

**HUBUNGAN ANTARA *SELF-DIAGNOSIS* DENGAN  
TINGKAT KECEMASAN PSK YANG MENGALAMI  
AMENORE DI LOKALISASI PULAU BAAI RT.08  
SUMBER JAYA BENGKULU**



**SKRIPSI**

**OLEH**

**ARUM SEKAR MELATI PUTRI  
NPM:2214201002**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH BENGKULU  
2026**

**HUBUNGAN ANTARA *SELF-DIAGNOSIS* DENGAN  
TINGKAT KECEMASAN PSK YANG MENGALAMI  
AMENORE DI LOKALISASI PULAU BAAI RT.08  
SUMBER JAYA BENGKULU**

**Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat untuk Memperoleh Gelar Sarjana  
Keperawatan Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Muhammadiyah Bengkulu**

**OLEH**

**ARUM SEKAR MELATI PUTRI  
NPM:2214201002**

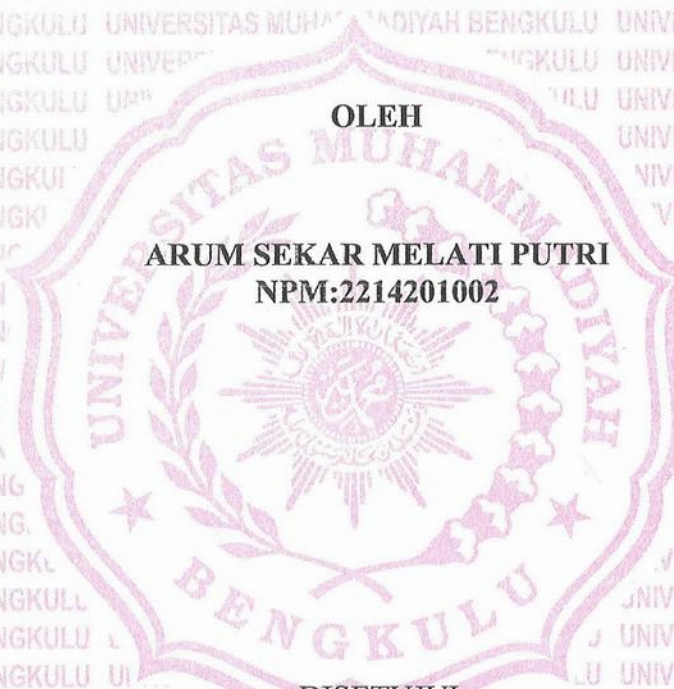
**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH BENGKULU  
2026**

**PERSETUJUAN SKRIPSI**

**HUBUNGAN ANTARA *SELF-DIAGNOSIS* DENGAN  
TINGKAT KECEMASAN PSK YANG MENGALAMI  
AMENORE DI LOKALISASI PULAU BAAI RT.08  
SUMBER JAYA BENGKULU**

**OLEH**

**ARUM SEKAR MELATI PUTRI  
NPM:2214201002**



**DISETUJUI  
PEMBIMBING**

**Ns. Susilawati, S. Kep., M. Kep**

## PENGESAHAN SKRIPSI

# HUBUNGAN ANTARA *SELF-DIAGNOSIS* DENGAN TINGKAT KECEMASAN PSK YANG MENGALAMI AMENORE DI LOKALISASI PULAU BAAI RT.08 SUMBER JAYA BENGKULU

Dipertahankan di Depan Dewan Penguji Skripsi Program Studi Ilmu  
Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah  
Bengkulu

Hari : Rabu

Tanggal : 04 Maret 2026

Tempat : Ruang Ujian Skripsi Kampus IV UMB

OLEH

**ARUM SEKAR MELATI PUTRI**  
NPM:2214201002

DEWAN PENGUJI

Nama Penguji

1. **Ns.Susilawati S.Kep.,M.Kep**

Ketua

2. **Ns. Ferasinta, S.Kep., M.Kep**

Anggota

3. **Ns. Juli Andri S.Kep.,M.Kep**

Anggota

Tanda tangan

(.....)

(.....)

(.....)

Mengetahui

Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan UMB

**Dr. Eva Oktavidyati, M.Si**

NIP.19681005 199402 2 002

## SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Arum Sekar Melati Putri

NPM : 2214201002

Program Studi : Ilmu Keperawatan

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa skripsi dengan judul

**HUBUNGAN ANTARA *SELF-DIAGNOSIS* DENGAN TINGKAT KECEMASAN  
PSK YANG MENGALAMI AMENORE DI LOKALISASI PULAU BAAI RT.08  
SUMBER JAYA BENGKULU**

Adalah benar karya penulis sendiri, bebas dari plagiat atau penyontekan. Apabila dikemudian hari terdapat permasalahan berkaitan dengan penyusunan skripsi ini, maka semua akibat dari hal ini merupakan tanggung jawab penulis sendiri.

Surat pernyataan ini penulis buat dengan sungguh-sungguh. Atas perhatian Bapak/Ibu saya ucapkan terima kasih

Bengkulu, 04 Maret 2026

Hormat saya,



**Arum Sekar Melati Putri**  
NPM.2214201002

## PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai sivitas akademik Universitas Muhammadiyah Bengkulu, Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Arum Sekar Melati Putri

NPM : 2214201002

Program Studi : Ilmu Keperawatan

Fakultas : Ilmu Kesehatan

Jenis Karya : Skripsi

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Muhammadiyah Bengkulu **Hak Bebas Royalti Non-eksklusif (Non-exclusive Royalty-Free Right)** atas karya ilmiah penulis yang berjudul:

**HUBUNGAN ANTARA *SELF-DIAGNOSIS* DENGAN TINGKAT KECEMASAN PSK YANG MENGALAMI AMENORE DI LOKALISASI PULAU BAAI RT.08 SUMBER JAYA BENGKULU**

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Non-eksklusif ini Universitas Muhammadiyah Bengkulu berhak menyimpan, mengalih media/formakan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir penulis selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya

Dibuat di: Bengkulu  
Pada tanggal: 04 Maret 2026

Yang menyatakan,



**Arum Sekar Melati Putri**  
NPM.2214201002

5. Sahabat masa kecil penulis Defta, Ayu, Neina, Fira terima kasih telah menjadi rumah ke-2 bagi penulis, terima kasih atas rasa nyaman yang kalian berikan, terima kasih atas tawa dan air mata yang tidak pernah kalian tutupi yang selalu menerima kekurangan satu sama lain, terima kasih telah tumbuh bersama, semoga kita di jauhkan dari musibah “asing” itu selamanya.
6. Saudara tak sedarah ku Tasya Zubilawati yang selalu memastikan saya aman, terima kasih selalu mengingat dan mendengarkan penulis.
7. Sahabat penulis di perantauan Nana, Rizki dan Meci terima kasih sudah menulis cerita indah selama di perantauan ini. Terima kasih atas segala waktu, *support*, dan bantuan yang kalian berikan.
8. Sahabat penulis di bangku perkuliahan Tth Rani dan Legit terima kasih atas langkah kaki kecil dengan pengalaman baru yang menjadikan pribadi ini lebih mengenal dirinya di alam, terima kasih atas perjalanan *life after break up* yang sangat menyenangkan ini.
9. *Last but not least* diri saya sendiri terima kasih telah memilih menjadi wanita ceria, terima kasih atas perjalanan kehidupan yang kamu jalani, terima kasih sudah tetap berjalan di jalan nya Allah di tengah hiruk piruk dunia ini, semoga hancur mu bukan karena ulah mu sendiri

## RIWAYAT HIDUP PENULIS



Nama : Arum Sekar Melati Putri

NPM : 2214201002

Tempat/Tanggal Lahir : Curup/13 November 2003

Alamat : Cempaka Permai

Alamat Orang tua : Jln.Murai RT.02 RW.06 Air bang, Curup Tengah  
Bengkulu

Riwayat Pendidikan :

|                                   |             |
|-----------------------------------|-------------|
| SDN 09 (Rejang Lebong)            | : 2010-2016 |
| SMPN 02 (Rejang Lebong)           | : 2017-2019 |
| SMAN 02 (Rejang Lebong)           | : 2020-2022 |
| Program Studi Ilmu Keperawatan    | : 2022-2026 |
| Fakultas Ilmu Kesehatan           |             |
| Universitas Muhammadiyah Bengkulu |             |

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH BENGKULU  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
SKRIPSI, 04 MARET 2026**

**ARUM SEKAR MELATI PUTRI  
Ns. SUSILAWATI, S. Kep., M. Kep**

**HUBUNGAN ANTARA *SELF-DIAGNOSIS* DENGAN TINGKAT KECEMASAN  
PSK YANG MENGALAMI AMENORE DI LOKALISASI PULAU BAAI RT.08  
SUMBER JAYA BENGKULU**

xix + 65 hlm, 2 daftar gambar, 10 tabel, 13 lampiran

**ABSTRAK**

Amenore adalah kondisi tidak terjadinya menstruasi dalam periode yang dianggap tidak normal dan merupakan gejala dari gangguan medis atau psikologis tertentu.

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara *self-diagnosis* dengan tingkat kecemasan pada PSK yang mengalami amenore di Lokalisasi Pulau Baai RT.08 Sumber Jaya, Bengkulu.

Metode penelitian kuantitatif dengan desain *cross-sectional*. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner *self-diagnosis* dan *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS) menggunakan uji korelasi *Kendall Tau*.

Hasil analisis univariat menunjukkan bahwa mayoritas responden berada pada usia remaja akhir yaitu sebanyak 19 orang (59,4%) dengan mayoritas pendidikan terbanyak SD 17 orang (53,1%). Mayoritas *self-diagnosis* sedang 20 orang (62,5%) serta kecemasan terbanyak kecemasan ringan 21 orang (65,6%).

Hasil analisis bivariat dengan uji *Kendall's Tau* menunjukkan bahwa koefisien korelasi ( $\tau$ ) adalah -0,372 dengan nilai signifikansi  $p = 0,038$  ( $p < 0,05$ ).

Terdapat hubungan antara *self-diagnosis* dan tingkat kecemasan pada Pekerja Seks Komersial (PSK) yang mengalami amenore di Lokalisasi Pulau Baai RT.08 Sumber Jaya, Bengkulu.

Kata Kunci: Amenore, Kecemasan, Pekerja Seks Komersial, *Self-Diagnosis*  
Daftar Bacaan: 44 (2020-2025)

**MUHAMMADIYAH UNIVERSITY OF BENGKULU  
FACULTY OF HEALTH SCIENCES  
NURSING STUDY PROGRAM  
THESIS, MARCH 04, 2026**

**ARUM SEKAR MELATI PUTRI  
Ns. SUSILAWATI, S. Kep., M. Kep**

**THE RELATIONSHIP BETWEEN SELF-DIAGNOSIS AND ANXIETY  
LEVELS AMONG COMMERCIAL SEX WORKERS EXPERIENCING  
AMENORRHEA AT PULAU BAAI LOCALIZATION RT.08, SUMBER  
JAYA, BENGKULU**

xix + 65 pages, 2 basic image, 10 tables, 13 appendices

### **ABSTRACT**

Amenorrhea is a condition characterized by the absence of menstruation for a period considered abnormal and is a symptom of certain medical or psychological disorders.

This study aimed to analyze the relationship between self-diagnosis and anxiety levels among commercial sex workers experiencing amenorrhea at Pulau Baai Localization RT.08, Sumber Jaya, Bengkulu.

This research used a quantitative cross-sectional method with a purposive sampling technique. The research instruments were a self-diagnosis questionnaire and the Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS), and the data were analyzed using the Kendall Tau correlation test.

The univariate results showed that most respondents were in late adolescence, totaling 19 people (59.4%), with an elementary school education background of 17 people (53.1%). The majority of respondents had a moderate level of self-diagnosis, totaling 20 people (62.5%), and mild anxiety, totaling 21 people (65.6%).

The results of the bivariate analysis using Kendall's Tau test showed that the correlation coefficient ( $\tau$ ) was -0.372 with a significance value of  $p = 0.038$  ( $p < 0.05$ ).

There is a relationship between self-diagnosis and anxiety levels among commercial sex workers experiencing amenorrhea at Pulau Baai Localization RT.08, Sumber Jaya, Bengkulu.

**Keywords:** Amenorrhea, Anxiety, Commercial Sex Workers, Self-Diagnosis

**References:** 44 (2020–2025)

## KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa atas rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi berjudul “Hubungan antara *Self-Diagnosis* dengan Tingkat Kecemasan PSK yang Mengalami Amenore di Lokalisasi Pulau Baai RT.08 Sumber Jaya, Bengkulu”.

Skripsi ini disusun guna mendapatkan gelar Sarjana Keperawatan Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Bengkulu, serta untuk menambah pemahaman penulis mengenai fenomena *self-diagnosis* dan kecemasan pada pekerja seks komersial yang mengalami amenore.

Ucapan terima kasih penulis sampaikan kepada pihak yang telah membantu, membimbing, dan memotivasi.

1. Dr. Eva Oktavidiati M. Si selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Bengkulu, yang telah memberikan kesempatan, dukungan, selama penulis menempuh pendidikan di Fakultas Ilmu Kesehatan sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik.
2. Ns. Lussyefrida Yanti, S. Kep., M. Kep selaku ketua Prodi Ilmu Keperawatan, yang dengan penuh dedikasi dan kepedulian senantiasa memberikan arahan, motivasi, serta dukungan kepada penulis selama menjalani proses pendidikan hingga penyusunan skripsi ini dapat terselesaikan.
3. Ibu Ns. Susilawati, S. Kep., M. Kep selaku Dosen Pembimbing yang telah dengan sabar memberikan bimbingan, arahan dan masukan-masukan selama penyusunan skripsi ini.

4. Ibu Ns. Ferasinta S.Kep,. M. Kep selaku Dosen Penguji I yang telah meluangkan waktu untuk memberikan penilaian, saran, kritik, serta masukan yang konstruktif demi penyempurnaan skripsi penelitian ini.
5. Bapak Ns. Juli Andri S. Kep,. M. Kep selaku Dosen Penguji II yang telah memberikan arahan, masukan, dan evaluasi yang membangun sehingga skripsi penelitian ini dapat disusun dengan lebih baik dan sistematis.
6. Jajaran civitas akademika yang telah memberikan izin serta fasilitas yang diperlukan untuk terlaksananya penelitian ini.
7. Seluruh pihak di Lokalisasi Pulau Baai RT.08 Sumber Jaya yang telah memberikan kesempatan, kerjasama, dan data yang sangat berarti dalam mempersiapkan skripsi penelitian ini.

Penulis menyadari bahwa Skripsi ini masih memiliki keterbatasan baik dari sisi teori, maupun penyajian data yang bersifat rencana. Oleh karena itu, penulis sangat mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun dari para penguji, pembimbing, maupun pembaca agar penelitian ini dapat disempurnakan dan dikembangkan lebih lanjut.

Bengkulu, 04 Maret 2026

Penulis

(Arum Sekar Melati Putri)

## DAFTAR ISI

|  |       |
|--|-------|
| <b>HALAMAN SAMPUL</b> .....  | i     |
| <b>HALAMAN JUDUL</b> .....   | ii    |
| <b>PERSETUJUAN SKRIPSI</b> .....                                   | iii   |
| <b>HALAMAN PENGESAHAN</b> .....                                    | iv    |
| <b>SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT</b> .....                        | v     |
| <b>SURAT PERSETUJUAN PUBLIKASI</b> .....                           | vi    |
| <b>MOTO DAN PERSEMBAHAN</b> .....                                  | vii   |
| <b>RIWAYAT HIDUP PENULIS</b> .....                                 | ix    |
| <b>ABSTRAK</b> .....   | x     |
| <b>KATA PENGANTAR</b> .....  | xii   |
| <b>DAFTAR ISI</b> .....  | xiv   |
| <b>DAFTAR GAMBAR</b> .....   | xvii  |
| <b>DAFTAR TABEL</b> .....  | xviii |
| <b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....                                       | xix   |
| <b>BAB 1 PENDAHULUAN</b>   |       |
| 1.1 Latar Belakang Masalah.....                                    | 1     |
| 1.2 Identifikasi Masalah .....                                     | 4     |
| 1.3 Pembatasan Masalah .....                                       | 4     |
| 1.4 Rumusan Masalah .....  | 4     |
| 1.5 Tujuan Penelitian .....  | 5     |
| 1.6 Manfaat Penelitian .....                                       | 5     |
| 1.7 Keaslian Penelitian.....                                       | 7     |
| <b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b>                                     |       |
| 2.1 Konsep Amenore.....  | 9     |
| 2.1.1 Definisi Amenore .....                                       | 9     |
| 2.1.2 Penyebab .....   | 10    |
| 2.1.3 Kelompok Beresiko Amenore.....                               | 11    |
| 2.1.4 Klasifikasi dan Jenis Amenore.....                           | 13    |
| 2.2 <i>Self-Diagnosis</i> .....                                    | 14    |
| 2.2.1 Definisi .....   | 14    |
| 2.2.2 Dampak <i>Self-Diagnosis</i> terhadap kesehatan mental ..... | 16    |
| 2.2.3 <i>Self-Diagnosis</i> pada kelompok PSK .....                | 16    |
| 2.2.4 Faktor yang mendorong terjadinya <i>Self-Diagnosis</i> ..... | 18    |
| 2.2.5 Pengukuran <i>Self-Diagnosis</i> .....                       | 18    |
| 2.3 Konsep Kecemasan .....   | 21    |
| 2.3.1 Definisi .....   | 21    |
| 2.3.2 Komponen Kecemasan.....                                      | 22    |

|  |    |
|--|----|
| 2.3.3 Dampak Kecemasan.....                                  | 24 |
| 2.3.4 Mekanisme Biologis Kecemasan .....                     | 25 |
| 2.3.5 Jenis Kecemasan yang Relevan pada Kesehatan .....      | 26 |
| 2.3.6 Faktor Risiko Kecemasan pada Populasi Rentan.....      | 27 |
| 2.3.7 Pengukuran Kecemasan .....                             | 27 |
| 2.4 Pekerja Seks Komersial (PSK) dan Resiko Psikologis ..... | 29 |
| 2.4.1 Definisi .....   | 29 |
| 2.4.2 Karakteristik dan Kondisi Sosial PSK .....             | 31 |
| 2.4.3 Resiko Kesehatan Reproduksi dan Amenore.....           | 31 |
| 2.4.4 Keterkaitan Amenore, Self-Diagnosi, Kecemasan.....     | 32 |
| 2.4.5 Upaya Pendekatan Kesehatan pada PSK .....              | 32 |
| 2.5 Kerangka Teori.....                                      | 34 |
| 2.6 Kerangka Konsep Penelitian .....                         | 35 |
| 2.7 Hipotesis.....   | 35 |

### **BAB III METODE PENELITIAN**

|  |    |
|--|----|
| 3.1 Jenis dan Rancangan Penelitian ..... | 36 |
| 3.2 Waktu dan Lokasi Penelitian .....    | 36 |
| 3.3 Populasi dan Sampel .....            | 36 |
| 3.4 Definisi Operasional Variabel.....   | 38 |
| 3.5 Teknik Pengumpulan Data.....         | 39 |
| 3.6 Instrumen Penelitian.....            | 39 |
| 3.7 Teknik Pengolahan Data .....         | 40 |
| 3.8 Teknik Analisis Data.....            | 42 |

### **BAB IV HASIL PENELITIAN**

|   |    |
|---|----|
| 4.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian ..... | 44 |
| 4.2 Jalanya Penelitian.....               | 45 |
| 4.3 Hasil Analisa Univariat .....         | 46 |
| 4.4 Hasil Analisa Bivariat .....          | 48 |

### **BAB V PEMBAHASAN**

|   |    |
|---|----|
| 5.1 Analisa Univariat.....  | 50 |
| 5.1.1 Responden Berdasarkan Usia.....                               | 50 |
| 5.1.2 Responden Berdasarkan Pendidikan .....                        | 51 |
| 5.1.3 Distribusi Frekuensi Tingkat Kecemasan .....                  | 53 |
| 5.1.4 Distribusi Frekuensi <i>Self-Diagnosis</i> .....              | 55 |
| 5.2 Analisa Bivariat.....   | 57 |
| 5.2.1 Hubungan <i>Self-Diagnosis</i> Dengan Tingkat Kecemasan ..... | 57 |

**BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN**

6.1 Kesimpulan..... 63

6.2 Saran..... 64

**DAFTAR PUSTAKA**

**LAMPIRAN**

## DAFTAR GAMBAR

|   |    |
|---|----|
| Gambar 2.1 Kerangka Teori.....              | 32 |
| Gambar 2.2 Kerangka Konsep Penelitian ..... | 33 |

## DAFTAR TABEL

|  |    |
|--|----|
| Tabel 1.1 Keaslian Penelitian.....   | 6  |
| Tabel 2.1 Faktor <i>Self Diagnosis</i> .....                                 | 16 |
| Tabel 2.2 Faktor Risiko Kecemasan .....                                      | 25 |
| Tabel 3.1 Definisi Operasional .....   | 36 |
| Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur .....              | 43 |
| Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan .....        | 44 |
| Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi <i>Self Diagnosis</i> .....                   | 45 |
| Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Tingkat Kecemasan .....                       | 45 |
| Tabel 4.7 Hasil Uji <i>Kendall Self Diagnosis</i> dan Tingkat Kecemasan..... | 46 |
| Tabel 4.8 Tingkat Keeratan Korelasi .....                                    | 46 |

## DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1: Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 2: Format Persetujuan Menjadi Responden (*Inform Consent*)
- Lampiran 3: Kuesioner *Self Diagnosis*
- Lampiran 4: Kuesioner Kecemasan
- Lampiran 5: Hasil Intepretasi Uji Validitas dan Uji Reabilitas
- Lampiran 6: Dokumentasi Kegiatan
- Lampiran 7: Data Tabulasi Demografi
- Lampiran 8: Input Data SPSS
- Lampiran 9: SK Pembimbing
- Lampiran 10: Surat Permohonan Izin Pra Penelitian
- Lampiran 11: Surat Izin Penelitian
- Lampiran 12: Surat selesai Penelitian
- Lampiran 13: Berita acara bimbingan

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang Masalah

Menstruasi adalah suatu proses biologis yang secara alamiah dialami oleh tiap perempuan, ditandai dengan keluarnya darah dari organ rahim secara teratur. Siklus menstruasi yang sehat umumnya terjadi setiap 21–35 hari, dengan durasi rata-rata sekitar 28 hari. Berbagai faktor gaya hidup dan psikologis, seperti stres, aktivitas fisik berlebihan, dan kecemasan, diketahui memengaruhi kerja sumbu *hipotalamus pituitary ovarium* (HPO) yang berperan penting dalam regulasi hormon reproduksi (Handayani & Febrianti, 2023).

Secara global, *World Health Organization* (WHO 2022) Melaporkan bahwa masalah kesehatan reproduksi pada perempuan masih menjadi persoalan kesehatan masyarakat, khususnya di kalangan perempuan usia subur yang berada dalam situasi rentan secara sosial dan ekonomi. WHO menekankan bahwa gangguan menstruasi, seperti amenore, tidak hanya memengaruhi kondisi fisik, tetapi juga berkaitan erat dengan kesehatan mental, kualitas hidup, dan pemenuhan hak atas kesehatan reproduksi perempuan. Studi global menunjukkan bahwa stres psikososial dan kecemasan berperan signifikan dalam terjadinya gangguan siklus menstruasi melalui peningkatan hormon stres seperti kortisol yang menghambat fungsi sumbu HPO.

Sebuah penelitian yang dilakukan oleh (Shariff & Rizdanti, 2024) di kawasan Asia, prevalensi gangguan menstruasi cenderung lebih tinggi pada

perempuan yang hidup dalam kondisi tekanan sosial, pekerjaan berat, dan akses layanan kesehatan yang terbatas. Hasilnya menunjukkan bahwa sekitar 20–30% perempuan usia subur mengalami gangguan siklus menstruasi, termasuk amenore, yang berkaitan dengan stres kronis, penggunaan kontrasepsi hormonal jangka panjang, serta kecemasan terkait kesehatan reproduksi. Kondisi ini diperberat oleh rendahnya literasi kesehatan reproduksi dan tingginya praktik pencarian informasi kesehatan secara mandiri tanpa pendampingan tenaga profesional.

Gangguan menstruasi masih menjadi permasalahan kesehatan reproduksi yang cukup signifikan berdasarkan penelitian (Felisitas & Rante, 2021) di Indonesia, sekitar 13,7% perempuan Indonesia mengalami gangguan menstruasi, dan hanya sekitar 32% perempuan yang memiliki siklus menstruasi teratur. Menurut informasi dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2022) melalui publikasi Direktorat Jenderal Kesehatan Lanjutan, penggunaan kontrasepsi hormonal seperti pil, suntik, dan implan dapat memengaruhi keteraturan siklus menstruasi pada perempuan, sering kali menyebabkan perubahan pola haid atau gangguan menstruasi. Selain itu, stres psikologis yang berkepanjangan dan pola hidup tidak sehat termasuk pola makan yang tidak seimbang ikut berkontribusi dalam ketidakseimbangan hormon reproduksi sehingga berdampak pada keteraturan siklus menstruasi.

Salah satu kelompok perempuan yang memiliki risiko tinggi mengalami gangguan menstruasi (amenore) adalah Pekerja Seks Komersial (PSK). Penelitian (Welstin et al., 2022) menunjukkan bahwa prevalensi amenore pada PSK dapat mencapai 80–90%, terutama pada mereka yang menggunakan

kontrasepsi suntik atau implan dalam jangka panjang. Selain faktor kontrasepsi, PSK juga menghadapi tekanan psikologis, stigma sosial, pola hidup tidak teratur, serta keterbatasan akses layanan kesehatan yang aman dan ramah, sehingga meningkatkan kerentanan terhadap gangguan kesehatan reproduksi dan mental.

Berdasarkan data statistik potensi desa Provinsi Bengkulu 2021 oleh Badan Pusat Statistik (BPS) menunjukkan bahwa beberapa desa/kelurahan di Provinsi Bengkulu tercatat memiliki lokasi di mana pekerja seks komersial (PSK) berkumpul, sebagai indikasi keberadaan praktik PSK di wilayah tersebut yang terdata menjadi 14 kabupaten/kota diantaranya Bengkulu Selatan 2, Bengkulu Utara 3, Kaur 1, Seluma 2, Mukomuko 2, Lebong 1, Kepahyang 1, Bengkulu Tengah 1, Kota Bengkulu 1.

Kawasan RT.08 Pulau Baai, Kelurahan Sumber Jaya, yang terletak di Kota Bengkulu dikenal sebagai lokalisasi prostitusi, sebagaimana dilaporkan dalam berbagai pemberitaan media lokal dan nasional yang menyebutkan bahwa wilayah tersebut merupakan tempat berlangsungnya aktivitas pekerja seks komersial sebelum dilakukan penutupan oleh pemerintah daerah (TRAS.ID, 2020). Namun setelah dilakukan survey awal pada Mei 2025 ternyata Lokalisasi tersebut masih beroperasi dan didapatkan sebanyak 56 responden.

Hasil survei awal menggunakan kuesioner yang melibatkan 10 responden menunjukkan bahwa 8 responden mengalami kecemasan sedang, Responden yang mengalami kecemasan umumnya melaporkan rasa takut terhadap kondisi amenore yang dialami, kekhawatiran terhadap masa depan kesehatan

reproduksi, serta ketidakpastian akibat informasi kesehatan yang diperoleh dari internet. Sementara itu, 2 responden yang tidak menunjukkan kecemasan bermakna menyatakan lebih jarang melakukan *self-diagnosis* dan memiliki pemahaman yang lebih baik mengenai efek samping kontrasepsi hormonal.

## **1.2 Identifikasi Masalah**

Fenomena *self-diagnosis* semakin marak di kalangan remaja dan dewasa muda, termasuk PSK yang mengalami amenore. Praktik ini sering dilakukan tanpa panduan medis yang tepat, sehingga menimbulkan kekhawatiran berlebih, meningkatkan kecemasan, dan memperburuk kondisi psikologis akibat kurangnya pemahaman serta informasi yang tidak terverifikasi.

## **1.3 Pembatasan Masalah**

Penelitian ini hanya berfokus pada hubungan antara *self-diagnosis* dengan tingkat kecemasan pekerja seks komersial (PSK) yang mengalami amenore di Lokalisasi Pulau Baai RT.08 Kelurahan Sumber Jaya, Kota Bengkulu.

## **1.4 Rumusan Masalah**

Apakah terdapat hubungan antara *self-diagnosis* dengan tingkat kecemasan PSK yang mengalami amenore di Lokalisasi Pulau Baai RT.08 Sumber Jaya Bengkulu?

## **1.5 Tujuan Penelitian**

### **1.5.1 Tujuan Umum**

Diketahui hubungan antara *self-diagnosis* dengan tingkat kecemasan Pekerja Seks Komersial (PSK) yang mengalami amenore di Lokalisasi Pulau Baai RT.08, Sumber Jaya, Bengkulu.

### **1.5.2 Tujuan Khusus**

- a. Diketahui distribusi Frekuensi Umur dan Pendidikan Responden.
- b. Diketahui distribusi Frekuensi tingkat kecemasan yang dialami oleh PSK yang mengalami amenore.
- c. Diketahui distribusi Frekuensi perilaku *self-diagnosis* pada PSK yang mengalami amenore.
- d. Diketahui hubungan antara *self-diagnosis* dengan tingkat kecemasan Pekerja Seks Komersial (PSK) yang mengalami amenore di Lokalisasi Pulau Baai RT.08, Sumber Jaya, Bengkulu.

## **1.6 Manfaat Penelitian**

### **1.6.1 Bagi Masyarakat**

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan edukasi kepada masyarakat, khususnya kelompok PSK, tentang pentingnya melakukan konsultasi kesehatan dengan tenaga profesional untuk menghindari dampak negatif dari *self-diagnosis*.

### **1.6.2 Bagi Keperawatan / Institusi Pendidikan**

Memberikan kontribusi dalam pengembangan ilmu keperawatan, khususnya keperawatan komunitas dan jiwa, dalam hal pendekatan edukatif dan promotif terhadap kelompok rentan.

### **1.6.3 Bagi Peneliti**

Menjadi bahan referensi dan pengalaman dalam memahami serta mengkaji lebih dalam mengenai fenomena *self-diagnosis* dan dampaknya terhadap psikologis, serta sebagai dasar untuk penelitian selanjutnya.

## 1.7 Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

| No | Nama & Tahun                  | Judul   | Metode dan Hasil Penelitian   | Persamaan  | Perbedaan   |
|----|-------------------------------|---|---|--|---|
| 1. | Faradiana & Mubarak., (2022). | Hubungan Antara Pola Pikir Negatif dengan Kecemasan dalam Membina Hubungan Lawan Jenis pada Dewasa Awal                 | <b>Metode:</b> Kuantitatif korelasional (desain <i>cross-sectional</i> ), kuesioner skala pola pikir & skala kecemasan<br><b>Hasil:</b> Terdapat hubungan signifikan antara pola pikir negatif dan kecemasan.                                     | Sama-sama meneliti kecemasan sebagai variabel utama.   | Fokus pada pola pikir negatif, bukan <i>self-diagnosis</i> , dan tidak membahas amenore atau kelompok PSK.                                    |
| 2. | Utami et al., (2025).         | <i>Hamilton Anxiety Rating Scale</i> untuk Mengetahui Gangguan Kecemasan pada Lansia di Puskesmas Mulyorejo Kota Malang | <b>Metode:</b> Deskriptif<br><i>Hamilton Anxiety Rating Scale</i> (HARS)<br><b>Hasil;</b> Dari 20 lansia, 15 mengalami gangguan kecemasan dengan tingkat ringan hingga berat  | Menggunakan kuesioner <i>Hamilton Anxiety Rating Scale</i> (HARS) untuk mengukur tingkat kecemasan.    | Penelitian terdahulu menilai tingkat kecemasan pada lansia, sehingga berbeda pada subjek, variabel independen, dan konteks masalah yaitu PSK. |
| 3. | Anjarsari., (2020)            | Hubungan Tingkat Stres dengan Siklus Menstruasi pada Remaja Putri   | <b>Metode:</b> Kuantitatif analitik ( <i>cross-sectional</i> ); kuesioner tingkat stres dan data siklus menstruasi<br>uji asosiasi ( <i>Chi-square</i> / korelasi)<br><b>Hasil;</b> Stres berhubungan dengan gangguan menstruasi seperti amenore. | Sama-sama mengkaji keterkaitan faktor psikologis (stres/kecemasan) dengan gangguan menstruasi/amenore. | Meneliti remaja umum, bukan PSK; tidak membahas <i>self-diagnosis</i> atau kecemasan secara langsung.   |
| 4. | Amalia & Dearly (2025).       | <i>Self-Diagnosis Kesehatan Mental</i>  | <b>Metode:</b> Survei kuantitatif atau campuran ( <i>survey cross-sectional</i> )   | Membahas <i>self-diagnosis</i> sebagai fenomena  | Fokus pada literasi dan dukungan sosial; tidak  |

|    |                  |  |  |  |  |
|----|------------------|--|--|--|--|
|    |                  | Ditinjau dari Literasi Kesehatan Mental dan Dukungan Sosial Teman Sebaya                       | <b>Hasil;</b> Literasi kesehatan mental rendah berhubungan dengan peningkatan <i>self-diagnosis</i> .  | (kecemasan/risiko mental).                                     | membahas tingkat kecemasan atau PSK dengan amenore.  |
| 5. | Maskanah, (2022) | Fenomena <i>Self-Diagnosis</i> di Era Pandemi COVID-19 dan Dampaknya terhadap Kesehatan Mental | <b>Metode:</b> Deskriptif / kajian atau <i>survei cross-sectional</i> ;<br><b>Hasil;</b> <i>Self-diagnosis</i> selama pandemi meningkatkan risiko kecemasan dan salah persepsi diri. | Menyangkut <i>self-diagnosis</i> dan dampaknya pada kecemasan. | Fokus pada masa pandemi dan populasi umum, bukan PSK atau penderita amenore secara khusus. |