

## Permasalahan Kesehatan Mental Selama Siklus Menstruasi Pada Remaja Putri Di Kota Samarinda

Dwi Riyan Ariestantia

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mutiara Mahakam Samarinda

Email: [dwi.riyanmelon@gmail.com](mailto:dwi.riyanmelon@gmail.com)

### Abstrak

**Latar Belakang:** Masalah kesehatan mental sering muncul selama menstruasi pada remaja putri. Kondisi ini memengaruhi prestasi akademik, kehidupan pribadi, dan sosial. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan menilai dampak siklus menstruasi terhadap kesehatan mental remaja putri di Kota Samarinda, meliputi pengetahuan, sikap, kesejahteraan psikologis, serta hubungannya dengan faktor sosiodemografi. **Metode:** Studi potong lintang deskriptif dilakukan pada remaja putri usia 15–19 tahun di Kota Samarinda. Jumlah subjek sebanyak 364 orang dipilih secara acak. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner demografi, *Menstrual Distress Questionnaire (MEDI-Q)*, dan *Hamilton Depression Rating Scale (HDRS)*. Analisis data menggunakan SPSS 24.0 dengan uji Chi-Square. **Hasil:** Sebagian besar subjek melaporkan mengalami stres, perubahan mood, dan kegelisahan saat menstruasi. Sekitar 25% merasa malu dan bersalah terhadap perubahan pubertas. Pada hari pertama menstruasi, masalah psikologis yang dominan adalah kecemasan, sulit konsentrasi, kesedihan, dan mudah marah. **Kesimpulan:** Masalah psikologis yang muncul selama siklus menstruasi cukup tinggi pada remaja putri di Kota Samarinda. Perlu adanya edukasi, konseling, dan dukungan sosial untuk meningkatkan kesiapan remaja menghadapi menstruasi.

**Kata Kunci:** Remaja Putri, Menstruasi, Kesehatan Mental, Samarinda

### Abstract

**Background:** Mental health problems frequently emerge during the menstrual cycle among adolescent girls, affecting academic performance, personal well-being, and social life. **Objective:** This study aimed to assess the impact of the menstrual cycle on the mental health of adolescent girls in Samarinda City, focusing on knowledge, attitudes, psychological well-being, and their association with sociodemographic factors. **Methods:** A cross-sectional descriptive study was conducted among adolescent girls aged 15–19 years in Samarinda City. A total of 364 respondents were selected using simple random sampling. Data were collected through structured questionnaires covering sociodemographic characteristics, the *Menstrual Distress Questionnaire (MEDI-Q)*, and the *Hamilton Depression Rating Scale (HDRS)*. Data analysis was performed using SPSS version 24.0, employing descriptive statistics and Chi-square tests. **Results:** The majority of respondents reported experiencing stress, mood changes, and anxiety during menstruation. Approximately 25% felt ashamed or guilty about pubertal changes. On the first day of menstruation, the most common psychological complaints were anxiety, difficulty concentrating, sadness, irritability, and tension. Sociodemographic factors such as age, education level, socioeconomic status, and sleep duration were significantly associated with mental health problems during the menstrual cycle. **Conclusion:** Mental health problems during the menstrual cycle are prevalent among adolescent girls in Samarinda City. Comprehensive health education, counseling services, and psychosocial support are urgently needed to improve adolescents' readiness in dealing with menstruation and to promote overall well-being.

**Keywords:** Adolescent Girls, Menstruation, Mental Health, Samarinda

## 1. PENDAHULUAN

Masa remaja merupakan periode transisi penting dalam siklus kehidupan manusia yang ditandai dengan perubahan biologis, psikologis, dan sosial. Pada remaja putri, tanda pubertas yang menonjol adalah menarke, yaitu menstruasi pertama yang menandai kematangan organ reproduksi. Walaupun merupakan proses fisiologis yang normal, menstruasi sering disertai dengan gangguan fisik maupun psikologis yang dapat menurunkan kualitas hidup remaja.

Permasalahan menstruasi yang umum dialami antara lain dismenore, amenore, perdarahan berlebihan, dan sindrom pramenstruasi (PMS) [1], [2]. Menurut Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018, prevalensi dismenore di Indonesia mencapai 64,25% pada remaja putri usia sekolah, yang sering menyebabkan ketidakhadiran di sekolah dan penurunan konsentrasi belajar [3], [4]. Data Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) 2017 menunjukkan bahwa hampir 30% remaja putri tidak memiliki pengetahuan yang memadai tentang kesehatan reproduksi, termasuk menstruasi, sehingga tidak siap menghadapi perubahan fisik dan emosional [5], [6], [7].

Gangguan menstruasi tidak hanya menimbulkan keluhan fisik seperti nyeri perut, sakit kepala, dan kelelahan, tetapi juga berdampak pada kondisi psikologis [2], [8]. Perubahan hormonal yang terjadi selama siklus menstruasi dapat memengaruhi keseimbangan neurotransmitter otak, sehingga memicu stres, kecemasan, mudah tersinggung, depresi, dan gangguan tidur [2], [9], [10]. Penelitian terdahulu menemukan bahwa sekitar 20–25% remaja putri mengalami gangguan psikologis signifikan selama menstruasi, yang berdampak pada prestasi akademik dan hubungan sosial mereka [1], [10].

Di Indonesia, keterbatasan layanan kesehatan remaja masih menjadi tantangan [5]. Laporan Riskesdas 2018 mencatat bahwa layanan kesehatan khusus remaja baru tersedia sekitar 30% di daerah pedesaan, sementara di perkotaan pun belum optimal [5]. Di sisi lain, tabu budaya, minimnya edukasi kesehatan reproduksi, dan faktor sosial-ekonomi membuat remaja putri enggan mencari pertolongan medis ketika mengalami masalah menstruasi [6].

Kota Samarinda sebagai ibu kota Provinsi Kalimantan Timur memiliki populasi remaja yang cukup besar. Berdasarkan Profil Kesehatan Kota Samarinda 2022, kelompok usia 10–19 tahun mencakup sekitar 17,3% dari total populasi. Namun, data mengenai kesehatan reproduksi remaja, khususnya terkait masalah menstruasi dan dampaknya terhadap kesehatan mental, masih terbatas (Dinas Kesehatan Kota Samarinda, 2022). Padahal, pemahaman terhadap isu ini sangat penting untuk menyusun program promotif dan preventif yang berbasis bukti di tingkat sekolah maupun masyarakat.

Berdasarkan uraian tersebut, penelitian ini dilakukan untuk mengidentifikasi permasalahan kesehatan mental selama siklus menstruasi pada remaja putri di Kota Samarinda serta hubungannya dengan faktor sosiodemografi. Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan kontribusi dalam pengembangan intervensi kesehatan reproduksi remaja di Kota Samarinda dan sekitarnya.

## 2. METODE PENELITIAN

### Desain dan Lokasi Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain potong lintang (*cross-sectional study*) dengan pendekatan kuantitatif. Desain ini dipilih karena mampu menggambarkan prevalensi dan hubungan antara variabel pada satu waktu tertentu. Lokasi penelitian adalah Kota Samarinda, Provinsi Kalimantan Timur, yang merupakan ibu kota provinsi dengan karakteristik demografis beragam, serta memiliki jumlah populasi remaja putri yang cukup besar.

## Populasi dan Subjek Penelitian

Populasi target penelitian adalah seluruh remaja putri berusia 15–19 tahun yang tinggal di wilayah Kota Samarinda dan telah mengalami menstruasi. Kriteria inklusi adalah: (1) remaja putri berusia 15–19 tahun, (2) sudah mengalami menarke, (3) berdomisili di Samarinda minimal satu tahun terakhir, dan (4) bersedia mengikuti penelitian dengan memberikan persetujuan tertulis (informed consent). Kriteria eksklusi adalah: (1) remaja dengan riwayat gangguan psikiatri berat yang telah terdiagnosis medis, (2) remaja dengan penyakit kronis yang dapat memengaruhi siklus menstruasi (misalnya endometriosis, sindrom ovarium polikistik), serta (3) remaja yang menolak atau tidak nyaman berpartisipasi dalam penelitian.

## Besar Sampel dan Teknik Sampling

Besar sampel ditentukan menggunakan rumus proporsi untuk penelitian deskriptif dengan tingkat kepercayaan 95% ( $\alpha=0,05$ ), proporsi gangguan tidur akibat menstruasi pada remaja sebesar 61,6% (berdasarkan penelitian terdahulu), dan margin of error 5%. Dari perhitungan diperoleh jumlah minimum 364 subjek. Untuk mengantisipasi *drop out*, dilakukan penambahan 10%, sehingga jumlah sampel yang ditargetkan tetap 364 remaja putri.

Teknik pengambilan sampel menggunakan simple random sampling dari daftar sekolah menengah atas/kejuruan dan kelompok masyarakat remaja di Kota Samarinda yang telah disusun sebagai kerangka sampel.

## Instrumen Penelitian

Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner terstruktur yang terdiri dari beberapa bagian:

1. Data demografi: meliputi usia, pendidikan, status sosial ekonomi, pekerjaan orang tua, status perkawinan, dan pola hidup (misalnya kebiasaan olahraga, konsumsi makanan, dan pola tidur).
2. *Menstrual Distress Questionnaire* (MEDI-Q): digunakan untuk mengukur tingkat distress menstruasi, mencakup gejala fisik (nyeri perut, sakit kepala, kelelahan), emosional (mudah marah, cemas), serta sosial (gangguan aktivitas sekolah/rumah). Instrumen ini telah tervalidasi pada kelompok remaja usia 15–19 tahun dengan nilai reliabilitas uji ulang (test-retest reliability) sebesar 0,61.
3. *Hamilton Depression Rating Scale* (HDRS): digunakan untuk menilai gejala depresi dan masalah psikologis lain seperti kecemasan, gangguan tidur, dan konsentrasi. Skala ini memiliki validitas dan reliabilitas baik untuk digunakan pada remaja.

Kuesioner tersedia dalam bentuk daring (Google Form, Kobo Collect) maupun luring (lembar cetak). Untuk memudahkan pemahaman, kuesioner diterjemahkan dalam bahasa Indonesia sederhana.

## Prosedur Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan oleh enumerator yang telah mendapatkan pelatihan mengenai prosedur wawancara, etika penelitian, serta penggunaan instrumen. Sebelum pengisian kuesioner, peserta diberikan penjelasan mengenai tujuan, manfaat, dan risiko penelitian. Partisipasi bersifat sukarela dan responden berhak mengundurkan diri kapan saja tanpa konsekuensi. Kerahasiaan data dijaga dengan tidak mencantumkan identitas pribadi.

## Analisis Data

Data yang terkumpul diperiksa kelengkapannya, kemudian diolah menggunakan perangkat lunak *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS) versi 24.0.

Analisis dilakukan dalam beberapa tahap:

1. Analisis deskriptif: digunakan untuk menggambarkan distribusi karakteristik responden dan variabel penelitian dalam bentuk frekuensi, persentase, *mean*, *median*, dan *modus*.
2. Analisis bivariat: dilakukan untuk menilai hubungan antara variabel sosiodemografi (usia, pendidikan, status sosial ekonomi, pola hidup) dengan masalah kesehatan mental selama menstruasi. Uji yang digunakan adalah Chi-Square ( $\chi^2$  test) dengan tingkat signifikansi  $p < 0,05$ .
3. Analisis lanjutan: jika diperlukan, analisis regresi logistik dilakukan untuk melihat kekuatan hubungan antar variabel independen terhadap masalah kesehatan mental.

### Etika Penelitian

Penelitian ini telah memperoleh izin dari Komite Etik Penelitian Kesehatan pada lembaga terkait di Kota Samarinda. Seluruh subjek penelitian menandatangani *informed consent* sebelum berpartisipasi. Kerahasiaan data pribadi dijamin, dan responden yang ditemukan memiliki gejala psikologis signifikan akan diarahkan untuk mendapatkan konseling atau rujukan ke layanan kesehatan terkait.

## 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

### Hasil

#### Karakteristik Responden

Sebanyak 364 remaja putri usia 15–19 tahun berpartisipasi dalam penelitian ini. Distribusi karakteristik responden ditampilkan pada Tabel 1.

**Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden (n = 364)**

Karakteristik	Kategori	n	%
Usia (tahun)	15–16	142	39,00%
	17–19	222	61,00%
Pendidikan	SMP	88	24,20%
	SMA/SMK	242	66,50%
	Perguruan Tinggi	34	9,30%
Status Sosial Ekonomi	Rendah	148	40,70%
	Menengah	170	46,70%
	Tinggi	46	12,60%
Pola Hidup (olahraga)	Teratur ( $\geq 3x$ /minggu)	112	30,80%
	Tidak teratur ( $< 3x$ /minggu)	252	69,20%
Durasi Tidur	Normal (7–8 jam)	198	54,40%
	Kurang ( $< 7$ jam)	166	45,60%

Hasil ini menunjukkan mayoritas responden berada pada usia 17–19 tahun (61%), berpendidikan SMA/SMK (66,5%), dengan status sosial ekonomi menengah (46,7%). Sebagian besar remaja tidak memiliki pola olahraga teratur (69,2%) dan hampir setengahnya mengalami kekurangan tidur (45,6%).

### Distres Menstruasi dan Kesehatan Mental

Distres menstruasi dan gejala psikologis diukur menggunakan MEDI-Q dan HDRS. Distribusi hasil ditunjukkan pada tabel 2.

**Tabel 2. Distres Menstruasi dan Kesehatan Mental Responden (n = 364)**

Variabel	Kategori	n	%
Distres Menstruasi	Ringan	94	25,80%
	Sedang	196	53,80%
	Berat	74	20,40%
Gejala Psikologis (HDRS)	Normal	118	32,40%
	Ringan	144	39,60%
	Sedang	76	20,90%
	Berat	26	7,10%

Lebih dari separuh responden (53,8%) mengalami **distres menstruasi tingkat sedang**, sedangkan 20,4% mengalami distres berat. Dari sisi psikologis, hampir 40% mengalami gejala depresi ringan, dan 28% mengalami depresi sedang hingga berat.

### Hubungan Faktor Sosiodemografi dengan Masalah Kesehatan Mental

Analisis bivariat menggunakan uji *Chi-Square* dilakukan untuk mengetahui hubungan faktor sosiodemografi dengan masalah kesehatan mental (gejala depresi sedang–berat).

**Tabel 3. Hubungan Sosiodemografi dengan Masalah Kesehatan Mental (n = 364)**

Faktor Sosiodemografi	Masalah Mental (+)	Masalah Mental (–)	p-value
Usia (17–19 th vs 15–16 th)	74 (33,3%)	148 (66,7%)	0,041 *
Pendidikan (SMP vs ≥SMA)	46 (52,3%)	42 (47,7%)	0,012 *
Status Sosial Ekonomi (Rendah vs ≥Menengah)	78 (52,7%)	70 (47,3%)	0,001 **
Pola Tidur (<7 jam vs ≥7 jam)	92 (55,4%)	74 (44,6%)	<0,001 **

Keterangan: \*signifikan pada  $p < 0,05$ ; \*\*sangat signifikan pada  $p < 0,01$ .

Hasil analisis menunjukkan bahwa usia lebih tua (17–19 tahun), pendidikan lebih rendah (SMP), status sosial ekonomi rendah, dan kurang tidur memiliki hubungan signifikan dengan masalah kesehatan mental pada remaja putri selama menstruasi.

### Pembahasan

Hasil penelitian ini memperlihatkan bahwa masalah kesehatan mental pada remaja putri selama siklus menstruasi cukup tinggi di Kota Samarinda. Lebih dari separuh responden mengalami distres menstruasi sedang, dan hampir sepertiga mengalami gejala depresi.

Temuan ini sejalan dengan penelitian Dorn et al. (2009) yang melaporkan hubungan erat antara gejala menstruasi dengan depresi dan kecemasan pada remaja putri. Faktor sosial-ekonomi yang rendah juga berkontribusi, sebagaimana dilaporkan oleh Kochhar & Ghosh (2022) bahwa keterbatasan akses layanan kesehatan dan dukungan sosial meningkatkan risiko masalah psikologis.

Selain itu, kurang tidur terbukti sangat signifikan berhubungan dengan masalah kesehatan mental. Hal ini sesuai dengan Riskesdas (2018), yang menunjukkan bahwa pola tidur buruk pada remaja berhubungan dengan peningkatan stres dan depresi.

Implikasi dari temuan ini adalah perlunya edukasi kesehatan reproduksi di sekolah, peningkatan akses layanan konseling remaja, serta dukungan keluarga dan masyarakat untuk membantu remaja menghadapi menstruasi dengan lebih sehat, baik secara fisik maupun mental.

#### 4. KESIMPULAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa masalah kesehatan mental selama siklus menstruasi pada remaja putri di Kota Samarinda cukup tinggi. Mayoritas responden mengalami distress menstruasi tingkat sedang, sedangkan hampir sepertiga mengalami gejala depresi sedang hingga berat.

Faktor yang terbukti berhubungan signifikan dengan masalah kesehatan mental adalah usia (17–19 tahun), tingkat pendidikan rendah (SMP), status sosial ekonomi rendah, serta durasi tidur kurang dari 7 jam per hari. Kondisi ini menegaskan bahwa masalah menstruasi bukan hanya persoalan fisiologis, tetapi juga berdampak signifikan pada aspek psikologis remaja putri.

#### 5. DAFTAR PUSTAKA

- [1] P. Noviana Sagitarini, N. Made Candra Citra Sari, N. Komang Tri Agustini, I. Ayu Ningrat Pangruating Diyu, and S. Dewi Megayanthi, “Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Gangguan Menstruasi Pada Remaja Putri di SMAN 1 Tabanan Factors Associated With Menstrual Disorders In Adolescents at SMAN 1 Tabanan,” *JURNAL KESEHATAN*, vol. 13, no. 2, p. p-ISSN, Dec. 2024.
- [2] A. Al, A. Nainar, N. Dwi, and A. Lilis, “Hubungan antara Pengetahuan tentang Menstruasi dan Kesiapan Menghadapi menarche pada Siswi Sekolah Dasar di Kota Tangerang Selatan,” *Jurnal Ilmiah Keperawatan Indonesia*, vol. 7, no. 1, pp. 64–77, 2024, [Online]. Available: <https://jurnal.umt.ac.id/index.php/jik/index64>
- [3] P. Perwiraningtyas and L. Juwita, “Penyuluhan Kesehatan: Gangguan Menstruasi Pada Remaja,” *Lentera Jurnal*, vol. 5, no. 1, pp. 85–92, Feb. 2025.
- [4] M. Arifin Ilham, N. Islamy, S. Hamidi, and R. Dewi Puspita Sari, “Gangguan Siklus Menstruasi Pada Remaja: Literature Reviuw,” *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, vol. 5, no. 1, pp. 185–192, Feb. 2023, [Online]. Available: <http://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPPP>
- [5] A. Novita Sari and S. Ediyono, “Tingkat Pengetahuan Remaja Putri tentang Gangguan Menstruasi,” *Avicenna : Journal of Health Research*, vol. 7, no. 1, pp. 54–63, Mar. 2024, doi: 10.36419/avicenna.v7i1.1029.
- [6] I. N. Amalia, J. Budhiana, and W. Sanjaya, “Hubungan Stres Dengan Gangguan Siklus Menstruasi Pada Remaja Putri,” *Jurnal Wacana Kesehatan*, vol. 8, no. 2, p. 75, Dec. 2023, doi: 10.52822/jwk.v8i2.526.
- [7] S. Fitri, N. Intania Sofianita, and Y. C. Crosita, “Faktor yang Mempengaruhi Siklus Menstruasi pada Mahasiswi di Depok, Indonesia,” *Amerta Nutrition*, vol. 8, no. 3SP, pp. 94–104, Dec. 2024.
- [8] N. Susanti, “Faktor Risiko Siklus Menstruasi pada Remaja Putri di Kota Palangka Raya,” *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*, vol. 12, no. 1, pp. 46–49, Jan. 2021.
- [9] A. Fil Ilmi and E. W. Selasmi, “Faktor-faktor Berhubungan Dengan Siklus Menstruasi Pada Remaja Putri Kelas XI di SMA Negeri 6 Tangerang Selatan,” *EDU MASDA JOURNAL*, vol. 3, no. 2, pp. 175–180, Sep. 2019.
- [10] E. N. Fauziah, “Literature Review Analisis Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Siklus Menstruasi Remaja Puteri Analysis of Factors Affecting the Menstrual Cycle for Girls,” *Jurnal Permata Indonesia*, vol. 13, no. 2, pp. 116–125, Nov. 2022.