



Hubungan Tingkat Kecemasan dan Psikosomatis Masa Haid di LP Klas 2A Wanita Semarang

Correlation between Anxiety Levels and Menstrual Psychosomatics at the Class 2A Women's Prison in Semarang

Maria Ulfah Kurnia Dewi

Universitas Muhammadiyah Semarang

Corresponding author : mariaulfahkd@unimus.ac.id

Abstrak

Menstruasi merupakan suatu hal yang bersifat fisiologis berkaitan dengan kerja hormonal yang menandakan bahwa alat reproduksi wanita telah mengalami kematangan. Kebanyakan wanita pada masa reproduksi mengalami beberapa gejala psikologik (alam perasaan negative) atau gejala fisik pada fase luteal siklus menstruasi. Keadaan wanita yang mengalami gejala alam perasaan dan fisik yang berat pada saat menstruasi dikenal dengan Gangguan Psikosomatis Masa Haid. gejala kecemasan dan gangguan psikosomatis akan muncul pada kelompok manusia yang berada pada lingkungan yang terisolasi, misalnya penjara. Hal ini disebabkan oleh pengaruh perilaku kelompok pada perilaku anggota-anggotanya. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara tingkat kecemasan dan psikosomatis masa haid di LP klas 2A wanita Semarang. Jenis penelitian ini adalah penelitian analitik yaitu menganalisis hubungan antara tingkat kecemasan dan psikosomatis masa haid penghuni LP Klas 2A Wanita Semarang. Penelitian ini akan dilaksanakan di LP Klas 2A Wanita Semarang pada bulan Januari 2020. Populasi yang dimaksud dalam penelitian ini adalah penghuni LP Klas 2A Wanita Semarang. Penelitian ini menggunakan *purposive sampling* yaitu responden dalam kategori wanita usia subur. Uji statistik yang digunakan adalah *Spearman rank*. Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan antara tingkat kecemasan dan psikosomatis masa haid di LP Klas 2A Wanita Semarang dengan koefisien korelasi (ρ) sebesar 0,576 (dengan signifikansi 0,000).

Kata Kunci : Kecemasan, Psikosomatis, Masa haid

Abstract

Menstruation is a physiological thing related to hormonal work, which indicates that female reproductive organs have matured. Most women during reproduction experience some psychological symptoms (negative feelings) or physical symptoms in the luteal phase of the menstrual cycle. The condition of women who experience severe physical and emotional symptoms during menstruation is known as Menstrual Psychosomatic Disorder. symptoms of anxiety and psychosomatic disorders will appear in groups of people who live in isolated environments, such as prisons. This is due to the influence of group behavior on the behavior of its members. This study aims to determine the relationship between the level of anxiety and psychosomatic menstruation in female prison class 2A Semarang. This type of research is an analytical study, namely to analyze the relationship between the level of anxiety and the psychosomatic period of menstruation of residents of the Class 2A Women's Prison in Semarang. This research will be conducted at the Class 2A Wanita Semarang Prison in January 2020. The population referred to in this study are residents of the Semarang Class 2A Women's Prison. This study used purposive sampling, namely respondents in the category of women of childbearing age. The statistical test used is the Spearman rank. The results showed that there was a relationship between the level of anxiety and the psychosomatic period of menstruation at the Class 2A Women's Prison in Semarang with a correlation coefficient (ρ) of 0.576 (with a significance of 0.000).

Keywords : Anxiety, Psychosomatic, Period

PENDAHULUAN

Menstruasi merupakan suatu hal yang bersifat fisiologis berkaitan dengan kerja hormonal yang menandakan bahwa alat reproduksi wanita telah mengalami kematangan (Prawirohardjo, 1999). Kebanyakan wanita pada masa reproduksi mengalami beberapa gejala psikologik (alam perasaan negative) atau gejala fisik pada fase luteal siklus menstruasi. Sifat gejalanya bervariasi dan cenderung memburuk Ketika menstruasinya semakin dekat. Keadaan ini tidak selalu terjadi pada setiap siklus dan intensitasnya tidak sama pada siklus yang berbeda. Keadaan wanita yang mengalami gejala alam perasaan dan fisik yang berat pada saat menstruasi dikenal dengan Gangguan Psikosomatis Masa Haid (Llewellyn dan Jones, 1995).

Berdasarkan hasil sebuah eksperimen Zimbardo dalam Rakhmat (2003), gejala kecemasan dan gangguan psikosomatis akan muncul pada kelompok manusia yang berada pada lingkungan yang terisolasi, misalnya penjara. Hal ini disebabkan oleh pengaruh perilaku kelompok pada perilaku anggota-anggotanya (Rahmat,2003)

Hasil survey pendahuluan pada tanggal 18 Juni 2020 di LP klas 2A Wanita Semarang terhadap 15 responden didapatkan 12 responden mengalami nyeri haid sebagai salah satu manifestasi klinis masa haid. Hasil pengkajian subjektif dalam survey tersebut 9 responden menyatakan memiliki rasa cemas yang tinggi.

Gangguan psikosomatis masa haid merupakan manifestasi masalah Kesehatan reproduksi wanita yang perlu dikaji penyebabnya serta perlu diberikan solusi masalah kesehatan.

Berdasarkan latar belakang di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “ Hubungan Tingkat Kecemasan dan Psikosomatis Masa Haid di LP Klas 2A Wanita Semarang”.

TINJAUAN PUSTAKA

1. Kecemasan

Kecemasan merupakan keadaan emosional yang tidak memiliki objek yang spesifik dan kondisi ini dialami secara subjektif dan dikomunikasikan dalam hubungan interpersonal. Gangguan cemas yang menyeluruh adalah suatu kekhawatiran yang berlebihan yang dihayati disertai dengan berbagai gejala somatic yang menyebabkan gangguan bermakna dalam fungsi sosial atau pekerjaan atau munculnya penderitaan yang jelas bagi pasien (Mansjoer, 2001). Gejala utamanya adalah kecemasan, ketegangan motorik, hiperaktivasi otonom, dan kewaspadaan kognitif. Ketegangan motoric sering dimanifestasikan dengan gemetar, gelisah, dan nyeri kepala. Hiperaktivitas dimanifestasikan oleh sesak nafas, keringat berlebih, palpitasi, dan gejala gastrointestinal.

a. Alat Ukur Kecemasan

Suatu alat yang digunakan untuk mengetahui sejauh mana derajat kecemasan seseorang. Alat ukur tersebut adalah *Hamilton Rating Scale for Anxiety* (HRS-A) yang terdiri dari 14 kelompok gejala yang masing-masing kelompok dirinci lagi dengan gejala-gejala yang lebih spesifik.

b. Tingkat Kecemasan

Masing-masing kelompok gejala diberi penilaian angka (skor) antara 0-4 (Tidak ada gejala, Gejala ringan, Gejala sedang, Gejala berat). Masing-masing nilai angka dari ke-14 kelompok tersebut dijumlahkan dan dapat diketahui derajat kecemasan seseorang (Tidak ada kecemasan: skor<14, Kecemasan ringan: 14-20, Kecemasan sedang: 21-27, Kecemasan berat: 28-41, Kecemasan sangat berat: 42-56)

2. Siklus Menstruasi

Setiap perempuan dewasa diperkirakan membawa 100.000 folikel primordial. Folikel primordial ovarium akan dirangsang oleh *Follicle Stimulating Hormone* (FSH) sehingga mengalami perubahan matang menjadi *Follicle De Graaf*. Kapsul folikel yang telah matang mendekati permukaan ovarium dan mendesak pembuluh darah disekitarnya sehingga seolah-olah terjadi *devaskularisasi*. Situasi demikian akan memudahkan pelepasan ovum pada saat ovulasi. Selama perkembangan dari Folikel de Graaf, hormon estradiol juga diproduksi yang mengakibatkan proliferasi endometrium dan memberikan umpan balik pada hipotalamus untuk mengeluarkan *Luteinizing Hormon* (LH) untuk mendukung mekanisme ovulasi.

3. Gangguan Psikosomatis Masa Haid

a. Pre Menstrual Syndrom (PMS)

Pada 5-15% wanita rentang usia 20-40 tahun mengalami gangguan alam perasaan (*mood*) negative dan gangguan fisik pada saat fase luteal berlangsung cukup berat, sehingga mengganggu kehidupan sehari-hari dan hubungan social atau pribadinya, terutama hubungan dengan pasangan atau anak-anaknya.

b. Perimenstrual Syndrom

Wanita dengan *Perimenstrual Syndrom* mengeluhkan gejala-gejala yang terjadi dalam 2 hari pertama menstruasi, awal siklus menstruasi bisa jadi tidak menampilkan gejala. Kebanyakan gejala emosional emosional adalah perasaan lemas dan sakit kepala. Gejala fisik yang paling umum adalah rasa tidak enak di abdomen atau kembung, tekanan pada *pelvic*. Gejala ini akan hilang 48 jam setelah menstruasi.

c. Irritable Bowel Syndrom

Sejumlah wanita juga mengalami *Irritable Bowel Syndrom*. Serangan kontraksi *Irritable Bowel Syndrom* juga bersifat teratur, kuat, propulsive mendorong feses di sepanjang usus. Keluhan yang disampaikan biasanya nyeri abdomen bagian kiri yang dapat berkurang setelah defekasi, kembung gas di dalam abdomen, perubahan pola defekasi, dan serangan diare bergantian dengan defekasi.

d. Nyeri Pelvic Kronik

Beberapa wanita mengeluh nyeri kronik pada abdomen bawah dan pelvik dengan intensitas hilang timbul dan cenderung meningkat menjelang menstruasi.

e. *Dismenore*

Dismenore adalah nyeri yang menyerang pada saat menstruasi

4. **Kecemasan dan Psikosomatis Masa Haid**

Penelitian menunjukkan bahwa terdapat korelasi antara ketidakseimbangan hormon dengan terjadinya stress/ kecemasan pada masa haid. Gangguan masa haid antara lain berupa gangguan fisik (dismenore, kembung, nyeri abdomen, nyeri payudara, perasaan BB meningkat, edema, sakit kepala, nyeri punggung, nausea) dan gangguan psikis (ketegangan, depresi, kurang percaya diri, perasaan tidak berharga, stress, lesu, daya konsentrasi menurun, agresifitas, rendahnya kontrol emosi, ketidakmampuan menyelesaikan masalah, tidak ada dorongan seksual, gangguan makan).

METODE PENELITIAN

1. **Jenis Penelitian**

Jenis penelitian ini adalah penelitian analitik yaitu menganalisis hubungan antara tingkat kecemasan dan psikosomatis masa haid penghuni LP Klas 2A Wanita Semarang.

2. **Tempat dan Waktu Penelitian**

Penelitian ini akan dilaksanakan di LP Klas 2A Wanita Semarang pada bulan Januari 2020.

3. **Populasi dan Sampel**

Populasi yang dimaksud dalam penelitian ini adalah penghuni LP Klas 2A Wanita Semarang. Penelitian ini menggunakan *purposive sampling* yaitu responden dalam kategori wanita usia subur dengan besar sampel 59 orang.

4. **Alat Pengumpulan Data**

Alat pengumpul data berupa kuesioner yang didalamnya terdapat pertanyaan tentang data demografi, data tingkat kecemasan, dan data psikosomatis masa menstruasi pada responden LP Klas 2A Wanita Semarang.

5. **Pengolahan Data**

Uji statistik yang digunakan adalah *Spearman rank*. Bentuk rumus korelasi *Spearman rank*.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

1. Analisis Univariat

a. Tingkat Kecemasan

Tabel 1
Tingkat Kecemasan

Tingkat kecemasan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Tidak cemas	34	57,63
Cemas ringan	14	23,73
Cemas sedang	6	10,17
Cemas berat	5	8,47
Cemas sangat berat	0	0,00
Total	59	100,00

Berdasarkan Tabel 1 diatas dapat disimpulkan bahwa Sebagian besar penghuni LP Klas 2A Wanita Semarang tidak mengalami kecemasan (57, 63%). Penghuni yang tidak merasa cemas telah mampu beradaptasi dengan lingkungan LP Klas 2A Wanita Semarang. Kondisi tersebut tidak terjadi pada Sebagian penghuni lain yang masih mengalami proses adaptasi dengan lingkungan LP Klas 2A Wanita Semarang. Kondisi tersebut tidak terjadi pada sebagian penghuni lain yang masih mengalami proses adaptasi terhadap lingkungan terisolir tersebut cemas ringan (23,73%), cemas sedang (10,17%), dan cemas berat (8,475%).

b. Psikosomatis Masa Haid

Tabel 2
Tingkat Kecemasan

Gejala Psikosomatis	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Tidak ada	21	35,59
Gejala ringan	28	47,46
Gejala sedang	10	16,95
Gejala berat	0	0,00
Total	59	100,00

Tabel 2 menunjukkan bahwa sebagian besar penghuni LP Klas 2A Wanita Semarang mengalami gangguan ringan psikosomatis masa haid (47,46%) dan terdapat 16,95% penghuni yang mengalami gangguan sedang, sisanya tidak mengalami gangguan psikosomatis.

2. Analisis Bivariat

Tabel 3
Hubungan antara tingkat kecemasan dan psikosomatis masa haid penghuni LP Klas 2A Wanita Semarang

Tingkat kecemasan	Psikosomatis						Jumlah			
	f	%	f	%	F	%	f	%		
Tidak cemas	18	30,52	16	27,12	0	0,00	0	0,00	34	57,64
Cemas ringan	1	1,69	11	18,64	2	3,39	0	0,00	14	23,72
Cemas sedang	1	1,69	0	0,00	5	8,47	0	0,00	6	10,16
Cemas berat	1	1,69	1	1,70	3	5,09	0	0,00	5	8,48
Cemas sangat berat	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Total	21	35,59	28	47,46	10	16,95	0	0,00	59	100
Analisis statistika	$\rho = 0,576$						$p_v = 0,000$		$\alpha = 0,01$	

Tabel 3 menunjukkan bahwa 30,32% penghuni LP tidak mengalami kecemasan dan atau gangguan psikosomatis masa haid, 27,12% penghuni tidak mengalami kecemasan namun mengalami gangguan ringan psikosomatis masa haid, 1,69% penghuni mengalami kecemasan ringan namun tidak mengalami gangguan psikosomatis masa haid, 18,64% penghuni mengalami kecemasan ringan dan mengalami psikosomatis ringan masa haid, 3,39% penghuni mengalami kecemasan ringan dan mengalami psikosomatis sedang, 1,69% penghuni mengalami kecemasan berat namun tidak mengalami gangguan psikosomatis, 1,7% penghuni mengalami kecemasan berat namun hanya mengalami psikosomatis ringan., serta 5,09% penghuni mengalami kecemasan berat dan berefek psikosomatis sedang.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan signifikan antara tingkat kecemasan dan psikosomatis masa haid penghuni LP Klas 2A Wanita Semarang. Hal ini ditunjukkan dengan rata-rata penghuni yang mengalami kecemasan akan mengalami gangguan psikosomatis. Pengatur siklus menstruasi di kendalikan oleh otak. Kecemasan dapat menyebabkan berbagai komplikasi yang berbahaya seperti kajian berikut ini:

a. Komplikasi berbahaya yan disebabkan gangguan psikosomatis masa haid:

1) Tumor jinak (*fibroid*)

Gangguan haid dengan berbagai bentuk dapat menandakan suatu penyakit dalam rahim. Bagi wanita yang berusia empat puluhan, penyakit yang sering terjadi adalah tumor jinak Rahim (*fibroid*). Jenis penyakit lain yang mungkin terjadi adalah : kanker leher Rahim, endometriosis, adenomiosis, dan infeksi kuman patologi. Namun *fibroid* merupakan pertumbuhan dalam Rahim yang paling sering menyerang wanita. Masalah yang sering terjadi adalah kadang kala wanita yang terserang *fibroid* tidak merasakan tanda atau gejala meskipun akan mengancam kesehatannya.

2) Komplikasi yang disebabkan ketidakseimbangan hormone tubuh

Ketidak seimbangan hormone estrogen dan progesteron dapat menyebabkan



komplikasi, khususnya jika kadar estrogen yang tinggi tapi kadar progesterone tidak mencukupi dalam tubuh seorang wanita. Ketidak seimbangan hormonal dapat disebabkan oleh keadaan mental, emosi, atau kecemasan penghuni LP Klas 2A wanita Semarang karena pusat pengatur siklus haid terletak pada hipotalamus otak. Desakan dan tekanan hidup yang sering dialami oleh sebagian besar wanita akan mengganggu fungsi rangkaian hormon seorang wanita. Hal tersebut dapat menimbulkan berbagai masalah seperti : Perdarahan, Keganasan, Infertilitas

b. Penanganan Psikosomatis Haid

Penyebab gangguan psikosomatis belum diketahui dengan pasti namun beberapa ahli menduga hal ini disebabkan oleh karena ketidak seimbangan hormonal yang terjadi saat menjelang haid. Faktor kejiwaan, masalah social, masalah keluarga, dan lain-lain juga memegang peranan penting dalam terjadinya psikosomatis haid. Wanita yang paling sering mengalami psikosomatis adalah wanita yang sangat peka terhadap perubahan hormonal dan terhadap faktor-faktor psikologis. Apalagi bila seorang wanita yang peka terhadap dua factor tersebut maka keluhan yang terjadi akan semakin berat.

Keluhan yang terjadi biasanya berupa keluhan yang bersifat psikis dan fisik seperti gangguan emosional atau mudah marah, gelisah, susah tidur, nyeri kepala, perut kembung, mual, muntah, nyeri pada payudara dan lain-lain. Sedangkan pada kasus yang berat bisa disertai dengan depresi dan peningkatan gangguan psikis dan fisik.

Penanganan terhadap wanita yang mengalami gangguan psikosomatis yaitu dengan :

- 1) Pemberian obat-obatan guna mengatur Kembali keseimbangan hormonal didalam tubuhnya
- 2) Psikoterapi suportif untuk mengatasi masalah psikologis. Penanganan yang adekuat terhadap kecemasan diharapkan mampu menanggulangi gangguan psikosomatis.
- 3) Mengurangi konsumsi gula
- 4) Menambah serat makanan
- 5) Makan makanan yang berprotein tinggi
- 6) Minum ramuan tradisional
- 7) Mengurangi konsumsi lemak
- 8) Mengurangi konsumsi garam
- 9) Mengurangi kafein dan minuman soda pada saat cemas
- 10) Aktivitas dan istirahat yang seimbang
- 11) Melakukan praktik pengurangan stress secara rutin

KESIMPULAN

1. Sebagian besar penghuni LP Klas 2A Wanita Semarang tidak mengalami kecemasan (57,63%). Penghuni yang tidak merasa cemas telah mampu beradaptasi dengan lingkungan LP Klas 2A Wanita Semarang. Kondisi tersebut tidak terjadi pada sebagian penghuni lain yang masih mengalami proses adaptasi terhadap lingkungan terisolir tersebut yaitu 23,73% penghuni mengalami cemas ringan, 10,17 mengalami cemas sedang, dan 8,47% mengalami cemas berat.
2. Psikosomatis masa haid antara lain disebabkan factor kejiwaan (kecemasan). LP Klas 2A merupakan lingkungan terisolir yang dikhususkan bagi narapidana dan tahanan dengan tujuan untuk memberikan efek jera melakukan tindak pidana. Penghuni LP memiliki potensi kecemasan dapat berefek pada psikosomatis haid. Sebagian besar penghuni LP Klas 2A Wanita Semarang mengalami gangguan psikosomatis ringan (47,46%) dan gangguan psikosomatis sedang(16,95%).



3. Terdapat hubungan antara tingkat kecemasan dan psikosomatis masa haid di LP Klas 2A Wanita Semarang dengan koefisien korelasi (ρ) sebesar 0,576 (dengan signifikansi 0,000).

DAFTAR PUSTAKA

- Wiknjosastro, H. (1999) *Ilmu Kandungan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Llewellyn-Jones, D. (1995) *Dasar-dasar Obstetri dan Ginekologi*. Jakarta: Hipokrates.
- Rakhmat, J. (2003) *Psikologi Komunikasi*. Bandung : PT. Remaja Rosdakarya.
- Arief, M. (2001) *Kapita Selekta Kedokteran*. Jakarta: Media Aesculapius.
- Burns, dkk. (2000) *Pemberdayaan Wanita dalam Bidang Kesehatan*. Yogyakarta: PT Yayasan Essentia Medica.
- Stuart dan Sundeen. (1998) *Buku Saku Keperawatan Jiwa Edisi 3*. Jakarta: EGC.
- Manuaba. (2003) *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana Untuk Pendidikan Bidan*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran, EGC.
- Bhisma, M. (1997) *Prinsip dan Metode riset epidemiologi*. Yogyakarta: UGM.
- Nursalam. (2001) *Dokumentasi Keperawatan*. Jakarta: EGC.
- Koentjaraningrat. (1991) *Metode Penelitian Masyarakat*. Jakarta : Universitas Indonesia.
- Budiarto, E. (2002) *Biostatistika untuk Kedokteran dan Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: EGC.
- Notoatmodjo, S. (1997) *Ilmu Kesehatan Masyarakat Prinsip-Prinsip Dasar*. Jakarta: Rineka Cipta.

