

FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN SINDROMA PRAMENSTRUASI PADA REMAJA PUTRI DI MADRASAH ALIYAH AL MU'ADALAH WALISONGO LAMPUNG UTARA

Rani Fitriani¹, Ririn Wulandari²

ABSTRAK

Beberapa saat sebelum menstruasi, sejumlah wanita biasanya mengalami rasa tidak enak. Mereka biasanya merasakan satu atau beberapa gejala yang disebut dengan kumpulan gejala sebelum datang bulan atau istilah populernya sindroma pramenstruasi (Burns, 2000). Sindroma pramenstruasi adalah sejumlah perubahan emosional maupun fisik yang terjadi pada hari ke-7 (tujuh) sampai hari ke 14 (empat belas) sebelum menstruasi dan mereda pada menstruasi awal (Saryono, 2009). Hasil survey pendahuluan yang dilakukan di Madrasah Aliyah Al Mu'adalah kepada 20 remaja putri didapatkan angka kejadian sindroma pramenstruasi sebesar 85 % yang mengalami sindroma pramenstruasi dan dengan mengukur IMT (Indeks Massa Tubuh) di dapatkan data prevalensi obesitas sebanyak 3 (15%) remaja putri.

Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian dilakukan pada bulan Juli Tahun 2013 di Madrasah Aliyah Al Mu'adalah Walisongo Lampung Utara. Populasi penelitian adalah seluruh siswi kelas IV dan V yang ada di MA Al Mu'adalah Lampung Walisongo Utara yang berjumlah 129 orang dengan seluruhnya dijadikan sampel penelitian.

Rata-rata remaja putri mengalami sindroma pramenstruasi sedang. Terdapat hubungan antara aktivitas fisik, obesitas, stres dengan kejadian sindroma pramenstruasi pada remaja putri di MA Al Mu'adalah Walisongo Lampung Utara. Tetapi tidak terdapat hubungan antara umur dengan kejadian sindrom pramenstruasi pada remaja putri di MA Al Mu'adalah Walisongo Lampung Utara.

Kata kunci: sindroma, pramenstrual, remaja

PENDAHULUAN

Perkembangan pubertas meliputi suatu kompleks biologis, morfologis, dan perubahan psikologis yang meliputi proses transisi dari anak-anak menjadi dewasa. Pada perempuan, pubertas merupakan suatu proses yang berjalan lambat. Pada masa ini terjadi perubahan, salah satu diantaranya adalah menstruasi (Prawiroharjo, 2002). Menstruasi adalah perdarahan periodik pada uterus yang dimulai sekitar 14 hari setelah ovulasi (Bobak, 2004).

Terdapat beberapa gangguan menstruasi pada saat, sebelum dan sesudah menstruasi, diantaranya adalah Sindroma Pramenstruasi (SPM), *dysmenorrhea*, *amenore*, dan *hipermenore* (Prawirohardjo, 2007). Beberapa saat sebelum menstruasi, sejumlah wanita biasanya

mengalami rasa tidak enak. Mereka biasanya merasakan satu atau beberapa gejala yang disebut dengan kumpulan gejala sebelum datang bulan atau istilah populernya sindroma pramenstruasi (Burns, 2000).

Sindroma pramenstruasi adalah sejumlah perubahan emosional maupun fisik yang terjadi pada hari ke-7 (tujuh) sampai hari ke 14 (empat belas) sebelum menstruasi dan mereda pada menstruasi awal (Saryono, 2009).

Berdasarkan etiologi faktor pemicu secara pasti terjadinya sindroma pramenstruasi belum diketahui. Faktor yang diduga berkaitan dengan kejadian sindroma pramenstruasi adalah biologi, perilaku dan sosial. Faktor biologi antara lain umur, ras, Indeks Massa Tubuh (IMT), riwayat reproduksi seperti umur menarche dan lamanya menstruasi.

1) Akbid An-Nur Husada Lampung Utara

2) Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Malahayati

Perilaku yang berhubungan dengan sindroma pramenstruasi yaitu tingkat stres, kebiasaan minum alkohol dan kopi, kebiasaan merokok, pola makan (diet) serta aktivitas fisik, sedangkan faktor sosial yang berpengaruh adalah pendidikan dan tingkat pendapatan. (Masho *et al.*, 2005).

Angka kejadian sindroma pramenstruasi di Iran yang membandingkan antara latihan fisik berenang dan yang tidak melakukan latihan fisik berenang didapatkan hasil bahwa sekitar 50 (35,7%) wanita yang mengalami sindroma pramenstruasi yang tidak melakukan latihan fisik berenang sedangkan wanita yang melakukan latihan fisik berenang secara rutin hanya 32 (22,9%) wanita yang mengalami sindroma pramenstruasi, studi terbaru penelitian ini menunjukkan bahwa latihan fisik dapat mengurangi sindroma pramenstruasi (Khademi, 2008).

Penelitian diatas sesuai dengan hasil penelitian di Kabupaten Purworejo didapatkan prevalensi sindroma pramenstruasi sebesar 24,6 %, remaja putri yang aktivitas fisiknya rendah berisiko empat kali mengalami gejala sindrom pramenstruasi dibandingkan dengan remaja yang aktivitas fisiknya tinggi (Tambing, 2012). Angka kejadian sindroma pramenstruasi di Virginia pada 10.3 % perempuan obesitas (BMI \geq 30) mempunyai risiko mengalami sindroma pramenstruasi tiga kali lebih besar dibanding perempuan non obesitas (Masho *et al.*, 2005). Penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan di Stikes Aisyiyah Surakarta bahwa wanita yang mengalami obesitas berpeluang mengalami sindroma pramenstruasi 2 kali lebih besar dibandingkan dengan

responden yang tidak obesitas (Ifana, 2012).

Hasil survey pendahuluan yang dilakukan di Madrasah Aliyah Al Mu'adalah kepada 20 remaja putri didapatkan angka kejadian sindroma pramenstruasi sebesar 85 % yang mengalami sindroma pramenstruasi dan dengan mengukur IMT (Indeks Massa Tubuh) di dapatkan data prevalensi obesitas sebanyak 3 (15%) remaja putri. Berdasarkan hal tersebut, maka peneliti merasa perlu untuk melakukan penelitian yang bertujuan untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan kejadian sindroma pramenstruasi pada remaja putri di Madrasah Aliyah Al Mu'adalah Walisongo Lampung Utara.

METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif dengan pendekatan analitik. Penelitian dilakukan pada bulan Juli Tahun 2013 di Madrasah Aliyah Al Mu'adalah Walisongo Lampung Utara. Penelitian ini menggunakan rancangan survey analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi penelitian adalah seluruh siswi kelas IV dan V yang ada di MA Al Mu'adalah Lampung Walisongo Utara yang berjumlah 129 orang dengan seluruhnya dijadikan sampel penelitian. Variabel Independen dalam penelitian ini adalah aktivitas fisik, obesitas, stres dan umur. Variabel dependen dalam penelitian ini adalah Sindroma Pramenstruasi. Pengolahan data dilakukan dengan *Editing, Coding, Proccessing* dan *Cleaning*. Data yang terkumpul dalam penelitian ini dianalisa secara analisa univariate dan bivariate.

HASIL PENELITIAN

Gambaran Variabel Dependen (Sindrom Pramenstruasi)

Tabel 1.
Hasil Analisis Sindroma Pramenstruasi Pada Remaja Putri Di MA Al Mu'Adalah Walisongo Lampung Utara Tahun 2013

Variabel	Total responden	Minimum	Maximum	Mean	Standar deviasi
Sindroma pramenstruasi (skor)	129	5.00	18.00	8.86	3.65

Hasil analisis menunjukkan bahwa rata-rata nilai sindroma pramenstruasi pada responden sebesar 9. Nilai ini menunjukkan bahwa secara rata-rata remaja putri di MA Walisongo Lampung Utara mengalami sindroma pramenstruasi sedang. Nilai sindroma pramenstruasi minimum sebesar 5 dan

maksimum 18, nilai tersebut menunjukkan bahwa remaja putri MA Walisongo Lampung Utara ada yang mengalami sindroma pramenstruasi ringan dan berat.

Gambaran Variabel Independen

Tabel 2.
Hasil Analisis Aktivitas fisik, Obesitas, Stres dan Umur Pada Remaja Putri di Madrasah Aliyah Al Mu'Adalah Walisongo Lampung Utara Tahun 2013

Variabel	Total Responden	Minimum	Maximum	Mean	Standar Deviasi
Aktivitas Fisik (skor)	129	1.42	2.78	1.58	0,20
Obesitas (IMT)	129	17.00	32	22.51	3.88
Stres (skor)	129	4.00	17.00	10.08	3.33
Umur (tahun)	129	15.00	18.00	16.22	0,74

- 1) **Aktivitas fisik**
Berdasarkan analisis didapatkan nilai rata-rata skor aktivitas fisik sebesar 1.58 menunjukkan bahwa remaja putri di MA Al Mu'adalah Walisongo Lampung Utara secara rata-rata melakukan aktivitas ringan sebanyak 70 responden (54,3%), nilai maksimum sebesar 2.78 menunjukkan ada juga remaja putri yang melakukan aktivitas berat sebanyak 16 responden (12,4%).
- 2) **Obesitas**
Berdasarkan analisis didapatkan nilai rata-rata IMT dari remaja putri MA Al Mu'adalah Walisongo Lampung Utara sebesar 22.51 kg/m² menunjukkan bahwa secara rata-rata mereka tidak mengalami obesitas sebanyak 111 responden (89,8%). Nilai IMT maksimum 32 kg/m² menunjukkan terdapat remaja putri yang mengalami obesitas sebanyak 13 responden (10,2%).
- 3) **Stres**
Berdasarkan analisis didapatkan nilai rata-rata skor stres sebesar 10,07 menunjukkan bahwa remaja putri MA Walisongo Lampung Utara secara rata-rata tidak mengalami stres sebanyak 80 responden (62,2%). Pada nilai maksimum sebesar 17 menunjukkan terdapat remaja putri yang mengalami stres sebanyak 49 responden (37,8%).

- 4) **Umur**
Hasil analisis didapatkan rata-rata umur remaja putri di MA Al Mu'adalah Walisongo Lampung Utara berumur 16 tahun sebanyak 64 responden (49,6%). Umur termuda 15 tahun sebanyak 20 responden (15,5%) dan yang tertua 18 tahun sebanyak 4 responden (3,1%).

Hasil Analisis Bivariat

Hubungan antara aktivitas fisik dengan sindroma pramenstruasi menunjukkan hubungan sedang ($r = -0,324$) dan berpola negatif artinya semakin rendah aktivitas fisik yang dilakukan maka semakin berat remaja putri mengalami sindroma pramenstruasi. Nilai koefisien determinasi ($R^2 = 0,105$) menunjukkan hubungan dipopulasi memang ada tetapi hanya 11%, artinya nilai tersebut cukup baik menjelaskan variabel sindroma pramenstruasi. Hasil uji statistik didapatkan nilai $p = 0,000$ maka dapat disimpulkan ada hubungan antara aktivitas fisik dengan sindroma pramenstruasi pada remaja putri.

Hubungan antara obesitas dengan sindrom pramenstruasi menunjukkan hubungan sedang ($r = 0,304$) dan berpola positif artinya semakin besar remaja putri mengalami

obesitas maka semakin berat remaja putri mengalami sindroma pramenstruasi. Nilai koefisien determinasi ($R^2 = 0,092$), menunjukkan hubungan dipopulasi memang ada tetapi hanya 9,2%, artinya nilai tersebut cukup baik untuk

menjelaskan variabel sindroma pramenstruasi. Hasil uji statistik didapatkan nilai $p < 0,001$ maka dapat disimpulkan ada hubungan antara obesitas dengan sindroma pramenstruasi.

Tabel 3.

Analisis Korelasi Dan Regresi Antara Aktivitas Fisik, Obesitas, Stres Dan Umur Dengan Sindroma Pramenstruasi Pada Remaja Putri di Madrasah Aliyah Al Mu'adalah Walisongo Lampung Utara Tahun 2013

Variabel	r	R ²	Persamaan garis	P Value
Aktivitas fisik	-0,324	0,105	Sindroma pramenstruasi=18,767-5,901 (aktivitas fisik)	<0,001
Obesitas	0,304	0,092	Sindroma Pramenstruasi=2,452+0,285 (obesitas)	<0,001
Stres	0,295	0,087	Sindroma pramenstruasi=5,606+0,323(stres)	0,001
Umur	0,147	0,022	Sindroma Pramenstruasi=-2,891+0,724(umur)	0,096

Hubungan antara stres dengan sindroma pramenstruasi menunjukkan hubungan sedang ($r=0,295$) dan berpola positif artinya semakin berat remaja putri mengalami stres maka semakin berat pula mengalami sindroma pramenstruasi. Nilai koefisien determinasi ($R^2 = 0,295$), menunjukkan hubungan dipopulasi memang ada tetapi hanya 29,5 %, artinya nilai tersebut cukup baik untuk menjelaskan variabel sindroma pramenstruasi. Hasil uji statistik didapatkan nilai $p=0,001$ maka dapat disimpulkan ada hubungan antara sindroma pramenstruasi dengan stres.

Hubungan umur dengan sindroma pramenstruasi menunjukkan hubungan yang lemah atau tidak ada hubungan ($r=0,147$). Nilai koefisien determinasi ($R^2 = 0,147$), menunjukkan hubungan dipopulasi ada tetapi hanya 14,7 %, artinya nilai tersebut cukup baik untuk menjelaskan variabel sindroma pramenstruasi. Hasil uji statistik didapatkan nilai $p=0,096$, maka dapat disimpulkan tidak ada hubungan antara sindrom pramenstruasi dengan umur remaja putri.

PEMBAHASAN

Sindroma

Pramenstruasi Pada Remaja Putri

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata nilai sindroma pramenstruasi pada responden sebesar 9. Nilai ini menunjukkan bahwa secara rata-rata remaja putri di MA Walisongo Lampung Utara mengalami sindroma pramenstruasi sedang. Nilai sindroma pramenstruasi minimum sebesar 5 dan maksimum 18, menunjukkan bahwa remaja putri MA Walisongo Lampung Utara ada yang mengalami sindroma pramenstruasi ringan dan berat. Dari data responden di dapatkan gejala-gejala yang umumnya muncul adalah payudara terasa nyeri dan kencang, merasa tertekan (stres), mudah tersinggung atau marah, dan nyeri punggung, otot atau kaku sendi. Salah satu teori menyebutkan bahwa *Pre Menstrual Syndrome* kemungkinan disebabkan oleh :

- Ketidakseimbangan hormon estrogen-progesteron yang terjadi selama fase luteal. Estrogen meningkatkan efektivitas endorfin, wanita dengan *Pre Menstrual Syndrome* mengalami hipoestrogenik sehingga mengalami gejala disfungsi vasomotor seiring dengan peningkatan progesterone pada fase luteal, suhu tubuh basal juga ikut meningkat.
- Interaksi antara estrogen, progesteron, dan aldosteron.

- Penurunan kadar estrogen dan progesteron dan peningkatan kadar aldosteron ikut mempengaruhi terjadinya retensi garam dan edema.
- c. Penurunan kadar monoamine oksidase pada otak dihubungkan dengan terjadinya depresi dan penurunan serotonin sehingga menimbulkan perasaan perubahan mood.
 - d. Kurangnya nutrisi seperti defisiensi vitamin B6 atau hipoglokemia karena fluktuasi kadar glukosa dan insulin.) Hipoglikemia kemungkinan menyebabkan sakit kepala, lemah/letih dan peningkatan nafsu makan.

Sindroma pramenstruasi cenderung di mulai dan juga meningkat dalam kehidupan wanita yang sedang mengalami perubahan level hormon, contohnya pada saat pubertas. Tipe dan gejalasindroma pramenstruasi bermacam-macam. Abraham (2003) ahli kandungan dan kebidanan dari Fakultas Kedokteran UCLA, AS, membagisindroma pramenstruasimenurut gejalanya yakni sindroma pramenstruasi tipe A (*anxiety*), H (*hyperhydration*), C(*craving*), dan D(*depression*). Delapan puluh persen gangguan *Pre Menstrual Syndrome* termasuk tipe A. *Pre Menstrual Syndrome* tipe A(*anxiety*) ditandai dengan gejala seperti rasa cemas, sensitif, saraf tegang, perasaan labil. Bahkan beberapa wanita mengalami depresi ringan sampai sedang saat sebelum mendapat menstruasi. Gejala ini timbul akibat ketidakseimbangan hormon estrogen dan progesteron. Hormon estrogen terlalu tinggi dibandingkan dengan hormon progesteron. Sepanjang periode menstruasi awal, gejala yang sering dialami remaja putri adalah sakit kepala, sakit punggung, kejang, dan sakit perut yang diiringi pingsan, emesis, gangguan kulit, pembengkakan tungkai kaki dan pergelangan kaki. Akibatnya timbul rasa lelah, tertekan, cemas, dan mudah marah. Penelitian lain yang di lakukan oleh Aida (2003) melaporkan bahwa 100% respondennya yang terdiri dari mahasiswi mengalami gejala sindroma pramenstruasi ringan dengan gejala yang umum nya muncul meliputi gejala fisik seperti pegal-pegal, lelah, payudara

nyeri, peningkatan nafsu makan, masalah kulit dan mengantuk. Sedangkan gejala emosi yang timbul adalah seperti *badmood*, mudah tersingung dan cemas.

Beberapa teori menerangkan mengapa wanita cenderung lebih banyak mengalami sindroma pramenstruasi. Meskipun penyebab pasti sindroma pramenstruasi belum diketahui, namun adanya fluktuasi dua jalur hormonal yaitu hormon steroid diovarium seperti progesteron dan hormon yang berperan dalam pengendalian susunan saraf pusat dan sistem neurotransmitter seperti serotonin terbukti berperan dalam timbulnya sindroma pramenstruasi.

Dilaporkan pula kadar serotonin di otak akan menurun jika indek masa tubuh semakin tinggi, padahal serotonin ini berhubungan dengan reaksi neurotransmitter yang mengendalikan akses rangsangan kepada *Hipotalamus Pituitary Adrenal (HPA)* jika terjadi disfungsi pada akses *HPA* ini, maka melalui manifestasi tertentu akan muncul gejala sindroma pramenstruasi, kemudian selama masa luteal biasanya nafsu makan meningkat, selain itu perubahan hormonal pada masa luteal ini menyebabkan retensi natrium dan air sehingga sering terjadi peningkatan berat badan yang merupakan salah satu tanda sindroma pramenstruasi.

Aktivitas Fisik

Berdasarkan analisis didapatkan nilai rata-rata skor aktivitas fisik sebesar 1.58 menunjukkan bahwa remaja putri MA Al Mu'adalah Walisongo Lampung Utara secara rata-rata melakukan aktivitas ringan sebanyak 70 (54,3%) responden. Nilai maksimum sebesar 2.78 menunjukkan ada juga remaja putri yang melakukan aktivitas berat sebanyak 16 (12,4%) responden.

Aktivitas ringan yang sering dilakukan oleh responden hanya memerlukan sedikit tenaga dan biasanya tidak menyebabkan perubahan dalam pernapasan atau ketahanan (*endurance*). Contoh: Berjalan kaki, menyapu lantai, mencuci baju/piring, berdandan, duduk, les di sekolah, les di luar sekolah, main komputer, belajar di asrama.

Hubungan antara aktivitas fisik dengan sindroma pramenstruasi menunjukkan hubungan sedang ($r = -0,324$) dan berpola negatif artinya semakin rendah aktivitas fisik yang dilakukan maka semakin berat remaja putri mengalami sindroma pramenstruasi. Nilai koefisien determinasi ($R^2 = 0,105$) menunjukkan hubungan dipopulasi memang ada tetapi hanya 11%, artinya nilai tersebut cukup baik menjelaskan variabel sindroma pramenstruasi. Hasil uji statistik didapatkan nilai $p < 0,001$ maka dapat disimpulkan ada hubungan antara aktivitas fisik dengan sindroma pramenstruasi pada remaja putri.

Kurangnya aktivitas fisik merupakan salah satu faktor risiko penyebab sindroma pramenstruasi. Berdasarkan penelitian di Iran menunjukkan hasil bahwa 50 (35,7%) wanita yang mengalami sindroma pramenstruasi yang tidak melakukan latihan fisik berenang sedangkan wanita yang melakukan latihan fisik berenang secara rutin hanya 32 (22,9%) wanita yang mengalami sindroma pramenstruasi, studi terbaru penelitian ini menunjukkan bahwa latihan fisik dapat mengurangi sindroma pramenstruasi (Khademi, 2008).

Penelitian diatas juga sesuai dengan hasil penelitian di Kabupaten Purworejo didapatkan prevalensi sindroma pramenstruasi sebesar 24,6%, remaja putri yang aktivitas fisiknya rendah berisiko empat kali mengalami gejala sindroma pramenstruasi dibandingkan dengan remaja yang aktivitas fisiknya tinggi (Tambing, 2012).

Adapun hasil penelitian diatas sesuai dengan penelitian Aganoff *et al.* maupun Rich-Edwards *et al* yang mendapatkan kecenderungan wanita yang aktif secara fisik mengalami gangguan menstruasi lebih rendah dibandingkan wanita yang tidak aktif. Penelitian Rich-Edwards menyebutkan bahwa pada wanita Amerika, peningkatan aktivitas fisik justru berhubungan dengan risiko berkurangnya kejadian masalah ovulasi. Penambahan tiap jam aktivitas fisik intensitas berat per minggu terkait

dengan penurunan 7% risiko terjadinya masalah ovulasi.

Berdasarkan hasil analisa multivariat regresi linier ganda dengan hasil koefisien regresi linier untuk variabel aktivitas fisik sebesar 4,476. Hasil analisa regresi linier tersebut menunjukkan variabel aktivitas fisik merupakan variabel yang paling berpengaruh terhadap kejadian sindroma pramenstruasi.

Hasil penelitian menunjukkan peluang kejadian terjadinya sindroma pramenstruasi lebih besar pada remaja putri yang melakukan aktivitas ringan daripada remaja putri yang melakukan aktivitas sedang dan berat. Aktivitas fisik lebih berpengaruh terhadap kejadian sindroma pramenstruasi. Nurlaela *et al* (2008) menyatakan aktivitas fisik dan olahraga yang teratur berkontribusi untuk meningkatkan produksi dan pelepasan *endorphin*. *Endorphin* memerankan peran dalam pengaturan endogen. Wanita yang mengalami kejadian sindroma pramenstruasi terjadi karena kelebihan estrogen, kelebihan estrogen dapat dicegah dengan meningkatnya *endorphin*. Hal ini membuktikan olahraga yang teratur dapat menurunkan risiko sindroma pramenstruasi. Pada wanita yang jarang melakukan olahraga secara teratur hormon estrogen akan lebih tinggi sehingga kemungkinan terjadinya sindroma pramenstruasi lebih besar.

Penelitian yang dilakukan oleh Silva *et al* (2006) juga menyatakan hal yang sama, peningkatan aktivitas fisik menurunkan risiko terjadinya sindroma pramenstruasi. Hal ini disebabkan penurunan terjadinya ovulasi, tetapi walaupun melakukan aktivitas fisik atau olahraga yang teratur semua wanita tetap mempunyai risiko terjadinya sindroma pramenstruasi apalagi pada wanita yang kelebihan berat badan dan kurang gizi.

Dari beberapa penelitian dan teori diatas dapat diasumsikan bahwa penelitian ini tidak terdapat kesenjangan antara aktivitas fisik dengan sindroma pramenstruasi pada remaja putri di MA Al Mu'adalah Walisongo Lampung Utara.

Obesitas

Dari hasil penelitian didapatkan nilai rata-rata IMT dari remaja putri MA Al Mu'adalah Walisongo Lampung Utara sebesar 22.51 menunjukkan bahwa secara rata-rata mereka tidak mengalami obesitas sebanyak 111 (89,9%), nilai IMT maksimum 32, menunjukkan pada remaja putri terdapat remaja yang obesitas sebanyak 13 orang ((10,2%) responden.

Hubungan antara obesitas dengan sindrom pramenstruasi menunjukkan hubungan sedang ($r=0,304$) dan berpola positif artinya semakin besar remaja putri mengalami obesitas maka semakin berat remaja putri mengalami sindroma pramenstruasi. Nilai koefisien determinasi ($R^2 = 0,092$), menunjukkan hubungan dipopulasi memang ada tetapi hanya 9,2%, artinya nilai tersebut cukup baik untuk menjelaskan variabel sindroma pramenstruasi. Hasil uji statistik didapatkan nilai $p = 0,000$ maka dapat disimpulkan ada hubungan antara obesitas dengan sindroma pramenstruasi.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di Virginia pada 10.3 % perempuan obesitas ($BMI \geq 30$) mempunyai risiko mengalami sindroma pramenstruasi tiga kali lebih besar dibanding perempuan non obesitas (Masho *et al*, 2005). Penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan di Stikes Aisyiah Surakarta bahwa wanita yang mengalami obesitas berpeluang mengalami sindroma pramenstruasi 2 kali lebih besar dibandingkan dengan responden yang tidak obesitas (Ifana, 2012). Menjaga berat badan merupakan salah satu penanganan sindroma pramenstruasi, karena berat badan yang berlebihan dapat meningkatkan risiko menderita sindroma pramenstruasi (Widayati, 2007).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di Kudus pada mahasiswa akbid menunjukkan bahwa obesitas merupakan faktor risiko terjadinya sindroma pramenstruasi, karena semakin meningkatnya body mass index maka makin meningkat pula keluhan sindroma pramenstruasi.

Jadi secara umum dapat disimpulkan bahwa faktor obesitas

berhubungandengan sindroma pramenstruasi pada remaja putri di MA Al Mu'adalah Walisongo Lampung Utara.

Stres

Berdasarkan hasil analisis univariat didapatkan nilai rata-rata stres sebesar 10,07 menunjukkan bahwa remaja putri MA Walisongo Lampung Utara secara rata-rata tidak mengalami stres sebanyak 80 (62,2%) responden. Nilai maksimum sebesar 17 menunjukkan terdapat remaja putri yang mengalami stres sebanyak 49 (37,8%) responden.

Hubungan antara stres dengan sindroma pramenstruasi menunjukkan hubungan sedang ($r=0,295$) dan berpola positif artinya semakin berat remaja putri mengalami stres maka semakin berat pula mengalami sindroma pramenstruasi. Nilai koefisien determinasi ($R^2 = 0,295$), menunjukkan hubungan dipopulasi memang ada tetapi hanya 29,5 %, artinya nilai tersebut cukup baik untuk menjelaskan variabel sindroma pramenstruasi. Hasil uji statistik didapatkan nilai $p=0,001$ maka dapat disimpulkan ada hubungan antara sindroma pramenstruasi dengan stres.

Stres dapat berasal dari internal maupun eksternal dalam diri wanita. Stres merupakan predisposisi pada timbulnya beberapa penyakit termasuk sindroma pramenstruasi, sehingga diperlukan kondisi fisik dan mental yang baik untuk mengatasi serangan stres tersebut.

Stres pada remaja sama halnya dengan yang terjadi pada orang dewasa, stres bisa berefek negatif pada tubuh remaja hanya saja perbedaannya ada pada sumbernya dan bagaimana mereka meresponnya. Siswi yang mengalami stres menurut peneliti disebabkan oleh aktivitas siswi yang diasrama sangat padat, ini dapat dilihat dari kegiatan siswi sehari-hari yang diawali dengan shalat Subuh sampai Isya berjama'ah.

Diluar dari kehidupan asrama, siswi juga mempunyai tuntutan-tuntutan diantaranya: tuntutan akademik seperti persaingan antar teman untuk mendapatkan nilai yang terbaik dan penggunaan bahasa *bilingual* (dua bahasa) saat proses belajar mengajar. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian

besar siswi tidak mampu mengatasi keadaan yang dianggap mengancam bagi siswi, yang disebabkan oleh aktivitas yang banyak dan tuntutan yang tinggi. Aktivitas yang banyak dan tuntutan yang tinggi ini menyebabkan siswi mengalami stres, ditambah dengan ketidaktahuan siswi dalam meminimalkan dan menanggulangi stres. Stres yang dialami oleh siswi ini diakibatkan oleh banyaknya kegiatan yang banyak membuat siswi lelah dan letih. Hal ini sesuai dengan pendapat Chox (1978) dalam Niven (2002) yang mengatakan bahwa kelelahan merupakan stimulus dari stres.

Selain padatnya aktivitas siswi, persaingan antar teman untuk mendapatkan nilai yang terbaik merupakan tuntutan akademik yang membuat responden merasa terancam jika nilai yang mereka inginkan tidak sesuai dengan yang diharapkan sehingga memicu terjadinya stres. Stres merupakan hubungan antara individu dengan lingkungan yang oleh individu dinilai membebani atau melebihi kekuatannya dan mengancam (Lazarus & Folkman, 1984 dikutip dari Wangsadjaja, 2008).

Peristiwa yang dianggap sebagai pemicu stres terjadi jika sudah berada diluar kendali, tidak dapat diprediksi, dan menantang batas-batas kemampuan manusia sehingga menimbulkan konflik dalam diri seseorang. Menurut teori psikoanalisa setiap manusia memiliki konflik bawah sadar, dan beberapa orang menganggap konflik tersebut lebih berat dan banyak jumlahnya sehingga menganggap konflik tersebut sebagai stres. Apabila konflik tersebut tidak dapat ditangani maka akan menyebabkan ketidaknyamanan dalam diri individu dan memicu timbulnya stres.

Jadi secara umum dapat disimpulkan bahwa faktor stres berhubungan dengan sindroma pramenstruasi pada remaja putri di MA Al Mu'adalah Walisongo Lampung Utara.

Umur

Berdasarkan hasil analisis univariat didapatkan rata-rata umur remaja putri di MA Al Mu'adalah Walisongo Lampung Utara berumur 16

tahun sebanyak 64 (49,6%) responden. Umur termuda 15 tahun sebanyak 30 (15,5%) responden dan yang tertua 18 tahun sebanyak 4 (3,1%) responden. Jadi responden masih tergolong usia remaja tengah, pada fase ini remaja masuk kedalam tahap pubertas. Dimana pada masa pubertas terjadi berbagai macam perubahan dalam diri remaja, baik perubahan fisik maupun perubahan emosional.

Pada awal masa pubertas, kadar hormon LH (*Luteinizing hormone*) dan FSH (*follicle stimulating hormone*) akan meningkat, sehingga merangsang pembentukan hormon seksual.

Pada remaja putri peningkatan kadar hormon tersebut menyebabkan pematangan payudara, ovarium, rahim dan vaginaserta dimulainya menstruasi pertama (*menarche*). Beberapa saat sebelum menstruasi dimulai sejumlah perempuan biasanya mengalami rasa tidak nyaman. Mereka biasanya merasakan satu atau beberapa gejala yang disebut sebagai kumpulan gejala sebelum menstruasi atau sindroma pramenstruasi.

Hasil analisis bivariat menunjukkan hubungan umur dengan sindroma pramenstruasi menunjukkan hubungan yang lemah atau tidak ada hubungan ($r=0,147$). Nilai koefisien determinasi ($R^2=0,147$), menunjukkan hubungan dipopulasi ada tetapi hanya 14,7 %, artinya nilai tersebut cukup baik untuk menjelaskan variabel sindroma pramenstruasi. Hasil uji statistik didapatkan nilai $p=0,096$, maka dapat disimpulkan tidak ada hubungan antara sindrom pramenstruasi dengan umur remaja putri.

Hal ini menunjukkan bahwa umur bukan merupakan faktor yang sangat mempengaruhi sindrom pramenstruasi, meskipun dalam teori Cornforth (2000), mengatakan bahwa faktor risiko yang paling berhubungan dengan sindroma pramenstruasi.

Oakley (1998), juga mengatakan bahwa tingkat usia seseorang berpengaruh terhadap respon kesehatan, motivasi dan psikologi serta depresi, rata-rata orang yang lebih tua akan mengalami lebih banyak depresi dan tekanan psikologis dibandingkan dengan umur yang muda, namun pada usia tua

gangguan ini lebih cepat pulih dibandingkan dengan usia muda karena memiliki harapan dan kematangan mental yang lebih baik.

Dari teori diatas peneliti dapat berasumsi bahwa seiring dengan peningkatan usia, risiko gangguan kesehatan juga semakin meningkat akan tetapi pada kejadian sindroma pramenstruasi tidak terlalu berpengaruh karena pada usia dewasa telah terjadi kematangan perkembangan emosional, dimana perkembangan emosional ini akan sangat berpengaruh terhadap respon serta tindakan seseorang terhadap status kesehatan. Hal tersebut didukung oleh teori yang dikatakan oleh Freeman (2007), dimana banyak wanita melaporkan mengalami gejala-gejala sindroma pramenstruasi lebih awal dan ada fakta yang mengungkapkan bahwa sebagian remaja mengalami gejala-gejala yang sama dan kekuatan sindroma pramenstruasi yang sama sebagaimana yang dialami oleh wanita yang lebih tua.

Jadi, terdapat perbedaan antara teori dan hasil penelitian, yaitu faktor umur tidak berhubungan dengan sindroma pramenstruasi, padahal wanita pada usia remaja baru mengalami menstruasi masih terfokus pada gejala-gejala yang mereka alami sebelum menstruasi dan pada usia remaja biasanya wanita belum dapat menggunakan mekanisme koping yang baik untuk mengatasi stres yang memperberat gejala-gejala sindroma pramenstruasi.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan tentang Faktor yang berhubungan dengan kejadian sindrom pramenstruasi pada remaja putri di Madrasah Aliyah Al Mu'adalah Walisongo Lampung Utara tahun 2013, maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

- 1) Rata-rata remaja putri mengalami sindroma pramenstruasi sedang.
- 2) Terdapat hubungan antara aktivitas fisik dengan kejadian sindroma pramenstruasi pada remaja putri di MA Al Mu'adalah Walisongo Lampung Utara.

- 3) Terdapat hubungan antara obesitas dengan kejadian sindroma pramenstruasi pada remaja putri di MA Al Mu'adalah Walisongo Lampung Utara.
- 4) Terdapat hubungan antara stres dengan kejadian sindrom pramenstruasi pada remaja putri di MA Al Mu'adalah Walisongo Lampung Utara.
- 5) Tidak terdapat hubungan antara umur dengan kejadian sindrom pramenstruasi pada remaja putri di MA Al Mu'adalah Walisongo Lampung Utara.

SARAN

- 1) Bagi remaja putri
Agar dapat meningkatkan aktivitas fisik sehari-hari dan melakukan olahraga yang teratur untuk mengurangi gejala sindroma pramenstruasi
- 2) Bagi pihak sekolah
Diupayakan untuk menambah dan mengaktifkan kegiatan olahraga secara rutin di sekolah.

DAFTAR PUSTAKA

- Almatsier, Sunita. 2003. *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Jakarta : PT. Gramedia Pustaka.
- Arikunto, Suharsimi. 2002. *Manajemen Penelitian*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Arisman, 2010. *Gizi Dalam Daur Kehidupan*. Edisi 2, Jakarta : EGC
- Bobak, M & Irene et., al. 2004. *Keperawatan Maternitas*. Edisi 4, Jakarta: EGC.
- Burns, A. 2000. *Pemberdayaan Wanita Dalam Bidang Kesehatan*, Jakarta : Yayasan Essentia Medika
- Brunner & Suddarth. 2001. *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah*. Jakarta: EGC.
- Booth, Michael L, & Okely, Anthony D. 2006. *APARQ (Adolscent Physical Activity Recall Questionare*. University Sydney : NSW.
- Cornforth, T. 2000. What risk Factors are Associated with PMS, [http://www. Women's health .about.com](http://www.Women's health.about.com). Diunduh tanggal 6 Januari 2013.
- Deuster et.al. 1999. *Biological, Social and Behavioral Factors Associated with Premenstrual Syndrome*,

- <http://www.archfammed.com>.
diunduh tanggal 8 Januari 2013.
- Dickerson et. al. 2003. Premenstrual Syndrome. American Family Physicians.
- Freeman, E.W. 2007. Epidemiology and Etiology Of Premenstrual Syndrome. <http://www.medscape.com> diunduh tanggal 16 Januari 2013.
- Ganong, W.F. 1983. Fisiologi, Edisi 10, Jakarta: EGC
- Greenspan S. F & Baxter D. J. (1998). *Endroklnologi Dasar dan Klinik, Edisi IV*, Jakarta: EGC.
- Hacker & Moore. 2001. Essensial Obstetri dan Ginekologi, edisi 2, Jakarta: Hipokrates.
- Hardiansyah. 2004. Kiat Meminimalkan Keluhan Menstruasi. Bogor : Klinik Konsultasi Gizi dan Klub Diet Gizi Masyarakat dan Sumberdaya Keluarga, IPB.
- Hurlock EB. 1994. *Psikologi Perkembangan*. Jakarta: Erlangga.
- Ifana Nashruna, Maryatun, Riyani Wulandari. 2012. Hubungan Aktivitas Olahraga dan Obesitas Dengan Kejadian Sindrom Premenstruasi di Desa Pucangmiliran Tulung Klaten.
- Khademi, et al, 2008. Comparison Of Prevalence Of Premenstrual Syndrome In Swimmer And Non Swimmer Students A Historical Cohort Study In Tehran, Iran.
- Magdalena Dyah., Mohammad Hakimi., Ova Emilia., 2007. Obesitas Sebagai Faktor Risiko Terjadinya Premenstrual Syndrome Pada Mahasiswa Akademi Kebidanan Pemerintah Kabupaten Kudus.
- Masho, S.W.Adera, T and Paul, J., 2005 Obesity as Risk Factr For Premenstrual Syndrome, Journal Of Psychosomatic Obstetri & Gynecology, Taylor & Francis.
- Monks FJ, Knoers AMP, Haditono SR. 1982. *Psikologi Perkembangan, Pengantar dalam Berbagai Bagian-Bagiannya*. Jakarta: UGM Press.
- Niven, N., 2002. Psikologi Kesehatan. Penerbit Buku Kedokteran EGC, Jakarta.
- Nurlaela E., Widyawati, Prabowo, T.2008. Hubungan Aktivitas Olahraga Dengan Kejadian Sindroma Pramenstruasi. Jurnal Ilmu Keperawatan. 3(1):1-5.
- Nurmalina, Rina. 2011. *Pencegahan & Manajemen Obesitas*. Bandung: Elex Media Komputindo.
- Oakley L.D. 1998. Social Cultural Context of Phsyiatric Nursing, Philadelphia: Mosby Year Book Inc.
- Olaf Sianipar, Nur Chandra Bunawan, Prima Almazini, Neysa Calista, dkk. 2009. Prevalensi Gangguan Menstruasi dan Faktor-faktor yang Berhubungan pada Siswi SMU di Kecamatan Pulo Gadung Jakarta Timur.
- Prawirohardjo, Sarwono, 2007. Ilmu Kebidanan dan Kandungan. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka
- Proverawati, Atikah. 2010. *Obesitas dan Gangguan makan pada remaja*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Rayburn, W.F & Carey, C. 2001. *Obstetri dan Ginekologi*, Jakarta: Widya Medika
- Rich-Edwards JW, Spiegelman D, Garland M, Hertzmark E, HunterDJ, Colditz GA, et al. 2002. Physical activity, body mass index, and ovulatory disorder infertility.
- Riyadi, 2001. *Metode Penilaian Status Gizi secara Antropometri*. Diklat Program Studi Gizi Masyarakat dan Sumberdaya Keluarga. Bogor: Fakultas Pertanian, Institut Pertanian Bogor.
- Riyadi, 2006. *Gizi dan Kesehatan Keluarga*. Jakarta: Universitas Terbuka.
- Saryono & Sejati, Waluyo. 2009. *Sindrom Premenstruasi Mengungkap Sensitivitas Perasaan Menjelang Menstruasi*. Yogyakarta : Nuha Medika
- Shreeve, C. 1983. *Sindrom Premenstruasi*, Jakarta : Arcan.
- Silva, C. M. L. D., Gigante, D.P, Carret, M.L.V., Fassa, A.G. 2006. Population Study Of Premenstrual Syndrome. Rev Saude Publica. 40 (1):1-9.
- Simanjuntak, P. 1987. *Gangguan haid dan Siklusnya*. Di Dalam Ilmu

- Kandungan. H. Winkjosastro,
Editor. Bina Pustaka Sarwono
Prawirohardjo. Jakarta.
- Sitorus, Ronald. 2008. *Pedoman
Perawatan Kesehatan Anak*.
Bandung : Yama Widya.
- Surjadi, C., dkk. 2002. *Kesehatan
Reproduksi*. Jakarta: FKM UI
- Sutanto, 2007. *Analisis Data Kesehatan*.
Jakarta: FKM UI
- Wangsadjaja, R. 2008.
Stres. [http://rumah
belajarpsikologi.com/indeks.php/s
tres.html](http://rumahbelajarpsikologi.com/indeks.php/stres.html). diakses 8 juli 2013.
- Widayati, R.S. 2007. Diet Penanganan
Sindrom Premenstruasi. *Gaster*.
3(1):69-73.
- Wiknjosastro, H. 2005. *Ilmu Kandungan*,
Jakarta : Pustaka Sarwono
Prawirohardjo.
- Yane Tambing, 2012. *Aktivitas Fisik dan
Sindrom Premenstruasi Pada
Remaja di SMAN 1 dan SMKN 3
Purworejo Kecamatan Purworejo*.

