

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Dengan selesainya Penyusunan Proposal ini, saya dapat menarik Kesimpulan yaitu:

1. Dari kegiatan penelitian ini mengenai Tingkat pengetahuan tentang pengertian *Premenstrual Syndrome* pada remaja di Jempong Timur, yaitu dari 20 Responden kategori Baik sebanyak 15 (75%) Responden dan kategori Cukup sebanyak 5 (25%) Responden.
2. Tingkat pengetahuan tentang Gerakan Yoga pada remaja di Jempong Timur, yaitu dari 20 responden kategori Baik sebanyak 5 (25%) Responden dan kategori Cukup sebanyak 7 (35%) Responden, serta Kategori Kurang sebanyak 8 (40%) Responden. Maka dari itu saya selaku peneliti merasa berhasil dengan adanya kegiatan ini.

B. Saran

Setelah melakukan Kegiatan Penelitian Proposal ini, saran yang ingin disampaikan oleh penulis yaitu:

1. Bagi ilmu pengetahuan (*Scientific*):
Pembuktian teori yang sudah didapat dalam proses pembelajaran dengan praktik langsung dimasyarakat khususnya untuk para remaja yang mengalami masalah gejala Premenstrual Syndrome (PMS), solusi yoga dapat meminimalisir Nyeri Menstruasi.
2. Bagi pengguna (*Consumer*):
 - a. Bagi remaja
Menambah pengetahuan para remaja mengenai gejala PMS yang biasa dialaminya, dengan metode gerakan yoga yang dapat meminimalisir nyeri menstruasi.

b. Bagi Profesi Kebidanan

Meningkatkan perannya dalam memberikan konseling ke pasien atau para remaja.

c. Bagi Masyarakat

Menambah pengetahuan para wanita di masyarakat mengenai gejala PMS yang biasa dialaminya, dengan metode gerakan yoga yang dapat meminimalisir nyeri menstruasi.



DAFTAR PUSTAKA

- Amalia, 2015. *Manfaat Yang Signifikan Dari Gerakan Yoga*. Palembang: Pustaka Jaya.
- Hidayat, 2010. *Pengertian Penelitian Deskriptif*. Jakarta: Penerbit Buku Penelitian.
- K., Lindemann, M., & Filonenko, A. (2012). *Intercountry Assessment of the Impact of Severe Premenstrual Disorders on Work and Daily Activities. Health Care for Women International, 33*, 109–124.
- Masho, S. W., Adera, T., & South- MPaul, J. (2011). Obesity as a risk factor for Premenstrual syndrome. *Journal of Psychosomatic Obstetrics and Gynecology, 26*, 33–39.
- Moh. Nazir, 2014. *Pengertian Penelitian Deskriptif Kualitatif*. Jakarta: Airlangga.
- Rani, M., Singh, U., Agrawal, G . G., Natu, S. M., Kala, S., Ghildiyal, A., & Srivastava, N.(2013). Impact of yoga nidra on menstrual abnormalities in females of reproductive age. *Journal of Alternative and Complementary Medicine, 9*, 925–299.
- Rapkin, A. J., & Winer, S. A. (2009). *Premenstrual syndrome and premenstrual dysphoric disorder: Quality of life and burden of illness. Expert Review of Pharmacoeconomics and Outcomes Research, 9*, 157–170.
- Reed, S. C., Levin, F. R., & Evans, S. M. (2008). *Changes in mood, cognitive performance and appetite in the late luteal and follicular phases of the menstrual cycle in women with and without PMDD (premenstrual dysphoric disorder). Hormones and Behavior, 54*, 185–193.
- Rossmann, 2013. *Pengertian Coding dalam Penelitian*. Surabaya: Penerbit Buku Penelitian.
- Seiishi, Y., & Sato, C. (2012). *Effect of a home- based simple yoga program in child- care workers: A randomized controlled trial. Journal of Alternative and Complementary Medicine, 18*, 769–776.
- Sindhu, 2012. *Peningkatan b-endrophone Berhubungan Erat dengan gejala PMS*. Surabaya: Airlangga.
- Wahyuningsih, 2014. *Pengertian Nyeri Menstruasi pada saat menghadapi PMS*. Jakarta: Pustaka Jaya.

LAMPIRAN I

1. Pre-Test/Kuesiner Penelitian

Pretest PMS Dan Premenstrual Gentle Yoga

1. Apakah anda pernah mengalami Premenstrual Syndrome (PMS)?

Iya

Tidak

2. Apakah anda mengetahui apa itu PMS sebelum mengikuti pelatihan?

Iya

Tidak

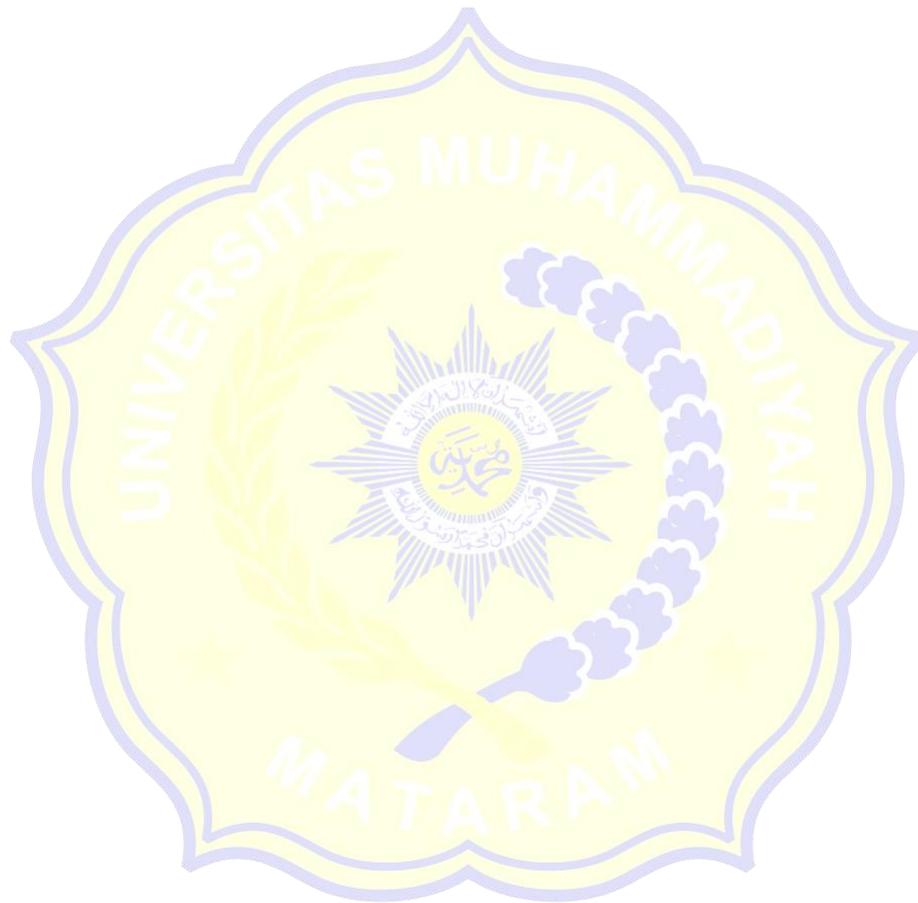
Answered 0 of 5

4. Bagaimana cara Anda mengatasi gejala PMS?

5. Apakah anda Tahu gejala PMS, Selain Nyeri Perut?

No	Pertanyaan Pre-Test PMS	Jawaban	Kode
1.	Apakah anda pernah mengalami PMS?	IYA	1
2.	Apakah anda tahu apa itu PMS?	IYA	1
3.	Dimana anda belajar tentang PMS?	Tanggapan Peserta	1
4.	Bagaimana cara anda mengatasi gejala PMS?	BENAR	1
5.	Apakah anda tahu gejala PMS, selain Nyeri perut?	BENAR	1
No	Pertanyaan Pre-Test Yoga	Jawaban	Kode
1.	Apaka anda tahu tentang Yoga?	IYA	1
2.	Apa manfaat dari yoga yang	Benar	1

	anda tahu?		
3.	Apakah anda pernah melakukan gerakan Yoga?	IYA	1
4.	Apakah anda Pernah belajar tentang yoga?	Tanggapan	1
5.	Apakah boleh melakukan gerakan Yoga pada saat haid?	TIDAK	1



LAMPIRAN II

1. Master Tabel PMS dan Yoga

	D	C	D	E	F	G
1	NAMA	JENIS KELAMIN	Apakah anda pernah mengalami PMS?	Apakah anda tahu apa itu PMS?	Dimana anda belajar tentang PMS?	Bagaimana cara anda mengatasi gejala PMS?
2	Syafatul	Perempuan	IYA	IYA	Di sekolah	Istirahat
3	suwami	Perempuan	IYA	IYA	Di sekolah	Istirahat
4	dewi ayu	Perempuan	IYA	IYA	Di sekolah	tidak ada
5	Hidayatun	Perempuan	IYA	IYA	Di sekolah	Istirahat
6	Raehan	Perempuan	IYA	IYA	di Internet	Istirahat
7	Raudatul	Perempuan	IYA	IYA	Di sekolah	Istirahat
8	Rauhil	Perempuan	IYA	IYA	Di sekolah	minum obat nyeri
9	Husnul Khotimah	Perempuan	IYA	IYA	Di sekolah	Istirahat
10	Riska	Perempuan	IYA	IYA	Di sekolah	konsumsi kunyit
11	Baiq Fatmawati	Perempuan	IYA	IYA	Di internet	konsumsi kunyit
12	Rizkia Holisa	Perempuan	IYA	IYA	Di internet	konsumsi kunyit
13	Sarah	Perempuan	IYA	IYA	Di internet	konsumsi kunyit
14	Naila ratna	Perempuan	IYA	IYA	Di internet	konsumsi kunyit
15	jesika saputri	Perempuan	IYA	IYA	Di sekolah	tidak ada
16	kasbiati	Perempuan	IYA	IYA	di Internet	tidak ada
17	rani angraini	Perempuan	IYA	IYA	di Internet	konsumsi kunyit
18	Siska mila	Perempuan	IYA	IYA	Di sekolah	tidak ada
19	dewi ayu	Perempuan	IYA	IYA	di Internet	konsumsi kunyit
20	Nirmala sari	Perempuan	IYA	IYA	di Internet	Istirahat
21	Bella andini	Perempuan	IYA	IYA	Di sekolah	tidak ada

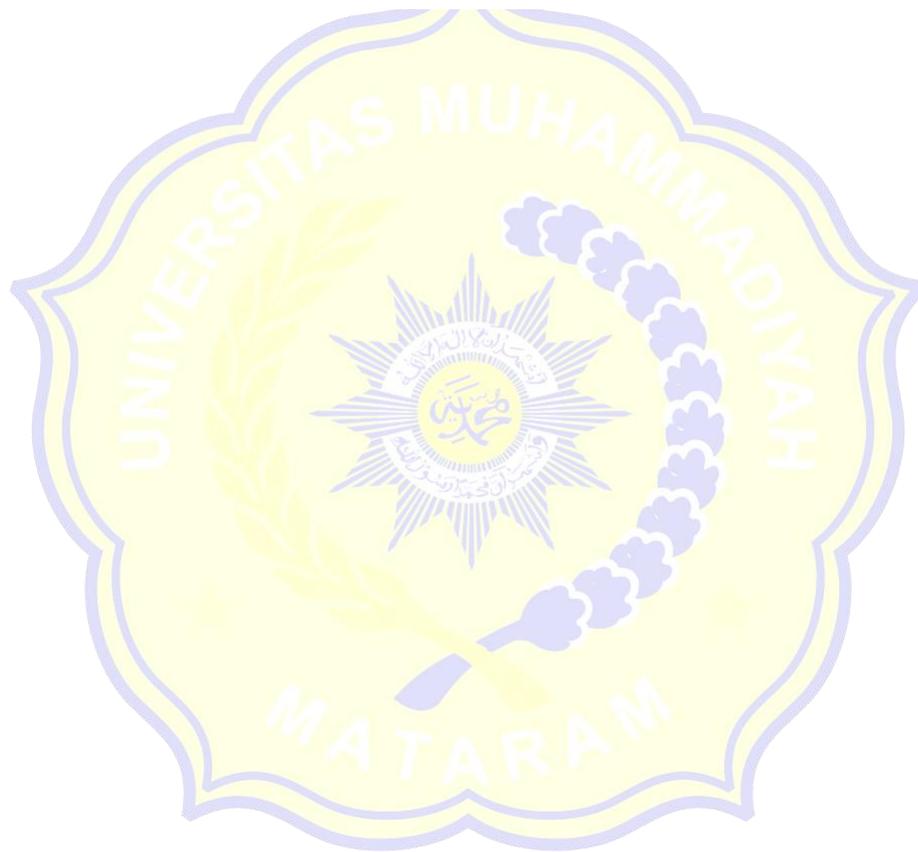
Apakah anda tahu gejala PMS, selain Nyeri perut?	JAWABAN BENAR	RESPONDEN	SKOR	KATEGORI
Jerawat	5	20	100	BAIK
Jerawat	5	20	100	BAIK
Tidak tahu	3	20	60	CUKUP
sakit punggung	5	20	100	BAIK
sakit kepala	5	20	100	BAIK
perubahan nafsu makan	5	20	100	BAIK
Tidak tahu	4	20	80	BAIK
mudah tersinggung	5	20	100	BAIK
tidak tahu	4	20	80	BAIK
nafsu makan terganggu	5	20	100	BAIK
tidak tau	4	20	80	BAIK
Jerawat	5	20	100	BAIK
sakit kepala	5	20	100	BAIK
tidak tau	3	20	60	CUKUP
tidak tau	3	20	60	CUKUP
Jerawat	5	20	100	BAIK
tidak tau	3	20	60	CUKUP
Jerawat	5	20	100	BAIK
tidak konsentrasi	5	20	100	BAIK

MASTER TABEL Kuesioner PMS

1	NAMA	JENIS KELAMIN	Apakah anda tahu tentang Yoga?	Apa manfaat dari yoga yang anda tahu?	Apakah anda pernah melakukan gerakan Yoga?	apakah anda Pernah belajar tentang yoga?
2	Syafatul	Perempuan	IYA	Relaksasi	IYA	pernah
3	suwami	Perempuan	IYA	Tidak tau	TIDAK	tidak pernah
4	dewi ayu	Perempuan	IYA	merelaksasikan tubuh	IYA	pernah
5	Hidayatun	Perempuan	IYA	Tidak tau	TIDAK	pernah
6	Raehan	Perempuan	IYA	Tidak tau	TIDAK	tidak pernah
7	Raudatul	Perempuan	IYA	Tidak tau	TIDAK	tidak pernah
8	Rauhil	Perempuan	IYA	melancarkan peredaran darah	TIDAK	pernah
9	Husnul Khotimah	Perempuan	IYA	mengurangi nyeri	IYA	pernah
10	Riska	Perempuan	IYA	Relaksasi	IYA	pernah
11	Baiq Fatmawati	Perempuan	IYA	Tidak tau	TIDAK	tidak pernah
12	Rizkia Holisa	Perempuan	IYA	Tidak tau	TIDAK	tidak pernah
13	Sarah	Perempuan	IYA	Tidak tau	TIDAK	tidak pernah
14	Naila ratna	Perempuan	IYA	merelaksasikan tubuh	TIDAK	tidak pernah
15	jesika saputri	Perempuan	IYA	Tidak tau	TIDAK	tidak pernah
16	kasbiati	Perempuan	IYA	Tidak tau	TIDAK	tidak pernah
17	rani angraini	Perempuan	IYA	Tidak tau	IYA	tidak pernah
18	Siska mila	Perempuan	IYA	Tidak tau	TIDAK	pernah
19	dewi ayu	Perempuan	IYA	Tidak tau	TIDAK	pernah
20	Nirmala sari	Perempuan	IYA	merelaksasikan tubuh	IYA	pernah
21	Bella andini	Perempuan	IYA	Tidak tau	IYA	tidak pernah

Apakah boleh melakukan gerakan Yoga pada saat haid?	JAWABAN BENAR	RESPONDEN	SKOR	KATEGORI
Iya	4	20	80	BAIK
Tidak	2	20	40	KURANG
tidak	5	20	100	BAIK
tidak	3	20	60	CUKUP
iya	3	20	60	CUKUP
tidak	1	20	20	KURANG
Tidak	2	20	40	KURANG
Tidak	5	20	100	BAIK
tidak	5	20	100	BAIK
Iya	1	20	20	KURANG
Iya	1	20	20	KURANG
Iya	1	20	20	KURANG
Iya	3	20	60	CUKUP
Iya	1	20	20	KURANG
Iya	3	20	60	CUKUP
tidak	5	20	100	BAIK
tidak	3	20	60	CUKUP
tidak	3	20	60	CUKUP
tidak	3	20	60	CUKUP
tidak	3	20	60	CUKUP
Iya	2	20	40	KURANG

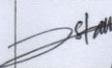
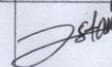
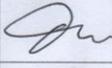
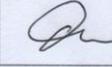
MASTER TABEL Kuesioner YOGA



LAMPIRAN III

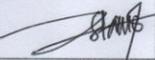
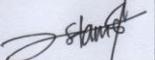
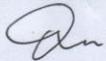
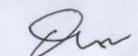
LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN PROPOSAL KTI

NAMA MAHASISWA : AYU NUSTIANA SARI
 NIM : 518010021
 JUDUL PROPOSAL KTI : Gambaran Pengetahuan Remaja Tentang Prementrual Syndrome (PMS) Di Desa Jempong Timur Wilayah Kerja Puskesmas Karang Pule
 PEMBIMBING 1 : Nurul Qamariah Rista Andaruni, M.Keb
 PEMBIMBING 2 : Ana Pujianti Harahap, M.Keb

NO	HARI/TGL	KEGIATAN BIMBINGAN	PEMBIMBING 1	PEMBIMBING 2
1	Selasa, 8/06/2021	- Tujuan Khusus - Tujuan umum - Jenis Analisis		
2	Senin, 28/06/2021	- kerangka konsep - kerangka teori		
3	Kamis, 1/07/2021	- pembahasan		
4	Kamis, 22/07/2021	- pembahasan dan hasil pembahasan		
5	Senin, 02/08/2021	- Tujuan Khusus dan Umum - Kerangka Teori		
6	Kamis, 12/08/2021	- Jenis Analisis - pembahasan dan Hasil Pembahasan		

**LEMBAR KONSULTASI
BIMBINGAN KTI**

NAMA MAHASISWA : AYU NUSTIANA SARI
 NIM : 518010021
 JUDUL KTI : Gambaran Pengetahuan Remaja Tentang Prementrual
 Syndrome (PMS) Di Desa Jempong Timur Wilayah Kerja
 Puskesmas Karang Pule
 PEMBIMBING 1 : Nurul Qamariah Rista Andaruni, M.Keb
 PEMBIMBING 2 : Ana Pujianti Harahap, M.Keb

NO	HARI/TGL	KEGIATAN BIMBINGING	PEMBIMBING 1	PEMBIMBING 2
1	Senin, 11/10/2021	- Sertakan lampiran Master tabel		
2.	Senin, 6/12/2021	- ACC KTI		
3.	Senin, 13/12/2021	- revisi KTI		
4.	Senin, 20/12/2021	- ACC KTI		

STUDI LITELATUR ANALISIS PENANGANAN PREMENSTRUAL SYNDROME (PMS) PADA REMAJA PUTRI

Italia¹, Yustika Ramona²

^{1,2}STIKES Mitra Adiguna Palembang, Sumatera Selatan, Indonesia
italia.effendi@gmail.com

ABSTRACT

Introduction : *Premenstrual Syndrome (PMS) is a collection of physical, emotional, and behavioral complaints and symptoms that occur in women of reproductive age, which appear cyclically within 7-10 days before menstruation and disappear after menstrual blood comes out which occurs at a level capable of affect lifestyle and work and activities. The purpose of this study was to identify and describe all theories and expert opinion journals related to efforts to treat Premenstrual Syndrome (PMS) in adolescent girls and to find new ideas in research journals conducted by literature studies. Method :* *This research design uses literature study method. The data source in this study used secondary data obtained by conducting a literature study from journals that were in accordance with the research topic from 2015-2020 as many as 8 journals. Based on the results of a literature review of 8 journals related to efforts to treat premenstrual syndrome, it can be concluded that some journals (4 journals) show a significant relationship between knowledge, lifestyle and efforts to treat premenstrual syndrome (PMS) in adolescent girls. Some other journals 4 journals show no relationship between knowledge, age of menarche and efforts to treat premenstrual syndrome in adolescent girls. Conclusion :* *Suggestions for young women who experience premenstrual syndrome (PMS), teenagers need to increase their knowledge by seeking information through print or electronic media and take good care so that they can reduce the symptoms of premenstrual syndrome and feel better.*

Keywords: *Handling, premenstrual syndrome, adolescents*

ABSTRAK

Pendahuluan : *Premenstrual Syndrome (PMS) merupakan suatu kumpulan keluhan dan gejala fisik, emosional, dan perilaku yang terjadi pada wanita usia reproduksi, yang muncul secara siklik dalam tentang waktu 7-10 hari sebelum menstruasi dan menghilang setelah darah haid keluar yang terjadi pada suatu tingkatan yang mampu mempengaruhi gaya hidup dan pekerjaan dan aktivitas. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui dan menggambarkan semua teori-teori maupun jurnal pendapat para ahli yang berkaitan dengan upaya penanganan *Premenstrual Syndrome (PMS)* pada remaja putri dan untuk menemukan ide-ide baru pada jurnal-jurnal penelitian yang dilakukan studi litelatur. Metode :* *Desain penelitian ini menggunakan metode studi literatur. Sumber data dalam penelitian ini menggunakan data sekunder yang didapat dengan melakukan studi literatur dari jurnal-jurnal yang sesuai dengan topik penelitian dari tahun 2015-2020 sebanyak 8 jurnal. Hasil :* *Berdasarkan hasil literatur review dari 8 jurnal yang berkaitan dengan upaya penanganan premenstrual syndrome, maka dapat disimpulkan bahwa sebagian jurnal (4 jurnal) menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan, lifestyle dengan upaya penanganan premenstrual syndrome (PMS) pada remaja putri. Sebagian jurnal lainnya 4 jurnal menunjukkan tidak ada hubungan pengetahuan, usia menarche terhadap upaya penanganan premenstrual syndrome pada remaja putri. Kesimpulan :* *Remaja putri yang mengalami premenstrual syndrome (PMS), remaja perlu meningkatkan pengetahuan dengan mencari informasi melalui media cetak ataupun media elektronik dan melakukan penanganan yang baik sehingga mampu mengurangi gejala-gejala premenstrual syndrome dan merasa lebih baik.*

Kata Kunci : *Penanganan, premenstrual syndrome, remaja*

PENDAHULUAN

Premenstruasi sindrom merupakan gangguan siklus yang umum terjadi pada wanita muda dan pertengahan, ditandai dengan gejala fisik dan emosional yang konsisten, terjadi selama fase luteal pada siklus menstruasi (Saryono dalam Aprilyandari, 2018). Seorang dikatakan mengalami *Premenstrual Syndrome* apabila mengalami keluhan-keluhan yang biasanya mulai satu minggu sampai beberapa hari sebelum datangnya haid dan menghilang sesudah haid datang, walaupun kadang-kadang berlangsung terus sampai haid berhenti. Keluhan-keluhannya biasanya seperti gangguan emosional berupa iritabilitas, gelisah, nyeri kepala, perut kembung, mual, pembesaran dan rasa nyeri pada mammae (Khusniyati et al., 2015).

Berdasarkan laporan WHO (*World Health Organization*), premenstruasi sindrom memiliki prevalensi lebih tinggi dinegara-negara Asia dibandingkan dengan negara-negara barat. Hasil penelitian *American College Obstetricians and Gynecologists* di Srilanka tahun 2012, melaporkan bahwa gejala premenstruasi sindrom dialami sekitar 65,7% remaja putri. Hasil studi Mahin De Lara di Iran (2012), ditemukan sekitar 98,2% perempuan berumur 18 tahun hingga 27 tahun mengalami paling sedikit 1 gejala premenstruasi sindrom derajat ringan atau sedang (Aprilyandari, 2018).

Berdasarkan data yang diperoleh oleh Departemen Kesehatan tahun 2014 tentang prevalensi premenstruasi sindrom di Indonesia, diperoleh hasil sebanyak 40% wanita Indonesia mengalami premenstruasi sindrom dan sebanyak 2-10% mengalami gejala berat. Sedangkan pada pelajar SMA di Indonesia didapatkan bahwa sindrom pre-menstruasi merupakan yang paling banyak dialami (75,8%) dari berbagai jenis gangguan menstruasi. (Aprilyandari, 2018)

Menurut data dari Rekam Medis di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang menyebutkan Pada Tahun 2011 kasus *Pre-Menstrual Syndrome* sekitar 40% dialami oleh wanita berusia 14 – 50 tahun. Tahun 2012 kasus *Pre-Menstrual Syndrome* sekitar 47 % dialami oleh wanita berusia 20-35 tahun. Dan pada tahun 2013 menunjukkan, *Pre-menstrual Syndrome* dialami 50% wanita dengan usia 20-35 tahun yang datang ke Poli Kebidanan Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang.

Menurut Aulia (2012), sindrom ini biasanya lebih mudah terjadi pada wanita yang lebih peka terhadap perubahan hormonal dalam siklus haid. Akan tetapi ada beberapa faktor yang meningkatkan resiko terjadinya PMS yaitu usia (PMS semakin mengganggu dengan semakin bertambahnya usia, terutama antara usia 15-34 tahun), stres (faktor stres memperberat gangguan PMS), diet (faktor kebiasaan makan seperti tinggi gula, garam, kopi, teh, coklat, minuman bersoda, produk susu dan makanan olahan memperberat gejala PMS), kekurangan zat-zat gizi seperti kurang vitamin B (terutama B6), vitamin E, vitamin C, magnesium, zat besi, seng, mangan, asam lemak linoleat, kebiasaan merokok dan minum alkohol serta kurang berolah raga dan aktivitas fisik juga dapat memperberat gejala PMS (Nia Desriva dan Melisa Syafrina, 2018).

Minimnya informasi dan kurangnya peran orang tua dalam penatalaksanaan Premenstruasi Syndrome (PMS) sering menjadi salah satu persoalan yang membuat mereka kurang benar dalam memberikan keputusan. Penelitian yang dilakukan oleh Parvathy Nair, et al. 41% dari anak perempuan mendapat informasi tentang menstruasi dari ibunya, 22,4% mendapat informasi dari saudara perempuan, 21% dari teman, 4,45% dari televisi, dan 3,3% dari anak perempuan yang mendapat informasi dari buku (Larasati, 2018).

Perilaku setiap orang dalam mengatasi premenstruasi sindrom berbeda-beda tergantung dari respon manusia tersebut. Perilaku manusia merupakan aktifitas yang timbul karena adanya stimulus dan respon serta dapat dialami secara langsung maupun tidak langsung. Perilaku yang mengarah pada perilaku yang negatif seperti jika timbul jerawat maka akan memencetnya sehingga menyebabkan lebih parah, tidak mau meluangkan waktu untuk beristirahat, tidak mau mengatur pola makan ataupun jenis makanan, jika mengalami keputihan hanya mengganti celana dalam 1 kali dalam sehari. Adapun perilaku positifnya seperti pada saat mengalami nyeri maka akan mengompresnya dengan air hangat, masase, olah raga secara teratur, mengonsumsi makanan yang sehat. Sikap dalam mengatasi PMS yang negative kembang pre-menstruasi sindrom akan berpengaruh terhadap perilaku dalam mengatasi pre-menstruasi sindrom (Wahyuningsih & Liliiana, 2018).

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode penelitian naratif studi literatur yang menggambarkan upaya penanganan *premenstrual syndrome* (PMS) pada remaja putri. Sumber data dan teknik pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan data sekunder yaitu data yang didapat dengan melakukan studi literatur melalui eksplorasi pada sumber *Google scholar* yang berhubungan dengan upaya penanganan *Premenstrual Syndrome* pada remaja putri dari tahun 2015 sampai tahun 2020. Pengumpulan data dilakukan dengan mengakses *database* (*Google scholar*) dengan *keyword* (kata kunci) penanganan, *premenstrual syndrome*/premenstruasi sindrome, remaja. Analisa data dilakukan dengan mengintegrasikan hasil-hasil penelitian, menghubungkan topik-topik yang berhubungan, mengidentifikasi sentral issue atau hasil penelitian.

HASIL PENELITIAN

Hasil analisisnya atas data review yang disajikan pada table melalui integrasi beberapa hasil penelitian, menghubungkan hasil penelitian dan mengidentifikasi sentral *issue* yang relevan dengan topik atau masalah penelitian. Sumber data dalam penelitian ini didapat dari *google scholar* yang berhubungan dengan upaya penanganan *premenstrual syndrome* (PMS) pada remaja putri. Setelah dilakukan penyortiran dari beberapa jurnal sehingga didapatkan sampel sebanyak 8 jurnal yang sesuai dengan topik penelitian dan telah terakreditasi secara resmi.

Dari beberapa sumber untuk mencari artikel/jurnal seperti *google scholar*, *garuda.ristekbrin.go.id*, NCBI, PubMed dan sebagainya, tetapi pada penelitian ini peneliti hanya menemukan jurnal dari *google scholar* yang berhubungan dengan upaya penanganan *premenstrual syndrome* (PMS) pada remaja putri sehingga semua jurnal yang berjumlah 8 jurnal bersumber dari *google scholar* saja.

Dari hasil penelusuran melalui *google scholar* didapatkan banyak judul jurnal yang sama dengan judul peneliti tentang upaya penanganan *premenstrual syndrome* (PMS) pada remaja putri tetapi peneliti hanya mengambil jurnal berdasarkan kriteria inklusi yaitu dari tahun 2015-2020, full teks dan bisa didownload tanpa berbayar. Judul jurnal tersebut meliputi, 1 jurnal tahun 2020 (Jurnal Setiyowati) ; 4 jurnal tahun 2018 (jurnal Aprilyandari, Desriva & Syafrina, Puspitaningrum, Wahyuningsih & Liliana) ; 1 jurnal tahun 2017 (Jurnal Purwasih, dkk) ; 2 jurnal tahun 2016 (Jurnal Husnida & Sutianingsih, Yanti).

Hasil penelitian studi literatur ini disajikan secara naratif untuk menggambarkan hasil penelitian dari 8 jurnal/ hasil penelitian yang relevan dengan topik/ masalah upaya penanganan *premenstrual syndrome* (PMS) pada remaja putri. Dalam jurnal-jurnal yang direview memiliki tujuan penelitian hampir sama yaitu untuk mengetahui hubungan pengetahuan dengan upaya penanganan *premenstrual syndrome* (PMS) dan ada beberapa jurnal yang bertujuan untuk mengetahui penanganan PMS pada remaja putri. Dari 8 jurnal yang peneliti lakukan review semuanya menggunakan metode atau desain penelitian *cross sectional*. Jumlah sampel pada tabel review meliputi : sampel yang digunakan Aprilyandari (2018) berjumlah 103 responden, Puspitaningrum (2018) berjumlah 68 responden, Purwasih dkk (2017) berjumlah 49 responden, Yanti (2016) berjumlah 30 responden, Setiyowati, dkk (2020) berjumlah 36 responden, Desriva & Syafrina (2018) berjumlah 113 responden, Wahyuningsih & Liliana (2018) berjumlah 58 responden, Husnida & Sutianingsih (2016) berjumlah 150 responden.

Berdasarkan hasil *litelatur review* pada 8 jurnal di atas didapatkan 4 jurnal upaya penanganan *premenstrual syndrome* (PMS) dipengaruhi oleh pengetahuan dan lifestyle, dan 4 jurnal tidak dipengaruhi oleh pengetahuan, usia menarche dan sikap dalam upaya penanganan *premenstrual syndrome* (PMS) pada remaja putri. Hasil penelitian yang digunakan sebagai data dalam studi *litelatur* ini digambarkan dalam tabel 1:

PEMBAHASAN

Prementruasi sindrom atau yang sering disebut dengan PMS adalah ketidaknyamanan atau gejala-gejala fisik dan mental yang timbul saat wanita akan mengalami siklus menstruasi (Ratnawati, 2018).

Borenstein dalam Suparman (2011), melaporkan penurunan produktivitas 436 penderita *Premenstrual Syndrome* (PMS) yang sangat bermakna dibandingkan kontrol, yang sangat bermakna dibandingkan dengan keluhan sukar berkonsentrasi, menurunnya entusiasme, menjadi pelupa, mudah tersinggung dan labilitas emosi serta menurunnya kemampuan koordinasi.

Perilaku setiap orang dalam mengatasi premenstruasi sindrom berbeda-beda tergantung dari respon manusia tersebut. Perilaku manusia merupakan aktifitas yang timbul karena adanya stimulus dan respon serta dapat dialami secara langsung maupun tidak langsung. Perilaku yang mengarah pada perilaku yang negatif seperti jika timbul jerawat maka akan memencetnya sehingga menyebabkan lebih parah, tidak mau meluangkan waktu untuk beristirahat, tidak mau mengatur pola makan ataupun jenis makanan, jika mengalami keputihan hanya mengganti celana dalam 1 kali dalam sehari. Adapun perilaku positifnya seperti pada saat mengalami nyeri maka akan mengompresnya dengan air hangat, masase, olah raga secara teratur, mengonsumsi makanan yang sehat (Wahyuningsih & Liliiana, 2018).

Berbagai pendekatan terapi yang sudah dilakukan terbagi atas tiga modalitas utama, yakni metode pendekatan konservatif/non-farmakoterapi (berupa pengaturan nutrisi, suplementasi nutrisi) farmakoterapi (anti- inflamasi Non-Steroid (NSAID), diuretik, antidepresan, dsb) dan operatif (hanya dibatasi untuk kasus-kasus *Premenstrual Syndrome* (PMS) derajat berat) (Suparman, 2011).

Berdasarkan 4 jurnal penelitian di atas menunjukkan bahwa ada hubungan pengetahuan dengan *premenstrual syndrome* (PMS) pada remaja putri. Hasil penelitian Aprilyandari (2018), Puspitaningrum (2018), Purwasih (2017), Yanti (2016) menunjukkan ada hubungan pengetahuan gejala premenstruasi sindrom dengan penanganan premenstruasi sindrom, hasil penelitian ini sejalan dengan teori yang dikemukakan pada jurnal keperawatan komprehensif (2017), dimana kondisi kesehatan saat menstruasi dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan, jika seseorang memiliki pengetahuan yang tidak cukup akan cenderung mengabaikan kesehatan dan pada akhirnya ia akan memiliki tindakan yang membahayakan bagi dirinya sendiri. Dan juga sejalan dengan teori menurut, pernyataan Notoatmodjo (2014) bahwa pengetahuan adalah hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya. Pengetahuan tiap orang akan berbeda-beda tergantung dari bagaimana pengindraannya masing-masing terhadap objek atau sesuatu. Adanya pengetahuan terhadap sesuatu hal, akan menyebabkan orang mempunyai sikap dan perilaku positif terhadap tersebut.

Yanti (2016) yang meneliti hubungan pengetahuan dan juga lifestyle menambahkan bahwa lifestyle seseorang dipengaruhi oleh pengetahuan, sebab individu yang mempunyai pengetahuan yang tinggi dapat meningkatkan pemahaman seseorang sehingga dapat mengubah lifestyle yang positif dan akhirnya akan membentuk perilaku yang positif juga terutama dalam penanganan premenstruasi syndrome.

Menurut penelitian Widyah Setiyowati (2020), Nia Desriva dan Melisa Syafrina (2018), Husnida (2004) menunjukkan bahwa tidak ada hubungan pengetahuan *premenstrual syndrome* dengan upaya mengatasi *premenstrual syndrome* pada remaja putri hal ini bisa disebabkan oleh adanya faktor lain yang merupakan faktor predisposisi dari bagian sikap yang belum tergalai atau belum mampu menerapkan penanganan yang baik lebih dalam seperti kepercayaan, keyakinan, nilai-nilai, lingkungan dan sebagainya.

Menurut penelitian Wahyuningsih & Liliiana (2018) menunjukkan tidak ada hubungan usia menarche dan sikap terhadap perilaku dalam mengatasi premenstruasi sindrom, menurut Wahyuningsih & Liliiana premenstruasi sindrom tidak dipengaruhi oleh usia menarche, tetapi dipengaruhi oleh faktor hormonal yaitu hormone estrogen dan progesterone, faktor kimia yaitu obat-obatan, faktor genetik, dan faktor psikologis dan gaya hidup.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan *review* dalam bentuk studi litelatur dari 8 jurnal yang berkaitan dengan upaya penanganan *premenstrual syndrome*, maka peneliti berasumsi bahwa hasil penelitian dan teori upaya penanganan *premenstrual syndrome* (PMS) ada hubungan yang

bermakna antara pengetahuan dengan upaya penanganan *premenstrual syndrome* (PMS) pada remaja putri. Menurut peneliti, upaya penanganan *premenstrual syndrome* (PMS) penting dilakukan supaya dapat mengurangi gejala-gejala ringan maupun berat saat sebelum ataupun selama menstruasi datang yang terjadi hampir pada semua remaja putri dan mencegah kejadian yang lebih parah. Untuk mencapai hasil prosedur yang baik, remaja perlu melakukan penanganan yang baik sehingga mampu mengurangi gejala-gejala *premenstrual syndrome* dan merasa lebih baik.

Hasil penelitian di atas semua jurnal yang peneliti lakukan *review* menggunakan metode penelitian design *cross sectional*. Dengan demikian, maka penulis mengharapkan untuk penelitian selanjutnya sebaiknya menggunakan metode yang lain atau metode kualitatif.

KESIMPULAN DAN SARAN

Sebagian jurnal (4 jurnal) menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan, lifestyle dengan upaya penanganan *premenstrual syndrome* (PMS) pada remaja putri. Sebagian jurnal lainnya 4 jurnal menunjukkan tidak ada hubungan pengetahuan, usia menarche terhadap upaya penanganan *premenstrual syndrome* pada remaja putri. Oleh sebab itu remaja perlu meningkatkan pengetahuan dengan mencari informasi melalui media cetak ataupun media elektronik dan melakukan penanganan yang baik sehingga mampu mengurangi gejala-gejala *premenstrual syndrome* dan merasa lebih baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Aprilyandari. (2018). *Sindrom Terhadap Penanganan Premenstruasi Sindrom Di Smp Negeri 3 Gamping*.
- Aulia. (2012). *Kesehatan reproduksi wanita*.
- Husnida, S. (2004). *Jurnal Medikes, Volume 3, edisi 1, April 2016* 91. 3(April 2016), 91–98.
- Khusniyati, E., Purwati, H., & Vivianni, R. (2015). *Tentang Pengaruh Peer Educator Terhadap Tingkat Pengetahuan Penanganan Premenstrual Syndrome Pada Remaja Putri Kelas Vii Smp Negeri 2 Mojoanyar Mojokerto*.
- Larasati. (2018). *PENGETAHUAN PENATALAKSANAAN PREMENSTRUAL SYNDROME (PMS) PADA REMAJA KELAS X DI PENGETAHUAN PENATALAKSANAAN PREMENSTRUAL SYNDROME (PMS)*.
- Nia Desriva dan Melisa Syafrina. (2018). Hubungan Pengetahuan Terhadap Sikap Remaja Dalam Menanggulangi Premenstrual Syndrome Di Prodi DIII Kebidanan Stikes PMC Tahun 2017. *Menara Ilmu, XII*(8), 117–122.
- Notoatmodjo, S. (2014). *Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni*. Salemba Medika.
- Purwasih, I., Mudayanti, S., & Susmini. (2017). Hubungan Pengetahuan Dengan Upaya Remaja Putri Dalam Menghadapi Pramenstrual Syndrome Di MAN Malang 1. *Nursing News*, 2(2), 349–357.
- Puspitaningrum, E. M. (2018). Hubungan Pengetahuan Remaja Putri Dengan Perilaku Mengatasi Gejala Premenstrual Syndrome (PMS) Di Man Model Kota Jambi. *Menara Ilmu, XII*(80), 27–32.
- Ratnawati. (2018). *Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Gangguan Sistem Reproduksi*. Pustaka Baru Press.
- Suparman. (2011). *Premenstrual Syndrome*. EGC.
- Wahyuningsih, M., & Lliana, A. (2018). Analisa Hubungan Antara Usia Menarche, Sikap Tentang Pre-Menstruasi Sindrom Terhadap Perilaku Dalam Mengatasi Pre-Menstruasi Sindrom Di SMPN 1 Mlati *Jurnal Keperawatan Respati* 5(2), 383–387. <http://nursingjurnal.respati.ac.id/index.php/JKRY/article/view/210>
- Widyah Setiyowati, E. a. (2020). Hubungan Pengetahuan Premenstrual Syndrome Dengan Upaya Mengatasi Prementrual Syndrome Pada Remaja Putri Di RW 1 Desa Klunjukan, Kecamatan Sragi, Kabupaten Pekalongan. *Jurnal Ilmiah Kebidanan Dan Kesehatan*, 11(1).
- Yanti, I. (2016). Perilaku Penanganan Premenstrual Syndrome pada Remaja Puteri. *Jurnal Kesehatan Al-Irsyad*, IX(2), 102–113.

Yoga untuk Mengurangi Nyeri Haid pada Remaja Putri

Widayati¹, Nadia GaluhAmaranggita², Pristia Candra Arum³, Nungky Adelia Pramita Sari⁴,
Syafaatul Uzma⁵, Iin Rezk⁶

¹ Kebidanan Program Sarjana, Universitas Ngudi Waluyo, widayati.alif@gmail.com

² Kebidanan Program Sarjana, Universitas Ngudi Waluyo nadiagaluhamara@gmail.com

³ Kebidanan Program Sarjana, Universitas Ngudi Waluyo, pristia99@gmail.com

⁴ Kebidanan Program Sarjana, Universitas Ngudi Waluyo, nunkyadelia34@gmail.com

⁵ Kebidanan Program Sarjana, Universitas Ngudi Waluyo, uzmaryafaatul73@gmail.com

⁶ Kebidanan Program Sarjana, Universitas Ngudi Waluyo, iinrezki9@gmail.com

Article Info	Abstract
<p>Article History Submitted, 5 Agustus 2020 Accepted, 8 Agustus 2020 Published, 11 Agustus 2020</p> <p>Keywords: yoga, young women</p>	<p><i>Adolescence is a transition period from puberty to adulthood, which is at the age of 11-20 years. During this transitional period, individuals mature physiologically, psychologically, mentally, emotionally, and socially. Various problems that arise related to menstruation are gynecological problems that are often complained of by adolescents, such as irregular menstrual disorders, menorrhagia, dysmenorrhea, and other related symptoms. In accordance with the problems of teenage couples, namely how to deal with menstrual pain during the Covid-19 pandemic. To overcome the problems faced by clients, the solution offered is to provide complementary therapy to young women by providing counseling on yoga to treat menstrual pain. The output target of the community service program / activity is to be published in the proceedings.</i></p> <p>Abstrak Masa remaja merupakan masa peralihan dari pubertas ke dewasa, yaitu pada umur 11- 20 tahun. Pada masa peralihan tersebut individu matang secara fisiologik, psikologik, mental, emosional, dan sosial. Berbagai masalah yang timbul pada menstruasi merupakan masalahginekologi yang sering dikeluhkan oleh remaja, seperti ketidakteraturan menstruasi, menoragia, dismenorea, dan gejala lain yang berhubungan. Menurut permasalahan mitra remaja yaitu cara mengatasi nyeri haid saat pandemic covid-19. Untuk menyelesaikan permasalahan yang dihadapi klien, solusi yang ditawarkan adalah melakukan terapi komplementer pada remaja putri dengan memberikan penyuluhan tentang yoga guna mengatasi nyeri haid. Target luaran dari hasil program/kegiatan pengabdian kepada masyarakat yaitu melakukan publikasi di prosiding.</p>

PENDAHULUAN

Masa remaja merupakan suatu proses transisi dari masa anak-anak menuju tahap dewasa yang ditandai dengan berubahnya perkembangan

tubuh yang cepat. Masa remaja disebut juga sebagai masa perubahan, meliputi perubahan dalam sikap, dan perubahan fisik (Pratiwi RY, 2018).). Dismenore berarti nyeri saat menstruasi. Kondisi

129

ini dapat bertambah parah bila disertai dengan kondisi psikis yang tidak stabil, seperti stress, depresi, cemas berlebihan, dan keadaan sedih atau gembira yang berlebihan (Anurogo & Wulandari, 2011).

Nyeri haid mengganggu wanita dalam beraktivitas, menyebabkan para wanita berupaya mencari cara untuk mengurangi nyeri yang dialaminya. Cara mengurangi nyeri haid dapat dilakukan dengan dua cara yaitu farmakologi dan non farmakologi. Cara farmakologi dengan minum obat-obatan dan cara non farmakologi dapat dilakukan dengan kompres hangat atau mandi air hangat, *massage*, latihan fisik (*exercise*), tidur yang cukup, distraksi seperti mendengarkan musik serta relaksasi seperti yoga (Sudarti, 2012). Salah satu cara non farmakologis yang dapat dilakukan untuk mengurangi nyeri saat haid dan tidak memiliki efek negative adalah yoga. Terapi yoga merupakan salah satu teknik relaksasi yang dianjurkan untuk mengurangi tingkat dismenorea. Pelatihan yang terarah dan berkesinambungan dipercaya mampu menyembuhkan nyeri haid dan menyehatkan badan secara keseluruhan. Posisi yoga yang dilakukan ketika sedang menstruasi haruslah merilekskan tubuh, tidak mengganggu arah sirkulasi darah yang harus turun ke bawah dan keluar, tidak terlalu banyak menghabiskan tenaga dan tidak menimbulkan gangguan pada hormone (Amalia, 2015).

Berdasarkan hasil penelitian Arini et al tahun 2020 dalam Borneo Nursing Journal Vol.2 No.1 tahun 2020, menunjukkan bahwa pada kelompok eksperimen dengan responden yang telah diberi terapi yoga mengalami penurunan nyeri haid sebagian besar mengalami nyeri ringan sebanyak 9 responden (60%) dan hampir setengahnya mengalami tidak nyeri sebanyak 6 responden (40%). Hasil pengamatan didapatkan setelah peneliti memberikan terapi yoga kepada kelompok perlakuan dengan

memberikan terapi yoga sesuai dengan prosedur, selama 30 menit sebanyak 2-3 kali dalam seminggu sampai siklus haid berikutnya di STIKES Hang Tuah Surabaya. Diberikan setiap hari senin (16.00 WIB), rabu (06.00 WIB), jumat (06.00 WIB). Sindhu, 2009 mengemukakan "senam yoga terbukti dapat meningkatkan kadar *b-endorphine* sampai lima kali di dalam darah. Semakin banyak melakukan senam maka akan semakin tinggi pula kadar *b-endorphin*-nya. Ketika seseorang melakukan senam maka *b-endorphin* akan keluar dan ditangkap oleh reseptor di dalam hypothalamus dan sistem limbik yang berfungsi untuk mengatur emosi. Peningkatan *b-endorphin* terbukti berhubungan dengan penurunan rasa nyeri, peningkatan daya ingat, memperbaiki nafsu makan, kemampuan seksual, tekanan darah dan pernafasan".

Oleh karena itu perlu adanya alternative penanganan dismenorea non farmakologi seperti yoga atau meditasi, dimana yoga dapat mengontrol sistem saraf yang akhirnya dapat menurunkan nyeri (Pfizerpeduli.com dalam Saferi, A dan Yessie M, 2013). Manfaat berlatih yoga diantaranya, meningkatkan sirkulasi darah keseluruh tubuh, meningkatkan kapasitas paru saat bernafas, mengurangi ketegangan tubuh, pikiran dan mental, serta mengurangi rasa nyeri. Selain itu yoga juga dipercaya dapat mengurangi cairan yang menumpuk di bagian pinggang yang menyebabkan nyeri saat haid (Suratini, 2013).

Berdasarkan hal tersebut kami tim kelompok merasa perlu untuk melakukan kegiatan pengabdian masyarakat untuk memberikan terapi komplementer yoga untuk mengurangi intensitas nyeri pada remaja putri yang mengalami dismenore responden 10 orang. Pada kondisi pandemic covid-19 saat ini belum memungkinkan untuk tatap muka langsung dengan responden, sehingga dipilih metode online untuk

membantu menyampaikan yoga untuk remaja putri.

Cara melakukan pengabdian masyarakat dalam kondisi pandemic covid-19 ini adalah kami akan memberikan edukasi tentang senam yoga yang bermanfaat untuk mengurangi nyeri haid pada remaja perempuan dengan membuat forum komunikasi via whatsapp grup chat, yang nantinya akan dilakukan pendkes serta sesi diskusi agar responden benar-benar paham mengenai materi yang disampaikan. Selanjutnya akan disertakan video cara melakukan yoga yang benar dan postur-postur apa saja yang harus dilakukan. Untuk evaluasi, kami akan meminta responden untuk mengulang kembali bagaimana cara melakukan yoga yang sudah diedukasikan melalui video call atau membuat video singkat. Selanjutnya akan dilakukan wawancara kembali untuk mengetahui manfaat yang dirasakan responden setelah melakukan yoga.

METODE

Langkah-langkah yang ditempuh guna melaksanakan kegiatan pengabdian masyarakat yang dilaksanakan secara daring *online* :

1. Menyiapkan media untuk melaksanakan kegiatan pengabdian masyarakat secara daring/*online* akan
2. Menyusun instrumen pengabdian yaitu surat persetujuan, kuesioner, video dan PPT.
3. Membuat group telegram.
4. Meminta persetujuan remaja putri.
5. Melakukan pre test
6. Menyampaikan materi tentang yoga oleh Tim Pengabdian Masyarakat kepada peserta dengan metode diskusi melalui *Focus Grup Discussion* (FGD) di group *Telegram* yang meliputi:
 - a. Pengertian Yoga
 - b. Manfaat pada remaja putri terutama untuk mengurangi dismenorhea

- c. Melakukan pre test sebelum Memperhatikan PPT dangerakan yoga melalui video yang diberikan oleh Tim Pengabdian Masyarakat
- d. Memberikan kesempatan kepada peserta untuk bertanya terkait materi dan video yoga pada remaja. Pertanyaan akan ditanggapi oleh Tim Pengabdian Masyarakat baik jawaban secara tulis, *voice note*, maupun melalui media gambar dan video.
- e. Melakukan evaluasi kepada peserta dalam memahami materi dan gerakan Yoga untuk mengurangi nyeri haid dengan cara mengajukan pertanyaan kepada peserta terkait materi yang diberikan. Peningkatan pemahaman peserta digunakan sebagai salah satu indikator pencapaian kegiatan pengabdian masyarakat secara daring/*online*.
- f. Menutup kegiatan pengabdian masyarakat secara daring/*online* dengan mengucapkan salam dan ucapan terima kasih kepada peserta.
- g. Melakukan pertemuan akhir untuk evaluasi pelaksanaan program kegiatan pengabdian masyarakat secara daring/*online* di grup *Telegram* oleh Pembimbing dan Tim, evaluasi pelaksanaan kegiatan meliputi :
 7. Melakukan post test

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Tabel 1. Skor pengetahuan remaja putrid sebelum diberikan penyuluhan

no	Sebelum
1	59
2	71
3	77
4	41
5	71
6	71
7	35

8	65
9	59
10	53

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa pengetahuan remaja putri sebelum diberikan penyuluhan tentang yoga untuk mengurangi nyeri haid skor yang paling rendah yaitu 35, sedangkan skor yang paling tinggi yaitu 77.

Tabel 2. Skor pengetahuan remaja putrid sesudah diberikan penyuluhan

no	Sebelum
1	88
2	82
3	88
4	77
5	82
6	94
7	77
8	82
9	88
10	71

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa pengetahuan remaja putri setelah diberikan penyuluhan tentang yoga untuk mengurangi nyeri haid skor yang paling rendah yaitu 71, sedangkan skor yang paling tinggi yaitu 94.

Pembahasan

Berdasarkan tabel 1 dan tabel 2 dapat diketahui bahwa skor pengetahuan yang paling rendah sebelum diberikan penyuluhan sebesar 35 dan setelah dilakukan penyuluhan sebesar 71, sedangkan skor pengetahuan paling tinggi sebelum diberikan penyuluhan sebesar 77 dan sesudah diberikan penyuluhan sebesar 94. Hal ini menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan tentang yoga guna mengurangi rasa nyeri ketika haid.

Pengetahuan yang baik akan memberikan kemampuan bagi remaja untuk beradaptasi terhadap disminore dan akan memberikan kesiapan mental remaja untuk beradaptasi dengan kondisi fisiologis yang sedang mereka

alami. Persiapan mental yang ditunjang dengan pengetahuan yang baik akan menciptakan kondisi psikis yang mempengaruhi respon remaja terhadap disminore. Sebaliknya pengetahuan yang kurang akan mempengaruhi emosi remaja dalam menghadapi menstruasi sehingga dapat merangsang respon simpatis yang akan meningkatkan respon terhadap disminore. (Nelwani, 2005)

Nyeri haid dapat ditandai dengan gejala seperti kram pada perut bagian bawah dan nyeri punggung. Nyeri mulai timbul sesaat sesudah atau selama haid, mencapai puncaknya dalam waktu 24 jam dan setelah 2 hari akan menghilang. Dysmenorrhea juga sering disertai dengan sakit kepala, mual, sembelit atau diare, mudah tersinggung dan sering berkemih, dan kadang sampai menjadi muntah (Manuaba, 2009)

Pengetahuan tentang menstruasi, disminore dan cara mengatasi nyeri haid pada remaja sangatlah penting, karena akan mempengaruhi psikis remaja dalam menghadapi mentruasi dan disminore. Hal ini sesuai dengan pendapat Hanifa (1994), bahwa informasi yang salah tentang mestruasi akan mempengaruhi emosi dalam menghadapi menstruasi seperti rasa takut, bingung dengan kondisi yang dialaminya. Dan apabila remaja putri tidak paham mengenai cara mengatasi bila timbul haid hal tersebut dapat mempengaruhi baik fisik, psikis, social dan ekonomi. Keadaan tersebut sangat mempengaruhi kondisi fisik remaja, sehingga menghalangi remaja untuk beraktivitas (Nelwati, "Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Mestruasi Dengan Derajat Dismnora Pada Siswi Sekolah Menengah Atas di Padang, 2005)

Salah satu cara yang dapat dilakukan untuk mencegah terjadinya disminore adalah dengan melakukan senam yoga. Senam yoga saat menstruasi merupakan latihan yang terdiri dari gerakan fisik, pernapasan dalam, dan meditasi untuk meringankan masalah yang muncul saat menstruasi.

Posisi yoga yang dilakukan saat sedang menstruasi terdiri dari posisi yang merilekskan tubuh dengan metode pernapasan yang dapat membuat kondisi mental menjadi jauh lebih baik. Posisi yoga untuk menstruasi dapat memberikan kekuatan dan menstimulasi otak, dada, paru-paru dan hati, serta dapat mempertahankan keseimbangan hormone dalam tubuh (Erikar Lebang, 2015)

Menurut peneliti, Yoga merupakan alat terapi yang paling tepat untuk mengatasi nyeri saat menstruasi karena gerakan yang dilakukan saat yoga pada waktu menstruasi merupakan posisi yang dapat merilekskan organ bagian dalam perut termasuk organ reproduksi. Yoga juga dapat dilakukan oleh remaja dalam aktifitas sehari-hari, sehingga saat menstruasi dan saat nyeri haid timbul, remaja tidak perlu mengkonsumsi obat analgesic untuk mengurangi nyeri tersebut. Hal ini membantu remaja putrid untuk menghindari ketergantungan mengkonsumsi obat analgesic saat menstruasi. (Melda, Sri, Siti. 2015. "Efektifitas Yoga Terhadap Disminore Pada Remaja". Riau).

Remaja putri yang mengalami disminorea yang diberikan yoga merasakan rasa rileks yang mengurangi kontraksi uterus dan abdomen. Efek relaksasi menyebabkan peningkatan respons saraf parasimpatis yang mengakibatkan efek vasodilatasi pembuluh darah uterus sehingga aliran darah uterus meningkat dan kontraksi uterus berkurang. Serta stimulus mekanoresptor pada kulit abdomen memberikan efek relaksasi otot abdomen dan distraksi sehingga kram abdomen yang dirasakan menjadi berkurang. Maka dapat disimpulkan nyeri disminore dengan menstimulus mekanoresptor abdomen memberikan efek relaksasi dan distraksi (Melda, Sri, Siti 2015. "Efektifitas Yoga Terhadap Disminore Pada Remaja". Riau)

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Kegiatan pengabdian masyarakat ini menunjukkan bahwa remaja putri dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan tentang gerakan yoga untuk mengatasi dismenorhae. Teori-teori menjelaskan gerakan yoga yaitu Teknik sukasana dan pernafasan sitkari, *Butterfly pose* modifikasi gerakan sufi, Posisi child pose modifikasi, *Cat and cow pose*, Postur modifikasi, Savasana modifikasi. Upaya untuk mengurangi penanganan untuk mengurangi dimenore adalah dengan pemberian terapi farmakologi seperti obat analgetik, terapi hormonal dengan obat non steroid anti prostaglandin dan dilatasi kanalis servikanalis Pengaruh non farmakologi juga diperlukan untuk mengurangi dismenoree salah satunya dengan menggunakan teknik relaksasi, olah raga dan yoga. Manfaat yoga : untuk meningkatkan sirkulasi darah keseluruh tubuh, meningkatkan kapasitas paru saat bernafas, mengurangi ketegangan tubuh, pikiran dan mental, mengurangi rasa nyeri, mengurangi cairan yang menumpuk dibagian pinggang yang menyebabkan nyeri saat haid.

Saran

Diharapkan remaja putri dapat mengaplikasikan gerakan yoga sebagai salah satu terapi non farmakologi dalam mengatasi disminore pada remaja putri. Gerakan yoga adalah alternatif yang mampu dilakukan dirumah saat pandemic covid 19 saat ini untuk mengurangi tingkat nyeri pada saat haid.

Ucapan Terima Kasih

Terima kasih kami sampaikan kepada:

- Universitas Ngudi Waluyo yang telah memberikan kesempatan mengadakan kegiatan pengabdian masyarakat.
- LPPM Universitas Ngudi Waluyo yang memfasilitasi.
- Remaja putrid yang bersedia bekerjasama dalam pelaksanaan pengabdian masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

- Benson, R. C. (2008). *Buku saku obstetric dan ginekologi*. Jakarta: EGC.
- Perry, S.E, Hockenbery, M.J., Lowsermilk, D.L & Wilson , D. (2010). *Maternal child nursing care*. Fourth Edition. Mosby: Elsevier Inc.
- PT Bina pustaka sarwono prawirohardjo (2011). *Buku ilmu kandungan dan genokologi*, jakarta : Tridasa printer.
- Novia, L., & Puspitasari, N. (2008). *Faktor resiko yang mempengaruhi kejadian disminore primer*, 93-103.
- Sindhu, Pujiastuti, (2014). *Panduan lengkap yoga untuk hidup sehat dan seimbang*. Bandung: Qanita
- Melda, Sri, Siti (2015). "*Efektifitas Yoga Terhadap Dismenore Pada Remaja*". Riau



TINGKAT STRES BERHUBUNGAN DENGAN *PREMENSTRUAL SYNDROME* PADA SISWI SMK ISLAM

Wiwin Eva Nuvitasari*, Susilaningsih, Agnis Sabat Kristiana

Program Studi Profesi Ners, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Maharani, Jl. Akordion Selatan No.8b, Mojolangu, Kec. Lowokwaru, Kota Malang, Jawa Timur, Indonesia 65141

*wiwin07.novita@gmail.com

ABSTRAK

Gejala *premenstrual syndrome* dialami 23% remaja putri di Indonesia. *Premenstrual syndrome* timbul pada siswi oleh beberapa faktor, salah satunya yaitu meningkatnya stres atau tekanan yang dipengaruhi oleh usia, kelas, dan gaya hidup. Stres adalah reaksi tubuh terhadap tuntutan atau beban yang bersifat non spesifik. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan tingkat stres dengan *premenstrual syndrome* pada siswi SMK Islam. Penelitian ini menggunakan desain korelasional *study* dengan pendekatan *case control*. Populasi penelitian ini adalah siswi SMK Islam yang berjumlah 64 siswi. Sampel yang diambil yaitu berjumlah 40 responden dengan menggunakan teknik *purposive sampling*. Analisa bivariat yang digunakan dalam penelitian ini adalah uji *spearman*. Hasil analisis menggunakan software menunjukkan nilai $p = 0,0001$ dimana nilai $p < \alpha = 0,05$, artinya bahwa H_0 diterima. Nilai koefisien korelasi 0,681 menurut tabel interpretasi korelasi yaitu tingkat hubungan kuat dan arah korelasi positif. Kesimpulan yang diperoleh adalah ada hubungan positif antara tingkat stres dengan *premenstrual syndrome*, yaitu semakin besar nilai tingkat stres maka semakin besar pula nilai *premenstrual syndrome*.

Kata kunci: remaja, *premenstrual syndrome*, stres

STRESS LEVEL CONNECTED WITH *PREMENSTRUAL SYNDROME* ON STUDENT IN ISLAMIC VOCATIONAL HIGH SCHOOL

ABSTRACT

The *premenstrual syndrome* symptoms experienced by 23% of young woman in Indonesia. *Premenstrual syndrome* are generated by some factors, one of which is increase in stress influenced by age, class, and lifestyle. Stress is the body's reaction to nonspecific demands or load. The purpose of this research was to investigate the correlation between the stress level with the *premenstrual syndrome* among student in Islamic Vocational High School. The study using a correlational study design with case control approach. The population of this research is student in Islamic Vocational High School which totaled 64 student. Samples have taken from total 40 respondent by using purposive sampling techniques. The study used *spearman tes* for bivariat analysis. The result using a software showed p value = 0,0001 where the p value < $\alpha = 0,05$, it means H_0 was accepted. The value correlation 0,681 that level of correlation strong with positive direction. The conclusion are any positive correlation between stress level with *premenstrual syndrome*, if the value of stress level was higher the value of *premenstrual syndrome* (PMS) was higher too.

Keywords: *premenstrual syndrome*, stress, teenagers

PENDAHULUAN

United State Department of Health and Human Services (2010) mengemukakan bahwa *premenstrual syndrome* didefinisikan sebagai kumpulan gejala yang dialami wanita 1-2 minggu menjelang menstruasi dan berakhir setelah perdarahan menstruasi berhenti (Kusumawardani & Adi, 2017). Sedangkan menurut Nugroho & Utama (2014) *premenstrual syndrome* merupakan suatu keadaan dimana sejumlah gejala terjadi secara rutin dan berhubungan dengan siklus menstruasi, gejala biasanya timbul 7-10 hari sebelum menstruasi dan menghilang ketika menstruasi dimulai. Gejala yang muncul antar

individu berbeda seperti rasa tertekan, sifat lekas marah, suasana hati gelisah, dan badan terasa bengkak (Amelia, 2014).

Premenstrual Syndrome (PMS) yang terjadi dapat mengakibatkan banyak dampak, bahkan dampak serius juga dapat terjadi (Alvionita, 2016). *Premenstrual syndrome* bisa mengakibatkan depresi yang terkadang dapat memunculkan keinginan untuk bunuh diri bahkan keinginan untuk melakukan kekerasan pada diri sendiri dan orang lain (Wijayanti, 2015). Sebanyak 3-8% penderita *premenstrual syndrome* dapat

mengalami gangguan yang lebih berat (Mufida, 2015).

Prevalensi penderita *Premenstrual Syndrome* pada mahasiswa keperawatan di Libanon sebesar 54,6% dan di Srilanka sebesar 65,7% (Fatimah et al., 2016). Sedangkan prevalensi *Premenstrual Syndrome* di Iran sebesar 98,2%, di Brazil sebesar 39%, di Australia sebesar 44% (Andiarna, 2018), dan di Jepang sebesar 34% (Alvionita, 2016). Berdasarkan data jurnal *Archives of Internal Medicine*, studi yang dilakukan terhadap 3000 wanita didapatkan hasil sekitar 90% perempuan mengalami *Premenstrual Syndrome* sebelum menstruasi (Susanti, Ilmiasih, & Arvianti, 2017). Berdasarkan penelitian yang dilakukan di Indonesia yang di sponsori oleh WHO didapatkan hasil bahwa gejala *premenstrual syndrome* dialami 23% oleh remaja di Indonesia (Haryanti, 2016).

Masa remaja merupakan masa transisi dalam rentang kehidupan manusia yang menghubungkan masa kanak-kanak dan masa dewasa (Saerang et al., 2014). Remaja pada umumnya didefinisikan sebagai orang-orang yang mengalami masa peralihan dari masa kanak-kanak ke masa dewasa (Marmi, 2015). Masa remaja atau masa *adolescence* adalah suatu fase perkembangan yang dinamis dalam kehidupan seorang individu (Susanti, Ilmiasih, Arvianti, et al., 2017). Menurut WHO (2015) remaja adalah penduduk dalam rentang usia 10 sampai 19 tahun. Pada remaja putri terjadi berbagai perubahan fisik yang ditandai dengan pertumbuhan seks sekunder dan seks primer (menstruasi) (Marmi, 2015). Menstruasi yang terjadi terkadang diikuti dengan gangguan-gangguan seperti gangguan siklus, *dysmenorrhea*, dan sindrom premenstruasi (*Premenstrual Syndrome*) (Pratiwi, 2014).

Menurut hasil penelitian yang dilakukan oleh *American College of Obstetricians and Gynecologist* bahwa sedikitnya 85% dari wanita menstruasi mengalami minimal satu dari gejala *premenstrual syndrome* dan umumnya terjadi pada wanita usia 14-50 tahun dengan gejala yang bervariasi pada tiap wanita (Rudiyanti & Nurchairina, 2015). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Retissu, dkk (2010) terhadap 40 mahasiswi Fakultas Kedokteran Universitas Jenderal Soedirman, menunjukkan terdapat 24 orang (60,0%) mengalami *premenstrual syndrome* (Namsa et al., 2015).

Pada penelitian yang dilakukan oleh Andiarna (2018) terhadap 35 mahasiswi di Universitas Islam Negeri (UIN) Sunan Ampel Surabaya, menunjukkan bahwa terdapat korelasi yang bermakna antara tingkat stress dengan kejadian *premenstrual syndrome* ($p = 0,040$) sehingga stress merupakan salah satu faktor yang dapat menyebabkan terjadinya kejadian *premenstrual syndrome*. Penelitian oleh Rudiyanti & Nurchairina (2015) terhadap 157 mahasiswi jurusan kebidanan di Poltekkes Tanjungkarang, menunjukkan yang mengalami PMS terdapat 80,8% (97 orang) yang mengalami stress dan 27% (10 orang) yang tidak mengalami stres.

Diduga penyebab *premenstrual syndrome* banyak terjadi akibat kombinasi dari berbagai factor kompleks yang salah satunya adalah akibat perubahan hormonal yang terjadi sebelum menstruasi (Rodiani & Rusfiana, 2016). Faktor psikologis yaitu stress sangat besar pengaruhnya terhadap kejadian *premenstrual syndrome* (Andiarna, 2018).

Stres adalah suatu reaksi fisik dan psikis terhadap setiap tuntutan yang menyebabkan ketegangan dan mengganggu stabilitas kehidupan sehari-hari (Priyoto, 2014). Sedangkan menurut Kartikawati & Sari (2017), stress adalah respon tubuh yang sifatnya nonspesifik terhadap tuntutan beban yang merupakan respon fisiologis, psikologis dan perilaku dari manusia yang mencoba untuk mengadaptasi dan mengatur baik tekanan internal dan eksternal (stresor). Stres dapat dijadikan sebagai stimulus untuk perubahan dan perkembangan sehingga dalam hal ini dapat dianggap positif atau bahkan perlu (Hidayat, 2012).

Remaja yang mengalami stress lebih berpotensi mengalami dibandingkan yang tidak mengalami stress (Fatimah et al., 2016). Ini terjadi adanya abnormalitas neuroendokrin pada siklus menstruasi yang banyak terjadi pada fase *premenstrual* (Wijayanti, 2015).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang telah peneliti lakukan di SMK Islam pada tanggal 16 Oktober 2018, dari 14 siswi yang di wawancara didapatkan hasil 8 (57,1%) siswi mengalami gejala *premenstrual syndrome* dan mengalami penurunan kualitas aktifitas sehari-hari; 3 (21,4%) siswi mengalami gejala *premenstrual syndrome* dan mengganggu aktivitas sehari-hari; serta 3 (21,4%) siswi mengalami gejala *premenstrual*

syndrome, namun masih dapat beraktivitas dengan baik.

Berdasarkan angka kejadian *premenstrual syndrome* pada remaja yang mengalami stress cukup besar, sehingga penting dilakukan penelitian tentang hubungan tingkat stress dengan *premenstrual syndrome*. Maka peneliti melakukan penelitian terhadap "Hubungan Tingkat Stress dengan *Premenstrual Syndrome* pada Siswi SMK Islam" yang bertujuan untuk mengetahui hubungan antara tingkat stress dengan *premenstrual syndrome* pada siswi SMK Islam.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian korelasional *study* dengan desain analitik menggunakan pendekatan *case control*. Aplikasi *case control* dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui korelasi antara tingkat stress (sebagai variable independen) dengan *premenstrual syndrome* (sebagai variable dependen) dengan cara melihat kejadian *premenstrual syndrome* yang dialami oleh siswi saat menstruasi terakhir kali.

Penelitian dilakukan pada siswi SMK Islam Kecamatan Kepanjen Kabupaten Malang kelas X dan XI dengan jumlah 40 responden yang memenuhi syarat kriteria inklusi dan eksklusi. Cara pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan *purposive sampling*.

Instrument penelitian ini menggunakan 2 kuesioner, pengukuran tingkat stress kuesioner yang digunakan yaitu DASS 42 (*Depression Anxiety Stress Scales 42*) dari Lovibond (1995) yang sudah teruji validitas secara internasional. Sedangkan pengukuran *premenstrual syndrome* menggunakan kuesioner terstruktur. Teknik analisa data yang digunakan pada penelitian ini adalah *spesarmen*. Penelitian ini telah lolos Ethical Approval dengan nomor: E.5.a/088/KEPK-UMM/V/2019

HASIL

Adapun karakteristik responden sebagai berikut.

Tabel 1.

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia (n = 40)

Usia Responden	f	%
14 – 16 tahun	19	47,5
17 – 20 tahun	21	52,5

Tabel 1 didapatkan hasil bahwa lebih dari setengahnya (52,5%) usia responden adalah usia 17-20 tahun.

Karakteristik responden berdasarkan usia haid pertama didapatkan seluruhnya (100%) mengalami haid pertama pada usia > 10 tahun.

Tabel 2

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kelas (n = 40)

Kelas	f	%
Kelas X	16	40
Kelas XI	24	60

Tabel 2 didapatkan hasil bahwa sebagian besar (60%) responden adalah siswi kelas XI.

Tabel 3

Distribusi Frekuensi Tingkat Stress (n = 40)

Tingkat Stress	f	%
Normal	3	7,5
Ringan	1	2,5
Sedang	9	22,5
Berat	21	52,5
Sangat Berat	6	15

Data yang diperoleh melalui pembagian kuesioner kepada siswi SMK Islam dimasukkan pada tabel 3 dari 40 responden

didapatkan hasil bahwa sebagian besar (52,5%) responden mengalami tingkat stres berat.

Tabel 4
 Distribusi Frekuensi Tingkat *Premenstrual Syndrome* (n = 40)

<i>Premenstrual syndrome</i> (PMS)	f	%
PMS Ringan	4	10
PMS Sedang	9	22,5
PMS Berat	27	67,5

Data yang diperoleh melalui pembagian kuesioner kepada siswi SMK Islam dimasukkan pada tabel 4 dari 40 responden

didapatkan hasil bahwa sebagian besar (67,5%) responden mengalami *premenstrual syndrome* pada tingkat berat.

Tabel 5
 Tabulasi Silang pada Hubungan Tingkat Stres dengan *Premenstrual Syndrome* (n = 40)

Tingkat Stres	<i>Premenstrual syndrome</i> (PMS)						Jumlah	
	Ringan		Sedang		Berat		f	%
	F	%	f	%	f	%		
Normal	3	7,5	0	0	0	0	3	7,5
Ringan	1	2,5	0	0	0	0	1	2,5
Sedang	0	0	8	20	1	2,5	9	22,5
Berat	0	0	1	2,5	20	50	21	52,5
Sangat berat	0	0	0	0	6	15	6	15

Tabel 5 dari 40 responden yang telah diteliti didapatkan hasil bahwa setengahnya (50%) responden yang mengalami tingkat stres berat akan mengalami *premenstrual syndrome* pada tingkat berat. Hasil analisis *p-value* 0,0001, sehingga $\rho < \alpha$ maka H_0 ditolak. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan (korelasi) antara tingkat stres dengan *premenstrual syndrome* pada siswi SMK Islam.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian yang dilakukan pada 40 responden siswi SMK Islam pada tahun 2019 dengan menggunakan kuesioner DASS 42 (*Depression Anxiety Stress Scales 42*) dari Lovibond(1995), didapatkan hasil data bahwa sebagian besar responden mengalami tingkat stres berat yaitu 21 responden (26,25%) dan sisanya responden mengalami tingkat stres normal, ringan, sedang, dan sangat berat. Kejadian *premenstrual syndrome* didapatkan bahwa sebagian besar responden mengalami *premenstrual syndrome* pada tingkat berat yaitu 27 responden (33,75%) dan sisanya responden mengalami *premenstrual syndrome* pada tingkat ringan dan sedang.

Berdasarkan hasil tabulasi silang, menunjukkan bahwa hampir setengahnya (50%) responden yang mengalami tingkat stres

berat akan mengalami *premenstrual syndrome* pada tingkat berat juga. Pada penelitian yang dilakukan pada siswi SMK Islam, didapatkan dari 40 responden berdasarkan usia pertama kali menstruasi menunjukkan bahwa seluruhnya (100%) responden mengalami haid pertamayaitu pada usia > 10 tahun.

Hasil uji *Spearman rho* menunjukkan terdapat hubungan (korelasi) antara tingkat stres dengan *premenstrual syndrome* pada siswi SMK Islam dengan nilai koefisiensi korelasi *spearman* (*r-test*) sebesar 0,681 dengan *p-value* 0,0001 sehingga $\rho < \alpha = 0,05$ maka H_0 ditolak. Hasil penelitian ini menyebutkan bahwa koefisien korelasi *spearman* yang sebesar 0,681 dan bertanda positif. Artinya hubungan antara tingkat stres dengan *premenstrual syndrome* pada siswi SMK Islam kuat dan searah. Apabila tingkat stres yang dialami siswi semakin meningkat (berat) maka *premenstrual syndrome* yang dialami siswi akan semakin meningkat (berat) juga dan sebaliknya. Serta siswi yang mengalami stres lebih berpotensi mengalami *premenstrual syndrome* dibandingkan dengan siswi yang tidak mengalami stres. Nilai hasil penelitian ini lebih kecil dari hasil penelitian Hartanto et al. (2018) yang memperoleh nilai koefisien korelasi sebesar 0,756.

Hasil penelitian ini sejalan dengan dengan hasil penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Fatimah et al. (2016) yang menyebutkan bahwa semakin berat stres seseorang maka resiko mengalami *premenstrual syndrome* semakin meningkat. Penelitian ini juga didukung oleh Susanti, Ilmiasih, Arvianti, et al. (2017), menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara keparahan *premenstrual syndrome* dengan tingkat kecemasan.

Berdasarkan teori, stres adalah suatu reaksi fisik dan psikis terhadap setiap tuntutan yang menyebabkan ketegangan dan mengganggu stabilitas kehidupan sehari-hari. Tingkat stres dibagi menjadi lima tingkatan yaitu stres normal, stres ringan, stres sedang, stres berat, dan stres sangat berat (Priyoto, 2014). Stres pada remaja sama halnya dengan yang terjadi pada orang dewasa, stres bisa berefek negatif pada tubuh remaja hanya saja perbedaannya hanya pada sumbernya dan bagaimana mereka merespon (Faiqah & Sopiatus, 2015). Apabila stres berlangsung lama dan terjadi terus menerus dapat menyebabkan tingkat stres yang lebih berat dan menimbulkan keluhan bahkan gangguan pada tubuh jika tidak dapat manajemen stres dengan benar (Hartanto et al., 2018). Stres yang terjadi memiliki dampak, antara lain: dampak fisiologik, psikologik, dan dampak perilaku (Priyoto, 2014).

Premenstrual syndrome merupakan suatu keadaan dimana sejumlah gejala terjadi secara rutin dan berhubungan dengan siklus menstruasi, gejala biasanya timbul 7-10 hari sebelum menstruasi dan menghilang ketika menstruasi dimulai. *Premenstrual Syndrome* dimulai selama masa kesuburan sampai akhir masa subur yaitu saat masuk masa *menopause* (Kusumawardani & Adi, 2017). *Premenstrual syndrome* dibagi menjadi tiga yaitu *premenstrual syndrome* ringan, sedang, dan berat (Alvionita, 2016). *Premenstrual Syndrome* dapat menimbulkan gejala yang berupa gangguan emosional maupun perubahan secara fisik (Andiarna, 2018). *Premenstrual syndrome* terjadi pada saat fase luteal, pada fase ini akan terjadi ketidakseimbangan antara hormon estrogen dan progesteron, dimana estrogen akan menekan progesteron yang menyebabkan timbulnya gejala-gejala fisik pada *premenstrual syndrome* (Soviana & Putri, 2017). Gejala *Premenstrual Syndrome* dapat

diperkirakan dan biasanya terjadi secara regular pada dua minggu periode sebelum menstruasi (Namsa et al., 2015).

Penyebab utama *premenstrual syndrome* adalah faktor hormonal yaitu perubahan hormon gonad seperti progesteron dan estrogen, faktor perubahan kimia otak seperti sistem GABA (*gamma-aminobutyric acid*) (Ritung & Olivia, 2018) dan serotonin (Rodiani & Rusfiana, 2016). *Premenstrual syndrome* pada tingkat berat adalah ketika siswi tidak dapat melakukan aktifitas dan harus beristirahat (Alvionita, 2016). Penyebab dari *premenstrual syndrome* banyak terjadi akibat kombinasi dari berbagai faktor kompleks yang salah satunya adalah akibat perubahan hormonal yang terjadi sebelum menstruasi (Rodiani & Rusfiana, 2016). Adapun faktor yang menimbulkan *premenstrual syndrome* yaitu faktor keturunan, faktor biologis, indeks massa tubuh (IMT) yang berlebihan, konsumsi kafein dalam jumlah banyak (Finurina & Susiyadi, 2016), faktor kimiawi, faktor gaya hidup, serta faktor psikologis (stres) (Saryono & Sejati, 2009).

Ketika seseorang mengalami stres yang berkelanjutan akan terjadi penurunan serotonin, apabila kadar serotonin dalam keadaan rendah dapat memicu pergeseran pola hormon estrogen dan progesteron yang dapat menimbulkan beberapa gejala fisik *premenstrual syndrome* seperti nyeri payudara dan kembung (Ritung & Olivia, 2018). Gejala-gejala *premenstrual syndrome* akan semakin nyata dialami oleh remaja putri yang terus-menerus mengalami tekanan psikologi (Ramadani, 2013). Semakin berat tekanan psikologi seseorang maka dapat memperberat terjadinya ketidakseimbangan hormon estrogen dan progesteron (hormon estrogen semakin meningkat dan hormon progesteron menurun) yang menyebabkan semakin berat *premenstrual syndrome* yang dialami. Selain itu, stres juga dapat meningkatkan produksi prolaktin yang dapat memperberat keluhan *premenstrual syndrome* (Rudiyanti & Nurchairina, 2015).

Penatalaksanaan stres tentunya sesuai dengan sifatnya, artinya bila stres menimbulkan manfaat dalam hidup maka selayaknya dinikmati dan sebaliknya, jika menimbulkan distres maka perlu dilakukan tindakan guna

mengatasinya (Musradinur, 2016). Teknik dalam manajemen stres terdiri dari pencegahan terhadap stres, strategi memecahkan stres, dan memperhatikan kesehatan secara intensif (Patimah, 2016). Manajemen stres yang dapat dilakukan yaitu penggunaan mekanisme koping yang baik misalnya dengan mengatur diet dan nutrisi, istirahat dan tidur, berolahraga (mengadakan senam yang dilakukan minimal 2 minggu sekali guna melaksasi tubuh dan pikiran siswi), mengatur berat badan, dan lainnya (Setiawati, 2015).

Walaupun tingkat stres bukan merupakan satu-satunya faktor yang meningkatkan kejadian *premenstrual syndrome*, akan tetapi pada penelitian ini menunjukkan bahwa tingkat stres bisa menjadi salah satu faktor yang meningkatkan angka kejadian dan dapat memperberat gejala *premenstrual syndrome*. Berat tidaknya tingkat stres mempengaruhi *premenstrual syndrome* dipengaruhi oleh beberapa hal antara lain usia, kelas, usia haid pertama, lamanya pengalaman mengalami menstruasi, dan gaya hidup di sekolah itu sendiri. Dari hasil penelitian diketahui bahwa tingkat stress juga mempunyai pengaruh terhadap kejadian *premenstrual syndrome*.

Hasil penelitian bila dihubungkan dengan teori yang menyebutkan bahwa adanya pengaruh tingkat stress terhadap *premenstrual syndrome* pada Siswi SMK Islam, maka teori tersebut sudah dapat dibuktikan oleh peneliti. Dapat disimpulkan terhadap hubungan (korelasi) antara tingkat stres dengan *premenstrual syndrome* pada siswi SMK Islam. Dijelaskan bahwa semakin tinggi tingkat stress siswi maka semakin memperberat terjadinya *premenstrual syndrome*.

SIMPULAN

Tingkat stres dapat mempengaruhi kejadian *premenstrual syndrome* pada siswi, dimana jika tingkat stres yang dialami siswi semakin meningkat maka dapat meningkatkan dan memperberat kejadian *premenstrual syndrome*. Hal ini dibuktikan dari hasil penelitian ini, yaitu terdapat hubungan antara tingkat stres dengan *premenstrual syndrome* pada siswi SMK Islam.

DAFTAR PUSTAKA

- Alvionita, F. (2016). *Hubungan Pola Makan dengan Pre Menstrual Syndrome pada Mahasiswa S1 Pendidikan Bidan Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga*.
- Amelia, C. R. (2014). Pendidikan Sebaya Meningkatkan Pengetahuan Sindrom Premenstruasi pada Remaja. *Jurnal Kedokteran Brawijaya*, 28(2), 152–154.
- Andiarna, F. (2018). Korelasi Tingkat Stres dengan Kejadian Sindrom Premenstruasi pada Mahasiswi. *Journal of Health Science and Prevention*, 2(1), 8–13.
- Faiqah, S., & Sopiatur, R. (2015). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Pre menstrual Syndrome pada Mahasiswa TK II Semester III Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Mataram. *Jurnal Kesehatan Prima*, 9(2), 1486–1494.
- Fatimah, A., Prabandari, Y. S., & Emilia, O. (2016). Stres dan Kejadian Premenstrual Syndrome pada Mahasiswa di Asrama Sekolah. *BKM Journal of Community Medicine and Public Health*, 32(1), 7–12.
- Finurina, I., & Susiyadi. (2016). Pengaruh Sindrom Premenstruasi Terhadap Kecemasan Mahasiswi. *Psycho Idea*, 14(1), 12–20.
- Hartanto, S. S., Astuti, W., Nugrahati, T., Sutomo, H., & Nada, S. K. (2018). Hubungan Antara Tingkat Strss dengan Kejadian Premenstruasi Syndrome pada Mahasiswi di Asrama Putri Stikes Bahrul Ulum Tambak Beras Jombang. *Well Being*, 3(1), 12–19.
- Haryanti, Y. (2016). Gambaran Pengetahuan Remaja Putri Kelas VII dan VIII tentang Pre Menstruasi Syndrome (PMS). *Wawasan Kesehatan*, 3(1), 59–67.
- Hidayat, A. A. A. (2012). *Pengantar Kebutuhan Dasar Manusia Aplikasi Konsep dan Proses Keperawatan* (D. Sjabana (ed.)). Salemba Medika.
- Kartikawati, S. L., & Sari, A. I. (2017). Hubungan Tingkat Stres dengan Siklus

- Menstruasi pada Mahasiswa Kebidanan Tingkat III (Remaja Akhir Usia 18-21 Tahun) di Stikes Bhakti Kencana Bandung Tahun 2016. *Dinamika Kesehatan*, 8(1), 55-63. ojs.dinamikakesehatan.stikessarimulia.ac.id/index.php/dksm/article/download/.../173
- Kusumawardani, E. F., & Adi, A. C. (2017). Aktivitas Fisik dan Konsumsi Kedelai pada Remaja Putri yang Mengalami Premenstrual Syndrome di SMKN 10 Surabaya. *Media Gizi Indonesia*, 12(1), 54-63.
- Marmi. (2015). *Kesehatan Reproduksi*. Pustaka Pelajar.
- Mufida, E. (2015). Faktor yang Meningkatkan Risiko Premenstrual Syndrome pada Mahasiswi. *Jurnal Biometrika Dan Kependidikan*, 4(1), 7-13.
- Musradinur. (2016). Stres dan Cara Mengatasinya dalam Perspektif Psikologi. *Jurnal Edukasi*, 2(2), 183-200.
- Namsa, A. M., Palandeng, H., & Kallo, V. D. (2015). Hubungan Status Gizi dengan Sindrom Premenstruasi pada Remaja Putri di SMA Frater Don Bosco Manado. *E-Journal Keperawatan (EKp)*, 3(3), 1-7.
- Nugroho, T., & Utama, B. I. (2014). *Masalah Kesehatan Reproduksi Wanita*. Nuha Medika.
- Patimah, S. (2016). *Manajemen Stres Perspektif Pendidikan Islam*. Alfabeta, cv.
- Pratiwi, A. M. (2014). Aktivitas Olahraga dengan Kejadian Sindrom Premenstruasi pada Anggota Perempuan UKM INKAI UNS. *Journal Ners and Midwifery Indonesia*, 2(2), 76-80.
- Priyoto. (2014). *Konsep Manajemen Stres*. Nuha Medika.
- Ramadani, M. (2013). Premenstrual Syndrome (PMS). *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 7(1), 21-25.
- Ritung, D. C., & Olivia, S. (2018). Hubungan Stres terhadap Premenstrual Syndrome (PMS) pada Mahasiswi Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara Angkatan 2011. *Tarumanagara Medical Journal*, 1(1), 59-62.
- Rodiani, & Rusfiana, A. (2016). Hubungan Premenstrual Syndrome (PMS) terhadap Faktor Psikologis pada Remaja. *Majority*, 5(1), 18-22.
- Rudiyanti, N., & Nurhairina. (2015). Hubungan Status Gizi dan Stress dengan Kejadian Pre Menstrual Syndrome pada Mahasiswa Jurusan Kebidanan Poltekkes Tanjungkarang. *Jurnal Keperawatan*, XI(1), 41-46.
- Saerang, A., Suparman, E., & Lengkong, R. A. (2014). Hubungan Antara Stres dengan Pola Menstruasi pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi Manado Angkatan 2010. *Jurnal E-Clinic (ECl)*, 2(3).
- Saryono, & Sejati, W. (2009). *Sindrom Premenstruasi* (A. Setiawan (ed.)). Nuha Medika.
- Setiawati, S. E. (2015). Pengaruh Stres terhadap Siklus Menstruasi pada Remaja. *Journal Majority*, 4(1), 94-98.
- Soviana, E., & Putri, A. R. (2017). Hubungan Asupan Vitamin B6 dan Kalsium dengan Kejadian Sindrom Premenstruasi pada Siswi Di SMA N Colomadu. *The 5th Urecol Proceeding, February*, 1588-1594.
- Susanti, H. D., Ilmiasih, R., & Arvianti, A. (2017). Hubungan Antara Tingkat Keperahan PMS dengan Tingkat Kecemasan dan Kualitas Tidur pada Remaja Putri. *J.K. Mesencephalo*, 3(1), 23-31.
- Wijayanti, Y. T. (2015). Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Premenstrual Syndrome pada Remaja Putri. *Jurnal Kesehatan Metro Sai Wawai*, VIII(2), 1-7.

DETERMINAN YANG BERHUBUNGAN DENGAN *PREMENSTRUAL SYNDROME* (PMS) PADA REMAJA PUTRI DI SMPN 7 KOTA JAMBI

Determinants which correlate with Premenstrual Syndrome (PMS) for Adolescent Girls in SMPN 7 Jambi City

Septa Decelita Wahyuni¹, Asparian², M. Dody Izhar²

¹Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat FKM Universitas Jambi

²Dosen Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat FKM Universitas Jambi

Abstrak

Premenstrual syndrome (PMS) merupakan gejala yang banyak dirasakan oleh remaja selama satu minggu sebelum menstruasi. Apabila tidak diperhatikan akan berdampak menimbulkan masalah dan produktivitas. Tujuan penelitian untuk mengetahui determinan yang berhubungan dengan PMS. Jenis penelitian yaitu rancangan penelitian *cross sectional*. Penelitian dilakukan di SMPN 7 Kota Jambi. Waktu penelitian dari bulan November 2017- Juni 2018. Populasinya yaitu 628 remaja putri dengan 93 sampel yang diambil menggunakan teknik *stratified random sampling*. Data dikumpulkan melalui wawancara menggunakan kuesioner sPAF untuk mengukur gejala PMS. Analisis data menggunakan *chi square* dan *fisher exact test* pada $\alpha= 5\%$. Hasil: PMS tidak mengalami - ringan yaitu 71% dan gejala sedang hingga berat yaitu 29%. Remaja putri yang mengalami usia *menarche* prekok sebesar 4,3% , berstatus gizi gemuk sebesar 25,5% , serta memiliki gejala stres sebesar 90,3%. Hasil uji statistik yaitu tidak terdapat hubungan antara usia *menarche* dengan PMS dengan *p-value* yaitu 1,000 dengan POR 0,808. Tidak terdapat hubungan antara status gizi dan PMS dengan *p-value* yaitu 0,186 namun status gizi gemuk beresiko meningkatkan 2,185 PMS sedang-berat. Tidak terdapat hubungan antara stres dengan PMS pada remaja putri di SMPN 7 Kota Jambi *p-value* yaitu 0,276, namun stres beresiko meningkatkan 3,586 kali PMS sedang-berat. Kesimpulan: Terdapat kecenderungan gemuk dan stres dapat beresiko terhadap PMS sedang-berat. Diharapkan remaja putri mampu mengetahui siklus menstruasinya, menerapkan pola gizi seimbang dan aktif dalam memanfaatkan sarana UKS.

Kata Kunci: *Premenstrual syndrome*, remaja putri, status gizi, stres

Abstract

Premenstrual syndrome (PMS) is a symptom which is felt by adolescent girls around one week before menstruation. It will cause health problems and productivity issues if left untreated. The purpose is to identify which determinants that correlate with PMS. This study was conducted using cross-sectional research design, starting from November 2017 to June 2018 at SMPN 7 Kota Jambi. The population is 628 adolescent girls, with 93 samples are taken using stratified random sampling technique. Data were collected through interviews using the sPAF questionnaire to measure PMS symptoms. Data analysis was done by chi-square and fisher exact test at $\alpha= 5\%$. The results showed that nothing to mild PMS symptoms by 71% and moderate to severe symptoms by 29%. Early menarche age by 4,3%, 25,5% had fat nutritional status, and 90,3% had symptoms of stress. The result of statistic test showed that no correlation between age of menarche and PMS (*p-value* = 1,000 and POR= 0,808); no correlation between nutritional status and PMS (*p-value* = 0,186) but fatness increase the risk by 2,185 in moderate to severe symptoms; no correlation between stress and PMS (*p-value* = 0,276) but stress increase the risk by 3,586 in moderate to severe symptoms. Conclusion: There is a tendency for fatness and stress to increase risk for moderate to severe symptoms. It is hoped that adolescent girls will be able to know their menstrual cycle, apply a balanced nutrition pattern and actively utilize UKS.

Keywords: Premenstrual syndrome, adolescent girls, nutritional status, stress

Korespondensi: Septa Decelita Wahyuni
Email: septadeclita@gmail.com

PENDAHULUAN

Tubuh manusia mengalami perubahan dari waktu ke waktu sejak lahir yang meliputi pertumbuhan dan perkembangan. Perubahan yang cukup mencolok terjadi ketika memasuki usia antara 9-15 tahun (remaja). Pada saat itu, mereka tidak hanya tumbuh menjadi tinggi dan lebih besar, tetapi juga terjadi perubahan di dalam tubuh yang memungkinkan untuk bereproduksi. Masa pubertas pada remaja putri ditandai dengan *menarche* (menstruasi pertama), perubahan psikis, dan timbulnya ciri-ciri kelamin sekunder seperti tumbuhnya rambut pada daerah kemaluan (pubis), pembesaran payudara¹.

Menstruasi berarti meluruhnya dinding rahim beserta sel telur yang tidak dibuahi melalui vagina. Selain itu menstruasi juga dapat dijadikan sebagai parameter bahwa seorang wanita telah memasuki usia remaja dan organ reproduksinya mulai berfungsi².

Selama menghadapi menstruasi terdapat beberapa gangguan menstruasi yaitu sindrom pramenstruasi, nyeri menstruasi, menstruasi darah menggumpal, menstruasi terlambat, serta menstruasi tidak teratur¹. Data menyebutkan bahwa 80-95 persen perempuan pada usia reproduksi mengalami gejala-gejala pramenstruasi yang dapat mengganggu beberapa aspek dalam kehidupannya³. *Premenstrual syndrome* (PMS) adalah sekumpulan keluhan dan gejala fisik, emosional, dan perilaku yang terjadi pada wanita reproduksi, yang terjadi secara terus menerus dalam rentang waktu 7-10 hari sebelum menstruasi⁴. Dari hasil penelitian sebelumnya, diketahui bahwa prevalensi *premenstrual syndrome* (PMS) dari seluruh dunia adalah 47,8%⁵. Salah satu contoh negara yang mengalami peningkatan prevalensi PMS yaitu negara Pakistan. Kejadian *premenstrual syndrome* di negara Pakistan pada tahun 1996 sebanyak 41% dan meningkat pada tahun 2004 menjadi 53%. Berbeda dengan negara Brazil dimana prevalensi *premenstrual syndrome* stabil

dari tahun 2003-2009 yaitu sebesar 60%⁵. Berdasarkan hal ini, dapat dikatakan bahwa kejadian *premenstrual syndrome* berbeda di setiap negara.

PMS merupakan masalah kesehatan umum yang paling banyak dilaporkan oleh wanita usia subur. Di Indonesia dari 260 orang wanita usia subur, ditemukan sebanyak 95% memiliki setidaknya satu gejala sindrom pramenstruasi. Penelitian yang dilakukan di Kota Padang menunjukkan bahwa 51,8 % siswi SMP mengalami *premenstrual syndrome*⁶. Di Kota Bogor, ditemukan bahwa seluruh responden mengalami *premenstrual syndrome* dengan jenis keluhan ringan 32,2 % dan keluhan sedang sampai berat 67,8%⁷. Penelitian di Kabupaten Pekalongan menunjukkan bahwa 71,3 % siswi SMP mengalami PMS di SMPN 1 Sragi³.

Terdapat beberapa gejala yang dialami selama *premenstrual syndrome* (PMS) meliputi gejala perubahan fisik seperti sakit punggung, perut kembung, perubahan nafsu makan, pusing, pingsan, sakit kepala, susah tidur, kelainan kulit (berjerawatan), dan juga gejala psikis dan mental seperti mudah marah, tersinggung, cemas, depresi gelisah, sebentar sedih/ gembira, sulit berkonsentrasi dan lupa⁸. Gejala tersebut menimbulkan dampak yang berpengaruh terhadap aktivitas penderita yang mengalami. Dampak yang dihasilkan dari *premenstrual syndrome* kepada remaja putri meliputi penurunan konsentrasi belajar dan penurunan aktivitas di sekolah⁴.

Determinan atau faktor-faktor yang berpengaruh terhadap *premenstrual syndrome* yaitu faktor genetik yang meliputi riwayat keluarga, faktor hormonal, faktor sosio-demografi yang meliputi umur, status perkawinan, pernah/ tidak melahirkan, pendidikan, pendapatan, usia *menarche*, tempat tinggal, faktor gaya hidup meliputi aktifitas fisik, pola konsumsi, faktor kimiawi meliputi perubahan kadar serotonin⁹. Penelitian lain menyebutkan bahwa penyebab terjadinya gejala

premenstrual syndrome yaitu interaksi yang kompleks antara hormon nutrisi *esensial* dan *neurotransmitter* yang dikombinasikan dengan stres psikologi¹⁰.

Salah satu faktor yang berhubungan dengan *premenstrual syndrome* (PMS) adalah usia *menarche*. Usia *menarche* yang dialami oleh setiap wanita sangat bervariasi antara umur 12-16 tahun¹. Suatu penelitian menyebutkan rata-rata usia *menarche* wanita yaitu 12 tahun². Usia *menarche* yang terjadi lebih cepat dan stress tinggi memiliki kontribusi terhadap kejadian *premenstrual syndrome*. Usia *menarche* <12 tahun berpeluang 6 kali lebih besar untuk terjadi premenstruasi sindrom¹¹. Usia *menarche* juga berhubungan dengan status gizi yang ada pada remaja¹².

Faktor status gizi memiliki peranan yang cukup penting pada tingkat keparahan *premenstrual syndrome*. Penelitian sebelumnya menunjukkan obesitas memiliki keterkaitan dengan kejadian PMS¹³. Selain itu, di sebutkan juga bahwa setiap kenaikan 1 kg/m² pada IMT dikaitkan dengan peningkatan yang signifikan terhadap risiko *premenstrual syndrome* sebesar 3%¹⁴. Remaja putri yang mengalami PMS di Madrasah Aliyah Negeri 4 Jakarta yaitu 28,66%, yang dipengaruhi oleh usia *menarche* dan tingkat stres¹¹.

Pada saat remaja terjadi perubahan psikologis seperti emosi yang tidak stabil sehingga dapat mempengaruhi remaja dalam menghadapi dan memecahkan masalah. Keadaan tersebut menyebabkan remaja sulit memahami diri sendiri dan akan mendapatkan jalan buntu. Apabila masalah tidak ditangani maka akan menimbulkan stress pada remaja¹⁵.

Berdasarkan survey awal diketahui bahwa tidak ada yang menganggap *premenstrual syndrome* sebagai suatu kondisi yang serius. Sebagian besar remaja putri menganggap bahwa *premenstrual syndrome* bukan suatu kondisi yang serius, sehingga tidak melakukan upaya pencegahan ataupun pengobatan. Hal ini sejalan

dengan penelitian yang mengatakan bahwa seringkali PMS dianggap hal yang biasa saja pada beberapa orang sehingga tindakan yang dilakukan tidak merubah gaya hidup yang selama ini telah dijalankan, tetapi PMS sering kali merupakan suatu gangguan yang dapat berdampak menghambat aktivitas¹⁶. *Premenstrual syndrome* (PMS) dapat juga berubah menjadi kondisi yang serius seperti depresi.

Berdasarkan berbagai ulasan di atas, maka peneliti tertarik untuk mengetahui lebih mendalam tentang hubungan kejadian *premenstrual syndrome* dengan faktor-faktor yang dialami pada remaja putri di SMPN 7 Kota Jambi. SMPN 7 Kota Jambi memiliki jumlah siswi lebih banyak dibandingkan jumlah siswa yaitu 628 putri dan 478 putra. Di samping itu, belum ada penelitian tentang determinan yang berhubungan dengan kejadian *premenstrual syndrome* di daerah Jambi.

METODE

Jenis penelitian yang dilakukan bersifat observasional dengan menggunakan rancangan penelitian *cross sectional* dimana variabel dependen (*premenstrual syndrome*) dan variabel independen (usia *menarche*, status gizi dan stres) diteliti dalam waktu yang bersamaan. Tempat penelitian di SMPN 7 Kota Jambi. Waktu penelitian dari bulan November 2017-Mei 2018. Populasi penelitian sebanyak 628 remaja putri dengan 93 sampel yang diambil secara *stratified random sampling*. Kriteria inklusi yaitu siswa yang hadir di sekolah pada saat pengumpulan data, bersedia menjadi responden dan menandatangani *inform consent*, telah mengalami menstruasi minimal 1 bulan dan erusia 12-15 tahun (remaja awal). Instrumen penelitian yang digunakan yaitu *Shortened Premenstrual Assessment Form* (sPAF) menunjukkan *test-retest reliability* dari skala ini 0,80 dan konsistensi internal adalah 0,91 dan *Self Reporting Questionnaire* (SRQ-20) yang

telah di validasi oleh WHO serta alat ukur tinggi badan dan berat badan untuk pengukuran antropometri. Data dikumpulkan secara primer dengan melakukan wawancara dan obeservasi secara langsung. Hasil dari observasi untuk variabel status gizi menggunakan bantuan *software* WHO AntroPlus yang kemudian di kategorikan sesuai dengan standar antropometri

HASIL

1. Karakteristik Responden

Tabel 4.1
Distribusi Gambaran Umum Karakteristik Remaja Putri di SMPN 7 Kota Jambi

Karakteristik	Mean	Median	Standar deviasi	Min-Maks
Umur	13,34	13	0,950	11-15 tahun
Tinggi Badan	153,4	153,5	5,779	137,5-168,9
Berat Badan	48,8	46,6	9,485	31,4-79,3
PMS	23,88	24	5,890	13-39
Usia <i>menarche</i>	11,7	12	0,842	10-15
Stres	7,97	8	2,887	1-16

Berdasarkan tabel diatas, diperoleh hasil bahwa rata-rata umur remaja putri yaitu 13 tahun dengan tinggi badan dan berat badan rata-rata 153,4 cm dan 48,8 kg. Median dari PMS yaitu 24 poin sedangkan stres 8 poin. Usia paling cepat mengalami *menarche* yaitu 10 tahun dan paling lambat yaitu 15 tahun. Untuk lebih jelas mengenai distribusi frekuensi terhadap variabel dependen dan independen maka dapat terlihat pada tabel di bawah ini.

2. Gambaran *Premenstrual Syndrom* (PMS)

Premenstrual Syndrom (PMS) adalah gejala-gejala yang dialami kurang lebih 7 hari sebelum menstruasi. Adapun jenis gejala yang dialami digambarkan pada tabel 4.3 berikut:

oleh Kemenkes 2011. Teknik pengolahan data yang dilakukan yaitu tahapan *editing*, *coding*, *entry* dan *cleaning*. Analisis data yang digunakan meliputi analisis univariat untuk mengetahui gambaran PMS, stres dan status gizi remaja putri dan analisis bivariat untuk mengetahui hubungan antara vairabel independen dengan variabel dependen.

Tabel 4.2.
Distribusi Frekuensi Remaja Putri Berdasarkan Kejadian PMS, Usia *Menarche*, Status Gizi dan Stres di SMPN 7 Kota Jambi Tahun 2018

Variabel	n	%
<i>Premenstrual Syndrome</i> (PMS)		
Mengalami sedang-mengalami berat	27	29,03
Tidak mengalami-ringan	66	70,96
Usia <i>Menarche</i>		
Prekok	4	4,30
Normal	89	95,70
Status Gizi		
Gemuk	24	25,8
Normal	69	74,2
Stres		
Stres	84	90,3
Tidak Stres	5	9,7

Berdasarkan tabel diketahui bahwa 29,03% yang mengalami gejala sedang-gejala berat. Usia *menarche* pada kategori prekok yaitu 4,30%. Tidak terdapatnya status gizi kurus. Remaja putri yang mengalami stres yaitu 90,3%.



Tabel 4.3
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Gejala Premenstrual Syndrome (PMS) pada Remaja Putri di SMPN 7 Kota Jambi Tahun 2018

Jenis Gejala PMS yang dialami	Tidak mengalami (skor 1) %		Sangat ringan hingga ringan (skor 2-3) %		Sedang (skor 4) %		Berat hingga ekstra (skor 5-6) %	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Nyeri payudara	42	45,1	30	32,2	18	19,3	3	3,2
Kewalahan atas persoalan	38	40,9	32	34,4	18	19,4	5	5,4
Tertekan	47	50,5	30	32,3	16	17,2	0	0
Mudah tersinggung	12	12,9	25	26,9	32	34,4	24	25,8
Sedih, tak bersemangat	39	41,9	24	25,9	25	26,9	5	5,4
Nyeri panggul	35	37,6	29	31,2	19	20,4	10	10,8
Peningkatan Berat Badan	19	20,4	43	46,3	25	26,9	6	6,5
Nyeri perut	25	26,9	33	35,5	21	22,6	14	15,1
Adanya edema	58	62,4	30	32,3	5	5,4	0	0
Perut kembung	78	83,9	15	16,1	0	0	0	0

Berdasarkan tabel 4.3 dapat diperoleh bahwa gejala PMS yang paling banyak dialami adalah mudah tersinggung yang memiliki persentase 34,4% . Selain itu, terdapat tiga gejala PMS yang paling berat dialami yaitu mudah tersinggung yaitu 25,8% , nyeri perut 15,1% (14 orang) dan nyeri panggul 10,8% .

3. Gambaran Stres

Stres merupakan situasi dan kondisi yang menekan yang mengganggu emosional remaja putri yang meliputi gejala depresi, cemas, somatik, kognitif dan penurunan energi. Berikut hasil wawancara mengenai stres pada remaja putri:

Tabel 4.4
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Gejala Stres pada Remaja Putri di SMPN 7 Kota Jambi Tahun 2018

Pernyataan	Ya	
	N	%
Depresi		
1. Merasa gugup, tegang atau cemas	65	69,9
2. Merasa tidak bahagia	13	14,0
3. Lebih sering menangis dari biasanya	26	28,0
4. Mampu melakukan hal-hal yang bermanfaat dalam hidup	33	35,5
5. Kehilangan minat pada berbagai hal	44	47,3
6. Merasa orang tak berguna	36	38,7
7. Mempunyai pikiran untuk mengakhiri hidup anda	7	7,5
Cemas		
8. Tidur tidak nyenyak / terganggu	24	25,8
9. Mudah ketakutan	24	25,8
10. Apakah tangan anda gemetar	42	45,2
Somatik		
11. Sering menderita sakit kepala	36	38,7
12. Nafsu makan anda berkurang	16	17,2
13. Pemceranaan terganggu / buruk	10	10,8
14. Mengalami rasa tidak enak perut	43	46,2
Kognitif		
15. Sulit untuk berpikir jernih	50	53,8
16. Merasa sulit untuk membuat keputusan	72	77,4
17. Pekerjaan anda terganggu	33	35,5

Penurunan Energi		
18. Sulit menikmati kegiatan anda sehari-hari	37	39,8
19. Kelelahan sepanjang waktu	64	68,8
20. Mudah lelah	66	71,0

Berdasarkan tabel 4.4 diketahui bahwa terdapat lima gejala yang termasuk dalam kategori stres. Pada gejala depresi pertanyaan apakah anda merasakan gugup tegang atau cemas menduduki posisi yang paling banyak dialami oleh remaja putri yaitu 69,9%. Pada gejala cemas dengan pertanyaan tangan yang gemetar yaitu 42,5% sedangkan pada gejala somatik dengan pertanyaan sering menderita sakit kepala yaitu 38,7 %. Pada gejala kognitif dengan pertanyaan sulit membuat keputusan yaitu 77,4% sedangkan pada penurunan energi dengan pertanyaan mudah lelah yaitu 66%.

4. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui antara variabel dependen dan variabel independen.

Untuk mempermudah dalam penyajian hasil, lihat tabel 4.5 di bawah ini:

Tabel 4.5
Analisis hubungan antara Variabel Dependen dan Variabel Independen pada Remaja Putri di SMPN 7 Kota Jambi

*Fisher Exact Test

Variabel	PMS				Total		P value	POR	IK 95%
	Gejala sedang s/d berat		Tidak ada s/d gejala ringan		n	%			
	n	%	n	%	n	%			
Usia menarche									
Prekok	1	25	3	75	4	100	1,000*	0,808	0,080-8,127
Normal	26	29,7	63	70,8	89	100			
Status Gizi							0,186	2,185	0,821- 5,815
Gemuk	10	41,7	14	58,3	24	100			
Normal	17	24,6	52	75,4	69	100			
Stres							0,276*	3,586	0,426-30,168
Stres	26	31,0	58	69,0	84	100			
Tidak Stres	1	11,1	8	88,9	9	100			

Berdasarkan tabel 4.5 diperoleh hasil dari 4 remaja putri yang mengalami usia *menarche* prekok, 25% mengalami kejadian PMS dengan gejala sedang - gejala berat prekok 25% sedangkan dari 89 remaja putri yang mengalami *menarche* dengan usia normal, 29,7% mengalami kejadian PMS dengan gejala sedang-gejala berat. Hasil uji statistik diperoleh nilai *p-value* sebesar 1,000 dimana ($p > 0,05$) maka dapat disimpulkan tidak ada hubungan antara *premenstrual syndrome* (PMS) dengan usia *menarche* pada remaja putri di SMPN 7 Kota Jambi tahun 2018.

Pada variabel status gizi diperoleh dari 24 remaja putri yang status gizi gemuk, 41,7% mengalami kejadian PMS gejala sedang-gejala

berat sedangkan dari 69 remaja putri yang status gizi normal, 24,6% mengalami kejadian PMS gejala sedang sampai gejala berat. Hasil uji statistik diperoleh nilai *p value* sebesar 0,186 dimana ($p\text{-value} > 0,05$) maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara status gizi dengan *Premenstrual Syndrom* (PMS) dengan pada remaja putri di SMPN 7 Kota Jambi tahun 2018. Nilai POR yaitu 2,185 yang berarti status gizi gemuk beresiko 2 kali lebih menyebabkan PMS walaupun tidak signifikan.

Berdasarkan tabel tersebut juga diketahui bahwa dari 84 remaja putri yang mengalami gejala stres, 31,0% mengalami kejadian PMS gejala sedang-berat sedangkan, dari 9 remaja

- Sekolah (UKS) dalam promosi dan pencegahan masalah kesehatan
2. Diharapkan remaja putri mampu mengetahui siklus menstruasi sehingga ada persiapan untuk menghadapi menstruasi.
 3. Diharapkan remaja putri mampu memahami dan melaksanakan Pedoman Gizi Seimbang (PGS).
 4. Diharapkan remaja putri melakukan aktivitas sehari-hari dan melakukan penyesuaian setiap paginya sebelum memulai proses belajar dengan melakukan *stretching*.
 5. Diharapkan remaja putri aktif mengikuti PIK-R dan UKS sebagai upaya untuk preventif dan promotif serta jika mengalami masalah dapat berkonsultasi dengan Bimbingan Konseling (BK).
 6. Diharapkan peneliti selanjutnya dapat melakukan penelitian dengan menggunakan desain penelitian lain, seperti *case control study* dan menambah variabel pola makan, pola tidur, aktivitas fisik, asupan zat gizi dan riwayat keluarga yang berhubungan dengan kejadian PMS.

DAFTAR PUSTAKA

1. Proverawati, A., & Misaroh, S. 2009. *Menarche Menstruasi Pertama Penuh Makna*. Yogyakarta: Nuha Medika
2. Rusmini, dkk. 2017. *Pelayanan KB dan Kesehatan Reproduksi*. Jakarta : Trans Info Media
3. Zuhana, Nina. 2016. *Hubungan Usia Menarche dengan Kejadian Sindrom Premenstruasi di SMP Negeri 1 Sragi Kabupaten Pekalongan tahun 2016*. Stikes Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan
4. Suparman . 2011. *Premenstrual Syndrome*. Jakarta : EGC
5. Moghadam, A. D., dkk. 2014. *Epidemiology of Premenstrual Syndrome (PMS)-A Systematic Review and Meta-Analysis study*. *Journal of Clinical and Diagnostic Research: JCDR*, 8, 106-109
6. Siantina, Ressa. 2010. *Hubungan Antara Asupan Zat Gizi dan Aktivitas Olahraga dengan Kejadian PMS pada Remaja Putri di SMAN 1 Padang tahun 2010*. Fakultas Keperawatan, Universitas Andalas
7. Aldira, C. F. 2014. *Hubungan Aktivitas Fisik dan Stres dengan Sindrom Premenstruasi pada Remaja Putri di SMA Bina Insani Bogor*. Skripsi, Institut Pertanian Bogor
8. Haryono, Rudi. 2016. *Siap Menghadapi Menstruasi & Menopause*. Yogyakarta: Gosyen Publishing
9. Saryono dan Sejati. 2009. *Sindrom Premenstruasi*. Yogyakarta: Nuha Medika
10. Rusfiana, Annisa dkk. 2016. *Hubungan Premenstruasi Syndrome (PMS) terhadap Faktor Psikologis pada Remaja*. Universitas Lampung. *Majority*, Volume 5 Nomor 1 Tahun 2016
11. Aminah, Siti W, dkk. 2011. *Hubungan Status Gizi dengan Kejadian Premenstrual Syndrome di Madrasah Aliyah Negeri (MAN) 4 Jakarta Tahun 2011*. *Jurnal Kesehatan* Volume 2, Nomor 3, Nopember 2011, ISSN 1978-4325
12. Dieny. 2014. *Permasalahan Gizi pada Remaja Putri*. Yogyakarta: Graha Ilmu
13. Masho, S., dkk. 2005. *Obesity as a Risk Factor for Premenstrual Syndrome*. *J Psychocom Obstet Gynaecol*, 26,6
14. Johnson, E. R. B., dkk. 2010. *Adiposity and the Development of Premenstrual Syndrome*. *J. Womens Health (Larchmt)*. 19,7
15. Magfiroh, Isni Lailatul dkk, 2011. *Hubungan Tingkat Stress dengan Kejadian Oligomenorrhea Pada Santriwati Pondok Pesantren Al-Mizan Muhammadiyah Lamongan Tahun 2011*. *Surya (Jurnal Meida Komunikasi Ilmu Kesehatan)* diterbitkan oleh Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKES) Muhammadiyah Lamongan. Vol. 03, NO. X Des 2011
16. Wahyuni, Lusi dkk. 2015. *Tipe dan Cara Mengatasi Pre Menstruasi Sindrom Pada Mahasiswi Kebidanan Unmuh Surabaya*
17. Almatsier, dkk. 2011. *Gizi seimbang dalam Dasar Kehidupan*. Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Utama

**AKTIVITAS FISIK DENGAN SINDROM PREMENSTRUASI
PADA SISWA SMP**
PHYSICAL ACTIVITY IN STUDENTS WITH PREMENSTRUAL SYNDROME

Surmiasih
STIKes Aisyah Pringsewu Lampung
surmiasih12@gmail.com

ABSTRAK

Premenstrual Syndrome (PMS) merupakan masalah kesehatan umum yang paling banyak dilaporkan oleh wanita usia reproduktif. Faktor penyebab utamanya adalah akibat adanya ketidakseimbangan kerja dari hormon estrogen dan progesteron serta adanya perubahan kadar serotonin. Sekitar 30-80% wanita mengalami gangguan suasana hati (mood) atau somatis (atau keduanya) yang terjadi selama siklus menstruasi. Berdasarkan laporan World Health Organization (WHO) melaporkan bahwa gejala pre menstrual sindrom dialami 65,7 pada remaja putri. Salah satu faktor yang berhubungan dengan pre menstrual sindrom adalah aktivitas fisik. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui aktivitas fisik dengan kejadian pre menstrual sindrom. Metode penelitian: jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan desain cross sectional. Subjek penelitian adalah siswi SMP PGRI Pagelaran yang berjumlah 40 orang. Teknik pengambilan sampel dengan menggunakan Total Sampling. Analisa data dengan menggunakan uji Chi Square. Hasil penelitian didapatkan p value 0,035 yang berarti ada hubungan aktivitas fisik dengan pre menstrual sindrom.

Kata Kunci : Aktivitas fisik, Premenstruasi sindrom

ABSTRACT

Premenstrual Syndrome (PMS) is a common health problem most commonly reported by women of reproductive age. Factors main cause is due to an imbalance in the work of the hormones estrogen and progesterone as well as a change in serotonin levels. Approximately 30-80% of women experience mood disorders (mood) or somatic (or both) that occur during the menstrual cycle. Based on the report by the World Health Organization (WHO) reported that the symptoms of pre-menstrual syndrome experienced by 65.7 in adolescent girls. One of the factors associated with pre menstrual syndrome is a physical activity. The purpose of this study was to determine the incidence of physical activity with pre menstrual syndrome. Methods: This type of research is quantitative with cross sectional design. Subjects were SMP PGRI performances were about 40 people. The sampling technique using total sampling, analysis using Chi Square test. The result showed the p value of 0.035, which means there is a relationship of physical activity with pre menstrual syndrome.

Key Word : Physical activity, Premenstrual syndrome

1. PENDAHULUAN

Premenstrual Sindrom (PMS) merupakan kondisi kompleks dan tidak begitu dimengerti yang terdiri atas satu atau lebih dari sejumlah gejala fisik dan psikologis yang dimulai pada fase luteal dari siklus

menstruasi yang terjadi hingga pada derajat tertentu dapat mempengaruhi gaya hidup, pekerjaan dan aktivitas lainnya. Sekitar 30-80% wanita mengalami gangguan suasana hati (*mood*) atau somatis (atau keduanya) yang terjadi selama siklus menstruasi. Gejala yang sering timbul pada PMS

SURMIASIH

diantaranya pembengkakan perut, rasa penuh dalam panggul, edema pada ekstermitas bawah, nyeri payudara dan penambahan berat badan. Perubahan tingkah laku atau emosi, sakit kepala, kelelahan dan sakit pinggang (Lowdermilk, 2013).

Berdasarkan laporan WHO (*World Health Organization*), PMS memiliki prevalensi lebih tinggi di negara-negara Asia dibandingkan dengan negara-negara Barat. Hasil penelitian *American College Obstetricians and Gynecologists (ACOG)* di Sri Lanka tahun 2012, melaporkan bahwa gejala PMS dialami sekitar 65,7 remaja putri. Hasil studi Mahin Delara di Iran tahun 2012, ditemukan sekitar 98,2% perempuan yang berumur 18-27 tahun mengalami paling sedikit 1 gejala PMS derajat ringan atau sedang. Prevalensi PMS di Brazil menunjukkan angka 39%, dan di Amerika 34% wanita mengalami PMS. Prevalensi PMS di Asia Pasifik, di ketahui bahwa di negara Jepang PMS dialami oleh 34% populasi perempuan dewasa, Hongkong PMS dialami oleh 17% populasi perempuan dewasa, Pakistan PMS dialami oleh 13 % populasi perempuan dewasa dan Australia dialami oleh 44 % perempuan dewasa (Sylvia, 2010).

Premenstrual Syndrome (PMS) merupakan masalah kesehatan umum yang paling banyak dilaporkan oleh wanita usia reproduktif. Menurut BKKBN (Badan Kesejahteraan Keluarga Berencana Nasional) tahun 2011, Wanita Usia Subur (Wanita usia Reproduksi) adalah wanita yang berumur 18 – 49 tahun yang berstatus belum kawin, kawin ataupun janda. Terdapat fakta yang mengungkapkan bahwa sebagian remaja mengalami gejala-gejala yang sama dan kekuatan *Premenstrual Syndrome (PMS)* yang sama sebagaimana yang dialami oleh wanita yang lebih tua (Freeman, 2012).

Gangguan menstruasi menjadi permasalahan utama pada wanita di Indonesia. Prevalensi

PMS di beberapa daerah di Indonesia menunjukkan hasil yang berbeda. Di Jakarta Selatan menunjukkan 45% siswi SMK mengalami PMS. Di Padang menunjukkan 51,8% siswi SMA mengalami PMS, sedangkan di Purworejo pada siswi sekolah menengah atas, prevalensi PMS sebanyak 24,6%. Di Semarang tahun 2012 didapatkan prevalensi kejadian PMS sebanyak 24,9% (Pratita & Margawati, 2013).

Menurut data ditingkat propinsi Lampung tahun 2014 prosentase rata-rata remaja perempuan di Lampung mengalami periode menstruasi atau haid, sekitar 40% dari wanita-wanita dari usia yang produktif mengalami gejala-gejala premenstrual cukup untuk mempengaruhi hidup mereka sehari-hari sampai taraf tertentu, dan sebanyak 3% sampai 5% yang mengalami kelemahan cukup parah. Sebanyak 20-40% wanita usia produktif mengalami beberapa gejala sindroma pramenstruasi (PMS) cukup berat dan sebesar 5% bersifat sangat berat yang sangat mengganggu kehidupan mereka (Dinkes Lampung, 2014).

Premenstrual syndrome sering sekali mengganggu kegiatan sehari-hari sehingga dapat menurunkan produktivitas seorang wanita. Etiologi dari PMS salah satunya adalah penurunan kadar beta endorfin. Kadar endorfin dapat ditingkatkan dengan melakukan aktifitas fisik. Aktivitas fisik dapat meningkatkan kualitas kesehatan individual dan mencegah berbagai penyakit

Bagi beberapa wanita, gejala pre menstruasi sindrom ada yang masuk dalam kategori berat, sehingga dapat mengganggu aktivitas mereka. Kurangnya aktivitas fisik akan menyebabkan defisiensi endorfin dalam tubuh yang dapat mengakibatkan sindrom premenstruasi. Namun dengan aktivitas fisik berupa olahraga dapat merangsang hormon endorfin keluar dan menimbulkan perasaan tenang saat sindrom premenstruasi terjadi (Tambing, 2012).

Gejala yang timbul menjelang menstruasi akan mengganggu aktivitas sehari-hari pada remaja putri sampai dengan saat menstruasi berlangsung. Sindrom pre menstruasi juga berdampak pada penurunan nafsu makan, kelelahan, labilitas *mood*. Bagi para remaja putri yang bersekolah, sindrom premenstruasi dapat mengganggu kualitas kesehatan, konsentrasi, prestasi dan keaktifan kegiatan belajar di sekolah.

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan aktivitas fisik dengan sindrom premenstruasi pada siswa.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini termasuk penelitian analitik dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh siswi SMP PGRI 1 Pagelaran tahun ajaran 2015/2016 yang terdaftar di SMP PGRI 1 Pagelaran dengan jumlah siswa sebanyak 40 siswi, yang terdiri dari siswi kelas X sebanyak 14 orang, siswi kelas XI sebanyak 12 orang dan siswi kelas XII sebanyak 14 orang dan sampel yang digunakan adalah *total sampling*.

Pengumpulan data pada penelitian ini meliputi data identitas responden, sindrom premenstruasi dan aktivitas fisik. Data sindrom pramenstruasi diperoleh dari formulir SPAF (*Shortened Premenstrual Assessment Form*) dan dikelompokkan menjadi ringan ($skor \geq 30$) dan berat ($skor = 60$). Sedangkan untuk data aktivitas fisik diperoleh dari formulir kuesioner aktivitas fisik 24jam dari WHO dan dikelompokkan menjadi 3 kategori yaitu ringan, sedang dan berat.

Analisis yang digunakan adalah uji *chi square* dengan menggunakan tingkat kemaknaan sekitar 0,05 (nilai $\alpha : 0,05$), apabila nilai $p\text{-value} < \alpha$ maka kesimpulannya adalah bahwa ada hubungan bermakna antara variabel yang diteliti.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Kejadian sindrom Pre-menstruas pada siswa

Sindrom Pre-menstruasi	Frekuensi	%
Ringan	18	45
Berat	22	55
Total	40	100

Berdasarkan tabel 1. diketahui bahwa dari 40 responden terdapat 18 siswi (45%) mengalami sindrom pre-menstruasi ringan dan sebanyak 22 siswi (55%) mengalami sindrom pre-menstruasi syndrome berat.

Tabel 2. Aktivitas fisik pada siswa

Aktivitas Fisik	Frekuensi	%
Ringan	20	50
Sedang	14	35
Berat	6	15
Total	40	100

Berdasarkan tabel 2. diketahui bahwa dari 40 responden terdapat 20 siswi (50%) aktivitas fisik dalam kategori ringan, terdapat 14 siswi (35%) aktivitas fisik dalam kategori sedang dan terdapat 6 siswi (15%) aktivitas fisik dalam kategori berat.

Tabel 3. Aktivitas Fisik dengan Sindrom Pre-Menstruasi

Aktivitas Fisik	Sindrom Pre-Menstruasi				<i>p value</i>
	Ringan		Berat		
	N	%	N	%	
Ringan	13	32,5	7	17,5	0,035
Sedang	3	7,5	11	27,5	
Berat	2	5,0	4	10,0	
Total	18	45,0	22	55,0	

Berdasarkan tabel 3. diketahui bahwa dari 20 siswi aktivitas fisik ringan terdapat 13 siswi (32,5%) mengalami sindrom premenstruasi dalam kategori ringan dan terdapat 7 siswi (17,5%) mengalami sindrom premenstruasi dalam kategori berat. Dari 14 siswi aktivitas fisik sedang terdapat 3 siswi (7,5%) mengalami sindrom premenstruasi dalam kategori ringan dan terdapat 11 siswi (27,5%) mengalami sindrom premenstruasi dalam kategori berat. Sedangkan dari 6 siswi aktivitas fisik

berat terdapat 2 siswi (5%) mengalami sindrom premenstruasi dalam kategori ringan dan terdapat 4 siswi (7,5%) mengalami sindrom premenstruasi dalam kategori berat.

Hasil uji statistik dengan menggunakan uji chi square didapatkan nilai $p\text{-value} = 0,035 < \alpha 0,05$ maka dapat disimpulkan terdapat hubungan antara aktivitas fisik dengan sindrom premenstruasi pada siswi SMP PGRI 1 Pagelaran Kecamatan Pagelaran Tahun 2016.

Hasil analisis statistik menunjukkan bahwa siswi yang mengalami sindrom premenstruasi dalam kategori berat yaitu sebanyak 22 siswi atau 55% dari total responden.

Tingginya kejadian sindrom pre-menstruasi ini disebabkan karena masa remaja merupakan masa transisi dari anak-anak menjadi dewasa. Dimana masa remaja adalah masa dimana seseorang berada pada rentang usia antara 10-19 tahun (Kemenkes, 2012). Pada masa inilah terjadi perubahan yang sangat signifikan, tidak hanya perubahan fisik, namun juga perubahan psikologis.

Sindrom pre-menstruasi atau PMS merupakan gangguan siklik umum dari wanita muda dan setengah baya yang ditandai dengan gejala emosional dan fisik yang konsisten terjadi selama fase luteal (pasca ovulasi) dari siklus menstruasi (Dickerson dkk., 2003). Adapun faktor-faktor yang mempengaruhi PMS antara lain faktor genetik, faktor hormonal, faktor psikologi, faktor kimiawi, faktor gaya hidup, dan faktor pengetahuan (Asrinah, 2011).

Penelitian yang dilakukan Ratikasari (2015) menunjukkan bahwa kejadian PMS pada siswi SMA 112 Jakarta mengalami gejala sedang hingga berat sebesar 32,3% (41 orang)

Gejala sindrom premenstruasi biasanya muncul pada 7-10 hari sebelum menstruasi dan menghilang ketika menstruasi dimulai. Jenis dan beratnya gejala sindrom premenstruasi pada setiap wanita bervariasi. Selain itu munculnya gejala juga bervariasi pada setiap bulannya (El Manan, 2013).

Gejala dari PMS dapat terjadi tidak murni hanya akibat dari PMS itu sendiri. Seperti halnya nyeri perut, dapat juga disebabkan oleh suatu gangguan organ reproduksi yang disebut *endometriosis*. *Endometriosis* adalah suatu keadaan yang terjadi karena adanya ketidakseimbangan hormonal, dimana jaringan yang menyerupai dan beraksi seperti lapisan rahim, berada diluar rahim di dalam tulang panggul (Saryono dan Sejati, 2010). Kemudian bila jaringan ini mengalami peradahan ringan (seperti saat menstruasi), darah ini akan mengiritasi jaringan terdekat yang dapat menimbulkan rasa sakit. Untuk itu perlu adanya pemeriksaan lebih lanjut terkait masalah ini bila dirasakan sangat mengganggu, karena akan berdampak buruk bagi yang mengalami.

Berdasarkan hasil analisis penelitian diketahui bahwa dari 40 responden terdapat 20 siswi (50%) aktivitas fisik dalam kategori ringan, terdapat 14 siswi (35%) aktivitas fisik dalam kategori sedang dan terdapat 6 siswi (15%) aktivitas fisik dalam kategori berat.

Aktivitas fisik sangat penting untuk dilakukan. Khusus untuk remaja setidaknya perlu melakukan aktivitas fisik sedang hingga berat selama 60 menit dalam sehari, seperti jalan cepat, berlari, menari, berkebun, bersepeda, dan berenang (WHO, 2015). Kemudian untuk tambahan, remaja juga perlu setidaknya melakukan kegiatan yang dapat memperkuat otot dan tulang minimal 3 kali seminggu, seperti *push-up*, *sit-up*, dan angkat beban.

Penelitian Aldira (2014), yang menyatakan bahwa 69,5% memiliki aktivitas fisik

AKTIVITAS FISIK DENGAN SINDROM PREMENSTRUASI PADA SISWA SMP

ringan. menemukan bahwa alasan tingginya aktivitas fisik ringan yang terjadi pada remaja putri disebabkan karena sebagian besar aktivitas responden pada hari Senin sampai Jumat adalah belajar (sekolah dan tempat les), mereka hanya melakukan duduk sambil menulis atau membaca. Sedangkan pada hari libur, sebagian besar responden menghabiskan waktu dengan beristirahat, seperti tidur dan bermain *gadget*.

Aktivitas fisik merupakan faktor yang dapat mengurangi rasa sakit akibat PMS, sehingga apabila aktivitas fisik rendah dapat meningkatkan keparahan dari PMS, seperti rasa tegang, emosi, dan depresi. Sebuah teori menyebutkan, dengan adanya aktivitas fisik akan meningkatkan produksi endorfin, menurunkan kadar estrogen dan hormon steroid lainnya, memperlancar transpor oksigen di otot, menurunkan kadar kortisol, dan meningkatkan perilaku psikologis (Harber dan Sutton, 1984 dalam Ratikasari 2015).

Hasil uji statistik dengan menggunakan uji *chi square* didapatkan nilai $p\text{-value} = 0,035 < \alpha 0,05$ maka dapat disimpulkan ada hubungan antara aktivitas dengan pre menstruasi syndrom (PMS) pada siswi SMP PGRI 1 Pagelaran Kecamatan Pagelaran Tahun 2016.

Aktivitas fisik adalah setiap gerakan tubuh yang dihasilkan oleh otot rangka yang memerlukan pengeluaran energi. Aktivitas fisik yang tidak ada (kurangnya aktivitas fisik) merupakan faktor risiko independen untuk penyakit kronis, dan secara keseluruhan diperkirakan menyebabkan kematian secara global (WHO, 2010).

Aktivitas fisik merupakan faktor yang dapat mengurangi rasa sakit akibat PMS, sehingga apabila aktivitas fisik rendah dapat meningkatkan keparahan dari PMS, seperti rasa tegang, emosi, dan depresi. Sebuah teori menyebutkan, dengan adanya aktivitas fisik akan meningkatkan produksi

endorfin, menurunkan kadar estrogen dan hormon steroid lainnya, memperlancar transpor oksigen di otot, menurunkan kadar kortisol, dan meningkatkan perilaku psikologis (Harber dan Sutton, 1984 dalam Ratikasari 2015).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Aldira (2014) yang juga menemukan ada hubungan antara aktivitas fisik dengan PMS dengan nilai $p\text{-value} = 0,005$.

Berdasarkan hasil analisis penelitian, maka peneliti berasumsi bahwa aktivitas fisik rendah dapat meningkatkan keparahan dari PMS, seperti rasa tegang, emosi, dan depresi hal ini terjadi karena terjadi peningkatan kadar serotonin di otak. Seorang wanita jika tidak melakukan aktivitas yang rutin seperti olahraga ringan dapat mengakibatkan PMS lebih besar. Responden dengan aktivitas fisik ringan cenderung lebih banyak yang mengalami PMS sedang hingga berat dibandingkan dengan aktivitas fisik sedang.

4. KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dapat ditarik kesimpulan bahwa lebih dari setengah responden penelitian mengalami pre menstruasi syndrome (PMS) dalam kategori berat yaitu sebanyak 22 atau 55% dari total responden.

Terdapat 20 responden atau 50% dari total responden penelitian berada dalam kategori aktivitas fisik ringan, 14 responden (35%) berada dalam kategori aktivitas fisik sedang dan terdapat 6 siswi (15%) aktivitas fisik dalam kategori berat.

Terdapat hubungan antara aktivitas dengan sindrom premenstruasi spada siswi SMP PGRI 1 Pagelaran Kecamatan Pagelaran Tahun 2016 dengan nilai $p\text{-value} = 0,035$.

SURMIASIH

Beberapa saran yang dapat diberikan kepada siswi yaitu agar dapat meningkatkan pengetahuan tentang pra menstruasi sindrom. Selain itu juga bagi remaja agar dapat melakukan aktivitas fisik dengan cara berolahraga berlari, senam atau yoga, secara teratur setiap hari agar dapat mengurangi gejala sindrom premenstruasi.

Sekolah agar dapat bekerja sama dengan petugas kesehatan terkait dalam hal ini adalah petugas Program Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) yang telah diprogramkan oleh pemerintah, untuk kegiatan penyuluhan kesehatan yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi remaja.

Bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat melakukan penelitian dengan metode yang lain mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan *Premenstrual Syndrome* (PMS) pada remaja putri meliputi asupan gizi, faktor psikologis.



AKTIVITAS FISIK DENGAN SINDROM PREMENSTRUASI PADA SISWA SMP

DAFTAR PUSTAKA

- Aldira, C. F. 2014. *Hubungan Aktivitas Fisik dan Stres dengan Sindrom Premenstruasi pada Remaja Putri di SMA Bina Insani Bogor*. Skripsi, Institut Pertanian Bogor.
- Asrinah, 2011. *Menstruasi dan Permasalahannya*. Yogyakarta : Pustaka Panesa
- Dickerson, L. M., J. P., Mazyck dan Hubter, M. 2003. *Premenstrual Syndrome*. Am Fam Physician.
- Dinkes. 2014. *Hal-Hal Yang Mempengaruhi Kebutuhan Gizi: Kategori Tingkat Aktivitas* [Online]. Available: [Accessed 25 Januari 2016].
- El Manan, 2013. *Kamus Cerdik kesehatan Wanita*. Yogyakarta : Flash Book
- Freeman, E. W. 2012. *Epidemiology and Etiology of Premenstrual Syndromes*.
- Kemenkes, 2012. *Glosarium: Data dan Informasi kesehatan*. Jakarta, Pusat Data dan Informasi Depkes RI
- Lowdermilk, D. L., Jensen, M. D., Perry, S. E. (2013). *Buku Ajar Keperawatan Maternitas. Edisi 8*. Alih bahasa: Maria & Peter. Jakarta: EGC
- Pratita, R., Margawati, A., 2013. *Hubungan Antara Derajat Sindrom Premenstruasi Dan Aktivitas Fisik Dengan Perilaku Makan Pada Remaja Putri*. *Journal of Nutritin College*
- Ratikasari, Indah. 2015. *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Sindrom Premanstruasi pada Siswi 112 Jakarta*. (Skripsi) Universitas Islam Jakarta
- Saryono dan Sejati, W. 2010. *Sindrom Premenstruasi*. Yogyakarta, Nuha Medika.
- Sylvia, D. 2010. *Sindrom Pra-Menstruasi*. Jakarta: Balai Penerbit FKUI
- Tambing, Yane. 2012. *Aktivitas Fisik dan Sindrom Premenstruasi pada Remaja*. [tesis]. Universitas Gadjah Mada.
- WHO. 2015. *Physical Activity* [Online]. Switzerland: World Health Organization. Available: <http://www.who.int/> 16 Juli 2016].