

Hubungan Dukungan Keluarga dengan Menstrual Distress pada Remaja Putri di Klaten

Devi Permata Sari^{1*}, Rahma Sina Putriningsih², Sri Sat Titi Hamranani³, Chori Elsera⁴, Arlina Dhian⁵

^{1,2,3,4,5}Fakultas Kesehatan Dan Teknologi, Universitas Muhammadiyah Klaten

Email: devi@umkla.ac.id^{1*}, rahma.sina.putri.8a@gmail.com², titihamranani@gmail.com³, chorielsera@gmail.com⁴, arlinadhian@gmail.com⁵

Abstract

Being a teenager is like being in the middle of a big transformation from being a kid to becoming a grown-up. Lots of stuff happens during this time, including hormonal, social, psychological, and behavioral adaptations to internal pressures (stressors). Family support is the most effective support system that can help alleviate psychological pressure. In this study, the instruments used were. Family support and MEDI-Q. the research population was selected using the spearman rank. Out of 70 respondents, 18 (25,7%) had strong family support, 50 (71,45) had moderate family support, and 2 (2,9%) had weak family support. Respondents with mild menstrual distress numbered 37 (52,9%), while 31 (44,3%) experienced moderate menstrual distress, and 2 (2,9%) had severe menstrual distress. When we looked at the spearman test results, we found that there was a strong connection between how much support a girl gets from her family and how much she struggles with her period. This means that having a supportive family can make a big difference in how hard it is for a girl to deal with her period

Keyword: Family support, distress symptoms, menstrual distress

Abstrak

Masa remaja adalah tahap peralihan dalam perkembangan yang terjadi dari masa kanak-kanak menuju kedewasaan. Selama masa ini, terjadi banyak perubahan, termasuk perubahan hormonal, sosial, psikologis, dan perilaku seseorang dalam beradaptasi terhadap tekanan internal (stressor). Dukungan keluarga adalah sistem pendukung terbaik yang dapat membantu meringankan tekanan psikologis. Dalam penelitian ini, instrumen yang digunakan adalah family support dan MEDI-Q. Dalam penelitian ini melibatkan 70 peserta untuk mengevaluasi pengaruh dukungan keluarga terhadap mereka. Kami menganalisis data menggunakan metode peringkat Spearman. Dari 70 peserta tersebut, 18 orang (25,7%) menerima dukungan keluarga yang sangat baik, 50 orang (71,4%) mendapat dukungan keluarga yang baik, dan 2 orang (2,9%) memiliki dukungan keluarga yang kurang. Responden dengan tingkat menstrual distress ringan sebanyak 37 responden (52,9%), sedangkan 31 responden (44,3%) mengalami menstrual distress sedang, dan 2 responden (2,9%) mengalami menstrual distress berat. Setelah melakukan beberapa perhitungan matematika yang menarik, kami menemukan bahwa ada hubungan yang kuat antara dukungan keluarga dan masalah menstruasi pada remaja putri di SMP N 3 Klaten. Artinya, memiliki keluarga yang suportif dapat membantu mengatasi kram dan perubahan suasana hati selama bulan tersebut

Kata Kunci : Dukungan keluarga, gejala distress, menstrual distress

1. Pendahuluan

Masa remaja sering disebut sebagai masa eksplorasi, saat remaja tubuh mengalami banyak perubahan seiring pertumbuhan dari anak-anak menjadi dewasa. Inilah saat mulai mengalami hal-hal seperti hormon, perubahan sosial, perubahan psikologis, dan perubahan fisik, yang sering terjadi dengan cepat dan tanpa disadari. Masa remaja merupakan periode penting dalam perkembangan manusia, di mana remaja sering menghadapi ambiguitas dan krisis identitas. Akibatnya, mereka cenderung menjadi emosional, tidak stabil, sensitif, dan terkadang agresif (1).

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menyatakan bahwa masa remaja biasanya berlangsung antara usia 10 hingga 18 tahun. Namun menurut Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN), Masa remaja sebenarnya bisa berlangsung hingga usia 24 tahun. Masa remaja dapat dibagi menjadi tiga tahap: tahap awal (10-14 tahun), tahap menengah (15-16 tahun), dan tahap akhir (17-20 tahun). Tahap remaja awal di tandai dengan peningkatan kematangan serta perubahan fisik yang terjadi secara cepat (2). Masa remaja ditandai

oleh perubahan- perubahan seksual primer dan sekunder. Perubahan seksual sekunder mencakup pertumbuhan rambut kemaluan dan ketiak, pembesaran panggul dan payudara pada remaja perempuan, serta perkembangan jakun pada laki- laki. Sementara itu, perubahan seksual primer berkaitan dengan kematangan fungsi reproduksi, seperti mimpi basah pada pria, dan menstruasi pada gadis remaja, pubertas dimulai dengan datangnya menstruasi (3). Menstruasi adalah proses pelepasan endometrium yang terjadi setiap bulan secara rutin. Menurut Departemen Kesehatan Indonesia, siklus menstruasi yang normal berkisar antara 21-35 hari, dengan siklus menstruasi wanita rata-rata berlangsung selama 28 hari. Siklus ini menjadi indikator penting untuk memahami kondisi fisiologis organ reproduksi wanita. Perubahan pada siklus menstruasi bisa dipengaruhi oleh sistem metabolisme dan hormonal. Biasanya berusia antara 19-21 tahun (4).

Riset Kesehatan Dasar (RISKESDES) mengungkapkan bahwa prevalensi gangguan menstruasi di tingkat global masih sangat tinggi. Sebagai contohnya, prevalensi di Swedia mencapai (72%), Di Afrika, 85,4%, di Jerman 52,07%, Malaysia memiliki cakupan 74,5%, Amerika Serikat 90%, dan Indonesia 54,89%. Di Indonesia, (68%) perempuan berusia 10 hingga 59 tahun mengalami menstruasi teratur, sedangkan (13,7%) mengalami ketidakteraturan menstruasi dalam setahun terakhir. Angka prevalensi ketidakteraturan menstruasi di Indonesia berbeda- beda antara wilayah, dengan angka tertinggi di Gorontalo (23,3%) dan angka terendah di Bali (10,4%) (5).

Distress menstruasi adalah respon negatif terhadap stressor yang dapat mempengaruhi perasaan dan kesehatan fisik seseorang. Kondisi ini timbul ketika seseorang menghadapi situasi sulit atau tidak menyenangkan, dengan keterbatasan dalam kemampuan coping. Setiap individu memiliki cara pandang dan reaksi yang berbeda beda terhadap situasi, sehingga pendekatan mereka dalam mengatasi masalah juga berbeda. Distress menstruasi mencakup gejala negatif seperti nyeri, ketidaknyamanan, perubahan perilaku, penurunan kinerja, amenore, dan efek buruk lainnya (6). Mengurangi menstrual distress dapat di capai melalui olahraga teratur, menjaga berat badan yang sehat, dan menerapkan pola makan yang baik untuk mendukung kesehatan dan nutrisi. Selain itu, peran dukungan keluarga sangat penting dalam mencegah atau membantu mengurangi menstrual distress. Dukungan keluarga merupakan elemen kunci dalam membantu individu mengatasi masalah dengan memperkuat rasa percaya diri dan motivasi menghadapi tantangan. Dukungan ini mencakup dukungan penerimaan serta bantuan mental dan fisik dari keluarga, yang bisa berupa dukungan informasi, instrumental, emosional, dan apresiatif. Biasanya, dukungan diberikan oleh anggota keluarga lainnya, yang memberikan kenyamanan, keamanan, dan perlindungan bagi remaja untuk mengurangi menstrual distress, karena peran keluarga sangat dibutuhkan oleh remaja putri (Zhaafira & Berkah, 2023).

Keluarga berperan penting dalam memberikan cinta, perhatian, bantuan, dan informasi secara konsisten. Dukungan ini mencakup pemenuhan kebutuhan dasar seperti perhatian, kasih sayang, serta bantuan konkret dalam aktivitas sehari-hari, serta penghargaan yang sederhana namun berarti. Sebaliknya, dukungan keluarga kurang memenuhi kebutuhan emosional, instrumental, informasional, dan apresiatif. Akibatnya, anggota keluarga mungkin merasa tidak dihargai, kurang diperhatikan, dan tidak didukung, yang dapat berdampak negatif pada kesejahteraan mereka (8).

2. Metode

Penelitian ini adalah studi kuantitatif korelasional dengan desain cross-sectional, yang meneliti 119 siswi remaja putri yang mengalami menstrual distress. Melalui metode total sampling, diambil sampel sebanyak 70 siswi yang telah mengalami menstruasi. Penelitian ini dilaksanakan pada 15 Mei 2024, dengan partisipasi penuh dari semua responden. Kuesioner MEDI-Q digunakan untuk mengevaluasi secara komprehensif gangguan terkait menstruasi, sementara kuesioner dukungan keluarga untuk mengukur sejauh mana dukungan diberikan oleh anggota keluarga. Korelasi antara dukungan keluarga dengan menstrual distress dianalisis menggunakan uji spearman rank di SMP N 3 Klaten.

3. Hasil dan Pembahasan

3.1. Hasil

Tabel 1. Rerata Usia dan usia menarche responden di SMP N 3 Klaten (n=70)

Variabel	n	min	max	mean	Std.deviasion
Usia	70	11	14	12.83	0,680
Menarche	70	10	13	11.23	0,854

Tabel 1 menunjukkan usia dan usia menarche responden di SMP N 3 Klaten (n=70) yaitu 12,83 dengan usia minimum responden siswi remaja putri kelas VII yaitu 11, usia maximum responden remaja putri yaitu 14 dan standar deviasi sebesar 0,680 dan untuk usia menarche responden siswi remaja SMP N 3 Klaten yaitu 11,23 dengan usia minimum responden siswi remaja putri kelas VII yaitu 10, usia maximum reponden remaja putri yaitu 13 dan standar deviasi sebesar 0,854.

Tabel 2. Distribusi frekuensi responden berdasarkan siklus menstruasi, tinggal bersama keluarga, IMT, Dukungan keluarga, menstusal distress.

Karakteristik	Frekuensi (f)	Presentase (100%)
Siklus menstruasi:		
1. Normal	64	91,4
2. Tidak normal	6	8,6
Jumlah	70	100
Tinggal bersama keluarga:		
1. Orang tua	69	98,6
2. Wali	1	1,4
Jumlah	70	100
IMT:		
1. Underweight	24	34,3
2. Normal	27	38,6
3. Overweight	8	11,4
4. Obesitas I	11	15,7
Jumlah	70	100
Dukungan keluarga:		
1. Baik	16	25,7
2. Cukup	50	71,4
3. Kurang	2	2,9
Jumlah	70	100
Menstrual distress:		
1. Ringan	37	52,9
2. Sedang	31	44,3
3. Berat	2	2,9
Jumlah	70	100

Sumber : Data Primer

Pada tabel 2 diatas diketahui dari bahwa Siklus menstruasi pada siswi di SMP N 3 Klaten tergolong normal, dengan jumlah terbanyak sebanyak 64 responden yang menunjukkan presentase sebesar (91,4%). Sebagian besar siswi bertempat tinggal bersama orang tua, dengan frekuensi 69 responden dan presentase sebesar (98,6%). Indeks masa tubuh (IMT) siswi sebageian besar berada dalam kategori tertinggi adalah normal, dengan frekuensi 27 responden dengan presentase sebesar (38.6%). Dukungan keluarga yang diberikan kepada remaja putri sebagian besar tergolong cukup, dengan frekuensi 50 responden dengan presentase (71,4%) menerima dukungan yang memadai. Berdasarkan tabel 4.2 menstrual distress yang dialami oleh remaja putri di sekolah tersebut sebageian besar tergolong ringan dengan frekuensi 37 responden dan presentase sebesar (52,9%).

Tabel 3. Analisa Bivariat Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Menstrual Distress Di SMP N 3 Klaten.

Dukungan Keluarga	Menstrual Distress						Total	r	P Value
	Ringan		Sedang		Berat				
	f	%	f	%	f	%	f	%	
Baik	16	22,9	1	1,4	1	1,4	18	25,7	0,435 .000
Cukup	21	30,0	29	41,4	0	0,0	50	71,4	
Kurang	0	0,0	1	1,4	1	1,4	2	2,9	
Total	37	52,9%	31	44,2%	2	2,8%	70	100,0%	

Dalam tabel 3, disajikan hasil analisis korelasi antara tingkat dukungan keluarga dan menstrual distress pada 119 siswi. Dari 18 responden yang mendapatkan dukungan keluarga baik, 16 responden mengalami menstrual distress ringan, sementara 1 responden mengalami menstrual distress sedang. Sebanyak 50 responden dengan dukungan keluarga cukup, 21 mengalami menstrual distress ringan, dan 29 mengalami menstrual distress sedang. Selain itu, 2 responden dengan dukungan keluarga rendah dilaporkan mengalami menstrual distress berat. Nilai signifikansi (p) adalah 0,000 ($\alpha=0,05$) mengacu pada hasil analisis tambahan dengan uji korelasi spearman rank. Temuan menunjukkan penerimaan H_a , menandakan korelasi antara tingkat dukungan keluarga dengan menstrual distress di SMP N 3 Klaten Khususnya, korelasi yang signifikan, dengan koefisien (r) dengan nilai 0,435, diamati antara tingkat dukungan keluarga dengan menstrual distress di SMP N 3 Klaten.

3.2 Pembahasan

Pada masa awal masa remaja, individu mengalami transisi signifikan Dari masa kanak-kanak hingga dewasa, banyak sekali perubahan yang terjadi pada tubuh dan pikiran kita. Hal ini seperti mengalami transformasi besar di mana kita tumbuh dan mempelajari hal-hal baru tentang diri kita sendiri. Periode ini ditandai oleh berbagai perubahan dan gejala yang mempengaruhi diri seseorang. Pertumbuhan fisik yang pesat seringkali diikuti oleh perubahan dalam sikap dan perilaku. Menurut Hurlock (1997) dalam (Notoatmodjo 2017). Masa remaja ditandai oleh empat perubahan utama: emosi, perilaku, dan peran. Perubahan perilaku ini berpengaruh besar terhadap perkembangan menuju masa dewasa, dan salah satu faktor yang mempengaruhinya adalah tingkat pengetahuan.

Temuan penelitian ini sejalan dengan Kaplan & Sadock (1997), yang dikutip oleh Mukhoirotnin (2014) dan (9) yang menekankan bahwa usia mempengaruhi aspek psikologis individu. Seiring bertambahnya usia, kematangan emosi dan kemampuan menghadapi tantangan umumnya meningkat. Dampak usia terhadap menstrual distress terlihat jelas baik dari segi fisiologis maupun psikologis. Remaja yang lebih muda sering merasakan ketidaknyamanan fisik yang lebih intens akibat adaptasi tubuh terhadap perubahan hormonal, serta kecemasan dan kurang kesiapan menghadapi menstruasi. Faktor-faktor yang memengaruhi keteraturan siklus menstruasi termasuk status gizi, asupan nutrisi (seperti protein, lemak, dan zat gizi makro), stres, indeks massa tubuh (IMT), dan aktivitas fisik. Peningkatan distress cenderung berbanding lurus dengan ketidakteraturan siklus menstruasi. Menarche, yaitu menstruasi pertama kali pada anak perempuan, biasanya dimulai pada usia 12-14 tahun, dan data menunjukkan penurunan usia menarche dari 17 tahun menjadi 14 tahun antara abad ke-19 hingga pertengahan abad ke-20. Remaja yang lebih muda sering mengalami ketidaknyamanan fisik dan psikologis yang lebih besar akibat proses adaptasi terhadap perubahan hormonal yang sedang berlangsung (10).

Menarche yang terjadi terlalu dini pada remaja putri berpotensi meningkatkan risiko kanker payudara, kanker ovarium, dan menunda terjadinya menopause. Hal ini disebabkan oleh tingginya paparan hormon estrogen yang berkepanjangan pada jaringan payudara dan uterus, yang dapat menyebabkan pertumbuhan sel menjadi tidak normal. Faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya menarche dini dibagi menjadi dua kelompok: faktor internal, seperti usia menarche ibu dan status gizi; serta faktor eksternal, seperti gaya hidup dan pendapatan orang tua (11).

Mayoritas siswi mengalami tingkat menstrual distress yang sedang dan menerima dukungan keluarga yang memadai. Temuan ini menunjukkan bahwa dukungan keluarga memiliki pengaruh signifikan dalam membantu remaja putri menghadapi menstrual distress. Keluarga berperan sebagai pemandu dan mediator dalam pemecahan masalah, serta menjadi sumber dukungan emosional dan penguatan identitas bagi anggota keluarga. Dukungan ini mencakup pemberian support, penghargaan, dan perhatian. Dengan peran yang krusial ini, keluarga menjadi kekuatan penting dalam membantu siswi dalam berbagai macam hambatan dan tantangan bisa muncul, baik dari dunia luar maupun dari dalam diri kita sendiri. Hasil penelitian ini sejalan dengan temuan Mukhoirotnin et al. (2015) yang dikutip dalam (12), yang juga

menunjukkan adanya korelasi antara dukungan keluarga dengan menstrual distress pada remaja putri.

Penelitian tersebut mengungkapkan nilai signifikan (p) sebesar 0,002 dan koefisien korelasi yang menunjukkan arah korelasi negatif dengan kekuatan yang cukup. Kesimpulannya, dukungan keluarga yang diberikan, semakin tinggi maka menstrual distress semakin rendah dan sebaliknya, semakin rendah dukungan keluarga, semakin tinggi tingkat distress yang dialami Menurut (Gharravi, 2009) dalam (13). Anak remaja yang tinggal di lingkungan yang ramah biasanya lebih sehat karena keluarga mereka selalu mendukung mereka. Dukungan dari keluarga bisa membantu mengurangi dampak buruk yang mungkin terjadi dan secara langsung meningkatkan kesehatan mental. Dukungan keluarga menjadi strategi penting dalam menghadapi menstrual distress pada remaja putri dan juga berfungsi sebagai langkah pencegahan. Sistem pendukung ini mencakup bantuan terhadap tugas-tugas yang sering diberikan oleh keluarga besar, teman, dan tetangga. Dukungan dari keluarga besar mencakup dukungan langsung seperti bantuan keuangan, belanja, mengasuh anak, melakukan pekerjaan rumah tangga, dan bantuan praktis selama krisis. Dukungan keluarga yang komprehensif dan berkesinambungan dapat memberikan dampak positif yang signifikan dalam mengurangi dan mengelola menstrual distress pada remaja putri. Melalui kombinasi dukungan emosional, bantuan praktis, pendidikan, dan strategi pencegahan, keluarga dapat memainkan peran vital dalam menjaga kesejahteraan remaja putri selama masa menstruasi. (Friedman, 2010) dalam (14).

Dukungan keluarga selama remaja putri mengalami menstrual distress dapat membuat mereka merasa lebih tenang dan nyaman. Mendapat dukungan dari keluarga tidak hanya meningkatkan kepercayaan diri, tetapi juga mendorong untuk berbagi pengalaman. Dukungan keluarga merupakan faktor kunci dalam membantu individu mengatasi tantangan, memperkuat harga diri dan motivasi mereka. Dukungan ini mencakup penerimaan serta dukungan mental dan fisik, yang sangat penting dalam memberikan rasa aman dan dorongan yang diperlukan selama masa sulit.

4. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa dari 70 siswi kelas VII di SMP Negeri 3 Klaten, mayoritas mengalami menstrual distress ringan dan mendapatkan dukungan keluarga yang cukup. Sebagian besar responden memiliki siklus menstruasi normal serta indeks massa tubuh yang normal. Hasil uji spearman rank menunjukkan nilai p sebesar 0,000, yang lebih kecil dari 0,05, dengan koefisien (r) sebesar 0,435. Hal ini mengindikasikan adanya hubungan signifikan antara dukungan keluarga dan menstrual distress pada remaja putri di SMP Negeri 3 Klaten.

Daftar Pustaka

1. Suryana E, Hasdikurniati AI, Harmayanti AA, Harto K. Perkembangan Remaja Awal, Menengah Dan Implikasinya Terhadap Pendidikan. *J Ilm Mandala Educ.* 2022;8(3):1917–28.
2. Amdadi Z, Nurdin N, Eviyanti, Nurbaeti. Gambaran Pengetahuan Remaja Putri Tentang Risiko Perkawinan Dini Dalam Kehamilan Di Sman 1 Gowa. *Inov Penelit.* 2021;2 no.n7(7):2067–74.
3. Kas SR, Istiqamah NF. Tingkat Pengetahuan Terhadap Pubertas Pada Perubahan Fisik Remaja Putri. *J Keolahragaan Juara.* 2023;2(2022):17–23.
4. Indriyani L, Suciawati A, Suralaga C. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Siklus Menstruasi Pada Siswi SMK Bina Cendikia Bogor Tahun 2022. *J Kesehat Panca Bhakti Lampung.* 2023;11(1):1.
5. Septiani P, Minata F, Afrika E. Analysis of Factors Associated With the Incidence of Menstrual Disorders in Women With Mental Disorders. *J Kesmas Indones Vol 13 No 1, Januari 2021, Hal 1-16.* 2021;13:1–16.
6. Shalini, Singh V, Yadav hemant kumar, Bhanhar sanjay kumar, Behmani R kumar. Gangguan menstruasi dan kesejahteraan psikologis. 2022;6(April):8727–34.
7. Zhaafira R saarah, Berkah A. HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA TERHADAP TINGKAT STRES PADA REMAJA PUTRI DI PONDOK PESANTREN ALFATH BEKASI. 2023;3:2312–9.
8. Aning Tri Subeqi. Pengalaman Pengasuhan Dan Dukungan Keluarga Sebagai Prediktor Dalam Subjective Well Being Kepala Keluarga. *J Kel Berencana.* 2022;7(1):1–10.
9. Mukhoirotin, Taufik milda L. Hubungan pengetahuan dan dukungan keluarga dengan kecemasan

- menarache pada remaja putri. *J Holistik Nurs Sci.* 2016;3(2):8-16.
10. Syam WDP, Sri Wahyuni Gaytri, Muchsin AH, Bamahry A, Laddo N. Hubungan Status Gizi terhadap Usia Menarache. *Fakumi Med J J Mhs Kedokt.* 2022;2(9):637-45.
 11. Kholifah M. *NUTRIZIONE (Nutrition Research and Development Journal)*. 2024;04:32-49.
 12. Aulia I, Seniwati S. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kecemasan Dalam Menghadapi Menarache Pada Remaja Putri Prapubertas Di Sd Negeri Jatiasih 05 Kota Bekasi. *Afiat.* 2020;6(02):42-50.
 13. Islamy A, Farida F. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Siklus Menstruasi Pada Remaja Putri Tingkat Iii. *J Keperawatan Jiwa.* 2019;7(1):13.
 14. Paridah E. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Stres Mahasiswa Stikes Medistra Indonesia Dalam Pembelajaran Online Dimasa Pandemi Tahun 2021. *Sekol Tinggi Ilmu Kesehat Medistra Indones Bekasi.* 2021;1-95.