang tidak berhubungan dengan kondisi patologis. DUB meningkat selama proses transisi *menopause*.

f. Mekanisme Haid

Mekanisme terjadinya perdarahan haid secara medis belum diketahui seluruhnya, tetapi ada beberapa faktor yang memainkan peranan penting dalam terjadinya proses perdarahan haid tersebut, yaitu faktor – faktor enzim, pembuluh darah, hormon *prostaglandin*, dan hormon – hormon *seks steroid* (estrogen dan progesteron). Mekanisme terjadinya perdarahan haid secara singkat dapat dijelaskan melalui proses – proses yang terjadi dalam satu siklus haid yang terdiri atas empat fase, yaitu :

1) Fase *Proliferasi* atau *folikuler* (hari ke – 5 sampai hari ke – 14).

Pada masa ini adalah masa paling subur bagi seseorang wanita. Dimulai dari hari 1 sampai sekitar sebelum kadar LH meningkat dan terjadi pelepasan sel telur (ovulasi). Dinamakan fase *folikuler* karena pada saat ini terjadi pertumbuhan *folikel* didalam ovarium. Pada pertengahan fase *folikuler*, kadar FSH sedikit meningkat sehingga merangsang pertumbuhan sekitar 3 – 30 *folikel* yang masing – masing mengandung sel telur. Tetapi hanya 1 *folikel* yang terus tumbuh, yang lainnya hancur. Pada suatu siklus, sebagian endometrium dilepaskan sebagai respon terhadap penurunan kadar hormon estrogen dan progesteron. Endometrium terdiri dari 3 lapisan. Lapisan paling atas dan lapisan tengah dilepaskan, sedangkan lapisan dasarnya tetap dipertahankan dan menghasilkan sel – sel baru untuk kembali

membentuk kedua lapisan yang telah dilepaskan. Perdarahan menstruasi berlangsung selama 3 – 7 hari rata – rata selama 5 hari. Darah yang hilang sebanyak 28 – 283 gram. Darah menstruasi biasanya tidak membeku kecuali jika perdarahannya sangat hebat. Pada akhir dari fase ini terjadi lonjakan penghasilan hormon LH yang sangat meningkat yang menyebabkan terjadinya proses ovulasi.

- 2) Fase *Luteal* / fase sekresi / fase pramenstruasi (hari ke – 14 sampai hari ke – 28). Pada fase ini menunjukkan masa ovarium beraktivitas membentuk *korpus luteum* dari sisa – sisa *folikel – folikel de Graaf* yang sudah mengeluarkan sel ovum (telur) pada saat terjadinya proses ovulasi. Pada fase ini peningkatan hormon progesteron yang bermakna, yang diikuti oleh penurunan kadar hormone – hormon FSH, estrogen, dan LH. Keadaan ini digunakan sebagai penunjang lapisan endometrium untuk mempersiapkan dinding rahim dalam menerima hasil konsepsi jika terjadi kehamilan, digunakan untuk penghambatan masuknya sperma ke dalam uterus dan proses peluruhan dinding rahim yang prosesnya akan terjadi pada akhir fase ini.
- 3) Fase Menstruasi (hari ke – 28 sampai hari ke – 2 atau 3). Pada fase ini menunjukkan masa terjadinya proses peluruhan dari lapisan endometrium uteri disertai pengeluaran darah dari dalamnya. Terjadi kembali peningkatan kadar dan aktivitas

hormon – hormon FSH dan estrogen yang disebabkan tidak adanya hormon LH dan pengaruhnya karena produksinya telah dihentikan oleh peningkatan kadar hormon progesteron secara maksimal. Hal ini mempengaruhi kondisi flora normal dan dinding – dinding di daerah vagina dan uterus yang selanjutnya dapat mengakibatkan perubahan – perubahan *hygiene* pada daerah tersebut dan menimbulkan keputihan.

- 4) Fase *Regenerasi / pascamensruasi* (hari ke – 1 sampai hari ke – 5) pada fase ini terjadi proses pemulihan dan pembentukan kembali lapisan endometrium uteri, sedangkan ovarium mulai beraktivitas kembali membentuk *folikel – folikel* yang terkandung di dalamnya melalui pengaruh hormon – hormon FSH dan estrogen yang sebelumnya sudah dihasilkan kembali didalam ovarium (Proverawati dan Misaroh, 2009).

g. Penyebab Gangguan Siklus Haid

Banyak penyebab kenapa siklus menstruasi menjadi panjang atau sebaliknya, pendek. Namun penanganan kasus dengan siklus menstruasi yang tidak normal, tak berdasarkan kepada panjang atau pendeknya sebuah siklus menstruasi, melainkan berdasarkan kelainan yang dijumpai. Penanganan dilakukan oleh dokter berdasarkan penyebabnya seperti (Proverawati dan Misaroh, 2009) :

- 1) Fungsi hormon terganggu yaitu menstruasi terkait erat dengan sistem hormon yang diatur di otak, tepatnya di kelenjar *hipofisa*.

Sistem hormonal ini akan mengirim sinyal ke indung telur untuk memproduksi sel telur. Bila sistem pengaturan ini terganggu, otomatis siklus menstruasi pun akan terganggu.

- 2) Kelainan sistemik yaitu ada wanita yang tubuhnya sangat gemuk dan kurus. Hal ini mempengaruhi siklus menstruasinya karena sistem metabolisme di dalam tubuhnya tidak bekerja dengan baik. Atau wanita menderita penyakit diabetes, juga akan mempengaruhi sistem metabolisme wanita sehingga siklus menstruasinya pun tidak teratur.
- 3) Stres yaitu jangan dianggap enteng sebab akan mengganggu sistem metabolisme didalam tubuh. Bisa saja karena stres, si wanita jadi mudah lelah, sehingga metabolismenya terganggu. Bila metabolisme terganggu, siklus menstruasi pun ikut terganggu.
- 4) Kelenjar Gondok yaitu terganggunya fungsi kelenjar gondok atau *tiroid* juga bisa menjadi penyebab tidak teraturnya siklus menstruasi. Gangguan bisa berupa produksi kelenjar gondok yang terlalu tinggi (*hipertiroid*) maupun terlalu rendah (*hipotiroid*). Pasalnya, *sistem hormonal* tubuh ikut terganggu.
- 5) Hormon Prolaktin Berlebihan Pada ibu menyusui, produksi hormon prolaktinnya cukup tinggi. Hormon prolaktin ini sering kali membuat ibu tidak kunjung menstruasi karena memang hormon ini menekan tingkat kesuburan ibu. Pada kasus ini tidak

masalah, justru sangat baik untuk memberikan kesempatan pada ibu guna memelihara organ reproduksinya. Sebaliknya, jika tidak sedang menyusui, hormon prolaktin juga bisa tinggi, biasanya disebabkan kelainan pada kelenjar hipofisis yang terletak di dalam kepala.

h. Hubungan Tingkat Stres Dengan Siklus Haid

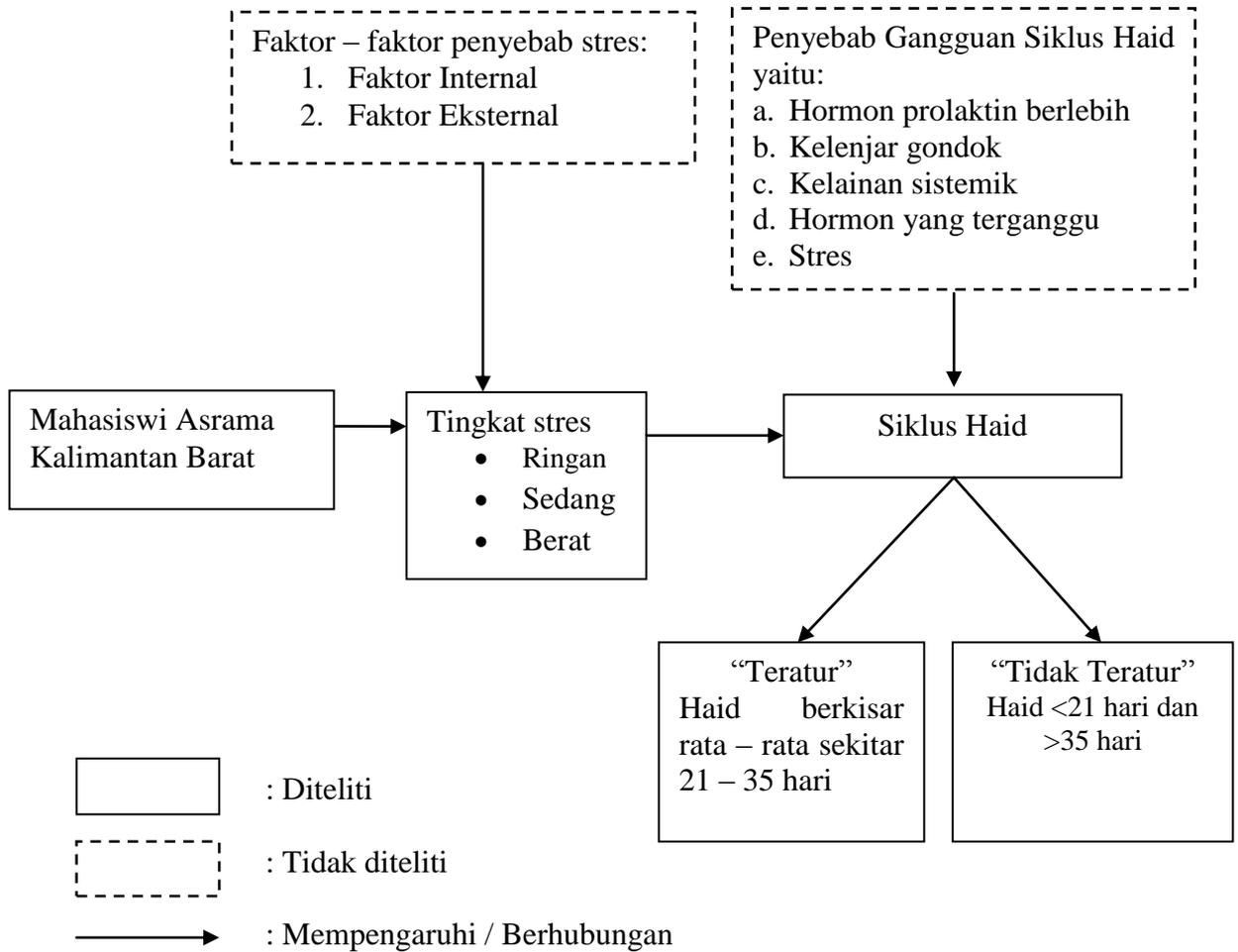
Stres sering kali membuat siklus haid yang tidak teratur. Hal ini terjadi karena stres sebagai rangsangan sistem saraf diteruskan ke susunan saraf pusat yaitu *limbic system* melalui *tranmisi saraf*, selanjutnya melalui *saraf autonom* akan diteruskan ke kelenjar – kelenjar hormonal (*endokrin*) hingga mengeluarkan *secret* (cairan) *neurohormonal* menuju *hipofhisis* melalui sistem *prontal* guna mengeluarkan *gonadotropin* dalam bentuk FSH (*Folikell Stimulazing Hormone*) dan LH (*Leutenizing Hormone*, produksi kedua) hormon tersebut adalah dipengaruhi oleh RH (*Realizing Hormone*) yang di salurkan dari *hipotalamus* ke *hipofisis*. Pengeluaran RH sangat dipengaruhi oleh mekanisme umpan balik estrogen terhadap *hipotalamus* sehingga selanjutnya mempengaruhi proses menstruasi (Prawirohardjo, 2006).

Gangguan pada pola menstruasi melibatkan mekanisme *regulasi intergratif* yang mempengaruhi proses biokimia dan seluler seluruh tubuh termasuk otak dan psikologis. Pengaruh otak dalam reaksi hormonal terjadi melalui jalur *hipotalamus – hipofisis –*

ovarium yang meliputi multi efek dan mekanisme kontrol umpan balik. Pada keadaan stres terjadi aktivasi pada *amygdala* pada sistem *limbic*. Sistem ini menstimulasi pelepasan hormon dari hipotalamus yaitu *Corticotropic Releasing Hormone* (CRH). Hormon ini secara langsung akan menghambat sekresi GnRH hipotalamus pada tempat produksinya di *nucleus arkuata*. Proses ini kemungkinan terjadi melalui penambahan sekresi *opiod endogen*. Peningkatan CRH akan menstimulasi pelepasan *endorfin* dan *Adino Corticotropic Hormone* (ACTH) ke dalam darah. Endofin sendiri merupakan *opiod endogen* yang peranannya terbukti mengurangi rasa nyeri. Peningkatan hormone ACTH menyebabkan peningkatan pada kadar kortisol darah. Pada wanita gejala *amenore hipotalamik* menunjukkan keadaan *hiperkortisolisme* yang disebabkan adanya peningkatan CRH dan ACTH. Hormon – hormon tersebut secara langsung dan tidak langsung menyebabkan penurunan kadar GnRH, dimana melalui jalan ini stres menyebabkan gangguan siklus menstruasi.

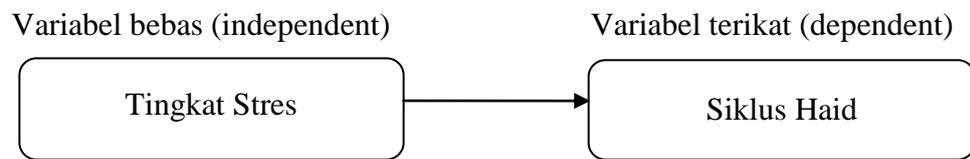
Dari yang tadinya siklus haidnya normal menjadi *oligomenore*, *polimenorea*, atau *amenore*. Gejala klinis yang timbul ini tergantung pada derajat penekanan pada GnRH. Gejala – gejala ini umumnya bersifat sementara dan biasanya akan kembali normal apabila stres yang ada dapat diatasi.

B. Kerangka Teori



Gambar 2.1 Kerangka Teori (Kusyani, 2012)

C. Kerangka Konsep



Gambar 2.2 Kerangka Konsep

D. Hipotesis

Ada hubungan antara tingkat stres dengan siklus haid pada mahasiswi Asrama Kalimantan Barat.