

FAKTOR - FAKTOR YANG DAPAT MEMPENGARUHI PREMENSTRUASI SYNDROM PADA REMAJA PUTRI KELAS X SMK PGRI 2 KOTA JAMBI

Vevi Endriani

Akademi Kebidanan Keluarga Bunda Jambi

E-Mail : *bidanvevi01@gmail.com*

ABSTRACT

Backgorund: *Menstruation can be said as a natural process that will happen to teenagers, where the process of blood excretion indicating that internal organs functioning mature content.*

The purpose of this study was to know the factors Affectingof teenagers Premenstrual Syndrome In Class X SMK PGRI 2 Jambi About Premenstrual syndrome.

Methods: *The method used in this research was descriptive. Where the population in this study were all woman students of class X SMK PGRI 2 Jambi with total population 151 students and total sample 30 students. The data used in this study was the primary and secondary data. The data collected in this study wasquestionnaires. The technique of data collected was used simple random sampling. With a median analysis used in this study were univariate.*

Results: *The results of research in getting that 18 (60.0%) of respondents have less knowledge, 7 (23.3%) of respondents have sufficient knowledge and 5 (16.7%) of respondents have a good knowledge of premenstrual syndrome in woman teenagers. As many as 18 (60.0%) of respondents have a negative attitude and 12 (40.0%) of respondents have a positive attitude about premenstrual syndrome in woman teenagers. The conclusion from the results is the importance of information and knowledge of the woman teenagers about importance of health reproductive of woman teenagers to confront of premenstrual syndrome teen behaviour.*

Keywords: *Factors Affecting of Premenstrual Syndrome*

PENDAHULUAN

Pembangunan kesehatan bertujuan untuk mempertinggi derajat kesehatan masyarakat. Demi tercapainya derajat kesehatan yang tinggi, maka wanita sebagai penerima kesehatan, anggota keluarga dan pemberi pelayanan kesehatan harus berperan dalam keluarga, supaya anak tumbuh sehat sampai dewasa sebagai generasi muda. Dalam fenomena transisi kehidupan sebagai konsekuensi pembangunan menyebabkan pada struktur kependudukan terutama struktur penduduk menurut umur. Bila sebelumnya penduduk terbesar adalah

anak-anak, maka dalam masa transisi ini proporsi penduduk remaja lebih semakin besar (Notoatmojo, 2007).

Menurut *World health Organization* (WHO) dan *American of Pediatrics, Commite on Adolescence Health Care* (2006), panjang siklus menstruasi setelah menarch adalah 31 hari dengan 38% wanita mempunyai siklus menstruasi melebihi 40 hari. Hasil yang didapatkan bervariasi yaitu 10% wanita mempunyai siklus menstruasi melebihi 60 hari antara siklus menstruasi yang pertama dengan berikutnya, dan 7% mempunyai panjang siklus 20 hari. Jika siklusnya kurang dari 18hari atau lebih dari 42 hari dean tidak teratur,

biasanya siklus tersebut tidak berovulasi (Prawihardjo, 2010).

Sekitar sembilan ratus juta berada di negara sedang berkembang. Sementara di Indonesia dari hasil sensus penduduk, dari total 237,6 juta jiwa penduduk Indonesia 26,67% yaitu 63,4 juta jiwa diantaranya adalah remaja, 49,30% dari total remaja tersebut berjenis kelamin perempuan (www.bkkbn.go.id, 2011).

Tingkat usia *menarche* sangat bervariasi. Di Indonesia, Hasil Riskesdas (2010) menunjukkan bahwa rata-rata usia *menarche* di Indonesia adalah 13 tahun (20,0%). Data wilayah Riau didominasi oleh usia 13-14 tahun sebanyak 41,2%. Departemen Kesehatan Republik Indonesia melaporkan terjadinya penurunan usia *menarche* di Indonesia, data dari Riskesdas (2010) pada responden yang berusia lebih tua yaitu 55-59 tahun, usia *menarche* 13-14 tahun sekitar 26,5% dan yang mengalami *menarche* di bawah usia 12 tahun sebanyak 15,3%, sementara pada responden yang berusia 15-19 tahun mengalami *menarche* pada usia 13-14 tahun sebanyak 51,3% dan yang dibawah usia 12 tahun sebanyak 30%. Usia *menarche* yang biasa dialami anak perempuan antara 10-16 tahun, dengan rata-rata terjadi pada usia 12,5 tahun (Riskesdas, 2010).

Menstruasi dikatakan sebagai proses alamiah yang akan terjadi pada setiap remaja, dimana terjadinya proses pengeluaran darah yang menandakan bahwa organ dalam kandungan telah berfungsi dengan matang (Kusmiran, 2011).

Haid mulai terjadi pada umur 12-14 tahun. Haid yang pertama disebutkan *menarche*. Haid terjadi setiap 28 hari sekali selama masa subur mulai dari *menarche* sampai masa *menopause*. *Menopause* tidak terjadi serentak, tetapi melalui masa peralihan yang disebut *klimakterium*. Daur haid melibatkan 3 organ yang penting yang saling

bekerjasama satu sama lain, yaitu hipofisis anterior, ovarium dan uterus. Hipofisis anterior akan menghasilkan gonadotropin yang berfungsi mempengaruhi kelenjar kelamin (gonad). Pada perempuan, dikenal 2 macam gonadotropin, yaitu *follicle stimulating hormone* (FSH) dan *luteinizing hormone* (LH) (Sudoyo, 2009).

Beberapa hari sebelum menstruasi, sering kali perasaan perempuan mudah sekali tersinggung, dan mudah marah. Ada yang sampai marah-marah di luar kebiasaannya, dan ada pula yang menjadi cengeng. Ada pula yang mengidam-idamkan suatu makanan tertentu. Perubahan emosi seperti ini biasa disebut *premenstrual syndrome* (Priyatna, 2009).

Berdasarkan survey awal yang dilakukan di SMK 2 PGRI Kota Jambi bahwa dari 5 Siswi yang diwawancarai terdapat 4 siswi yang tidak mengetahui tentang *premenstruasi syndrome*. Berdasarkan latar belakang di atas penulis tertarik untuk melakukan penelitian lebih lanjut mengenai faktor-faktor yang dapat mempengaruhi *premenstrual syndrome* pada remaja putri kelas X SMK 2 PGRI Kota Jambi.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian *deskriptif* dengan menggunakan rancangan *cross sectional*, dimana pada rancangan ini peneliti melakukan penelitian untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor penelitian dengan cara pendekatan, observasi atau pengumpulan data dilakukan sekaligus pada suatu saat secara bersamaan (Notoatmodjo, 2005).

Sampel penelitian ini adalah Remaja Putri SMK PGRI 2 Kelas X objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi

(Notoatmodjo, 2012). Pengambilan data dilakukan dengan *stratified random sampel*.

Adapun cara kerjanya penelitian yaitu sebagai berikut :

- a. Meminta persetujuan secara tertulis kepada Kepala Sekolah SMK PGRI 2 Kota Jambi untuk kesediaan di wawancarai dengan membagi kuisisioner dan dimintai menandatangani format persetujuan (Informed Consent) sebagai subjek dalam penelitian ini.
- b. Responden diminta untuk memberikan jawaban terhadap setiap pertanyaan yang diajukan.
- c. Jawaban responden dicatat sesuai dengan pilihan jawaban yang tersedia.
- d. Membagi Kuisisioner dan data tersebut diolah dengan menggunakan perhitungan data-data yang didapatkan akan diolah secara manual kemudian dibuat tabulasinya.

HASIL DAN PEMBAHASAN

HASIL :

Hasil penelitian ini meliputi karakteristik responden (Remaja Putri) dan karakteristik pengetahuan dan sikap remaja putrid SMK PGRI 2 Kota Jambi. sampel yang diambil 30 sampel remaja putri SMK PGRI 2 Kota Jambi.

Tabel 1 Tabel Distribusi Remaja menurut Pengetahuan R Tentang Premenstrual Syndrome

Pengetahuan Persentasi	Jumlah	Persentasi
Baik	18	60,0%
Cukup	7	23,3%
Kurang	5	16,7%
Jumlah	30	100%

Berdasarkan tabel 1 didapatkan distribusi dari 30 responden, sebanyak 18 (60,0%) responden memiliki

pengetahuan yang kurang, sebanyak 7 (23,3%) responden memiliki pengetahuan yang cukup, dan sebanyak 5 (16,7%) responden memiliki pengetahuan yang baik tentang *premenstrual syndrome* pada remaja putri kelas X SMK PGRI 2 Kota Jambi.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Sikap Remaja Putri Tentang Premenstrual Syndrome

Sikap	Jumlah	Persentasi
Positif	18	60 %
Negatif	12	40 %
Jumlah	30	100 %

Berdasarkan table 2, di dapatkan distribusi dari 30 responden, sebanyak 18 (60,0%) responden memiliki sikap yang positif dan sebanyak 12 (40,0%) responden memiliki sikap yang negatif tentang *premenstrual syndrome* pada remaja putri.

PEMBAHASAN :

1. Gambaran pengetahuan remaja tentang *Premenstrual Syndrome* Pada Remaja Putri. Hasil penelitian didapatkan distribusi dari 30 responden, sebanyak 18 (60,0%) responden memiliki pengetahuan yang kurang, sebanyak 7 (23,3%) responden memiliki pengetahuan yang cukup, dan sebanyak 5 (16,7%) responden memiliki pengetahuan yang baik tentang *premenstrual syndrome* pada remaja putri.

Pengetahuan merupakan hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indra yang dimiliki (mata, telinga dan sebagainya). Dengan sendirinya menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek (Notoatmodjo, 2010).

Pencatatan secara teratur siklus menstruasi setiap bulannya dapat memberikan gambaran seorang wanita mengenai waktu terjadinya premenstrual syndrome. Sangat berguna bagi seorang wanita dengan premenstrual syndrome untuk mengenali gejala yang akan terjadi sehingga dapat mengantisipasi waktu setiap bulannya ketika ketidakstabilan emosi sedang terjadi (Manuaba, 2010).

Untuk itu diharapkan perlunya upaya peningkatan pengetahuan responden terhadap premenstrual syndrom sehingga remaja dapat mencegah terjadinya premenstrual syndrom dan menangani secara tepat jika remaja mengalami premenstrual syndrom.

2. Gambaran sikap remaja tentang *Premenstrual Syndrome* Pada Remaja Putri SMK PGRI 2 Kota Jambi.

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan distribusi dari 30 responden, sebanyak 18 (60,0%) responden memiliki sikap yang negatif dan sebanyak 12 (40,0%) responden memiliki sikap yang positif tentang *premenstrual syndrome* pada remaja putri.

Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek tertentu. Sikap belum merupakan

suatu tindakan atau aktivitas tetapi merupakan "pre-disposisi" tindakan atau perilaku.

Sikap itu masih merupakan perilaku tertutup bukan merupakan reaksi terbuka tingkah laku yang terbuka. Lebih dapat dijelaskan lagi bahwa sikap merupakan reaksi terhadap obyek dilingkungan tertentu sebagai suatu penghayatan terhadap obyek (Notoatmodjo, 2007).

Sikap tidak dibawa sejak lahir, tetapi dipelajari dan dibentuk berdasarkan pengalaman dan

latihan sepanjang perkembangan individu. Sebagai makhluk sosial, manusia tidak lepas dari pengaruh interaksi dengan orang lain, selain makhluk individual. Kedua faktor tersebut berpengaruh terhadap sikap (Maulana, 2013).

Faktor-faktor yang mempengaruhi pembentukan sikap adalah Hidayat (2010), yaitu Pengalaman Pribadi yang telah dan sedang dialami akan ikut membentuk dan mempengaruhi penghayatan terhadap stimulus sosial. Seseorang harus mempunyai pengalaman yang berkaitan dengan obyek psikologis yang akan membentuk sikap positif dan sikap negatif. Pembentukan tanggapan terhadap obyek merupakan proses kompleks dalam diri individu yang melibatkan individu yang bersangkutan, situasi di mana tanggapan itu terbentuk, dan ciri-ciri obyektif yang dimiliki oleh stimulus. Pengaruh Orang Lain Yang Dianggap Penting Orang lain di sekitar. Pengaruh Kebudayaan Kebudayaan mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan sikap kita terutama kebudayaan dimana kita hidup dan dibesarkan. 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). Pola makan disarankan lebih sering namun dalam porsi kecil karena berdasarkan bukti bahwa selama periode premenstruasi terdapat gangguan pengambilan glukosa untuk energi. Menjaga berat badan, karena berat badan yang berlebihan dapat meningkatkan risiko menderita premenstrual syndrome (PMS) (Manuaba, 2009).

Untuk itu diharapkan remaja putri untuk memperhatikan pola hidup sehat dan berolahraga untuk mencegah premenstrual syndrom.

SIMPULAN

Dari 30 responden, sebanyak 18 (60,0%) responden memiliki pengetahuan yang kurang, sebanyak 7 (23,3%) responden memiliki pengetahuan cukup, dan sebanyak 5 (16,7%) responden memiliki pengetahuan baik tentang *premenstrual syndrome* pada remaja putri.

Dari 30 responden, sebanyak 18 (60,0%) responden memiliki sikap negative dan sebanyak 12 (40,0%) responden memiliki sikap positif tentang *premenstrual syndrome* pada remaja putri.

SARAN

Bagi SMK PGRI 2 Kota Jambi

- Sebagai informasi dan pengetahuan remaja putri pentingnya kesehatan reproduksi dalam perilaku remaja menghadapi *premenstrual syndrome*.

Bagi Peneliti

- Dapat menambah pengetahuan dan wawasan tentang *Premenstruasi Syndrom*

Bagi Peneliti Selanjutnya

- Sebagai bahan pertimbangan dan mengembangkan penelitian selanjutnya tentang *premenstrual syndrome*.

DAFTAR PUSTAKA

1. Arikunto. 2006. *Prosedur Penelitian*. Rineka Cipta. Jakarta
2. Andrews. 2010. *Kesehatan Reproduksi Wanita*. EGC. Jakarta
3. Corwin. 2009. *Buku Patofisiologi*. EGC. Jakarta
4. Efendi. 2009. *Keperawatan Kesehatan Komunitas*. Salemba Medika. Jakarta
5. Kusmiran Eny. 2011. *Kesehatan Reproduksi Remaja dan Wanita*. Salemba Medika. Jakarta
6. Manuaba. 2007. *Pengantar kuliah Obstetri*. Jakarta: EGC.
7. Marmi. 2015. *Kesehatan Reproduksi*. Pustaka Pelajar. Yogyakarta
8. Marimbi. 2011. *Biologireproduksi*. TIM. Jakarta
9. Maulana. 2013. *Promosi Kesehatan*. Salemba Medika. Jakarta
10. Nugroho. 2012. *Asuhankebidanan*. Numed. Yogyakarta
11. Nursalam. 2008. *Konsep dan metode keperawatan*. Salembamedika. Jakarta
12. Notoatmodjo, 2007. *Promosi Kesehatan Dan Aplikasinya*. Rineka Cipta. Jakarta
13. Notoatmodjo. 2010. *Ilmu perilaku kesehatan*. Rineka cipta. Jakarta
14. Notoatmodjo. 2012. *Metodologi Penelitian*. Rineka Cipta. Jakarta
15. Purwoastuti. 2014. *Panduan obstetric dan ginekologi*. Pustakapelajar. Yogyakarta
16. Purwoastuti. 2015. *Panduan kesehatan reproduksi*. Pustakapelajar. Yogyakarta
17. Potter & Perry. 2005. *Buku Ajar Fundamental Keperawatan*. EGC. Jakarta
18. Prawihardjo, 2010. *Ilmu Kebidanan*. Yayasan Bina Pustaka Sarwono. Yogyakarta
19. Priyatna. 2009. *Kesehatan organ reproduksi wanita*. In-media. Yogyakarta

20. Riyanto, Agus. 2011. *Aplikasi Metodologi Penelitian Kesehatan*. Nuha Medika. Yogyakarta
21. Suyanto. 2008. *Kesehatan reproduksi*. TIM. Jakarta
22. Suyanto.2009. *Mengenal Kepimimpinan dan Manajemen Keperawatan di Rumah Sakit*.Jogjakarta : Mitra Cendikia Press
23. Sudoyo W Aru. 2009. *Ilmu Penyakit Dalam*. Interna Publishing. Jakarta
24. Wawan. 2011. *Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Manusia*. Nuha Medika. Yogyakarta
25. <http://www.bkkbn.go.id/2011.../Profil%20Hasil%20Pendataan%20Keluarga>
26. <http://www.diskes.baliprov.go.id/diskes/januari%202015/riskesdas%202010.pdf>