
**PENGARUH BODY MASS INDEX DENGAN PREVALENSI DAN DERAJAT GEJALA
PMS PADA MAHASISWI AKADEMI KEPERAWATAN
DHARMA WACANA METRO**

Nia Risa Dewi

**Akademi keperawatan Dharma Wacana Metro
Jl.Kenanga no.3 16.c Mulyojati Kota Metro Lampung
e-mail: nia_risa@yahoo.co.id,**

Abstrak

Pre Menstrual syndrome (PMS) merupakan sekumpulan gejala yang di mulai satu minggu sampai beberapa hari sebelum datangnya haid, dan menghilang sesudah haid datang. Jenis penelitian deskriptif dengan rancangan penelitian Cross Sectional, bertujuan mengetahui prevalensi dan pengaruh antara Body Mass Index (BMI) dengan prevalensi PMS dan derajat gejala PMS pada mahasiswi Akper Dharma Wacana Metro. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh mahasiswi Akper Dharma Wacana Metro tingkat I, II dan III Tahun ajaran 2013/ 2014. Sampel penelitian sebanyak 82 responden. Hasil analisis diperoleh sebagian besar responden (89 %) menderita PMS. Analisis derajat gejala PMS terhadap 73 responden yang mengalami PMS diperoleh 80,8% mengalami gejala PMS ringan, 19,2% mengalami gejala PMS sedang dan 0% mengalami gejala PMS berat. Sebanyak 56,1% responden dengan berat badan normal. 34,1% dengan berat badan kurang dan hanya sebagian kecil (9,8%) dengan berat badan berlebih. Uji *chi square* diperoleh kesimpulan tidak ada perbedaan proporsi kejadian PMS antara mahasiswi yang mempunyai berat badan kurang, berat badan normal dan berat badan berlebih (*p value* = 0,067). Artinya tidak ada pengaruh BMI dengan prevalensi PMS. Selain itu, tidak ada perbedaan proporsi derajat gejala PMS antara mahasiswi yang mempunyai berat badan kurang, berat badan normal dan berat badan berlebih (*p value* = 0,079). Artinya tidak ada pengaruh BMI dengan derajat gejala PMS. Kejadian PMS dapat dicegah dan diminimalisir dengan cara modifikasi pola hidup dengan cara komunikasi masalah PMS dengan orang terdekat, dengan penurunan asupan garam dan karbohidrat, penurunan konsumsi kafein dan olahraga secara teratur.

Kata Kunci: *Body Mass Index, Pre Menstrual Syndrome*

Pendahuluan

Menstruasi merupakan salah satu masa yang pasti dilalui dalam siklus kehidupan seorang wanita normal. Pada masa ini wanita sering mengeluh berbagai gangguan menstruasi baik premenstruasi maupun disaat menstruasi. Beberapa masalah menstruasi yaitu *Pre Menstrual syndrome* (PMS), *dysmenore*, menstruasi yang tidak teratur, *amenore* dan darah menstruasi yang terlalu banyak.

Pre Menstrual syndrome (PMS) merupakan 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-keluhan terdiri atas gangguan emosional berupa iritabilitas, gelisah, insomnia, nyeri kepala, perut kembung, mual, pembesaran dan rasa nyeri pada payudara, dan sebagainya, sedang pada kasus-kasus yang berat terdapat depresi, rasa ketakutan, gangguan konsentrasi, dan peningkatan gejala-gejala fisik tersebut diatas ¹.

Beberapa faktor yang dapat meningkatkan risiko terjadinya PMS, antara lain, riwayat keluarga, status perkawinan, usia, stress, diet, kurangnya aktivitas olahraga, merokok, minum alcohol dan *Body Mass Indeks* (BMI) (Saryono dan Waluyo, 2009). Faktor-faktor risiko tersebut dapat memperburuk gejala dan keluhan *premenstrual syndrome* bila tidak ditangani dengan baik ²

Penelitian. Deuster, Adera, dan Paul tahun 1999 di Wilayah Virginia yang berjudul "*Biological, Social, and Behavioral Factors Associated With Premenstrual Syndrome*" terhadap 874 wanita didapatkan 8.3% (95% CI, 6.4%-10.2%) menderita PMS. Wanita yang mengalami stress mempunyai peluang 3,7 kali untuk mengalami PMS. Konsumsi alcohol

mempunyai peluang 2,5 kali untuk mengalami PMS dan wanita yang melakukan latihan fisik yang aktif cenderung 2,9 kali mengalami PMS dibanding wanita yang tidak mengalami PMS. Wanita muda, berkulit hitam dan mempunyai riwayat menstruasi yang lama lebih sering mengalami PMS ³.

Penelitian lain oleh Potter, Bouyer, Trussell dan Moreau tahun 2009 yang berjudul "*Premenstrual Syndrome Prevalence and Fluctuation over Time: Results from a French Population-Based Survey*" menyebutkan bahwa dari 2863 wanita Prancis pada tahun 2003 -2004, sebanyak 4,1% mengalami PMS yang berat (6 gejala), 8,1% PMS sedang (lima gejala) dan 12,2% wanita yang mengalami PMS merasa terganggu aktifitas sehari hari. Faktor resiko antara lain hormonal, psikologis dan fisik dengan stressor kehidupan dan konsumsi hormonal eksogen ⁴.

Pada tahun 2012, Dewi dengan penelitian yang berjudul Prevalensi, derajat gejala, tipe dan faktor resiko *Pre Menstrual Syndrome* terhadap 274 responden pada wanita usia reproduksi di lingkungan Universitas Sriwijaya didapatkan hasil 92,7% % responden mengalami PMS. 7,3% responden mengalami derajat gejala ringan, 60,9% responden gejala sedang, 24,5% responden mengalami gejala berat. 84,7% responden mengalami PMS tipe kombinasi dari beberapa tipe, 5,8 % responden mengalami PMS tipe C, 1,8 % responden mengalami tipe A, 0,4% responden mengalami tipe H dan 0% mengalami tipe D. Status perkawinan (nilai p= 0,037), Usia (nilai p= 0,035), stress (nilai p 0,000), diet atau kebiasaan makan dan minum (nilai p 0,007) dan kegiatan fisik seperti olahraga (nilai p 0,000), memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian PMS. Pada penelitian tersebut belum diteliti faktor

resiko PMS yaitu Body Mass Indeks (BMI) ⁵.

Penelitian Supriyono, Bambang (2003) tentang Hubungan Indeks Massa Tubuh dengan Sindrom Prahaid. Thesis, Universitas Diponegoro terhadap 253 orang mahasiswi usia antara 18 sampai 26 tahun, didapatkan hasil bahwa IMT berat badan berlebih mempunyai risiko 43,432 kali terjadi sindroma prahaid $p < 0,001$, sedangkan berat badan kurang cenderung mempunyai proteksi terhadap kejadian sindroma prahaid ($p = 0,853$) ⁵.

Keperawatan sebagai bentuk pelayanan kepada manusia baik sehat maupun sakit yang meliputi bio-psiko-sosial dan spiritual di butuhkan dalam setiap siklus kehidupan. Walaupun PMS masih dikategorikan keadaan fisiologis, namun bila tidak disadari dan tidak di minimalisir, hal tersebut dapat mengganggu aktifitas dan kondisi psikologis seorang wanita. Hasil studi pendahuluan terhadap 10 orang mahasiswi di Akademi Keperawatan Dharma Wacana Metro dengan proporsi tubuh yang beragam (kurus, sedang dan gemuk), didapatkan bahwa seluruhnya pernah mempunyai keluhan sebelum menstruasi diantaranya adalah tidak mood, pegal pegal, payudara terasa mengencang, emosi labil, pusing, ingin tidur terus, malas beraktifitas, susah tidur, mual, nafsu makan meningkat dan mudah menangis.

Studi Literatur

1. Pengertian *Premenstrual Syndrome*
Premenstrual syndrome (PMS) merupakan 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 ¹
2. Penyebab *Premenstrual Syndrome*
Penyebab pasti PMS tidak diketahui, terdapat beberapa penyebab PMS

yaitu sebagai berikut : Faktor Hormonal, faktor kimiawi, faktor genetik, faktor psikologis, faktor gaya hidup, defisiensi endorphin ⁷⁾

3. Gejala *Premenstrual Syndrome* (PMS) ⁸

Tabel 1. Gejala-gejala *premenstrual syndrome* (PMS)

Gejala Fisik	Gejala Emosional
1. Perut kembung	17. Cemas
2. Nyeri payudara	18. Suka menangis/merasa ingin menangis
3. Payudara terasa kencang	19. Agresif/memberon tak
4. Sakit kepala	20. Pelupa
5. Kejang/bengkak pada kaki	21. Tidak bisa tidur
6. Nyeri punggung	22. Merasa tegang
7. Nyeri panggul	23. Sensitif
8. Nafsu makan bertambah	24. Rasa bermusuhan
9. Hidung tersumbat	25. Suka marah/merasa ingin marah
10. Tumbuh jerawat	26. Ketakutan tanpa sebab yang jelas
11. Suka makan manis/asin	27. Perubahan dorongan seksual
12. Berdebar-debar	28. Konsentrasi berkurang
13. Peka pada suara atau cahaya	29. Merasa tidak nyaman
14. Rasa gatal pada kulit	30. Pikiran bunuh diri
15. Kepanasan	31. Keinginan menyendiri
16. Palpitasi	32. Perasaan bersalah
	33. Kelemahan

4. Faktor Risiko *Premenstrual Syndrome* (PMS)
Faktor Risiko *Premenstrual Syndrome* (PMS) yaitu riwayat keluarga, diet, status perkawinan usia, stres (faktor stres memperberat gangguan PMS), kebiasaan merokok dan minum alkohol

dapat memperberat gejala PMS, *Body Mass Indeks* (BMI).⁸⁾

Metode Penelitian

Jenis penelitian Deskriptif dengan rancangan penelitian *Cross Sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh mahasiswi Akper Dharma Wacana Metro tingkat I, II dan III Tahun ajaran 2013/ 2014. Sampel penelitian sebanyak 82 responden.

Alat Pengumpulan Data berupa kuesioner gejala premenstruasi yang dimodifikasi dari Rayburn (2001) yang terdiri dari 20 daftar pertanyaan dan timbangan dan meteran tinggi badan untuk mengukur berat badan dan tinggi badan. Peneliti dan tenaga pencacah yang merupakan mahasiswa Akper Dharma Wacana melakukan koordinasi tentang penelitian yang akan dilakukan kemudian menjelaskan cara pengisian kuesioner dan memberikan kuesioner pada calon responden serta memberikan kesempatan untuk bertanya. Kuesioner dapat diisi dalam rentang waktu 7-10 hari sebelum menstruasi atau hingga menstruasi selesai. Setelah di isi, kuesioner dikumpulkan kembali dan diperiksa kelengkapannya.

Analisis data yang dilakukan yaitu secara univariat dan bivariat. Analisa bivariat dengan menggunakan uji *chi square*. Analisis bivariat menggunakan program SPSS versi 16.0

Hasil penelitian

Tabel 1.
Distribusi Frekuensi
Prevalensi, Derajat Gejala PMS dan Body Mass
Index
Mahasiswi Akper Dharma Wacana Metro
T.A 2013/ 2014

No	Variabel	Frekuensi (N)	Prosentase (%)
1	Pre Menstrual Syndrome		
	1. Tidak PMS	9	11
	2. PMS	73	89

2	Derajat Gejala PMS		
	1. Gejala Ringan	59	80,8
	2. Gejala Sedang	14	19,2
	3. Gejala Berat	0	0
3	Body Mass Index		
	1. Berat badan kurang	28	34,1
	2. Berat badan normal	46	56,1
	3. Berat badan berlebih	8	9,8

Tabel 2.
Distribusi responden menurut Body Mass Index
dan Prevalensi PMS

Body Mass Index (BMI)	Pre Menstrual Syndrome (PMS)				Total		P value
	Tidak PMS		PMS		N	%	
	N	%	N	%			
Berat badan kurang	0	0	28	100	28	100	0,067
Berat badan normal	8	17,4	38	82,6	46	100	
Berat badan berlebih	1	12,5	7	87,5	8	100	
Jumlah	9	11,0	73	89,0	82	100	

Tabel 3.
Distribusi responden menurut Body
Mass Index dan Derajat Gejala PMS

Body Mass Index	Derajat Gejala Pre Menstrual Syndrome				Total		P value
	Gejala Ringan		Gejala Sedang		N	%	
	N	%	N	%			
Berat badan kurang	26	92,9	2	7,1	28	100	0,079
Berat badan normal	27	71,1	11	28,9	38	100	
Berat badan berlebih	6	85,7	1	14,3	7	100	
Jumlah	59	80,8	14	19,2	73	100	

Pembahasan

Hasil analisis korelasi antara BMI dengan prevalensi PMS diperoleh bahwa ada sebanyak 28 dari 28 (100 %) mahasiswi yang mempunyai berat badan kurang mengalami PMS. Mahasiswi yang mempunyai berat badan normal ada 38 dari 46 (82,6%) mengalami PMS. Sedangkan mahasiswi yang berat badannya berlebih ada 7 dari 8 (87,5%) mengalami PMS. Hasil uji statistic diperoleh nilai $p = 0,067$ maka dapat disimpulkan tidak ada perbedaan proporsi kejadian PMS antara mahasiswi yang mempunyai berat badan kurang, berat badan normal dan berat badan berlebih.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di Prancis pada 1.034 wanita didapatkan nilai BMI > 30 secara signifikan mempengaruhi PMS⁴.

Perempuan dengan berat badan yang berlebihan, 4-5 kali lebih sering terjadi gangguan fungsi ovarium. Perempuan yang gemuk menunjukkan aktivitas kelenjar suprarenal yang berlebihan, peningkatan produksi testosteron androstenedion serta peningkatan rasio estron atau esradiol 2,5. Selain itu ditemukan pula penurunan kadar *sex hormone binding globuline* (SHBG) serum

Penelitian⁶ Hubungan Indeks Massa Tubuh dengan Sindrom Prahaid menyimpulkan bahwa BMI kelompok berat badan berlebih mempunyai risiko terjadinya PMS, dan semakin tinggi BMI semakin berat derajat PMS.

Hasil analisis korelasi antara BMI dengan derajat gejala PMS diperoleh bahwa ada sebanyak 26 dari 28 (92,6 %) mahasiswi yang mempunyai berat badan kurang mengalami gejala PMS ringan. Mahasiswi yang mempunyai berat badan normal ada 27 dari 38 (71,1%) mengalami gejala PMS ringan. Sedangkan mahasiswi yang berat badannya berlebih ada 6 dari 8 (85,7%) mengalami gejala PMS ringan. Hasil uji statistic diperoleh $P \text{ value} =$

0,079 berarti tidak ada perbedaan proporsi derajat gejala PMS antara mahasiswi yang mempunyai berat badan kurang, berat badan normal dan berat badan berlebih. Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan penelitian⁴ bahwa 4,1 % wanita mengalami gejala PMS parah, dan 8,1 % wanita mengalami gejala PMS sedang.

Menurut peneliti, dengan berat badan normal responden memungkinkan gejala PMS yang terjadi tidak berat.

Kesimpulan

1. Hasil analisis terhadap 82 responden diperoleh sebagian besar mahasiswi Akper Dharma Wacana Metro yaitu 89 % menderita PMS.
2. Hasil analisis derajat gejala PMS terhadap 73 responden yang mengalami PMS diperoleh sebagian besar (80,8%) mengalami gejala PMS ringan, 19,2% mengalami gejala PMS sedang dan tidak ada responden (0%) mengalami gejala PMS berat.
3. Hasil analisis terhadap 82 responden diperoleh sebagian besar mahasiswi Akper Dharma Wacana Metro yaitu 56,1% mempunyai berat badan normal. 34,1% mempunyai berat badan kurang dan hanya sebagian kecil (9,8%) yang mempunyai berat badan berlebih
4. Tidak ada perbedaan proporsi kejadian PMS antara mahasiswi yang mempunyai berat badan kurang, berat badan normal dan berat badan berlebih. Hal ini dibuktikan dari hasil uji statistic diperoleh $p \text{ value} = 0,067$. Artinya tidak ada pengaruh BMI dengan prevalensi PMS.
5. Tidak ada perbedaan proporsi derajat gejala PMS antara mahasiswi yang mempunyai berat badan kurang, berat badan normal dan berat badan berlebih. Hal ini dibuktikan dari hasil uji statistic diperoleh $p \text{ value} = 0,079$. Artinya tidak ada pengaruh BMI dengan derajat gejala PMS.

Rekomendasi

Kejadian PMS dapat dicegah dan diminimalisir dengan cara modifikasi pola hidup dengan cara komunikasi masalah PMS dengan orang terdekat, dengan penurunan asupan garam dan karbohidrat (nasi, kentang, roti) dapat mencegah edema (bengkak) pada beberapa wanita. Penurunan konsumsi kafein (kopi) juga dapat menurunkan ketegangan, kecemasan dan insomnia (sulit tidur). dan olahraga teratur. Selain itu baik untuk tetap menjaga berat badan normal untuk menghindari terjadinya gejala PMS yg lebih berat.

Daftar Pustaka

1. Wiknjosastro, H. 2005. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
2. Health Media Nutrition Series. 1996. *Women And Nutrition*. Jakarta: Bumi Aksara
3. Deuster PA, Adera T, South-Paul J. 1999. Biological, social, and behavioral factors associated with premenstrual syndrome. *Arch Fam Med*. Mar-Apr;8(2):122-8. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/10101982>
4. Julia Potter, Jean Bouyer, James Trussell, and Caroline Moreau. *Journal of Women's Health*. January 2009, 18(1): 31-39. doi:10.1089/jwh.2008.0932.
5. Dewi., N. R. 2012. Prevalensi, derajat gejala, tipe dan faktor resiko *Pre Menstrual Syndrome*. <http://eprints.unsri.ac.id/5158/>
6. Supriyono, Bambang (2003) tentang Hubungan Indeks Massa Tubuh dengan Sindrom Prahaid. Thesis, Universitas Diponegoro. <http://eprints.undip.ac.id/12280/>
7. Saryono dan Sejati. .2009. *Sindrom Premenstruasi* . Yogyakarta : Nuha Medika
8. Rayburn, W. 2001. *Obstetri dan Ginekologi*. Jakarta : Widya Medika