STIKES RSPAD GATOT SOEBROTO

HUBUNGAN STRES DENGAN GANGGUAN MENSTRUASI PADA REMAJA PUTRI DI SMA 1 BARUNAWATI JAKARTA BARAT

SKRIPSI

KAMILA GIYANTINI

2214201073

PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN

STIKES RSPAD GATOT SOEBROTO

JAKARTA

2025



HUBUNGAN STRES DENGAN GANGGUAN MENSTRUASI PADA REMAJA PUTRI DI SMA 1 BARUNAWATI JAKARTA BARAT

SKRIPSI

KAMILA GIYANTINI

2214201073

PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN

STIKES RSPAD GATOT SOEBROTO

JAKARTA

2025

PERNYATAAN TENTANG ORIGINALITAS

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya:

Nama	: KAMILA GIYANTINI
NIM	: 2214201073
Program Studi	: SARJANA KEPERAWATAN
Angkatan	: 2022

menyatakan bahwa saya tidak melakukan tindakan plagiat dalam penulisan skripsi saya yang berjudul:

HUBUNGAN STRES DENGAN GANGGUAN MENSTRUASI PADA REMAJA PUTRI DI SMA BARUNAWATI JAKARTA BARAT

Apabila dikemudian hari saya terbukti melakukan tindakan plagiat, maka saya bersedia menerima sanksi yang ditetapkan.
Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Jakarta, ...

Yang menyatakan,



(KAMILA GIYANTINI
2214201073)

HALAMAN PERSETUJUAN

HUBUNGAN STRES DENGAN GANGGUAN MENSTRUASI PADA REMAJA PUTRI DI SMA 1 BARUNAWATI JAKARTA BARAT

SKRIPSI

KAMILA GIYANTINI

2214201073

Disusun oleh pembimbing untuk melakukan ujian sidang skripsi
Pada Program Studi Sarjana Keperawatan
STIKes RSPAD Gatot Soebroto

Jakarta, 15 Desember 2025

Pembimbing I	Pembimbing II
Ns.Lela Larasati, M.Kep.,Sp.Mat	Siti Rochanah,M.Kes,M.Kep, Sp.Kep.M
NUPTK. 3550753654230103	NUPTK. 0949747648230102

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi ini diajukan oleh:

Nama	: Kamila Giyantini
NIM	: 2214201073
Program Studi	: S1 Keperawatan
Judul Proposal Penelitian	: Hubungan Stres Dengan Gangguan Menstruasi Pada Remaja Putri Di SMA Barunawati Jakarta Barat

Telah berhasil dipertahankan di hadapan Dewan Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperolah gelar Sarjana pada Program Studi Pendidikan Sarjan Keperawatan dan Profesi Ners STIKes RSPAD Gatot Soebroto

1. Penguji I
   Ety Nurhayati, S.Kp.,M.Kep.,Ns.Sp.Kep.Mat .....
   NIDN. 0314107501
2. Penguji II
   Ns.Lela Larasati, M.Kep.,Sp.Mat .....
   NUPTK. 3550753654230103
3. Penguji III
   Siti Rochanah,M.Kes,M.Kep, Sp.Kep.M .....
   NUPTK. 0949747648230102

Jakarta, 17 Desember 2025

Mengetahui

Ketua STIKes RSPAD Gatot Soebroto	Ketua Program Studi S1 Keperawatan
Dr. Didin Syaefudin,S.Kep.,S.H.,MARS	Ns. Ira Kusumawati, M.Kep
NUPTK. 4154744645130093	NUPTK. 1039759660230233

RIWAYAT HIDUP



Nama	: Kamila Giyantini
Tempat, Tanggal Lahir	: Tangerang, 24 Juli 2004
Agama	: Islam
Alamat	: KP. Pasir Jaya RT 06 RW 03 Tangerang Banten

Riwayat Pendidikan

1. SDN Pasir Gadung 2 Lulus Tahun 2016
2. SMPN 1 Cikupa Lulus Tahun 2019
3. SMK Kesehatan Utama Insani Lulus Tahun 2022

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT berkat rahmat, serta bimbinganNya, penulis akhirnya dapat menuntaskan penelitian ini dan penyusunan skripsi yang berjudul "**Hubungan Tingkat Stres Dengan Gangguan Menstruasi Pada Remaja Putri Di SMA 1 Barunawati Jakarta Barat**". Penelitian ini disusun sebagai salah satu syarat dalam menyelesaikan pendidikan Program Sarjana Keperawatan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan RSPAD Gatot Soebroto. Penulis menyadari bahwa terselesaikannya skripsi ini berkat dukungan, bimbingan, dan kerjasama serta dorongan berbagai pihak sehingga dapat terselesaikan dengan baik. Pada kesempatan ini dengan segala hormat penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. Dr. Didin Syaefudin, S.Kp., S.H., MARS selaku Ketua STIKes RSPAD Gatot Soebroto, yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas bagi penulis untuk menempuh serta menyelesaikan pendidikan Program Sarjana Keperawatan.
2. Ns. Ita M.Kep selaku Waket 1 STIKes RSPAD Gatot Soebroto, yang telah memberikan kesempatan dan dorongan kepada penulis untuk menyelesaikan Pendidikan Program Sarjana Keperawatan.
3. Ns. Ira M.Kep Selaku ketua Program Studi Sarjana Keperawatan STIKes RSPAD Gatot Soebroto yang telah memberikan kesepatan dan dorongan untuk kami hingga kami menyelesaikan Pendidikan Program Sarjana Keperawatan.
4. Ns.Lela Larasati, M.Kep.,Sp.Mat selaku dosen pembimbing pertama dan Siti Rochanah,M.Kes,M.Kep, Sp.Kep.M selaku dosen pembimbing kedua yang dengan penuh ketulusan dan kesabaran telah membimbing penulis dalam setiap langkah penyusunan skripsi ini. Beliau tidak hanya hadir sebagai pembimbing,

tetapi juga sebagai sosok yang menenangkan ketika penulis berada di titik terendah. Setiap nasiahat, teguran, dan dukungan yang beliau berikan menjadi kekuatan yang membuat penulis mampu bangkit kembali..

5. Terima Kasih kepada Bapak Suparyono, S.Pd selaku Kepala Sekolah SMA 1 Barunawati yang sudah mengizinkan penulis untuk melakukan penelitian di sekolah yang dulu menjadi tempat menumbuhkan mimpi-mimpi penulis
6. Terutama kepada kedua orang tua penulis, Almarhum Bapak Giyoto dan Ibu Neli Widayanti, yang sepanjang hidupnya telah bekerja keras dari pagi hingga larut malam demi memastikan penulis dapat menempuh pendidikan tinggi yang dahulu belum sempat mereka raih. Meskipun mereka tidak pernah mengenyam bangku perkuliahan, namun doa, pengorbanan, dan kasih sayang merekalah yang mengantarkan penulis sampai di titik ini. Setiap pencapaian yang diraih penulis adalah bukti nyata dari cinta dan perjuangan mereka.
7. Shafira Giovani selaku saudara kandung penulis dan Oktavia Eka Wardani selaku saudara sepupu penulis, yang selalu memberikan semangat, dukungan dan motivasi kepada penulis, dan juga tidak lupa seluruh keluarga besar penulis yang selalu mendoakan penulis.
8. Kepada diri saya sendiri,terima kasih telah berjuan sampai sejauh ini, jatuh bangun tetap dilalui, terima kasih telah mengorbankan segala waktu, tenaga dan pikiran hingga sampai di titik ini.

Jakarta, 16 Desember 2025

Penulis

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai sivitas akademik STIKes RSPAD Gatot Soebroto, saya yang bertandatangan di bawah ini:

Nama : Kamila Giyantini
NIM : 2214201073
Program Studi : S1 Keperawatan
Jenis Karya : Skripsi

Untuk pengembangan ilmu pengetahuan, penulis menyetujui memberikan kepada STIKes RSPAD Gatot Soebroto Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Non-exclusive Royalty-Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul:

HUBUNGAN STRES DENGAN GANGGUAN MENSTRUASI PADA REMAJA PUTRI DI SMA 1 BARUNAWATI JAKARTA BARAT

beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini STIKes RSPAD Gatot Soebroto berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan memublikasikan skripsi saya tanpa meminta izin dari saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Jakarta
Pada Tanggal :
Yang Menyatakan

Kamila Giyantini

ABSTRAK

Nama : Kamila Giyantini

Program Studi : Sarjana Keperawatan

Judul : Hubungan Stres Dengan Gangguan Menstruasi Pada Remaja Putri Di SMA 1Barunawati Jakarta Barat

Masa remaja merupakan periode transisi yang ditandai perubahan fisik, psikologis, dan sosial yang dapat memengaruhi kesehatan reproduksi. Salah satu masalah yang sering dialami remaja putri adalah gangguan menstruasi, yang salah satunya dipengaruhi oleh stres. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan tingkat stres dengan gangguan menstruasi pada remaja putri di SMA 1 Barunawati Jakarta Barat. Penelitian ini merupakan penelitian analitik dengan pendekatan cross sectional yang dilakukan pada 49 siswi kelas X menggunakan teknik total sampling. Pengumpulan data dilakukan dengan kuesioner tingkat stres (DASS-42) dan kuesioner gangguan menstruasi. Data dianalisis secara univariat dan bivariat menggunakan uji *Pearson Chi-Square*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengalami stres ringan dan sedang, masing-masing sebesar 26,5%. Selain itu, sebanyak 53,1% responden mengalami gangguan menstruasi. Hasil uji *Chi-Square* menunjukkan nilai *p-value* 0,013 ($p < 0,05$). Terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat stres dengan gangguan menstruasi pada remaja putri. Semakin tinggi tingkat stres, maka semakin besar kemungkinan terjadinya gangguan menstruasi.

Kata kunci: Gangguan Menstruasi, Remaja Putri, Tingkat Stres

ABSTRAK

Name : Kamila Giyantini

Study Program *: Bachelor of Nursing*

Titel *: The Relationship Between Stress and Menstrual Disorders in Adolescent Girls at SMA 1 Barunawati, West Jakarta*

Adolescence is a transitional period characterized by physical, psychological, and social changes that can affect reproductive health. One of the common reproductive health problems experienced by adolescent girls is menstrual disorders, which can be influenced by stress. This study aimed to determine the relationship between stress levels and menstrual disorders among adolescent girls at SMA 1 Barunawati Jakarta Barat. This study employed an analytical design with a cross-sectional approach conducted on 49 tenth-grade female students using a total sampling technique. Data were collected using the Depression Anxiety Stress Scale (DASS-42) questionnaire and a menstrual disorder questionnaire. Data analysis was performed using univariate and bivariate analyses, with the Pearson Chi-Square test applied for bivariate analysis. The results showed that most respondents experienced mild and moderate stress, each accounting for 26.5%. In addition, 53.1% of respondents experienced menstrual disorders. The Chi-Square test showed a p-value of 0.013 ($p < 0.05$). There is a significant relationship between stress levels and menstrual disorders among adolescent girls. Higher stress levels are associated with a greater likelihood of experiencing menstrual disorders.

Keywords: *Adolescent Girls, Menstrual Disorders, Stress Level*

DAFTAR ISI

PERNYATAAN TENTANG ORIGINALITAS ..... **ii**

HALAMAN PERSETUJUAN ..... **iii**

HALAMAN PENGESAHAN ..... **iv**

RIWAYAT HIDUP ..... **vi**

KATA PENGANTAR ..... **vii**

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS ..... **ix**

ABSTRAK ..... **x**

ABSTRAK ..... **xi**

DAFTAR ISI ..... **xii**

DAFTAR TABEL ..... **xiv**

DAFTAR BAGAN ..... **xv**

DAFTAR LAMPIRAN ..... **xvi**

BAB I PENDAHULUAN **1**

A. Latar Belakang 1

B. Rumusan Masalah 4

C. Tujuan Penelitian 4

D. Manfaat Penelitian 4

BAB II LANDASAN TEORI **6**

A. Tinjauan Pustaka 6

1. Konsep Remaja 6

2. Tingkat Stres 9

3. Gangguan Menstruasi 15

B. *State of The Art* 24

C. Kerangka Teori 26

D. Kerangka Konsep 27

BAB III METODOLOGI PENELITIAN **28**

A. Rancangan Penelitian 28

B. Tempat Dan Waktu Pelaksanaan 29

C. Populasi Dan Sampel/Objek 30

D. Variabel Penelitian 30
E. Hipotesis Penelitian..... 31
F. Definisi Konseptual Dan Oprasional 31
G. Pengumpulan Data 33
H. Etika Penelitian 38
I. Analisa Data..... 39
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN..... 41
A. Hasil Penelitian 41
B. Pembahasan..... 43
BAB V KESIMPULAN..... 52
A. Kesimpulan 53
B. Saran..... 53
DAFTAR PUSTAKA..... 54

DAFTAR TABEL

Tabel 3 1 Definisi Oprational 33
Tabel 4 1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Stres 41
Tabel 4 2 Tabel Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Gangguan Menstruasi 42
Tabel 4 3 Hasil Uji Likelihood antara Tingkat Stres dan Gangguan Menstruasi .. 42

DAFTAR BAGAN

Bagan 2 1 Kerangka Teori..... 26
Bagan 2 2 Kerangka Konsep..... 27

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Lembar Surat Konsultasi 58
Lampiran 2 Surat Permohonan Izin Pendahuluan..... 60
Lampiran 3 Surat Balasan Studi Pendahuluan 61
Lampiran 4 Surat Izin Penelitian..... 62
Lampiran 5 Surat Balasan Penelitian 63
Lampiran 6 Etik Penelitian..... 64
Lampiran 7 Informed Consent 65
Lampiran 8 Kuesioner Penelitian..... 68
Lampiran 9 Master Tabel 71
Lampiran 10 Dokumentasi..... 76

BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masa remaja merupakan fase peralihan yang sangat penting dalam proses tumbuh kembang, yang ditandai oleh perubahan biologis, psikologis, dan sosial secara bersamaan. Pada remaja putri, salah satu perubahan biologis utama ditunjukkan melalui terjadinya menstruasi sebagai tanda mulai berfungsinya dan matangnya sistem reproduksi. Namun, pada periode ini sering dijumpai berbagai permasalahan menstruasi, seperti siklus yang tidak teratur, dismenore, hipermenore, maupun amenore. Gangguan menstruasi tersebut dapat berdampak negatif terhadap kesehatan fisik dan psikologis remaja, termasuk menurunnya kualitas hidup, kenyamanan beraktivitas, serta prestasi belajar di sekolah. Selain itu, ketidakteraturan siklus menstruasi yang berlangsung dalam jangka panjang berpotensi menyebabkan kesulitan dalam mencapai masa subur dan meningkatkan risiko terjadinya infertilitas pada perempuan di kemudian hari. (Fitri et al., 2024).

Menurut World Health Organization (2025), sekitar 1 dari 7 remaja usia 10–19 tahun di dunia mengalami gangguan mental, termasuk stres, kecemasan, dan depresi, yang merupakan penyebab utama penyakit dan kecacatan di kelompok usia ini. Laporan WHO tentang kesehatan remaja di Indonesia 2024 juga menyebutkan bahwa gangguan kecemasan (anxiety disorders) menjadi salah satu penyebab utama *disability-adjusted life years (DALYs)* pada remaja(WHO, 2025).

Hal ini menunjukkan bahwa stres merupakan masalah kesehatan global dan nasional yang tidak bisa diabaikan. Sebuah studi literatur di Indonesia menemukan bahwa sekitar 67,8% remaja putri mengalami setidaknya satu jenis gangguan siklus menstruasi, dengan dismenore sebagai keluhan terbanyak. Faktor seperti aktivitas fisik, stres, status gizi, dan indeks massa tubuh (IMT) disebut sebagai faktor risiko signifikan (Rizki et al., 2024). Penelitian di Paediatrica Indonesiana pada 2018 menunjukkan bahwa sekitar 30,6% remaja putri mengalami siklus menstruasi abnormal, meliputi oligomenore, polimenore, dan amenore(Aryani et al., 2018).

Stres dapat memengaruhi kesehatan reproduksi melalui aktivasi HPA axis yang meningkatkan kortisol. Peningkatan kortisol ini mengganggu HPO axis, menurunkan pelepasan GnRH, LH, dan FSH, sehingga produksi estrogen dan progesteron terganggu. Akibatnya, siklus menstruasi menjadi tidak teratur dan berisiko mengalami oligomenore, amenore, atau dismenore (Hantsoo et al., 2023)Penelitian lain juga menunjukkan bahwa stres kronis berhubungan dengan disfungsi ovulasi dan penurunan respons hormon reproduksi (Vigil et al., 2022; Karunyam et al., 2023). Secara epidemiologis, stres psikologis terbukti berhubungan signifikan dengan gangguan siklus menstruasi pada perempuan.

Stres juga menjadi faktor yang sering ditemukan: studi literatur melaporkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara tingkat stres dan ketidakteraturan siklus menstruasi. Remaja dengan tingkat stres berat memiliki risiko lebih tinggi mengalami siklus yang tidak teratur dibanding yang stres ringan(Putri Oktalia et al., 2024). Dan juga terdapat, penelitian di Jakarta juga

memperkuat keterkaitan antara stres dan menstruasi. Studi di SMAN 17 Jakarta Barat (UMJ, 2022) menemukan bahwa terdapat hubungan bermakna antara tingkat stres dan dismenore pada siswi (p = 0,014). Hasil ini menunjukkan bahwa remaja putri di Jakarta Barat pun tidak lepas dari masalah kesehatan reproduksi yang dipengaruhi stres

Siswi sebagai individu akademik juga tidak dapat dipisahkan dari stres dalam aktivitas sehari-hari. Aktivitas pembelajaran, terutama tugas-tugas eksternal dan tuntutan dari diri sendiri, dapat menjadi faktor pemicu timbulnya stres pada siswi. Ekspektasi eksternal yang meliputi pekerjaan rumah, beban pelajaran yang cukup berat, tekanan dari orang tua agar berhasil di sekolah, serta kemampuan beradaptasi sosial di lingkungan sekolah merupakan salah satu bentuk tuntutan eksternal yang sering dialami. Selain itu, semakin kompleksnya materi pelajaran yang disampaikan di sekolah yang semakin menantang menuntut kemampuan belajar siswi agar dapat menguasainya dengan baik. Kondisi ini semakin diperberat dengan keterbatasan waktu luang maupun kesempatan untuk melakukan rekreasi, sehingga dapat menimbulkan tekanan psikologis yang lebih besar. Berdasarkan masalah yang telah diuraikan diatas, peneliti ingin mengetahui bagaimana hubungan antara tingkat stress dengan gangguan menstruasi, yang mana dua hal tersebut disebutkan sebagai faktor yang dapat mempengaruhi siklus menstruasi tetapi hasil yang didapatkan hanya stress saja yang dapat mempengaruhi sedangkan aktivitas fisik tidak.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti terhadap 17 siswi di SMA 1 Barunawati Jakarta Barat, sebanyak 11 dari 17 siswi

menyatakan bahwa stres berhubungan terhadap gangggguan menstruasi yang mereka alami. Temuan ini menunjukkan adanya keterkaitan antara faktor fisik dan psikologis dengan kesehatan reproduksi remaja. Berdasarkan data yang diperolah, peneliti tertarik untuk meneliti hubungan stres berperan terhadap gangguan menstruasi pada remaja putri di SMA 1 Barunawati Jakarta Barat.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka dirumuskan masalah penelitian yaitu sebagai berikut : "Adakah Hubungan Stres Dengan Gangguan Menstruasi pada Remaja Putri di SMA 1 Barunawati Jakarta Barat?"

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

   Untuk mengetahui hubungan Stres Terhadap Gangguan Menstruasi pada remaja putri di SMA 1 Barunawati Jakarta Barat.

2. Tujuan Khusus

   a. Teridentifikasi tingkat stress pada remaja putri di SMA 1 Barunawati.

   b. Teridentifikasi gangguan menstruasi pada remaja putri di SMA 1 Barunawati.

   c. Teridentifikasi hubungan antara tingkat stress dengan gangguan menstruasi pada remaja putri di SMA 1 Barunawati.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

   Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi bagi pengembangan ilmu pengetahuan, khususnya dalam bidang kesehatan reproduksi remaja, dengan mengkaji hubungan antara stres dan gangguan menstruasi. Penelitian ini juga dapat menjadi referensi ilmiah untuk

penelitian selanjutnya yang membahas mekanisme mediasi dalam konteks kesehatan remaja perempuan.

2. Manfaat Praktis
    a. Bagi Remaja Putri: Memberikan pemahaman tentang pentingnya mengelola stres dalam mendukung siklus menstruasi yang sehat.
    b. Bagi Pihak Sekolah: Menjadi bahan pertimbangan dalam merancang program promosi kesehatan yang mendorong manajemen stres di lingkungan sekolah.
    c. Bagi Tenaga Kesehatan: Menjadi dasar untuk intervensi edukatif atau preventif terhadap gangguan menstruasi pada remaja putri melalui pendekatan holistik yang mempertimbangkan psikologis.
    d. Bagi Peneliti: Sebagai referensi dalam pengembangan studi sejenis, khususnya yang menggunakan variabel mediasi dalam pendekatan kuantitatif.

BAB II
LANDASAN TEORI

A. Tinjauan Pustaka

1. Konsep Remaja

a. Definisi Remaja

Masa remaja adalah periode kehidupan yang berada di antara masa kanak-kanak dan masa dewasa. Tahap ini merupakan bagian dari proses pertumbuhan dan perkembangan yang berlangsung terus-menerus sejak konsepsi hingga seseorang mencapai kedewasaan (Ayu & Sinulingga, 2020).Remaja adalah individu yang memasuki masa menuju kedewasaan ketika mereka telah matang secara mental, emosional, sosial, dan fisik. Pada fase ini, kaum muda memiliki beragam minat dan pengalaman seiring dengan proses tumbuh kembangnya. Masa remaja ditandai oleh pertumbuhan fisik, mental, dan emosional yang signifikan. Remaja umumnya memiliki rasa ingin tahu yang tinggi, gemar berpetualang, menyukai tantangan, serta cenderung mengambil risiko tanpa banyak pertimbangan (Helmaliah et al., 2024) .

Secara etimologis, istilah “remaja” berasal dari bahasa Latin *adolescere* yang berarti “tumbuh” atau “berkembang menjadi sesuatu”. Saat ini, istilah remaja dipahami secara lebih luas, meliputi kematangan mental, emosional, sosial, dan fisik. Menurut teori Piaget, remaja merupakan suatu kondisi psikologis ketika individu mulai berintegrasi dengan masyarakat umum, di mana anak tidak hanya berada pada tingkat yang sama dengan orang dewasa dalam hal kedudukan, tetapi juga dalam kemampuan memecahkan masalah.

b. Karakteristik Remaja Pertumbuhan dan Perkembangan Remaja

1) Pertumbuhan Fisik

Pada masa remaja awal (11–14 tahun), pertumbuhan berlangsung cepat dan mulai tampak tanda-tanda seksual sekunder, seperti pembesaran payudara pada remaja putri, pembesaran testis pada remaja putra, serta tumbuhnya rambut ketiak dan rambut pubis. Memasuki remaja pertengahan (14–17 tahun), ciri seksual sekunder semakin jelas, dan pada remaja akhir (17–20 tahun) perkembangan organ reproduksi hampir sempurna sehingga remaja matang secara fisik.

2) Kemampuan Berpikir

Pada remaja awal, individu mulai mencari nilai dan energi baru serta membandingkan dirinya dengan teman sebaya yang berjenis kelamin sama. Sedangkan pada remaja akhir, kemampuan berpikir semakin matang sehingga dapat melihat masalah secara menyeluruh dengan identitas intelektual yang sudah terbentuk.

3) Identitas

Remaja awal menunjukkan ketertarikan pada teman sebaya melalui penerimaan atau penolakan, mencoba berbagai peran, serta kerap mengubah citra diri. Mereka juga cenderung idealis, memiliki fantasi, dan rasa percaya diri yang meningkat. Pada remaja akhir, harga diri, citra tubuh, dan peran gender sudah lebih stabil.

4) Hubungan dengan Orang Tua

Remaja awal masih memiliki ketergantungan yang kuat pada orang tua tanpa banyak konflik. Pada tahap pertengahan, muncul konflik mengenai kemandirian dan kontrol diri, disertai dorongan kuat untuk melepaskan diri dari pengaruh orang tua. Memasuki remaja akhir, perpisahan emosional maupun fisik dengan orang tua dapat terjadi dengan konflik yang lebih sedikit.

5) Hubungan dengan Teman Sebaya

Pada remaja awal dan pertengahan, afiliasi dengan kelompok sebaya menjadi sangat penting untuk menghadapi perubahan yang cepat. Mereka cenderung berteman dengan jenis kelamin sama, namun mulai tertarik pada lawan jenis. Penerimaan kelompok sangat berpengaruh terhadap perilaku. Pada remaja akhir, peran kelompok sebaya berkurang, digantikan dengan hubungan individual yang lebih dekat, termasuk eksplorasi hubungan antara pria dan wanita yang mengarah pada ikatan permanen(Wulandari, n.d.)

c. Klasifikasi Remaja

Ada beberapa klasifikasi remaja dalam tulisan (Puspita et al., 2021)diantaranya yaitu:

1) *World Health Organization* (WHO)

a) Remaja awal : 10–13 tahun

b) Remaja pertengahan : 14–16 tahun

c) Remaja akhir : 17–19 tahun

2) Hurlock

a) Remaja awal : 13–16 tahun

b) Remaja akhir : 17–20 tahun

3) Kementerian Kesehatan RI (2018)

a) Remaja : 10–24 tahun dan belum menikah

4) BKKBN (2020)

a) Remaja : 10–24 tahun, sebagai masa transisi dari anak ke dewasa yang meliputi perubahan biologis, psikologis, dan sosial.

5) Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 25 Tahun 2014

a) Remaja : 10–18 tahun

2. Tingkat Stres

a. Pengertian Stres

Stres adalah istilah yang mengacu pada tekanan atau tuntutan yang dialami oleh individu untuk beradaptasi atau menyesuaikan diri (Fitri et al., 2024b). Stres mengindikasikan adanya masalah yang muncul diakibatkan ketidakseimbangan antara tuntutan dan kemampuan sehingga terjadi gangguan baik gangguan fisik maupun psikologis (Amira dalam Putri & Azalia, (2022). Pada remaja putri, stres bisa disebabkan oleh dinamika kehidupan sosial mereka, seperti hubungan dengan keluarga, pertemanan, dan masalah akademis. Remaja yang mengalami stres memiliki kemungkinan untuk mengalami gangguan menstruasi 7,27 kali lebih tinggi dibandingkan dengan remaja yang tidak mengalami stres (Widiasari, 2020; Fitri et al., 2024).

Serangkaian upaya yang dilakukan individu untuk mengendalikan, mengurangi, atau mengatasi stres yang muncul akibat

berbagai tantangan kehidupan yaitu dengan manajemen stres. Teknik manajemen stres yang efektif bagi remaja putri meliputi relaksasi pernapasan, aktivitas fisik, komunikasi terbuka dengan orang tua atau teman, serta penggunaan teknik kognitif seperti berpikir positif dan mengalihkan perhatian dari rasa sakit (Fitri et al., 2024b).

b. Klasifikasi Stres

Stres memiliki berbagai efek negatif, seperti gampang marah, tekanan darah tinggi, dan konsentrasi yang buruk Bienertova-Vasku et al., (2020). Klasifikasi stres menurut Sujaritha J et al. (2022) yaitu:

1) *Eustress*

Eustress adalah jenis stres positif yang muncul ketika seseorang menghadapi tantangan yang dapat dikelola dan dianggap sebagai peluang untuk berkembang. Stres ini biasanya memicu motivasi, meningkatkan fokus, dan memperbaiki performa dalam jangka pendek. Misalnya, tekanan menjelang ujian dapat mendorong siswa belajar lebih giat, atau persiapan untuk lomba olahraga dapat memacu atlet berlatih lebih intens. Eustress mengaktifkan respons adaptif tubuh melalui peningkatan hormon adrenalin dalam kadar moderat, yang justru memperbaiki konsentrasi dan kapasitas kognitif.

2) *Distress*

Distress adalah stres negatif yang terjadi ketika tuntutan lingkungan melebihi kemampuan individu untuk mengatasinya, sehingga menimbulkan beban emosional dan fisik yang signifikan.

3) *Acute Stress*

Stres jangka pendek yang bisa bersifat eustress maupun distress. Contohnya, pengalaman sesaat seperti presentasi di depan umum atau menghadapi situasi mendesak. Gejalanya muncul cepat, dan tubuh biasanya cepat pulih setelah stresor hilang.

4) *Chronic Stress*

Stres yang berkepanjangan dan terus-menerus—sering kali karena tekanan jangka panjang seperti masalah keuangan, hubungan yang buruk, pekerjaan berat tanpa jeda. Stres ini berpotensi menyebabkan gangguan kesehatan jangka panjang. Stres yang bersifat psikososial, berat, dan berlangsung lama lebih berpotensi menyebabkan gangguan menstruasi. Hal ini karena stres yang berlangsung lama akan mengaktivasi sumbu hipotalamus–pituitari–adrenal (HPA) secara terus-menerus, sehingga kadar kortisol meningkat. Kelebihan kortisol menghambat pelepasan gonadotropin-releasing hormone (GnRH), yang berakibat terganggunya fungsi sumbu hipotalamus–pituitari–ovarium (HPO).

c. Gejala Stres

Gejala stres dalam penelitian (Attia et al., 2022), dibagi menjadi 2 kategori, yaitu :

1) Gejala kognitif: meliputi kecemasan, pikiran yang berlari tanpa kendali (*racing thoughts*), sulit berkonsentrasi, gangguan memori, dan pengambilan keputusan yang buruk. Stres akut dapat

menonaktifkan area prefrontal cortex, menyebabkan panik dan meredam kontrol diri.

2) Gejala emosional: seperti suasana hati yang berubah-ubah (*moodiness*), mudah tersinggung atau marah, diikuti oleh depresi, perasaan kesepian atau isolasi, kecemasan, dan kegelisahan. Respon hormonal melalui sumbu HPA (adrenalin/kortisol) memicu gejala ini, dan stres juga dapat mengurangi volume hippocampus, memperburuk reaksi emosional.

d. Penyebab Stres

Faktor yang menyebabkan terjadinya stres menurut (Stuart, 2022) adalah:

3) Faktor predisposisi

Faktor predisposisi menurut disebut juga dengan faktor penyabab yaitu faktor risiko yang menjadi sumber terjadinya stres baik secara biologis, psikososial, maupun sosiokultural:

a) Biologis

Faktor biologis merupakan faktor penyebab stres yang berasal dari kondisi tubuh seseorang, meliputi: latar belakang genetik seseorang, status nutrisi seseorang, kesehatan umum, dan paparan dari racun.

b) Psikologi

Faktor psikologis seseorang merupakan hubungan dari individu dengan lingkungan yang berdampak pada kehidupan seseorang seperti pengalaman masa lalu, kecerdasan, keterampilan verbal,

moral, konsep diri, motivasi, dan pertahanan psikologis individu.

c) Sosiokultural

Stresor sosiokultural berasal dari keadaan sosial yang memicu terjadinya stres pada seseorang yang meliputi: tingkat pendidikan, pendapatan, pekerjaan, usia, jenis kelamin, budaya, keyakinan, politik, pengalaman, dan tingkatan sosial.

4) Faktor presipitasi

Faktor presipitasi adalah rangsangan stres bersifat biologis, psikologis, dan sosiokultural yang mengancam kondisi seseorang. Faktor presipitasi yang terjadi adalah:

a) Kejadian yang mengancam

Terdapat tiga kategori yang meliputi kejadian mengancam yaitu aktivitas sosial, lingkungan sosial, dan keingian sosial.

b) Ketegangan hidup

Ketegangan hidup dapat menyebabkan tingkat stres semakin meningkat karena kondisi kronis yang berlangsung lama. Ketegangan hidup meliputi ketegangan keluarga, ketidakpuasan pekerjaan, perselisihan dalam dalam pernikahan, perekonomian, dan beban berlebih yang dirasakan oleh individu.

e. Tingkat Stres

Tingkatan stres adalah rentang dari respon seseorang terhadap stres dimulai dari ringan hingga berat yang akan menyebabkan gangguan kondisi mental emosional pada individu. Tingkatan stres menurut skala DASS-42 (Lovibond & Lovibond, 1995; dalam Liu et al., 2023) yaitu:

1) Stres Normal

Individu pada tingkat ini umumnya tidak mengalami gangguan signifikan terkait stres. Respon terhadap tekanan masih berada pada batas wajar, sehingga aktivitas sehari-hari tidak terganggu. Mereka biasanya mampu mengelola emosi dan menjaga keseimbangan antara tuntutan dan kemampuan diri.

2) Stres ringan

Stres ringan ditandai dengan munculnya gejala awal seperti sedikit sulit rileks, merasa tegang pada situasi tertentu, atau cenderung mudah terganggu. Pada tahap ini, stres belum menyebabkan gangguan besar, namun jika dibiarkan dapat meningkat ke tingkat yang lebih tinggi. Intervensi sederhana seperti istirahat cukup dan olahraga ringan biasanya efektif.

3) Stres sedang

Tingkat stres ini mulai mengganggu konsentrasi, tidur, atau produktivitas. Gejala seperti mudah marah, sulit berkonsentrasi, merasa lelah secara mental, dan sering cemas mulai lebih jelas terlihat. Dukungan sosial, manajemen waktu, dan strategi coping menjadi penting untuk mencegah peningkatan ke stres berat.

4) Stres berat

Pada tingkat ini, individu mengalami kesulitan signifikan untuk menjalankan aktivitas normal. Gejala seperti ketegangan otot, sakit kepala, mudah panik, atau gangguan tidur kronis menjadi lebih sering muncul. Intervensi profesional seperti konseling psikologis mulai diperlukan.

5) Stres Sangat Berat

Stres sangat berat dapat menyebabkan gangguan kesehatan fisik dan mental yang serius. Sistem kekebalan tubuh dapat menurun, risiko penyakit kardiovaskular meningkat, serta potensi gangguan hormonal seperti disfungsi sumbu hipotalamus–hipofisis–ovarium (HPO) yang dapat memicu gangguan menstruasi pada wanita. Penanganan medis dan psikologis intensif sangat dianjurkan.

3. Gangguan Menstruasi

a. Pengertian Menstruasi

Menstruasi adalah proses alami bulanan yang terjadi pada wanita usia reproduktif, berupa peluruhan lapisan endometrium (lapisan fungsional dinding rahim) ketika ovulasi tidak diikuti oleh pembuahan atau kehamilan (Critchley et al., 2020). Menstruasi merupakan suatu proses biologis yang berperan penting dalam pematangan seksual, kesuburan, fungsi reproduksi, serta menjadi indikator kesehatan fisik dan reproduktif seorang perempuan. Menstruasi menandai awal kedewasaan reproduktif yang umumnya terjadi pada usia 9–12 tahun, meskipun dalam beberapa kasus dapat mengalami keterlambatan hingga usia 13–15 tahun. Siklus menstruasi berlangsung secara periodik, di mana sekitar 14 hari sebelum

menstruasi berikutnya terjadi proses regenerasi endometrium atau lapisan rahim yang sebelumnya terkelupas. Proses ini menyebabkan lapisan rahim kembali utuh, sehingga rahim berada dalam kondisi subur dan siap menerima calon janin pada siklus selanjutnya. Selain itu, hormon progesteron memiliki peran penting dalam pematangan sel telur yang menjadi bagian integral dari mekanisme siklus menstruasi (Dartiwen, 2022; Wahyuni et al., 2024).

b. Siklus Menstruasi

Siklus menstruasi merupakan rangkaian perubahan fisiologis yang terjadi secara teratur pada sistem reproduksi perempuan, yang dikendalikan oleh interaksi kompleks antara hipotalamus, kelenjar hipofisis, dan ovarium melalui poros hipotalamus–hipofisis–ovarium (HPO axis). Perubahan ini bertujuan untuk mempersiapkan tubuh perempuan terhadap kemungkinan terjadinya kehamilan, meliputi maturasi sel telur, persiapan endometrium untuk implantasi, dan pengaturan hormonal yang kompleks (Thiyagarajan et al., 2024).

Proses terjadinya siklus mestruasi ini terbagi menjadi beberapa fase, yaitu fase folikuler, ovulasi, dan luteal. Fase-fase ini berlangsung secara sinkron, di mana hari pertama perdarahan menstruasi dianggap sebagai hari pertama siklus (Thiyagarajan et al., 2024).

Fase Menstruasi menurut Thiyagarajan et al., (2024) yaitu :

1. Fase Folikuler

   Pada fase ini, hipotalamus melepaskan gonadotropin-releasing hormone (GnRH) secara pulsatil, yang merangsang kelenjar hipofisis anterior untuk mengeluarkan follicle-stimulating

hormone (FSH). FSH memicu pertumbuhan beberapa folikel ovarium, namun hanya satu folikel dominan yang akan berkembang penuh. Folikel dominan menghasilkan estradiol, yang berperan dalam regenerasi endometrium dan perubahan konsistensi lendir serviks agar mempermudah penetrasi sperma.

2. Ovulasi

Peningkatan kadar estradiol pada akhir fase folikuler memberikan umpan balik positif ke hipofisis, memicu lonjakan luteinizing hormone (LH). Lonjakan LH ini memicu pecahnya folikel dominan dan pelepasan sel telur matang (ovum) dari ovarium. Ovulasi biasanya terjadi sekitar hari ke-14 dari siklus menstruasi 28 hari, namun dapat bervariasi tergantung panjang siklus individu.

3. Fase Luteal

Setelah ovulasi, sisa folikel yang pecah membentuk corpus luteum yang menghasilkan progesteron dan sejumlah estradiol. Progesteron berperan mempersiapkan endometrium menjadi lebih tebal dan reseptif terhadap implantasi embrio. Jika tidak terjadi pembuahan, corpus luteum mengalami degenerasi setelah sekitar 14 hari, diikuti penurunan kadar hormon yang memicu menstruasi.

4. Fase Menstruasi

Penurunan kadar estradiol dan progesteron menyebabkan pelepasan lapisan fungsional endometrium yang telah dipersiapkan. Proses ini disertai perdarahan menstruasi yang

umumnya berlangsung 3–7 hari. Fase ini menandai hari pertama siklus menstruasi baru dan menjadi titik awal pengulangan tahapan berikutnya.

c. Menstruasi Pada Remaja

Menstruasi pada remaja putri merupakan tanda pubertas yang menunjukkan kematangan sistem reproduksi. Proses ini ditandai oleh keluarnya darah dari uterus akibat luruhnya lapisan endometrium yang tidak dibuahi. Siklus menstruasi pada remaja umumnya masih bersifat tidak teratur karena belum matangnya sumbu hipotalamus-hipofisis-ovarium. Kondisi tersebut dapat memengaruhi frekuensi, durasi, maupun volume perdarahan yang dialami remaja (Adriani et al., 2025).

Menstruasi pada remaja putri dapat menimbulkan berbagai dampak fisik maupun psikologis. Gangguan menstruasi seperti dismenore, oligomenore, atau hipermenore sering terjadi dan dapat mengganggu aktivitas belajar maupun kualitas hidup. Penelitian melaporkan bahwa sekitar 71% remaja mengalami gangguan menstruasi, termasuk nyeri haid dan ketidakteraturan siklus. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa kesehatan reproduksi remaja memerlukan perhatian khusus agar tidak menimbulkan risiko jangka panjang (Adriani et al., 2025).

d. Gangguan Menstruasi Pada Remaja Putri

Gangguan menstruasi pada remaja didefinisikan sebagai kelainan dalam frekuensi, durasi, volume perdarahan, atau ketidakteraturan siklus (Anthon et al., 2024). Secara fisiologis, siklus menstruasi yang normal memiliki durasi antara 24 hingga 38 hari,

dengan variasi antar siklus ≤ 7 hari pada perempuan usia 26–41 tahun, dan ≤ 9 hari pada perempuan usia 18–25 tahun maupun 42–45 tahun (Thiyagarajan et al., 2024).

Pada perempuan usia remaja sering mengalami masalah gangguan menstruasi, menurut Anthon et al., (2024), macam-macam gangguan menstruasi pada remaja yaitu :

1. Heavy Menstrual Bleeding (HMB)

   Perdarahan menstruasi yang berlebihan secara volume (>80 mL per siklus) atau durasi (>7 hari), yang dapat memengaruhi aktivitas sehari-hari, kesehatan fisik, dan psikologis. Penyebab dapat berupa gangguan hemostasis, kelainan struktural uterus, gangguan ovulasi, atau faktor iatrogenik.

2. Polymenorrhea

   Siklus menstruasi yang terlalu sering, dengan jarak antar menstruasi <21 hari. Penyebab dapat meliputi gangguan fase luteal, ketidakseimbangan hormon, atau kelainan struktural pada uterus.

3. Amenorrhea

   Tidak terjadinya menstruasi.

   a) Primer: Menstruasi belum terjadi hingga usia 15 tahun atau lebih dari 3 tahun setelah perkembangan payudara.
   b) Sekunder: Tidak menstruasi selama ≥3 bulan pada wanita yang sebelumnya memiliki siklus teratur, atau ≥6 bulan pada yang siklusnya tidak teratur.

4. Dysmenorrhea

Nyeri menstruasi yang dapat dibedakan menjadi:

a) Primer: Tidak disertai kelainan organik, biasanya terjadi akibat produksi prostaglandin yang berlebihan.
b) Sekunder: Nyeri yang disebabkan kelainan organik seperti endometriosis atau adenomiosis.

5. Metrorrhagia / Intermenstrual Bleeding

Perdarahan yang terjadi di antara periode menstruasi yang normal. Bisa diakibatkan oleh polip endometrium, infeksi, atau ketidakseimbangan hormon.

Gangguan menstruasi lain yaitu berdasarakan durasinya, menurut Prawirohardjo (2012) dalam (Wahyuni et al., 2024) menjelaskan bahwa:

1. Hipermenore

Hipermenore atau menoragia merupakan suatu keadaan ketika perdarahan menstruasi berlangsung dengan durasi maupun jumlah darah yang melebihi batas normal. Wahyuni et al. (2024) menjelaskan bahwa kondisi ini ditandai dengan lamanya menstruasi lebih dari tujuh hari, serta jumlah darah yang dikeluarkan melebihi 80 mL dalam satu siklus. Dalam praktik klinis, hal tersebut dapat diidentifikasi melalui kebutuhan mengganti pembalut lebih dari enam kali dalam sehari, disertai keluarnya gumpalan darah berukuran besar. Faktor penyebab hipermenore antara lain kelainan patologis seperti mioma uteri, hiperplasia endometrium, infeksi rahim, serta gangguan sistem

hematologi. Apabila tidak ditangani dengan baik, kondisi ini dapat menimbulkan komplikasi berupa anemia akibat kehilangan darah yang berlebihan.

2. Hipomenore

Hipomenore menggambarkan perdarahan menstruasi dengan jumlah yang lebih sedikit dari kondisi normal. Ciri khas dari hipomenore adalah volume darah yang sangat minim dengan lama menstruasi kurang dari tiga hari. Siklus haid pada penderita umumnya tetap teratur, tetapi jumlah darah yang keluar jauh di bawah batas normal. Wahyuni et al., (2024) menyebutkan bahwa penyebab hipomenore dapat berasal dari faktor fisiologis individu, gangguan endokrin, maupun riwayat tindakan medis tertentu seperti operasi pada rahim. Meskipun demikian, kondisi ini pada umumnya tidak berdampak langsung terhadap fertilitas perempuan.

e. Penyebab Gangguan Siklus Menstruasi

Menurut Ghare Naz et al., (2022), gangguan menstruasi pada remaja dapat disebabkan oleh berbagai faktor yang mencerminkan interaksi kompleks antara perkembangan biologis, lingkungan, dan gaya hidup .

1. Disfungsi Ovulasi karena Ketidaksiapan HPO Axis

Remaja sering mengalami fase anovulasi karena sistem hipotalamus–hipofisis–ovarium (HPO axis) belum sepenuhnya matang. Ketidakseimbangan hormonal ini menyebabkan menstruasi yang tidak teratur dan memicu gangguan seperti

heavy menstrual bleeding (HMB) atau siklus yang terlalu panjang.

2. Faktor Sosio-ekonomi dan Lingkungan Keluarga

   Faktor lingkungan seperti ekonomi keluarga, struktur rumah tangga, dan pendidikan orang tua memengaruhi waktu terjadinya menarke dan konsistensi siklus menstruasi. Misalnya, remaja dari latar belakang sosial ekonomi lebih rendah dan keluarga besar cenderung mengalami siklus yang tidak teratur.

3. Faktor Geografis dan Lingkungan Fisik

   Kondisi geografis (seperti iklim, paparan sinar UV, polusi udara) juga berdampak pada regulasi pubertas dan menstruasi. Paparan polutan udara dan perbedaan iklim berperan dalam memperpanjang interval menuju regulasi siklus menstruasi.

4. Gaya Hidup, Nutrisi, dan Stres Psikososial

   Gaya hidup yang mencakup pola makan tidak seimbang, stres tinggi, aktivitas fisik berlebihan, dan kurang tidur dapat menyebabkan gangguan menstruasi. Defisit energi (seperti yang terjadi pada disfungsi makan atau atlet intens) dapat menghambat pulsasi GnRH—memicu amenore atau oligomenore.

f. Dampak Kesehatan dan Psikologis Gangguan Menstruasi pada Remaja Putri

Dampak gangguan menstruasi pada remaja putri meliputi dari sisi fisik dan psikologis.

1) Dampak terhadap Kesehatan Fisik

Gangguan menstruasi dapat menimbulkan berbagai masalah fisik seperti seperti nyeri hebat (dismenore), perdarahan berlebihan (hipermenore), atau menstruasi yang jarang terjadi (oligomenore). Kondisi tersebut dapat menyebabkan kelelahan, penurunan konsentrasi belajar, hingga anemia akibat kehilangan darah berlebih. Menurut (Kusnaningsih, 2020), sebagian besar remaja putri yang mengalami dismenore mengalami penurunan kebugaran dan meningkatnya angka ketidakhadiran sekolah, sehingga kualitas hidup mereka menurun.

2) Dampak terhadap Psikologis

Gangguan menstruasi tidak hanya berdampak pada fisik, melainkan juga menimbulkan gangguan psikologis pada remaja putri. Kondisi stres yang menyertai nyeri dismenore dapat memicu perubahan emosi, mudah marah, serta penurunan motivasi belajar. Keadaan ini berpotensi menimbulkan kecemasan hingga depresi ringan apabila tidak ditangani dengan baik. Penelitian (Mustika et al., 2024) menunjukkan adanya hubungan signifikan antara stres dan keparahan nyeri menstruasi pada remaja putri, yang menandakan pentingnya perhatian pada aspek psikologis.

B. *State of The Art*

1. Penelitian yang dilakukan oleh Meriati et al., (2025), dengan judul Pengaruh Stres, Pola Makan dan Aktivitas Fisik terhadap Perubahan Siklus Menstruasi pada Remaja Putri menggunakan metode penelitian kuantitatif dengan survei analitik observasional melalui pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian tersebut adalah siswi kelas VII sampai IX yang berjumlah 48 siswi. Teknik pengambilan sampel yaitu *total sampling*. Hasil penelitian tersebut tidak terdapat pengaruh stres terhadap perubahan siklus menstruasi dengan p value = 0,758, terdapat pengaruh pola makan terhadap perubahan siklus menstruasi dengan p value = 0,002 dan tidak terdapat pengaruh aktivitas fisik terhadap perubahan siklus menstruasi dengan p value 0,876. Perbedaan dengan penelitian ini adalah pada populasi dan variabelnya yang mana pada penelitian tersebut menggunakan stres, pola makan dan aktivitas fisik sebagai variabel independen, sedangkan pada penelitian ini menggunakan aktivitas fisik dan stres sebagai variabel independen. Persamaannya yaitu sama-sama menggunakan metode kuantitatif.
2. Penelitian yang dilakukan oleh Hidayati et al., (2025), dengan judul Pengaruh Status Gizi dan Aktivitas Fisik terhadap Pola Siklus Menstruasi pada Mahasiswi Fakultas Kedokteran Universitas Baiturrahmah menggunakan studi analitik dengan desain cross-sectional. Sebanyak 134 mahasiswi diambil sebagai sampel menggunakan teknik total sampling. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki siklus menstruasi tidak teratur (56,7%). Mayoritas responden memiliki status gizi normal (49,3%) dan aktivitas fisik berat (42,5%).

Terdapat hubungan yang signifikan antara status gizi dengan siklus menstruasi (p=0,004) serta antara aktivitas fisik dengan siklus menstruasi (p=0,02). Perbedaan mendasar yaitu pada populasi penelitian, selain itu penelitian tersebut menggunakan menambahkan status gizi sebagai variabel independen. Persamaannya yaitu sama-sama menggunakan variabel independen aktivitas fisik dan variabel dependen gangguan mestruasi.

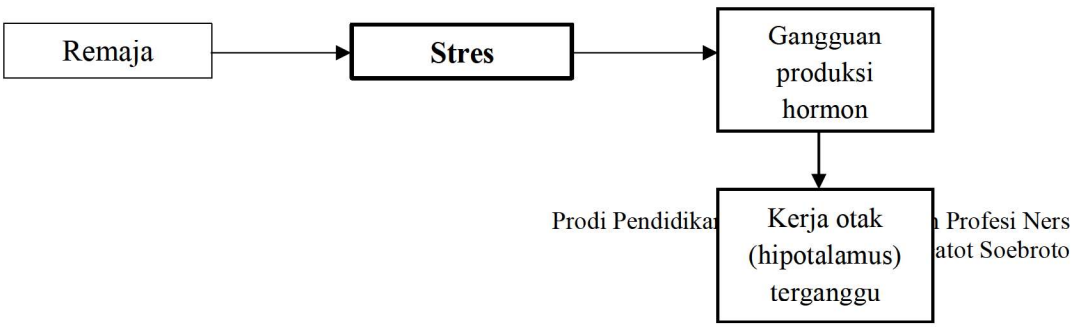
3. Penelitian oleh (Triwahyuningsih et al., 2024) berjudul *Role of stress and physical activity on primary dysmenorrhea: A cross-sectional study* menggunakan desain analitik potong lintang pada 150 perempuan muda di Cirebon, Indonesia, yang belum pernah melahirkan diambil sebagai sampel menggunakan teknik total sampling. Pengukuran nyeri dismenore dilakukan dengan Numeric Rating Scale (NRS), tingkat stres dengan DASS-42, dan aktivitas fisik dengan International Physical Activity Questionnaire (IPAQ). Hasil penelitian menunjukkan korelasi positif yang kuat antara tingkat stres dengan intensitas nyeri dismenore ($r = 0,782$; $p < 0,001$), serta korelasi negatif yang signifikan antara aktivitas fisik dengan nyeri dismenore ($r = -0,748$; $p < 0,001$). Perbedaan mendasar penelitian tersebut terletak pada fokus tujuan dan metode pengukuran yang lebih kuantitatif terkait dismenore sedangkan pada penelitian ini lebih luas dengan gangguan menstruasi. Persamaannya terletak pada penggunaan aktivitas fisik dan stress sebagai variabel independen.

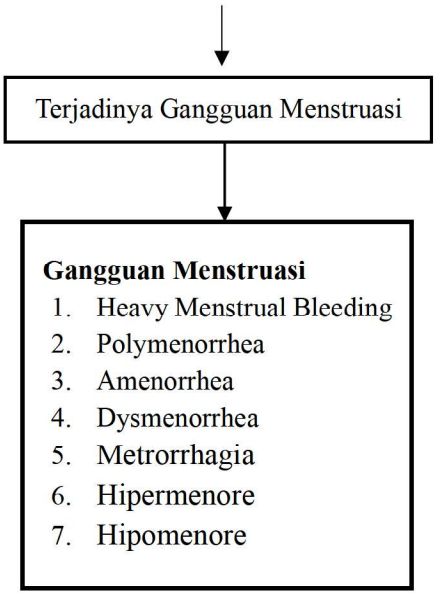
4. Penelitian oleh (Handayani et al., 2021) berjudul Hubungan Tingkat Stres dan Aktivitas Fisik dengan Siklus Menstruasi pada Remaja Putri Kelas XII di SMA PGRI Sindang Sono Kabupaten Tangerang menggunakan desain *cross-sectional* dengan jumlah sampel 75 siswi yang dipilih dari populasi 90 siswi melalui probability sampling menggunakan rumus *Lemeshow*. Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat stres dan aktivitas fisik dengan gangguan siklus menstruasi (p-value = 0,000). Perbedaan utama penelitian ini dengan penelitian yang sedang dilakukan terletak pada fokus kajian: penelitian Handayani berfokus pada gangguan siklus menstruasi, meskipun berpengaruh terhadap keparahan nyeri haid. Perbedaan utama penelitian tersebut dibandingkan penelitian ini terletak pada fokus utama terhadap nyeri mesntruasi, bukan gangguan siklus keseluruhan. Persamaan keduanya terletak pada penggunaan variabel stres dan aktivitas fisik sebagai variabel independen.

C. Kerangka Teori

Kerangka teori merupakan rangkuman konsep dari berbagai literatur yang dijadikan dasar dalam penelitian, di mana penyusunannya disesuaikan dengan topik serta tujuan penelitian.

Bagan 2 1 Kerangka Teori

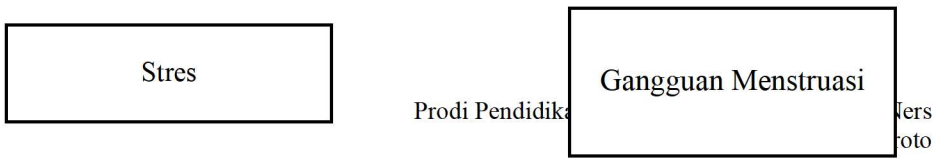




D. Kerangka Konsep

Kerangka konsep merupakan gambaran hubungan teoritis antara variabel-variabel penelitian, yang mencakup variabel independen maupun dependen. Hubungan antarvariabel tersebut menjadi dasar yang akan diamati atau diukur dalam proses penelitian.

Bagan 2 2 Kerangka Konsep





: Diteliti

: Hubungan

BAB III
METODOLOGI PENELITIAN

A. Rancangan Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan pendekatan *cross-sectional study*. Penelitian kuantitatif merupakan pendekatan ilmiah berpijak pada filsafat positivisme, yang menekankan objektivitas, pengumpulan data, dan analisis statistik untuk menguji hipotesis serta menjalin hubungan antar variabel yang dapat digeneralisasi ke populasi yang lebih luas(Ammara Jauza & Albina, 2025). Desain *cross-sectional* adalah penelitian observasional yang pengumpulan datanya dilakukan dalam satu periode waktu, sehingga hubungan antar variabel dianalisis secara simultan tanpa intervensi. Desain ini dipilih karena sejalan dengan tujuan penelitian, yaitu menganalisis keterkaitan antara stres dengan gangguan menstruasi pada remaja putri, di mana seluruh variabel diukur secara serentak melalui pengisian kuesioner oleh responden.

B. Tempat Dan Waktu Pelaksanaan

Penelitian dilaksanakan di SMA 1 Barunawati Jakarta Barat. Tempat ini dipilih juga karena aksesibilitas peneliti serta adanya dukungan dari pihak sekolah untuk pelaksanaan penelitian. Waktu penyusunan proposal ini dimulai dari bulan Agustus hingga bulan November 2025.

C. Populasi Dan Sampel/Objek

1. Populasi Penelitian

Menurut Sabar, sebagaimana dikutip oleh(Amin Nur Fadila et al., 2023) Populasi dapat dipahami sebagai keseluruhan objek penelitian yang ditelaah secara menyeluruh, dengan setiap data dan informasi yang ada di lapangan. Populasi penelitian ini yaitu seluruh siswi remaja putri kelas 10 di SMA 1 Barunawati Jakarta Barat.

2. Teknik Pengambilan Sampel

Sampel Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah total sampling, yaitu suatu metode pengambilan sampel dengan melibatkan seluruh anggota populasi yang memenuhi kriteria sebagai responden penelitian. Penggunaan teknik total sampling didasarkan pada pertimbangan bahwa jumlah populasi relatif terbatas sehingga memungkinkan untuk diikutsertakan secara keseluruhan. Jumlah populasi dalam penelitian ini adalah sebanyak 66 siswi. Namun, dari jumlah tersebut, sebanyak 17 siswi telah digunakan sebagai responden dalam studi pendahuluan, sehingga tidak diikutsertakan kembali dalam penelitian utama untuk menghindari bias data. Oleh karena itu, setelah dikurangi responden studi pendahuluan, jumlah sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebanyak 49 siswi yang memenuhi kriteria sebagai responden penelitian.

D. Variabel Penelitian

Variabel penelitian merupakan aspek atau komponen yang dipilih oleh peneliti untuk diamati dan dianalisis, dengan tujuan menjawab rumusan

masalah serta memperoleh kesimpulan dari penelitian. Variabel menjadi bagian penting dalam penelitian karena menjadi fokus utama dalam pengumpulan serta analisis data. Tanpa adanya variabel, penelitian tidak dapat dilakukan. Oleh karena itu, penentuan variabel harus berlandaskan teori yang kuat dan diperjelas melalui hipotesis penelitian. Berdasarkan hubungan antar variabel, penelitian ini memiliki dua variabel. Variable independen adalah stress, variable dependen adalah gangguan menstruasi.

E. Hipotesis Penelitian

Hipotesis dipahami sebagai bentuk jawaban sementara terhadap rumusan masalah penelitian, yang validitasnya harus diuji secara empiris dengan analisis data. Jika hasil pengujian konsisten, hipotesis berpotensi berkembang menjadi sebuah teori ilmiah(Hamdani & Sa'diyah, 2025).

Hipotesis dalam penelitian ini adalah:

1. H_0 (Hipotesis nol) : Tidak terdapat hubungan stress dengan gangguan menstruasi pada remaja putri di SMA Barunawati Jakarta Barat.
2. H_1 (Hipotesis alternatif): Terdapat hubungan stress terhadap gangguan menstruasi pada remaja putri di SMA Barunawati Jakarta Barat.

F. Definisi Konseptual Dan Oprasional

1. Definisi Konseptual

Definisi konseptual adalah penjelasan suatu variabel penelitian berdasarkan teori atau literatur ilmiah tanpa menyebutkan bagaimana cara pengukurannya di lapangan. Dengan kata lain, definisi konseptual memberikan makna umum suatu variabel agar jelas batasan dan ruang lingkupnya. Sugiyono dikutip dalam(Hamdani & Sa'diyah, 2025).

a. Stress

Stres merupakan respons fisiologis dan psikologis individu terhadap tekanan internal atau eksternal yang dipersepsikan melebihi kapasitas adaptasi, sehingga dapat memengaruhi kondisi kesehatan.

b. Gangguan Menstruasi

Gangguan menstruasi adalah ketidakteraturan yang terjadi pada siklus, durasi, atau volume perdarahan menstruasi, yang dapat meliputi dismenorea, oligomenorea, amenorea, polimenorea, dan gangguan lainnya.

2. Definisi Oprasional

Definisi operasional adalah proses menjelaskan variabel penelitian secara nyata dengan cara mendeskripsikan tindakan atau prosedur yang dilakukan untuk mengukur variabel tersebut di lapangan. Definisi ini bertujuan agar setiap variabel memiliki indikator yang jelas dan dapat diukur secara sistematis, sehingga data yang diperoleh valid, reliabel, dan mudah dianalisis (1973) dalam (Nurhasanah 2023).

Tabel 3 1 Definisi Oprational

Variabel	Definisi oprasional	Alat ukur	Skala ukur	Hasil ukur
Stres	Stres dalam penelitian ini adalah kondisi tekanan psikologis yang dialami responden akibat tuntutan akademik, sosial, maupun lingkungan.	Kuesioner Depression Anxiety Stress Scales (DASS 42)	Ordinal	1. Normal: 0–14 2. Ringan: 15–18 3. Sedang: 19–25 4. Berat: 26–33 5. Sangat Berat: ≥ 34
Gangguan mestruasi	Gangguan Gangguan menstruasi dalam penelitian ini adalah ketidakteraturan siklus haid responden, meliputi perubahan lama, jumlah, atau keteraturan menstruasi, yang diukur dengan kuesioner dan dikategorikan menjadi teratur dan tidak teratur.	Kuesioner menstruasi (riwayat siklus 3 bulan terakhir)	Nominal	1. Normal: 8-10 2. Gangguan: 0-7

G. Pengumpulan Data

1. Instrument Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat yang digunakan untuk mengumpulkan data sesuai dengan variabel penelitian. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini meliputi:

a. Instrumen stress Diukur menggunakan Kuesioner *Depression Anxiety Stress Scale* (DASS-42). DASS-42 adalah instrumen pengukuran yang digunakan untuk menilai tingkat kondisi emosional seseorang, meliputi depresi, stres, dan kecemasan. Alat ini terdiri dari 42 butir pertanyaan

dan telah diterima serta digunakan secara luas di tingkat internasional Lovibond dalam(Wirawan et al., 2022). Kuesioner DASS-42 memiliki lima kategori penilaian, yaitu normal (0–14), ringan (15–18), sedang (19–25), berat (26–33), dan sangat berat (≥34). Penelitian ini tidak melakukan uji validitas dan reliabilitas ulang karena instrumen yang digunakan merupakan DASS-42, yaitu alat ukur baku yang telah memiliki koefisien reliabilitas yang tinggi, dengan nilai alfa Cronbach masing-masing 0,947 untuk depresi, 0,897 untuk kecemasan, dan 0,933 untuk stres. Hal ini menunjukkan bahwa butir-butir pertanyaan dalam kuesioner sudah valid dan dapat digunakan secara andal. Dengan demikian, Depression Anxiety Stress Scale 42 (DASS-42) siap diterapkan untuk mengukur tingkat depresi, kecemasan, dan stres responden secara konsisten memiliki nilai *Cronbach's Alpha* sebesar 0,93 sehingga instrumen ini dinyatakan reliabel (Henry & Crawford, 2005).

b. Gangguan menstruasi

Instrumen gangguan menstruasi dalam penelitian ini diadaptasi dari penelitian sebelumnya yang telah menggunakan kuesioner siklus menstruasi (Lastinawati, 2019). Kuesioner ini terdiri dari 10 pertanyaan berdasarkan indikator keteraturan siklus, lama haid, jumlah perdarahan, frekuensi ganti pembalut, dan nyeri haid (*dismenore*), dengan pernyataan positif merupakan pernyataan yang menunjukkan kondisi menstruasi normal, sedangkan pernyataan negatif merupakan pernyataan yang menunjukkan adanya gangguan menstruasi. Pada

pernyataan positif, jawaban “Ya” diberi skor 1 dan jawaban “Tidak” diberi skor 0. Sebaliknya, pada pernyataan negatif dilakukan pembalikan skor, yaitu jawaban “Ya” diberi skor 0 dan jawaban “Tidak” diberi skor 1. Untuk pernyataan positif ada pada nomor 1, 2, 3, 9. Sedangkan pernyataan negatif ada pada nomor 4, 5, 6, 7, 8, 10

Kuesioner initelah melalui uji validitas dan reabilitasnya dengan melakukan penyebaran kuesioner melalui *google form* pada 40 remaja berusia 15-18 tahun. Hasil analisis menunjukkan bahwa seluruh item pernyataan (X1–X10) memiliki nilai r hitung berkisar 0,337–0,695 yang lebih besar dari r tabel sebesar 0,312 (n = 40; a = 0,05) dengan nilai $p < 0,05$, sehingga seluruh item dinyatakan valid dan layak digunakan sebagai instrumen penelitian. Selanjutnya, hasil uji reliabilitas menunjukkan nilai Cronbach’s Alpha sebesar 0,664, yang berarti instrumen penelitian memiliki tingkat reliabilitas yang cukup dan layak digunakan dalam penelitian.

2. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data yang dilakukan melalui pengisian kuesioner secara langsung menggunakan *Google Form* oleh responden di sekolah. Proses ini dilakukan dengan pendampingan oleh peneliti agar responden memahami instruksi dan mengisi kuesioner dengan benar.

Metode pengumpulan data ini dipilih karena:

a. Sesuai untuk penelitian dengan jumlah responden banyak (total sampling).

b. Memudahkan responden dalam menjawab pertanyaan secara mandiri dan cepat.

c. Memastikan tingkat respons tinggi karena dilakukan di lokasi yang sama (kelas).

3. Prosedur Penelitian

Prosedur pengumpulan data dilakukan melalui beberapa tahap berikut:

a. Tahap Persiapan

1) Peneliti mengurus surat izin penelitian dari pihak kampus untuk diserahkan ke SMA 1 Barunawati.

2) Memberikan kepada pihak SMA 1 Barunawati dan mengurus izin penelitian dari pihak sekolah dan instansi terkait.

3) Peneliti menyusun kuesioner dan melakukan uji coba (pilot test) pada sebagian kecil responden untuk memastikan kejelasan instrumen.

4) Menyiapkan lembar informed consent untuk responden.

b. Tahap Pelaksanaan

1) Menjelaskan kepada responden mengenai tujuan dan manfaat penelitian, memberikan panduan cara mengisi kuesioner, serta menginformasikan hak mereka untuk tidak berpartisipasi jika tidak bersedia.

2) Peneliti meminta responden untuk kesediaannya untuk menjadi partisipan dengan menandatangani lembar informed consent

3) Peneliti membagikan kuesioner dan mendampingi pengisian selama ±20 menit dan dengan keadaan sebenarnya.

4) Peneliti mengumpulkan hasil kuesioner dan memeriksa kelengkapan data.

5) Penelliti mendokumentasikan proses pengambilan data.

c. Tahap Akhir

1) Mengkodekan dan memasukkan data ke dalam software SPSS.

2) Melakukan analisis sesuai dengan rancangan statistik yang telah ditetapkan

4. Pengolahan Data

proses pengolahan data dalam penelitian ini terdiri dari beberapa tahap, yaitu:

a. *Editting* (Edit Data)

Peneliti melakukan pemeriksaan terhadap data yang terkumpul untuk memastikan kelengkapan, kesesuaian, dan konsistensinya.

b. *Coding* (Pengkodean Data)

Data yang berbentuk huruf diubah ke dalam bentuk angka sehingga lebih mudah saat dimasukkan dan dianalisis. Proses coding ini disesuaikan dengan kode yang tercantum dalam definisi operasional penelitian.

c. Pemasukan Data

Data yang sudah dikodekan kemudian dientri ke dalam komputer.

d. *Cleaning* (Pembersihan Data)

Data yang telah dientri diperiksa kembali untuk memastikan tidak ada kesalahan, serta sesuai dengan simbol dan kode penelitian.

H. Etika Penelitian

Etika penelitian adalah seperangkat prinsip moral yang harus dipenuhi peneliti untuk melindungi hak, martabat, dan kesejahteraan responden. Penelitian ini dilakukan pada remaja putri dengan memperhatikan prinsip etika penelitian sesuai pedoman nasional dan internasional, yaitu Respect for Persons, Beneficence, dan Justice (Belmont Report), serta mengacu pada *Declaration of Helsinki*. Prinsip etika yang diterapkan dalam penelitian ini meliputi:

1. *Autonomy* (Otonomi)

   menekankan bahwa setiap responden memiliki hak penuh untuk menentukan sendiri keikutsertaan mereka dalam penelitian tanpa paksaan. Oleh karena itu, sebelum pengisian kuesioner, responden diberikan penjelasan mengenai tujuan, manfaat, prosedur, serta risiko penelitian. Partisipasi bersifat sukarela, dan responden diminta menandatangani lembar persetujuan (informed consent).

2. *Anonimity* (Anonimitas)

   Identitas responden tidak dicantumkan dalam kuesioner. Setiap responden diberikan kode tertentu sehingga data tidak dapat ditelusuri kembali. Prinsip ini dilakukan untuk melindungi privasi responden, terutama terkait isu kesehatan reproduksi yang bersifat sensitif. Responden hanya diminta untuk menggunakan kode/inisial, misalnya (A).

3. *Confidentiality* (Kerahasiaan)

   Seluruh informasi yang diberikan responden terkait aktivitas fisik, tingkat stres, dan gangguan menstruasi dijaga kerahasiaannya. Data hanya digunakan untuk kepentingan akademik dan dipublikasikan secara agregat

tanpa mengungkap identitas i(Yohanis & Winarti, 2024) anjurkan dalam kajian (Yohanis & Winarti, 2024) terkait etika penelitian perilaku kesehatan remaja.

4. *Beneficence* (tidak merugukan dan memberikan manfaat)

   Penelitian ini tidak menimbulkan risiko fisik maupun psikologis bagi responden. Jika responden merasa tidak nyaman, mereka berhak menghentikan partisipasi kapan saja tanpa konsekuensi. Hasil penelitian diharapkan bermanfaat bagi peningkatan pemahaman mengenai faktor yang memengaruhi kesehatan reproduksi remaja putri.

5. *Justice* (Keadilan)

   Seluruh responden diperlakukan secara adil tanpa diskriminasi berdasarkan latar belakang sosial, ekonomi, atau budaya. Pemilihan responden dilakukan sesuai kriteria inklusi yang telah ditetapkan, sebagaimana dianjurkan oleh kajian etika nasional untuk menjamin perlindungan hukum subjek penelitian. Dalam penelitian ini dipastikan peneliti tidak akan membedakan agama dan budaya.

I. Analisa Data

1. Analisa Univariat

   Analisis univariat digunakan untuk menggambarkan distribusi frekuensi dan persentase dari setiap variabel penelitian secara tunggal. Pada penelitian ini, analisis univariat dilakukan terhadap variabel independen yaitu tingkat stres, serta variabel dependen yaitu gangguan menstruasi. Hasil analisis univariat akan menampilkan distribusi karakteristik responden berdasarkan tingkat stres responden dianalisis

menggunakan kategori DASS-42. Untuk variabel gangguan menstruasi, distribusi responden yang dikategorikan.

2. Analisa Bivarat

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui adanya hubungan antara variabel independen, yaitu tingkat stres, dengan variabel dependen, yakni gangguan menstruasi pada remaja putri. Uji statistik yang digunakan dalam analisis ini adalah Chi-Square, karena data yang dianalisis berskala kategorik. Analisis ini difokuskan pada hubungan antara variasi tingkat stres, mulai dari normal, ringan, sedang, berat, hingga sangat berat, dengan kejadian gangguan menstruasi. Tujuan dari uji ini adalah untuk menilai apakah perbedaan tingkat stres memiliki pengaruh yang signifikan terhadap munculnya gangguan menstruasi. Interpretasi hasil uji Chi-Square dilakukan berdasarkan nilai *p-value*. Apabila nilai p-value lebih kecil dari 0,05, maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat stres dengan gangguan menstruasi. Sebaliknya, apabila p-value lebih besar atau sama dengan 0,05, maka hubungan tersebut tidak signifikan secara statistik. Selain itu, nilai Odds Ratio (OR) digunakan untuk menggambarkan besarnya risiko gangguan menstruasi pada kategori tingkat stres tertentu dibandingkan dengan kategori lainnya. Dengan demikian, analisis ini tidak hanya menunjukkan ada atau tidaknya hubungan, tetapi juga memberikan gambaran mengenai tingkat risiko gangguan menstruasi yang terkait dengan variasi tingkat stres pada remaja putri.

BAB IV
HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

Data penelitian diperoleh melalui pengisian kuesioner oleh siswi kelas X di SMA 1 Barunawati Jakarta Barat. Jumlah responden dalam penelitian ini adalah 49 siswi. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara tingkat stres dengan kejadian gangguan menstruasi pada siswi. Karakteristik responden dalam penelitian ini meliputi usia dan tingkat stres. Penyajian karakteristik responden bertujuan untuk memberikan gambaran umum mengenai subjek penelitian. Data hasil penelitian disajikan melalui dua jenis analisis, yaitu analisis univariat dan analisis bivariat. Analisis univariat disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi untuk menggambarkan karakteristik responden serta distribusi variabel penelitian. Selanjutnya, analisis bivariat dilakukan menggunakan uji Chi-Square untuk mengetahui hubungan antara tingkat stres dengan gangguan menstruasi.

1. Analisa Univariat

a. Tingkat Stres

Tabel 4 1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Stres

Tingkat Stres	Frekuensi	Presentase
Normal	12	**24,5%**
Ringan	13	**26,5%**
Sedang	13	**26,5%**
Berat	10	**20,4%**
Sangat Berat	1	**2,0%**
Total	**49**	**100%**

Berdasarkan tabel 4.1 dapat di ketahui bahwa dari 49 responden, mayoritas memiliki tingkat stres dengan kategori ringan dan sedang yaitu sebanyak 13 (26,5%).

b. Gangguan Menstruasi

Tabel 4 2 Tabel Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Gangguan Menstruasi

Gangguan Menstruasi	Frekuensi	Presentase
Gangguan	26	53,1%
Normal	23	46,9%
Total	**49**	**100%**

Berdasarkan tabel di atas, di ketahui bahwa 49 responden. Mayoritas memiliki gangguan menstruasi, yaitu sebanyak 26 (53,1%).

2. Analisa Bivariat

Tabel 4 3 Hasil Uji Likelihood antara Tingkat Stres dan Gangguan Menstruasi

Total Stres	Gangguan Menstruasi			p-*value*
	Gangguan	Normal	Total	
Normal	2	10	12	
Ringan	7	6	13	
Sedang	11	2	13	**0,013**
Berat	5	5	10	
Sangat Berat	1	0	1	
Total	26	23	**49**	

Berdasarkan tabel di atas, hasil uji *Pearson Chi-Square* menunjukkan nilai p-*value* 0,013. Karena nilai p < 0,05, maka dapat disimpulkan bahwa Ho ditolak dan Ha diterima, yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat stres dengan gangguan menstruasi pada siswi SMA 1 Barunawati Jakarta Barat.

B. Pembahasan

1. Tingkat Stres pada Remaja Putri di SMA 1 Barunawati

Berdasarkan hasil analisis univariat pada Tabel 4.1, diketahui bahwa dari 49 responden, sebagian besar berada pada kategori stres ringan dan sedang, masing-masing sebanyak 13 responden (26,5%). Responden dengan tingkat stres normal berjumlah 12 orang (24,5%), stres berat sebanyak 10 orang (20,4%), dan stres sangat berat sebanyak 1 orang (2,0%). Hasil ini menunjukkan bahwa mayoritas remaja putri di SMA 1 Barunawati Jakarta Barat mengalami stres pada tingkat ringan hingga sedang. Namun demikian, masih terdapat proporsi responden yang berada pada kategori stres berat, yang mengindikasikan adanya tekanan psikologis yang cukup signifikan pada sebagian remaja. Stres merupakan respons fisiologis dan psikologis individu terhadap tekanan internal maupun eksternal yang dipersepsikan melebihi kemampuan adaptasi diri. Pada remaja, stres sering kali dipicu oleh tuntutan akademik, tekanan sosial, perubahan hormonal, serta proses pencarian identitas diri. Stres pada remaja dapat diklasifikasikan menjadi beberapa tingkatan, mulai dari normal, ringan, sedang, berat, hingga sangat berat, sebagaimana diukur menggunakan instrumen DASS-42.

Remaja putri secara biologis dan psikologis lebih rentan mengalami stres dibandingkan remaja putra karena adanya fluktuasi hormonal serta sensitivitas emosional yang lebih tinggi. Selain itu, masa remaja merupakan fase transisi yang ditandai dengan perkembangan kognitif dan emosional yang belum sepenuhnya matang, sehingga kemampuan coping terhadap stres belum optimal.

Kondisi ini mencerminkan karakteristik perkembangan remaja yang berada pada fase transisi dengan berbagai perubahan biologis, psikologis, dan sosial. Remaja dihadapkan pada peningkatan tuntutan akademik, penyesuaian hubungan sosial dengan teman sebaya, serta ekspektasi dari keluarga dan lingkungan sekitar. Apabila tuntutan tersebut tidak diimbangi dengan kemampuan koping yang memadai, maka stres mudah muncul dan bertahan dalam kehidupan sehari-hari remaja (Stuart, 2022). Oleh karena itu, tingginya proporsi stres ringan hingga sedang pada responden dapat dipahami sebagai respons adaptif terhadap tekanan yang umum dialami pada masa remaja.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Triwahyuningsih et al. (2024) yang menyatakan bahwa remaja perempuan cenderung mengalami stres pada tingkat ringan hingga sedang akibat tekanan akademik dan lingkungan sosial. Penelitian Handayani et al. (2021) juga menunjukkan bahwa sebagian besar remaja putri berada pada kategori stres sedang hingga berat, terutama dipengaruhi oleh beban belajar dan tuntutan prestasi akademik. Selain itu, penelitian Putri Oktalia et al. (2024) mengungkapkan bahwa stres merupakan kondisi yang umum dialami oleh remaja putri dan berkaitan erat dengan perubahan fisik serta psikologis selama masa pubertas. Kesamaan hasil ini menunjukkan bahwa temuan penelitian yang diperoleh berada dalam rentang yang wajar dan konsisten dengan hasil penelitian sebelumnya.

Secara fisiologis, stres memicu aktivasi poros hipotalamus–pituitari–adrenal (HPA axis) yang menyebabkan peningkatan sekresi

hormon kortisol sebagai respons terhadap tekanan (Sujaritha et al., 2022). Kortisol berperan dalam mengatur respons tubuh terhadap stres, namun apabila dilepaskan secara berlebihan dan berlangsung dalam jangka waktu lama dapat berdampak negatif terhadap keseimbangan emosional serta fungsi sistem tubuh. Pada remaja, sistem regulasi stres masih berada dalam tahap pematangan, sehingga respons stres cenderung lebih kuat dan berlangsung lebih lama dibandingkan pada individu dewasa (Ayu & Sinulingga, 2020).

Dari sudut pandang psikososial, remaja putri menghadapi berbagai tuntutan seperti pencapaian akademik, relasi dengan teman sebaya, serta tekanan dari keluarga dan lingkungan sosial. Selain itu, meningkatnya kepekaan emosional dan kecenderungan membandingkan diri dengan orang lain dapat memperkuat persepsi stres yang dialami remaja (Stuart, 2022). Ketidakmampuan dalam mengelola tekanan tersebut secara efektif dapat menyebabkan stres meningkat ke tingkat sedang hingga berat. Oleh karena itu, tingginya proporsi stres ringan hingga sedang pada responden menunjukkan bahwa stres telah menjadi bagian dari kehidupan sehari-hari remaja putri.

Meskipun sebagian besar responden belum berada pada kategori stres sangat berat, kondisi ini tetap perlu mendapat perhatian. Stres yang tidak dikelola dengan baik berpotensi berkembang menjadi stres berat dan berdampak pada kesehatan fisik, psikologis, serta kesehatan reproduksi remaja putri (Handayani et al., 2021; Putri Oktalia et al., 2024).

Menurut penulis, tingginya proporsi remaja putri yang berada pada kategori stres ringan hingga sedang dalam penelitian ini berkaitan erat dengan tuntutan akademik dan proses penyesuaian diri yang dihadapi siswi kelas X. Pada fase ini, remaja dituntut untuk beradaptasi dengan sistem pembelajaran yang lebih kompleks, tekanan pencapaian prestasi, serta dinamika hubungan sosial dengan teman sebaya dan lingkungan sekolah. Selain itu, faktor internal seperti fluktuasi hormon, sensitivitas emosional, dan keterbatasan kemampuan koping turut memengaruhi persepsi stres pada remaja putri. Meskipun sebagian besar responden belum berada pada tingkat stres sangat berat, kondisi ini tetap perlu mendapat perhatian karena stres yang tidak dikelola dengan baik berpotensi berkembang ke tingkat yang lebih berat dan berdampak pada kesehatan fisik, psikologis, serta kesehatan reproduksi remaja. Oleh karena itu, diperlukan upaya pengelolaan stres melalui edukasi kesehatan, dukungan sosial, dan penguatan strategi koping agar remaja mampu menghadapi tekanan secara adaptif.

2. Gangguan Menstruasi pada Remaja Putri SMA 1 Barunawati

Berdasarkan Tabel 4.2, diketahui bahwa dari 49 responden, sebanyak 26 responden (53,1%) mengalami gangguan menstruasi, sedangkan 23 responden (46,9%) memiliki siklus menstruasi normal. Hasil ini menunjukkan bahwa lebih dari separuh remaja putri di SMA 1 Barunawati Jakarta Barat mengalami gangguan menstruasi. Temuan ini menggambarkan bahwa gangguan menstruasi merupakan kondisi yang cukup dominan pada remaja putri dan mencerminkan adanya variasi fungsi

sistem reproduksi yang masih berada dalam tahap penyesuaian pada masa remaja. Gangguan menstruasi merupakan ketidakteraturan yang terjadi pada siklus, durasi, atau jumlah perdarahan menstruasi. Pada remaja putri, gangguan menstruasi sering terjadi karena sistem hipotalamus–hipofisis–ovarium (HPO) yang belum matang sepenuhnya. Kondisi ini menyebabkan ovulasi yang tidak teratur sehingga berdampak pada siklus menstruasi. Gangguan menstruasi pada remaja dapat berupa siklus tidak teratur, dismenore, hipermenore, hipomenore, maupun amenore. Faktor yang memengaruhi gangguan menstruasi meliputi ketidakseimbangan hormonal, stres psikologis, pola hidup, serta faktor nutrisi.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Aryani et al. (2018) yang melaporkan bahwa lebih dari 50% remaja putri mengalami gangguan siklus menstruasi, terutama pada awal masa pubertas. Penelitian Anthon et al. (2024) juga menyatakan bahwa gangguan menstruasi merupakan kondisi yang umum terjadi pada remaja akibat ketidakmatangan sistem reproduksi. Selain itu, Adriani et al (2025) menegaskan bahwa gangguan menstruasi masih menjadi masalah kesehatan reproduksi yang signifikan pada remaja perempuan dan membutuhkan perhatian khusus dari berbagai pihak. Kesamaan temuan ini menunjukkan bahwa tingginya angka gangguan menstruasi pada penelitian ini masih berada dalam konteks fisiologis dan epidemiologis yang wajar serta konsisten dengan penelitian terdahulu.

Secara fisiologis, pada masa remaja sering terjadi ketidakseimbangan hormon estrogen dan progesteron akibat belum

stabilnya kerja poros hipotalamus–pituitari–ovarium (HPO). Ketidakstabilan poros HPO ini menyebabkan proses ovulasi belum berlangsung secara teratur, sehingga berdampak pada panjang, keteraturan, dan durasi siklus menstruasi (Thiyagarajan et al., 2024). Kondisi tersebut menjelaskan mengapa gangguan menstruasi seperti siklus tidak teratur, menstruasi yang datang lebih cepat atau lebih lambat, serta perubahan durasi perdarahan sering ditemukan pada remaja putri.

Selain faktor biologis, perubahan gaya hidup yang umum terjadi pada masa remaja juga berkontribusi terhadap terjadinya gangguan menstruasi. Pola tidur yang tidak teratur, aktivitas belajar yang padat, kebiasaan makan yang kurang seimbang, serta tingkat aktivitas fisik yang tidak konsisten dapat memengaruhi keseimbangan hormon reproduksi. Faktor-faktor tersebut dapat memperberat ketidakteraturan siklus menstruasi, terutama ketika terjadi secara bersamaan dan berlangsung dalam jangka waktu yang cukup lama.

Stres emosional juga merupakan faktor penting yang dapat memperburuk gangguan menstruasi pada remaja putri. Stres dapat mengganggu regulasi hormon reproduksi melalui aktivasi poros hipotalamus–pituitari–adrenal (HPA) yang menyebabkan peningkatan hormon kortisol. Peningkatan kortisol ini dapat menghambat pelepasan hormon gonadotropin yang berperan dalam proses ovulasi dan pengaturan siklus menstruasi (Sujaritha et al., 2022). Akibatnya, siklus menstruasi menjadi tidak teratur atau mengalami gangguan lainnya. Oleh karena itu, tingginya angka gangguan menstruasi pada responden menunjukkan

bahwa kesehatan reproduksi remaja putri masih memerlukan perhatian khusus, baik dari sisi biologis maupun psikologis. Secara keseluruhan, gangguan menstruasi yang dialami remaja putri dalam penelitian ini tidak hanya dipengaruhi oleh faktor biologis, tetapi juga berkaitan erat dengan kondisi psikologis dan gaya hidup remaja.

Temuan ini menegaskan pentingnya upaya promotif dan preventif dalam menjaga kesehatan reproduksi remaja, termasuk edukasi mengenai siklus menstruasi normal, pengelolaan stres, serta penerapan gaya hidup sehat. Dengan pendekatan yang komprehensif, diharapkan gangguan menstruasi pada remaja putri dapat diminimalkan dan kualitas kesehatan reproduksi mereka dapat ditingkatkan.

3. Hubungan Tingkat Stres dengan Gangguan Menstruasi

Secara teoritis, stres memiliki pengaruh terhadap sistem endokrin, khususnya melalui aktivasi poros HPA yang berdampak pada fungsi poros HPO. Peningkatan hormon kortisol akibat stres dapat menghambat pelepasan GnRH, FSH, dan LH, sehingga mengganggu proses ovulasi dan keteraturan siklus menstruasi.

Hasil analisis bivariat menggunakan uji *Pearson Chi-Square* menunjukkan nilai p-*value* sebesar 0,013 ($p < 0,05$). Nilai ini mengindikasikan bahwa secara statistik terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat stres dengan kejadian gangguan menstruasi pada remaja putri di SMA 1 Barunawati Jakarta Barat. Dengan demikian, hipotesis penelitian yang menyatakan adanya hubungan antara tingkat stres dan gangguan menstruasi dapat diterima. Temuan ini menunjukkan bahwa

faktor psikologis, khususnya tingkat stres, memiliki peran penting dalam memengaruhi keteraturan siklus menstruasi pada remaja putri. Variasi tingkat stres yang dialami responden terbukti berkontribusi terhadap perbedaan kondisi menstruasi, baik pada aspek keteraturan siklus, durasi, maupun pola menstruasi yang dialami.

Berdasarkan distribusi data, responden dengan tingkat stres sedang hingga berat cenderung lebih banyak mengalami gangguan menstruasi dibandingkan dengan responden yang berada pada kategori stres normal dan ringan. Hal ini menunjukkan adanya kecenderungan peningkatan risiko gangguan menstruasi seiring dengan meningkatnya tingkat stres yang dialami remaja. Temuan ini mengindikasikan bahwa semakin tinggi stres yang dirasakan, maka semakin besar kemungkinan terjadinya ketidakseimbangan dalam sistem reproduksi. Pola hubungan yang konsisten ini memperkuat anggapan bahwa stres tidak hanya berdampak pada kondisi psikologis remaja, tetapi juga memiliki implikasi nyata terhadap kesehatan fisik, khususnya fungsi reproduksi. Dengan kata lain, kesehatan mental dan kesehatan reproduksi pada remaja merupakan dua aspek yang saling berkaitan dan tidak dapat dipisahkan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Putri Oktalia et al (2024) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan signifikan antara tingkat stres dengan gangguan siklus menstruasi pada remaja putri, di mana stres emosional berperan dalam mengganggu keseimbangan hormonal tubuh. Penelitian Handayani et al (2021) juga menemukan hasil serupa, yaitu adanya pengaruh stres terhadap keteraturan

siklus menstruasi pada remaja perempuan. Selain itu, penelitian Triwahyuningsih et al (2024) semakin memperkuat temuan ini dengan menjelaskan bahwa stres memiliki peran penting terhadap gangguan menstruasi melalui mekanisme neuroendokrin, khususnya yang melibatkan sistem hormon reproduksi. Konsistensi hasil dari berbagai penelitian tersebut menunjukkan bahwa hubungan antara stres dan gangguan menstruasi merupakan fenomena yang berulang dan relevan di berbagai setting dan populasi remaja.

Stres kronis menyebabkan ketidakseimbangan hormonal yang berdampak langsung pada regulasi menstruasi. Aktivasi HPA yang berlangsung lama akan menghambat fungsi HPO sehingga ovulasi menjadi tidak teratur atau tidak terjadi. Kondisi ini menjelaskan mengapa remaja dengan stres lebih tinggi memiliki risiko lebih besar mengalami gangguan menstruasi. Menurut pendapat peneliti, hasil ini menunjukkan bahwa stres merupakan faktor penting yang perlu diperhatikan dalam menjaga kesehatan reproduksi remaja putri. Upaya pengelolaan stres sejak dini sangat diperlukan untuk mencegah terjadinya gangguan menstruasi dan dampak jangka panjang terhadap kesehatan reproduksi.

C. Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini telah dilaksanakan sesuai dengan prosedur penelitian yang direncanakan dan tidak mengalami kendala teknis yang berarti selama proses pengumpulan data. Namun demikian, terdapat beberapa keterbatasan yang perlu diperhatikan dalam interpretasi hasil penelitian. Pertama, jumlah sampel dalam penelitian ini terbatas pada siswi kelas X di satu sekolah, sehingga hasil penelitian belum dapat digeneralisasikan secara luas ke populasi remaja putri dengan karakteristik yang berbeda. Kedua, penelitian ini hanya memfokuskan pada satu variabel independen, yaitu tingkat stres, sehingga belum mampu menggambarkan pengaruh faktor lain yang juga berpotensi berperan terhadap gangguan menstruasi, seperti aktivitas fisik, pola tidur, status gizi, maupun dukungan sosial. Ketiga, desain penelitian yang digunakan adalah cross-sectional, sehingga pengukuran variabel dilakukan pada satu waktu dan belum dapat menggambarkan perubahan atau dinamika siklus menstruasi dalam jangka waktu yang lebih panjang.

BAB V
KESIMPULAN

A. Kesimpulan

Penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden, yaitu remaja putri di SMA 1 Barunawati Jakarta Barat, berada pada kategori stres ringan hingga sedang. Selain itu, lebih dari separuh responden mengalami gangguan menstruasi. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat stres dengan gangguan menstruasi pada remaja putri. Temuan ini menggambarkan bahwa semakin tinggi tingkat stres yang dialami, maka semakin besar kemungkinan terjadinya gangguan menstruasi, sehingga remaja dengan tingkat stres yang lebih rendah cenderung memiliki pola menstruasi yang lebih normal.

B. Saran

1. Bagi Remaja Putri (Responden)

   Diharapkan mampu mengelola stres dengan baik melalui pola hidup sehat, seperti tidur cukup, mengatur waktu belajar, melakukan aktivitas relaksasi, dan rutin memantau pola menstruasi.

2. Bagi Pihak Sekolah

   Sekolah dianjurkan untuk memberikan edukasi mengenai kesehatan reproduksi dan kesehatan mental secara berkala, serta menyediakan layanan konseling untuk membantu siswa yang mengalami stres.

3. Bagi Tenaga Kesehatan

   Petugas kesehatan diharapkan meningkatkan penyuluhan tentang manajemen stres dan pentingnya menjaga kesehatan reproduksi, serta

melakukan pemeriksaan dini bagi remaja yang mengalami gangguan menstruasi.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

   Disarankan untuk menambah jumlah sampel, memperluas lokasi penelitian, serta memasukkan variabel lain seperti pola tidur, aktivitas fisik, dan status gizi agar hasil penelitian lebih komprehensif.

DAFTAR PUSTAKA

Adriani, F., Suryani, L., Angraeni, N., Dahlan, M., & Almarisah Madani, U. (2025). Prevalensi Gangguan Menstruasi Serta Penanganannya Pada Remaja. Jmns *Journal Of Midwifery And Nursing Studies* 110, 7(1), 110 117. Https://Doi.Org/Https://Doi.Org/10.57170/Jmns.V7i1.172

Ammara Jauza, N., & Albina, M. (2025). Model Dan Pendekatan Penelitian Kuantitatif: Kajian Filosofis, Metodologis, Dan Aplikatif. Https://Doi.Org/10.61104/Qb.V2i1.280

Anthon, C., Steinmann, M., Vidal, A., & Dhakal, C. (2024). Menstrual Disorders In Adolescence: Diagnostic And Therapeutic Challenges. *In Journal Of Clinical Medicine* (Vol. 13, Issue 24). Multidisciplinary Digital Publishing Institute (Mdpi). Https://Doi.Org/10.3390/Jcm13247668

Aryani, I., Rachma, U. P., Rokhayati, E., & Moelyo, A. G. (2018). Menstrual Cycle Patterns Of Indonesian Adolescents. Paediatrica Indonesiana, 58(3), 101–105. Https://Doi.Org/10.14238/Pi58.3.2018.101-5

Attia, M., Ibrahim, F. A., Elsady, M. A.-E., Khorkhash, M. K., Rizk, M. A., Shah, J., & Amer, S. A. (2022). Cognitive, Emotional, Physical, And Behavioral Stress-Related Symptoms And Coping Strategies Among University Students During The Third Wave Of Covid-19 Pandemic. In Frontiers In Psychiatry. Https://Doi.Org/Https://Doi.Org/10.3389/Fpsyt.2022.933981

Ayu, D., & Sinulingga, P. (2020). Pengetahuan Remaja Putri Tentang Menarche. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Imelda*, 6(2). Http://Jurnal.Uimedan.Ac.Id/Index.Php/Jurnalkeperawatan

Bienertova-Vasku, J., Lenart, P., & Scheringer, M. (2020). Eustress And Distress: Neither Good Nor Bad, But Rather The Same? Bioessays, 42(7). Https://Doi.Org/10.1002/Bies.201900238

Critchley, H. O. D., Babayev, E., Bulun, S. E., Clark, S., Garcia-Grau, I., Gregersen, P. K.,(2020). Menstruation: Science And Society. *In American*

Journal Of Obstetrics And Gynecology (Vol. 223, Issue 5, Pp. 624–664). Mosby Inc. Https://Doi.Org/10.1016/J.Ajog.2020.06.004

Fitri, S., Sofianita, N. I., & Octaria, Y. C. (2024b). Faktor Yang Mempengaruhi Siklus Menstruasi Pada Mahasiswi Di Depok, Indonesia. Amerta Nutrition, 8(3), 94–104.

Ghare Naz, M. S., Farahmand, M., Dashti, S., & Tehrani, F. R. (2022). Factors Affecting Menstrual Cycle Developmental Trajectory In Adolescents: A Narrative Review. *In International Journal Of Endocrinology And Metabolism* (Vol. 20, Issue 1). Kowsar Medical Institute. Https://Doi.Org/10.5812/Ijem.120438

Hamdani, H., & Sa'diyah, H. (2025a). Konsep Dasar Penyusunan Hipotesis Dan Kajian Teori Dalam Penelitian. *Journal Of Linguistics And Social Studies*, 2(2), 64–73. Https://Doi.Org/10.52620/Jls.V2i2.93

Hamdani, H., & Sa'diyah, H. (2025b). Konsep Dasar Penyusunan Hipotesis Dan Kajian Teori Dalam Penelitian. *Journal Of Linguistics And Social Studies,* 2(2), 64 73. Https://Doi.Org/10.52620/Jls.V2i2.93

Handayani, P., Rahmi, J., Amalia, M., Marsshanda, S., Widya Dharma Husada Tangerang, Stik., Padjajaran No, J., & Tangerang Selatan, K. (2021). Hubungan Tingkat Stres Dan Aktivitas Fisik Dengan Siklus Menstruasi Pada Remaja Putri Kelas Xii Di Sma Pgri Sindang Sono Kabupaten Tangerang. In Map Midwifery And Public Health Journal (Vol. 2, Issue 1). Http://Openjournal.Wdh.Ac.Id/Index.Php/Map/Index

Hantsoo, L., Jagodnik, K. M., Novick, A. M., Baweja, R., Di Scalea, T. L.,et,al. (2023). The Role Of The Hypothalamic-Pituitary-Adrenal Axis In Depression Across The Female Reproductive Lifecycle: Current Knowledge And Future Directions. In Frontiers In Endocrinology (Vol. 14). Frontiers Media Sa. Https://Doi.Org/10.3389/Fendo.2023.1295261

Helmaliah, Parham, P. M., Sari, P. N., & Mahyuddin, U. (2024). Behavior: *Jurnal Pendidikan Bimbingan Konseling Dan Psikologi* Volume 1 No 1 Mei 2024.

Henry, J. D., & Crawford, J. R. (2005). The Short-Form Version Of The Depression Anxiety Stress Scales (Dass-21): Construct Validity And Normative Data In A Large Non-Clinical Sample. *British Journal Of Clinical Psychology,* 44(2), 227–239. Https://Doi.Org/10.1348/014466505x29657

Hidayati, M., Jelmila, N., & Triola, S. (2025). Pengaruh Status Gizi Dan Aktivitas Fisik Terhadap Pola Siklus Menstruasi Pada Mahasiswi Fakultas Kedokteran Universitas Baiturrahmah. *Scientific Journal*, 4(3), 209–217. Http://Journal.Scientic.Id/Index.Php/Sciena/Issue/View/26

Kusnaningsih, A. (2020). Prevalensi Dismenore Pada Remaja Putri Di Madrasah Aliyah. *Jurnal Surya Medika*, 5(2), 1–8.

Lastinawati, V. (2019). Hubungan Aktivitas Fisik Dengan Siklus Menstruasi Pada Remaja Di Institut Teknologi Dan Kesehatan Bali (Itekes Bali).

Liu, X., Zhang, Y., Gao, W., & Cao, X. (2023). Developmental Trajectories Of Depression, Anxiety, And Stress Among College Students: A Piecewise Growth Mixture Model Analysis. Humanities And Social Sciences Communications, 10(1). Https://Doi.Org/10.1057/S41599-023-02252-2

Meriati, Masthura, S., & Nursa'adah. (2025). Pengaruh Stres, Pola Makan Dan Aktivitas Fisik Terhadap Perubahan Siklus Menstruasi Pada Remaja Putri. *Jurnal Keperawatan Cikini*, 6(1), 20–29. Https://Doi.Org/Https://Doi.Org/10.55644/Jkc.V6i01.220

Mustika, R., Harahap, D. A., & Sudiarti, P. E. (2024). Hubungan Stres Dengan Nyeri Dismenore Pada Siswi Sman 01 Kampar Tahun 2023. *Jurnal Pahlawan Kesehatan*, 1(4), 372–379.

Puspita, H., Anggraeni, V., Ivanka, T., & Kesehatan, F. I. (2021). Penyuluhan Genre Orang Muda Harapan Bangsa. Http://Jurnal.Umb.Ac.Id/Index.Php/Jimakukerta

Putri Oktalia, V., Nurwaqiah Ibnu, I., Mawarti Perdana, S., Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat, P., Kesdokteran Dan Ilmu Kesehatan Universitas Jambi, F., & Letjen Suprapto No, J. (2024). Hubungan Tingkat Stres, Pola Konsumsi Dan Aktivitas Fisik Dengan Siklus Menstruasi Pada Remaja Putri Di Wilayah Kerja Puskesmas Kenali Besar Tahun 2024 The Relationship Of Stress Levels, Consumption Patterns And Physical Activity With Thc Mcnstrual Cyclc Of Adolcscent Womcn In Thc Working Area Of The Kenali Besar, 2024. 06(02), 116–128. Https://Doi.Org/10.47522/Jmk.V6i

Putri, T. H., & Azalia, D. H. (2022). Faktor Yang Memengaruhi Stres Pada Remaja Selama Pandemi Covid-19. *Jurnal Keperawatan Jiwa (Jkj):* Persatuan Perawat Nasional Indonesia, 10(2), 285–296.

Rizki, A., Sappe, K., Triana Oktavia, A., Chairunnisa, A., & Undaryati, Y. M. (2024). Menstrual Cycle Disorders In Adolescents. Https://Jmi.Rivierapublishing.Id/Index.Php/Rp

Stuart, G. W. (2022). Prinsip Dan Praktik Keperawatan Kesehatan Jiwa Stuart, Edisi Indonesia 11: Prinsip Dan Praktik Keperawatan Kesehatan Jiwa Stuart, Edisi Indonesia 11. Elsevier Health Sciences.

Sujaritha J, Deepa N, Nandhini J, Vandhana V, & Mahalakshmi D. (2022). Stress And Stress Management: A Review. *Indian Journal Of Natural Sciences* Www.Tnsroindia.Org.In ©Ijons, 13(73), 45558–45571. Www.Tnsroindia.Org.In

Thiyagarajan, D. K., Basit, H., & Jeanmonod, R. (2024). Physiology, Menstrual Cycle. In Statpearls. Statpearls Publishing. Https://Www.Ncbi.Nlm.Nih.Gov/Books/Nbk500020

Triwahyuningsih, R. Y., Rahfiludin, M. Z., Sulistiyani, S., & Widjanarko, B. (2024). Role Of Stress And Physical Activity On Primary Dysmenorrhea: A Cross-Sectional Study. Narra J, 4(1). Https://Doi.Org/10.52225/Narra.V4i1.685

Wahyuni, L. T., Yunitasari, E., Rosmawati, Astuti, A. P., Iit, K., & Kabuhung, E. I. (2024). Buku Ajar Masalah Gangguan Reproduksi (1st Ed.). Nuansa Fajar Cemerlang. Https://Repository.Nuansafajarcemerlang.Com/Media/Publications/586320-Buku-Ajar-Masalah-Gangguan-Reproduksi-6f1326ea.Pdf

Who. (2025). Mental Health Of Adolescents.

Wirawan, A., Halimah, S., Fajrin, A., Manajemen Bisnis, J., & Negeri Batam, P. (2022). Jurnal Bisnis Mahasiswa.

Wulandari, A. (N.D.). Karakteristik Pertumbuhan Perkembangan Remaja Dan Implikasinya Terhadap Masalah Kesehatan Dan Keperawatannya.

Yohanis, J. C., & Winarti, E. (2024). Tinjauan Perilaku Kesehatan Remaja Dalam Konteks Kesehatan Reproduksi : Sebuah Analisis Literatur. 5(1).

KARTU BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Kamila Cipratini

NIM : 2214201073

Tahun Masuk : 2022

Alamat : Kp. Pasir Jaya. Cikupa. Tangerang. Banten.

Judul Penelitian : Hubungan Stres dengan Gangguan Menstruasi pada Remaja Putri di SMA Baruwati Jakarta Barat

Pembimbing : [redacted]. Siti Rochana, M.Kep., Sp.Kep.M

No.	Tanggal	Topik Konsultasi	Follow-up	Tanda Tangan Pembimbing
1.	23 Agustus 2025 Sabtu	Revisi Judul	Revisi Judul lanjutkan penulisan Bab 3	
2.	Kamis, 4 September 2025	Judul Penelitian BAB III	Melanjutkan BAB III, Revisi definisi Oprasional	
3.	Rabu, 10 September 2025	BAB III	Revisi kerangka teori & konsep Revisi etik	
4	Sabtu, 13 September 2025	BAB III	lengkapi state of the art, lengkapi kuesioner	
5.	Sabtu, 27 September 2025	Revisi proposal	Judul penelitian kerangka konsep dan teori.	
6.	Kamis, 30 September 2025	BAB III	Revisi kuesioner	
7.	~~Kamis~~ Minggu, 12 Oktober 2025	Konsultasi	Uji etik. diajtep	
8.	Minggu, 30 November 2025	BAB IV	menghitung data / input data	

KARTU BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Kamila Giyantini
Nim : 2214201073
Tahun Masuk : 2022
Alamat : Kp. Pasir Jaya RT 06 RW 03 Cikupa Tangerang Banten
Judul Penelitian : Hubungan Aktivitas fisik dan stres dengan gangguan menstruasi pada remaja Putri di SMA Baruwati Jakarta Barat
Pembimbing : Ns. Lela Larasati S.Kep. M.Kep. . Sp. Kep Mat
Siti Rochana M. Kes., M.Kep., Sp. Kep. M.

No	Tanggal	Topik Konsultasi	Follow-up	Tanda Tangan Pembimbing
1	23 agustus 2025	Revisi judul ~~Bab~~ dan ganti Variabel	Revisi judul dan Bab 3	
2.	4 September 2025	Judul Penelitian & Bab III	Revisi definisi Operasional, lanjut cari kuesioner	
3.	10 September 2025	Bab III	Revisi Kerangka teori & konsep Revisi etika	
4.	Jabtu 13 Sep 2025	Bab III	lengkapi state of the art, uji valid lengkapi kuesioner	

CATATAN :

- Dibawa setiap konsultasi
- Akhir konsultasi harap serahkan kartu ini kepada Bidang Akademik sebagai persyaratan penetapan tanggal ujian.

YAYASAN WAHANA BHAKTI KARYA HUSADA
STIKES RSPAD GATOT SOEBROTO
Jl. Dr. Abdurrahman Saleh No. 24 Jakarta Pusat 10410 Tlp & Fax.021-3446463, 021-3454
Website : www.stikesrspadgs.ac.id, Email: info@stikesrspadgs.ac.id
YWBKH

Nomor : 925 /STIKes/KET/VII/2025
Klasifikasi : Biasa
Lampiran : -
Perihal : Permohonan Izin Studi Pendahuluan

Jakarta, 30 Juli 2025

Kepada

Yth Kepala Sekolah
SMA 1 Barunawati
Jakarta Barat

di
Tempat

1. Berdasarkan Rencana Program Pembelajaran pada mata kuliah Pengatar Skripsi semester 6 dan 7 Program studi S1 Keperawatan mahasiswa harus memiliki pengalaman analisis dalam pemberian asuhan keperawatan.

2. Sehubungan dasar di atas, dengan ini mohon kiranya Ka berkenan mengizinkan mahasiswa STIKes RSPAD Gatot Soebroto a.n Arini Shulkha Lestari dkk 1 orang Program Studi S1 keperawatan T.A. 2024 – 2025 untuk melaksanakan Studi Pendahuluan yang akan dilaksanakan mulai tanggal 11 s.d 29 Agustus 2025. adapun lahan penelitian yang *digunakan* SMA 1 Barunawati Jakarta Barat. dengan lampiran:

No	Nama	Nim	Tema Penelitian
1	Arini Shulkha Lestari	2214201055	"Hubungan Dukungan Keluarga dengan Harga Diri pada Siswa SMA 1 Barunawati Tahun 2025"
2	Kamila Giyantini	2214201073	Pengaruh Aktivitas Fisik terhadap Gangguan Menstruasi dengan Tingkat Stres sebagai Variabel Mediasi pada Remaja Putri di SMA 1 Barunawati

3. Demikian mohon dimaklumi.

Ketua STIKes RSPAD Gatot Soebroto

KETUA
STIKES RSPAD GATOT SOEBROTO

Dr. Dilla Syaefudin, SKp, SH, MARS

Tembusan:
1. Waket I, II dan III STIKes RSPAD Gatot Soebroto
2. Ka Prodi Program Studi S1 Keperawatan

Dipindai dengan CamScanner

YAYASAN SEKAR LAUT PELNI
SMA 1 BARUNAWATI (AKREDITASI A)
Alamat : Jl. X-III Aipda KS Tubun II/III No. 7, Slipi, Jakarta Barat
Telp. (021) 5303083 Fax. (021) 5303083 E-mail : sma_barunawati@yahoo.com
Website : www.sma1.barunawatijakbar.sch.id

SURAT KETERANGAN

Nomor : 260/SKet/SMA.1-BW/IX/2025

Dengan hormat kami sampaikan bahwa yang bertanda tangan dibawah ini :

N a m a	:	Suparyono, M.Pd
Jabatan	:	Kepala Sekolah
Sekolah	:	SMA 1 Barunawati Jakarta
Alamat Sekolah	:	Jl. X-III Aipda KS Tubun II/III No. 7 Slipi Jakarta Barat

Menerangkan bahwa :

N a m a	:	Kamila Giyantini
Berasal dari	:	STIKES RSPAD Gatot Soebroto
Judul	:	" Hubungan Aktivitas Fisik Dan Stres Terhadap Gangguan Mestruasi Pada Remaja Putri Di SMA 1 Barunawati Jakarta Barat "

Adalah benar nama tersebut diatas sudah melaksanakan penelitian pada SMA 1 Barunawati Jakarta terhitung mulai dari tanggal 25 Agustus 2025.

Demikian surat keterangan ini dibuat, untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Jakarta, 12 September 2025
Kepala SMA 1 Barunawati

Suparyono, M.Pd

Tembusan :
- Arsip

Dipindai dengan CamScanner

YAYASAN WAHANA BHAKTI KARYA HUSADA
STIKES RSPAD GATOT SOEBROTO
Jl. Dr. Abdurrahman Saleh No. 24 Jakarta Pusat 10410 Tlp & Fax.021-3446463, 021-3454373
Website : www.stikesrspadgs.ac.id, Email: info@stikesrspadgs.ac.id
YWBKH

Nomor : 872/STIKes/KET/XI/2025
Klasifikasi : Biasa
Lampiran : -
Perihal : Permohonan Izin Penelitian

Jakarta, 10 November 2025

Kepada

Yth. Kepala Sekolah
SMA 1 Barunawati
Jakarta Barat

di
Tempat

1. Berdasarkan Rencana Program Pembelajaran pada mata kuliah Skripsi semester 7 Program studi S1 Keperawatan mahasiswa harus memiliki pengalaman analisis dalam pemberian asuhan keperawatan.

2. Sehubungan dasar di atas, dengan ini mohon kiranya Ka berkenan mengizinkan mahasiswa STIKes RSPAD Gatot Soebroto a.n Arini Shulkha Lestari dkk 1 orang Program Studi S1 keperawatan T.A. 2025 – 2026 untuk melaksanakan Penelitian yang akan dilaksanakan pada bulan November 2025. adapun lahan penelitian yang digunakan SMA 1 Barunawati Jakarta barat, dengan lampiran:

No	Nama	Nim	Tema Penelitian
1	Arini Shulkha Lestari	2214201055	Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Harga Diri Pada Siswa Sma 1 Barunawati Jakarta Barat
2	Kamila Giyantini	2214201073	Hubungan Stres dengan gangguan menstruasi pada remaja putri di SMA Barunawati jakarta barat

3. Demikian mohon dimaklumi.

Ketua STIKes RSPAD Gatot Soebroto

Dr. Didin Syaefudin, SKp, SH, MARS

Dipindai dengan CamScanner

YAYASAN SEKAR LAUT PELNI
SMA 1 BARUNAWATI (AKREDITASI A)
Alamat : Jl. X-III Aipda KS Tubun II/III No. 7, Slipi, Jakarta Barat
Telp. (021) 5303083 **Fax.** (021) 5303083 **E-mail :** sma_barunawati@yahoo.com
Website : www.sma1.barunawatijakbar.sch.id

SURAT KETERANGAN

Nomor : 325/SKet/SMA.1-BW/XII/2025

Dengan hormat kami sampaikan bahwa yang bertanda tangan dibawah ini :

N a m a	:	Suparyono, M.Pd
Jabatan	:	Kepala Sekolah
Sekolah	:	SMA 1 Barunawati Jakarta
Alamat Sekolah	:	Jl. X-III Aipda KS Tubun II/III No. 7 Slipi Jakarta Barat

Menerangkan bahwa :

N a m a	:	Kamila Giyantini
Berasal dari	:	STIKES RSPAD Gatot Soebroto
Judul	:	" Hubungan Stres dengan gangguan menstruasi remaja putri di SMA 1 Barunawati Jakarta Barat "

Adalah benar nama tersebut diatas sudah melaksanakan penelitian pada SMA 1 Barunawati Jakarta terhitung mulai dari tanggal 19-21 November 2025.

Demikian surat keterangan ini dibuat, untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Jakarta, 8 Desember 2025
Kepala SMA 1 Barunawati

Suparyono, M.Pd

Tembusan :
- Arsip

Dipindai dengan CamScanner

Komite Etik Penelitian
Research Ethics Commitee

Surat Layak Etik
Research Ethics Approval

No:005158/STIKes RSPAD Gatot Soebroto/2025

Peneliti Utama *Principal Investigator*	: Kamila Giyantini
Peneliti Anggota *Member Investigator*	: -
Nama Lembaga *Name of The Institution*	: STIKES RSPAD Gatot Subroto
Judul *Title*	: HUBUNGAN STRES DENGAN GANGGUAN MESTRUASI PADA REMAJA PUTRI DI SMA 1 BARUNAWANI JAKARTA BARAT *THE RELATIONSHIP BETWEEN STRESS AND MENSTRUAL DISORDERS IN ADOLESCENT FEMALES AT SMA 1 BARUNAWANI JAKARTA BARAT*

Atas nama Komite Etik Penelitian (KEP), dengan ini diberikan surat layak etik terhadap usulan protokol penelitian, yang didasarkan pada 7 (tujuh) Standar dan Pedoman WHO 2011, dengan mengacu pada pemenuhan Pedoman CIOMS 2016 (lihat lampiran). *On behalf of the Research Ethics Committee (REC), I hereby give ethical approval in respect of the undertakings contained in the above mention research protocol. The approval is based on 7 (seven) WHO 2011 Standard and Guidance part III, namely Ethical Basis for Decision-making with reference to the fulfilment of 2016 CIOMS Guideline (see enclosed).*

Kelayakan etik ini berlaku satu tahun efektif sejak tanggal penerbitan, dan usulan perpanjangan diajukan kembali jika penelitian tidak dapat diselesaikan sesuai masa berlaku surat kelayakan etik. Perkembangan kemajuan dan selesainya penelitian, agar dilaporkan. *The validity of this ethical clearance is one year effective from the approval date. You will be required to apply for renewal of ethical clearance on a yearly basis if the study is not completed at the end of this clearance. You will be expected to provide mid progress and final reports upon completion of your study. It is your responsibility to ensure that all researchers associated with this project are aware of the conditions of approval and which documents have been approved.*

Setiap perubahan dan alasannya, termasuk indikasi implikasi etis (jika ada), kejadian tidak diinginkan serius (KTD/KTDS) pada partisipan dan tindakan yang diambil untuk mengatasi efek tersebut; kejadian tak terduga lainnya atau perkembangan tak terduga yang perlu diberitahukan; ketidakmampuan untuk perubahan lain dalam personel penelitian yang terlibat dalam proyek, wajib dilaporkan. *You require to notify of any significant change and the reason for that change, including an indication of ethical implications (if any); serious adverse effects on participants and the action taken to address those effects; any other unforeseen events or unexpected developments that merit notification; the inability to any other change in research personnel involved in the project.*

30 October 2025
Chair Person

Masa berlaku:
30 October 2025 - 30 October 2026

Christin Jayanti, S.ST., M.Kes

generated by diglTEPP.id 2025-10-30

Saya Kamila Giyantini 2214201073 yang diketuai oleh Kamila Giyantini. dengan judul judul "Hubungan Stres Dengan Gangguan Menstruasi pada Remaja Putri Di SMA Barunawati Jakarta Barat."

Saya akan memberikan informasi kepada teman - teman mengenai penelitian ini dan mengundang teman - teman untuk menjadi bagian dari penelitian ini.

Teman – teman dapat berpartisipasi dalam penelitian ini dengan cara menandatangani formulir ini. Jika teman - teman setuju untuk berpartisipasi dalam penelitian ini, teman - teman kapan saja boleh menghentikan penelitian ini. Jika teman - teman menolak untuk berpartisipasi atau menghentikan penelitian ini, keputusan tersebut tidak akan mempengaruhi hubungan teman – teman dengan saya dan tidak akan berdampak pada penelitian ini

Jika teman - teman tidak mengerti tiap pernyataan dalam formulir ini, teman – teman dapat menanyakannya kepada saya.

1. Tujuan penelitian

   Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara Stres Dengan Gangguan Menstruasi Pada Remaja Putri Di SMA 1 Barunawati Jakarta Barat

2. Partisipasi dalam penelitian

   Partisipasi teman - teman berupa kesediaan mengisi kuesioner penelitian mengenai Stres dan Gangguan Menstruasi.

3. Alasan memilih teman – teman

   Teman - teman dipilih karena merupakan siswa SMA 1 Barunawati Jakarta Barat yang sesuai dengan kriteria penelitian

4. Prosedur penelitian

a. Peneliti akan membagikan kuesioner
b. Teman - teman diminta menjawab pertanyaan dengan jujur sesuai kondisi anda
c. Waktu pengisian 30 menit

5. Risiko, efek samping dan tatalaksananya

   Penelitian ini tidak menimbulkan risiko medis, Namun, jika ada pertanyaan yang membuat tidak nyaman, teman - teman boleh tidak menjawab

6. Manfaat

   Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan wawasan tentang pentingnya dukungan keluarga terhadap pembentukan harga diri.

7. Kewajiban subyek penelitian

   Mengisi kuesioner dengan jujur dan mengikuti prosedur sesuai arahan peneliti

8. Hak untuk menolak dan mengundurkan diri

   Partisipasi bersifat suka rela

9. Kerahasiaan

   Identitas teman - teman dijaga kerahasiaannya

10. Informasi tambahan

    Jika ada hal yang kurang jelas, teman - teman dapat menanyakan langsung kepada peneliti

LEMBAR PERSETUJUAN KEIKUTSERTAAN DALAM PENELITIAN

Semua penjelasan tersebut telah disampaikan kepada saya dan semua pertanyaan saya telah dijawab oleh …… Saya mengerti bahwa bila memerlukan penjelasan, saya dapat menanyakan kepada Kamila Giyantini

Sertifikat Persetujuan (*Consent*)	
Saya telah membaca semua penjelasan tentang penelitian ini. Saya telah diberikan kesempatan untuk bertanya dan semua pertanyaan saya telah dijawab dengan jelas. Saya bersedia untuk berpartisipasi pada studi penelitian ini dengan sukarela. _____ Nama subjek/wali _____ Tanda tangan peserta studi Tanggal_____ hari/bulan/tahun	Saya mengkonfirmasi bahwa peserta telah diberikan kesempatan untuk bertanya mengenai penelitian ini, dan semua pertanyaan telah dijawab dengan benar. Saya mengkonfirmasi bahwa persetujuan telah diberikan dengan sukarela. _____ Nama peneliti/peminta persetujuan _____ Tanda tangan peneliti/peminta persetujuan Tanggal_____ hari/bulan/tahun

Informasi Peneliti:

Peneliti: Kamila Giyantini
KP. Pasir Jaya kecamatan Cikupa Tanggerang Banten
giyantinikamila@gmail.com

A. Kusioner depression anxiety Stress Scales (DASS)

2. Data Demografi

Nama :

Usia :

3. Petunjuk pengisian
   a) Isilah kuesioner penelitian ini dengan kondisi anda saat ini
   b) Bacalah setiap pertanyaan secara seksama
   c) Mohon semua pertanyaan dijawab dengan lengkap
   d) Mohon kejujuran anda dalam menjawab kuesioner ini, peneliti akan menjaga kerahasiannya.
4. Keterangan

   0 : tidak pernah

   1 : kadang-kadang

   2 : sering

   3 : hampir setiap saat atau selalu

No.	Aspek Pernyataan	0	1	2	3
1.	Menjadi marah karena hal-hal kecil				
2.	Sulit mentoleransi gangguan-gangguan terhadap hal yang sedang dilakukan				
3.	Cenderumg bereaksi berlebihan pada situasi				
4.	Mudah tersingung				
5.	Merasa berada pada keadaan tegang				
6.	Mudah marah				
7.	Kesulitan untuk tenang setelah ada suatu yang menganggu				
8.	Merasa berada pada keadaan tegang				
9.	Merasa banyak menghabiskan energi karena cemas				
10.	Tidak sabaran				
11.	Mudah merasa kesal				
12.	Sulit untuk beristirahat				
13.	Tidak dapat memaklumi hal apapun yang menghalangi anda untuk menyelesaikanhal yang sedang anda lakukan				
14.	Kehilangan minat pada banyak hal (misalnya makan,ambulasi,sosialisasi)				

B. KUESIONER GANGGUAN MENSTRUASI

1. Bacalah baik baik setiap pertayaan pertayaan di bawah ini
2. Jawab pertayaan YA /TIDAK
3. Jawaban harus jujur sesuai dengan keadaan yang anda alami.
4. Semua pertanyaan wajib di isi
5. Jawaban yang anda berikan di jamin kerahasiaannya.

No	Pernyataan	Ya	Tidak
1.	Siklus menstruasi saya selalu teratur dengan rentang 21–35 hari.		
2.	Dalam satu hari siklus haid, lama menstruasi saya berkisar 2-7 hari		
3.	Menstruasi saya satu kali dalam setiap bulan		
4.	Saya pernah tidak menstruasi selama 3 bulan berturut turut		
5.	Pada awal tahuan menstruasi, sikluas menstruasi saya mengalami gangguan (tidak teratur)		
6.	Saat saya mengalami stres atau tekanan, darah menstruasi saya keluar lebih sedikit dari biasanya		
7.	Ketika menstruasi, volume darah yang keluar sangat banyak sehingga menyebabkan aktivitas saya menjadi terganggu		
8.	Stres yang saya alami membuat menstruasi saya berhenti atau tidak datang pada waktunya.		
9.	Saat menstruasi saya tidak mengalami nyeri/kram pada perut		
10.	Saya sering minum obat perlancar haid ketika siklus menstruasi saya tidak teratur atau tidak menstruasi		

Pernyataan positif merupakan pernyataan yang menunjukkan kondisi menstruasi normal, sedangkan pernyataan negatif merupakan pernyataan yang menunjukkan adanya gangguan menstruasi. Pada pernyataan positif, jawaban "Ya" diberi skor 1 dan jawaban "Tidak" diberi skor 0. Sebaliknya, pada pernyataan negatif dilakukan pembalikan skor, yaitu jawaban "Ya" diberi skor 0 dan jawaban "Tidak" diberi skor 1. Untuk pernyataan positif ada pada nomor 1, 2, 3, 9. Sedangkan pernyataan negatif ada pada nomor 4, 5, 6, 7, 8, 10

Skor dari seluruh pernyataan kemudian dijumlahkan untuk memperoleh skor total gangguan menstruasi. Skor total tersebut dikelompokkan ke dalam dua kategori sebagai berikut:

1. Skor 8–10 dikategorikan sebagai menstruasi normal
2. Skor 0–7 dikategorikan sebagai menstruasi tidak normal (mengalami gangguan menstruasi)

DATA DEMOGRAFI

No	Inisial Responden	Usia	Kode
R1	HM	16 tahun	2
R2	NA	15 tahun	1
R3	LS	16 tahun	2
R4	NHM	16 tahun	2
R5	YAL	16 Tahun	2
R6	JA	16 tahun	2
R7	RA	15 tahun	1
R8	KK	15 tahun	1
R9	KA	16 tahun	2
R10	CCR	16 tahun	2
R11	KP	16 tahun	2
R12	DDM	15 tahun	1
R13	BAL	16 tahun	2
R14	RTB	15tahun	1
R15	SSR	16 tahun	2
R16	N	15 tahun	1
R17	KAP	16 tahun	2
R18	LI	16 tahun	2
R19	NFE	15 tahun	1
R20	MZL	15 tahun	1
R21	CND	15 tahun	1
R22	NNB	16 tahun	2
R23	NA	17 tahun	3
R24	AAS	15 tahun	1
R25	A	16 tahun	2
R26	NA	15 tahun	1
R27	DS	15 tahun	1
R28	SK	16 tahun	2
R29	ASS	15 tahun	1
R30	AS	15 tahun	1
R31	ZK	16 tahun	2
R32	TAB	15 tahun	1
R33	FNKN	16 tahun	2
R34	NHC	16 tahun	2
R35	NJ	15 tahun	1
R36	BM	15 tahun	1
R37	AA	15 tahun	1
R38	SC	16 tahun	2
R39	K	15 tahun	1
R40	HR	16 tahun	2
R41	ZD	15 tahun	1
R42	NA	15 tahun	1
R43	NMS	16 tahun	2
R44	IJFM	15 tahun	1
R45	HMA	16 tahun	2
R46	ZZU	16 tahun	2
R47	AD	16 tahun	2
R48	JI	15 tahun	1
R49	CTS	15 tahun	1

UJI VALIDITAS

Correlations

		Item1	Item2	Item3	Item4	Item5	Item6	Item7	Item8
Item1	Pearson Correlation	1	.378*	.428**	.263	-.075	.112	.176	.329*
	Sig. (2-tailed)		.016	.006	.101	.644	.491	.278	.038
	N	40	40	40	40	40	40	40	40
Item2	Pearson Correlation	.378*	1	.224	.025	-.190	.106	-.038	.287
	Sig. (2-tailed)	.016		.165	.879	.240	.516	.816	.073
	N	40	40	40	40	40	40	40	40
Item3	Pearson Correlation	.428**	.224	1	.481**	-.020	.306	-.152	.270
	Sig. (2-tailed)	.006	.165		.002	.903	.055	.349	.093
	N	40	40	40	40	40	40	40	40
Item4	Pearson Correlation	.263	.025	.481**	1	.112	.453**	-.020	.270
	Sig. (2-tailed)	.101	.879	.002		.490	.003	.903	.093
	N	40	40	40	40	40	40	40	40
Item5	Pearson Correlation	-.075	-.190	-.020	.112	1	.456**	.192	.239
	Sig. (2-tailed)	.644	.240	.903	.490		.003	.235	.138
	N	40	40	40	40	40	40	40	40
Item6	Pearson Correlation	.112	.106	.306	.453**	.456**	1	.118	.377*
	Sig. (2-tailed)	.491	.516	.055	.003	.003		.468	.017
	N	40	40	40	40	40	40	40	40
Item7	Pearson Correlation	.176	-.038	-.152	-.020	.192	.118	1	.137
	Sig. (2-tailed)	.278	.816	.349	.903	.235	.468		.398
	N	40	40	40	40	40	40	40	40
Item8	Pearson Correlation	.329*	.287	.270	.270	.239	.377*	.137	1
	Sig. (2-tailed)	.038	.073	.093	.093	.138	.017	.398	
	N	40	40	40	40	40	40	40	40
Item9	Pearson Correlation	.144	.044	-.038	-.190	.290	-.032	.406**	.263
	Sig. (2-tailed)	.374	.789	.816	.240	.069	.843	.009	.101
	N	40	40	40	40	40	40	40	40
Item10	Pearson Correlation	.042	.126	.066	.285	.034	.355*	.201	.219
	Sig. (2-tailed)	.799	.439	.687	.075	.837	.025	.214	.174
	N	40	40	40	40	40	40	40	40
Total	Pearson Correlation	.536**	.337*	.474**	.505**	.473**	.657**	.449**	.695**
	Sig. (2-tailed)	.000	.033	.002	.001	.002	.000	.004	.000
	N	40	40	40	40	40	40	40	40

HASIL UJI REABILITAS

Scale: ALL VARIABLES

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	40	100.0
	Excluded[a]	0	.0
	Total	40	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.664	10

DATA TINGKAT STRES

No Rspnd	X.1	X.2	X.3	X.4	X.5	X.6	X.7	X.8	X.9	X.10	X.11	X.12	X.13	X.14	Total X
R1	2	3	2	1	2	3	3	1	3	2	2	3	3	1	31
R2	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	2	15
R3	3	2	2	3	3	3	2	3	3	2	1	2	1	1	31
R4	2	1	1	0	1	2	1	1	3	1	1	2	1	1	18
R5	2	2	1	3	1	1	1	2	1	2	1	1	1	2	21
R6	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	1	2	3	3	26
R7	1	1	0	2	2	1	1	1	1	2	2	1	1	1	17
R8	1	0	0	2	0	1	1	1	3	2	1	1	1	1	15
R9	1	1	1	2	2	2	2	3	3	3	2	2	2	2	28
R10	2	2	2	3	2	3	2	3	2	3	3	2	2	2	33
R11	1	1	1	0	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1	16
R12	2	1	1	2	1	2	2	1	1	3	2	0	2	1	21
R13	2	1	1	1	2	1	1	2	2	3	2	2	1	1	22
R14	1	2	1	0	0	1	2	2	0	3	1	1	1	1	16
R15	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	2	17
R16	2	1	1	1	0	1	1	1	1	2	2	1	1	1	16
R17	1	0	1	1	1	1	1	1	1	2	1	0	1	1	13
R18	2	0	1	0	1	1	1	2	1	2	2	1	1	2	17
R19	2	1	1	1	1	3	1	2	1	3	3	2	1	1	23
R20	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	3	1	1	1	10
R21	3	1	2	2	0	1	2	3	0	0	3	2	3	1	23
R22	2	1	1	1	0	1	1	1	0	0	2	0	1	1	12
R23	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	2	12
R24	2	1	1	1	1	1	0	1	1	1	2	1	2	2	17
R25	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	2	1	11
R26	2	0	1	2	2	3	1	2	2	2	2	1	1	2	23
R27	1	0	0	1	1	0	0	2	1	1	0	1	1	2	11
R28	1	0	1	3	1	3	1	3	3	1	3	1	2	2	25
R29	0	0	1	1	1	1	1	3	1	2	1	2	1	1	16
R30	2	3	1	1	1	1	2	2	1	2	1	3	2	3	25
R31	1	1	2	3	1	3	3	3	1	3	3	1	2	2	29
R32	1	1	0	0	2	1	0	0	2	0	2	1	1	1	12
R33	1	0	0	1	2	1	0	1	2	0	1	1	1	2	13
R34	2	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	24
R35	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	3	0	1	2	8
R36	2	2	1	3	3	3	2	3	3	3	2	3	2	2	34
R37	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	2	9
R38	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14
R39	1	0	1	2	12	3	1	3	0	0	3	2	1	2	31
R40	2	1	2	1	1	2	2	2	1	3	2	1	1	1	22
R41	1	2	1	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	18
R42	2	1	1	2	1	2	1	2	1	1	2	2	1	2	21
R43	2	2	1	1	2	1	0	3	2	0	2	0	1	2	19
R44	2	1	1	2	2	2	1	3	2	3	2	3	3	2	29
R45	2	3	3	3	1	3	3	2	1	0	2	0	2	1	26
R46	3	1	2	3	2	2	1	2	2	1	2	1	1	1	24
R47	1	3	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	18
R48	2	2	3	3	0	2	2	3	3	2	3	2	2	3	32
R49	2	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	12

DATA GANGGUAN MENSTRUASI

No Rspnd	Y.1	Y.2	Y.3	Y.4	Y.5	Y.6	Y.7	Y.8	Y.9	Y.10	Total Y
R1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	7
R2	0	0	1	1	0	1	0	0	1	1	5
R3	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	4
R4	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	5
R5	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	6
R6	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	8
R7	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	9
R8	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	9
R9	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	5
R10	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	6
R11	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	7
R12	1	0	1	1	0	0	1	0	0	1	5
R13	0	1	0	0	0	0	1	0	1	1	4
R14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
R15	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	7
R16	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	5
R17	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	8
R18	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	8
R19	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	2
R20	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	8
R21	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	6
R22	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	8
R23	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
R24	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	8
R25	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	9
R26	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	6
R27	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	5
R28	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	3
R29	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	5
R30	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	4
R31	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	8
R32	1	1	0	0	0	0	1	1	0	1	5
R33	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	9
R34	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	7
R35	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	8
R36	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	5
R37	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
R38	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	9
R39	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1	4
R40	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	8
R41	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	9
R42	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	5
R43	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	8
R44	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	8
R45	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	9
R46	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	4
R47	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	7
R48	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	8
R49	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	8

Kat_Stres

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Normal	12	24.5	24.5	24.5
	Ringan	13	26.5	26.5	51.0
	Sedang	13	26.5	26.5	77.6
	Berat	10	20.4	20.4	98.0
	Sangat Berat	1	2.0	2.0	100.0
	Total	49	100.0	100.0	

Kat_Gangguan_M

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ganggaun	26	53.1	53.1	53.1
	Normal	23	46.9	46.9	100.0
	Total	49	100.0	100.0	

Kat_Stres * Kat_Gangguan_M Crosstabulation

			Kat_Gangguan_M		
			Gangguan	Normal	Total
Kat_Stres	Normal	Count	2	10	12
		Expected Count	6.1	5.9	12.0
		% within Kat_Stres	16.7%	83.3%	100.0%
		% within Kat_Gangguan_M	8.0%	41.7%	24.5%
		% of Total	4.1%	20.4%	24.5%
	Ringan	Count	6	7	13
		Expected Count	6.6	6.4	13.0
		% within Kat_Stres	46.2%	53.8%	100.0%
		% within Kat_Gangguan_M	24.0%	29.2%	26.5%
		% of Total	12.2%	14.3%	26.5%
	Sedang	Count	11	2	13
		Expected Count	6.6	6.4	13.0
		% within Kat_Stres	84.6%	15.4%	100.0%
		% within Kat_Gangguan_M	44.0%	8.3%	26.5%
		% of Total	22.4%	4.1%	26.5%
	Berat	Count	5	5	10
		Expected Count	5.1	4.9	10.0
		% within Kat_Stres	50.0%	50.0%	100.0%
		% within Kat_Gangguan_M	20.0%	20.8%	20.4%
		% of Total	10.2%	10.2%	20.4%
	Sangat Berat	Count	1	0	1
		Expected Count	.5	.5	1.0
		% within Kat_Stres	100.0%	0.0%	100.0%
		% within Kat_Gangguan_M	4.0%	0.0%	2.0%
		% of Total	2.0%	0.0%	2.0%
Total		Count	25	24	49
		Expected Count	25.0	24.0	49.0
		% within Kat_Stres	51.0%	49.0%	100.0%
		% within Kat_Gangguan_M	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	51.0%	49.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	12.626[a]	4	.013
Likelihood Ratio	14.124	4	.007
Linear-by-Linear Association	5.993	1	.014
N of Valid Cases	49		

a. 3 cells (30.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .49.



Dokumentasi pada saat responden mengisi kuesioner.

Department of Digital Business
Journal of Artificial Intelligence and Digital Business (RIGGS)
Homepage: https://journal.ilmudata.co.id/index.php/RIGGS
Vol. 1 No. 1 (2022) pp: 1-5
P-ISSN: 2963-9298, e-ISSN: 2963-914X

Hubungan Stres Dengan Gangguan Menstruasi Pada Remaja Putri Di Sma 1 Barunawati Jakarta Barat

Kamila Giyantini1, Lela Larasati2, Siti Rochanah3
123, Keperawatan Dan Stikes RSPAD Gatot Soebroto
kamilagytn@gmail.com, akisara69@gmail.com*

Abstrak

Masa remaja merupakan periode transisi yang ditandai oleh berbagai perubahan fisik, psikologis, dan sosial yang dapat memengaruhi kesehatan reproduksi. Pada remaja putri, salah satu permasalahan kesehatan reproduksi yang sering terjadi adalah gangguan menstruasi, yang dapat berupa ketidakteraturan siklus, nyeri menstruasi, maupun perubahan durasi dan volume perdarahan. Salah satu faktor yang diduga berperan dalam terjadinya gangguan menstruasi adalah stres. Stres pada remaja dapat muncul akibat tuntutan akademik, tekanan sosial, maupun masalah personal yang berpotensi mengganggu keseimbangan hormonal tubuh. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara tingkat stres dengan gangguan menstruasi pada remaja putri di SMA 1 Barunawati Jakarta Barat. Penelitian ini menggunakan desain analitik dengan pendekatan cross sectional. Sampel penelitian berjumlah 49 siswi kelas X yang dipilih menggunakan teknik total sampling. Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner tingkat stres Depression Anxiety Stress Scale (DASS-42) serta kuesioner gangguan menstruasi. Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat dengan menggunakan uji Pearson Chi-Square. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengalami stres ringan dan stres sedang, masing-masing sebesar 26,5%. Selain itu, sebanyak 53,1% responden dilaporkan mengalami gangguan menstruasi. Hasil uji Chi-Square menunjukkan nilai p-value sebesar 0,013 (p < 0,05), yang menandakan adanya hubungan yang signifikan antara tingkat stres dengan gangguan menstruasi. Kesimpulannya, semakin tinggi tingkat stres yang dialami remaja putri, maka semakin besar kemungkinan terjadinya gangguan menstruasi.

Kata kunci: Gangguan Menstruasi, Remaja Putri, Tingkat Stres

1. Latar Belakang

Masa remaja merupakan fase peralihan yang sangat penting dalam proses tumbuh kembang, yang ditandai oleh perubahan biologis, psikologis, dan sosial secara bersamaan. Pada remaja putri, salah satu perubahan biologis utama ditunjukkan melalui terjadinya menstruasi sebagai tanda mulai berfungsinya dan matangnya sistem reproduksi. Namun, pada periode ini sering dijumpai berbagai permasalahan menstruasi, seperti siklus yang tidak teratur, dismenore, hipermenore, maupun amenore. Gangguan menstruasi tersebut dapat berdampak negatif terhadap kesehatan fisik dan psikologis remaja, termasuk menurunnya kualitas hidup, kenyamanan beraktivitas, serta prestasi belajar di sekolah. Selain itu, ketidakteraturan siklus menstruasi yang berlangsung dalam jangka panjang berpotensi menyebabkan kesulitan dalam mencapai masa subur dan meningkatkan risiko terjadinya infertilitas pada perempuan di kemudian hari. (Fitri et al., 2024).

Menurut World Health Organization (2025), sekitar 1 dari 7 remaja usia 10–19 tahun di dunia mengalami gangguan mental, termasuk stres, kecemasan, dan depresi, yang merupakan penyebab utama penyakit dan kecacatan di kelompok usia ini. Laporan WHO tentang kesehatan remaja di Indonesia 2024 juga menyebutkan bahwa gangguan kecemasan (anxiety disorders) menjadi salah satu penyebab utama disability-adjusted life years (DALYs) pada remaja(WHO, 2025).

Hal ini menunjukkan bahwa stres merupakan masalah kesehatan global dan nasional yang tidak bisa diabaikan. Sebuah studi literatur di Indonesia menemukan bahwa sekitar 67,8% remaja putri mengalami setidaknya satu jenis gangguan siklus menstruasi, dengan dismenore sebagai keluhan terbanyak. Faktor seperti aktivitas fisik, stres, status gizi, dan indeks massa tubuh (IMT) disebut sebagai faktor risiko signifikan (Rizki et al., 2024). Penelitian di Paediatrica Indonesiana pada 2018

Diterima: xx-xx-2022 | Diterima: xx-xx-2022 | Diterbitkan: xx-xx-2022

menunjukkan bahwa sekitar 30,6% remaja putri mengalami siklus menstruasi abnormal, meliputi oligomenore, polimenore, dan amenore(Aryani et al., 2018).

Stres dapat memengaruhi kesehatan reproduksi melalui aktivasi HPA axis yang meningkatkan kortisol. Peningkatan kortisol ini mengganggu HPO axis, menurunkan pelepasan GnRH, LH, dan FSH, sehingga produksi estrogen dan progesteron terganggu. Akibatnya, siklus menstruasi menjadi tidak teratur dan berisiko mengalami oligomenore, amenore, atau dismenore (Hantsoo et al., 2023)Penelitian lain juga menunjukkan bahwa stres kronis berhubungan dengan disfungsi ovulasi dan penurunan respons hormon reproduksi (Vigil et al., 2022; Karunyam et al., 2023). Secara epidemiologis, stres psikologis terbukti berhubungan signifikan dengan gangguan siklus menstruasi pada perempuan.

Stres juga menjadi faktor yang sering ditemukan: studi literatur melaporkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara tingkat stres dan ketidakteraturan siklus menstruasi. Remaja dengan tingkat stres berat memiliki risiko lebih tinggi mengalami siklus yang tidak teratur dibanding yang stres ringan(Putri Oktalia et al., 2024). Dan juga terdapat, penelitian di Jakarta juga memperkuat keterkaitan antara stres dan menstruasi. Studi di SMAN 17 Jakarta Barat (UMJ, 2022) menemukan bahwa terdapat hubungan bermakna antara tingkat stres dan dismenore pada siswi ($p = 0,014$). Hasil ini menunjukkan bahwa remaja putri di Jakarta Barat pun tidak lepas dari masalah kesehatan reproduksi yang dipengaruhi stres

Siswi sebagai individu akademik juga tidak dapat dipisahkan dari stres dalam aktivitas sehari-hari. Aktivitas pembelajaran, terutama tugas-tugas eksternal dan tuntutan dari diri sendiri, dapat menjadi faktor pemicu timbulnya stres pada siswi. Ekspektasi eksternal yang meliputi pekerjaan rumah, beban pelajaran yang cukup berat, tekanan dari orang tua agar berhasil di sekolah, serta kemampuan beradaptasi sosial di lingkungan sekolah merupakan salah satu bentuk tuntutan eksternal yang sering dialami. Selain itu, semakin kompleksnya materi pelajaran yang disampaikan di sekolah yang semakin menantang menuntut kemampuan belajar siswi agar dapat menguasainya dengan baik. Kondisi ini semakin diperberat dengan keterbatasan waktu luang maupun kesempatan untuk melakukan rekreasi, sehingga dapat menimbulkan tekanan psikologis yang lebih besar. Berdasarkan masalah yang telah diuraikan diatas, peneliti ingin mengetahui bagaimana hubungan antara tingkat stress dengan gangguan menstruasi, yang mana dua hal tersebut disebutkan sebagai faktor yang dapat mempengaruhi siklus menstruasi tetapi hasil yang didapatkan hanya stress saja yang dapat mempengaruhi sedangkan aktivitas fisik tidak.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti terhadap 17 siswi di SMA 1 Barunawati Jakarta Barat, sebanyak 11 dari 17 siswi menyatakan bahwa stres berhubungan terhadap gangguan menstruasi yang mereka alami. Temuan ini menunjukkan adanya keterkaitan antara faktor fisik dan psikologis dengan kesehatan reproduksi remaja. Berdasarkan data yang diperolah, peneliti tertarik untuk meneliti hubungan stres berperan terhadap gangguan menstruasi pada remaja putri di SMA 1 Barunawati Jakarta Barat.

2. Metode Penelitian

Penelitian ini dirancang dengan metode kuantitatif menggunakan pendekatan cross-sectional study, sebuah desain observasional di mana pengumpulan data dilakukan dalam satu periode waktu untuk menganalisis hubungan antara variabel stres dan gangguan menstruasi secara simultan tanpa adanya intervensi (Ammara Jauza & Albina, 2025). Lokasi penelitian dipusatkan di SMA 1 Barunawati Jakarta Barat dengan populasi berupa seluruh siswi remaja putri kelas 10. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah total sampling, di mana seluruh anggota populasi yang memenuhi kriteria diikutsertakan, dengan pertimbangan jumlah populasi yang relatif terbatas (Amin Nur Fadila et al., 2023). Dari total 66 siswi, 17 di antaranya telah berpartisipasi dalam studi pendahuluan dan tidak diikutsertakan lagi untuk menghindari bias, sehingga jumlah sampel akhir adalah 49 responden. Penelitian ini memfokuskan pada dua variabel utama: variabel independen berupa stres dan variabel dependen berupa gangguan menstruasi, dengan hipotesis alternatif (H_1) yang menyatakan terdapat hubungan signifikan antara keduanya, yang akan diuji secara empiris (Hamdani & Sa'diyah, 2025). Secara operasional, variabel stres diukur menggunakan instrumen baku Depression Anxiety Stress Scales 42 (DASS-42), yang dipilih karena telah memiliki validitas dan reliabilitas tinggi secara internasional, sehingga tidak perlu dilakukan uji ulang (Wirawan et al., 2022).

Instrumen ini memiliki tingkat reliabilitas yang sangat baik dengan nilai Cronbach's Alpha sebesar 0,93 untuk skala stres (Henry & Crawford, 2005) dan menghasilkan data ordinal dengan kategori normal,

DOI: https://doi.org/10.xxxx/riggs.xxxx.xxx
Lisensi: Creative Commons Attribution 4.0 International (CC BY 4.0)

ringan, sedang, berat, dan sangat berat. Sementara itu, variabel gangguan menstruasi diukur menggunakan kuesioner adaptasi yang terdiri dari 10 pertanyaan, mengacu pada penelitian sebelumnya (Lastinawati, 2019). Kuesioner ini telah melalui uji validitas dan reliabilitas pada 40 remaja, di mana seluruh item dinyatakan valid (nilai r hitung > r tabel) dan memiliki tingkat reliabilitas yang cukup dengan Cronbach's Alpha sebesar 0,664, menghasilkan data nominal yang dikategorikan menjadi normal dan gangguan (Nurhasanah 2023). Prosedur pengumpulan data dilakukan secara terstruktur, dimulai dengan pengurusan perizinan, penjelasan kepada responden, hingga penandatanganan lembar informed consent untuk menjamin prinsip otonomi. Data dikumpulkan melalui pengisian Google Form secara langsung di bawah pendampingan peneliti selama sekitar 20 menit, diikuti dengan tahap pengolahan data yang meliputi editing, coding, entry, dan cleaning. Seluruh proses penelitian mematuhi prinsip etika secara ketat, meliputi anonimitas dengan penggunaan kode responden, kerahasiaan data, beneficence dengan memastikan tidak ada risiko bagi peserta, serta keadilan dalam perlakuan tanpa diskriminasi, yang mengacu pada pedoman Belmont Report dan Deklarasi Helsinki (Yohanis & Winarti, 2024). Analisis data akan dilakukan secara univariat untuk mendeskripsikan distribusi frekuensi setiap variabel, dan secara bivariat menggunakan uji Chi-Square untuk menguji hipotesis karena data berskala kategorik, dengan taraf signifikansi $p<0,05$. Selain itu, nilai Odds Ratio (OR) akan dihitung untuk mengetahui besarnya risiko seorang remaja putri mengalami gangguan menstruasi berdasarkan tingkat stres yang dialaminya.

3. Hasil

Data penelitian diperoleh melalui pengisian kuesioner oleh siswi kelas X di SMA 1 Barunawati Jakarta Barat. Jumlah responden dalam penelitian ini adalah 49 siswi. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara tingkat stres dengan kejadian gangguan menstruasi pada siswi. Karakteristik responden dalam penelitian ini meliputi usia dan tingkat stres. Penyajian karakteristik responden bertujuan untuk memberikan gambaran umum mengenai subjek penelitian. Data hasil penelitian disajikan melalui dua jenis analisis, yaitu analisis univariat dan analisis bivariat. Analisis univariat disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi untuk menggambarkan karakteristik responden serta distribusi variabel penelitian. Selanjutnya, analisis bivariat dilakukan menggunakan uji Chi-Square untuk mengetahui hubungan antara tingkat stres dengan gangguan menstruasi.

1. Analisa Univariat

Tingkat Stres

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Stres

Tingkat Stres	Frekuensi	Presentase
Normal	12	24,5%
Ringan	13	26,5%
Sedang	13	26,5%
Berat	10	20,4%
Sangat Berat	1	2,0%
Total	**49**	100%

Berdasarkan tabel 1. dapat di ketahui bahwa dari 49 responden, mayoritas memiliki tingkat stres dengan kategori ringan dan sedang yaitu sebanyak 13 (26,5%).

Gangguan Menstruasi

Tabel 2. Tabel Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Gangguan Menstruasi

Gangguan Menstruasi	Frekuensi	Presentase
Gangguan	26	53,1%
Normal	23	46,9%
Total	**49**	**100%**

Berdasarkan tabel di atas, di ketahui bahwa 49 responden. Mayoritas memiliki gangguan menstruasi, yaitu sebanyak 26 (53,1%).

2. Analisa Bivariat

Tabel 3. Hasil Uji Likelihood antara Tingkat Stres dan Gangguan Menstruasi

Total Stres	Gangguan Menstruasi	p-*value*

DOI: https://doi.org/10.xxxx/riggs.xxxx.xxx
Lisensi: Creative Commons Attribution 4.0 International (CC BY 4.0)

	Gangguan	Normal	Total	
Normal	2	10	12	
Ringan	7	6	13	
Sedang	11	2	13	**0,013**
Berat	5	5	10	
Sangat Berat	1	0	1	
Total	26	23	**49**	

Berdasarkan tabel di atas, hasil uji *Pearson Chi-Square* menunjukkan nilai p-*value* 0,013. Karena nilai p < 0,05, maka dapat disimpulkan bahwa Ho ditolak dan Ha diterima, yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat stres dengan gangguan menstruasi pada siswi SMA 1 Barunawati Jakarta Barat.

4. Diskusi

1. Tingkat Stres pada Remaja Putri di SMA 1 Barunawati

Berdasarkan hasil analisis univariat pada Tabel 4.1, diketahui bahwa dari 49 responden, sebagian besar berada pada kategori stres ringan dan sedang, masing-masing sebanyak 13 responden (26,5%). Responden dengan tingkat stres normal berjumlah 12 orang (24,5%), stres berat sebanyak 10 orang (20,4%), dan stres sangat berat sebanyak 1 orang (2,0%). Hasil ini menunjukkan bahwa mayoritas remaja putri di SMA 1 Barunawati Jakarta Barat mengalami stres pada tingkat ringan hingga sedang. Namun demikian, masih terdapat proporsi responden yang berada pada kategori stres berat, yang mengindikasikan adanya tekanan psikologis yang cukup signifikan pada sebagian remaja. Stres merupakan respons fisiologis dan psikologis individu terhadap tekanan internal maupun eksternal yang dipersepsikan melebihi kemampuan adaptasi diri. Pada remaja, stres sering kali dipicu oleh tuntutan akademik, tekanan sosial, perubahan hormonal, serta proses pencarian identitas diri. Stres pada remaja dapat diklasifikasikan menjadi beberapa tingkatan, mulai dari normal, ringan, sedang, berat, hingga sangat berat, sebagaimana diukur menggunakan instrumen DASS-42.

Remaja putri secara biologis dan psikologis lebih rentan mengalami stres dibandingkan remaja putra karena adanya fluktuasi hormonal serta sensitivitas emosional yang lebih tinggi. Selain itu, masa remaja merupakan fase transisi yang ditandai dengan perkembangan kognitif dan emosional yang belum sepenuhnya matang, sehingga kemampuan coping terhadap stres belum optimal.

Kondisi ini mencerminkan karakteristik perkembangan remaja yang berada pada fase transisi dengan berbagai perubahan biologis, psikologis, dan sosial. Remaja dihadapkan pada peningkatan tuntutan akademik, penyesuaian hubungan sosial dengan teman sebaya, serta ekspektasi dari keluarga dan lingkungan sekitar. Apabila tuntutan tersebut tidak diimbangi dengan kemampuan koping yang memadai, maka stres mudah muncul dan bertahan dalam kehidupan sehari-hari remaja (Stuart, 2022). Oleh karena itu, tingginya proporsi stres ringan hingga sedang pada responden dapat dipahami sebagai respons adaptif terhadap tekanan yang umum dialami pada masa remaja.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Triwahyuningsih et al. (2024) yang menyatakan bahwa remaja perempuan cenderung mengalami stres pada tingkat ringan hingga sedang akibat tekanan akademik dan lingkungan sosial. Penelitian Handayani et al. (2021) juga menunjukkan bahwa sebagian besar remaja putri berada pada kategori stres sedang hingga berat, terutama dipengaruhi oleh beban belajar dan tuntutan prestasi akademik. Selain itu, penelitian Putri Oktalia et al. (2024) mengungkapkan bahwa stres merupakan kondisi yang umum dialami oleh remaja putri dan berkaitan erat dengan perubahan fisik serta psikologis selama masa pubertas. Kesamaan hasil ini menunjukkan bahwa temuan penelitian yang diperoleh berada dalam rentang yang wajar dan konsisten dengan hasil penelitian sebelumnya.

Secara fisiologis, stres memicu aktivasi poros hipotalamus–pituitari–adrenal (HPA axis) yang menyebabkan peningkatan sekresi hormon kortisol sebagai respons terhadap tekanan (Sujaritha et al., 2022). Kortisol berperan dalam mengatur respons tubuh terhadap stres, namun apabila dilepaskan secara berlebihan dan berlangsung dalam jangka waktu lama dapat berdampak negatif terhadap keseimbangan emosional serta fungsi sistem tubuh. Pada remaja, sistem regulasi stres masih berada dalam tahap pematangan, sehingga respons stres cenderung lebih kuat dan berlangsung lebih lama dibandingkan pada individu dewasa (Ayu & Sinulingga, 2020).

Dari sudut pandang psikososial, remaja putri menghadapi berbagai tuntutan seperti pencapaian

DOI: https://doi.org/10.xxxx/riggs.xxxx.xxx
Lisensi: Creative Commons Attribution 4.0 International (CC BY 4.0)

akademik, relasi dengan teman sebaya, serta tekanan dari keluarga dan lingkungan sosial. Selain itu, meningkatnya kepekaan emosional dan kecenderungan membandingkan diri dengan orang lain dapat memperkuat persepsi stres yang dialami remaja (Stuart, 2022). Ketidakmampuan dalam mengelola tekanan tersebut secara efektif dapat menyebabkan stres meningkat ke tingkat sedang hingga berat. Oleh karena itu, tingginya proporsi stres ringan hingga sedang pada responden menunjukkan bahwa stres telah menjadi bagian dari kehidupan sehari-hari remaja putri.

Meskipun sebagian besar responden belum berada pada kategori stres sangat berat, kondisi ini tetap perlu mendapat perhatian. Stres yang tidak dikelola dengan baik berpotensi berkembang menjadi stres berat dan berdampak pada kesehatan fisik, psikologis, serta kesehatan reproduksi remaja putri (Handayani et al., 2021; Putri Oktalia et al., 2024).

Menurut penulis, tingginya proporsi remaja putri yang berada pada kategori stres ringan hingga sedang dalam penelitian ini berkaitan erat dengan tuntutan akademik dan proses penyesuaian diri yang dihadapi siswi kelas X. Pada fase ini, remaja dituntut untuk beradaptasi dengan sistem pembelajaran yang lebih kompleks, tekanan pencapaian prestasi, serta dinamika hubungan sosial dengan teman sebaya dan lingkungan sekolah. Selain itu, faktor internal seperti fluktuasi hormon, sensitivitas emosional, dan keterbatasan kemampuan koping turut memengaruhi persepsi stres pada remaja putri. Meskipun sebagian besar responden belum berada pada tingkat stres sangat berat, kondisi ini tetap perlu mendapat perhatian karena stres yang tidak dikelola dengan baik berpotensi berkembang ke tingkat yang lebih berat dan berdampak pada kesehatan fisik, psikologis, serta kesehatan reproduksi remaja. Oleh karena itu, diperlukan upaya pengelolaan stres melalui edukasi kesehatan, dukungan sosial, dan penguatan strategi koping agar remaja mampu menghadapi tekanan secara adaptif.

2. Gangguan Menstruasi pada Remaja Putri SMA 1 Barunawati

Berdasarkan Tabel 4.2, diketahui bahwa dari 49 responden, sebanyak 26 responden (53,1%) mengalami gangguan menstruasi, sedangkan 23 responden (46,9%) memiliki siklus menstruasi normal. Hasil ini menunjukkan bahwa lebih dari separuh remaja putri di SMA 1 Barunawati Jakarta Barat mengalami gangguan menstruasi. Temuan ini menggambarkan bahwa gangguan menstruasi merupakan kondisi yang cukup dominan pada remaja putri dan mencerminkan adanya variasi fungsi sistem reproduksi yang masih berada dalam tahap penyesuaian pada masa remaja. Gangguan menstruasi merupakan ketidakteraturan yang terjadi pada siklus, durasi, atau jumlah perdarahan menstruasi. Pada remaja putri, gangguan menstruasi sering terjadi karena sistem hipotalamus–hipofisis–ovarium (HPO) yang belum matang sepenuhnya. Kondisi ini menyebabkan ovulasi yang tidak teratur sehingga berdampak pada siklus menstruasi. Gangguan menstruasi pada remaja dapat berupa siklus tidak teratur, dismenore, hipermenore, hipomenore, maupun amenore. Faktor yang memengaruhi gangguan menstruasi meliputi ketidakseimbangan hormonal, stres psikologis, pola hidup, serta faktor nutrisi.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Aryani et al. (2018) yang melaporkan bahwa lebih dari 50% remaja putri mengalami gangguan siklus menstruasi, terutama pada awal masa pubertas. Penelitian Anthon et al. (2024) juga menyatakan bahwa gangguan menstruasi merupakan kondisi yang umum terjadi pada remaja akibat ketidakmatangan sistem reproduksi. Selain itu, Adriani et al (2025) menegaskan bahwa gangguan menstruasi masih menjadi masalah kesehatan reproduksi yang signifikan pada remaja perempuan dan membutuhkan perhatian khusus dari berbagai pihak. Kesamaan temuan ini menunjukkan bahwa tingginya angka gangguan menstruasi pada penelitian ini masih berada dalam konteks fisiologis dan epidemiologis yang wajar serta konsisten dengan penelitian terdahulu.

Secara fisiologis, pada masa remaja sering terjadi ketidakseimbangan hormon estrogen dan progesteron akibat belum stabilnya kerja poros hipotalamus–pituitari–ovarium (HPO). Ketidakstabilan poros HPO ini menyebabkan proses ovulasi belum berlangsung secara teratur, sehingga berdampak pada panjang, keteraturan, dan durasi siklus menstruasi (Thiyagarajan et al., 2024). Kondisi tersebut menjelaskan mengapa gangguan menstruasi seperti siklus tidak teratur, menstruasi yang datang lebih cepat atau lebih lambat, serta perubahan durasi perdarahan sering ditemukan pada remaja putri.

Selain faktor biologis, perubahan gaya hidup yang umum terjadi pada masa remaja juga berkontribusi terhadap terjadinya gangguan menstruasi. Pola tidur yang tidak teratur, aktivitas belajar yang padat, kebiasaan makan yang kurang seimbang, serta tingkat aktivitas fisik yang tidak konsisten dapat

DOI: https://doi.org/10.xxxx/riggs.xxxx.xxx
Lisensi: Creative Commons Attribution 4.0 International (CC BY 4.0)

memengaruhi keseimbangan hormon reproduksi. Faktor-faktor tersebut dapat memperberat ketidakteraturan siklus menstruasi, terutama ketika terjadi secara bersamaan dan berlangsung dalam jangka waktu yang cukup lama.

Stres emosional juga merupakan faktor penting yang dapat memperburuk gangguan menstruasi pada remaja putri. Stres dapat mengganggu regulasi hormon reproduksi melalui aktivasi poros hipotalamus–pituitari–adrenal (HPA) yang menyebabkan peningkatan hormon kortisol. Peningkatan kortisol ini dapat menghambat pelepasan hormon gonadotropin yang berperan dalam proses ovulasi dan pengaturan siklus menstruasi (Sujaritha et al., 2022). Akibatnya, siklus menstruasi menjadi tidak teratur atau mengalami gangguan lainnya. Oleh karena itu, tingginya angka gangguan menstruasi pada responden menunjukkan bahwa kesehatan reproduksi remaja putri masih memerlukan perhatian khusus, baik dari sisi biologis maupun psikologis. Secara keseluruhan, gangguan menstruasi yang dialami remaja putri dalam penelitian ini tidak hanya dipengaruhi oleh faktor biologis, tetapi juga berkaitan erat dengan kondisi psikologis dan gaya hidup remaja.

Temuan ini menegaskan pentingnya upaya promotif dan preventif dalam menjaga kesehatan reproduksi remaja, termasuk edukasi mengenai siklus menstruasi normal, pengelolaan stres, serta penerapan gaya hidup sehat. Dengan pendekatan yang komprehensif, diharapkan gangguan menstruasi pada remaja putri dapat diminimalkan dan kualitas kesehatan reproduksi mereka dapat ditingkatkan.

3. Hubungan Tingkat Stres dengan Gangguan Menstruasi

Secara teoritis, stres memiliki pengaruh terhadap sistem endokrin, khususnya melalui aktivasi poros HPA yang berdampak pada fungsi poros HPO. Peningkatan hormon kortisol akibat stres dapat menghambat pelepasan GnRH, FSH, dan LH, sehingga mengganggu proses ovulasi dan keteraturan siklus menstruasi.

Hasil analisis bivariat menggunakan uji Pearson Chi-Square menunjukkan nilai p-value sebesar 0,013 ($p < 0,05$). Nilai ini mengindikasikan bahwa secara statistik terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat stres dengan kejadian gangguan menstruasi pada remaja putri di SMA 1 Barunawati Jakarta Barat. Dengan demikian, hipotesis penelitian yang menyatakan adanya hubungan antara tingkat stres dan gangguan menstruasi dapat diterima. Temuan ini menunjukkan bahwa faktor psikologis, khususnya tingkat stres, memiliki peran penting dalam memengaruhi keteraturan siklus menstruasi pada remaja putri. Variasi tingkat stres yang dialami responden terbukti berkontribusi terhadap perbedaan kondisi menstruasi, baik pada aspek keteraturan siklus, durasi, maupun pola menstruasi yang dialami.

Berdasarkan distribusi data, responden dengan tingkat stres sedang hingga berat cenderung lebih banyak mengalami gangguan menstruasi dibandingkan dengan responden yang berada pada kategori stres normal dan ringan. Hal ini menunjukkan adanya kecenderungan peningkatan risiko gangguan menstruasi seiring dengan meningkatnya tingkat stres yang dialami remaja. Temuan ini mengindikasikan bahwa semakin tinggi stres yang dirasakan, maka semakin besar kemungkinan terjadinya ketidakseimbangan dalam sistem reproduksi. Pola hubungan yang konsisten ini memperkuat anggapan bahwa stres tidak hanya berdampak pada kondisi psikologis remaja, tetapi juga memiliki implikasi nyata terhadap kesehatan fisik, khususnya fungsi reproduksi. Dengan kata lain, kesehatan mental dan kesehatan reproduksi pada remaja merupakan dua aspek yang saling berkaitan dan tidak dapat dipisahkan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Putri Oktalia et al (2024) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan signifikan antara tingkat stres dengan gangguan siklus menstruasi pada remaja putri, di mana stres emosional berperan dalam mengganggu keseimbangan hormonal tubuh. Penelitian Handayani et al (2021) juga menemukan hasil serupa, yaitu adanya pengaruh stres terhadap keteraturan siklus menstruasi pada remaja perempuan. Selain itu, penelitian Triwahyuningsih et al (2024) semakin memperkuat temuan ini dengan menjelaskan bahwa stres memiliki peran penting terhadap gangguan menstruasi melalui mekanisme neuroendokrin, khususnya yang melibatkan sistem hormon reproduksi. Konsistensi hasil dari berbagai penelitian tersebut menunjukkan bahwa hubungan antara stres dan gangguan menstruasi merupakan fenomena yang berulang dan relevan di berbagai setting dan populasi remaja.

Stres kronis menyebabkan ketidakseimbangan hormonal yang berdampak langsung pada regulasi menstruasi. Aktivasi HPA yang berlangsung lama akan menghambat fungsi HPO sehingga ovulasi

DOI: https://doi.org/10.xxxx/riggs.xxxx.xxx
Lisensi: Creative Commons Attribution 4.0 International (CC BY 4.0)

menjadi tidak teratur atau tidak terjadi. Kondisi ini menjelaskan mengapa remaja dengan stres lebih tinggi memiliki risiko lebih besar mengalami gangguan menstruasi. Menurut pendapat peneliti, hasil ini menunjukkan bahwa stres merupakan faktor penting yang perlu diperhatikan dalam menjaga kesehatan reproduksi remaja putri. Upaya pengelolaan stres sejak dini sangat diperlukan untuk mencegah terjadinya gangguan menstruasi dan dampak jangka panjang terhadap kesehatan reproduksi.

5. Kesimpulan

Penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden, yaitu remaja putri di SMA 1 Barunawati Jakarta Barat, berada pada kategori stres ringan hingga sedang. Kondisi ini mengindikasikan bahwa sebagian besar remaja mengalami tekanan psikologis yang masih berada pada tingkat adaptif, namun tetap berpotensi menimbulkan dampak terhadap kesehatan apabila berlangsung secara terus-menerus. Stres pada remaja umumnya dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti tuntutan akademik, tekanan dari lingkungan sosial, hubungan dengan teman sebaya, serta ekspektasi dari keluarga. Masa remaja yang ditandai dengan perubahan fisik dan hormonal juga dapat memperbesar kerentanan terhadap stres psikologis. Selain itu, hasil penelitian juga menunjukkan bahwa lebih dari separuh responden mengalami gangguan menstruasi. Gangguan yang dialami meliputi ketidakteraturan siklus, perubahan durasi menstruasi, serta keluhan nyeri haid. Temuan ini menunjukkan bahwa gangguan menstruasi masih menjadi permasalahan kesehatan reproduksi yang cukup dominan pada remaja putri. Ketidakteraturan menstruasi pada usia remaja sering dikaitkan dengan belum matangnya sistem hormonal, namun faktor psikologis seperti stres juga memiliki peran yang signifikan. Berdasarkan hasil analisis bivariat, penelitian ini menyimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat stres dengan gangguan menstruasi pada remaja putri. Hal ini berarti bahwa semakin tinggi tingkat stres yang dialami remaja, maka semakin besar kemungkinan terjadinya gangguan menstruasi. Secara fisiologis, stres dapat memengaruhi keseimbangan hormon reproduksi melalui aktivasi sumbu hipotalamus–pituitari–adrenal, yang berdampak pada terganggunya regulasi siklus menstruasi. Sebaliknya, remaja dengan tingkat stres yang lebih rendah cenderung memiliki pola menstruasi yang lebih teratur dan normal. Temuan ini menegaskan pentingnya pengelolaan stres pada remaja putri sebagai salah satu upaya pencegahan gangguan menstruasi. Oleh karena itu, dukungan dari keluarga, sekolah, serta tenaga kesehatan sangat diperlukan untuk membantu remaja mengembangkan strategi koping yang adaptif, sehingga kesehatan mental dan reproduksi mereka dapat terjaga dengan baik.

Referensi

1. Adriani, F., Suryani, L., Angraeni, N., Dahlan, M., & Almarisah Madani, U. (2025). Prevalensi Gangguan Menstruasi Serta Penanganannya Pada Remaja. Jmns *Journal Of Midwifery And Nursing Studies* 110, 7(1), 110–117. Https://Doi.Org/Https://Doi.Org/10.57170/Jmns.V7i1.172
2. Amin Nur Fadila, Garancang Sabaruddin, & Abunawas Kamaluddin. (2023). Mpilar,+02+-+Fadillah+(Ok) (1).
3. Ammara Jauza, N., & Albina, M. (2025). Model Dan Pendekatan Penelitian Kuantitatif: Kajian Filosofis, Metodologis, Dan Aplikatif. Https://Doi.Org/10.61104/Qb.V2i1.280
4. Anthon, C., Steinmann, M., Vidal, A., & Dhakal, C. (2024). Menstrual Disorders In Adolescence: Diagnostic And Therapeutic Challenges. *In Journal Of Clinical Medicine* (Vol. 13, Issue 24). Multidisciplinary Digital Publishing Institute (Mdpi). Https://Doi.Org/10.3390/Jcm13247668
5. Aryani, I., Rachma, U. P., Rokhayati, E., & Moelyo, A. G. (2018). Menstrual Cycle Patterns Of Indonesian Adolescents. Paediatrica Indonesiana, 58(3), 101–105. Https://Doi.Org/10.14238/Pi58.3.2018.101-5
6. Attia, M., Ibrahim, F. A., Elsady, M. A.-E., Khorkhash, M. K., Rizk, M. A., Shah, J., & Amer, S. A. (2022). Cognitive, Emotional, Physical, And Behavioral Stress-Related Symptoms And Coping Strategies Among University Students During The Third Wave Of Covid-19 Pandemic. In Frontiers In Psychiatry. Https://Doi.Org/Https://Doi.Org/10.3389/Fpsyt.2022.933981
7. Ayu, D., & Sinulingga, P. (2020). Pengetahuan Remaja Putri Tentang Menarche. Jurnal Ilmiah Keperawatan Imelda, 6(2). Http://Jurnal.Uimedan.Ac.Id/Index.Php/Jurnalkeperawatan
8. Bienertova-Vasku, J., Lenart, P., & Scheringer, M. (2020). Eustress And Distress: Neither Good Nor Bad, But Rather The Same? Bioessays, 42(7). Https://Doi.Org/10.1002/Bies.201900238
9. Critchley, H. O. D., Babayev, E., Bulun, S. E., Clark, S., Garcia-Grau, I., Gregersen, P. K.,(2020). Menstruation: Science And Society. In American Journal Of Obstetrics And Gynecology (Vol. 223, Issue 5, Pp. 624–664). Mosby Inc. Https://Doi.Org/10.1016/J.Ajog.2020.06.004
10. Fitri, S., Sofianita, N. I., & Octaria, Y. C. (2024a). 11.+Rs_63113_Final+Article_Indonesian+Version.
11. Fitri, S., Sofianita, N. I., & Octaria, Y. C. (2024b). Faktor Yang Mempengaruhi Siklus Menstruasi Pada Mahasiswi Di Depok, Indonesia. Amerta Nutrition, 8(3), 94–104.
12. Ghare Naz, M. S., Farahmand, M., Dashti, S., & Tehrani, F. R. (2022). Factors Affecting Menstrual Cycle Developmental Trajectory In Adolescents: A Narrative Review. *In International Journal Of Endocrinology And Metabolism* (Vol. 20, Issue 1). Kowsar Medical Institute. Https://Doi.Org/10.5812/Ijem.120438
13. Hamdani, H., & Sa'diyah, H. (2025a). Konsep Dasar Penyusunan Hipotesis Dan Kajian Teori Dalam Penelitian. *Journal Of Linguistics And Social Studies*, 2(2), 64–73. Https://Doi.Org/10.52620/Jls.V2i2.93
14. Hamdani, H., & Sa'diyah, H. (2025b). Konsep Dasar Penyusunan Hipotesis Dan Kajian Teori Dalam Penelitian. Journal Of

DOI: https://doi.org/10.xxxx/riggs.xxxx.xxx
Lisensi: Creative Commons Attribution 4.0 International (CC BY 4.0)

Linguistics And Social Studies, 2(2), 64–73. Https://Doi.Org/10.52620/Jls.V2i2.93
15. Handayani, P., Rahmi, J., Amalia, M., Marsshanda, S., Widya Dharma Husada Tangerang, Stik., Padjajaran No, J., & Tangerang Selatan, K. (2021). Hubungan Tingkat Stres Dan Aktivitas Fisik Dengan Siklus Menstruasi Pada Remaja Putri Kelas Xii Di Sma Pgri Sindang Sono Kabupaten Tangerang. In Map Midwifery And Public Health Journal (Vol. 2, Issue 1). Http://Openjournal.Wdh.Ac.Id/Index.Php/Map/Index
16. Hantsoo, L., Jagodnik, K. M., Novick, A. M., Baweja, R., Di Scalea, T. L.,et,al. (2023). The Role Of The Hypothalamic-Pituitary-Adrenal Axis In Depression Across The Female Reproductive Lifecycle: Current Knowledge And Future Directions. In Frontiers In Endocrinology (Vol. 14). Frontiers Media Sa. Https://Doi.Org/10.3389/Fendo.2023.1295261
17. Helmaliah, Parham, P. M., Sari, P. N., & Mahyuddin, U. (2024). Behavior: Jurnal Pendidikan Bimbingan Konseling Dan Psikologi Volume 1 No 1 Mei 2024.
18. Henry, J. D., & Crawford, J. R. (2005). The Short-Form Version Of The Depression Anxiety Stress Scales (Dass-21): Construct Validity And Normative Data In A Large Non-Clinical Sample. British Journal Of Clinical Psychology, 44(2), 227–239. Https://Doi.Org/10.1348/014466505x29657
19. Hidayati, M., Jelmila, N., & Triola, S. (2025). Pengaruh Status Gizi Dan Aktivitas Fisik Terhadap Pola Siklus Menstruasi Pada Mahasiswi Fakultas Kedokteran Universitas Baiturrahmah. Scientific Journal, 4(3), 209–217. Http://Journal.Scientic.Id/Index.Php/Sciena/Issue/View/26
20. Kusnaningsih, A. (2020). Prevalensi Dismenore Pada Remaja Putri Di Madrasah Aliyah. Jurnal Surya Medika, 5(2), 1–8.
21. Lastinawati, V. (2019). Hubungan Aktivitas Fisik Dengan Siklus Menstruasi Pada Remaja Di Institut Teknologi Dan Kesehatan Bali (Itekes Bali).
22. Liu, X., Zhang, Y., Gao, W., & Cao, X. (2023). Developmental Trajectories Of Depression, Anxiety, And Stress Among College Students: A Piecewise Growth Mixture Model Analysis. Humanities And Social Sciences Communications, 10(1). Https://Doi.Org/10.1057/S41599-023-02252-2
23. Meriati, Masthura, S., & Nursa'adah. (2025). Pengaruh Stres, Pola Makan Dan Aktivitas Fisik Terhadap Perubahan Siklus Menstruasi Pada Remaja Putri. Jurnal Keperawatan Cikini, 6(1), 20–29. Https://Doi.Org/Https://Doi.Org/10.55644/Jkc.V6i01.220
24. Mustika, R., Harahap, D. A., & Sudiarti, P. E. (2024). Hubungan Stres Dengan Nyeri Dismenore Pada Siswi Sman 01 Kampar Tahun 2023. Jurnal Pahlawan Kesehatan, 1(4), 372–379.
25. Puspita, H., Anggraeni, V., Ivanka, T., & Kesehatan, F. I. (2021). Penyuluhan Genre Orang Muda Harapan Bangsa. Http://Jurnal.Umb.Ac.Id/Index.Php/Jimakukerta
26. Putri Oktalia, V., Nurwaqiah Ibnu, I., Mawarti Perdana, S., Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat, P., Kesdokteran Dan Ilmu Kesehatan Universitas Jambi, F., & Letjen Suprapto No, J. (2024). Hubungan Tingkat Stres, Pola Konsumsi Dan Aktivitas Fisik Dengan Siklus Menstruasi Pada Remaja Putri Di Wilayah Kerja Puskesmas Kenali Besar Tahun 2024 The Relationship Of Stress Levels, Consumption Patterns And Physical Activity With The Menstrual Cycle Of Adolescent Women In The Working Area Of The Kenali Besar, 2024. 06(02), 116–128. Https://Doi.Org/10.47522/Jmk.V6i
27. Putri, T. H., & Azalia, D. H. (2022). Faktor Yang Memengaruhi Stres Pada Remaja Selama Pandemi Covid-19. Jurnal Keperawatan Jiwa (Jkj): Persatuan Perawat Nasional Indonesia, 10(2), 285–296.
28. Rizki, A., Sappe, K., Triana Oktavia, A., Chairunnisa, A., & Undaryati, Y. M. (2024). Menstrual Cycle Disorders In Adolescents. Https://Jmi.Rivierapublishing.Id/Index.Php/Rp
29. Stuart, G. W. (2022). Prinsip Dan Praktik Keperawatan Kesehatan Jiwa Stuart, Edisi Indonesia 11: Prinsip Dan Praktik Keperawatan Kesehatan Jiwa Stuart, Edisi Indonesia 11. Elsevier Health Sciences.
30. Sujaritha J, Deepa N, Nandhini J, Vandhana V, & Mahalakshmi D. (2022). Stress And Stress Management: A Review. Indian Journal Of Natural Sciences Www.Tnsroindia.Org.In ©Ijons, 13(73), 45558–45571. Www.Tnsroindia.Org.In
31. Thiyagarajan, D. K., Basit, H., & Jeanmonod, R. (2024). Physiology, Menstrual Cycle. In Statpearls. Statpearls Publishing. Https://Www.Ncbi.Nlm.Nih.Gov/Books/Nbk500020
32. Triwahyuningsih, R. Y., Rahfiludin, M. Z., Sulistiyani, S., & Widjanarko, B. (2024). Role Of Stress And Physical Activity On Primary Dysmenorrhea: A Cross-Sectional Study. Narra J, 4(1). Https://Doi.Org/10.52225/Narra.V4i1.685
33. Wahyuni, L. T., Yunitasari, E., Rosmawati, Astuti, A. P., Iit, K., & Kabuhung, E. I. (2024). Buku Ajar Masalah Gangguan Reproduksi (1st Ed.). Nuansa Fajar Cemerlang. Https://Repository.Nuansafajarcemerlang.Com/Media/Publications/586320-Buku-Ajar-Masalah-Gangguan-Reproduksi-6f1326ea.Pdf
34. Who. (2025). Mental Health Of Adolescents.
35. Wirawan, A., Halimah, S., Fajrin, A., Manajemen Bisnis, J., & Negeri Batam, P. (2022). Jurnal Bisnis Mahasiswa.
36. Wulandari, A. (N.D.). Karakteristik Pertumbuhan Perkembangan Remaja Dan Implikasinya Terhadap Masalah Kesehatan Dan Keperawatannya.
37. Yohanis, J. C., & Winarti, E. (2024). Tinjauan Perilaku Kesehatan Remaja Dalam Konteks Kesehatan Reproduksi : Sebuah Analisis Literatur. 5(1).

DOI: https://doi.org/10.xxxx/riggs.xxxx.xxx
Lisensi: Creative Commons Attribution 4.0 International (CC BY 4.0)

20%	19%	7%	8%
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS	STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	repository.stikesrspadgs.ac.id Internet Source	8%
2	repository2.unw.ac.id Internet Source	1%
3	123dok.com Internet Source	1%
4	repository.stikeshangtuah-sby.ac.id Internet Source	1%
5	repository.unissula.ac.id Internet Source	<1%
6	eprints.ums.ac.id Internet Source	<1%
7	Submitted to Badan PPSDM Kesehatan Kementerian Kesehatan Student Paper	<1%
8	repository.ub.ac.id Internet Source	<1%
9	Submitted to LL DIKTI IX Turnitin Consortium Part III	<1%