

Studi Kualitatif: Pengalaman Remaja Putri Dalam Menghadapi Gangguan Menstruasi Di SMK Mandala Bhakti Surakarta

Winda Ratika Fanni¹, Mursudarinah², Muzaroah Ermawati Ulkhasanah³

^{1,2,3} Universitas Duta Bangsa Surakarta

Email: windafanni2004@gmail.com

Abstrak

Latar Belakang: Gangguan menstruasi merupakan pengalaman yang cukup sering dialami remaja putri dan memengaruhi kondisi fisik, emosional, pola menstruasi, serta aktivitas sehari-hari. Secara Global prevalensi gangguan siklus menstruasi 45%. Sementara di Indonesia 13,7% remaja putri mengalami menstruasi yang tidak teratur. Di Provinsi Jawa Tengah prevalensi keluhan nyeri haid mencapai 89,5%, siklus yang tidak teratur 31,2% dan durasi menstruasi memanjang 5,3%. Meski begitu masih sedikit penelitian yang membahas gangguan menstruasi secara kualitatif. **Tujuan:** Memahami secara mendalam pengalaman remaja putri dalam menghadapi gangguan menstruasi di SMK Mandala Bhakti Surakarta. **Metode Penelitian:** Penelitian menggunakan pendekatan kualitatif dengan desain fenomenologi. Lima partisipan kelas XI dipilih secara purposive sesuai kriteria inklusi. Data dikumpulkan melalui wawancara mendalam pada 13 Mei–10 Juni 2026 dan dianalisis menggunakan metode Colaizzi. **Hasil penelitian:** Penelitian ini menghasilkan empat tema utama, yaitu pengalaman remaja selama menstruasi, pemahaman dan pemaknaan gangguan menstruasi, sumber informasi dan dukungan sosial, serta strategi adaptasi terhadap gangguan menstruasi. Partisipan mengalami keluhan fisik seperti nyeri, lemas, mual dan pegal, keluhan emosional berupa perubahan suasana hati, dampak terhadap aktivitas belajar dan mobilitas, serta perubahan pola menstruasi berupa keterlambatan dan durasi yang memanjang. Pemahaman terhadap gangguan menstruasi berkembang melalui pengalaman pribadi dan informasi dari keluarga, sekolah, teman sebaya, serta media digital. Strategi adaptasi meliputi pendekatan farmakologis dan nonfarmakologis yang dipilih sesuai pengalaman dan kenyamanan masing-masing. **Kesimpulan:** Temuan menunjukkan bahwa pengalaman menstruasi remaja bersifat beragam dan saling berkaitan, karena itu penguatan edukasi kesehatan reproduksi di rumah maupun sekolah diperlukan agar remaja lebih mampu mengenali gangguan menstruasi dan menentukan penanganan yang tepat.

Kata kunci: gangguan menstruasi, remaja putri, pengalaman, dukungan sosial, strategi adaptasi

Abstract

Background: Menstrual disorders are experiences commonly faced by adolescent girls and affect their physical and emotional conditions, menstrual patterns, and daily activities. Globally, the prevalence of menstrual cycle disorders is 45%. In Indonesia, 13.7% of adolescent girls experience irregular menstruation. In Central Java Province, the prevalence of complaints regarding menstrual pain reaches 89.5%, with 31.2% experiencing irregular cycles and 5.3% having prolonged menstruation. However, there is still limited research discussing menstrual disorders qualitatively. **Objective:** To gain an in-depth understanding of the experiences of adolescent girls facing menstrual disorders at SMK Mandala Bhakti Surakarta. **Method:** This study employs a qualitative approach with a phenomenological design. Five eleventh-grade participants were purposively selected according to inclusion criteria. Data were collected through in-depth interviews from May 13 to June 10, 2026, and analyzed using the Colaizzi method. **Results:** This study resulted in four main themes: the experiences of adolescents during menstruation, understanding and meaning of menstrual disorders, sources of information and social support, and coping strategies for menstrual disorders. Participants reported physical complaints such as pain, weakness, nausea, and aches, emotional complaints including mood changes, impacts on learning activities and mobility, as well as changes in menstrual patterns such as delays and prolonged durations. Understanding of menstrual disorders developed through personal experiences and information from family, school, peers, and digital media. Coping strategies included pharmacological and non-pharmacological approaches chosen based on individual experiences and comfort levels. **Conclusion:** The findings indicate that the experiences of menstruation among adolescents are diverse and interrelated; therefore, strengthening reproductive health education at home and school is necessary to help adolescents better recognize menstrual disorders and determine appropriate management.

Keywords: menstrual disorders, adolescent girls, experience, social support, adaptation strategies.

1. PENDAHULUAN

Masa remaja merupakan fase peralihan dari anak-anak menuju dewasa yang ditandai dengan perubahan fisiologis dan psikologis. Perubahan fisik dialami remaja pada masa ini, berupa perkembangan organ reproduksi, perubahan tubuh serta menstruasi pertama yang menandakan kematangan fungsi reproduksi. Dari survei antropometri pada 7 daerah di Indonesia, usia awal menstruasi pada remaja putri bervariasi, mulai usia 12,5 tahun sampai dengan 1,6 tahun [1][2]. Pubertas pada remaja putri ditandai dengan munculnya rambut pada area ketiak dan pubis, pertumbuhan payudara, peningkatan tinggi badan, pelebaran pinggul, serta masalah kulit yang merupakan perubahan fisik pada remaja putri. Selain itu perubahan psikologis juga ikut dirasakan remaja putri, berupa perasaan malu, cemas, dan bingung. Proses menstruasi merupakan fenomena alami yang merupakan tanda berfungsinya sistem reproduksi. Meski demikian, pengalaman menstruasi pada remaja sering kali disertai dengan keluhan [3][4].

Menurut Novita & Ediyono (2024) gangguan menstruasi yang sering dialami oleh remaja putri yaitu pola perdarahan menstruasi *menorrhagia* (perdarahan yang banyak dan lama), *oligomenorrhea* (menstruasi yang jarang terjadi), *polymenorrhea* (menstruasi yang sering terjadi), *amenorrhea* (tidak terjadinya menstruasi), serta *dysmenorrhea* (nyeri pada bagian perut) [5]. Dari data WHO, prevalensi gangguan siklus menstruasi pada remaja putri mencapai 45%. Indonesia melaporkan 13,7% remaja putri mengeluhkan siklus tidak teratur. Provinsi Jawa Tengah prevalensi dengan keluhan nyeri sebesar 89,5%, keluhan siklus tidak teratur sebesar 31,2% dan keluhan durasi menstruasi memanjang sebesar 5,3%. Prevalensi dismenore di kota Surakarta sebesar 89,8%, dengan kategori derajat ringan sebesar 64,2%, derajat sedang 23,7%, dan dengan derajat berat 1,8% [6][7][8].

Gangguan menstruasi dapat mencakup gangguan frekuensi, durasi, jumlah perdarahan, nyeri, serta keluhan fisik dan psikologis. Dismenore merupakan salah satu keluhan yang sering dialami remaja dan dapat mengganggu aktivitas sekolah. Selain nyeri, remaja dapat mengalami kelelahan, mual, pusing, perubahan suasana hati, serta perubahan siklus atau durasi menstruasi [9][10]. Pengalaman tersebut tidak hanya berkaitan dengan kondisi biologis, tetapi juga dengan bagaimana remaja memahami, memaknai, dan merespons keluhan yang dialami.

Penelitian kualitatif sebelumnya menunjukkan bahwa sebagian remaja menganggap gangguan menstruasi sebagai kondisi yang wajar meskipun menimbulkan ketidaknyamanan. Respon yang muncul beragam, mulai dari menggunakan kompres hangat atau obat hingga tidak melakukan tindakan tertentu. Informasi dan dukungan terutama diperoleh dari keluarga dan media sosial, sedangkan peran sekolah masih dapat diperkuat [11]. Penelitian lain juga menunjukkan bahwa pengetahuan remaja mengenai gangguan menstruasi masih bervariasi, sehingga edukasi diperlukan supaya remaja dapat mengenali kondisi yang dialami dan menentukan kapan membutuhkan pertolongan [5].

Studi pendahuluan di SMK Mandala Bhakti Surakarta menunjukkan bahwa siswi kelas XI mengalami keluhan seperti pusing, lemas, nyeri perut, siklus tidak teratur, dan gangguan konsentrasi belajar. Sebagian siswi melakukan kompres hangat, sedangkan sebagian lainnya tidak melakukan tindakan tertentu. Terdapat pula pandangan bahwa keluhan menstruasi merupakan hal yang wajar. Kondisi tersebut menunjukkan variasi pengalaman remaja dalam menghadapi gangguan menstruasi. Sejalan dengan kondisi di lapangan penelitian ini bertujuan memahami secara mendalam pengalaman remaja putri dalam menghadapi gangguan menstruasi di SMK Mandala Bhakti Surakarta.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan desain fenomenologi untuk menggali pengalaman hidup remaja putri dalam menghadapi gangguan menstruasi. Penelitian dilaksanakan di SMK Mandala Bhakti Surakarta pada 13 Mei–10 Juni 2026. Partisipan dipilih menggunakan purposive sampling. Kriteria partisipan meliputi siswi kelas XI SMK Mandala Bhakti Surakarta, telah mengalami menstruasi, pernah mengalami gangguan menstruasi, dan pernah memperoleh informasi mengenai gangguan menstruasi. Penelitian melibatkan lima partisipan yang telah mencapai saturasi data. Identitas partisipan disamarkan menggunakan kode NS1–NS5.

Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara mendalam dengan pedoman semi-terstruktur. Wawancara dilakukan secara tatap muka, direkam dengan persetujuan partisipan, dan didukung dengan catatan lapangan serta observasi. Keabsahan data dilakukan melalui triangulasi metode, verbatim, dan member checking.

Analisis data menggunakan metode Colaizzi yang meliputi pembacaan transkrip secara berulang, identifikasi pernyataan penting, perumusan makna, pengelompokan makna menjadi tema, penyusunan deskripsi menyeluruh, perumusan struktur esensial fenomena, dan validasi hasil melalui member checking. Penelitian telah memperhatikan prinsip etik penelitian keperawatan, termasuk *informed consent*, kerahasiaan identitas, dan hak partisipan untuk menghentikan keikutsertaan.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Lima partisipan merupakan siswi kelas XI berusia 16–17 tahun yang berasal dari empat jurusan. NS1 berusia 16 tahun dari jurusan Keperawatan, NS2 berusia 17 tahun dari Farmasi, NS3 berusia 16 tahun dari Desain Komunikasi Visual (DKV), NS4 berusia 16 tahun dari Perhotelan, dan NS5 berusia 17 tahun dari DKV. Seluruh partisipan memenuhi kriteria penelitian dan memiliki pengalaman gangguan menstruasi.

Tabel 1 Karakteristik Responden

Kode	Usia	Jurusan
NS1	16 tahun	Keperawatan
NS2	17 tahun	Farmasi
NS3	16 tahun	DKV
NS4	16 tahun	Perhotelan
NS5	17 tahun	DKV

Hasil

Gangguan menstruasi hampir dirasakan oleh sebagian besar remaja putri di Indonesia. Berbagai macam keluhan dirasakan setiap remaja putri dengan tingkat keparahan yang beragam. Keluhan fisik sering kali dirasakan oleh remaja, seperti di SMK Mandala Bhakti Surakarta dengan sebagian besar responden mengeluhkan nyeri sebelum atau saat menstruasi dan sering kali disertai dengan keluhan lain seperti kram, lemes, mual, dan keringat dingin.

Seperti pada kutipan wawancara berikut ini:

“aku sebelum menstruasi itu udah ngerasain sakit perut. Sama pas menstruasi juga lebih sakit, ya, ternyata.” (NS1)

“Perut rasanya kayak diremas-remas dan perih banget sampai keringat dingin” (NS3)

"baru pertama itu saya ngerasain nyeri haid sebelum-sebelumnya gaa nyeri waktu itu nyeri banget dibagian pinggul" (NS5)

Nyeri yang dirasakan oleh remaja putri cukup banyak membuat mereka mengalami gangguan aktivitas. Seperti beberapa responden yang mengeluhkan hal serupa.

"Akhirnya hari itu aku bener-bener gak bisa ngapa-ngapain dan terpaksa izin libur" (NS1)

"dan perut nyeri sampai nggak bisa fokus belajar di kelas" (NS3)

"Sampe buat jalan tu gakuat rasanya lemes banget" (NS5)

Keluhan lain juga dirasakan remaja seperti keluhan emosional yang kerap kali menjadi hal yang mengganggu remaja putri. Di SMK Mandala Bhakti sebagian besar responden mengeluhkan munculnya kondisi emosional yang tidak stabil saat menstruasi membuat hal ini menjadi kondisi yang mengganggu bagi responden.

"Sama lebih bad mood, suka marah-marah." (NS1)

"gampang emosi juga sih" (NS2)

Remaja putri cukup sering mengeluhkan menstruasi dengan durasi waktu hingga 14 hari ataupun menstruasi yang datang terlambat. Berikut adalah keluhan yang dialami oleh siswi SMK Mandala Bhakti Surakarta.

"untuk yang 14 hari itu awalnya di hari ke 7 saya kira udah selesai, lalu saya mandi wajib ternyata selang 1 hari keluar flek sampai 7 hari jadi total 14 hari" (NS4)

"sebelumnya itu sempat kayak 1 bulan enggak mens sama sekali" (NS5)

"tapi yang pertama kali banget itu sampai 2 minggu, benar-benar 2 minggu itu masih deres terus" (NS5)

Pada awal terjadinya gangguan menstruasi muncul beberapa respon dari remaja putri, hal ini juga memunculkan persepsi yang bermacam-macam dari remaja putri. Hasil dari wawancara dengan siswi di SMK Mandala Bhakti didapatkan berbagai macam respon awal dari responden saat mengalami gangguan menstruasi.

"aku ngerasa kayak, "Kok aneh ya?" Karena aku enggak pernah ngerasain kayak gini pas awal. Ini tuh kenapa kok keluar darah? Terus kok suka marah-marah? Terus aku juga tanya sama Mama, "Emang kalau menstruasi tuh kayak gini ya? Sakit perut, terus pegal banget, suka marah-marah?" (NS1)

"Cuma kayak kaget, terus kayak dikasih tau terus ohh udah gitu" (NS2)

"Eh, biasa aja" (NS5)

Hasil dari persepsi awal remaja putri ini dapat mempengaruhi pemahaman siswi terkait dengan gangguan yang dialami. Hal ini terjadi seiring dengan bertambahnya informasi yang didapatkan oleh remaja putri.

"Menurut aku ringan sih, Kak, itu. Karena kayak basic, enggak sih, basic dari menstruasi, ya" (NS1)

"Kalau saya sih masih ringan, ya, yang nggak terlalu berat. Cuman ya emang sakit banget." (NS3)

"Menurut aku, ya, karena itu faktor dari sakit perut. Faktor dari sakit perut sama pegal itu yang bikin kadang aja kalau kita sakit perut, terus ada orang yang ngajak ngomong nih, kita enggak, itu benar-benar enggak mood sih, Kak" (NS1)

"Ya, kalau itu saya kurang tahu, soalnya ya mungkin dari ibu juga sih. Soalnya beliau juga kayak gitu ya (nyeri menstruasi) " (NS3)

"Kemarin itu kayaknya karena lagi banyak pikiran, stres tugas, sama pola tidurnya lagi berantakan banget sih kak." (NS3)

Dari pengalaman dan pesepsi yang dialami oleh remaja putri, banyak dari mereka memaknai kondisi sebagai pembelajaran dan adaptasi. Seperti beberapa responden yang mengungkapkan pelajaran dari pengalaman menstruasi yang telah mereka lalui.

"Dari situ aku belajar kalau keluhan haid itu gak bisa disepelein dan kita harus dengerin sinyal tubuh" (NS1)

"Tapi kalau sekarang, aku udah lebih tahu cara penanganannya. Begitu mulai kerasa nyeri, aku langsung lakuin peregangan (stretching) ringan, kompres perut pakai air hangat, atau minum jamu kunyit asam yang anget." (NS3)

Sumber informasi mengenai gangguan menstruasi sudah dapat diakses dengan mudah. Selain dari orang tua, keluarga, sekolah dan teman sebaya, media digital menjadi sumber informasi yang mudah diakses oleh remaja putri saat ini. Di SMK Mandala Bhakti pun sumber informasi yang di dapatkan oleh responden mengenai gangguan menstruasi beragam mulai dari sumber informasi yang didapatkan dari keluarga, sekolah, teman sebaya dan juga media digital.

"Terus aku juga tanya sama Mama, "Emang kalau menstruasi tuh kayak gini ya? Sakit perut, terus pegal banget, suka marah-marah?" Terus bilang, "Iya, itu normal," (NS1)

"Beliau mengajarkan saya untuk mengontrol emosi dan sigap membeli obat-obatan saat mendekati haid" (NS2)

"dapat wawasan dari guru waktu SMP kalo misal mens 14 hari masih di batas wajar selagi belum 15 hari" (NS4)

"kan menstruasi juga berkaitan dengan nyeri ya, di ajari disini gimana sih cara mengatasi nyeri." (NS1)

"sharing bareng teman-teman dekat yang ngalamin hal sama" (NS3)

"setelah itu aku validasi dengan baca-baca artikel kesehatan sendiri" (NS1)

Dukungan sosial merupakan faktor penting bagi remaja putri dalam menghadapi gangguan menstruasi. Dukungan ini bisa didapatkan dari keluarga, sekolah, maupun dari teman sebaya. Dukungan sosial ini dapat bersifat dukungan moral, dukungan dengan informasi, dukungan fasilitas, dan juga dukungan rasa aman.

"Intinya bikin pikiran kita tu nggak yang overthinking banget gitu" (NS3)

"Karena kalau enggak ada dukungan kita mungkin bakal ngerasain sakitnya itu sampai cemas, terus sampai bingung mau minta tolong ke siapa gitu" (NS5)

"kita bisa dikasih fasilitas juga kan kak disini kayak buli-buli panas kayak gitu-gitu kita tu bisa pakai itu disini." (NS1)

"biasanya teman-teman kalau ngelihat saya kesakitan gitu intinya suruh istirahat atau enggak ke UKS dulu aja minta obat biar reda gitu" (NS5)

Dalam mengatasi gangguan menstruasi, remaja putri memiliki strategi yang beragam untuk membantunya dalam mengatasi gangguan. Hal ini terbagi dalam beberapa strategi, mulai dari strategi farmakologi, nonfarmakologi seperti strategi tradisional, maupun adaptasi berdasarkan pengalaman. Keberagaman ini disesuaikan oleh kondisi masing-masing remaja putri.

"...kadang kalau emang beneran nggak kuat, sakit, biasanya aku minum obat, obat apa ya itu namanya feminax..." (NS1)

"Aku mulai belajar cara ngatasinnya, kayak kompres air hangat " (NS1)

"saya juga ngelakuin peregangan juga sih kak" (NS3)

"tapi biasanya cuman minta minyak angin." (NS5)

"saya kepikiran beli jahe, ternyata pas diminum tu diarenya tu kayak diarenya tu kok bisa ya, nggak diarenya sih cuma nyerinya tu kok bisa hilang yaudah berarti saya ambil keputusan kalau itu bisa buat ngurangin nyeri haid" (NS2)

"minum jamu" (NS3)

"caranya kalau aku tu, ngalihin dengan kegiatan-kegiatan kayak misalnya main game, atau aku tu kalau setiap sore kan suka nyapu, beres-beres rumah, itu aku ngalihin kayak beresin kamar, habis itu main game atau ngerjain tugas biasanya gitu." (NS1)

Pembahasan

Berdasarkan hasil analisis yang telah dilakukan, didapatkan empat tema utama pada penelitian ini, berikut adalah tema-tema yang telah didapatkan:

Tema 1: Pengalaman Remaja Selama Menstruasi

Hasil analisis menghasilkan tema pertama berupa pengalaman remaja selama menstruasi yang terdiri atas keluhan fisik, dampak terhadap aktivitas, keluhan emosional, dan perubahan pola menstruasi. Keluhan fisik yang paling menonjol adalah nyeri perut sebelum atau saat menstruasi. Keluhan tersebut dapat disertai kram, lemas, mual, keringat dingin, pegal pada pinggul, dan rasa berat pada pundak.

Hasil penelitian dari Ayu et al (2024) menjelaskan dismenore terjadi akibat peningkatan prostaglandin yang menyebabkan hipertonus dan vasokonstriksi uterus sehingga menimbulkan rasa nyeri saat menstruasi. Didukung penelitian lain yang menunjukkan pelepasan prostaglandin yang berlebihan menyebabkan munculnya gejala penyerta seperti mual, muntah, diare, dan kelelahan [13][14].

Keluhan fisik dapat berdampak pada aktivitas sehari-hari. Beberapa partisipan menyampaikan bahwa nyeri membatasi mobilitas dan mengganggu konsentrasi belajar. Salah satu partisipan menyatakan bahwa nyeri perut membuatnya tidak dapat fokus belajar di kelas. Temuan ini sejalan dengan Fahmiah et al (2022) yang menunjukkan bahwa dismenore dapat memberikan dampak terhadap aktivitas sekolah remaja. Pengalaman tersebut menunjukkan bahwa gangguan menstruasi dapat memengaruhi fungsi remaja dalam menjalankan aktivitas pendidikan[10].

Selain keluhan fisik, sebagian besar partisipan mengalami perubahan emosional berupa mudah marah, bad mood, dan meningkatnya sensitivitas. Kondisi emosional tersebut dipersepsikan berkaitan dengan pengalaman nyeri dan kondisi menstruasi. Regulasi emosi menjadi bagian dari pengalaman menstruasi karena perubahan suasana hati dapat memengaruhi kenyamanan serta interaksi remaja dengan lingkungan [15].

Perubahan pola menstruasi juga ditemukan, berupa keterlambatan menstruasi dan durasi yang memanjang. Temuan ini menunjukkan adanya variasi pengalaman pola menstruasi pada remaja. Hal ini sejalan dengan penelitian yang menjelaskan bahwa masa awal setelah terjadinya *menarche*, fungsi ovulasi yang belum matang menjadi penyebab tersering perdarahan menstruasi yang memanjang atau tidak teratur pada remaja. Faktor dari stres, pola tidur, aktivitas, serta faktor hormonal dapat berhubungan dengan perubahan siklus menstruasi [16][17]. Namun jika pengalaman durasi atau keterlambatan terjadi berulang tetap perlu dikenali sebagai kondisi yang memerlukan perhatian lebih lanjut.

Dari temuan pada tema pengalaman remaja selama menstruasi sesuai dengan teori Virginia Henderson yang menjelaskan bahwa gangguan menstruasi mengenai nyeri dan ketidakaturan siklus terjadi karena tubuh manusia memiliki serangkaian kebutuhan dasar yang harus terpenuhi, baik kebutuhan fisiologis maupun psikologis. Ketika kebutuhan seperti kebutuhan rasa aman, istirahat yang cukup, serta regulasi emosi tidak terpenuhi dengan baik, tubuh akan menunjukkan tanda gejala berupa gangguan fisik yang salah satunya adalah ketidakaturan siklus menstruasi. Dengan ini, maka gangguan menstruasi pada remaja putri

bukan sekedar persoalan biologis, tetapi juga cerminan dari sejauh mana kebutuhan dasar ini terpenuhi dalam kehidupan sehari-hari [18].

Tema 2: Pemahaman dan Pemaknaan Gangguan Menstruasi

Tema kedua menggambarkan proses pemahaman dan pemaknaan partisipan terhadap gangguan menstruasi. Tema ini mencakup respon awal, pemahaman terhadap gangguan, persepsi dari penyebab dan kondisi yang dialami, serta pemaknaan pengalaman sebagai proses pembelajaran. Respon awal partisipan saat mengalami gangguan beragam, sebagian partisipan merasa terkejut atau menganggap kondisi yang dialami aneh. Partisipan lain sejak awal menganggap nyeri atau perubahan emosi sebagai sesuatu yang biasa.

Seiring dengan pengalaman yang berulang, sebagian partisipan semakin memandang nyeri dan perubahan emosi sebagai kondisi normal atau ringan. Pada saat yang sama, mereka mulai mampu mengenali sinyal tubuh dan mengetahui cara mengatasi keluhan. Temuan ini sesuai dengan Mariyati et al (2025) yang menemukan bahwa remaja dapat memandang gangguan menstruasi sebagai hal yang wajar meskipun tetap mengalami ketidaknyamanan. Pengalaman yang berulang dapat membentuk persepsi dan perilaku dalam menghadapi menstruasi [11][19].

Pemahaman partisipan belum sepenuhnya seragam. Beberapa mampu menghubungkan keluhan dengan faktor tertentu, misalnya riwayat keluarga, stres, atau pola tidur, sedangkan pemahaman mengenai batas kondisi normal dan gangguan masih terbatas. Novita dan Ediyono (2024) menjelaskan bahwa pengetahuan remaja mengenai gangguan menstruasi masih bervariasi dan berpengaruh terhadap kemampuan mengenali kondisi yang dialami [5].

Temuan mengenai adaptasi pengalaman dalam memaknai keluhan menstruasi ini dijelaskan oleh Munro et al (2021) yang mengatakan bahwa pengalaman menstruasi yang secara berulang terjadi, dapat membentuk persepsi, keyakinan, dan perilaku remaja, dalam menghadapi gangguan menstruasi. Dari bertambahnya pengalaman, remaja lebih paham pada kondisi yang dialaminya serta mampu mengembangkan cara yang tepat untuk menghadapi keluhan pada dirinya [19].

Hasil temuan pada tema pemahaman dan pemaknaan gangguan menstruasi ini menunjukkan bahwa pengalaman dan persepsi remaja putri mempengaruhi coping yang dilakukan. Hal ini menunjukkan bahwa Common-Sense Model of Self-Regulation dari teori Leventhal relevan pada penelitian ini yang memahami bagaimana seseorang memaknai gejala dismenore yang dialami, kemudian mengartikan pemaknaan itu menjadi strategi pengelolaan diri (self management) terhadap gangguan menstruasi. Teori ini memperkuat penelitian ini, dengan tahapan proses seperti respon awal, persepsi dan pembelajaran yang dialami oleh remaja putri bukan hanya reaksi spontan namun bagian dari proses regulasi diri yang berkembang seiring dengan bertambahnya pengalaman dalam menghadapi gangguan menstruasi [20].

Tema 3: Sumber Informasi dan Dukungan Sosial

Partisipan memperoleh informasi mengenai menstruasi dan gangguan menstruasi dari keluarga, sekolah, teman sebaya, dan media digital. Keluarga, terutama ibu, menjadi sumber yang sering ditanya ketika partisipan mengalami keluhan. Informasi keluarga mencakup penjelasan bahwa perubahan fisik dan emosi dapat terjadi saat menstruasi, perubahan durasi menstruasi dijelaskan sebagai kondisi normal, serta cara mengurangi nyeri seperti istirahat, minum air hangat, kompres hangat, dan penggunaan minyak oles.

Sekolah juga menjadi sumber informasi kesehatan reproduksi. Beberapa partisipan telah memperoleh informasi sejak SMP, sedangkan informasi pada jenjang SMK masih belum merata. Informasi yang diterima sebagian siswi lebih banyak berupa kesehatan umum, pola

hidup, dan menjaga batasan, sementara sebagian lainnya memperoleh informasi mengenai gangguan menstruasi dan penanganannya. Temuan ini menunjukkan bahwa sekolah memiliki posisi strategis untuk memperkuat informasi yang sudah diperoleh remaja dari lingkungan keluarga.

Teman sebaya berfungsi sebagai sumber informasi sekaligus dukungan praktis. Partisipan menceritakan bahwa teman membantu ketika mengalami nyeri, menyarankan beristirahat atau pergi ke UKS, dan membantu menyediakan kebutuhan menstruasi. Media digital juga digunakan sebagai sumber informasi yang mudah diakses ketika partisipan ingin mencari informasi mengenai keluhan atau penanganannya. Sumber digital dapat memperluas akses informasi, tetapi tetap perlu diarahkan pada sumber yang dapat dipercaya.

Dukungan sosial tidak hanya berupa informasi. Keluarga memberikan dukungan emosional dan bantuan praktis, sekolah menyediakan fasilitas seperti UKS, sedangkan teman sebaya memberikan bantuan ketika partisipan mengalami gangguan menstruasi di sekolah. Sari et al (2025) menunjukkan bahwa dukungan keluarga dapat berkaitan dengan menstrual distress pada remaja putri. Temuan penelitian ini memperlihatkan bahwa kombinasi informasi dan dukungan dari berbagai pihak membantu remaja menghadapi keluhan menstruasi [21].

Dukungan Keluarga yang didapatkan oleh remaja putri sejalan dengan teori Friedman yang menjelaskan 5 fungsi utama keluarga yaitu afektif, sosialisasi, perawatan kesehatan, ekonomi, dan reproduksi. Fungsi keluarga pada remaja dengan gangguan menstruasi sangat penting. Fungsi afektif berupa empati dan motivasi saat nyeri. Fungsi sosialisasi berupa mengajarkan cara mengatasi nyeri seperti kompres hangat dan juga pola hidup sehat. Fungsi perawatan kesehatan berupa penyediaan obat dan makanan bergizi. Fungsi ekonomi berupa pemenuhan kebutuhan pembalut dan obat. Sedangkan fungsi reproduksi berupa edukasi menstruasi. Friedman juga menjelaskan bahwa keluarga juga berperan dalam proses coping serta adaptasi terhadap stressor [22].

Tema 4: Strategi Adaptasi terhadap Gangguan Menstruasi

Partisipan menggunakan strategi adaptasi yang beragam sesuai jenis keluhan, pengalaman sebelumnya, informasi yang diperoleh, dan kenyamanan masing-masing. Strategi tersebut meliputi pendekatan farmakologis, nonfarmakologis berupa strategi tradisional, serta strategi distraksi.

Strategi farmakologis digunakan terutama ketika nyeri dirasakan berat dan strategi lain dianggap belum cukup membantu. Penggunaan obat ini dijelaskan pada penelitian yang mengatakan NSAID seperti asam mefenamat (Feminax), ibu profen, dan naproksen adalah terapi pertama untuk dismenore. Obat ini bekerja menghambat enzim COX sehingga produksi dari prostaglandin menurun. Konsumsi obat ini dapat membuat kontraksi uterus berkurang, dan aliran darah ke rahim membaik, sehingga nyeri menstruasi berkurang [23].

Strategi nonfarmakologis yang ditemukan antara lain kompres hangat, peregangan ringan, minum air hangat, mengambil posisi nyaman, istirahat, menjaga pola tidur, minum air putih, dan olahraga. Partisipan juga menggunakan strategi tradisional seperti jamu kunyit asam, jahe, dan minyak angin. Kompres hangat dapat menurunkan nyeri menstruasi karena panas yang dihasilkan dapat meningkatkan aliran darah lokal, merilekskan otot yang mengalami spasme, dan juga memperbaiki suplai oksigen ke jaringan [24]. Minyak kayu putih memiliki kandungan *eukaliptol* (1,8-cineol, sekitar 60%), *α -pinen*, *M. Quinquenervia* sebagai sumber minyak atsiri yang membantu remaja putri dalam menurunkan nyeri perut. Uapnya mengandung analgesik dan antiinflamasi yang bisa menurunkan rasa sakit. Hal ini lah yang membuat aliran darah lancar sehingga peradangan berkurang dan nyeri dapat berkurang [25]. Pada jamu kunyit asam, kunyit memiliki kurkumin yang mempunyai efek antiinflamasi dan

analgesik dengan menghambat prostaglandin sebagai penyebab utama kontraksi rahim saat menstruasi. Kombinasi kunyit dan asam jawa dapat membantu mengurangi inflamasi dan mengurangi intensitas nyeri [26]. Pada minuman jahe, jahe bekerja melalui kandungan *gingerol* dan *shogaol* sebagai antiinflamasi dan menghambat enzim *cyclooxygenase* (COX) dan juga *lipoxygenase* (LOX). Kedua enzim ini membantu menurunkan produksi prostaglandin dan leukotrien yang membantu kontraksi rahim berkurang, sehingga nyeri menstruasi pun berkurang [27].

Strategi adaptasi mencakup regulasi emosi dan distraksi. Partisipan melakukan aktivitas atau memakan makanan tertentu untuk mengalihkan perhatian, mengatur emosi, atau memberi kesempatan bagi diri sendiri untuk beristirahat. Temuan ini sesuai dengan konsep coping yang memandang individu dapat menggunakan strategi yang berfokus pada masalah maupun pengelolaan respons emosional. Dalam penelitian ini, strategi dipilih berdasarkan pengalaman serta sumber daya yang dimiliki. Teknik distraksi dipilih sebagai peralihan dengan mendengarkan musik, relaksasi atau aktivitas yang disukai, hal ini dapat menurunkan stres dan ketegangan emosional. Selain itu, juga dapat meningkatkan relaksasi sehingga nyeri menjadi lebih ringan [28]. Konsumsi coklat juga menjadi alternatif dalam mengatasi nyeri dan emosi. Pada penelitian Rahmadhani et al (2024) menjelaskan *dark chocolate* kaya akan magnesium, dapat membantu mengurangi kontraksi otot rahim. *Flavonoid* pada *dark chocolate* sebagai antioksidan dan antiinflamasi, serta senyawa dari kakao dapat meningkatkan pelepasan endorfin dan serotonin, sehingga selain mengurangi nyeri *dark chocolate* juga dapat memperbaiki suasana hati [29].

Neuman System Model yang dikemukakan oleh Betty Neuman menjelaskan tingkat pencegahan yaitu pencegahan primer, pencegahan sekunder, dan pencegahan tersier. Pencegahan primer adalah strategi coping sebelum terjadinya stressor yang bertujuan memperkuat pertahanan, contohnya dengan menjaga pola makan, olahraga teratur, manajemen stres, serta edukasi kesehatan reproduksi. Pencegahan sekunder merupakan strategi coping yang dilakukan saat stressor sudah terjadi dengan tujuan mengurangi dampak dan menguatkan pertahanan, contohnya dengan manajemen nyeri kompres hangat, minum obat, istirahat yang cukup, dan mencari bantuan kesehatan. Terakhir ada pencegahan tersier yaitu strategi coping yang dilakukan setelah fase akut terlewati yang bertujuan mencegah kekambuhan dan mempertahankan kondisi optimal, contohnya dengan memantau siklus menstruasi, menjaga pola hidup sehat, serta kontrol rutin ke fasilitas kesehatan [30].

4. KESIMPULAN

Pengalaman remaja putri dalam menghadapi gangguan menstruasi di SMK Mandala Bhakti Surakarta menunjukkan fenomena yang beragam dan saling berkaitan. Lima partisipan mengalami keluhan fisik, perubahan emosional, dampak terhadap aktivitas, serta perubahan pola menstruasi. Pemahaman terhadap gangguan menstruasi berkembang dari pengalaman pribadi dan informasi yang diperoleh dari keluarga, sekolah, teman sebaya, serta media digital. Pengalaman berulang membantu remaja mengenali sinyal tubuh dan mengembangkan pemaknaan bahwa tubuh membutuhkan perhatian dan penanganan yang sesuai, meskipun sebagian keluhan masih dipersepsikan sebagai kondisi yang normal atau ringan. Strategi adaptasi yang digunakan meliputi farmakologis, nonfarmakologis, tradisional, pengaturan aktivitas, dan regulasi emosi. Temuan tersebut menegaskan pentingnya penguatan edukasi kesehatan reproduksi di rumah serta sekolah agar informasi yang telah diperoleh remaja dari sumber lain dapat dipadukan menjadi pemahaman yang lebih tepat, terutama dalam mengenali keluhan yang memerlukan perhatian atau pemeriksaan lebih lanjut.

5. DAFTAR PUSTAKA

- [1] M. Kurniati, D. Pujiana, and P. S. Rini, "Hubungan Antara Pengetahuan Tentang Anemia Dengan Kadar Hemoglobin Pada Remaja Putri di SMK Muhammadiyah 3 Palembang," *J. INSPIRASI Kesehat.*, vol. 3, no. 2, pp. 169–176, 2025.
- [2] A. Hapsari, "Buku ajar Kesehatan Reproduksi Modul Kesehatan Reproduksi Remaja," in *Buku ajar Kesehatan Reproduksi Modul Kesehatan Reproduksi Remaja*, 2019th ed., A. Hapsari, Ed., Malang: Wineka Media, 2019, p. 11.
- [3] S. Vidiana and S. Sudarmiati, "GAMBARAN BODY IMAGE REMAJA PUTRI SAAT PUBERTAS," *J. Heal. Res.*, vol. 4, no. 2, p. 834, 2021, doi: 10.46313/1707-025-059-050.
- [4] D. R. Ariestantia, "Permasalahan Kesehatan Mental Selama Siklus Menstruasi Pada Remaja Putri Di Kota Samarinda," *Borneo Nurs. J.*, vol. 7, no. 2, pp. 451–456, 2025, doi: 10.61878/bnj.v7i2.368.
- [5] S. A. Novita and S. Ediyono, "Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Tentang Gangguan Menstruasi" *J. Heal. Res.*, vol. 7, no. 1, pp. 54–63, 2024.
- [6] C. D. Rahmawati, Sunarsih, and Susilawati, "Faktor-faktor yang berhubungan dengan siklus menstruasi pada remaja putri," *J. Qual. Heal. Res. Case Stud. Reports*, vol. 5, no. 7, pp. 1057–1062, 2025.
- [7] Y. R. Kusumaningrum and F. C. Yuliani, "Gangguan siklus menstruasi pada remaja putri pondok pesantren raudlatul ulum guyangan trangkil pati," *Heal. LIVING J. J. Ilmu Kesehat.*, vol. 1, no. 1, 2024.
- [8] K. A. Sihombing, M. Jalaluddin, A. Chalil, A. Akbar, and D. Suryani, "Hubungan Tingkat Stres dengan Gangguan Siklus Menstruasi dan Dismenore pada Mahasiswi Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara selama Masa Pandemi COVID-19," *J. Implementa Husada*, vol. 4, no. 1, 2023.
- [9] Marni, H. Juniawan, and F. Putra, "Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kejadian Dismenore pada Remaja Siswi Usia 16-19 Tahun The," *Nurs. Sci. J.*, vol. 6, no. 2, pp. 100–109, 2022.
- [10] N. A. Fahmiah, N. Huzaimah, and M. Hannan, "Dismenorea dan Dampaknya terhadap Aktivitas Sekolah pada Remaja," *J. Keperawatan Prof.*, vol. 3, no. 1, pp. 81–87, 2022.
- [11] Mariyati, Arlin Adam, and Andi Alim, "Studi Kualitatif Pengalaman Remaja Putri yang Mengalami Gangguan Menstruasi di SMP Negeri 2 Bunta Kabupaten Banggai Propinsi Sulawesi Tengah," *OBAT J. Ris. Ilmu Farm. dan Kesehat.*, vol. 3, no. 4, pp. 178–201, 2025, doi: 10.61132/obat.v3i4.1537.
- [12] R. A. P. Ayu, I. Handaria, and N. A. Noviasari, "Sering Mengonsumsi Kopi dan Fast Food, Dapat Meningkatkan Risiko Terjadinya ismenore Primer Pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Muhammadiyah Semarang (UNIMUS)," *Pandu Husada*, vol. 5, 2024, [Online]. Available: <https://jurnal.umsu.ac.id/index.php/JPH>
- [13] A. Mayangsari, D. Ayubi, M. Ilmu, K. Masyarakat, F. Kesehatan, and M. Universitas, "Perilaku Swamedikasi Remaja Putri Mengatasi Nyeri Menstruasi : Literatur Reviu Self-Medication Behavior of Adolescents to Reduce Menstrual Pain (Dysmenorrhea): Literature Review," *J. Midwifery Sci. Women's Heal.*, vol. 5, 2024, doi: 10.36082/jmswh.v5i1.1974.
- [14] F. Fadliyah and F. H. Sudiamin, "Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Dismenore pada Remaja PMR di SMA Negeri 5 Palopo Kota Palopo," *J. Rumpun Ilmu Kesehat.*, vol. 2, 2022, doi: <https://ejurnal.politeknikpratama.ac.id/index.php/JRIK>.
- [15] M. Hasanah and D. Samaria, "Regulasi Emosi dan Intensitas Nyeri Haid Primer Remaja Putri," *JKEP (Jurnal Keperawatan)*, vol. 7, no. 2, pp. 166–177, 2022.

- [16] E. Hall, A. Ravelo, S. Aronoff, and M. T. Del Vecchio, "Systematic review and meta - analysis of the etiology of heavy menstrual bleeding in 2 , 770 adolescent females," *BMC Womens. Health*, pp. 1–6, 2024, doi: 10.1186/s12905-024-02921-7.
- [17] esta M. Wanggy, L. Ulfiana, and Suparmi, "Hubungan Antara Status Gizi, Pola Makan, Aktivitas Fisik dan Stres dengan Gangguan Siklus Menstruasi," *Indones. J. Midwifery*, vol. 5, 2022, [Online]. Available: <https://jurnal.unw.ac.id/index.php/ijm>
- [18] E. D. Ningsih and Surawan, "Strategi Coping Sebagai Mekanisme Adaptif Mahasiswa Dalam Mengatasi Stres Akademik" *J. Ilm. MULTIDISIPLIN ILMU*, vol. 2, no. 3, pp. 106–114, 2025.
- [19] A. K. Munro, E. C. Hunter, S. Z. Hossain, and M. Keep, "A systematic review of the menstrual experiences of university students and the impacts on their education : A global perspective," *Journal.Pone*, 2021, doi: 10.1371/journal.pone.0257333.
- [20] P. T. M. Poncelas-cabero, E. Andina-díaz, and R. Leir, "Experiences and perceptions of primary dysmenorrhea mediating management behaviors : A systematic review of qualitative evidence and meta-aggregation," *Eur. J. Obstet. Gynecol. Reprod. Biol.*, vol. 312, no. May, 2025, doi: 10.1016/j.ejogrb.2025.114094.
- [21] D. P. Sari, R. S. Putriningsih, S. S. T. Hamranani, C. Elsera, and A. Dhian, "Hubungan Dukungan Keluarga dengan Menstrual Distress pada Remaja Putri di Klaten," *J. Ilmu Kebidanan*, vol. 15, no. 1, pp. 2–7, 2025.
- [22] A. Rahmawati and L. Putri, "Hubungan Dukungan Keluarga Dngan Penurunan Nyeri Haid Pada Remaja Putri," *J. Ners dan Kebidanan*, vol. 11, 2023, doi: 10.21927/jnki.2023.11(4).77890.
- [23] P. Juntu and G. Ananta, "An Overview and Management of Painful Menstrual disorder (dysmenorrhea): A narative Literature Review," *Sriwij. J. Obstet. Gynecol.*, 2023, doi: 10.59345/sjog.v1i1.23.
- [24] S. Sumiaty, adel vita masya Dupa, L. Suryani, and K. Ramadhan, "penurunan intensitas nyeri menstruasi (dysmenorrhoe) dengan kompes hangat," *J. bidan cerdas*, vol. 3, 2021, doi: 10.33860/jbc.v.3i1.130.
- [25] K. S. Ariyanti, M. D. Sariyani, and R. Winangsih, "Terapi Non Farmakologis Untuk Mengurangi Nyeri Haid Pada Remaja Di Tabanan" *J. Kebidanan Malakbi*, vol. 3, pp. 58–65, 2022.
- [26] dedeh sri Rahayu, R. Karmi, and Nurlaela, "pengaruh peberian minum kunyit asam terhadap penurunan skala nyeri dismenore primer," *J. Kesehat. budi luhur*, vol. 17, 2024, doi: 10.62817/jkbl.v17i1.297.
- [27] Reza moshfrghinia, N. Salmanpour, and M. Pasalar, "Ginger for pain management in primary dysmenorrhea: a systematic rivew and meta-analysis," *J. Integr. Complement. Med.*, vol. 30, 2024, doi: 10.1089/jicm.2023.0799.
- [28] E. Sergio, C. Compher, and sunni L. Mumford, "investigating the association between diet and primary dysmenorrhea: a systematic rivew," *Am. Soc. Reprod. Med.*, vol. 7, 2026, doi: 10.1016/j.xfnr.2026.100112.
- [29] W. Rahmadhani, S. Mutoharoh, and adinda putri sari Dewi, "pengaruh treatmenst double action: dark chocolate dan teh chamomie terhadap nyeri dismenore pada mahasiswi kebidanan universitas x gomblong, kebumen," *dunia Keperawatan*, vol. 12, 2024, doi: 10.20527/dk.v12i2.633.
- [30] Sari and Wijaya, "Penerapan Model Neuman Terhadap Penurunan Nyeri Pada Pasien Post Operasi," *J. Keperawatan Indoensia*, vol. 26, 2023, doi: 10.7454/JKI.V26I2.1234.