

## **BAB IV**

### **HASIL DAN PEMBAHASAAN**

#### **A. Hasil Penelitian**

##### 1. Gambaran umum lokasi penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di SMP Negeri 2 Gamping yang terletak di jalan Jambon Biru, Desa Trihanggo, Kecamatan Gamping, Kabupaten Sleman, Daerah Istimewa Yogyakarta, pada tanggal 16 Mei 2025. Sekolah ini terletak dipinggir jalan utama yang berperan penting sebagai jalur transportasi masyarakat sekitar..

Siswa di SMPN 2 Gamping memiliki jumlah siswa kurang lebih sebanyak 569 siswa, yang terbagi dalam 18 ruang kelas. Fasilitas yang tersedia di sekolah ini cukup lengkap, antara lain ruang kelas, dua laboratorium (biologi dan fisika), ruang praktek keterampilan, aula, ruang kepala sekolah dan guru, serta UKS. Tersedia juga sarana pendukung lain seperti tempat pengisian air minum, lapangan olahraga, dan kantin. Jumlah tenaga pengajar di sekolah ini sebanyak 36 guru, serta didukung oleh 10 orang staf tata usaha. Sekolah juga memiliki kegiatan ekstrakurikuler tentang kesehatan seperti PMR (Palang Merah Remaja) yang kegiatannya meliputi pelatihan bersama, stimulasi pertolongan pertama seperti, cara menangani luka, pingsan, dan cedera ringan. Mereka juga terkadang bertugas sebagai tim kesehatan apabila ada acara-acara di sekolah.

Sekolah juga menyelenggarakan kegiatan konseling yang difasilitasi oleh guru Bimbingan Konseling (BK), di mana siswa dapat mengikuti sesi curhat atau konsultasi setiap dua minggu sekali untuk membahas permasalahan pribadi yang mereka hadapi. Selain itu sekolah ini juga sesekali sering mendapatkan penyuluhan atau seminar yang membahas tentang kesehatan remaja oleh pukesmas maupun dari institusi pendidikan tinggi seperti, kesehatan gizi, kesehatan mental dan pubertas.

## 2. Karakteristik responden

Hasil karakteristik pada siswi SMPN 2 Gamping di sajikan dalam tabel 4.1 berikut:

**Tabel 4 1 Distribusi frekuensi karakteristik berdasarkan usia dan IMT remaja putri SMPN 2 Gamping**

Karakteristik responden	Frekuensi (n)	Persentase (%)
<b>Usia</b>		
13 tahun	2	3,8
14 tahun	37	71,2
15 tahun	13	25,0
<b>IMT</b>		
Kurus	15	28,8
Normal	32	61,5
Gemuk	5	9,6
Jumlah	52	100
<b>Usia Menarche</b>		
10 tahun	8	15,4
11 tahun	21	40,4
12 tahun	14	26,9
13 tahun	6	11,5
14 tahun	3	5,8

Sumber: Data primer, (2025)

Berdasarkan data yang disajikan pada Tabel 4.1 sebanyak 37 siswi (71,2%) merupakan siswi yang berusia 14 tahun. Sebagian besar siswi juga memiliki indeks masa tubuh (IMT) dalam rentang normal, yaitu sebanyak 32 siswi (61,5%). Selain itu, tercatat sebanyak 21 siswi (40,4%) mengalami menarche pertama kali pada usia 11 tahun.

## 3. Tingkat stres

Hasil penelitian tingkat stres pada siswi SMPN 2 Gamping di sajikan dalam tabel 4.2 berikut:

**Tabel 4 2 Distribusi frekuensi Tingkat stres pada remaja putri SMPN 2 Gamping**

Frekuensi (n)	Tingkat stres	Persentase (%)
2	Ringan	3,8
35	Sedang	67,3
15	Berat	28,2
52	Jumlah	100

Sumber: Data primer, (2025)

Berdasarkan data pada Tabel 4.2, diketahui bahwa mayoritas responden, yaitu 35 siswi (67,3%) berada pada kategori stres tingkat sedang.

#### 4. Siklus menstruasi

Hasil penelitian terhadap siklus menstruasi pada siswi SMPN 2 Gamping di sajikan dalam tabel 4.5 berikut:

**Tabel 4 3 Distribusi frekuensi siklus menstruasi pada remaja putri SMPN 2 Gamping**

Siklus menstruasi	Frekuensi (n)	Persentase (%)
<b>Normal</b>	17	32,7
<b>Tidak Normal</b>		
Polimenorea <21 hari	7	13,5
Oligomenorea >35 hari	28	53,8
Total	52	100,0

Sumber: Data primer, (2025)

Berdasarkan data pada Tabel 4.5, ditemukan bahwa mayoritas responden mengalami ketidakteraturan dalam siklus menstruasinya, sebanyak 35 siswi (67,3%) dengan katagori polimenorea sebanyak 7 orang (13,5%) dan oligomenorea 28 orang (53,8%).

#### 5. Hubungan tingkat stres degan siklus menstruasi

**Tabel 4 4 Tabulasi silang Hubungan tingkat stres dengan siklus menstuasi pada remaja putri di SMPN 2 Gamping**

Tingkat stres	Normal		Tidak normal		Total		<i>p-value</i>
	n	%	n	%	n	%	
Ringan	2	3,8	0	0,0	2	3,8	0,001
Sedang	15	28,8	20	38,5	35	67,3	
Berat	0	0,0	15	28,8	15	28,8	
Total	17	32,7	35	67,3	52	100,0	

Sumber data: Data primer, (2025)

Adanya hubungan antara tingkat stres dengan siklus menstruasi ditunjukkan pada Tabel 4.7, sebagian besar siswi dengan tingkat stres sedang sebanyak 20 orang (38,5%) mengalami siklus menstruasi tidak normal. Sementara itu, sebanyak 15 orang (28,8%) siswi yang mengalami stres berat juga mengalami siklus menstruasi tidak normal. Temuan analisis statistik menunjukkan nilai  $p=0,001$  ( $<0,005$ ) yang berarti terdapat korelasi yang signifikan antara tingkat stres dengan siklus menstruasi pada siswi SMPN 2 Gamping.

## B. Pembahasan

### 1. Tingkat stres pada remaja putri di SMPN 2 Gamping

Hasil analisis menunjukkan bahwa sebagian besar siswi SMPN 2 Gamping mengalami stres pada kategori sedang, yakni sebanyak 35 orang (67,3). Temuan ini menunjukkan bahwa stres merupakan permasalahan yang cukup umum dialami oleh remaja, khususnya dalam lingkungan pendidikan formal. Temuan ini selaras dengan penelitian Fadila, et al (2024), yang menyatakan bahwa sebanyak 40,0% remaja mengalami stres tingkat sedang. Hal ini mencerminkan bahwa masa remaja merupakan fase yang rawan terhadap tekanan psikologi, terutama yang berkaitan dengan tuntutan akademik dan perubahan perkembangan diri.

Mayoritas responden dalam penelitian ini berusia 14 hingga 15 tahun, dengan jumlah terbesar berada pada usia 14 tahun, sebanyak 37 orang (71,2%). Usia ini tersebut termasuk dalam kelompok remaja awal, yakni

masa ketika individu mulai mengalami berbagai perubahan besar secara fisik dan mental. Masa pubertas memicu lonjakan hormon yang dapat menyebabkan ketidakstabilan emosi, sehingga remaja lebih rentan mengalami tekanan psikologis apabila tidak memiliki mekanisme coping yang baik.

Stres sendiri didefinisikan sebagai interaksi antara individu dengan lingkungan sekitar yang dipersepsikan sebagai tekanan atau beban yang dapat mengancam kesehatan fisik maupun mental (Ekawarna, 2018) dalam (Wenny, 2023). Tekanan tersebut dapat bersumber dari berbagai aspek kehidupan, termasuk akademik, sosial, dan keluarga. Di lingkungan SMPN 2 Gamping, siswi usia 14 tahun tercatat sebagai kelompok dengan jumlah tertinggi yang mengalami stres sedang. Hal ini diduga disebabkan oleh beban akademik yang tinggi seperti tugas sekolah, tekanan untuk meraih prestasi, serta kegiatan ekstrakurikuler yang padat. Penelitian oleh (Amelia & Putri, 2021) mendukung temuan ini, dimana 56,4% siswa mengalami stres pada tingkat sedang. Stres tersebut dipicu oleh tekanan akademik, terutama dalam bentuk banyaknya tugas yang diberikan oleh guru selama proses pembelajaran.

Perubahan hormon yang terjadi selama pubertas, seperti peningkatan hormon kortisol, estrogen, dan progesteron, yang memainkan peran penting dalam mempengaruhi tingkat stres remaja, kortisol diproduksi melalui aktivasi sistem *hipotalamus-pituitari-adrenal* (HPA axis) sehingga menjadi lebih sensitif selama masa remaja. Produksi kortisol yang berlebihan akibat stres dapat memengaruhi area otak seperti *hipotalamus*, *amigdala*, dan *korteks prefrontal*, yang bertanggung jawab terhadap pengaturan emosi (Dworsky-Fried et al., 2023).

Selain itu, hormon estrogen dan progesteron yang secara alami *berfluktuasi* pada remaja perempuan juga turut memperkuat respons

emosional terhadap stresor, menjadikan mereka lebih rentan mengalami gejala psikologis seperti kecemasan dan depresi dibandingkan laki-laki. Ketidakseimbangan atau gangguan dalam regulasi hormon-hormon ini, khususnya akibat stres, dapat berdampak langsung pada gangguan siklus menstruasi. Hal ini disebabkan oleh keterlibatan hipotalamus dalam mengatur hormon reproduksi melalui poros *hipotalamus-hipofisis-ovarium* (HHO). Saat stres meningkatkan produksi kortisol, pelepasan hormon GnRH (gonadotropin-releasing hormone) dari hipotalamus dapat terganggu, sehingga memengaruhi pelepasan LH dan FSH, serta menyebabkan gangguan pada siklus menstruasi (Phumsatitpong et al., 2019)

Menurut Octaviani dan Wisnusakti (2023) Menunjukkan bahwa stres yang dialami selama masa remaja dapat memengaruhi keseimbangan fisiologis, terutama pada remaja putri yang sedang memasuki masa menarche. Stres yang tidak ditangani dapat mengganggu proses adaptasi remaja terhadap perubahan biologis dan psikososial (Octaviani & Wisnusakti, 2023). Secara psikososial remaja usia 14-15 tahun berada pada tahap perkembangan dimana pencapaian akademik dan kemandirian emosional sangat tinggi. Jika tuntutan ini tidak tercapai, maka akan timbul tekanan mental yang mengarah pada stres. Pernyataan ini sejalan dengan teori dari Herwati et al (2025), yang menyatakan bahwa kurangnya pemahaman remaja tentang perubahan fisik dan emosional selama pubertas dapat menjadi pemicu stres yang signifikan (Herwati et al., 2017)

Penelitian ini juga memperlihatkan bahwa remaja perempuan lebih cenderung mengalami stres dibandingkan laki-laki, terutama karena beban emosional dan persepsi sosial yang lebih kompleks. Menurut Simkus et al (2023) perempuan memiliki respon stres yang lebih intens akibat pengaruh

hormonal dan tekanan sosial yang lebih besar di masa pubertas (Simkus et al., 2024)

## 2. Sklus menstruasi pada remaja putri di SMPN 2 Gamping

Hasil penelitian ini menunjukkan mayoritas siswi SMP Negeri 2 Gamping mengalami menstruasi tidak teratur sebanyak 35 orang (67,3%). Hasil temuan ini sejalan dengan penelitian (Rahma, 2021) yang menunjukkan siklus menstruasi tidak normal sebanyak 38 orang (57,6%). Hal ini menandakan bahwa dikalangan remaja usia sekolah menengah pertama masalah menstruasi tidak teratur cukup marak.

Siklus menstruasi adalah waktu antara hari pertama menstruasi dan hari pertama menstruasi berikutnya. Siklus ini biasanya berlangsung antara 21 hingga 35 hari, dengan lamanya berkisar 3 hingga 7 hari (Villasari, 2021). Pada masa remaja, ketidakteraturan dalam menstruasi sering terjadi, karena organ-organ reproduksi seperti hipotalamus, hipofisis, dan ovarium masih dalam proses pematangan dan belum berfungsi secara sempurna (Maedy et al., 2022).

Dalam studi ini, usia 14 tahun menjadi kelompok usia dengan jumlah terbanyak yang mengalami menstruasi tidak teratur, yaitu sebanyak 25 orang (48,1%). Pada remaja Usia 11–15 tahun merupakan fase kritis bagi remaja putri karena pada masa ini mereka mulai mengalami menstruasi pertama (menarche) dan menyesuaikan diri dengan perubahan biologis yang signifikan. Data penelitian menunjukkan bahwa usia menarche terbanyak adalah 11 tahun dengan jumlah 21 orang (40,4%). Hal tersebut mengindikasikan bahwa mayoritas responden berada pada tahap awal masa pubertas, di mana sistem reproduksi mulai aktif namun belum mencapai kematangan yang stabil. Temuan ini sejalan dengan penelitian (Savitri et al., 2019) yang menyatakan bahwa kebanyakan siswi mengalami menarche pada usia 11-12 tahun, suatu fase dimana ketidakseimbangan hormon sering terjadi, sehingga mempengaruhi keteraturan haid. Selain itu, tekanan

akademik, perubahan citra diri, dan dinamika sosial yang umum terjadi pada usia tersebut dapat menjadi faktor stres tambahan yang turut memengaruhi kestabilan siklus menstruasi.

Selain stres, terdapat beberapa faktor yang dapat mempengaruhi ketidakteraturan siklus menstruasi pada remaja, yang mencakup kondisi fisik seperti berat badan, pola makan, aktivitas fisik, serta aspek psikologis seperti stres dan kecemasan. Ketidakseimbangan gizi baik karena diet ketat maupun kelebihan berat badan juga dapat mengganggu keseimbangan hormon estrogen dan progesteron. Aktivitas fisik yang terlalu berat maupun stres emosional dapat menghambat pelepasan *hormon gonadotropin*, yang pada akhirnya berdampak pada keteraturan ovulasi dan menstruasi. Gangguan hormonal seperti PCOS dan gangguan tiroid juga dapat memperburuk ketidakteraturan siklus menstruasi (Amalia et al., 2023)

Kondisi ketidakteraturan siklus menstruasi pada remaja semakin relevan jika dikaitkan dengan karakteristik generasi Alfa, yaitu remaja kelahiran tahun 2010 ke atas yang kini duduk di bangku SMP. Mereka hidup di era digital yang sarat tekanan informasi dan sosial, dengan kebiasaan screen time tinggi, pola tidur tidak teratur, aktivitas fisik yang minim, serta beban akademik dan ekspektasi sosial yang tinggi. Lingkungan ini menciptakan kondisi psikologis yang rentan terhadap stres kronis, yang secara fisiologis dapat mengganggu keseimbangan hormon reproduksi, penelitian oleh (Sopha et al., 2021) menyatakan bahwa gangguan pada siklus menstruasi tidak hanya disebabkan oleh aspek biologis, tetapi juga sangat berkaitan dengan tekanan emosional seperti stres dan kecemasan. Pernyataan ini diperkuat oleh (Aryani, 2019), yang menjelaskan bahwa stres dan status gizi merupakan dua faktor penting yang berperan terhadap keteraturan haid, dan dalam beberapa kasus, stres menjadi faktor dominan walaupun gizi berada pada kondisi normal. Oleh

karena itu, tekanan psikososial khas generasi Alfa menjadi salah satu faktor kunci dalam memahami gangguan menstruasi pada remaja masa kini.

### 3. Hubungan tingkat stres dengan siklus menstruasi pada remaja putri di SMPN 2 Gamping

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 4.7 siswi SMPN 2 Gamping, diketahui bahwa sebanyak 20 orang (38,5%) yang berada pada kategori stres sedang mengalami ketidakteraturan dalam siklus menstruasi, sementara itu, 15 siswi lainnya (28,8%) yang termasuk dalam kelompok stres berat juga mengalami ketidakteraturan dalam siklus menstruasi. Analisis uji chi-square pada penelitian ini menunjukkan nilai *p-value* sebesar 0,001 ( $<0,005$ ). Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat stres dengan siklus menstruasi pada siswi SMPN 2 Gamping. Adaptasi tubuh terhadap stres akan menghasilkan hormon kortisol. Namun, apabila kadar hormon ini meningkat secara terus-menerus. Hal ini dapat memengaruhi keseimbangan hormon reproduksi seperti estrogen dan hormon lainnya yang berperan dalam ovulasi, sehingga berpotensi menyebabkan ketidakteraturan pada siklus menstruasi. Hasil ini sama dengan penelitian sebelumnya, yang menunjukkan bahwa resiko seseorang mengalami siklus menstruasi tidak teratur meningkat seiring dengan jumlah stres yang mereka alami (Nurdini & Lutfiyati, 2023)

Stres merupakan salah satu faktor internal utama yang dapat mengganggu ketidakteraturan siklus menstruasi. ketika stres meningkat, terjadi aktivasi sumbu hipotalamus, hipofisis, adrenalin yang menghasilkan hormon kortisol dalam jumlah tinggi. Lonjakan hormon kortisol akan menghambat pelepasan hormon GnRH dari hipotalamus, yang selanjutnya menurunkan sekresi hormon LH dan FSH. Kedua hormon ini berperan penting dalam proses ovulasi. Jika ovulasi terganggu, maka siklus menstruasi bisa menjadi terlalu panjang (oligoemenorea), terlalu pendek

(polimenorea) atau bahkan tidak terjadi sama sekali (amenorea) (Khoerunnisa et al., 2024)

Dampak stres terhadap siklus menstruasi tidak hanya bersifat hormonal, tetapi juga melibatkan aspek fisiologi dan psikologis secara keseluruhan. Stres yang berlangsung dalam jangka panjang dapat menyebabkan gangguan tidur, perubahan pola makan, kelelahan, hingga kecemasan berlebihan, yang semuanya dapat menyebabkan disregulasi sistem neuroendokrin. Setelah itu, tekanan akademik, ekspektasi terhadap diri sendiri, dan konflik sosial yang sering dialami remaja juga memperbesar beban mental yang akhirnya mempengaruhi sistem reproduksi. Keadaan ini dapat menghambat pematangan folikel dan proses ovulasi secara langsung (Mikhael et al., 2019). Oleh karena itu, dibutuhkan kemampuan pengolahan stres yang baik dikalangan remaja agar keseimbangan hormon dan fungsi reproduksi tetap optimal.

Penelitian (Larasati, 2023) yang menunjukkan bahwa remaja dengan tingkat stres tinggi lebih mungkin mengalami ketidaknormalan siklus menstruasi dibandingkan dengan remaja dengan tingkat stres ringan, selain itu penelitian ini menemukan korelasi substansial ( $p < 0,005$ ) antara tingkat stres dengan siklus menstruasi. Maka dari itu, penting bagi remaja putri diberikan pemahaman tentang pentingnya menjaga kesehatan mental dan mengelola stres secara efektif, demi menjaga kestabilan hormon reproduksi serta kelancaran siklus menstruasi (Larasati, 2023)

Penelitian lain juga mengatakan bahwa stres pada remaja putri dapat menyebabkan perubahan pola menstruasi, karena adanya gangguan pada keseimbangan hormon akibat produksi kortisol yang meningkat. Selain stres, faktor lain yang dapat mempengaruhi seperti status gizi, pola makan, durasi tidur, dan aktifitas fisik juga berkontribusi terhadap ketidakaturan siklus haid. Kondisi ini banyak ditemukan Pada kelompok

remaja dengan beban sekolah yang berat dan tekanan emosional yang tinggi (Sonata & Sianipar, 2023).

### **C. Keterbatasan penelitian**

#### **1. Kesulitan penelitian**

Selama proses pengumpulan data, peneliti menghadapi beberapa hambatan. Salah satu tantangan utama adalah penyesuaian waktu dengan jadwal para siswa yang cukup padat akibat berbagai kegiatan sekolah, sehingga tidak selalu bisa meluangkan waktu untuk mengisi kuesioner. Selain itu, topik yang berkaitan dengan stres dan menstruasi masih dianggap sensitif atau canggung oleh sebagian siswa, yang menyebabkan ketidaknyamanan saat memberikan jawaban pada beberapa pertanyaan.

#### **2. Kelemahan penelitian**

Kelemahan dalam penelitian ini adalah dimana tidak semua faktor yang memengaruhi siklus menstruasi tidak diukur, misalnya pola makan, aktivitas fisik, atau masalah kesehatan lain yang tidak ditanyakan secara detail.