

FAKTOR-FAKTOR RESIKO KEJADIAN *PREMENSTRUAL SYNDROME* PADA REMAJA SMA DARUL HIJRAH PUTERI

Rizka Safitri, Herawati, Kurnia Rachmawati

Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Lambung Mangkurat
Jl. A. Yani KM. 36 Banjarbaru, 70714

Email korespondensi: rizkapsik2011@gmail.com

ABSTRAK

Premenstrual syndrome adalah sindrom yang terjadi pada perempuan 2-14 hari sebelum menstruasi. Faktor-faktor yang mempengaruhi *premenstrual syndrome* diantaranya adalah aktivitas olahraga, indeks massa tubuh, konsumsi makanan asin, dan konsumsi makanan manis. Tujuan penelitian adalah mengetahui faktor-faktor risiko kejadian *premenstrual syndrome* pada remaja SMA Darul Hijrah Puteri. Penelitian ini adalah penelitian observasional analitik dengan pendekatan retrospektif (*case control study*). Pengambilan sampel menggunakan teknik *purposive sampling* dengan 32 orang dikelompok kasus dan 32 orang dikelompok kontrol pada siswi SMA Darul Hijrah Puteri. Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan antara faktor-faktor risiko yaitu aktivitas olahraga ($p=0,002$), indeks massa tubuh ($p=0,005$), konsumsi makanan asin ($p=0,001$), konsumsi makanan manis ($p=0,045$) dengan kejadian *premenstrual syndrome*. Aktivitas olahraga, indeks massa tubuh, konsumsi makanan asin, dan konsumsi makanan manis berhubungan dengan kejadian *premenstrual syndrome* pada remaja SMA Darul Hijrah Puteri. Penelitian ini bermanfaat sebagai referensi untuk penelitian selanjutnya tentang *premenstrual syndrome*.

Kata-kata kunci: *premenstrual syndrome*, remaja, faktor risiko.

ABSTRACT

Premenstrual syndrome is a syndrome that occurs in females 2-14 days before menstruation. Factors that affect *premenstrual syndrome* include sport activity, body mass index, consumption of salty foods and consumption of sweet foods. The objective of this study was to determine the risk factors of *premenstrual syndrome* on adolescents Darul Hijrah Puteri High School. The research was observational analytic with restrofektif approach (*case control study*), *purposive sampling method* was employed in 32 cases and 32 controls at the Darul Hijrah Puteri High School. The results showed an association between sport activity ($p=0,002$), body mass index ($p=0,005$), consumption of salty foods ($p=0,001$), consumption of sweet foods ($p=0,045$) and *premenstrual syndrome*. Sports activity, body mass index, consumption of salty foods and sugary food consumption associated with *premenstrual syndrome* on adolescents in Darul Hijrah Puteri High School. This research useful as a reference for future research on *premenstrual syndrome*.

Keywords: *premenstrual syndrome*, adolescents, risk factors.

PENDAHULUAN

Jumlah remaja di Indonesia yang berusia 10-24 tahun sekitar 64 juta atau 27,6 persen dari total penduduk Indonesia (1). Masa remaja adalah tahap dimana orang mencapai kematangan emosional,

psikososial yang ditandai dengan berfungsinya organ reproduksi (2). Seorang wanita dikatakan masa reproduksi jika dia mengalami menstruasi (3).

Siklus menstruasi adalah proses kompleks yang mencakup sistem reproduktif dan endokrin (4). Perdarahan periodik dan siklik dari uterus yang disertai pelepasan endometrium disebut menstruasi (5). Menstruasi terjadi hampir setiap 28 hari selama tahun-tahun reproduktif, meskipun siklus normal dapat beragam dari 21 sampai 42 hari (4). Menstruasi disebabkan oleh berkurangnya hormon estrogen dan progesteron, terutama progesteron pada akhir siklus ovarium bulanan (6). Tahun-tahun awal menstruasi adalah periode yang rentan terhadap gangguan (7).

Premenstrual syndrome adalah sindrom yang terjadi pada perempuan 2-14 hari sebelum menstruasi (8). *Premenstrual syndrome* adalah salah satu gangguan umum yang terjadi pada wanita (8). Gejala *premenstrual syndrome* meliputi gejala fisik, psikologis dan emosional (9,10). Keluhan yang sering terjadi adalah cemas, lelah, sulit berkonsentrasi, susah tidur, hilang energi, nyeri kepala, nyeri perut, dan nyeri pada payudara (10,11). *Premenstrual syndrome* memiliki tingkat kesakitan tinggi (10,11). Walaupun *premenstrual syndrome* tidak mengancam nyawa, namun dapat mempengaruhi produktivitas dan mental wanita (10,11). Sekitar 75% wanita mengeluhkan gejala *premenstrual syndrome* dan 30% diantaranya memerlukan pengobatan (12). Pada kelompok usia muda *premenstrual syndrome* sangatlah umum, hal ini menunjukkan terdapat masalah kesehatan yang sangat signifikan (12).

Kejadian *premenstrual syndrome* dilaporkan terjadi 20-30% dari premenopause dan 30-40% pada saat wanita masa reproduksi (13). Di Iran masalah *premenstrual syndrome* terjadi sebanyak 60% sampai dengan 90% pada wanita (10). Di Indonesia prevalensi *premenstrual syndrome* pada siswi SMA di Jakarta Timur mencapai 75,8% (11), 80% diantaranya wanita melaporkan

premenstrual syndrome mengurangi produktivitas (8).

Penyebab dari *premenstrual syndrome* belum diketahui secara pasti, namun *premenstrual syndrome* dapat disebabkan karena perubahan hormonal, prostaglandin, diet, obat-obatan, dan gaya hidup (14). Faktor-faktor yang mempengaruhi *premenstrual syndrome* adalah aktivitas olah raga dan obesitas (15). Selain itu kesukaan mengkonsumsi makanan manis dan asin juga berpengaruh terhadap peningkatan keluhan *premenstrual syndrome* (16).

Dari studi pendahuluan yang telah dilakukan pada tanggal 17 Oktober 2015 pada siswi di SMA Darul Hijrah Puteri, didapatkan hasil bahwa dari 26 siswi 57,5% diantaranya mengalami *premenstrual syndrome* dan 42,5% tidak mengalami *premenstrual syndrome*. Siswi juga menyatakan bahwa gejala dari *premenstrual syndrome* tersebut mengganggu aktivitas mereka di sekolah.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain penelitian observasional analitik dengan pendekatan retrospektif (*case control study*) yaitu mempelajari hubungan faktor-faktor risiko yang mempengaruhi suatu penyakit dengan cara membandingkan antara kelompok kasus dan kelompok kontrol. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling* dengan 32 orang dikelompok kasus dan 32 orang dikelompok kontrol pada siswi SMA Darul Hijrah Puteri.

Penelitian ini dilakukan di SMA Darul Hijrah Puteri Kecamatan Martapura Kabupaten Banjar, pada bulan September 2015 – Januari 2016.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Responden Penelitian

Usia siswi yang menjadi responden penelitian pada kelompok kasus dimulai pada usia 14-19 tahun. Responden berusia 16 tahun sebesar (25%) dan 17 tahun sebesar (28,1%) dari total 32 responden, sedangkan pada kelompok kontrol usia siswi yang menjadi responden penelitian dimulai pada usia 14-18 tahun dengan responden berusia 15 tahun sebesar (34,4%) dan 17 tahun sebesar (31,3%) dari total 32 responden.

Aktivitas Olahraga pada Siswi SMA Darul Hijrah Puteri

Responden yang melakukan aktivitas olahraga sebanyak 25 siswi (39,1%) dimana 6 siswi yang mengalami *premenstrual syndrome* dan 19 siswi yang tidak mengalami *premenstrual syndrome*. Responden yang tidak melakukan aktivitas olahraga terdapat sebanyak 39 siswi (60,9%) dimana 26 siswi yang mengalami *premenstrual syndrome* dan 13 siswi yang tidak mengalami *premenstrual syndrome*.

Indeks Massa Tubuh pada Siswi SMA Darul Hijrah Puteri

Responden yang *overweight* terdapat sebanyak 24 siswi (37,5%) dimana 18 siswi yang mengalami *premenstrual syndrome* dan 6 siswi yang tidak mengalami *premenstrual syndrome*. Responden yang *non overweight* terdapat sebanyak 40 siswi (62,5%) dimana 14 siswi yang mengalami *premenstrual syndrome* dan 26 siswi yang tidak mengalami *premenstrual syndrome*.

Konsumsi Makanan Asin pada Siswi SMA Darul Hijrah Puteri

Responden yang suka mengonsumsi makanan asin terdapat sebanyak 38 siswi (59,4%) dimana 26 siswi yang mengalami *premenstrual syndrome* dan 12 siswi yang tidak mengalami *premenstrual syndrome*. Responden yang tidak suka

mengonsumsi makanan asin terdapat sebanyak 26 siswi (40,6%) dimana 6 siswi yang mengalami *premenstrual syndrome* dan 20 siswi yang tidak mengalami *premenstrual syndrome*.

Konsumsi Makanan Manis pada Siswi SMA Darul Hijrah Puteri

Responden yang mengonsumsi makanan manis sebanyak 31 siswi (48,4%) dimana 20 siswi yang mengalami *premenstrual syndrome* dan 11 siswi yang tidak mengalami *premenstrual syndrome*. Responden yang tidak mengonsumsi makanan manis sebanyak 33 siswi (51,6%) dimana 12 siswi yang mengalami *premenstrual syndrome* dan 21 siswi yang tidak mengalami *premenstrual syndrome*.

Hubungan Aktivitas Olahraga terhadap *Premenstrual Syndrome*

Douglas (2000) menyatakan presentasi wanita yang mengalami *Premenstrual Syndrome* lebih banyak pada wanita yang malas berolahraga (15). Kebiasaan olahraga yang kurang dapat memperberat *premenstrual syndrome* (8). Pada uji *Chi Square* didapatkan nilai $p\text{-value} = 0,002$ yang menunjukkan bahwa nilai $\text{sig} (0,002) < 0,05$. Dengan demikian, ada hubungan antara aktivitas olahraga terhadap *premenstrual syndrome*. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian dari Nashruna *et al* (2012) yang menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara aktivitas olahraga terhadap *premenstrual syndrome* (15).

Aktivitas olahraga secara teratur tidak hanya meningkatkan sirkulasi darah, tetapi juga membakar residu bahan kimia dalam tubuh untuk menghasilkan hormon endorfin. Hormon endorfin adalah opiat alami yang berfungsi untuk mengurangi rasa nyeri (17,18).

Hubungan Indeks Massa Tubuh terhadap *Premenstrual Syndrome*

Wanita dengan kelebihan berat badan lebih banyak mengalami *Premenstrual Syndrome* (15). Adanya abnormalitas pada hormon di ovarium yang menyebabkan kelebihan estrogen dan defisit progesteron (17). Perubahan hormon pada ovarium dapat mempengaruhi fungsi neurotransmitter yang mengakibatkan terjadinya penurunan serotonin oleh platelet dan penurunan kadar serotonin dalam darah yang dapat menyebabkan terjadinya *premenstrual syndrome* (17).

Pada uji *Chi Square* didapatkan nilai $p\text{-value} = 0,005$ menunjukkan bahwa nilai $\text{sig} (0,005) < 0,05$. Dengan demikian, ada hubungan antara indeks massa tubuh terhadap *premenstrual syndrome*. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian dari Retissue *et al* (2010) yang menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara indeks massa tubuh terhadap *premenstrual syndrome* (19).

Hormon estrogen tidak hanya berasal dari ovarium tetapi juga bisa berasal dari lemak yang berada dibawah kulit (20). Pada perempuan yang mengalami kelebihan berat badan, timbunan lemak dapat memicu pembuatan hormon estrogen berlebih yang dapat menyebabkan terjadinya *hiperestrogenisme* (20). Teori menunjukkan adanya kelebihan estrogen atau defisit progesteron dalam fase luteal dari siklus menstruasi adalah penyebab *Premenstrual Syndrome* (4).

Hubungan Konsumsi Makanan Asin terhadap *Premenstrual Syndrome*

Konsumsi natrium yang tinggi memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian *Premenstrual Syndrome* (12). Pada uji *Chi Square* didapatkan nilai $p\text{-value} = 0,001$ menunjukkan bahwa nilai $\text{sig} (0,001) < 0,05$. Dengan

demikian, ada hubungan antara konsumsi makanan asin terhadap *premenstrual syndrome*. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian dari Nurmiaty, *et al* (2011) yang menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara konsumsi natrium dengan kejadian *premenstrual syndrome* (12).

Menurut Baziad (2005), penderita *premenstrual syndrome* sebaiknya menghindari makanan dengan konsentrasi garam tinggi (16). Teori menyatakan bahwa asupan garam yang berlebihan dapat menyebabkan retensi cairan sehingga timbulnya perasaan kembung (17). Kembung merupakan salah satu tanda dan gejala dari *premenstrual syndrome*, sehingga dianjurkan menjelang menstruasi untuk mengurangi asupan garam untuk menghindari timbulnya gejala dari *premenstrual syndrome*.

Hubungan Konsumsi Makanan Manis terhadap *Premenstrual Syndrome*

Menurut Linder, konsumsi makanan tinggi gula dapat meningkatkan gejala keluhan *premenstrual syndrome* karena konsumsi makanan tinggi gula dapat menaikkan gula darah (16). Gula darah yang tinggi dapat disebabkan kekurangan magnesium (21). Magnesium memegang peran dalam metabolisme karbohidrat dan kegiatan neurotransmitter (22). Apabila adanya abnormalitas pada neurotransmitter pusat akan menyebabkan terjadinya penurunan kadar serotonin (17).

Pada bahwa uji *Chi Square* yang telah dilakukan didapatkan nilai $p\text{-value} = 0,045$ menunjukkan bahwa nilai $\text{sig} (0,045) < 0,05$. Dengan demikian, ada hubungan antara konsumsi makanan manis terhadap *premenstrual syndrome*. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian dari Seedhom *et al* (2013)

yang menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara konsumsi makanan manis dengan *premenstrual syndrome* (24). Mengonsumsi makanan manis seperti cokelat, kue dan *deserts* dapat mempengaruhi terjadinya *premenstrual syndrome* (24). Semakin banyak kita mengonsumsi makanan yang berasa manis setiap menjelang menstruasi semakin berisiko kita mengalami gejala dari *premenstrual syndrome*.

PENUTUP

Terdapat hubungan antara faktor-faktor risiko yaitu aktivitas olahraga, indeks massa tubuh, konsumsi makanan asin, dan konsumsi makanan manis terhadap *premenstrual syndrome* pada remaja SMA Darul Hijrah Putri. Bagi penelitian selanjutnya dapat melakukan penelitian lanjutan terkait faktor risiko *premenstrual syndrome* dengan menggunakan desain penelitian kohort.

KEPUSTAKAAN

1. Trianto. Remaja dan permasalahannya jadi perhatian dunia. 2013; (online), (<http://www.bkkbn.go.id>, diakses 14 September 2015).
2. Utama, IB & Falasfah AY. Gambaran pengetahuan tentang kesehatan reproduksi pada siswa di SMA X, Bantul. Research Gate, 2015; (online), (<https://www.researchgate.net>, diakses 10 Oktober 2015).
3. Siyanti, S & Herdini WP. Hubungan tingkat kecemasan dengan sindrom premenstruasi pada mahasiswa Akademi Kebidanan Estu Utomo Boyolali. *Jurnal Kebidanan*, 3 (1), 29-35, 2011; (online), (<http://digilib.uns.ac.id>, diakses 10 Oktober 2015).
4. Brunner & Suddarth. Buku ajar keperawatan medikal bedah. Jakarta: EGC, 2001.
5. Andriyani, R, Ani T & Widya J. Buku ajar biologi reproduksi dan perkembangan. Yogyakarta: CV Budi Utama, 2015.
6. Guyton, AC & John EH. Buku ajar fisiologi kedokteran. Jakarta: EGC, 2007.
7. Sianipar O, Nur CB, Prima A, dkk. Prevalensi gangguan menstruasi dan faktor-faktor yang berhubungan pada siswi SMU di Kecamatan Pulo Gadung Jakarta Timur. *Majalah Kedokteran Indonesia*, 57 (7), 308-313, 2009; (online), (<http://indonesia.digitaljournals.org>, diakses 21 September 2015).
8. Ramadani, M. Premenstrual syndrome (PMS). *Jurnal Kes Mas*, 7 (1), 21-25, 2013; (online), (<http://jurnal.fkm.unand.ac.id>, diakses 11 September 2015).
9. Akram, M, Naveed A, H M Asif, et al. Treatment of premenstrual syndrome. *Medicinal Plants Research*, 5 (26), 2011; (online), (<http://www.academicjournals.org>, diakses 10 Oktober 2015).
10. Bastani, F & Sara H. Effects of a web based lifestyle deucation on general health and severity of the symptoms of (PMS) among female student: a randomized controlled trial. *Elsevier*, 46, 3356-3362, 2012; (online), (<http://www.sciencedirect.com>, diakses 11 September 2015).
11. Bungasari, SP, Hermie MMT & Eddy S. Gambaran sindroma prahaid pada remaja. *Jurnal e-Clinic*, 3 (1), 77-82, 2015; (online),

- (<http://download.portalgaruda.org>, diakses 11 September 2015).
12. Nurmiyati, Siswanto AW & Toto S. Perilaku Makan dengan Kejadian Sindrom Premenstruasi pada Remaja. *Berita Kedokteran Masyarakat*, 27 (2), 75-82, 2011; (online), (<http://jurnal.ugm.ac.id>, diakses 11 September 2015).
 13. Direkvand, M, Sayehmiri K, Delpisheh A, et al. Epidemiology of premenstrual syndrome (pms)-a systematic review and meta-analysis study. *Clinical and Diagnostic Research*, 8 (2), 106-109, 2014; (online), (<http://www.ncbi.nlm.>, diakses 11 September 2015).
 14. Amelia, CR. Pendidikan sebaya meningkatkan pengetahuan sindrom pramenstruasi pada remaja. *Jurnal Kedokteran Barawijaya*, 28 (2), 152-154, 2014; (online), (<http://jkb.ub.ac.id>, diakses 15 September 2015).
 15. Nashruna I, Maryatun, dan Riyani W. Hubungan aktivitas olahraga dan obesitas dengan kejadian sindrom pramenstruasi di Desa Pucangmiliran Tulung Klaten. *Gaster*, 9 (1), 65-75, 2012.
 16. Devi M. Hubungan kebiasaan makan dengan kejadian sindrom pramenstruasi pada remaja putri. *teknologi dan kejuruan*, 32 (2), 197-208, 2009; (online), (<http://download.portalgaruda.org>, diakses 16 September 2015).
 17. Andrews, G. Buku ajar kesehatan reproduksi wanita. Jakarta: EGC, 2009.
 18. Thomas, T. *Facelift 10-menit*. Jakarta: ESENSI, 2004.
 19. Retissu R, Sjafril S, Amalia M, et al. Hubungan indeks masa tubuh dengan sindroma prementruasi. *Majalah Kedokteran FK UKI*, 27 (1), 1-6, 2010; (online), (<http://www.majalahfk.uki.ac.id>, diakses 21 September 2015).
 20. Price, SAP, dan Lorraine MC (eds). *Gangguan sistem reproduksi perempuan*. Jakarta: EGC, 2006.
 21. Toruan, PL. *Fat-loss not weight-loss for diabetes: sakit tapi sehat*. Jakarta: Trans Media Pustaka, 2012.
 22. Sumardjo D. *Pengantar kimia: buku panduan kuliah mahasiswa kedokteran dan program starata i fakultas bioekssakta*. Jakarta: EGC, 2008.
 23. Sangkanparan H. *Otak tengah memang dahsyat; bukti-bukti dahsyatnya otak tengah*. Jakarta: Visimedia, 2010.
 24. Seedhom AE, Eman SM, dan Eman MM. Life style factors associated with premenstrual syndrome among elminia University Student, Egypt. *Hindawi Publishing Corporation*, 2013 (617123), 1-6, 2013; (online), (<http://www.hindawi.com/journals/isrn/2013/617123/>, diakses 16 September 2015).