

PENGUKURAN TINGKAT STRES DENGAN *PERCEIVED STRESS SCALE – 10* : STUDI *CROSS SECTIONAL* PADA REMAJA PUTRI DI BATURETNO

Sri Handayani

Dosen Akper Giri Satria Husada Wonogiri

nshanda_77@yahoo.co.id

ABSTRAK

Masa remaja dikenal juga dengan masa *storm and stress* dimana remaja sangat rawan dengan stress emosional yang timbul dari perubahan fisik yang cepat dan luas yang terjadi sewaktu pubertas. Desain penelitian ini adalah deskriptif analitik yang bertujuan untuk mengetahui tingkat stress pada remaja putri. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Oktober 2019 di kecamatan Baturetno. Populasi penelitian ini adalah semua remaja putri yang berada di kecamatan Baturetno. Sampel penelitian adalah remaja usia 13 – 20 tahun yang berjumlah 700 responden. Pengukuran tingkat stress dengan menggunakan *Perceived Stress Scale-10* merupakan *self-report questionnaire* yang terdiri dari 10 pertanyaan dan dapat mengevaluasi tingkat stres beberapa bulan yang lalu dalam kehidupan subjek penelitian. Skor PSS diperoleh dengan reversing responses (sebagai contoh, 0=4, 1=3, 2=2, 3=1, 4=0) terhadap empat soal yang bersifat positif (pertanyaan 4, 5, 7 & 8) kemudian menjumlahkan skor jawaban masing - masing pertanyaan. Hasil penelitian menunjukkan data responden dengan stress ringan sebanyak 49 atau 7%, responden dengan stress sedang sebanyak 581 atau 83% dan responden dengan stress berat sejumlah 70 atau 10%. Dari data tersebut dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden mengalami stress sedang.

Kata kunci : Tingkat stress, remaja putri, PSS-10

PENDAHULUAN

Masa remaja (*Adolescence*) merupakan masa di mana terjadi transisi masa kanak-kanak menuju dewasa, biasanya antara usia 13 dan 20 tahun (Potter & Perry, 2009). Sedangkan menurut *World Health Organization* [WHO] mendefinisikan remaja bila anak telah mencapai umur 10-19 tahun. Menurut Undang-Undang No. 4 1979 mengenai kesejahteraan anak, remaja adalah individu yang belum mencapai umur 21 tahun dan belum menikah. Menurut Dapertemen Pendidikan dan Kebudayaan menganggap remaja apabila sudah berusia 18 tahun yang sesuai dengan saat lulus dari Sekolah Menengah. Dari aspek psikologis

dan sosialnya, masa remaja adalah suatu fenomena fisik yang berhubungan dengan pubertas.

Masa remaja sangat rawan dengan stress emosional yang timbul dari perubahan fisik yang cepat dan luas yang terjadi sewaktu pubertas. Masa remaja dikenal juga dengan masa *storm and stress*. Stres merupakan suatu fenomena universal yang terjadi dalam kehidupan sehari-hari tidak dapat dihindari serta akan dialami oleh setiap orang. Stres merupakan istilah untuk menunjukkan suatu tekanan atau tuntutan yang dialami oleh individu agar ia mampu beradaptasi atau menyesuaikan diri. Penyesuaian diri diperlukan remaja dalam menjalani transisi kehidupan, salah satunya

adalah transisi dilingkungan sekolah. Rutinitas dan tuntutan akademik yang tinggi membuat siswi –siswi rentan mengalami stres. Stres memiliki dampak yang luas bagi kehidupan seseorang karena stres dapat berpengaruh pada sistem endokrin, sistem kekebalan juga siklus menstruasi. (Arwini dkk, 2012)

Menurut data dari Riset Kesehatan Dasar (Rikesdas) tahun 2010, sebagian besar (68%) perempuan di Indonesia berusia 10-59 tahun melaporkan haid teratur dan 13,7 % mengalami masalah siklus haid yang tidak teratur dalam 1 tahun terakhir. Masalah haid tidak teratur pada usia 17-29 tahun serta 30-34 tahun cukup banyak yaitu sebesar 16,4 %. Adapun alasan yang dikemukakan perempuan 10-59 tahun yang mempunyai siklus tidak teratur dikarenakan stres dan banyak pikiran sebesar 5,1 %. Berbagai macam perubahan emosi akibat suatu stresor telah dihubungkan dengan adanya fluktuasi hormonal selama siklus menstruasi. Beberapa penelitian menunjukkan stressor meningkatkan panjang siklus menstruasi atau jadi menunda periode setiap bulannya. (Boutelle, K.N dkk, 2006). Namun, variasi dari siklus menstruasi dan gangguan menstruasi sering terjadi. Panjang siklus haid yang normal atau dianggap sebagai siklus haid yang klasik ialah 28 hari, tetapi variasinya cukup luas, bukan saja antara beberapa wanita tetapi juga pada wanita yang sama. Stres diketahui merupakan faktor etiologi dari banyak penyakit. Salah satunya adalah dapat menyebabkan gangguan pada menstruasi.

Penelitian yang dilakukan oleh Roswendi (2011), pada siswi di SMA 5 Cimahi, menyebutkan bahwa stres dapat mempengaruhi siklus menstruasi, karena pada saat stres, hormon stres yaitu hormone kortisol sebagai produk dari *glukokortikoid korteks adrenal* yang disintesa pada zona *fasikulata* bisa mengganggu siklus

menstruasi karena mempengaruhi jumlah hormon progesteron dalam tubuh (Edward, 2007). Jumlah hormon dalam darah yang terlalu banyak inilah yang dapat menyebabkan perubahan siklus menstruasi. Berdasarkan latar belakang masalah di atas peneliti tertarik untuk melakukan pengukuran tingkat stress pada remaja putri di Baturetno. Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan literatur tentang tingkat stress pada wanita khususnya adalah remaja putri.

METODOLOGI PENELITIAN

Jenis penelitian yang di gunakan pada penelitian ini adalah penelitian survey analitik dengan rancangan *cross sectional*, untuk mengetahui tingkat stres pada remaja putri di Baturetno. Penelitian dilakukan pada bulan Oktober 2019. Populasi penelitian ini adalah seluruh remaja putri yang ada di kecamatan Baturetno. Sampel penelitian berjumlah 700 remaja putri yang berusia 13 – 20 tahun. Pengukuran tingkat stres dengan PSS-10. *Perceived stress scale* (PSS-10) merupakan *self-report questionnaire* yang terdiri dari 10 pertanyaan dan dapat mengevaluasi tingkat stres beberapa bulan yang lalu dalam kehidupan subjek penelitian. Skor PSS diperoleh dengan *reversing responses* (sebagai contoh, 0=4, 1=3, 2=2, 3=1, 4=0) terhadap empat soal yang bersifat positif (pertanyaan 4, 5, 7 & 8) kemudian menjumlahkan skor jawaban masing-masing pertanyaan (Olpin & Hesson, 2009). Soal dalam *perceived stress scale* ini akan menanyakan tentang perasaan dan pikiran responden dalam satu bulan terakhir ini. Anda akan diminta untuk mengindikasikan seberapa sering perasaan ataupun pikiran dengan membulatkan jawaban atas pertanyaan.

- 1) Tidak pernah diberi skor 0
- 2) Hampir tidak pernah diberi skor 1
- 3) Kadang-kadang diberi skor 2

4) Cukup sering skor 3
 5) Sangat sering diberi skor 4 Semua penilaian diakumulasikan, kemudian disesuaikan dengan tingkatan stres sebagai berikut:

- 1) Stres ringan (total skor 1-14)
- 2) Stres sedang (total skor 15-26)
- 3) Stres berat (total skor >26)

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 4.1. Distribusi Umur Responden

Umur Responden				
	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 13	11	1.6	1.6	1.6
14	123	17.6	17.6	19.1
15	189	27.0	27.0	46.1
16	125	17.9	17.9	64.0
17	157	22.4	22.4	86.4
18	80	11.4	11.4	97.9
19	14	2.0	2.0	99.9
20	1	.1	.1	100.0
Total	700	100.0	100.0	

Berdasarkan tabel 4.1 didapatkan data responden yang berusia 13 tahun sebanyak 11 orang atau 1.6%, responden yang berumur 14 tahun sebanyak 123 responden atau 17.6%, responden yang berumur 15 tahun sebanyak 189 responden atau 27.0%, responden berumur 16 tahun sejumlah 125 orang atau 17.9%, responden berumur 17 tahun sebanyak 157 atau 22.4%, responden berusia 18 tahun sebanyak 80 orang atau 11.4%, berumur 19 tahun 14 orang atau 2.0% dan yang berusia 20 tahun sebanyak 1 orang atau 0.1%.

Tabel 4.3. Distribusi Tingkat Stress Responden

Tingkat Stress				
	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Stress Ringan	49	7.0	7.0	7.0
Stress Sedang	581	83.0	83.0	90.0
Stress Berat	70	10.0	10.0	100.0
Total	700	100.0	100.0	

Valid Stress Ringan	49	7.0	7.0	7.0
Stress Sedang	581	83.0	83.0	90.0
Stress Berat	70	10.0	10.0	100.0
Total	700	100.0	100.0	

Tabel 4.2. menjelaskan tentang distribusi tingkat stress responden diperoleh data responden dengan stress ringan sebanyak 49 atau 7%, responden dengan stress sedang sebanyak 581 atau 83% dan responden dengan stress berat sejumlah 70 atau 10%.

Distribusi responden berdasarkan umur jumlah responden terbanyak adalah usia 15 tahun yaitu sebanyak 189 responden atau sebesar 27% dan paling sedikit usia 20 tahun yaitu sejumlah 1 responden atau sebesar 1%. Berdasarkan karakteristik usia, responden masuk dalam masa remaja. Masa remaja disebut dengan masa pubertas, pada masa ini akan terjadi perubahan fisik, dan juga terjadi perubahan-perubahan di dalam tubuh yang memungkinkan untuk bereproduksi (Felicia, Hutagaol, & Kundre, 2015). Pada remaja putri, pubertas ditandai dengan menarche yaitu menstruasi pertama yang biasa terjadi dalam rentang usia 10-16 tahun atau pada masa awal remaja di tengah masa pubertas sebelum memasuki masa reproduksi (Wahyu, 2013).

Berdasarkan tingkat stress jumlah responden terbanyak dengan stress sedang yaitu sebanyak 581 responden atau 83% dan paling sedikit responden dengan stress berat sejumlah 70 responden atau sebesar 10%. Masa remaja merupakan masa transisi dalam rentang kehidupan manusia yang menghubungkan masa kanak-kanak dan masa dewasa. Periode ini terjadi perubahan yang sangat pesat dalam dimensi fisik, mental dan sosial. Masa itu juga merupakan periode pencarian identitas diri, sehingga disebut remaja dan remaja sangat mudah terpengaruh oleh lingkungan. Umumnya

proses pematangan fisik pada remaja lebih cepat dari pematangan psikososialnya. Karena itu seringkali terjadi ketidakseimbangan yang menyebabkan remaja sangat sensitif dan rawan terhadap stress. Tugas-tugas perkembangan pada masa remaja yang disertai oleh berkembangnya kapasitas intelektual, stress dan harapan-harapan baru yang dialami remaja membuat remaja mudah mengalami gangguan baik berupa gangguan pikiran, perasaan maupun gangguan perilaku (WHO, 2007).

Pada penelitian ini responden yang diambil adalah remaja putri yang masih duduk di bangku SMP dan SMA dimana belum mempunyai suatu masalah yang serius sehingga menyebabkan stress, meskipun ada beberapa yang mengalami stress hanya sampai ke tahap stress ringan atau sedang saja tetapi tidak membuat sampai ke tahap stress berat. Karena pada remaja khususnya yang masih bersekolah tanggungan yang dirasakan tidak seberat tanggungan orang yang sudah bekerja dan berkeluarga, hanya saja yang dipikirkan persoalan tentang pelajaran, teman, menjadi seorang pelajar walaupun mungkin ada yang sudah menjadi tulang punggung keluarga (bekerja sambil sekolah) tetapi yang peneliti temui di Baturetno tidak ada yang sudah bekerja, semuanya masih dalam tanggungan keluarganya. Stress yang dialami juga tidak lama hanya beberapa saat saja tidak sampai ke tahap depresi.

KESIMPULAN

Hasil penelitian didapatkan bahwa data responden dengan stress ringan sebanyak 49 atau 7%, responden dengan stress sedang sebanyak 581 atau 83% dan responden dengan stress berat sejumlah 70 atau 10%. Dari data tersebut dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden mengalami stress sedang.

DAFTAR PUSTAKA

- Arwini EA, Bahar B. Indriasari R. 2012. Hubungan konsumsi fitoekstrogendengan siklus menstruasi pada siswi di SMK 3 Pare.[Skripsi]. Makasar.Universitas Hasanudin
- Boutelle, K.N.; Fulkerson, J.A.; Neumark-Sztainer, D.; Story, M.;French, S.A.2006. Fast Food For Family Meals: Relationship with Parent andAdolescent Food Intake, home Food Availability and Weight Status.*Public Health Nutrition* 10(1): 16-23.
- Edward. 2007. Mean Age of Menarche in Trinidad and Its Relationship to BodyMass Index, Ethnicity and Mothers Age of Menarche. Anatomy Unit, Faculty of Medical Sciences University of the West Indies. *Online Journalof Biological Sciences* 7(2).
- Felicia, Hutagaol G, Kundre R. 2015. Hubungan status gizi dengan siklusmenstruasi pada remaja putri di Fakultas kedokteran Universitas SamRatulangi Manado. E-KP. 1(3): 2-4.
- Guyton & Hall. 2007. Buku ajar Fisiologi Kedokteran. Penerbit buku kedokteran. EGC
- Harsono 2014. Profil kesehatan propinsi Jawa Timur. Dinas kesehatan Jawatimur. [Http://dinkes.jatimprov.go.id](http://dinkes.jatimprov.go.id)
- Hidayah NT, Ngatun S. 2015. Hubungan status gizi dan siklus menstruasi padaremaja putri kelas XI di Madrasah Al-Mukmin Surakarta. *JurnalKesehatan*: 96-106.

- Moore LK, Agur AN. 2012. Anatomi Klinis Dasar
- Munthofah S. 2008. Hubungan antara pengetahuan sikap dan perilaku dengan status gizi anak balita [Tesis]. Surakarta. Universitas 11 Maret.
- Novia. 2015. Hubungan Status Gizi Dengan Siklus Menstruasi Pada Remaja Putri Kelas XI Di SMK N 4 Yogyakarta. J STIKES : 1-5.dok
- Pinasti S, Gunardi, Anggriani. 2012. Hubungan antara tingkat stres dan siklus menstruasi pada siswi kelas 2 di SMA Negeri Kendal Semarang [Skripsi]. Semarang. Universitas Muhammadiyah.
- Pratiwi A. 2011. Hubungan status gizi dengan keteraturan menstruasi siswi SMAN 1 Majolaban. [Skripsi]. Surakarta. Universitas 11 Maret
- Rawiharjo S. 2007. Ilmu kandungan . Jakarta. ECG
- Price S A, Wilson L M. 2005. Patofisiologi klinis proses-proses penyakit. Penerbit buku kedokteran. Vol 2. Edisi 6. Jakarta. EGC: 1277-84
- Rikesdas. 2013. Status Gizi (website: www.litbang.depkes.go.id)
- Rosiana D. 2016. Hubungan tingkat stres dengan keteraturan siklus menstruasi pada remaja kelas XII di SMA Batik Surakarta [Skripsi]. Universitas Muhammadiyah Surakarta: 7-8
- Sari, E. 2004. *Hubungan Antara Status Gizi dengan Kecerdasan Anak di SD Negeri Meri II Mojokerto*. Thesis. UNIMUS: Semarang.
- Saraswati, R. 2012. *Hubungan Antara Status Gizi dan Aktivitas Fisik dengan Usia Menarche Siswi SMP Al-Azhar 8 Kemang Pratama Bekasi*. Skripsi. UPN Veteran: Jakarta.
- Shils, M.E.; Shike, M. 2006. *Modern Nutrition in Health and Disease*. Lippincot William and Wilkins, Philadelphia.
- Shita NK, Purnawaty. 2016. Prefalensi gangguan menstruasi dan faktor-faktor yang mempengaruhi pada siswi SMA N 1 Melayu. E-jurnal medika. 3 (5). ISSN 2305-1395:2-4.
- Siswanti Y A. 2012. Hubungan berat badan, persen lemak tubuh, status gizi, umur menarche ibu dengan umur menarche pada siswi di SDN Akaret OI Cibinong kabupaten Bogor. [skripsi] Depok. Universitas Indonesia.
- Sugiritama I W, Wiyawan S, Ariana K, Ratnananti A. 2015. Gambaran IMT kategori berat badan lebih dan obesitas pada masyarakat Banjar Demuli Sulawesi utara. Banggali.
- Sulistyaningsih, N. 2010. Hubungan Usia Menarche dengan Panjang Siklus Menstruasi Pada Remaja Putri. *Skripsi Tidak Dipublikasikan*. Fakultas Kedokteran Universitas Negeri Surakarta, Surakarta.
- Suliawati S. 2013. Hubungan umur, peritas dan status gizi dengan kejadian dismenore pada wanita usia subur di Gapong Klieng Aceh Besar. [skripsi]. Banda Aceh. Sekolah tinggi ilmu kesehatan Ubudiyon.
- Suparmanto S A. 2010. Pedoman Strategi keluarga sadar gizi. Departemen Kesehatan.
- Supariasa I.D.N, Bakri B dan Fajar I. 2002. *Penilaian Status Nutrisi*. Jakarta: EGC

- Sylvia. 2012. Hubungan Status Gizi dengan Usia Menarche pada Remaja Putri di SMP Negeri 22 Bandar Lampung. *J Majority* : 18-23.
- Wang, Y.; Monteiro, C.; Popkin, B.M. 2012. Trends of Obesity and Underweight in Older Children and Adolescent in United States, Brazil, China and Russia. *Am J Clin Nutr* 75:971-977.
- Widiyanti D. 2013. Pengaruh nyeri haid terhadap aktifitas sehari-hari pada remaja di SMPN 2 Ponorogo [Skripsi]. Ponorogo. Universitas Muhamadiyah:16-22.
- Zakiah . 2014. Hubungan penerapan pedoman gizi seimbang dengan status gizi pada mahasiswa FK UIN Jakarta. [Skripsi]. Universitas Islam Indonesia.
- Zugihanton A. 2014. Pedoman gizi seimbang. Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta.
- Zuraida R. 2010. Buku penuntun praktikum antropometri. Program studipendidikan dokter. Universitas Lampung