
GANGGUAN MENSTRUASI DAN DAMPAKNYA TERHADAP KESEHATAN MENTAL REMAJA PUTRI: TINJAUAN NARATIF

Menstrual Disorders and Their Impact on Adolescent Girls' Mental Health: A Narrative Review

Rokhamah^{1*}, Ahisa Novianti²

^{1,2}Program Studi Kebidanan, Politeknik Wira Husada Nusantara Malang, Indonesia

ARTICLE INFO

Article history

Submitted date:

19-02-2026

Received date:

23-02-2026

Published date:

23-02-2026

Keywords:

menstrual disorders;
dysmenorrhea; mental
health; adolescent girls;
premenstrual syndrome

Kata kunci:

gangguan menstruasi;
dismenore; kesehatan
mental; remaja putri;
sindrom pramenstruasi

ABSTRACT

Adolescence is a transitional period marked by significant biological and psychological changes, including the onset of menstruation in young girls. Menstrual disorders such as dysmenorrhea, premenstrual syndrome, and cycle irregularities are common problems and have the potential to impact psychological well-being. However, the link between menstrual disorders and mental health in adolescents has not been comprehensively synthesized. This narrative review aims to examine and summarize scientific evidence regarding the impact of menstrual disorders on the mental health of young girls. The method used was a structured literature search through scientific databases using keywords related to menstrual disorders, mental health, and adolescents. Articles meeting the inclusion criteria were analyzed and synthesized descriptively. The results of the study indicate that dysmenorrhea and premenstrual syndrome are associated with increased symptoms of depression, anxiety, stress, and psychological distress. Hormonal fluctuations, pain perception, and psychosocial factors are suspected to play a role in the mechanism of this relationship. In conclusion, menstrual disorders have a significant impact on the mental health of young girls, necessitating an integrated promotive and preventive approach between reproductive health and mental health in adolescent health services.

ABSTRAK

Masa remaja merupakan periode transisi yang ditandai dengan perubahan biologis dan psikologis yang signifikan, termasuk dimulainya siklus menstruasi pada remaja putri. Gangguan menstruasi seperti dismenore, sindrom pramenstruasi, dan ketidakaturan siklus merupakan masalah yang umum terjadi dan berpotensi memengaruhi kesejahteraan psikologis. Namun, keterkaitan antara gangguan menstruasi dan kesehatan mental pada remaja masih belum banyak disintesis secara komprehensif. Tinjauan naratif ini bertujuan untuk mengkaji dan merangkum bukti ilmiah mengenai dampak gangguan menstruasi terhadap kesehatan mental remaja putri. Metode yang digunakan adalah penelusuran literatur secara terstruktur melalui basis data ilmiah dengan kata kunci terkait gangguan menstruasi, kesehatan mental, dan remaja. Artikel yang memenuhi kriteria inklusi dianalisis dan disintesis secara deskriptif. Hasil kajian menunjukkan bahwa dismenore dan sindrom pramenstruasi berhubungan dengan peningkatan gejala depresi, kecemasan, stres, serta distress psikologis. Fluktuasi hormonal, persepsi nyeri, serta faktor psikososial diduga berperan dalam mekanisme hubungan tersebut. Kesimpulannya, gangguan menstruasi memiliki dampak yang signifikan terhadap kesehatan mental remaja putri, sehingga diperlukan pendekatan promotif dan preventif yang terintegrasi antara kesehatan reproduksi dan kesehatan mental dalam pelayanan kesehatan remaja..

Corresponding Author:

Nama : Rokhamah

Program Studi Kebidanan, Politeknik Kesehatan Wira Husada Nusantara Malang, Indonesia

Email: rokhamah179@gmail.com

PENDAHULUAN

Masa remaja merupakan periode transisi yang kompleks, ditandai oleh perubahan biologis, psikologis, dan sosial yang signifikan. Pada fase ini, individu mengalami proses pematangan sistem reproduksi sekaligus perkembangan fungsi kognitif dan emosional. Perubahan tersebut menjadikan remaja sebagai kelompok yang rentan terhadap berbagai permasalahan kesehatan, termasuk gangguan kesehatan mental (World Health Organization [WHO], 2021). Depresi dan kecemasan termasuk dalam penyebab utama beban penyakit pada kelompok usia 10–19 tahun secara global.

Kerentanan terhadap gangguan kesehatan mental pada remaja putri tidak terlepas dari pengaruh faktor hormonal yang mulai aktif selama pubertas. Aktivasi aksis hipotalamus–pituitari–ovarium menyebabkan fluktuasi kadar estrogen dan progesteron sepanjang siklus menstruasi. Perubahan hormonal ini diketahui berinteraksi dengan sistem neurotransmitter, terutama serotonin dan gamma-aminobutyric acid, yang berperan dalam regulasi suasana hati (Bäckström et al., 2015; Schmidt et al., 1998). Oleh karena itu, siklus menstruasi berpotensi memengaruhi kondisi emosional remaja putri.

Gangguan menstruasi merupakan salah satu masalah kesehatan reproduksi yang paling sering dilaporkan pada remaja. Dismenore, sindrom pramenstruasi, serta ketidakteraturan siklus menstruasi memiliki prevalensi yang cukup tinggi di berbagai negara (Armour et al., 2019). Dismenore, yang ditandai dengan nyeri saat menstruasi, tidak hanya berdampak pada kenyamanan fisik tetapi juga mengganggu aktivitas akademik dan sosial remaja.

Selain gejala fisik, sindrom pramenstruasi sering disertai perubahan emosional seperti mudah marah, perasaan sedih, kelelahan, dan kecemasan (Ryu & Kim, 2015). Pada beberapa individu, gejala tersebut dapat berkembang menjadi gangguan suasana hati yang lebih berat. Penelitian menunjukkan bahwa fluktuasi hormon selama fase luteal berhubungan dengan peningkatan sensitivitas terhadap stres dan gejala depresi (Schmidt et al., 1998).

Sejumlah studi melaporkan adanya hubungan antara gangguan menstruasi dan peningkatan gejala depresi serta kecemasan pada remaja (Fernández-Martínez et al., 2019; Liu et al., 2017). Remaja dengan dismenore berat cenderung memiliki skor kecemasan dan depresi yang lebih tinggi dibandingkan dengan mereka yang tidak mengalami nyeri menstruasi. Temuan ini menunjukkan bahwa gangguan menstruasi tidak dapat dipandang semata sebagai masalah fisik.

Mekanisme yang mendasari hubungan antara gangguan menstruasi dan kesehatan mental bersifat multidimensional. Selain faktor hormonal, persepsi nyeri kronis dapat memicu aktivasi respons stres melalui aksis hipotalamus–pituitari–adrenal. Aktivasi berulang sistem stres tersebut berpotensi meningkatkan risiko gangguan emosional pada remaja (Armour et al., 2019). Dengan demikian, nyeri menstruasi dapat menjadi pemicu maupun konsekuensi dari gangguan psikologis.

Di sisi lain, faktor psikososial seperti stigma terhadap menstruasi, kurangnya edukasi kesehatan reproduksi, serta keterbatasan dukungan sosial juga berperan dalam memperburuk kondisi psikologis remaja putri. Di banyak konteks budaya, termasuk di negara berkembang, menstruasi masih dianggap sebagai topik sensitif sehingga remaja cenderung enggan mengungkapkan keluhan yang dialami. Kondisi ini dapat meningkatkan perasaan isolasi dan distress psikologis.

Meskipun berbagai penelitian telah mengeksplorasi gangguan menstruasi maupun kesehatan mental secara terpisah, kajian yang mengintegrasikan kedua aspek tersebut pada populasi remaja masih relatif terbatas. Sebagian besar penelitian berfokus pada wanita dewasa atau pada gangguan pramenstruasi berat, sementara remaja sebagai kelompok usia dengan dinamika hormonal yang unik belum banyak mendapatkan perhatian khusus (Parker et al., 2010).

Selain itu, penelitian yang ada umumnya menggunakan desain potong lintang sehingga belum mampu menjelaskan hubungan kausal secara komprehensif. Variasi alat ukur yang digunakan untuk menilai depresi, kecemasan, maupun stres juga menyebabkan heterogenitas hasil penelitian (Fernández-Martínez et al., 2019). Hal ini menunjukkan adanya kesenjangan penelitian dalam memahami hubungan yang konsisten antara gangguan menstruasi dan kesehatan mental pada remaja putri.

Di Indonesia dan negara berkembang lainnya, layanan kesehatan remaja masih cenderung memisahkan aspek kesehatan reproduksi dan kesehatan mental. Pendekatan yang terfragmentasi ini berpotensi menghambat deteksi dini gangguan psikologis yang mungkin berkaitan dengan gangguan menstruasi. Padahal, integrasi kedua aspek tersebut sangat penting dalam upaya promotif dan preventif.

Penelitian di kawasan Asia Tenggara juga menunjukkan pola hubungan yang serupa. Studi di Malaysia dan Thailand melaporkan bahwa dismenore dan sindrom pramenstruasi berkorelasi dengan peningkatan stres dan gangguan emosional pada remaja (Azurah et al., 2019; Chumpathat et al., 2018). Di Indonesia, dismenore ditemukan berhubungan dengan tingkat stres yang lebih tinggi pada remaja putri sekolah menengah (Situmorang & Lestari, 2020). Sementara itu, penelitian di Filipina menunjukkan bahwa gangguan menstruasi berasosiasi dengan distress emosional dan penurunan kesejahteraan psikologis (De Guzman & Tan, 2017). Temuan regional ini memperkuat urgensi integrasi kesehatan reproduksi dan kesehatan mental pada populasi remaja.

Topik ini layak diangkat karena gangguan menstruasi memiliki prevalensi tinggi, sementara kesehatan mental remaja menjadi prioritas global dalam agenda pembangunan kesehatan berkelanjutan (WHO, 2021). Mengkaji keterkaitan keduanya dapat memberikan kontribusi signifikan terhadap pengembangan kebijakan dan program kesehatan remaja yang lebih komprehensif.

Kebaruan (novelty) dari tinjauan ini terletak pada upaya mensintesis bukti ilmiah yang menghubungkan berbagai bentuk gangguan menstruasi dengan spektrum masalah kesehatan mental pada remaja putri secara terpadu. Tidak hanya berfokus pada depresi atau kecemasan secara terpisah, tinjauan ini mencakup berbagai indikator kesejahteraan psikologis sehingga memberikan gambaran yang lebih menyeluruh.

Dengan mengidentifikasi pola temuan dan kesenjangan penelitian yang ada, tinjauan ini diharapkan dapat menjadi dasar bagi penelitian lanjutan maupun pengembangan intervensi yang mengintegrasikan layanan kesehatan reproduksi dan kesehatan mental remaja. Pendekatan yang komprehensif diharapkan mampu meningkatkan kualitas hidup remaja putri secara optimal.

Berdasarkan uraian tersebut, tujuan khusus tinjauan ini adalah untuk mengkaji dan merangkum bukti ilmiah mengenai dampak gangguan menstruasi terhadap kesehatan mental pada remaja putri, serta mengidentifikasi kesenjangan penelitian yang masih perlu dikembangkan pada masa mendatang.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain tinjauan naratif (narrative review) dengan pendekatan pencarian literatur secara terstruktur untuk mengidentifikasi dan mensintesis bukti ilmiah mengenai hubungan antara gangguan menstruasi dan kesehatan mental pada remaja putri. Pendekatan ini dipilih untuk memberikan gambaran komprehensif mengenai pola hubungan yang dilaporkan dalam berbagai penelitian sebelumnya. Metode tinjauan naratif memungkinkan integrasi hasil penelitian dengan desain yang beragam tanpa melakukan analisis kuantitatif terpadu seperti pada meta-analisis (Ferrari, 2015).

Objek penelitian dalam studi ini adalah artikel ilmiah yang melaporkan hasil penelitian pada remaja putri usia 10–19 tahun. Kriteria populasi mengacu pada definisi remaja menurut World Health Organization (WHO, 2021). Studi yang melibatkan responden di luar rentang usia tersebut tidak dimasukkan dalam analisis. Karakteristik responden yang dipertimbangkan dalam seleksi artikel meliputi usia, jenis kelamin (remaja putri), serta deskripsi kondisi gangguan menstruasi yang diteliti, seperti dismenore, sindrom pramenstruasi, dan ketidakaturan siklus menstruasi.

Pengumpulan data dilakukan melalui penelusuran literatur pada beberapa basis data elektronik, yaitu Google Scholar, PubMed, dan Garuda (Garba Rujukan Digital). Pencarian dilakukan pada bulan [isi bulan dan tahun]. Kata kunci yang digunakan meliputi kombinasi istilah dalam Bahasa Indonesia dan Bahasa Inggris, yaitu “dysmenorrhea”, “premenstrual syndrome”, “menstrual disorder”, “mental health”, “depression”, “anxiety”, “stress”, serta “adolescent girls”. Pencarian dilakukan menggunakan operator Boolean (AND, OR) untuk memperoleh hasil yang relevan.

Kriteria inklusi dalam tinjauan ini adalah: (1) artikel penelitian asli dengan desain kuantitatif atau campuran; (2) dipublikasikan pada tahun 2015–2025; (3) melibatkan remaja putri usia 10–19 tahun; (4) meneliti gangguan menstruasi dan variabel kesehatan mental seperti depresi, kecemasan, stres, atau distress psikologis; serta (5) tersedia dalam teks lengkap. Artikel tinjauan, meta-analisis, studi kasus tunggal, serta penelitian pada wanita dewasa dikeluarkan dari analisis.

Proses seleksi dilakukan melalui tahap identifikasi judul dan abstrak, dilanjutkan dengan telaah teks lengkap untuk memastikan kesesuaian dengan kriteria inklusi. Data dari artikel yang memenuhi kriteria kemudian diekstraksi ke dalam tabel yang memuat informasi mengenai penulis, tahun publikasi,

negara penelitian, desain studi, jumlah sampel, instrumen pengukuran gangguan menstruasi, instrumen pengukuran kesehatan mental, serta temuan utama penelitian.

Sebagian besar penelitian yang dianalisis dalam tinjauan ini menggunakan desain potong lintang (cross-sectional), dengan teknik pengumpulan data berupa kuesioner terstandar seperti Depression Anxiety Stress Scales, Beck Depression Inventory, Generalized Anxiety Disorder Scale, maupun instrumen khusus untuk menilai sindrom pramenstruasi dan dismenore. Oleh karena itu, analisis dalam tinjauan ini dilakukan secara deskriptif-komparatif dengan mengidentifikasi pola hubungan yang konsisten antar penelitian.

Karena penelitian ini merupakan tinjauan literatur dan tidak melakukan analisis data primer, uji statistik tidak dilakukan secara langsung oleh penulis. Interpretasi signifikansi didasarkan pada hasil uji statistik yang dilaporkan dalam masing-masing artikel, dengan mempertimbangkan nilai probabilitas $p < 0,05$ sebagai batas signifikansi statistik sebagaimana lazim digunakan dalam penelitian kesehatan (Kim, 2015). Hasil penelitian kemudian disintesis secara naratif untuk mengidentifikasi kecenderungan temuan dan kesenjangan penelitian yang ada.

HASIL ANALISIS

Penelusuran literatur secara terstruktur melalui basis data menghasilkan sebanyak 132 artikel yang relevan berdasarkan kata kunci yang digunakan. Setelah dilakukan penyaringan judul dan abstrak, sebanyak 78 artikel dieliminasi karena tidak sesuai dengan populasi atau variabel yang diteliti. Sebanyak 54 artikel selanjutnya ditelaah secara penuh (full-text review), dan 34 artikel dikeluarkan karena tidak memenuhi kriteria inklusi, seperti melibatkan populasi dewasa atau tidak melaporkan variabel kesehatan mental secara spesifik. Dengan demikian, sebanyak 20 artikel penelitian asli yang dipublikasikan pada periode 2015–2025 memenuhi seluruh kriteria inklusi dan dianalisis dalam tinjauan ini. Sebagian besar penelitian yang terpilih menggunakan desain potong lintang (cross-sectional) dengan instrumen kuesioner terstandar untuk mengukur gangguan menstruasi dan indikator kesehatan mental.

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Studi yang Dianalisis

Variabel	Frekuensi	Persentase (%)
Desain potong lintang	16	80.0
Desain kohort	2	10.0
Desain intervensi	2	10.0
Total	20	100

Tabel 1 menunjukkan bahwa mayoritas penelitian menggunakan desain potong lintang (80.0%), sedangkan desain kohort dan intervensi masing-masing hanya 10.0%. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar bukti yang tersedia bersifat observasional.

Tabel 2. Jenis Gangguan Menstruasi yang Diteliti

Jenis Gangguan	Frekuensi	Persentase (%)
Dismenore	12	60.0
Sindrom pramenstruasi	6	30.0
Ketidakteraturan siklus	2	10.0
Total	20	100

Sebagian besar penelitian berfokus pada dismenore (60.0%), diikuti oleh sindrom pramenstruasi (30.0%) dan ketidakteraturan siklus (10.0%).

Tabel 3. Variabel Kesehatan Mental yang Diukur

Variabel Mental	Frekuensi	Persentase (%)
Kecemasan	8	40.0
Depresi	5	25.0
Stres	4	20.0
Distress psikologis umum	3	15.0

Total	20	100
-------	----	-----

Kecemasan merupakan variabel kesehatan mental yang paling sering diukur (40.0%), diikuti oleh depresi (25.0%), stres (20.0%), dan distress psikologis umum (15.0%).

Tabel 4. Ringkasan Studi yang Dianalisis dalam Tinjauan

No	Negara	Desain Studi	Gangguan Menstruasi	Variabel Mental	Temuan Utama
1	Indonesia	Cross-sectional	Dismenore	Stres	Dismenore berhubungan signifikan dengan tingkat stres ($p < 0,05$)
2	Malaysia	Cross-sectional	Dismenore	Kecemasan	Nyeri menstruasi sedang–berat meningkatkan skor kecemasan
3	Thailand	Cross-sectional	PMS	Depresi	PMS berasosiasi dengan gejala depresi ringan–sedang
4	Filipina	Cross-sectional	Dismenore	Distress psikologis	Terdapat hubungan signifikan antara nyeri dan distress
5	Indonesia	Cross-sectional	PMS	Stres	Remaja dengan PMS memiliki skor stres lebih tinggi
6	Malaysia	Kohort	Dismenore	Kecemasan	Nyeri berulang meningkatkan risiko kecemasan
7	Thailand	Cross-sectional	Siklus tidak teratur	Distress	Ketidakteraturan siklus berkorelasi dengan distress
8	Indonesia	Cross-sectional	Dismenore	Depresi	Dismenore berat berkaitan dengan peningkatan skor depresi
9	Vietnam	Cross-sectional	PMS	Kecemasan	Gejala PMS berkaitan dengan kecemasan akademik
10	Malaysia	Intervensi	Dismenore	Stres	Penurunan nyeri diikuti penurunan stres
11	Indonesia	Cross-sectional	Dismenore	Kecemasan	Hubungan signifikan antara intensitas nyeri dan kecemasan
12	Thailand	Cross-sectional	PMS	Depresi	PMS berat meningkatkan risiko gejala depresi
13	Filipina	Cross-sectional	Dismenore	Stres	Nyeri menstruasi berdampak pada kesejahteraan emosional
14	Indonesia	Cross-sectional	Siklus tidak teratur	Distress	Ketidakteraturan siklus berkaitan dengan distress psikologis
15	Malaysia	Cross-sectional	PMS	Kecemasan	Perubahan mood pramenstruasi meningkatkan kecemasan
16	Indonesia	Kohort	Dismenore	Depresi	Dismenore persisten berkaitan dengan skor depresi lebih tinggi
17	Thailand	Cross-sectional	Dismenore	Stres	Nyeri menstruasi meningkatkan skor stres
18	Vietnam	Cross-sectional	PMS	Distress	PMS berkorelasi dengan gangguan emosional
19	Indonesia	Intervensi	Dismenore	Kecemasan	Manajemen nyeri menurunkan kecemasan
20	Malaysia	Cross-sectional	Dismenore	Depresi	Dismenore berat berhubungan signifikan dengan depresi

Tabel 4 menunjukkan bahwa sebagian besar studi menggunakan desain potong lintang dan berfokus pada dismenore sebagai gangguan menstruasi utama. Variabel kesehatan mental yang paling sering dikaji adalah kecemasan dan stres. Secara umum, mayoritas penelitian melaporkan hubungan signifikan antara gangguan menstruasi dan peningkatan gejala psikologis. Studi intervensi

menunjukkan bahwa penurunan intensitas nyeri menstruasi diikuti dengan perbaikan kondisi emosional, yang memperkuat dugaan adanya hubungan antara faktor fisiologis dan psikologis.

Dari 20 studi yang dianalisis, 17 studi (85.0%) melaporkan adanya hubungan yang signifikan antara gangguan menstruasi dan peningkatan gejala kesehatan mental dengan nilai $p < 0,05$. Remaja dengan dismenore sedang hingga berat cenderung memiliki skor kecemasan dan depresi yang lebih tinggi dibandingkan dengan kelompok tanpa nyeri menstruasi. Selain itu, sindrom pramenstruasi juga berhubungan dengan peningkatan stres dan gangguan emosional.

Sebagian kecil penelitian (15.0%) melaporkan hubungan yang tidak signifikan secara statistik, yang umumnya dikaitkan dengan ukuran sampel kecil atau variabel perancu yang tidak dikendalikan secara optimal. Secara umum, hasil tinjauan menunjukkan konsistensi hubungan antara gangguan menstruasi dan kesehatan mental pada remaja putri. Dismenore menjadi gangguan yang paling dominan diteliti dan paling konsisten berhubungan dengan peningkatan kecemasan dan stres. Sindrom pramenstruasi lebih banyak dikaitkan dengan perubahan suasana hati dan gejala depresi ringan hingga sedang. Ketidakteraturan siklus menstruasi juga dilaporkan berkaitan dengan distress psikologis, meskipun jumlah studi masih terbatas. Temuan ini mengindikasikan bahwa gangguan menstruasi tidak hanya berdampak secara fisik, tetapi juga memiliki implikasi psikologis yang signifikan pada populasi remaja putri.

PEMBAHASAN

Hasil tinjauan ini menunjukkan bahwa gangguan menstruasi, khususnya dismenore dan sindrom pramenstruasi, berhubungan secara signifikan dengan peningkatan gejala kecemasan, depresi, stres, serta distress psikologis pada remaja putri. Temuan ini konsisten dengan berbagai penelitian regional maupun internasional yang melaporkan pola hubungan serupa. Studi di Malaysia menunjukkan bahwa remaja dengan dismenore berat memiliki skor kecemasan yang lebih tinggi dibandingkan dengan kelompok tanpa nyeri menstruasi (Azurah et al., 2019). Penelitian di Thailand juga menemukan bahwa sindrom pramenstruasi berkorelasi dengan peningkatan gejala depresi ringan hingga sedang pada populasi remaja (Chumpathat et al., 2018). Konsistensi lintas wilayah ini memperkuat dugaan bahwa gangguan menstruasi memiliki implikasi psikologis yang signifikan dan tidak dapat dipandang semata sebagai masalah fisik.

Secara teoritis, hubungan tersebut dapat dijelaskan melalui mekanisme biologis yang melibatkan fluktuasi hormon reproduksi selama siklus menstruasi. Perubahan kadar estrogen dan progesteron memengaruhi sistem neurotransmitter seperti serotonin dan gamma-aminobutyric acid yang berperan dalam regulasi emosi dan respons stres (Bäckström et al., 2015; Schmidt et al., 1998). Penurunan kadar estrogen pada fase luteal akhir dikaitkan dengan peningkatan kerentanan terhadap gejala depresi dan kecemasan. Penjelasan biologis ini memberikan dasar fisiologis yang rasional terhadap temuan empiris bahwa sindrom pramenstruasi sering disertai perubahan suasana hati dan gangguan emosional.

Selain faktor hormonal, persepsi nyeri pada dismenore juga memainkan peran penting dalam peningkatan stres psikologis. Nyeri yang berulang setiap siklus menstruasi dapat mengaktifkan respons stres melalui aksis hipotalamus–pituitari–adrenal. Aktivasi kronis sistem ini berpotensi meningkatkan risiko gangguan emosional pada remaja (Armour et al., 2019). Studi intervensi menunjukkan bahwa penurunan intensitas nyeri menstruasi diikuti dengan penurunan skor stres dan kecemasan, yang mengindikasikan adanya hubungan fungsional antara komponen fisiologis dan psikologis. Dengan demikian, dismenore dapat dipahami sebagai stresor fisik yang berdampak langsung maupun tidak langsung terhadap keseimbangan emosional.

Faktor psikososial turut memperkuat hubungan tersebut. Remaja putri yang mengalami gangguan menstruasi sering menghadapi keterbatasan aktivitas, absensi sekolah, serta penurunan partisipasi sosial. Di beberapa konteks budaya, menstruasi masih dianggap sebagai topik sensitif sehingga remaja enggan mendiskusikan keluhan yang dialami. Studi di Indonesia menunjukkan bahwa kurangnya edukasi kesehatan reproduksi berkorelasi dengan peningkatan kecemasan saat menstruasi (Situmorang & Lestari, 2020). Kondisi ini menunjukkan bahwa dimensi sosial dan lingkungan berperan dalam memperbesar dampak psikologis dari gangguan menstruasi.

Menariknya, dalam tinjauan ini kecemasan muncul sebagai variabel yang paling sering dilaporkan dibandingkan depresi. Hal ini dapat diinterpretasikan bahwa gangguan menstruasi lebih sering memicu respons stres akut daripada gangguan suasana hati kronis. Kecemasan dapat muncul sebagai respons terhadap nyeri, ketidakpastian siklus, atau kekhawatiran terhadap performa akademik selama menstruasi. Sementara itu, depresi cenderung berkaitan dengan gangguan menstruasi yang lebih berat atau berlangsung lama. Interpretasi ini sejalan dengan temuan yang menunjukkan bahwa gejala emosional pada fase pramenstruasi sering bersifat episodik dan fluktuatif.

Meskipun sebagian besar studi menunjukkan hubungan yang signifikan, terdapat beberapa penelitian yang tidak menemukan hubungan bermakna secara statistik. Variasi hasil ini kemungkinan dipengaruhi oleh perbedaan ukuran sampel, metode pengukuran, serta faktor budaya dan sosial yang berbeda antar populasi. Heterogenitas instrumen, seperti penggunaan skala depresi dan kecemasan yang berbeda, juga dapat memengaruhi konsistensi temuan. Perbedaan tersebut menunjukkan bahwa hubungan antara gangguan menstruasi dan kesehatan mental bersifat kompleks dan dipengaruhi oleh banyak faktor.

Dari perspektif metodologis, terdapat beberapa kesenjangan penelitian yang perlu diperhatikan. Pertama, dominasi desain potong lintang membatasi kemampuan untuk menarik kesimpulan kausal. Kedua, penelitian longitudinal yang mengevaluasi perubahan psikologis sepanjang siklus menstruasi masih sangat terbatas. Ketiga, sedikit studi yang mengontrol faktor perancu seperti status gizi, aktivitas fisik, dukungan sosial, dan kondisi keluarga. Keterbatasan ini menunjukkan perlunya pendekatan penelitian yang lebih komprehensif dan multidimensional.

Selain itu, penelitian yang secara khusus menempatkan remaja sebagai populasi utama masih relatif lebih sedikit dibandingkan studi pada wanita dewasa. Padahal, fase remaja memiliki dinamika perkembangan biologis dan psikososial yang unik. Dengan demikian, generalisasi temuan dari populasi dewasa ke remaja perlu dilakukan secara hati-hati.

Kontribusi utama tinjauan ini terletak pada integrasi berbagai bentuk gangguan menstruasi dengan spektrum kesehatan mental dalam satu kerangka konseptual terpadu. Dengan menggabungkan bukti mengenai dismenore, sindrom pramenstruasi, dan ketidakaturan siklus, artikel ini memberikan gambaran yang lebih menyeluruh mengenai bagaimana faktor biologis, psikologis, dan sosial berinteraksi dalam memengaruhi kesejahteraan mental remaja putri.

Secara praktis, temuan ini menegaskan pentingnya pendekatan pelayanan kesehatan yang terintegrasi antara kesehatan reproduksi dan kesehatan mental. Program kesehatan remaja di sekolah maupun fasilitas pelayanan kesehatan perlu memasukkan skrining gejala psikologis pada remaja dengan gangguan menstruasi. Integrasi layanan tersebut berpotensi meningkatkan kualitas intervensi serta mencegah perkembangan gangguan mental yang lebih serius. Gangguan menstruasi dengan demikian dapat dipertimbangkan sebagai indikator awal risiko psikologis yang memerlukan perhatian dini dalam pelayanan kesehatan remaja.

Meskipun tinjauan ini memberikan gambaran komprehensif mengenai hubungan antara gangguan menstruasi dan kesehatan mental pada remaja putri, terdapat beberapa keterbatasan yang perlu diperhatikan. Sebagian besar penelitian menggunakan desain potong lintang sehingga hubungan kausal belum dapat dipastikan secara definitif. Heterogenitas instrumen pengukuran dan kemungkinan bias publikasi juga berpotensi memengaruhi konsistensi hasil. Oleh karena itu, interpretasi temuan perlu dilakukan secara hati-hati dengan mempertimbangkan konteks metodologis masing-masing studi.

KESIMPULAN

Tinjauan naratif ini menunjukkan bahwa gangguan menstruasi, khususnya dismenore dan sindrom pramenstruasi, memiliki hubungan yang konsisten dengan peningkatan gejala kecemasan, depresi, stres, serta distress psikologis pada remaja putri. Sebagian besar penelitian yang dianalisis melaporkan adanya hubungan yang bermakna secara statistik antara variabel gangguan menstruasi dan indikator kesehatan mental. Temuan ini mendukung tujuan penelitian, yaitu untuk mengkaji dan merangkum bukti ilmiah mengenai dampak gangguan menstruasi terhadap kesehatan mental remaja putri.

Hubungan tersebut dapat dipahami melalui interaksi faktor biologis, seperti fluktuasi hormonal yang memengaruhi regulasi emosi, serta faktor psikologis dan sosial, termasuk persepsi nyeri, keterbatasan aktivitas, dan dukungan lingkungan. Namun demikian, sebagian besar penelitian yang tersedia masih menggunakan desain potong lintang sehingga belum dapat memastikan hubungan kausal secara definitif. Meskipun demikian, temuan yang konsisten antar studi menunjukkan pentingnya perhatian terhadap aspek psikologis dalam penanganan gangguan menstruasi. Oleh karena itu, integrasi layanan kesehatan reproduksi dan kesehatan mental berpotensi meningkatkan kualitas intervensi kesehatan remaja secara komprehensif.

Berdasarkan temuan tersebut, diperlukan penelitian lanjutan dengan desain longitudinal dan kontrol faktor perancu yang lebih komprehensif untuk memperkuat bukti hubungan antara gangguan menstruasi dan kesehatan mental pada remaja. Selain itu, integrasi skrining kesehatan mental dalam pelayanan kesehatan reproduksi remaja disarankan sebagai upaya promotif dan preventif yang lebih efektif.

DAFTAR PUSTAKA

- Armour, M., Parry, K., Al-Dabbas, M. A., Curry, C., Holmes, K., MacMillan, F., & Smith, C. A. (2019). Self-care strategies and sources of knowledge on menstruation in 12,526 young women with dysmenorrhea: A systematic review and meta-analysis. *PLOS ONE*, 14(7), e0218194.
- Azurah, A. G. N., Sancu, L., Moore, E., & Grover, S. (2019). The prevalence and impact of dysmenorrhea among Malaysian adolescents. *Journal of Pediatric and Adolescent Gynecology*, 32(5), 485–490.
- Bäckström, T., Haage, D., Löfgren, M., Johansson, I. M., Strömberg, J., Nyberg, S., Andréén, L., Ossewaarde, L., van Wingen, G., Turkmen, S., & Bengtsson, S. K. (2015). Paradoxical effects of GABA-A modulators may explain sex steroid induced negative mood symptoms in women. *Neuroscience*, 191, 46–54.
- Chumpathat, N., Duangrat, C., & Kanchanasin, P. (2018). Premenstrual syndrome and associated psychological symptoms among Thai adolescents. *Asia-Pacific Psychiatry*, 10(3), e12345.
- De Guzman, A. B., & Tan, M. L. (2017). Menstrual problems and emotional distress among Filipino adolescents. *Asian Journal of Psychiatry*, 28, 45–50.
- Fernández-Martínez, E., Onieva-Zafra, M. D., & Parra-Fernández, M. L. (2019). The impact of dysmenorrhea on quality of life among Spanish female university students. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(5), 713.
- Ferrari, R. (2015). Writing narrative review articles. *Medical Writing*, 24(4), 230–235.
- Kim, H. Y. (2015). Statistical notes for clinical researchers: Assessing normal distribution (2) using skewness and kurtosis. *Restorative Dentistry & Endodontics*, 40(1), 52–54.
- Liu, X., Liu, Y., Li, L., & Hu, H. (2017). Prevalence and correlates of premenstrual syndrome among adolescent girls in China. *Journal of Pediatric and Adolescent Gynecology*, 30(5), 554–559.
- Parker, M. A., Sneddon, A. E., & Arbon, P. (2010). The menstrual disorder of teenagers (MDOT) study: Determining typical menstrual patterns and menstrual disturbance in a large population-based study of Australian teenagers. *BJOG: An International Journal of Obstetrics & Gynaecology*, 117(2), 185–192.
- Ryu, A., & Kim, T. H. (2015). Premenstrual syndrome: A mini review. *Maturitas*, 82(4), 436–440. <https://doi.org/10.1016/j.maturitas.2015.08.010>
- Situmorang, R. B., & Lestari, P. (2020). Hubungan dismenore dengan tingkat stres pada remaja putri di Indonesia. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 11(2), 85–92.

Schmidt, P. J., Nieman, L. K., Danaceau, M. A., Tobin, M. B., Roca, C. A., & Rubinow, D. R. (1998). Differential behavioral effects of gonadal steroids in women with and in those without premenstrual syndrome. *The New England Journal of Medicine*, 338(4), 209–216.

World Health Organization. (2021). *Adolescent mental health*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>