

Pengalaman Anak Usia Sekolah Dasar dalam Menghadapi *Menarche* Dini tentang Respon Fisik, Psikologis, dan Sosial

Ayuna Khaina¹, Siti Sholihat²

^{1,2}Stikes Raflesia

Email: nuynay39@gmail.com

Abstrak

Latar Belakang: *Menarche* dini yang dialami oleh anak usia sekolah dasar memunculkan tantangan adaptasi yang kompleks akibat ketidakseimbangan antara kematangan fungsi reproduksi biologis dengan kesiapan kognitif serta emosional anak. Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi secara mendalam pengalaman anak perempuan usia sekolah dasar (9–10 tahun) dalam menghadapi *Menarche* dini ditinjau dari aspek respon fisik, psikologis, dan sosial. Metode: Penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi deskriptif ini melibatkan 10 partisipan siswi SDN Mekarjaya 7 Kota Depok yang dipilih menggunakan teknik *purposive sampling*. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara mendalam (*in-depth interview*) berpedoman dan catatan lapangan. Analisis data menerapkan metode Colaizzi dan John W. Creswell. Triangulasi sumber dilakukan kepada orang tua dan guru untuk menjamin kredibilitas data. Hasil: Penelitian mengidentifikasi tiga tema utama: (1) Respon fisik, meliputi munculnya dismenore primer (kram abdomen melilit), gejala sistemik (pusing, pegal ekstremitas, lemas), sensasi mengganjal saat menggunakan pembalut, serta coping fisik sederhana berupa kompres air hangat; (2) Respon psikologis dan emosional, ditandai oleh reaksi afektif awal (syok, kaget, bingung), distress emosional (menangis), dan ketidakstabilan suasana hati (*Mood Swing*/marah); (3) Respon sosial, mencakup pentingnya bimbingan edukasi kebersihan menstruasi berbasis keluarga (ibu/kakak), reaksi keterkejutan teman sebaya, keterbukaan status haid akibat pembatasan ibadah di sekolah, serta munculnya perasaan terasing akibat terbatasnya aktivitas bermain. Kesimpulan: *Menarche* dini menimbulkan dampak holistik biopsikososial yang memerlukan mekanisme pendampingan yang peka dan terintegrasi dari lingkungan keluarga serta ekosistem sekolah.

Kata Kunci: Anak Usia Sekolah Dasar, *Menarche* Dini, Respon Fisik, Respon Psikologis, Respon Sosial

Abstract

Background: Early Menarche experienced by elementary school-aged children presents complex adaptation challenges due to the developmental gap between biological reproductive maturity and cognitive-emotional readiness. Objective: This study aimed to explore in-depth the lived experiences of elementary school girls (aged 9–10) facing early Menarche in terms of physical, psychological, and social responses. Methods: A descriptive phenomenological qualitative design was employed involving 10 female students at SDN Mekarjaya 7, Depok City, selected via purposive sampling. Data were collected through in-depth interviews and field notes, then analyzed using Colaizzi's and Creswell's framework. Source triangulation involving parents and teachers was conducted to ensure credibility. Results: Three main themes emerged: (1) Physical responses, including primary dysmenorrhea, systemic symptoms (dizziness, extremity fatigue), discomfort wearing sanitary pads, and simple coping mechanisms like warm compresses; (2) Psychological and emotional responses, characterized by initial shock, cognitive confusion, emotional distress (crying), and Mood Swings; (3) Social responses, covering family-based menstrual hygiene management guidance, peer shock, forced disclosure due to religious activity constraints, and feelings of isolation. Conclusion: Early Menarche imposes holistic biopsychosocial impacts requiring sensitive, integrated support systems from both families and school environments.

Keywords: Elementary School Children, Early Menarche, Physical Response, Psychological Response, Social Response

1. PENDAHULUAN

Masa kanak-kanak usia sekolah dasar (6–12 tahun) merupakan fase transisi krusial dalam rentang pertumbuhan fisik, kognitif, dan sosio-emosional. Dalam beberapa dekade terakhir, tren usia *Menarche* (menstruasi pertama) secara global maupun nasional menunjukkan kecenderungan pergeseran ke usia yang lebih muda. Berdasarkan data Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023, rerata usia *Menarche* remaja di Indonesia berada pada usia 12 tahun, namun prevalensi *Menarche* dini pada rentang usia kurang dari 9 hingga 10 tahun mencapai 6,9% di Provinsi Jawa Barat. Penurunan usia awitan pubertas ini menciptakan tantangan perkembangan tersendiri, karena anak terpaksa memasuki tahap matang secara biologis sebelum mencapai kematangan emosional dan kognitif yang memadai.

Secara teoretis, *Menarche* merupakan tanda kematangan seks primer pada wanita yang dipicu oleh pengaktifan poros hipotalamus–hipofisis–ovarium (*HPO axis*). Namun, apabila peristiwa ini terjadi lebih awal (*Menarche* dini atau *early Menarche*, yakni sebelum usia 11–12 tahun), ketidaksiapan fisik dan kognitif anak sering memicu berbagai manifestasi gangguan. Anak usia sekolah dasar belum memiliki pemahaman yang komprehensif mengenai fisiologi tubuhnya. Ketidaktahuan ini dapat membentuk persepsi negatif, di mana menstruasi disalahartikan sebagai tanda penyakit, luka, atau sesuatu yang tabu dan kotor.

Studi pendahuluan yang dilakukan di SDN Mekarjaya 7 Kota Depok mengungkapkan bahwa fenomena *Menarche* dini nyata terjadi pada siswi kelas III hingga VI. Sebanyak 10 siswi dilaporkan telah mengalami *Menarche* pada rentang usia 9–10 tahun. Hasil wawancara awal mengindikasikan adanya keluhan nyeri perut yang intens, rasa syok dan bingung, ketakutan akan kebocoran darah di kelas, hingga rasa malu serta kecemasan akan stigmatisasi atau ejekan dari teman sebaya. Kesenjangan antara kematangan fisik organ reproduksi dan ketidakmatangan mekanisme coping psikososial ini menegaskan pentingnya pengkajian fenomenologis yang komprehensif.

Meskipun beberapa penelitian kuantitatif mengenai kesiapan *Menarche* telah banyak dipublikasikan, penelitian kualitatif yang mengeksplorasi secara mendalam dan holistik mengenai respon biopsikososial anak sekolah dasar yang mengalami *Menarche* dini masih sangat terbatas. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan secara eksploratif dan mendalam pengalaman *lived experience* anak usia sekolah dasar dalam menghadapi *Menarche* dini ditinjau dari aspek respon fisik, psikologis, dan sosial.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain kualitatif dengan pendekatan fenomenologi deskriptif. Pendekatan ini dipilih untuk menggali esensi murni dari pengalaman hidup (*lived experience*) para partisipan sebagaimana dialami secara langsung tanpa rekayasa atau asumsi teoretis awal dari peneliti.

Penelitian dilaksanakan di SDN Mekarjaya 7 Kota Depok, Jawa Barat, pada kurun waktu Mei hingga Juni 2026. Subjek penelitian terdiri dari 10 orang siswi sekolah dasar yang ditentukan melalui teknik *purposive sampling* hingga mencapai prinsip saturasi data (kejenuhan informasi). Kriteria inklusi meliputi siswi aktif berusia 9–10 tahun saat mengalami *Menarche* pertama dan bersedia menceritakan pengalamannya secara sukarela. Kriteria eksklusi adalah anak yang mengundurkan diri atau menolak perekaman wawancara.

Peneliti bertindak sebagai instrumen utama (*human instrument*). Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara mendalam (*in-depth interview*) secara tatap muka dengan bantuan pedoman wawancara semi-terstruktur dan catatan lapangan (*field notes*). Untuk menjaga keabsahan data (kredibilitas), diterapkan teknik triangulasi sumber dengan melakukan wawancara kepada orang tua (ibu) dan guru kelas/agama.

Analisis data dilakukan secara sistematis mengikuti kerangka Colaizzi dan John W. Creswell melalui tahap:

- a. Transkripsi verbatim rekaman audio;
- b. Ekstraksi pernyataan signifikan;
- c. Perumusan makna tersirat;
- d. Pengelompokan ke dalam kategori dan subtema;
- e. Penyusunan deskripsi komprehensif tema utama; serta
- f. Validasi kembali hasil analisis.

Etik penelitian telah disetujui oleh Komite Etik Penelitian Kesehatan STIKep PPNI Jawa Barat (No. 182/KEPK/ STIKep/PPNI/JABAR/VI/2026) dengan penandatanganan *Informed Consent* oleh orang tua dan *Informed Assent* secara lisan oleh anak.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

a. Hasil Penelitian

Karakteristik partisipan dalam penelitian ini disajikan dalam Tabel 1 berikut:

Tabel 1. Karakteristik Demografis Partisipan Penelitian ($N = 10$)

Kode Partisipan	Usia Saat Wawancara	Tingkat Kelas	Usia <i>Menarche</i>
P1	10 Tahun	Kelas IV	10 Tahun
P2	11 Tahun	Kelas V	10 Tahun
P3	11 Tahun	Kelas V	10 Tahun
P4	10 Tahun	Kelas IV	9 Tahun
P5	12 Tahun	Kelas VI	10 Tahun
P6	11 Tahun	Kelas V	9 Tahun
P7	12 Tahun	Kelas VI	10 Tahun
P8	11 Tahun	Kelas V	10 Tahun
P9	10 Tahun	Kelas IV	9 Tahun
P10	12 Tahun	Kelas VI	10 Tahun

Berdasarkan analisis terhadap transkrip verbatim, penelitian ini berhasil mengekstrak 3 tema utama dan 14 subtema yang menggambarkan pengalaman anak usia sekolah dasar dalam menghadapi *Menarche* dini:

Tema 1: Respon Fisik dalam Menghadapi *Menarche* Dini

Tema ini mendeskripsikan berbagai ketidaknyamanan somatik dan mekanis yang dirasakan anak saat darah menstruasi keluar pertama kali. Terdapat empat kategori subtema utama:

1). Manifestasi Gejala Nyeri Abdomen:

Sebanyak 7 dari 10 anak melaporkan dismenore primer hebat berupa rasa kram melilit, perih, dan tegang di perut bawah.

"Sakit perut sekali sampai rasanya mau menangis dan pusing..." (P5).

2). Gejala Fisik Penyerta Ekstremitas dan Tubuh:

Nyeri menyebar ke area punggung, badan lemas, pusing, dan pegal pada kedua kaki serta tangan.

"Iya, pegal-pegal juga di tangan sama di kaki sama pusing sedikit." (P4).

3). Sensasi Ketidaknyamanan Mekanis:

Anak merasakan sensasi ganjal dan tidak nyaman saat memakai pembalut di celana dalam karena belum terbiasa.

"Iya ganjel pas pakai pembalut..." (P5, P10).

4). Mekanisme Koping Fisik Sederhana:

Anak menggunakan terapi nonfarmakologis mandiri atau arahan ibu berupa kompres air hangat di area abdomen.

"Dikompres pakai air hangat di perutnya." (P7, P9).

Tema 2: Respon Psikologis dan Emosional *Menarche* Dini

Ketidaksiapan mental menyebabkan guncangan emosional pada awal *Menarche* dini. Enam subtema yang teridentifikasi meliputi:

1). Reaksi Afektif Awal (Syok dan Kaget):

Kaget mendadak saat mendapati adanya bercak darah di pakaian dalam.

"Aku kaget... kaget, kayak enggak nyangka gitu sih." (P1, P7).

2). Kebingungan Kognitif:

Minimnya pengetahuan membuat anak bingung mengartikan asal-usul darah tersebut.

"Aku diam dulu di kamar mandi bingung. Kenapa kok keluar darah?" (P6).

3). Distres Emosional dan Luapan Afektif:

Ungkapan rasa takut yang diluapkan melalui tangisan secara mendadak.

"Pernah menangis sendiri di rumah... terus cerita ke mama sambil menangis." (P4, P6).

4). Ketidakstabilan Suasana Hati (*Mood Swing*):

Perubahan hormon memicu sifat lekas marah dan sensitif.

"Berbedanya karena kayak aku sering marah gitu, sering bad mood..." (P6).

Tema 3: Respon Sosial Anak dalam Menghadapi *Menarche* Dini

Dinamika interaksi anak dengan keluarga dan teman sebaya di sekolah melahirkan empat subtema:

1). Edukasi Kebersihan Menstruasi Berbasis Keluarga:

Peran vital ibu dan kakak perempuan dalam mengajarkan cara mencuci dan memasang pembalut.

"Diajarin dulu sama Mama... diajarin cara pakainya harus rekat." (P1, P6).

2). Reaksi Keterkejutan Teman Sebaya:

Teman sebaya merasa kaget mengetahui partisipan sudah mengalami menstruasi di usia dini.

"Cerita ke bestie... reaksinya 'HAH, kamu udah haid??' Kaget mereka." (P8).

3). Keterbukaan Status Akibat Hambatan Ibadah:

Anak terpaksa mengaku sedang haid kepada guru dan teman karena tidak bisa ikut shalat berjamaah.

"Awalnya ke guru, aku cerita pas hari Jumat kalau aku gak ikut shalat duha karena lagi haid..." (P7).

4). Perasaan Terasing dan Berbeda:

Munculnya rasa iri kepada kawan sebaya yang belum haid dan masih bebas bermain tanpa rasa cemas.

"Bedanya kayak, 'Ih enak banget kalian pada gak haid, aku doang yang haid'." (P3).

b. Pembahasan

Temuan penelitian ini mempertegas bahwa *Menarche* dini pada anak usia sekolah dasar merupakan peristiwa biososial yang kompleks. Secara fisiologis, sensasi dismenore primer, pusing, dan lemas yang dialami partisipan sejalan dengan pematangan sumbu HPO yang belum sempurna. Menurut Lacroix et al. (2023), peningkatan sekresi hormon estrogen yang berfluktuasi memicu pelepasan prostaglandin berlebih pada dinding endometrium, yang merangsang kontraksi uterus yang kuat. Karena organ dan sistem persepsi nyeri anak usia 9–10 tahun belum matang, sensasi somatik ini dirasakan sangat menyiksa. Hal ini diperburuk oleh sensasi ganjal mekanis akibat penggunaan pembalut, yang menurut teori Jean Piaget berada pada tahap operasional konkret, di mana anak-anak kesulitan memahami pemakaian pembalut sebagai bagian dari higiene personal yang adaptif (Piaget, 2003; Prawiyogi, 2025).

Dari sudut pandang psikologis, dominasi respon kaget, syok, bingung, dan menangis mencerminkan kesenjangan antara usia biologis dan kematangan kognitif-emosional. Sebagaimana dijelaskan oleh Ningrum & L. (2025), anak usia sekolah dasar yang tidak mendapatkan pendidikan prapubertas yang adekuat cenderung mengasosiasikan pendarahan genitalia dengan trauma fisik atau penyakit mematikan. Fluktuasi emosional (*Mood Swing*) dan sifat lekas marah yang ditemukan pada partisipan juga merupakan dampak langsung dari perubahan hormonal yang mendadak sebelum anak memiliki mekanisme koping psikologis yang matang (Putri et al., 2026; Hamidah & Rizal, 2022).

Dinamika sosial yang ditemukan pada penelitian ini menggambarkan pentingnya dukungan ekosistem di sekitar anak. Dalam kerangka teori psikososial Erik Erikson, anak usia sekolah berada pada krisis *Industry vs. Inferiority*, di mana keinginan untuk sama dan diterima dalam kelompok sebaya sangat dominan (Erikson, 1950; Afiyah et al., 2026). Ketika partisipan mengalami *Menarche* dini dan terpaksa membatasi aktivitas ibadah bersama (seperti shalat duha/dzuhur berjamaah), timbul perasaan "berbeda" dan terasing dari kelompoknya. Perasaan iri terhadap teman yang belum haid menunjukkan adanya krisis identitas sementara. Di sisi lain, temuan penelitian ini menggarisbawahi bahwa figur ibu merupakan benteng pelindung utama (*primary support system*) yang memberikan dukungan informasional dan emosional, sehingga mencegah anak jatuh ke dalam kecemasan terisolasi yang lebih dalam (Hanim, 2023; Hapsari et al., 2025).

4. KESIMPULAN

Pengalaman anak usia sekolah dasar dalam menghadapi *Menarche* dini bermanifestasi secara holistik dalam tiga dimensi biopsikososial. Respon fisik didominasi oleh nyeri dismenore abdomen, gejala lemas–pusing, dan ketidaknyamanan pembalut yang diatasi dengan kompres hangat. Respon psikologis dicirikan oleh keterkejutan afektif awal, kebingungan kognitif, tangisan distres, dan ketidakstabilan emosi. Respon sosial diwarnai oleh kebergantungan edukasi pada figur ibu, keterkejutan teman sebaya, keterbukaan status haid akibat regulasi ibadah sekolah, serta perasaan terasing dari kelompok bermain.

5. DAFTAR PUSTAKA

- [1]. Afiyah, R. K., Septianingrum, Y., Puspitasari, Y., & Rahmawati, A. (2026). The Psychological Response to *Menarche* in Elementary School Students is Influenced by Age, Perception, Knowledge, and Information Sources. *Journal of Nursing Practice*, 9(2), 438–445.
- [2]. Chairunisa, T. S., Fujiana, F., & Priyono, D. (2022). Studi fenomenologi: perubahan sebelum dan setelah *Menarche* yang dialami oleh anak perempuan usia sekolah di kota. *Nursing Current: Jurnal Keperawatan*, 10(1), 32–40.
- Erikson, E. H. (1950). *Childhood and Society*. New York: W. W. Norton & Company.

- [3]. Hanim, L. M. (2023). *Buku Maternal Mental Health: Memahami Kesehatan Mental Ibu*. Indramayu: CV. Adanu Abimata.
- [4]. Hapsari, P., Fadilah, L. N., Resmana, R., & Cahyaningsih, H. (2025). Dukungan keluarga meningkatkan sikap remaja dalam menghadapi *Menarche*. *Jurnal Riset Kesehatan Poltekkes Depkes Bandung*, 17(1), 12–19.
- [5]. Lacroix, A. E., Gondal, H., Shumway, K. R., & Langaker, M. D. (2023). *Physiology, Menarche*. StatPearls Publishing.
- [6]. Ningrum, S. A., & L, M. (2025). Kesiapan dan respon psikososial anak sekolah dasar dalam menghadapi *Menarche*. *Jurnal Keperawatan Anak*, 6(1), 45–54.
- [7]. Piaget, J. (2003). *The Psychology of Intelligence*. London: Routledge.
- [8]. Prawiyogi, G. A. (2025). Perkembangan Kognitif dan Sosial Anak Usia Sekolah Dasar. *Jurnal Pendidikan Dasar*, 12(1), 15–28.
- [9]. Putri, R. A., Solehati, T., & Yuliyanti, N. (2026). Perubahan emosional dan fisik pada anak perempuan dengan *Menarche* dini. *Jurnal Keperawatan Maternitas*, 11(1), 88–97.
- [10]. Solehati, T., et al. (2018). Keluhan fisik dan penanganan dismenore pada remaja. *Jurnal Keperawatan Padjadjaran*, 6(2), 110–119. World Health Organization. (2022). *Guidance on Menstrual Health and Hygiene in Schools*. Geneva: World Health Organization.