

EMOTIONAL QUOTIENT (EQ) BERPENGARUH TERHADAP GANGGUAN MENSTRUASI PADA REMAJA DI MASA PEMBELAJARAN JARAK JAUH

Veronica Yeni Rahmawati*, Jehan Puspasari

¹Program Studi Diploma Tiga Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan RS Husada

*e-mail: vero@stikesrshusada.ac.id

Abstract

Emotional Quotient (EQ); gangguan menstruasi; pembelajaran jarak jauh

Latar belakang: Gangguan menstruasi pada remaja dapat berpengaruh pada produktivitas, kualitas hidup, gangguan emosional dan intoleransi aktivitas yang dapat menyebabkan aktivitas sehari-hari menjadi terganggu. Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara *Emotional Quotient (EQ)* dengan gangguan menstruasi pada remaja di masa pembelajaran jarak jauh. Metode: Penelitian ini menggunakan analitik kuantitatif dengan desain *cross sectional*. Pengambilan sampel menggunakan teknik *purposive sampling* sehingga didapatkan sampel 227 responden. Responden penelitian adalah mahasiswi yang berusia 17-19 tahun dan masih aktif kuliah di STIKes RS Husada Jakarta Pusat. Instrumen yang digunakan adalah data primer yang meliputi kuesioner demografi, kuesioner *Emotional Intelligent Scale* dan kuesioner gangguan menstruasi. Analisis data yang digunakan yaitu uji statistik bivariat menggunakan *chi square* dan uji statistik multivariat menggunakan regresi logistic. Hasil: Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara *Emotional Quotient (EQ)* dengan gangguan menstruasi pada remaja di masa pembelajaran jarak jauh ($p=0,000$, OR 18, 95% CI 0.076-0.425). Kesimpulan: Peneliti merekomendasikan peran institusi pendidikan mengembangkan *softskill* pada remaja dengan mengolah kemampuan emosional positif untuk meningkatkan kecerdasan emosional agar terhindar dari gangguan menstruasi.

PENDAHULUAN

Pembelajaran Jarak Jauh (PJJ) atau pembelajaran secara daring merupakan kebijakan yang diambil oleh pemerintah di bidang pendidikan dalam upaya menekan laju penyebaran virus Covid-19 di Indonesia. Kendala yang sebagian besar dialami pada masa pembelajaran jarak jauh antara lain terbatasnya paket kuota internet dan jaringan sinyal yang tidak stabil. Ketidaksiapan dari para pendidik maupun dari para peserta didik dalam menyikapi pembelajaran jarak jauh ini mempengaruhi

perubahan kehidupan setiap orang termasuk pada kesehatan remaja (Rahadi, 2020).

Usia remaja berdasarkan BKKBN menjadikan populasi ini merupakan terbanyak dibandingkan dengan agregat usia lain. WHO tahun 2015 menjelaskan bahwa populasi remaja di dunia kurang lebih seperlima dari jumlah total penduduk yang ada atau sebesar 1,2 milyar jiwa. Di Indonesia berdasarkan sensus penduduk tahun 2015 terdapat sebanyak 18% atau sebanyak 43,5 juta penduduk berusia

remaja (Kemenkes, 2015). Lebih lanjut jumlah remaja terbanyak di DKI Jakarta yaitu 21,4% diikuti Jawa Tengah 16,0% dan Jawa Timur 15,5% dan Jawa Barat 10,8% (BPS, 2019). Sementara di Jakarta Pusat yang merupakan wilayah dari DKI Jakarta menyebutkan bahwa populasi generasi Z terdapat kurang lebih 25,65% dari total 10,56 juta jiwa penduduk di DKI Jakarta (BPS, 2020). Berdasarkan data tersebut dapat diasumsikan bahwa remaja merupakan populasi yang memiliki peran sangat penting terhadap perkembangan suatu wilayah namun remaja juga dapat menyumbangkan suatu masalah salah satunya masalah kesehatan.

Masalah kesehatan yang umumnya terjadi pada remaja putri secara biologik adalah menstruasi. Menstruasi merupakan pengeluaran darah, mukus, dan debris dari mukosa uterus disertai pelepasan (deskuamasi) endometrium secara periodik dan siklik, yang dimulai sekitar 14 hari setelah ovulasi. Ada berbagai faktor yang mempengaruhi menstruasi antara lain usia, aktivitas fisik, usia menarche pertama, berat badan kurang/lebih, merokok, minuman beralkohol dan stress (Yudita et al., 2017). Aktivitas dan tuntutan yang tinggi akan membuat para remaja kelelahan fisik maupun mental yang memicu terjadinya perubahan emosi. Berbagai macam perubahan emosi akibat suatu stresor telah dihubungkan dengan adanya fluktuasi hormonal selama siklus menstruasi. Stresor seperti meningkatnya aktifitas belajar pada remaja yang mempengaruhi faktor psikis dapat mempengaruhi menstruasi pada remaja sehingga menimbulkan gangguan menstruasi (Setiawati, 2015).

Gangguan menstruasi merupakan kelainan yang terjadi pada siklus menstruasi. Ada beragam gangguan menstruasi yang bisa dialami perempuan, mulai dari darah haid yang terlalu sedikit atau banyak, nyeri haid, hingga depresi menjelang haid atau *premenstrual dysphoric disorder*. Siklus menstruasi yang normal terjadi setiap 21-35 hari, dengan lama menstruasi sekitar 4-7 hari

(Deviliawati, 2020). Apabila menstruasi terjadi kurang dari 4 hari maka dikatakan hipomenorea dan jika lebih dari 8 hari dikatakan hipermenorea. Perempuan biasanya mempunyai siklus haid antara 21-35 hari. Disebut polimenorea jika siklus haid kurang dari 21 hari dan oligomenorea jika siklus haid lebih dari 35 hari. Perdarahan bukan haid adalah perdarahan yang terjadi dalam masa antara 2 haid. Pada perempuan yang mengalami siklus menstruasi lebih dari 90 hari maka dikatakan mengalami amenorea (Yundita, 2019).

Pada gangguan lain yang berhubungan dengan menstruasi dapat berupa dismenorea dan premenstrual syndrome (PMS). Dismenorea adalah rasa sakit atau tidak enak pada perut bagian bawah yang terjadi pada saat menstruasi sampai dapat mengganggu aktivitas sehari-hari. Premenstrual syndrome (PMS) muncul pada sebelum menstruasi dan menghilang ketika menstruasi dengan gejala dapat berupa fisik, psikologis dan emosional (Suparji, 2017).

Adanya gangguan menstruasi akan dapat menjadi hal yang serius. Menstruasi yang tidak teratur dapat menjadi pertanda tidak adanya ovulasi (anovulatoir) pada siklus menstruasi. Hal tersebut berarti seorang wanita dalam keadaan infertile (cenderung sulit memiliki anak). Pada menstruasi dengan jumlah perdarahan yang banyak dan terjadi dalam kurun waktu yang lama akan dapat menyebabkan anemia pada remaja (Cabral, 2019). Gangguan lain seperti PMS dan dismenorea dapat mengganggu produktivitas. Keluhan yang berhubungan dengan kondisi fisik seperti rasa sakit di sekitar kepala dan nyeri pada perut bagian bawah sehingga dapat mengganggu rutinitas. Dampak emosional dapat berupa emosi yang tidak terkontrol, gelisah, lekas marah, mudah panik dan pada akhirnya akan mudah menangis (K. & Suiyarti, 2019).

Salah satu faktor yang berperan penting dalam proses perkembangan remaja adalah faktor emosional. Tidak

dipungkiri lagi bahwa emosional memberikan sumbangsih dalam hubungannya dengan kesehatan manusia. Untuk itu diperlukan sebuah latihan atau pendekatan untuk mengolah dan mengelola emosi. Salah satu cara untuk mengukur tingkat kemampuan seseorang dalam mengolah perasaan emosi yaitu dengan kecerdasan emosional (Sekhri et al., 2017).

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan oleh George et al (2017) terkait EQ pada remaja didapatkan bahwa 30,7% remaja memiliki kesadaran diri yang rendah, 33% memiliki motivasi yang rendah dan 33,7% memiliki kemampuan social rendah. Penelitian lain yang dilakukan oleh Calero et al (2018) menunjukkan bahwa konsep diri dan harga diri berhubungan dengan kecerdasan emosional. Kecerdasan emosional memengaruhi seseorang dalam memaknai pengalaman. Seseorang yang memiliki kecerdasan emosional tinggi akan mampu melihat pengalaman yang positif, begitu pula sebaliknya kecerdasan emosional yang rendah akan memaknai suatu peristiwa menjadi pengalaman yang negative. Berdasarkan hal tersebut maka diasumsikan bahwa masih perlu adanya perhatian secara khusus berkaitan dengan kecerdasan emosional remaja untuk menjaga kesehatan reproduksi perempuan khususnya pada saat menstruasi selama masa pembelajaran jarak jauh.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan analitik kuantitatif dengan desain *cross sectional*. Penelitian analitik adalah untuk mencari hubungan antar variabel yang akan diteliti (Dharma, 2011). Desain *cross sectional* adalah penelitian yang mengamati korelasi antara independen terhadap dependen, berdasarkan pendekatan atau pengumpulan data yang dilaksanakan secara bersama-sama pada waktu yang sama (Masturoh & Anggita, 2018). Penelitian ini dilakukan di STIKes RS Husada Jakarta. Sampel pada penelitian ini adalah mahasiswa berusia 17-

19 tahun, terdaftar di Pangkalan Dikti Mahasiswa dan masih aktif kuliah di tingkat I STIKes RS Husada Jakarta dengan menggunakan teknik *purposive sampling*.

Instrumen penelitian yang digunakan adalah kuesioner demografi meliputi umur, usia menarche, aktivitas fisik, status gizi, kuesioner *Emotional Intelligent Scale* dan kuesioner gangguan menstruasi.

HASIL PENELITIAN

Hasil penelitian terdiri dari identifikasi karakteristik responden, hasil uji analisis bivariat dan multivariat.

Tabel 1 menunjukkan bahwa mayoritas umur mahasiswa adalah 19 tahun dengan persentase sebesar 61,7%. Usia menarche sebagian besar adalah 13-15 tahun dengan persentase sebesar 47,6%. Pendidikan orang tua mayoritas menunjukkan tamat SMA dengan persentase sebesar 59,9%. Aktivitas fisik menunjukkan bahwa sebagian besar tidak melakukan aktivitas fisik dengan persentase sebesar 79,3%. Status gizi sebagian besar kurang dengan persentase sebesar 69,2%.

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan RS Husada Jakarta April 2021 (n=227)

Karakteristik	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Umur		
17 tahun	22	9,7
18 tahun	65	28,6
19 tahun	140	61,7
Usia		
Menarche	103	45,4
8-12 tahun	108	47,6
13-15 tahun	16	7,0
>15 tahun		
Aktivitas Fisik	47	20,7
Ya	180	79,3
Tidak		
Status Gizi		
Kurang	157	69,2
Normal	55	24,2
Lebih	6	2,6
Obesitas 1	6	2,6
Obesitas 2	3	1,3

Tabel 2 hasil analisis bivariat menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara *Emotional Quotient* (EQ) dengan gangguan menstruasi (p value=0,000). Mahasiswa dengan *Emotional Quotient* (EQ) tinggi berpeluang 18 kali untuk tidak mengalami gangguan menstruasi dibandingkan mahasiswa dengan *Emotional Quotient* (EQ) sedang (OR=18; 95% CI 0,076-0,425). Hal ini menunjukkan bahwa semakin tinggi *Emotional Quotient* (EQ) maka semakin tinggi pula untuk tidak mengalami gangguan menstruasi.

Variabel	Gangguan Menstruasi				P
	Tidak Mengalami %	n	Mengalami %	n	
Umur					
17 tahun	16	72,7	6	27,3	0,011*
18 tahun	47	72,3	18	27,7	
19 tahun	122	87,1	18	12,9	
Usia Menarche					
8-12 tahun	79	76,7	24	23,3	0,055
13-15 tahun	91	84,3	17	15,7	
>15 tahun	15	93,8	1	6,3	
Aktivitas Fisik					
Ya	143	79,4	37	20,6	0,120
Tidak	42	89,4	5	10,6	
Status Gizi					
Kurang	129	82,2	28	17,8	0,837
Normal	44	80,0	11	20,0	
Lebih	3	50,0	3	50,0	
Obesitas 1	6	100,0	0	0,0	
Obesitas 2	3	100,0	0	0,0	

Tabel 2. Hubungan antara *Emotional Quotient* (EQ) dengan Gangguan Menstruasi di STIKes RS Husada Jakarta April 2021 (n=227)

Variabel	Gangguan Menstruasi				OR (95%CI)	p
	Tdk Mengalami n	%	Mengalami n	%		
<i>EQ</i>						
Sedang	22	59,5	15	40,5	18 (0,076-0,425)	0,000
Tinggi	163	85,8	27	14,2		

Tabel 3 berdasarkan hasil uji bivariat dapat dilihat bahwa ada hubungan yang signifikan antara umur mahasiswa dengan gangguan menstruasi (p value=0,011). Hasil uji bivariat menunjukkan tidak ada hubungan yang signifikan antara usia menarache dengan gangguan menstruasi (p value=0,055). Hasil uji bivariat menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara aktivitas fisik dengan perilaku seksual berisiko (p value=0,120). Hasil uji bivariat menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara status gizi dengan gangguan menstruasi (p value=0,837). Hasil uji bivariat menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara tingkat stres dengan gangguan menstruasi (p value=0,546).

Tabel 3. Hubungan antara Usia, Usia Menarache, Status Gizi dan Aktivitas Fisik dengan Gangguan Menstruasi pada Remaja di STIKes RS Husada April 2021 (n=227)

Tabel 4. Model Seleksi Multivariat yang Berhubungan dengan Gangguan Menstruasi di STIKes RS Husada April 2021 (n=227)

Step	S.E	Wald	Sig.	95,0% Confidence Interval for B		
				Lower Bound	Upper Bound	
Step 1	Usia	,270	10,021	,002	,251	,723
	Usia Menarache	,339	3,166	,075	,282	1,063
	Aktivitas Fisik	,548	2,128	,145	,154	1,316
	Status Gizi	,237	,280	,597	,555	1,403
	EQ	,438	14,929	,000	,078	,434
	Tingkat Stres	,395	,736	,391	,647	3,039
	Constant	2,546	5,022	,025		
Step 2	Usia	,269	9,936	,002	,253	,726
	Usia Menarache	,333	2,942	,086	,294	1,085
	Aktivitas Fisik	,544	2,361	,124	,149	1,259
	EQ	,438	14,859	,000	,078	,436
	Tingkat Stres	,395	,712	,399	,643	3,027
Step 3	Constant	2,527	4,768	,029		
	Usia	,267	9,457	,002	,261	,743
	Usia Menarache	,328	2,688	,101	,307	1,111
	Aktivitas Fisik	,544	2,407	,121	,148	1,249
	EQ	,438	15,313	,000	,076	,425
Constant	1,747	16,430	,000			

Tabel 4 menunjukkan bahwa hasil uji logistic tahap satu yang dimasukkan variabel usia, usia menarache, aktivitas fisik, status gizi dan *Emotional quotient*. Selanjutnya di tahap dua analisis secara otomatis mengeluarkan variabel status gizi dari pemodelan karena variabel tersebut memiliki p value >0,25 terbesar. Proses

selanjutnya adalah masuk pada tahap tiga dan mengeluarkan variabel dengan p value $>0,25$ dari pemodelan yaitu variabel tingkat stress. Berdasarkan analisis multivariat yang telah dilakukan, dapat disimpulkan bahwa variabel dominan yang paling memengaruhi gangguan menstruasi pada remaja adalah *Emotional quotient* dengan nilai p value = 0,000 ($\alpha < 0,05$). Hasil R square = 0,186 artinya bahwa *Emotional quotient* memengaruhi gangguan menstruasi sebesar 18,6%.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara *Emotional Quotient* (EQ) dengan gangguan menstruasi pada mahasiswa. Mahasiswa dengan *Emotional Quotient* (EQ) tinggi berpeluang 18 kali untuk tidak mengalami gangguan menstruasi dibandingkan mahasiswa dengan *Emotional Quotient* (EQ) sedang. Semakin tinggi *Emotional Quotient* (EQ) maka kecil kemungkinan mengalami gangguan menstruasi. Pada saat remaja terjadi perubahan psikologis seperti emosi yang tidak stabil sehingga dapat mempengaruhi remaja dalam menghadapi dan memecahkan masalah yang sedang dialami. Keadaan emosi yang selalu berubah-ubah akan menyebabkan remaja sulit memahami diri sendiri dan akan mendapatkan jalan yang buntu. Apabila masalah tidak ditangani secara benar, maka akan menimbulkan masalah kesehatan pada remaja, salah satunya gangguan menstruasi pada remaja putri.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Yamazaki & Tamura (2017) di Jepang yang melaporkan bahwa status emosional pada remaja menjadi salah satu faktor resiko yang dapat meningkatkan prevalensi gangguan menstruasi pada usia remaja di Jepang. Berbagai macam perubahan emosi akibat suatu stresor telah dihubungkan dengan adanya fluktuasi hormonal selama siklus menstruasi. Hasil yang sama pula didapatkan pada penelitian yang dilakukan oleh Yen et al. (2018) menunjukkan hasil

bahwa gejala emosional maupun pengaturan emosional pada remaja dapat mempengaruhi adanya gangguan menstruasi di China. Adanya stresor seperti meninggalkan keluarga untuk masuk kuliah di tempat yang jauh menjadi salah satu faktor penyebab tidak datangnya menstruasi, meningkatkan panjang siklus menstruasi atau jadi menunda periode setiap bulannya.

Gangguan menstruasi merupakan salah satu masalah ginekologik yang memerlukan perhatian khusus karena sering kali berdampak terhadap kualitas hidup remaja atau dewasa muda dan dapat menjadi indikator serius terjadinya suatu penyakit. Masalah gangguan menstruasi yang dialami pun bervariasi, bisa terjadi pada saat, sebelum atau sesudah menstruasi, diantaranya sindroma pra menstruasi, dismenorea, amenore, hipermenore, dan lain-lain. Tingginya prevalensi gangguan menstruasi disebabkan oleh berbagai faktor seperti stres, *lifestyle*, aktivitas fisik, kondisi medis, kelainan hormonal dan status gizi (Shita & Purnawati, 2016). Pada saat wanita mengalami menstruasi, perilaku dan emosi wanita tersebut sering mengalami perubahan yang drastis dan terkadang emosinya juga sering tidak stabil. Perubahan yang dialami wanita ketika menstruasi seperti mudah marah atau pingsan tiba-tiba. Menstruasi juga kerap dikaitkan dengan pencapaian kematangan seks, kesuburan, ketidakhamilan, normalitas, kesehatan tubuh, dan bahkan pembaharuan tubuh itu sendiri.

Masa remaja merupakan masa perkembangan psikoseksual dimana pada tahap ini perubahan yang sangat menonjol adalah ketika terjadi kematangan fungsi seksual yang ditampilkan melalui tanda-tanda pubertas yaitu menstruasi. Saat menstruasi berlangsung ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi siklus menstruasi diantaranya adalah emosi yang tidak stabil. Emosi yang tidak dikelola dengan baik dapat mempengaruhi menstruasi karena pada saat emosi tidak

stabil hormon dan bagian otak yang bertanggung jawab mengatur siklus menstruasi, yaitu hipotalamus akan terganggu dan menjadikan adanya gangguan menstruasi (Cholifah et al., 2020). Oleh karena itu diperlukan sebuah kendali sebagai solusi untuk mencegah terjadinya gangguan siklus menstruasi yaitu mengendalikan emosi dengan penggunaan mekanisme koping yang baik (Setiawati, 2015). Salah satu upaya yang bisa dioptimalkan untuk membantu remaja terhindar dari adanya gangguan menstruasi ialah dengan mengembangkan respon emosional atau kecerdasan emosional (Khoerunisa, 2015).

Emotional quotient (EQ) atau kecerdasan emosional merupakan suatu kemampuan untuk memotivasi diri dan bertahan menghadapi tekanan, mengendalikan dan mengatur suasana hati, menjaga beban stres agar tidak melumpuhkan kemampuan berfikir, berempati dan berdoa (Goleman, 2005). Dengan memiliki kecerdasan emosional yang tinggi, individu akan memiliki kestabilan emosi. Kestabilan emosi merupakan kemampuan individu dalam memberikan respon yang memuaskan dan kemampuan dalam mengendalikan emosinya sehingga mencapai suatu kematangan perilaku (Darsitawati & Budisetyani, 2015). Selain itu, adanya kecerdasan emosional dapat membuat seseorang untuk meraih kesuksesan dan kebahagiaan dalam hidupnya karena ia mampu untuk mengendalikan diri sehingga dapat mencapai produktivitas (Goleman, 2005).

Melalui teori kecerdasan emosional yang dikembangkan Goleman (2005) memerlukan sejumlah ciri utama pikiran emosional sebagai bukti bahwa emosi memainkan peran penting dalam pola berpikir maupun tingkah laku individu. Individu yang mempunyai kecerdasan emosional tinggi cenderung memiliki sikap yang tenang dalam menghadapi sesuatu, tidak cemas, tidak khawatir, tidak mudah takut, dan selalu berfikir matang sebelum

bertindak melakukan sesuatu (Goleman, 2016). Akan tetapi, individu dengan tingkat kecerdasan emosional rendah cenderung mudah cemas karena tidak mampu mengontrol emosinya serta tidak mampu membaca situasi dengan baik. Penelitian Lusk et al (2017) menyebutkan bahwa perempuan yang berada di fase mid luteal atau di pertengahan menstruasi mengalami kesulitan meregulasi hormon yang bertugas untuk menjaga kestabilan emosi. Hal ini menyebabkan deficit regulasi emosi pada menstruasi sehingga berpengaruh pada emosi yang labil. Derntl et al (2013) menyatakan bahwa perempuan yang mengalami menstruasi akan mengalami berbagai perubahan emosi yang bervariasi salah satunya yaitu empati. Pada masa menstruasi sebagian besar perempuan akan mengalami penurunan empati atau kemampuan memahami apa yang dirasakan orang lain.

Emotional Quotient (EQ) yang tinggi akan terlihat dari kemampuan remaja dalam memahami dan mengelola emosi diri-sendiri maupun orang lain. Sementara itu remaja dengan EQ rendah akan selalu berdebat tanpa mau mendengarkan apa yang dikatakan orang lain. Emosi negative yang tidak dikelola dengan baik dapat berdampak buruk bagi kesehatan salah satunya timbul gangguan menstruasi pada perempuan di setiap periodiknya. Oleh karena itu, sangat penting untuk mengetahui cara mengelola emosi negative menjadi positif.

Adanya pandemic Covid-19 yang terjadi di setiap belahan dunia termasuk di Indonesia telah mempengaruhi berbagai sector di masyarakat, salah satunya pendidikan. Sistem pembelajaran yang semula tatap muka diubah menjadi Pembelajaran Jarak Jauh (PJJ) membuat sejumlah institusi pendidikan harus mempersiapkan segala macam fasilitas dan sarana prasarana yang mendukung kegiatan PJJ tersebut. Selain dari pihak institusi pendidikan, para peserta didik juga dituntut untuk beradaptasi dengan model pembelajaran daring atau online yang

tentunya tidak mudah bagi peserta didik yang terkenda jaringan internet, kebutuhan kuota internet maupun perangkat keras (laptop atau HP). Hal ini akan menimbulkan berbagai macam dampak bagi peserta didik khususnya remaja dalam menghadapi perubahan metode pengajaran yang drastis, salah satunya yaitu timbulnya stres. Stres yang terjadi pada remaja diakibatkan karena emosi yang masih labil dalam penyesuaian diri dan lingkungan sehingga menimbulkan masalah kesehatan, salah satunya gangguan menstruasi pada remaja putri (Kurnia, 2021).

Gangguan menstruasi yang umumnya terjadi pada masa pandemic Covid-19 pada remaja putri antara lain siklus menstruasi mengalami keterlambatan atau bahkan terhenti. Stres yang terjadi akibat dampak pandemic Covid-19 dapat berpengaruh buruk pada tubuh manusia. Gangguan menstruasi lain yang banyak terjadi di masa pandemic Covid-19 yaitu waktu menstruasi yang singkat. Remaja putri yang mengalami tingkat stress yang tinggi tidak mengalami ovulasi (masa subur). Selain itu gangguan menstruasi lain yang dialami remaja putri di masa pandemic Covid-19 adalah menstruasi terasa lebih sakit. Remaja putri yang mengalami tingkat stress tinggi dua kali lebih berisiko terkena dismenore atau nyeri menstruasi daripada remaja putri dengan tingkat stress rendah. Oleh karena itu penting untuk mengolah emosi negative menjadi emosi positif agar terhindar dari stres (Oktiani, 2020).

Pada penelitian ini sebagian besar mahasiswa menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara *Emotional quotient* (EQ) dengan gangguan menstruasi. Gangguan menstruasi yang terjadi pada mahasiswa dipengaruhi oleh faktor eksternal maupun internal. Salah satu faktor internal pada mahasiswa yang memengaruhi timbulnya gangguan menstruasi adalah *Emotional quotient* (EQ) (Checa & Fernández-Berrocal, 2015). Hal ini sejalan dengan teori kecerdasan emosional yang dikemukakan oleh

Goleman (2009) yang menyatakan bahwa *Emotional quotient* (EQ) merupakan faktor yang berkontribusi dalam pembentukan sikap dan perilaku manusia.

Gangguan menstruasi pada remaja dapat merujuk pada kelainan siklus menstruasi. Gangguan yang muncul pun akan berbeda-beda pada masing-masing orang, seperti perdarahan berlebihan, rasa nyeri berlebihan, kacanya siklus menstruasi, atau darah yang keluar dengan volume yang terlalu sedikit. Sejumlah gangguan menstruasi kerap terjadi pada remaja dengan penyebabnya antara lain hormon yang tidak stabil, perubahan berat badan, obat-obatan, stress, pola makan yang salah dan olahraga berlebihan (Fadli, 2021). Remaja yang memiliki EQ rendah cenderung mudah stress, mudah merasa tidak nyaman, cemas dan frustrasi terutama di saat situasi yang tidak beres. Mereka membiarkan dirinya dikuasai emosi negative yang tidak perlu, sehingga pikiran dan perasaannya kacau. Sebaliknya remaja dengan EQ tinggi cenderung mampu mengendalikan stress dan mengelola *mood* sehingga jauh dari stress (Prisyta, 2019).

Ketidakteraturan siklus menstruasi harus segera ditangani agar tidak terjadi masalah kesehatan yang lebih serius. Pada seseorang yang mengalami stres disarankan untuk mengurangi faktor yang dapat menyebabkan stres dengan cara mengontrol emosi. Dengan mengontrol emosi dapat mempengaruhi produksi hormon kortisol menjadi normal. Dengan begitu seseorang tidak akan mengalami stres dan akan mempengaruhi siklus menstruasinya menjadi teratur. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara EQ dengan gangguan menstruasi. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hoyer et al. (2013) menunjukkan bahwa siklus menstruasi dipengaruhi oleh hormon yang dapat menstimulasi pengeluaran kadar kortisol sehingga menyebabkan emosi yang tidak stabil di masa menstruasi. Oleh karena itu perlu adanya integrasi pengendalian emosi dan kognitif untuk menciptakan

keseimbangan dalam berbagai fungsi tubuh dan pikiran.

Penelitian lain yang dilakukan oleh Shita & Purnawati (2016) menyebutkan faktor-faktor yang memengaruhi gangguan menstruasi adalah usia, usia menarche, aktivitas fisik, status gizi dan tingkat stres. Gangguan menstruasi pada remaja dipengaruhi oleh faktor internal maupun eksternal remaja. Faktor internal dari remaja yang memengaruhi gangguan menstruasi ialah usia dan usia menarche (Setiawati, 2015). Faktor-faktor eksternal seperti aktivitas fisik, status gizi dan tingkat stress akan memengaruhi gangguan menstruasi (Tombokan et al., 2017). Hal ini berkaitan dengan masalah kesehatan reproduksi dalam menghadapi perubahan baik secara fisik, psikologis maupun emosional.

Faktor umur seorang perempuan cukup berpengaruh terhadap siklus menstruasi yang terjadi. Umur menunjukkan adanya hubungan dengan gangguan menstruasi. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh syang melaporkan bahwa umur memengaruhi gangguan menstruasi. Memasuki usia remaja, siklus menstruasi biasanya sudah mulai mengalami perubahan. Pada masa ini, proses ovulasi yang terjadi mulai tidak teratur, sehingga siklus menstruasi menjadi tidak menentu (Cholifah et al., 2020). Pada usia ini para perempuan lebih sering mengalami kondisi PMS atau *premenstrual syndrome*. Biasanya kondisi ini juga disertai dengan kram perut yang menyakitkan serta rasa nyeri pada payudara.

Usia menarche pada mahasiswi jurusan keperawatan sebagian besar umur 13-15 tahun. Usia menarche tidak menunjukkan adanya hubungan dengan gangguan menstruasi. Hal ini sejalan dengan penelitian Agustina (2015) yang melaporkan bahwa usia menarche >12 tahun tidak berhubungan dengan gangguan menstruasi. Umur menarche yang terlalu dini (≤ 12 tahun) dimana organ-organ reproduksi belum berkembang secara

maksimal dan masih terjadi penyempitan pada leher rahim, maka akan timbul rasa sakit pada saat menstruasi. Hal ini dikarenakan organ reproduksi wanita masih belum berfungsi secara maksimal (Cabral, 2019). Wanita yang memiliki usia menarche yang berisiko (≤ 12 tahun) perlu untuk lebih memperhatikan masalah kesehatannya khususnya gangguan menstruasi. Usia menarche yang terlalu dini ≤ 12 tahun memiliki efek jangka pendek yaitu terjadinya gangguan menstruasi seperti dismenore, sedangkan untuk efek jangka panjang dapat memicu terjadinya kanker serviks, kanker payudara dan mioma (Tombokan et al., 2017).

Aktivitas fisik tidak memengaruhi gangguan menstruasi pada remaja. Remaja yang jarang atau tidak pernah melakukan aktivitas fisik (olahraga) tidak memengaruhi gangguan menstruasi pada remaja. Remaja yang rutin berolahraga maupun tidak berolahraga sama-sama tidak berpengaruh pada kejadian gangguan menstruasi. Jadi aktivitas fisik bukan merupakan faktor yang berhubungan dengan gangguan menstruasi pada remaja. Hal ini bertolak belakang dengan penelitian yang dilakukan oleh Yamazaki & Tamura (2017) yang melaporkan bahwa aktivitas fisik (olah raga) memiliki hubungan dengan ketidakteraturan siklus menstruasi. Dan didukung oleh penelitian Derntl et al. (2013) yang menyatakan bahwa adanya hubungan positif aktivitas fisik dengan ketidakteraturan siklus menstruasi.

Status gizi remaja dalam penelitian ini sebagian besar menunjukkan gizi kurang. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara status gizi dengan gangguan menstruasi. Hal ini bertolak belakang dengan penelitian yang dilakukan oleh Karout et al. (2015) yang menyatakan bahwa makanan cepat saji, status sosial ekonomi berpengaruh terhadap status gizi remaja perempuan yang berakibat pada gangguan menstruasi. Indeks Massa Tubuh (IMT) atau *Body Mass Index* (BMI) ini merupakan cara yang sederhana untuk

memantau status gizi. Namun hasil penelitian hal ini sejalan pada literature review yang dilakukan oleh Lusk et al. (2017) yang menyatakan bahwa remaja perempuan yang memiliki resiko gangguan makan berpengaruh pada ketidakteraturan siklus menstruasi, tetapi tidak ada hubungan yang berarti antara IMT dengan gangguan menstruasi.

SIMPULAN DAN SARAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara *Emotional quotient* (EQ) dengan gangguan menstruasi pada remaja. Remaja dengan *Emotional quotient* (EQ) tinggi memiliki peluang 18 kali tidak mengalami gangguan menstruasi dibandingkan remaja dengan *Emotional quotient* (EQ) rendah. Faktor umur memiliki hubungan yang signifikan dengan gangguan menstruasi. Namun, faktor lain seperti usia menarche, aktivitas fisik, status gizi dan tingkat stres tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan gangguan menstruasi pada remaja. Faktor paling dominan yang memengaruhi gangguan menstruasi adalah *Emotional*

quotient (EQ).

Saran untuk pelayanan keperawatan maternitas perlu adanya kerja sama dengan berbagai sektoral untuk dapat membentuk media edukasi asertif, konseling dan simulasi dengan pendekatan psikologis. Institusi pendidikan juga hendaknya merancang proses pembelajaran pada mata kuliah *softskill* dengan lebih kreatif, menarik dan inovatif untuk mengembangkan daya kreatifitas remaja dalam segala bidang sebagai wahana untuk mengenal emosi, mengatur emosi hingga mengendalikan emosi sehingga remaja terbebas dari masalah gangguan menstruasi. Peneliti menyarankan untuk penelitian selanjutnya meneliti terkait *Emotional quotient* (EQ) ditambahkan nilai budaya, sikap, teman sebaya dengan gangguan menstruasi pada remaja dan keluarga dengan menggunakan pendekatan dan metode berbeda yaitu penelitian kualitatif dengan desain fenomenologi ataupun etnografi.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Cabral, J. F. (2019). *Gambaran Gangguan Menstruasi Pada Mahasiswi Universitas Ngudi Waluyo Kabupaten Semarang* [Universitas Ngudi Waluyo]. http://repository2.unw.ac.id/17/1/AR_TIKEL.pdf
- [2] Calero, A. D., Barreyro, J. P., & Injoque-Ricle, I. (2018). Emotional Intelligence and Self-Perception in Adolescents. *Europe's Journal of Psychology*, 14(3), 632–643. <https://doi.org/10.5964/ejop.v14i3.1506>
- [3] Carmelia, T., Tiatri, S., & Wijaya, E. (2017). Hubungan Antara Kecerdasan Emosional Dan Prestasi Akademik Dengan Job Performance Pada Mahasiswa Aktif Organisasi Kemahasiswaan. *Jurnal Muara Ilmu Sosial, Humaniora, Dan Seni*, 1(2), 184–197.
- [4] Checa, P., & Fernández-Berrocal, P. (2015). The Role of Intelligence Quotient and Emotional Intelligence in Cognitive Control Processes. *Front. Psychol*, 6(1853). <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2015.01853>
- [5] Cholifah, N., Rismadanti, P., Himawan, R., & Sokhiyatun. (2020). Hubungan Regulasi Emosi Dengan Siklus Menstruasi Pada Mahasiswi Program Studi S1 Keperawatan Tingkat 1 Di Universitas Muhammadiyah Kudus. *Indonesia Jurnal Kebidanan*, 4(2). <https://ejr.stikesmuhkudus.ac.id/index.php/ijb/article/view/1009/638>
- [6] Darsitawati, I. G. A. P., & Budisetyani, I. G. A. P. W. (2015).

- Hubungan Kecerdasan Emosional Dengan Penyesuaian Diri Pada Perempuan Usia Premenopause Di Denpasar Selatan. *Jurnal Psikologi Udayana*, 2(1), 1–12. <http://download.garuda.ristekdikti.go.id/article.php?article=1586152&val=4934>
- [7] Derntl, B., Hack, R. L., & Habel, U. (2013). Association of menstrual cycle phase with the core components of empathy. *Hormones and Behavior*, 63(1). <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3549494/?report=reader>
- [8] Deviliawati, A. (2020). Hubungan Tingkat Stres Dengan Siklus Menstruasi. *Jurnal Aisyiyah Medika*, 5(2). <https://doi.org/10.36729>
- [9] Fadli, R. (2021). Gangguan Siklus Menstruasi pada Remaja, Apa Penyebabnya? *Halodoc*. <https://www.halodoc.com/artikel/gangguan-siklus-menstruasi-pada-remaja-apa-penyebabnya>
- [10] George, N., Shanbhag, D. N., & Goud, R. (2017). A study of emotional intelligence and perceived parenting styles among adolescents in a rural area in Karnataka. *Journal of Family Medicine and Primary Care*, 6(4). <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5848411/#!po=4.54545>
- [11] Goleman, D. (2005). *Emotional Intelligence: Why It Can Matter More Than IQ* (1st ed.). Bantam. <https://www.amazon.com/Emotional-Intelligence-Matter-More-Than/dp/055338371X>
- [12] Goleman, D. (2009). *Kecerdasan Emosional: Mengapa EI lebih penting daripada IQ*. PT. Gramedia Pustaka Utama.
- [13] Goleman, D. (2016). *Kecerdasan Emosional*. PT. Gramedia Pustaka Utama.
- [14] Hasnawati, Ulfah, E., & Anggraini, P. D. (2018). Subjective Wellbeing Mahasiswi Saat Mengalami Gangguan Menstruasi. *Jurnal Psikologi Islam*, 9(2). <https://ejournal.uinib.ac.id/jurnal/index.php/alqalb/article/view/858/681>
- [15] Hoyer, J., Burmann, I., Kieseler, M.-L., Vollrath, F., Hellrung, L., Arelin, K., Roggenhofer, E., Villringer, A., & Sacher, J. (2013). Menstrual Cycle Phase Modulates Emotional Conflict Processing in Women with and without Premenstrual Syndrome (PMS) – A Pilot Study. *PLOS ONE*, 8(4). <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3634788/pdf/pone.0059780.pdf>
- [16] K., R. E., & Suiyarti, W. (2019). *Pengaruh Menarche dan Lamanya Haid Terhadap Peningkatan Kejadian Dismenorea Primer*.
- [17] Karout, N., Hawai, S. ., & Altuwaijri, S. (2015). Prevalence and pattern of menstrual disorders among Lebanese nursing students. *East Mediterr Health Journal*, 18(4). <https://doi.org/10.26719/2012.18.4.346>
- [18] Khoerunisya, D. A. (2015). *Hubungan Regulasi Emosi Dengan Rasa Nyeri Haid (Dismenore) Pada Remaja* [Universitas Negeri Semarang]. <http://lib.unnes.ac.id/21911/1/1511411005-s.pdf>
- [19] Kurnia, S. (2021). Dampak Pembelajaran Jarak Jauh bagi Orang Tua dan Anak. *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Badan Litbang Kesehatan*. <https://www.pusat2.litbang.kemkes.go.id/2021/01/30/dampak-pembelajaran-jarak-jauh-bagi-orang-tua-dan-anak/>
- [20] Lusk, B. R., Carr, A. R., Ranson, V. A., & Felmingham, K. L. (2017). Women in the midluteal phase of the menstrual cycle have difficulty suppressing the processing of negative emotional stimuli: An event-related potential study. *Cogn Affect*

- Behav Neurosci*, 17, 886–903.
<https://doi.org/10.3758/s13415-017-0520-1>
- [21] Nugroho, T. T. (2020). Pembelajaran Jarak Jauh di Masa Pandemi. *Tempo.Co*.
<https://kolom.tempo.co/read/1342106/pembelajaran-jarak-jauh-di-masa-pandemi/full&view=ok>
- [22] Oktiani, V. (2020). 3 Dampak Pandemi Corona Bagi Siklus Menstruasi, Mana yang Kamu Alami? *Lifestyle Wolipop*.
<https://wolipop.detik.com/health-and-diet/d-5001823/3-dampak-pandemi-corona-bagi-siklus-menstruasi-mana-yang-kamu-alami>
- [23] Rahadi, F. (2020). Tantangan Pendidikan Jarak Jauh di Masa Pandemi. *Republika.Co.Id*.
<https://republika.co.id/berita/qihv41291/tantangan-pendidikan-jarak-jauhdi-masa-pandemi>
- [24] Shita, N. K. D. S. S., & Purnawati, S. (2016). Prevalensi Gangguan Menstruasi Dan Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pada Siswi Peserta Ujian Nasional Di SMA Negeri 1 Melaya Kabupaten Jembrana. *E-Jurnal Medika*, 5(3).
<https://doi.org/2303-1395>
- [25] Suhartati, S., & Indrawati, K. R. (2017). Hubungan Antara Kecerdasan Emosional Dengan Persepsi Terhadap Kinerja Karyawan Wanita Ketika Masa Pramenstruasi Pada Perusahaan Garmen Di Bali. *Jurnal Psikologi Udayana*, 4(1), 74–83.
- [26] Yamazaki, M., & Tamura, K. (2017). The menstrual cycle affects recognition of emotional expressions: an event-related potential study [version 1; peer review: 2 approved]. *F1000 Research*, 6(853).
<https://doi.org/10.12688/f1000research.11563.1>
- [27] Yen, J.-Y., Wang, P.-W., Su, C.-H., Liu, T.-L., Long, C.-Y., & Ko, C.-H. (2018). Estrogen levels, emotion regulation, and emotional symptoms of women with premenstrual dysphoric disorder: The moderating effect of estrogen receptor 1 α polymorphism. *Progress in Neuro-Psychopharmacology and Biological Psychiatry*, 82(2).
<https://doi.org/10.1016/j.pnpbp.2017.11.013>