

Hubungan Regulasi Emosi Dengan Tingkat Nyeri Menstruasi Pada Remaja Putri Di SMAN 92 Jakarta Utara

The Relationship Between Emotion Regulation and Menstrual Pain Level Among Adolescent Girls at SMAN 92 North Jakarta

Avrilia Johan¹, Veronica Yeni Rahmawati², Jehan Puspasari³

Program Studi Sarjana Keperawatan, STIKes RS Husada, Jakarta, Indonesia^{1,2,3}

Article History

Article info:

Received: 4 Juli 2025

Revised: 10 Juli 2025

Accepted: 28 Juli 2025

Corresponding author:

Name: Avrilia Johan

Address: STIKes RS Husada

E-mail:

avriliamicky11@gmail.com

Website:

<http://ejournal.stikesrshusada.ac.id/index.php/jkh/>

<http://dx.doi.org/10.33377/jkh.v9i2.265>

pISSN 2548-1843

eISSN 2621-8704

Abstrak

Pendahuluan: Dismenorea adalah nyeri yang dirasakan saat menstruasi dan sering dialami oleh remaja putri, yang dapat mengganggu aktivitas sehari-hari, termasuk proses belajar. Regulasi emosi berperan dalam mengelola respons terhadap nyeri tersebut. **Tujuan:** penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara regulasi emosi dengan tingkat nyeri menstruasi (dismenorea) pada remaja putri di SMAN 92 Jakarta Utara. Pemilihan lokasi penelitian didasarkan pada hasil observasi awal dan laporan guru yang menunjukkan bahwa beberapa siswi sering mengalami nyeri menstruasi disertai perubahan emosi, seperti mudah marah, gelisah, hingga mengganggu proses pembelajaran dan meningkatkan kunjungan ke UKS. **Metode:** Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain cross-sectional dan jenis penelitian korelasional. Sampel sebanyak 90 responden dipilih menggunakan teknik purposive sampling. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner regulasi emosi dan Numeric Rating Scale (NRS) untuk mengukur tingkat nyeri menstruasi. Analisis data dilakukan menggunakan uji Spearman Rank. **Hasil:** penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki regulasi emosi yang kurang baik (76,7%) dan mengalami nyeri menstruasi berat (58,0%). Uji Spearman Rank menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara regulasi emosi dan tingkat nyeri menstruasi dengan nilai $p < 0.001$ dan koefisien korelasi -0.787 . **Kesimpulan:** Semakin rendah kemampuan regulasi emosi, semakin tinggi nyeri yang dirasakan. Hasil ini menegaskan pentingnya peran perawat dalam memberikan edukasi dan dukungan psikologis melalui intervensi non-farmakologis untuk membantu remaja menghadapi menstruasi secara lebih sehat dan produktif.

Kata Kunci:

Regulasi emosi, dismenorea, nyeri menstruasi, remaja putri

Abstract

Introduction: Dysmenorrhea refers to menstrual pain commonly experienced by adolescent girls, often disrupting daily activities, including academic performance. Emotion regulation plays a key role in managing psychological responses to pain. **Objective:** This study aims to examine the relationship between emotion regulation and the severity of menstrual pain among adolescent girls at SMAN 92 North Jakarta. The school was selected based on initial observations and teacher reports, which noted that many students frequently experienced menstrual pain accompanied by emotional changes such as irritability, restlessness, and difficulty concentrating. These symptoms often interfered with learning and increased visits to the school health unit (UKS). **Method:** A quantitative research design with a cross-sectional approach was used. The study involved 90 participants selected through purposive sampling. Data collection tools included an emotion regulation questionnaire and the Numeric Rating Scale (NRS) to measure menstrual pain levels. The Spearman Rank correlation test was used to analyze the data. **Results:** Findings showed that 76.7% of respondents had poor emotion regulation, while 58.0% experienced severe menstrual pain. The Spearman Rank test revealed a significant negative correlation between emotion regulation and menstrual pain levels, with a p-value < 0.001 and a correlation coefficient of -0.787. This suggests that lower emotion regulation is associated with higher levels of menstrual pain. **Conclusion:** The study emphasizes the importance of nurses, particularly in schools and communities, in providing education and psychological support. Non-pharmacological interventions can empower adolescents to manage menstruation in a healthier, more effective way.

Keywords:

emotional regulation, dysmenorrhea, menstrual pain, adolescent girls



This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution 4.0 International License CC BY -4.0

PENDAHULUAN

Masa remaja merupakan fase perkembangan penting dalam kehidupan individu yang ditandai dengan perubahan biologis, psikologis, dan sosial yang kompleks (Santrock, 2019). Salah satu perubahan fisiologis utama yang dialami oleh remaja putri adalah menstruasi. Meskipun merupakan proses biologis yang normal, menstruasi sering disertai dengan keluhan nyeri yang dikenal sebagai *dysmenorrhea* atau dismenoreia. Dismenoreia dapat mengganggu aktivitas sehari-hari dan berdampak negatif terhadap kualitas hidup remaja, termasuk dalam hal partisipasi belajar di sekolah (Hasanah & Samaria, 2022). Secara global, prevalensi dismenoreia cukup tinggi. Data dari World Health Organization (WHO, 2020) menunjukkan bahwa sekitar 90% perempuan mengalami dismenoreia, dengan 10–16% di antaranya menderita nyeri berat. Di Indonesia, prevalensi dismenoreia dilaporkan mencapai 64,25%, sedangkan di Jakarta Utara sebesar 87,5% (Mivanda et al., 2023). Nyeri menstruasi ini tidak hanya menyebabkan gangguan fisik, tetapi juga dapat

memengaruhi kondisi psikologis remaja putri, seperti perubahan suasana hati, iritabilitas, hingga stres emosional yang berlebihan (Handayani et al., 2024). Dalam konteks pendidikan, kondisi ini berpotensi menurunkan konsentrasi belajar, kehadiran di sekolah, serta motivasi akademik.

Tingkat nyeri menstruasi atau derajat dismenoreia umumnya diklasifikasikan menjadi tiga kategori, yaitu ringan, sedang, dan berat. Tingkat nyeri ini dapat diukur menggunakan instrumen *Numeric Rating Scale (NRS)*, yaitu skala penilaian numerik dari 0 hingga 10, di mana angka 1–3 menunjukkan nyeri ringan, 4–6 menunjukkan nyeri sedang, dan 7–10 menunjukkan nyeri berat (Hidayah & Fatmawati, 2020). Alat ini digunakan secara luas dalam penelitian untuk menilai intensitas nyeri secara subjektif dan mudah dipahami oleh responden.

Selain faktor biologis, aspek psikologis juga turut memengaruhi persepsi terhadap nyeri menstruasi. Salah satunya adalah regulasi emosi, yaitu kemampuan individu dalam memantau, mengevaluasi, dan mengubah respons emosionalnya agar sesuai dengan situasi yang dihadapi (Santoso, 2021). Regulasi emosi terdiri dari tiga komponen utama, yaitu *monitoring* (kesadaran dan pengamatan emosi), *evaluation* (penilaian terhadap emosi), dan *modification* (kemampuan menyesuaikan atau merespons emosi secara adaptif) (Sastra, 2020). Regulasi emosi yang buruk dapat memperparah persepsi terhadap nyeri, sedangkan regulasi emosi yang baik membantu individu menghadapi rasa sakit secara lebih adaptif (Rusmaladewi et al., 2020).

Penelitian sebelumnya telah menunjukkan adanya hubungan antara regulasi emosi dan dismenoreia. Studi oleh Santrock (2019) menyatakan bahwa remaja dengan kemampuan regulasi emosi yang baik cenderung mengalami nyeri menstruasi yang lebih ringan. Sementara itu, penelitian oleh Handayani et al. (2024) dan Hasanah & Samaria (2022) mendukung bahwa regulasi emosi yang buruk berkaitan dengan tingginya intensitas nyeri menstruasi yang dirasakan. Namun, penelitian-penelitian tersebut masih terbatas pada populasi umum atau mahasiswa, dan belum banyak yang fokus secara khusus pada remaja sekolah di wilayah perkotaan dengan prevalensi dismenoreia yang tinggi. Melihat tingginya angka kejadian dismenoreia di SMAN 92 Jakarta Utara dan adanya indikasi pengaruh regulasi emosi terhadap persepsi nyeri, maka penelitian ini penting dilakukan. Selain untuk mengetahui keterkaitan antara kedua variabel, hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar pengembangan intervensi non-farmakologis, seperti pelatihan regulasi emosi dan dukungan psikologis yang dapat diterapkan oleh perawat komunitas maupun perawat sekolah. Penelitian ini juga berpotensi memberikan kontribusi bagi literatur keperawatan, khususnya yang berkaitan dengan aspek psikologis dalam manajemen nyeri menstruasi pada remaja.

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara regulasi emosi dengan tingkat nyeri menstruasi (dismenoreia) pada remaja putri di SMAN 92 Jakarta Utara.

METODE

Desain

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan jenis penelitian *descriptive analytic* dan desain *cross-sectional*. Desain ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara dua variabel, yaitu regulasi emosi dan tingkat nyeri menstruasi (dismenoreia) pada remaja putri, yang diukur secara bersamaan pada satu waktu tanpa melakukan intervensi.

Jumlah sampel dan Teknik sampling

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh remaja putri yang sedang menempuh pendidikan di SMAN 92 Jakarta Utara. Sampel diambil menggunakan teknik *purposive sampling* dengan jumlah sebanyak 90 responden yang memenuhi kriteria inklusi, yaitu siswi yang sedang menstruasi dan bersedia menjadi responden.

Instrumen

Instrumen pengukuran regulasi emosi yang digunakan dalam penelitian ini merupakan hasil modifikasi dari instrumen penelitian sebelumnya yang disusun oleh Elisa Handayani (2024). Kuesioner ini sudah dilakukan uji validitas dan reabilitas dengan melibatkan 22 Responden

Sebanyak 40 Pernyataan, namun yang valid hanya 37 pernyataan, maka soal yang tidak valid dibuang. Hasil uji reabilitas pada 37 pernyataan didapatkan hasil reliable dengan nilai r hitung Cronbach α 0,986. Pengukuran tingkat nyeri menstruasi menggunakan instrumen *Numeric Rating Scale* (NRS), yaitu skala numerik dari 0 hingga 10 yang digunakan untuk mengukur persepsi subjektif terhadap intensitas nyeri. Kategori skornya adalah: 0 = Tidak nyeri, 1–3 = Nyeri ringan, 4–6 = Nyeri sedang, 7–10 = Nyeri berat

Proses pengumpulan data

Pengumpulan data awal dilakukan pada bulan Januari - April 2025 pada tahap awal ini peneliti melakukan pengajuan judul, outline penelitian, lalu studi pendahuluan yang bertempat di SMAN 92 Jakarta Utara, sebagai lokasi penelitian yang telah disetujui oleh pihak sekolah dan pihak institusi pendidikan peneliti. Tahap kedua, dilaksanakan pada bulan Mei-Juni 2025. Dimulai dengan pengajuan izin penelitian, lalu penyebaran kuesioner dan pengumpulan data. Sebelum pelaksanaan, peneliti terlebih dahulu mengurus surat izin penelitian kepada pihak sekolah, serta melakukan koordinasi dengan guru Bimbingan Konseling (BK) sebagai fasilitator dalam proses pelaksanaan. Setelah memperoleh izin, peneliti menjadwalkan waktu pengambilan data berdasarkan kesepakatan dengan pihak sekolah agar tidak mengganggu kegiatan belajar-mengajar siswa.

Analisis

Analisis data dalam penelitian ini dilakukan secara kuantitatif. Analisis dilakukan dalam dua tahap utama, yaitu analisis univariat dan analisis bivariat, untuk menjawab tujuan penelitian secara sistematis. Analisis univariat dilakukan untuk mendeskripsikan karakteristik responden dan variabel penelitian secara deskriptif. Hasilnya disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi dan persentase, mencakup: Karakteristik responden berdasarkan usia, usia menarche, dan riwayat keluarga, Distribusi regulasi emosi (baik dan kurang), Tingkat nyeri menstruasi (ringan, sedang, berat). Analisis bivariat digunakan untuk mengetahui hubungan antara variabel independen (regulasi emosi) dan variabel dependen (tingkat nyeri menstruasi). Karena kedua variabel berskala ordinal dan salah satu data tidak berdistribusi normal, maka digunakan uji Spearman Rank sebagai metode analisis korelasional non-parametrik.

Etika Penelitian

Penelitian ini telah memperoleh persetujuan etik dari Komite Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta, dengan nomor surat: 1126/KEPK-FIK/V/2025. Proses persetujuan dilakukan sebelum pelaksanaan penelitian untuk memastikan bahwa seluruh prosedur telah memenuhi prinsip-prinsip etik penelitian, termasuk aspek kerahasiaan, hak partisipasi, dan keselamatan subjek penelitian.

HASIL

Tabel 1
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia dan Usia Menarche

Variabel	Minimum	Maximum	Mean	Std Deviation
Usia	16	19	17,40	0.684
Usia Menarche	11	15	12,66	1.210

Diketahui bahwa mayoritas responden berusia 17 Tahun dengan nilai rata-rata 17.40 dengan nilai Minimum 16, Maximum 19, dan *std deviation* 0.684. Nilai standar deviasi yang kecil menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada kelompok usia yang relatif homogen,

yaitu sekitar usia 17 tahun. Sedangkan mayoritas responden mengalami menarche pada usia 12 hingga 13 tahun dengan nilai rata-rata 12.66, minimum 11, maximum 15, dan *std. deviation* 1.210.

Hal ini menunjukkan bahwa terdapat keragaman yang lebih besar pada usia saat pertama kali mengalami menarche dibandingkan usia saat ini. Standar deviasi pada variabel usia sebesar 0.684 menunjukkan bahwa penyebaran usia responden cukup rendah, sehingga sebagian besar berada pada fase remaja akhir. Homogenitas ini penting karena remaja pada fase ini umumnya telah memiliki pola emosi dan pengalaman menstruasi yang lebih stabil. Sebaliknya, standar deviasi yang lebih tinggi pada usia menarche 1.210 menunjukkan adanya variasi yang lebih luas dalam usia saat pertama kali menstruasi. Variasi ini dapat menjadi faktor penting yang memengaruhi tingkat nyeri menstruasi. Oleh karena itu, analisis standar deviasi dalam penelitian ini berguna untuk mengidentifikasi homogenitas sampel dan potensi peran usia menarche sebagai faktor penyerta dalam persepsi nyeri menstruasi.

Tabel 2
Distribusi Frekuensi Riwayat Keluarga, Regulasi Emosi, Tingkat nyeri Menstruasi

Kategori dan Variabel	Frekuensi (n= 90)	Persentase (%)
Riwayat Keluarga yang mengalami dismenorea		
Ya	74	82,2%
Tidak	16	17,8%
Regulasi Emosi		
Kurang Baik	69	76,7%
Baik	21	23,3%
Tingkat Nyeri Menstruasi (dismenorea)		
Nyeri ringan	21	23,3%
Nyeri sedang	29	32,2%
Nyeri Berat	40	44,4%

Didapatkan mayoritas responden yang memiliki riwayat keluarga dengan kondisi dismenorea sebanyak 74 responden (82,2%). Sebagian besar responden juga memiliki regulasi emosi yang kurang baik, yaitu sebanyak 69 orang (76,7%). Selain itu, sebagian besar remaja putri di SMAN 92 Jakarta mengalami tingkat nyeri menstruasi yang beragam. Namun, tingkat nyeri menstruasi yang paling banyak dirasakan oleh responden adalah pada kategori nyeri berat, dengan jumlah 40 orang (44,4%).

Tabel 3
Hubungan Usia, Usia Menarche, dan Riwayat Keluarga Dengan Tingkat Nyeri Menstruasi (Tingkat Nyeri Menstruasi (Dismenore))

	nyeri Ringan	nyeri Sedang	nyeri Berat	<i>r</i>	<i>p-value*</i>
Usia	(%)	(%)	(%)		
16 Tahun	1 (1.1%)	1 (1.1%)	3 (3.3%)	0.007	0.948
17 Tahun	11(12.2%)	18 (20.0%)	20 (22.2%)		
18 Tahun	7 (7.8%)	9 (10.0%)	15 (16.7%)		
19 Tahun	2 (2.2%)	1 (1.1%)	2 (2.2%)		
Usia Menarche					
11 Tahun	3 (3.3%)	9 (10.0%)	5 (5.6%)	0.147	0.167
12 Tahun	9 (10.0%)	6 (6.7%)	10 (11.1%)		
13 Tahun	5 (5.6%)	10(11.1%)	15 (16.7%)		
14 Tahun	2 (2.2%)	2 (2.2%)	4 (4.4%)		
15 Tahun	2 (2.2%)	2 (2.2%)	6 (6.7%)		
Riwayat Keluarga yang mengalami dismenorea					
Ya	13(14.4%)	24(26.7%)	37(41.1%)	0.299	0.004*
Tidak	8 (8.9%)	5 (5.6%)	3 (7.5%)		

Didapatkan rentang usia responden dalam penelitian ini adalah 16 hingga 19 tahun. Mayoritas responden berusia 17 tahun yaitu sebanyak 49 responden (54.4%). Distribusi tingkat nyeri menstruasi berdasarkan usia menunjukkan bahwa sebagian besar mengalami nyeri menstruasi berat dialami oleh responden yang berusia 17 tahun, yaitu sebanyak 20 responden (22.2%), diikuti oleh usia 18 tahun sebanyak 15 responden (16.7%). Hasil uji korelasi Spearman menunjukkan nilai koefisien korelasi (*r*) sebesar 0.007 dengan nilai signifikan (*p-value*) sebesar 0.948. nilai ini lebih besar dari taraf signifikansi 0,05 yang berarti tidak terdapat hubungan yang signifikan antara usia dengan tingkat nyeri menstruasi (dismenorea). diketahui bahwa Usia Menarche responden dalam penelitian ini berkisar antara 11 hingga 15 tahun. Usia menarche yang paling banyak berada usia 13 tahun sebanyak 30 responden (33.3%). Distribusi tingkat nyeri menstruasi berdasarkan usia menarche menunjukkan bahwa sebagian besar yang mengalami nyeri berat berada pada usia menarche 13 tahun sebanyak 15 responden (16.7%). Hasil uji korelasi Spearman menunjukkan nilai koefisien korelasi (*r*) sebesar 0.147 dan nilai signifikansi (*p-value*) sebesar 0.167. Maka dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara usia menarche dengan tingkat nyeri menstruasi pada remaja putri di SMAN 92 Jakarta. diketahui bahwa sebanyak 74 responden (82.2%) memiliki riwayat keluarga yang juga mengalami dismenorea, dan 16 responden (17.8%) tidak memiliki riwayat keluarga yang mengalami dismenorea. Pada penelitian ini sebagian besar yang mempunyai riwayat keluarga yang mengalami dismenorea, responden mengalami nyeri menstruasi berat, yaitu sebanyak 37 responden (41.1%). Hasil uji korelasi Spearman menunjukkan bahwa nilai koefisien korelasi (*r*) sebesar -0.299 dengan nilai signifikansi (*p-value*) 0.004, maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara riwayat keluarga dengan tingkat nyeri menstruasi (dismenorea).

Tabel 4
Hubungan Antara Regulasi Emosi Dengan Tingkat Nyeri Menstruasi (dismenorea)

Regulasi Emosi	Nyeri Ringan (%)	Nyeri Sedang (%)	Nyeri Berat (%)	<i>r</i>	<i>-value</i>
Kurang Baik	-	29 (32,2%)	40 (44,4%)	-0,787	<0,001*
Baik	21 (23,3%)	-	-		
Total	21 (23,3%)	29 (32,2%)	40 (44,4%)		

hasil uji statistik non- parametrik Spearman- Rank, diperoleh nilai koefisien korelasi (*R*) sebesar -0,787 dan *p*-value <0,001. Nilai *p* yang lebih kecil dari 0,05,. Artinya, hipotesis alternatif (*H_a*) di terima dan hipotesis non (*H_o*) ditolak. Hal ini juga menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara regulasi emosi dengan tingkat nyeri menstruasi (dismenorea) pada remaja putri di SMAN 92 Jakarta. Arah korelasi yang negatif menunjukkan bahwa semakin baik regulasi emosi, maka tingkat nyeri menstruasi cenderung lebih ringan, dan sebaliknya, semakin buruk regulasi emosi, maka tingkat nyeri menstruasi cenderung lebih berat. Hal ini di dukung oleh data pada tabel, di mana dari 69 remaja putri yang memiliki regulasi emosi yang kurang baik, sebanyak 29 orang (32,2%) mengalami nyeri sedang, dan 40 (44,4%) mengalami nyeri berat. Sementara itu, dari 21 remaja yang memiliki regulasi emosi baik, seluruhnya (100%) mengalami nyeri ringan.

PEMBAHASAN

Berdasarkan distribusi tingkat nyeri menstruasi berdasarkan usia menunjukkan bahwa sebagian besar mengalami nyeri menstruasi berat dialami oleh responden berusia 17 tahun (20 responden atau 22,2%). Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara usia dengan tingkat nyeri menstruasi (dismenorea) Hasil ini sesuai dengan teori yang menyebutkan bahwa usia bukan satu-satunya faktor yang mempengaruhi nyeri haid. Menurut Santrock, (2019) remaja pada usia 16–19 tahun masih berada pada fase perkembangan yang serupa, baik secara hormonal maupun emosional. Oleh karena itu, faktor-faktor lain seperti stres, pola makan, aktivitas fisik, dan kemampuan mengatur emosi lebih berperan dalam memengaruhi nyeri menstruasi dibandingkan dengan usia itu sendiri. Temuan ini juga sejalan dengan beberapa penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa usia bukanlah faktor utama yang memengaruhi tingkat nyeri menstruasi. Faktor-faktor lain seperti tingkat stress, gaya hidup, pola makan (misalnya konsumsi makanan cepat saji), serta kondisi psikis dan kebiasaan harian lebih berperan dalam memicu dismenorea. Dalam penelitian yang dilakukan oleh Apsara et al., (2023) disebutkan bahwa nyeri menstruasi pada remaja lebih dipengaruhi oleh faktor psikologis dan kebiasaan hidup dibandingkan faktor usia. Penelitian oleh Rohmawati & Wulandari, (2019) menemukan bahwa tidak ada hubungan antara usia dan nyeri haid pada siswi SMA di Semarang.

Diketahui bahwa usia menarche responden dalam penelitian ini berkisar antara 11 hingga 15 tahun. Usia menarche yang paling banyak dialami responden adalah pada usia 13 tahun, yaitu sebanyak 30 responden (33,3%). Hasil penelitian berdasarkan kategori usia menarche bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara usia menarche dengan tingkat nyeri menstruasi. Hasil ini menunjukkan bahwa usia menarche dalam rentang 11–15 tahun tidak dapat dijadikan indikator utama untuk memprediksi seberapa berat nyeri menstruasi yang akan dirasakan oleh remaja. Meskipun beberapa responden dengan menarche usia 13 tahun mengalami nyeri haid berat, hubungan tersebut tidak cukup kuat secara statistik untuk disimpulkan sebagai faktor penyebab. Temuan ini sejalan dengan beberapa penelitian terdahulu yang juga tidak menemukan hubungan bermakna antara usia menarche dan tingkat nyeri menstruasi. Penelitian oleh Juwita, (2022) menyatakan bahwa usia menarche bukan merupakan faktor yang signifikan dalam memengaruhi derajat dismenorea pada remaja, karena nyeri haid lebih dipengaruhi oleh faktor

hormonal dan gaya hidup. Penelitian lain oleh Munir et al., (2023) juga menunjukkan bahwa meskipun remaja yang mengalami menarche lebih awal cenderung mengalami dismenorea, hubungan tersebut tidak signifikan secara statistik. Dengan demikian, usia menarche tidak dapat dijadikan indikator utama untuk memprediksi tingkat nyeri menstruasi yang akan dialami oleh remaja putri

Diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki riwayat keluarga yang mengalami dismenorea, yaitu sebanyak 74 responden (82,2%). Dari kelompok ini, mayoritas mengalami nyeri menstruasi berat sebanyak 37 responden (41,1%), nyeri sedang sebanyak 24 responden (26,7%). Penelitian ini juga menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara riwayat keluarga yang mengalami dismenorea dengan tingkat nyeri menstruasi. faktor biologis dan psikologis sama-sama berperan. Dari sisi biologis, genetik berpengaruh terhadap sistem hormonal, ambang nyeri, dan respons terhadap prostaglandin, yang semuanya terlibat dalam proses dismenorea. Sementara dari sisi psikososial, remaja belajar dari lingkungan terdekat, termasuk keluarga, bagaimana merespons nyeri haid. Ini dikenal sebagai proses modeling, di mana anak meniru cara orang tua atau anggota keluarga lainnya menyikapi menstruasi. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Hawari & Triyanti, (2023) yang menemukan bahwa remaja dengan ibu atau saudara perempuan yang mengalami dismenorea memiliki kemungkinan lebih tinggi untuk mengalami dismenorea juga. Hal serupa juga ditemukan dalam penelitian oleh Safitri et al., (2024) yaitu menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan, dan temuan ini juga menjelaskan faktor genetik dan riwayat keluarga merupakan salah satu prediktor penting dalam kejadian dismenorea, karena adanya kemungkinan warisan sensitivitas terhadap prostaglandin atau respon nyeri yang diturunkan. Berdasarkan hasil penelitian, peneliti berasumsi bahwa adanya riwayat keluarga yang mengalami dismenorea dapat meningkatkan risiko remaja putri mengalami nyeri haid yang lebih berat. Hal ini bisa terjadi karena pengaruh genetik, seperti sensitivitas terhadap perubahan hormonal, ambang nyeri tubuh, serta regulasi prostaglandin yang diwariskan dari orang tua. Selain itu, secara psikologis, remaja juga cenderung membentuk persepsi dan respons terhadap nyeri berdasarkan apa yang mereka lihat dan pelajari dari keluarga mereka.

Hubungan Antara Regulasi Emosi dengan Tingkat Nyeri Menstruasi (dismenorea) Pada Remaja Putri Di SMAN 92 Jakarta

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara regulasi emosi dengan tingkat nyeri menstruasi (dismenorea) pada remaja putri di SMAN 92 Jakarta Utara. Hasil ini menunjukkan adanya hubungan negatif yang kuat, artinya semakin rendah kemampuan regulasi emosi yang dimiliki remaja, maka semakin tinggi pula tingkat nyeri menstruasi yang mereka alami. Temuan ini dapat dijelaskan melalui fakta bahwa masa remaja merupakan fase transisi yang ditandai dengan perubahan biologis, emosional, dan sosial yang cepat. Pada fase ini, remaja rentan mengalami ketidakstabilan emosi, yang membuat mereka lebih sulit dalam mengelola stres, kecemasan, maupun rasa tidak nyaman secara efektif, termasuk ketika menghadapi nyeri haid. Ketidakmampuan dalam mengelola emosi dapat memperburuk persepsi terhadap nyeri, menjadikannya terasa lebih intens.

Penelitian ini konsisten dengan hasil studi sebelumnya. Hasanah & Samaria (2022) menemukan hubungan signifikan antara regulasi emosi dan intensitas nyeri haid dan menunjukkan bahwa semakin rendah regulasi emosi, semakin tinggi intensitas nyeri. Selanjutnya, Selyani et al. (2022) juga melaporkan bahwa remaja dengan kemampuan regulasi emosi buruk memiliki risiko lebih tinggi mengalami dismenorea sedang hingga berat. Penelitian Fauziah et al. (2021) bahkan menunjukkan bahwa regulasi emosi berperan sebagai variabel perantara antara stres dan nyeri haid, di mana emosi yang dikelola dengan baik mampu memutus hubungan negatif antara stres dan rasa nyeri. Penelitian oleh Harahap et al. (2023) memperkuat temuan ini, di mana latihan relaksasi dan pernapasan yang teratur terbukti menurunkan intensitas nyeri secara signifikan melalui penguatan pengendalian emosi. Demikian pula, studi Mirza et al. (2022) menemukan bahwa emosi negatif seperti marah, takut, dan cemas memiliki hubungan erat dengan peningkatan persepsi nyeri menstruasi.

Berdasarkan hasil penelitian peneliti menyimpulkan bahwa regulasi emosi merupakan salah satu faktor kunci non-farmakologis dalam mengelola nyeri menstruasi. Individu dengan regulasi emosi yang baik cenderung mampu mengalihkan perhatian dari nyeri, mengontrol respons stres fisiologis seperti ketegangan otot dan peningkatan denyut jantung, serta merespons nyeri dengan lebih adaptif. Sebaliknya, regulasi emosi yang rendah memperbesar kemungkinan remaja untuk merespons nyeri dengan kecemasan atau menghindari aktivitas, yang justru memperparah fokus terhadap nyeri dan memperkuat intensitasnya.

Penelitian ini menunjukkan bahwa regulasi emosi berperan penting terhadap tingkat nyeri menstruasi yang dialami remaja putri. Artinya, kemampuan remaja dalam mengelola emosinya dapat membantu mengurangi rasa nyeri saat haid. Hasil ini bisa dimanfaatkan oleh sekolah, tenaga kesehatan, dan pengembangan ilmu kesehatan untuk memberikan edukasi atau program konseling yang membantu siswi lebih siap secara mental dalam menghadapi menstruasi. Pendekatan psikologis ini dapat menjadi alternatif non-obat dalam menangani dismenoreia. Untuk penelitian berikutnya, disarankan agar dilakukan di beberapa sekolah lain agar hasilnya dapat mewakili lebih banyak remaja. Penelitian ini juga bisa dilakukan dalam jangka waktu lebih panjang agar terlihat perubahan emosi dan nyeri dari bulan ke bulan. Selain itu, peneliti selanjutnya dapat mempertimbangkan faktor lain seperti stress, pola makan, dan aktivitas lain.

KESIMPULAN

Penelitian ini menyimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara regulasi emosi dengan tingkat nyeri menstruasi (dismenoreia) pada remaja putri di SMAN 92 Jakarta Utara. Temuan ini menunjukkan bahwa kemampuan regulasi emosi berperan penting dalam memengaruhi persepsi nyeri menstruasi. Remaja yang memiliki regulasi emosi yang baik cenderung mengalami tingkat nyeri yang lebih ringan dibandingkan dengan remaja yang memiliki regulasi emosi yang rendah. Hal ini menegaskan bahwa pengelolaan emosi yang adaptif dapat menjadi strategi non-farmakologis yang efektif untuk mengurangi intensitas dismenoreia.

Hasil penelitian ini memberikan kontribusi terhadap pengembangan ilmu keperawatan, khususnya dalam pendekatan promotif dan preventif bagi kesehatan reproduksi remaja. Peningkatan edukasi tentang keterampilan regulasi emosi, seperti relaksasi, *mindfulness*, dan manajemen stres, penting untuk diterapkan sebagai bagian dari upaya peningkatan kualitas hidup remaja putri selama menstruasi. Dengan demikian, penguatan kapasitas emosional menjadi bagian integral dari intervensi keperawatan yang holistik dalam menangani dismenoreia.

Konflik Kepentingan

Tidak ada Konflik antar penulis

Ucapan Terima Kasih

Penulis menyampaikan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan RS Husada, yang telah memberikan izin dan dukungan selama proses penelitian ini berlangsung. Ucapan terima kasih juga disampaikan kepada SMAN 92 Jakarta Utara yang telah memberikan kesempatan dan akses kepada penulis untuk melakukan pengumpulan data di lingkungan sekolah.

REFERENCE

- Apsara, K., Destariyani, E., & Baska, D. Y. (2023). Hubungan usia menarche dan siklus menstruasi dengan dismenoreia. *Jurnal Kebidanan*, 12(2), 45–52.
- Fauziah, F., Alawiyah, T., & Nurhalimah, I. (2021). Regulasi emosi sebagai mediator antara stres dan nyeri haid. *Jurnal Psikologi Kesehatan*, 9(1), 55–62.

- Handayani, E., Suryani, I., & Pratiwi, R. (2024). Validasi instrumen regulasi emosi pada remaja perempuan. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 27(1), 33–41. <https://doi.org/10.7454/jki.v27i1.1630>
- Harahap, N. F., Nurhayati, I., & Amelia, R. (2023). Pengaruh latihan relaksasi terhadap intensitas nyeri menstruasi. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 11(3), 200–207. <https://doi.org/10.14710/jik.v11i3.201>
- Hasanah, R. A., & Samaria, I. (2022). Hubungan regulasi emosi dengan intensitas nyeri haid pada remaja. *Jurnal Kesehatan Holistic*, 6(1), 55–62. <https://doi.org/10.33377/jkh.v6i1.122>
- Hawari, A. A., & Triyanti. (2023). Riwayat keluarga berhubungan dengan dismenore primer pada mahasiswi S1 FKM UI. *Jurnal Gizi dan Pangan Soedirman*, 7(2), 127–134. <https://doi.org/10.20884/1.jgipas.2023.7.2.7917>
- Hidayah, N., & Fatmawati, R. (2020). Penggunaan skala NRS dalam penilaian nyeri haid pada remaja. *Jurnal Kebidanan dan Keperawatan*, 5(2), 22–28.
- Juwita, L. (2022). Faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat nyeri dismenoreia primer pada remaja putri. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 7(1), 13–20. <http://jurnal.poltekkespalu.ac.id/index.php/JBC/>
- Mirza, A., Yuliani, R., & Wahyuni, E. (2022). Emosi negatif dan persepsi nyeri menstruasi pada remaja. *Jurnal Psikologi Klinis dan Kesehatan*, 5(2), 101–110.
- Munir, R., Lestari, F., Zakiah, L., Kusmiati, M., Anggun, A., & Mutia, A. (2023). Analisa faktor yang mempengaruhi nyeri haid pada mahasiswa. *Detector: Jurnal Inovasi Riset Ilmu Kesehatan*, 2(1), 62–70. <https://doi.org/10.55606/detector.v2i1.3133>
- Rohmawati, W., & Wulandari, A. D. (2019). Faktor yang berhubungan dengan nyeri dismenore primer pada siswi di SMA Negeri 15 Semarang. *Bidan Cerdas*, 1(2), 129–136. <http://jurnal.poltekkespalu.ac.id/index.php/JBC/>
- Rusmaladewi, R., Sari, D. N., & Fitri, M. (2020). Regulasi emosi dan kemampuan menghadapi nyeri pada remaja. *Jurnal Psikologi Pendidikan dan Konseling*, 6(1), 15–22.
- Safitri, S., Kurrohman, T., & Edi, M. (2024). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Terjadinya Dismenoreia Primer Pada Mahasiswa Tingkat Akhir Di Perguruan Tinggi*. <http://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPPP>
- Santoso, A. (2021). *Mengontrol emosi menjadi seni*. Yogyakarta: Cahaya Ilmu Press.
- Santrock, J. W. (2019). *Adolescence* (15th ed.). New York: McGraw-Hill Education.
- Sastra, P. R. (2020). Gambaran Regulasi Emosi Guru di Kota Padang. *Humanitas*, 4(2), 149–162.
- World Health Organization. (2024). *Transforming adolescent health: WHO's comprehensive report on global progress and gaps*. Retrieved from: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240068391>

