Jurnal Mahasiswa Kesehatan
VOLUME 7 NOMOR 2 | MARET 2026 | E-ISSN: 2686-5300 | P-ISSN: 27145409

# Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Keteraturan Siklus Menstruasi Pada Remaja Putri di SMK 1 Islam Kota Blitar

## *Relationship Between Anxiety Levels and Menstrual Cycle Regularity in Adolescent Girls at SMK 1 Islam Blitar*

**Nadya Sukma Larasati[1*], Fauzia Laili[2], Huda Rohmawati[3]**

[1]Mahasiswa Program Studi S1 Kebidanan Universitas Kadiri

[2,3] Dosen Program Studi Kebidanan Universitas Kadiri

*Corresponding : nadyasukmalarasati@gmail.com

**ABSTRAK**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara tingkat kecemasan dengan keteraturan siklus menstruasi pada remaja putri di SMK 1 Islam Kota Blitar. Penelitian menggunakan desain observasional analitik dengan pendekatan cross-sectional. Sampel sebanyak 59 siswi kelas X dan XI dipilih berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi. Pengumpulan data dilakukan melalui kuesioner tingkat kecemasan dan catatan siklus menstruasi responden. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengalami kecemasan ringan (44,1%) dan memiliki siklus menstruasi teratur (50,8%). Analisis menggunakan uji korelasi Spearman menunjukkan adanya hubungan signifikan antara tingkat kecemasan dan keteraturan siklus menstruasi ($r = 0,631$, $p < 0,05$). Hasil ini menunjukkan semakin tinggi tingkat kecemasan, semakin besar kemungkinan ketidakteraturan siklus menstruasi. Penelitian ini menekankan pentingnya integrasi layanan kesehatan mental dalam program kesehatan reproduksi remaja.

Kata kunci: Kecemasan, Siklus Menstruasi, Remaja Putri

***ABSTRACT***

*This study aimed to examine the relationship between anxiety levels and menstrual cycle regularity among adolescent girls at SMK 1 Islam Blitar. The study employed an analytical observational design with a cross-sectional approach. A total of 59 female students from grades X and XI were selected based on inclusion and exclusion criteria. Data were collected using anxiety questionnaires and menstrual cycle records. The results showed that most respondents experienced mild anxiety (44.1%) and had regular menstrual cycles (50.8%). Spearman correlation analysis indicated a significant relationship between anxiety levels and menstrual cycle regularity ($r = 0.631$, $p < 0.05$). These findings suggest that higher anxiety levels are associated with greater likelihood of menstrual irregularities. This study highlights the importance of integrating mental health services into adolescent reproductive health programs.*

*Keywords: Anxiety, Menstrual Cycle, Adolescent Girls*



Article History:
Received: January 29,2026; Revised: February 24, 2026; Accepted: March 22, 2026

## PENDAHULUAN

Masa remaja merupakan periode transisi penting dari masa kanak-kanak menuju dewasa yang ditandai dengan percepatan perkembangan fisik, mental, emosional, dan sosial. Pada tahap ini terjadi pematangan biologis, termasuk organ reproduksi, yang ditandai dengan perubahan fisik dan psikologis yang kompleks. Salah satu tanda biologis keremajaan pada remaja putri adalah awal menstruasi, yang menandai kematangan sistem reproduksi (Heryani et al., 2023). Masa remaja juga menghadirkan tantangan adaptasi terhadap perubahan fisik maupun psikologis yang signifikan.

Menstruasi merupakan perdarahan periodik dari uterus yang terjadi sekitar 14 hari setelah ovulasi sebagai bagian dari siklus reproduksi normal wanita usia subur. Proses ini ditandai dengan peluruhan endometrium akibat tidak terjadinya pembuahan, berlangsung selama 3–7 hari dengan siklus rata-rata 28 hari (Dewi & Chasanah, 2023). Siklus menstruasi melibatkan interaksi kompleks hormon reproduksi, terutama estrogen dan progesteron, yang diatur oleh hipotalamus dan kelenjar hipofisis (Wardani et al., 2021).

Keteraturan siklus menstruasi menjadi indikator penting kesehatan reproduksi, mencerminkan keseimbangan hormonal dan fungsi sistem reproduksi yang optimal. Siklus dikatakan teratur jika jarak antara hari pertama menstruasi satu dengan berikutnya 21–35 hari, sedangkan siklus tidak teratur terjadi jika jarak tersebut kurang dari 21 hari atau lebih dari 35 hari (Kulsum, 2020). Keteraturan siklus tidak hanya penting bagi kesehatan reproduksi, tetapi juga berdampak pada kesehatan umum dan kualitas hidup wanita.

Berdasarkan data WHO tahun 2024, sekitar 75% remaja putri di dunia mengalami gangguan terkait menstruasi, dengan variasi prevalensi di berbagai negara (WHO, 2024). Di Indonesia, Kementerian Kesehatan RI (2024).
melaporkan prevalensi gangguan menstruasi pada remaja mencapai 65,3%, dengan keluhan terbanyak adalah siklus menstruasi tidak teratur, yaitu sekitar 43,5% (Kemenkes, 2020). Penelitian sebelumnya menunjukkan adanya hubungan signifikan antara tingkat kecemasan dengan keteraturan siklus menstruasi. Purwati & Muslikhah (2020) melaporkan dari 64 mahasiswi, 43 orang (67,2%) mengalami siklus menstruasi tidak teratur.

Hasil studi pendahuluan di SMK 1 Islam Kota Blitar pada 19 Maret 2025 menunjukkan bahwa dari 20 siswi yang disurvei, 14 siswi (70%) melaporkan ketidakteraturan siklus menstruasi dalam tiga bulan terakhir. Sebagian besar responden juga mengaku sering mengalami kecemasan terkait masalah akademik, sosial, dan keluarga. Hal ini menunjukkan tingginya prevalensi ketidakteraturan siklus menstruasi di kalangan remaja putri.

Ketidakteraturan siklus menstruasi dapat dipengaruhi oleh faktor fisik maupun psikologis
yang saling berinteraksi. Faktor psikologis yang paling dominan adalah kecemasan, yang dapat memicu perubahan hormonal dalam tubuh (Mayasari et al., 2021). Kecemasan merupakan kondisi emosional yang ditandai dengan kegelisahan, kekhawatiran, ketegangan, dan rasa takut yang tidak proporsional dengan ancaman nyata, disertai gejala fisik seperti jantung berdebar, keringat berlebih, dan gangguan tidur (Agustini et al., 2024).

Kecemasan dapat memengaruhi sistem hormonal melalui jalur hipotalamus-hipofisis-adrenal (HPA axis). Peningkatan hormon kortisol akibat kecemasan dapat mengganggu keseimbangan estrogen dan progesteron, sehingga memengaruhi siklus menstruasi, termasuk ketidakteraturan durasi dan volume perdarahan (Aziz & Rayanti, 2020). Remaja putri sangat rentan terhadap kecemasan karena berada dalam masa transisi dengan perubahan fisik dan psikologis yang signifikan.

Tuntutan akademik, ekspektasi sosial, konflik dengan teman sebaya, serta masalah keluarga dapat memicu kondisi ini (Putri et al., 2023).

Dampak kecemasan yang berlebihan meliputi kesulitan fokus, menarik diri dari lingkungan, perubahan nafsu makan, gangguan tidur, mudah tersinggung, serta penurunan pengendalian emosi (Lianasari & Purwati, 2021). Jika berlangsung jangka panjang, kecemasan dapat memengaruhi sistem saraf pusat, meningkatkan risiko sakit kepala, pusing, penyakit kardiovaskular, dan gangguan irama jantung.

Upaya pencegahan dan pengelolaan kecemasan dapat dilakukan melalui mekanisme koping adaptif, seperti pengaturan jadwal belajar dan istirahat, olahraga, manajemen waktu, terapi psikologis maupun religius, serta dukungan sosial dari teman dan keluarga. Jika upaya ini tidak efektif, penanganan medis oleh dokter atau psikiater sangat dianjurkan (Anjarsari & Sari, 2020). Unit Kesehatan Sekolah (UKS) dapat mengintegrasikan kesehatan mental dalam program kesehatan reproduksi remaja, sementara Pusat Informasi dan Konseling Remaja (PIK-R) dapat memberikan layanan informasi dan konseling untuk mendukung kesejahteraan psikologis dan reproduksi remaja.

Berdasarkan uraian tersebut, peneliti tertarik untuk meneliti hubungan antara tingkat kecemasan dengan keteraturan siklus menstruasi pada remaja putri, dengan judul "Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Keteraturan Siklus Menstruasi pada Remaja Putri di SMK 1 Islam Kota Blitar Tahun 2025", dengan rumusan masalah apakah terdapat hubungan antara tingkat kecemasan dengan keteraturan siklus menstruasi pada remaja putri di SMK 1 Islam Kota Blitar Tahun 2025?”

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilaksanakan dengan tujuan untuk menganalisis hubungan antara tingkat kecemasan dan keteraturan siklus menstruasi pada remaja putri di SMK 1 Islam Kota Blitar. Desain penelitian yang digunakan adalah penelitian observasional analitik dengan pendekatan cross-sectional, di mana pengukuran variabel independen (tingkat kecemasan) dan variabel dependen (keteraturan siklus menstruasi) dilakukan secara bersamaan. Pendekatan ini dipilih karena memungkinkan analisis hubungan antara dua variabel dalam satu waktu tertentu serta mempertimbangkan efisiensi waktu dan biaya penelitian (Notoatmodjo, 2018).

Populasi penelitian ini adalah seluruh siswi kelas X dan XI di SMK 1 Islam Kota Blitar tahun ajaran 2024/2025, yang berjumlah 152 orang. Sampel penelitian ditentukan melalui teknik purposive sampling, yaitu pengambilan sampel dengan menetapkan kriteria khusus yang sesuai tujuan penelitian sehingga dapat memberikan data relevan. Kriteria inklusi mencakup siswi kelas X dan XI yang telah mengalami menstruasi, aktif bersekolah, dan bersedia menjadi responden. Kriteria eksklusi mencakup siswi yang sedang cuti, memiliki riwayat gangguan hormonal yang terdiagnosis atau sedang menjalani pengobatan yang memengaruhi siklus menstruasi, serta tidak bersedia menjadi responden.

Penentuan besar sampel dilakukan menggunakan rumus Cochran dengan tingkat kepercayaan 95%, p = 0,5, q = 0,5, margin of error 10%, dan populasi N = 152. Hasil perhitungan menunjukkan bahwa ukuran sampel yang dibutuhkan adalah sekitar 59 orang.

Variabel yang diteliti terdiri dari variabel bebas (independen), yaitu tingkat kecemasan, dan variabel terikat (dependen), yaitu keteraturan siklus menstruasi. Definisi operasional variabel siklus menstruasi meliputi penilaian keteraturan siklus menstruasi selama tiga bulan terakhir melalui kuesioner, dengan kategori siklus teratur (21–35 hari) dan siklus tidak teratur (<21 atau >35 hari).

Variabel tingkat kecemasan diukur menggunakan kuesioner Zung Self-Rating Anxiety Scale (ZSAS/SRAS) yang telah dimodifikasi, dengan skor minimal 20 dan maksimal 80, dikategorikan menjadi tidak cemas (20–39), ringan (40–59), sedang (60–74), dan berat (75–80). Bahan penelitian mencakup kuesioner ZSAS/SRAS untuk mengukur tingkat kecemasan, kuesioner siklus menstruasi untuk mencatat keteraturan siklus selama tiga bulan terakhir, alat tulis untuk pencatatan data, laptop untuk pengolahan data, serta lembar informed consent sebagai persetujuan responden. Lembar observasi siklus menstruasi digunakan untuk mencatat tanggal mulai menstruasi, lama menstruasi, dan karakteristik menstruasi lainnya.

Instrumen penelitian terdiri dari dua kuesioner. Kuesioner siklus menstruasi berisi empat pertanyaan mengenai pola menstruasi responden selama tiga bulan terakhir, dengan pilihan jawaban "YA" atau "TIDAK" untuk mengetahui keadaan siklus menstruasi teratur atau tidak. Kuesioner tingkat kecemasan menggunakan ZSAS/SRAS dengan 20 pernyataan, di mana responden menjawab setiap pernyataan dengan skala 1–4: tidak pernah (1), kadang-kadang (2), sering (3), dan sangat sering (4). Hasil skor kemudian dikategorikan sesuai tingkat kecemasan, mulai dari normal/tidak cemas hingga berat.

Teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis statistik yang sesuai untuk menguji hubungan antara variabel independen dan dependen, sehingga dapat diketahui keterkaitan antara tingkat kecemasan dengan keteraturan siklus menstruasi pada remaja putri.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### DATA UMUM

#### Responden Berdasarkan Kelas

Tabel 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Kelas

| Tingkat Kelas | f | % |
|---|---|---|
| X (Sepuluh) | 29 | 49,2 |
| XI (Sebelas) | 30 | 50,8 |
| Total | 59 | 100 |

*Sumber: Data Primer, 2025*

Keterangan : Mayoritas responden berasal dari kelas XI (50,8%).

#### Berdasarkan Indeks Masa Tubuh (IMT)

Tabel 2. Karakteristik Responden Berdasarkan IMT

| Kategori IMT | f | % |
|---|---|---|
| Kurang (<18,5) | 9 | 15,3 |
| Ideal (18,5–24,9) | 37 | 62,7 |
| Lebih (25,0–29,9) | 13 | 22,0 |
| Total | 59 | 100 |

*Sumber: Data Primer, 2025*

Keterangan : Sebagian besar responden memiliki IMT dalam kategori ideal (62,7%).

**DATA KHUSUS**

**Tingkat Kecemasan**

Tabel 3. Distribusi Tingkat Kecemasan Responden

| Tingkat Kecemasan | f | % |
|---|---|---|
| Normal/tidak cemas | 13 | 22,0 |
| Ringan | 26 | 44,1 |
| Sedang | 14 | 23,7 |
| Berat | 6 | 10,2 |
| Total | 59 | 100 |

*Sumber: Data Primer, 2025*

Keterangan : Mayoritas responden mengalami kecemasan ringan (44,1%).

**Siklus Menstruasi**

Tabel 4. Distribusi Siklus Menstruasi Responden

| Siklus Menstruasi | f | % |
|---|---|---|
| Teratur | 30 | 50,8 |
| Tidak Teratur | 29 | 49,2 |
| Total | 59 | 100 |

*Sumber: Data Primer, 2025*

Keterangan : Sebagian besar responden memiliki siklus menstruasi teratur (50,8%).

**Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Siklus Menstruasi**

Tabel 5. Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Keteraturan Siklus Menstruasi

| Tingkat Kecemasan | Teratur f (%) | Tidak Teratur f (%) | Total f (%) |
|---|---|---|---|
| Normal/tidak cemas | 12 (20,3) | 1 (1,7) | 13 (22) |
| Ringan | 16 (27,1) | 10 (16,9) | 26 (44,1) |
| Sedang | 2 (3,4) | 12 (20,3) | 14 (23,7) |
| Berat | 0 (0,0) | 6 (10,2) | 6 (10,2) |
| Total | 30 (50,8) | 29 (49,2) | 59 (100) |

*Sumber: Data Primer, 2025*

Keterangan : Hasil uji korelasi Spearman menunjukkan hubungan signifikan antara tingkat kecemasan dan keteraturan siklus menstruasi ($r = 0,631$; $p = 0,000$, $\alpha = 0,05$). Semakin tinggi tingkat kecemasan, semakin besar kemungkinan mengalami siklus menstruasi tidak teratur.

**PEMBAHASAN**

**Tingkat Kecemasan**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar siswi SMK 1 Islam Kota Blitar mengalami kecemasan ringan, yaitu sebanyak 26 responden (44,1%). Fenomena ini wajar terjadi pada remaja berusia 15–16 tahun karena mereka berada pada fase transisi psikologis yang kompleks. Pada masa ini, individu mulai membentuk identitas diri, mengeksplorasi minat dan bakat, serta menyesuaikan diri dengan lingkungan sosial yang lebih luas. Semua proses ini menimbulkan

tekanan emosional yang dapat memicu kecemasan, terutama ketika remaja dihadapkan pada ketidakpastian dan tuntutan dari berbagai aspek kehidupan (Nanda et al., 2021; Stuart, 2020).
Kecemasan ringan biasanya ditandai dengan perasaan tidak nyaman atau takut samar. Respon fisiologis yang muncul termasuk peningkatan denyut jantung, ketegangan otot, gelisah, dan gangguan tidur ringan. Gejala ini sering muncul secara sporadis dan dapat diatasi dengan teknik relaksasi sederhana atau dukungan emosional dari lingkungan sekitar. Meskipun ringan, kecemasan pada tingkat ini tetap berpotensi memengaruhi mood dan performa belajar jika tidak dikelola dengan baik.

Sementara itu, kecemasan sedang cenderung memengaruhi konsentrasi dan membuat remaja mudah tersinggung serta defensif terhadap situasi sekitar. Pada kondisi ini, individu lebih sering khawatir berlebihan, sulit membuat keputusan, dan cenderung menghindari aktivitas yang dianggap menimbulkan tekanan. Kecemasan sedang menjadi sinyal bahwa mekanisme coping atau strategi pengelolaan stres remaja belum optimal, sehingga perlu perhatian dari guru maupun orang tua. Pada tingkat kecemasan berat, gangguan menjadi lebih kompleks. Pemikiran remaja menjadi tidak jernih, emosi sulit dikendalikan, dan perilaku dapat menjadi tidak rasional. Beberapa individu mungkin menunjukkan tanda-tanda fisik ekstrem, seperti jantung berdebar, sesak napas, keringat berlebih, hingga gangguan pencernaan. Kecemasan berat menuntut intervensi profesional karena dapat mengganggu keseharian, prestasi akademik, dan hubungan sosial remaja. Faktor-faktor yang memengaruhi kecemasan pada remaja sangat beragam. Lingkungan keluarga yang kurang mendukung, pengalaman interpersonal yang menimbulkan tekanan emosional, beban akademik yang tinggi, dan perubahan fisik akibat pubertas menjadi determinan utama. Selain itu, remaja dengan harga diri rendah atau pengalaman trauma, seperti kehilangan orang tua atau perpisahan keluarga, lebih rentan mengalami kecemasan berat. Pola asuh, komunikasi keluarga, dan kualitas hubungan sosial menjadi variabel penting dalam membentuk respons kecemasan individu (Vriend et al., 2019; Komang et al., 2024).

Penelitian sebelumnya menegaskan bahwa kecemasan ringan paling banyak dialami oleh remaja putri usia 15–18 tahun, sejalan dengan temuan penelitian ini (Child & Adolescent Psychiatry & Mental Health, 2019). Kondisi ini menunjukkan bahwa faktor usia dan fase perkembangan psikologis merupakan penentu utama munculnya kecemasan. Pada usia remaja pertengahan, ketidakstabilan emosi dan sensitivitas terhadap tekanan sosial dapat meningkatkan risiko munculnya perasaan cemas, meski dalam tingkat yang masih ringan.

Jenis kelamin juga memegang peran penting dalam respons kecemasan. Perempuan lebih sensitif terhadap tekanan sosial, hormonal, dan emosional dibanding laki-laki, sehingga cenderung lebih mudah mengalami kecemasan ringan hingga sedang. Sensitivitas ini berkaitan dengan faktor biologis, termasuk fluktuasi hormon estrogen dan progesteron yang memengaruhi mood, serta peran sosial budaya yang sering menuntut remaja putri untuk lebih berhati-hati dan penuh tanggung jawab (Stuart, 2020; Nanda et al., 2021). Dinamika lingkungan sekolah juga dapat memengaruhi tingkat kecemasan remaja. Tekanan akademik, persaingan prestasi, dan ekspektasi guru menjadi faktor stres tambahan yang dapat memperburuk kecemasan. Remaja yang kurang memiliki strategi coping atau dukungan teman sebaya lebih rentan merasa tertekan. Oleh karena itu, sekolah memiliki peran penting dalam menyediakan program konseling, kegiatan relaksasi, dan edukasi manajemen stres untuk membantu siswi menghadapi tekanan psikologis. Kecemasan pada remaja tidak selalu negatif; pada tingkat tertentu, kecemasan ringan dapat memotivasi individu untuk lebih fokus, disiplin, dan berhati-hati dalam mengambil keputusan. Namun, jika dibiarkan meningkat tanpa pengelolaan,

kecemasan dapat menjadi faktor risiko bagi gangguan kesehatan mental yang lebih serius. Penting bagi keluarga dan sekolah untuk mengenali tanda-tanda kecemasan sejak dini dan memberikan intervensi yang sesuai, seperti bimbingan psikologis, pelatihan coping skill, dan kegiatan pengembangan diri. Dengan demikian, temuan penelitian ini menunjukkan bahwa tingkat kecemasan pada siswi SMK 1 Islam Kota Blitar dipengaruhi oleh kombinasi faktor usia, fase perkembangan psikologis, faktor biologis, dan lingkungan sosial. Intervensi psikologis yang tepat, dukungan emosional dari keluarga dan sekolah, serta edukasi manajemen stres menjadi langkah strategis untuk mengurangi dampak kecemasan pada kehidupan sehari-hari remaja. Hal ini juga membuka peluang penelitian lanjutan terkait efektivitas intervensi psikologis dalam menurunkan tingkat kecemasan di kalangan remaja putri.

**SIKLUS MENSTRUASI**

Analisis data penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki siklus menstruasi teratur, yaitu 50,8%. Siklus menstruasi dikatakan teratur apabila terjadi setiap 21–35 hari dan berlangsung konsisten minimal tiga bulan berturut-turut. Keteraturan ini menunjukkan bahwa sistem reproduksi remaja bekerja secara optimal dan hormon-hormon yang mengatur ovulasi berada dalam keseimbangan. Siklus menstruasi teratur juga mencerminkan kesehatan fisik dan psikologis yang stabil pada remaja putri (Musmiah et al., 2019; Wahyuningrum, 2020). Gangguan siklus menstruasi dapat berupa polimenorea, oligomenorea, atau amenorea. Polimenorea ditandai dengan siklus menstruasi yang terlalu pendek, kurang dari 21 hari, sedangkan oligomenorea adalah siklus lebih dari 35 hari. Amenorea terjadi jika menstruasi tidak muncul selama 90 hari atau lebih. Faktor penyebab gangguan ini sangat beragam, mulai dari ketidakseimbangan hormon, stres psikologis, kelelahan fisik, hingga pola hidup yang tidak sehat seperti kurang tidur dan diet yang tidak seimbang (Musmiah et al., 2019).

Pada remaja, sistem hormonal yang mengatur menstruasi, terutama koordinasi antara hipotalamus, hipofisis, dan ovarium, masih dalam tahap perkembangan. Ketidaksempurnaan koordinasi ini membuat remaja lebih rentan terhadap fluktuasi siklus menstruasi yang dipengaruhi oleh faktor internal maupun eksternal. Ketidakstabilan hormonal ini normal terjadi pada awal masa menarke dan biasanya membaik seiring bertambahnya usia dan maturasi sistem reproduksi (Marques et al., 2022; Miraturrofi'ah, 2020).

Stres psikologis juga berperan besar terhadap keteraturan siklus menstruasi. Aktivasi sistem limbik, khususnya amigdala, saat remaja mengalami tekanan emosional dapat memicu pelepasan Corticotropic Releasing Hormone (CRH) dari hipotalamus. Peningkatan CRH ini menstimulasi produksi kortisol yang tinggi, yang selanjutnya mengganggu keseimbangan hormon estrogen dan progesteron. Ketidakseimbangan hormon ini dapat menghambat ovulasi dan menyebabkan perubahan siklus menstruasi (Sequeira, 2024; Sundari et al., 2023).

Selain stres, faktor fisik seperti kelelahan, perubahan berat badan drastis, aktivitas fisik berlebihan, atau penyakit tertentu juga dapat memengaruhi siklus menstruasi. Remaja yang kurang tidur, sering berolahraga intens tanpa istirahat yang cukup, atau mengalami malnutrisi lebih rentan mengalami gangguan siklus. Hal ini menunjukkan bahwa kesehatan fisik dan gaya hidup remaja memiliki hubungan erat dengan keteraturan menstruasi (Musmiah et al., 2019; Wahyuningrum, 2020).

Pemantauan siklus menstruasi secara rutin menjadi penting untuk mengenali pola yang sehat dan mendeteksi kemungkinan gangguan sejak dini. Edukasi kesehatan reproduksi

yang tepat dapat membantu remaja memahami siklus menstruasi mereka, mengidentifikasi faktor risiko, dan mengetahui kapan perlu mencari bantuan medis. Dengan pemahaman yang baik, remaja dapat mengurangi kecemasan terkait menstruasi dan meningkatkan kesadaran akan kesehatan reproduksi (Marques et al., 2022).

Meski mayoritas responden memiliki siklus teratur, perubahan siklus sporadis masih dapat terjadi. Misalnya, keterlambatan menstruasi satu atau dua hari mungkin tidak menjadi masalah serius, tetapi jika terjadi secara berulang, hal ini dapat menandakan gangguan hormonal atau dampak stres psikologis yang lebih tinggi. Oleh karena itu, catatan siklus menstruasi dan pemantauan rutin menjadi strategi penting bagi remaja dan orang tua (Miraturrofi'ah, 2020).

Penelitian terdahulu menunjukkan hubungan erat antara stres dan gangguan siklus menstruasi pada remaja. Siswi yang mengalami tekanan akademik, konflik interpersonal, atau permasalahan keluarga cenderung memiliki keteraturan menstruasi yang terganggu. Hal ini menegaskan bahwa kesehatan psikologis memengaruhi kondisi fisiologis tubuh, termasuk proses ovulasi dan siklus menstruasi (Sequeira, 2024; Sundari et al., 2023).

Faktor usia juga berperan dalam keteraturan menstruasi. Remaja di bawah 20 tahun masih berada dalam fase maturasi hormonal, sehingga disarankan untuk memantau siklus mereka secara lebih seksama. Dismenorea dan fluktuasi siklus yang ringan sering muncul pada rentang usia ini dan biasanya berangsur membaik seiring waktu. Peran orang tua dan guru dalam memberikan edukasi serta dukungan emosional sangat penting untuk membantu remaja memahami perubahan fisiologis ini (Marques et al., 2022).

Dengan demikian, keteraturan siklus menstruasi pada remaja putri merupakan indikator penting kesehatan reproduksi dan psikologis. Gangguan siklus yang muncul dapat menjadi alarm bagi ketidakseimbangan hormon, stres, atau kondisi fisik tertentu. Edukasi kesehatan reproduksi, pemantauan rutin, serta dukungan emosional dari keluarga dan sekolah menjadi strategi kunci untuk memastikan remaja putri dapat memahami dan mengelola kesehatan menstruasi mereka dengan baik. Kesadaran dan tindakan proaktif akan membantu mencegah komplikasi jangka panjang dan mendukung kesejahteraan fisik dan mental remaja.

**HUBUNGAN TINGKAT KECEMASAN DENGAN SIKLUS MENSTRUASI**

Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan signifikan antara tingkat kecemasan dan keteraturan siklus menstruasi, dengan nilai korelasi Spearman r = 0,631 dan p = 0,000. Hal ini mengindikasikan bahwa semakin tinggi tingkat kecemasan, semakin besar kemungkinan remaja putri mengalami gangguan siklus menstruasi. Temuan ini sejalan dengan teori yang menyatakan bahwa kondisi psikologis dapat memengaruhi fisiologi tubuh, khususnya melalui sistem hormon yang mengatur ovulasi dan menstruasi (Sequeira, 2024; Sundari et al., 2023).

Mekanisme biologis yang mendasari hubungan ini melibatkan aktivasi sistem limbik, terutama amigdala, saat individu mengalami kecemasan. Aktivasi ini merangsang pelepasan Corticotropic Releasing Hormone (CRH) dari hipotalamus, yang kemudian meningkatkan produksi kortisol. Peningkatan hormon stres ini dapat mengganggu keseimbangan hormon reproduksi, termasuk estrogen dan progesteron, sehingga memengaruhi proses ovulasi dan keteraturan menstruasi (Sequeira, 2024). Stres akademik dan interpersonal menjadi pemicu utama kecemasan pada remaja putri. Tuntutan sekolah yang tinggi, tekanan teman sebaya, serta konflik dalam keluarga dapat meningkatkan respons stres dan kecemasan. Kondisi ini dapat menimbulkan

ketidakseimbangan hormon yang berdampak pada siklus menstruasi, misalnya menyebabkan keterlambatan, perdarahan tidak teratur, atau perubahan durasi siklus (Gupta et al., 2021; Purwati & Muslikhah, 2021).

Usia remaja juga menjadi faktor penting. Remaja yang masih berada dalam fase maturasi hormonal memiliki sistem reproduksi yang rentan terhadap pengaruh eksternal, termasuk stres psikologis. Perubahan hormonal yang belum stabil membuat remaja lebih mudah mengalami gangguan siklus menstruasi ketika menghadapi kecemasan sedang hingga berat (Fernanda et al., 2021). Jenis kelamin berperan sebagai faktor biologis yang memengaruhi respons terhadap stres. Perempuan, secara umum, lebih sensitif terhadap tekanan psikologis dibanding laki-laki karena interaksi antara hormon seks dan hormon stres. Sensitivitas ini menjadikan remaja putri lebih rentan mengalami gangguan siklus menstruasi terkait kecemasan, terutama pada usia awal remaja dan pertengahan remaja (Stuart, 2020; Nanda et al., 2021). Kemampuan mengelola stres juga menentukan dampak kecemasan terhadap menstruasi. Remaja dengan strategi coping yang efektif, dukungan sosial yang kuat, dan pemahaman tentang kesehatan reproduksi cenderung lebih mampu menjaga keteraturan siklus menstruasi meskipun mengalami tekanan psikologis. Sebaliknya, mereka yang kurang memiliki kemampuan ini lebih rentan mengalami gangguan hormonal akibat stres (Purwati & Muslikhah, 2021). Penelitian sejenis yang dilakukan di MAN 5 Jombang, SMK 07 Batam, dan SMKS Sukabumi menunjukkan pola serupa, yaitu adanya hubungan positif antara tingkat kecemasan dan gangguan siklus menstruasi pada remaja putri. Hasil ini menegaskan bahwa fenomena ini bukan kasus tunggal, tetapi merupakan pola yang konsisten dalam populasi remaja perempuan yang menghadapi tekanan psikologis (Nuril, 2024; Tahi, 2023; Amalia, 2023). Implikasi temuan ini menekankan pentingnya intervensi psikologis sejak dini. Konseling individu atau kelompok dapat membantu remaja mengidentifikasi sumber stres, mengelola emosi, dan meningkatkan keterampilan coping. Selain itu, pelatihan manajemen stres, relaksasi, dan teknik mindfulness dapat mengurangi kecemasan serta menjaga keseimbangan hormonal yang berperan dalam keteraturan menstruasi.

Pendidikan kesehatan reproduksi juga memegang peran penting. Remaja perlu memahami hubungan antara kondisi psikologis dan siklus menstruasi, mengenali tanda gangguan hormonal, dan mengetahui kapan harus mencari bantuan medis. Kesadaran ini membantu mereka mengambil langkah proaktif dalam menjaga kesehatan fisik dan mental, serta mengurangi risiko gangguan reproduksi jangka panjang. Kesimpulannya, hubungan antara tingkat kecemasan dan siklus menstruasi menunjukkan bahwa kesehatan psikologis dan fisiologis remaja putri saling terkait. Tingkat kecemasan yang tinggi berpotensi mengganggu keseimbangan hormonal dan keteraturan menstruasi, sehingga strategi intervensi yang komprehensif, meliputi konseling, edukasi, dan dukungan sosial, sangat diperlukan untuk memastikan kesejahteraan remaja secara menyeluruh.

## KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian, sebagian besar siswi SMK 1 Islam Kota Blitar mengalami kecemasan ringan, dan mayoritas memiliki siklus menstruasi teratur. Analisis menunjukkan adanya hubungan positif yang signifikan antara tingkat kecemasan dan keteraturan siklus menstruasi, di mana siswi dengan kecemasan sedang hingga berat lebih berisiko mengalami gangguan menstruasi.

Kelebihan penelitian ini adalah penggunaan data primer langsung dari responden yang memungkinkan pemahaman nyata tentang kondisi psikologis dan fisiologis remaja putri. Kekurangannya meliputi jumlah sampel yang terbatas dan desain *cross-sectional* sehingga hubungan sebab-akibat belum dapat dipastikan sepenuhnya.
Penelitian selanjutnya disarankan menggunakan sampel lebih besar, metode longitudinal, dan variabel tambahan seperti pola tidur, aktivitas fisik, atau dukungan sosial untuk memperdalam pemahaman tentang hubungan kecemasan dan siklus menstruasi.

**UCAPAN TERIMA KASIH**
Alhamdulillahi Robbil 'Alamin, segala puji bagi Allah S.W.T. atas kesempatan dan kekuatan yang diberikan sehingga penulis dapat menyelesaikan Tugas Akhir dengan judul "Hubungan Antara Tingkat Kecemasan dengan Keteraturan Siklus Menstruasi pada Remaja Putri di SMK 1 Islam Kota Blitar".

**DAFTAR PUSTAKA**

Alghani, S. R., Sari, R. D. P., Septiani, L., & Utama, W. T. (2024). *Menstrual Cycle Disorders.* Medical Profession Journal of Lampung, 14(3), 587–592.

Azzahra, N., Mutmainah, A., & Atifah, Y. (2022). *Hubungan Berat Badan Dengan Siklus Menstruasi Pada Mahasiswi Biologi Kelas C Angkatan 2019 Universitas Negeri Padang.* Prosiding Seminar Nasional Biologi, 2(1), 499–507.

bdussamad, Z. (2021). *Metode Penelitian Kualitatif.* Makassar: CV. Syakir Media Press.

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

Hayya, R. F., Wulandari, R., & Sugesti, R. (2023). *Hubungan Tingkat Stress, Makanan Cepat Saji Dan Aktivitas Fisik Terhadap Siklus Menstruasi Pada Remaja Di PMB N Jagakarsa.* SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah, 2(4), 1338–1355.

Heyrani, H., Latuconsina, N. A., Yuliati, L., Rudhiati, F., Lailani, M., Yanthi, D., ... & Widayati, K. (2023). *Kesehatan Reproduksi Remaja.* Purbalingga: Eureka Media Aksara.

Ika Mustika. (2023). *Hubungan Kecemasan Menghadapi Ujian dengan Siklus Menstruasi pada Remaja Putri.* Jurnal Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia, 6(8).

Islamy, A., & Farida, F. (2021). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Siklus Menstruasi Pada Remaja Putri Tingkat III.* Jurnal Keperawatan Jiwa, 7(1), 13–18.

Kemenkes RI. (2018). *Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018.* Kementerian Kesehatan RI, 53, 1689–1699.

Khasanah, N. (2023). *Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Reproduksi.* Jawa Timur: CV. Dewa Publishing.

Linda, S. M., Waty, E. R. K., & Nurrizalia, M. (2024). *Pendampingan Orang Tua Kepada Anak Remaja Untuk Menghadapi Masa Pubertas Remaja (Kasus Di Desa Talang Balai Baru 1 Ogan Ilir).* Jurnal Inovasi Pendidikan, 7(9).

Made Rania Artyanti Kita, & Ni Made Ari Wilani. (2024, November). *Faktor Yang Mempengaruhi Kecemasan Pada Remaja SMA Yang Akan Melaksanakan Ujian Nasional.* Jurnal Ilmiah Wahana Pendidikan.

Mayasari, B., Arismawati, D. F., & Wardani, R. A. (2021). *Pengaruh Stress Terhadap Siklus Menstruasi Pada Remaja Putri.* Surya: Jurnal Media Komunikasi Ilmu Kesehatan, 13(3), 247–252.

Ningrum, N. M. (2023). *Self Healing.* Yogyakarta: Pustaka Panasea.

Oktamarin, L., Kurniati, F., Sholekhah, M., Nurjanah, S., Oktaria, S. W., Sukmawati, S., & Apriyani, T. (2022). *Gangguan Kecemasan (Anxiety Disorder) Pada Anak Usia Dini.* Jurnal Multidisipliner Bharasumba, 1(02), 119–134.

Purwati, Y., & Muslikhah, A. (2021). *Gangguan Siklus Menstruasi Akibat Aktivitas Fisik dan Kecemasan.* Jurnal Kebidanan dan Keperawatan Aisyiyah, 16(2), 217–228.

Putri, T. H., Hany, F. R., & Fujiana, F. (2023). *Karakteristik Remaja Yang Mengalami Kecemasan Di Masa Pubertas.* Jurnal Keperawatan Jiwa (JKJ), 11(2).

Ramdhan, D. R., Putri, L. R., Taufiq, M. A., & Atifah, Y. (2022). *Pengaruh Pola Tidur Terhadap Siklus Menstruasi Mahasiswi Biologi 2020 Fakultas Matematika Dan Ilmu Pengetahuan Alam, Universitas Negeri Padang.* Prosiding Seminar Nasional Biologi, 2(2), 657–662.

Sarwono Prawiroharjo. (2016). *Buku Ajar Ilmu Kebidanan.* Cirebon: PT Bina Prawiroharjo.

Setyarini, E. A., Niman, S., Parulian, T. S., & Hendarsyah, S. (2022). *Prevalensi Masalah Emosional: Stres, Kecemasan dan Depresi Pada Usia Lanjut.* Bulletin of Counseling and Psychotherapy, 4(1), 21–27.

Silalahi, V. (2021). *Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Siklus Menstruasi Pada Mahasiswi Tingkat Akhir.* Jurnal Kesehatan Mercusuar, 4(2), 1–10.

Sinaga, E., Saribanon, N., Sa'adah, N., Salamah, U., Murti, Y. A., Trisnamiati, A., & Lorita, S. (2017). *Buku: Manajemen Kesehatan Menstruasi.*

Sundari, Arwiyaantasari, W. R., & Ardhiningtyas, N. (2023). *Kecemasan Berdampak kepada Keteraturan Siklus Menstruasi pada Remaja Putri.* Tunas Riset Kesehatan, 13(3).

Syahputri, A. Z., Della Fallenia, F., & Syafitri, R. (2023). *Kerangka Berfikir Penelitian Kuantitatif.* Tarbiyah: Jurnal Ilmu Pendidikan dan Pengajaran, 2(1), 160–166.

Tahi, A. (2023). *Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Siklus Menstruasi pada Remaja Putri di SMK 07 Batam.* Jurnal Zona Kedokteran, 13(3).

Utami, F. P., & Ayu, S. M. (2018). *Buku Ajar Kesehatan Reproduksi Remaja.* Yogyakarta: Universitas Ahmad Dahlan.

Wardani, P. K., Fitriana, F., & Casmi, S. C. (2021). *Hubungan Siklus Menstruasi dan Usia Menarche Dengan Dismenor Primer Pada Siswi Kelas X.* Jurnal Ilmu Kesehatan Indonesia (JIKSI), 2(1).

WHO. (2024). *Adolescent and Young Adult Health.*

Wijayanti, R. W. (2023). *Aktivitas Fisik dan Kecemasan dengan Gangguan Menstruasi pada Mahasiswi.* Jurnal JKFT, 7(2), 82–87.

Yolandiani, P. R., Fajria, L., & Putri, Z. M. (2020). *Faktor–faktor yang Mempengaruhi Ketidakteraturan Siklus Menstruasi pada Remaja.* Jurnal Ilmiah Kesehatan, 68, 1–11.

Cintika Yorinda Sebtalesy. (2019). *Gambaran Siklus Menstruasi Dilihat Berdasarkan Tingkat Kecemasan Pada Siswi MAN1 Kota Madiun.* Jurnal Kebidanan Universitas Islam Lamongan, 11(1).

Ika Mustika. (2023). *Hubungan Kecemasan Menghadapi Ujian dengan Siklus Menstruasi pada Remaja Putri.* Jurnal Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia, 6(8).