

## **FAKTOR – FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN *PRE MENSTRUAL SYNDROME* PADA MAHASISWA TK II SEMESTER III JURUSAN KEBIDANAN POLTEKKES KEMENKES MATARAM**

**Syajaratuddur Faiqah, Rita Sopiatur**

**Abstract:** Premenstrual syndrome is a physical and psychological symptoms that occurs at 7 to 10 days before menstruation and disappear during menstruation. Premenstrual Syndrom ( *PMS* ) is a combination of symptoms that occur before menstruation and disappear with the release of menstrual blood, as well as experienced by many women before or during each menstrual cycle. The high PMS problems in adolescents will have an impact on productivity in performing daily activities. Objective of this research is to To Know Factors Associated With Premenstrual Syndrome. This is a cross section of survey methods research design. The samples in this study were 70 students of the Midwifery, sampling technique is the Purposive sampling, the data collected by distributing questionnaires. The results of the chi-square test, there is significant relationship between stress and Premenstrual Syndrom / *PMS* ( $p=0,036$ ). And there is no significant relationship between Consumption Patterns, Activity/sport Pattern and Premenstrual Syndrom ( $p=0,627$ ).

**Kata Kunci:** Stress, Consumption Patterns, Activity Pattern, *PMS*.

### **PENDAHULUAN**

Sindroma Premenstruasi merupakan kumpulan perubahan gejala fisik dan psikologi yang terjadi pada fase luteal menstruasi dan mereda hampir segera menjelang menstruasi. Gejala-gejala dimulai pada hari ke 5 sampai 10 hari sebelum menstruasi, dan gejala-gejala tersebut memburuk selama siklus ovulasi. Gambaran lain yang sering terjadi adalah gejala-gejala mereda 1 sampai 2 hari sebelum menstruasi. (Anityio dkk, 2009)

Sekitar 80 hingga 95 persen perempuan pada usia reproduktif mengalami gejala-gejala pramenstruasi yang dapat mengganggu beberapa aspek dalam kehidupannya. Gejala tersebut dapat diperkirakan dan biasanya terjadi secara regular pada dua minggu periode sebelum menstruasi. Hal ini dapat hilang begitu dimulainya pendarahan, namun dapat pula berlanjut setelahnya. Pada sekitar 14 persen perempuan antara usia 20 hingga 35 tahun,

sindrom pramenstruasi dapat sangat hebat pengaruhnya sehingga mengharuskan mereka beristirahat dari sekolah atau kantornya.

Gangguan kesehatan berupa pusing, depresi, perasaan sensitif berlebihan sekitar dua minggu sebelum haid biasanya dianggap hal yang lumrah bagi wanita usia produktif. Sekitar 40% wanita berusia 14 - 50 tahun, menurut suatu penelitian, mengalami sindrom pra-menstruasi atau yang lebih dikenal dengan *PMS* (pre-menstruation syndrome). Bahkan survei tahun 1982 di Amerika Serikat menunjukkan, *PMS* dialami 50% wanita dengan sosio-ekonomi menengah mengalami *PMS*.

*PMS* memang kumpulan gejala akibat perubahan hormonal yang berhubungan dengan siklus saat ovulasi (pelepasan sel telur dari ovarium) dan haid. Sindrom itu akan menghilang pada saat menstruasi dimulai sampai beberapa hari setelah selesai haid. Penyebab munculnya sindrom ini

memang belum jelas. Beberapa teori menyebutkan antara lain karena faktor hormonal yakni ketidakseimbangan antara hormon estrogen dan progesteron. Teori lain mengatakan, karena hormon estrogen yang berlebihan. Para peneliti melaporkan, salah satu kemungkinan yang kini sedang diselidiki adalah adanya perbedaan genetik pada sensitivitas reseptor dan sistem pembawa pesan yang menyampaikan pengeluaran hormon seks dalam sel. Kemungkinan lain, itu berhubungan dengan gangguan perasaan, faktor kejiwaan, masalah sosial, atau fungsi serotonin yang dialami penderita.

Sindrom ini biasanya lebih mudah terjadi pada wanita yang lebih peka terhadap perubahan hormonal dalam siklus haid. Akan tetapi ada beberapa faktor yang meningkatkan risiko terjadinya PMS. Pertama, wanita yang pernah melahirkan (PMS semakin berat setelah melahirkan beberapa anak, terutama bila pernah mengalami kehamilan dengan komplikasi seperti toksima). Kedua, status perkawinan (wanita yang sudah menikah lebih banyak mengalami PMS dibandingkan yang belum). Ketiga, usia (PMS semakin sering dan mengganggu dengan bertambahnya usia, terutama antara usia 30 - 45 tahun). Keempat, stres (faktor stres memperberat gangguan PMS). Kelima, diet (faktor kebiasaan makan seperti tinggi gula, garam, kopi, teh, coklat, minuman bersoda, produk susu, makanan olahan, memperberat gejala PMS). Keenam, 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 juga dapat memperberat gejala PMS. Ketujuh, kegiatan fisik (kurang berolahraga

dan aktivitas fisik menyebabkan semakin beratnya PMS).

Penelitian yang dilakukan oleh Rante Allo S, dkk (2007) tentang Hubungan Konsumsi Vitamin B6 dengan kejadian PMS, didapatkan hasil bahwa ada hubungan yang signifikan antara konsumsi vitamin B6 dengan kejadian PMS, dimana konsumsi Vitamin B6 yang kurang dari kecukupan lebih mudah atau 1 kali lebih besar untuk mengalami gejala PMS dibandingkan yang konsumsi vitamin B6 sesuai dengan kecukupan yang dianjurkan. Responden yang mempunyai kebiasaan makan atau konsumsi teh, kopi, coklat, makanan tinggi lemak, garam dan gula, cenderung memperberat gejala dari PMS, dimana kejadiannya 2 kali lebih besar dari yang tidak mengkonsumsi makanan tersebut.

Walaupun terdapat banyak teori mengenai penyebab Sindroma Premenstruasi, tidak satupun penyebab yang sepenuhnya bertanggung jawab atas seluruh kompleks gejala. Penyebab Sindroma Premenstruasi bersifat multifaktorial. Banyak teori menyebutkan bahwa Sindroma Premenstruasi kemungkinan bisa disebabkan oleh faktor-faktor hormonal, kekurangan vitamin-vitamin tertentu, faktor lingkungan, dan keadaan psikologi. Secara fisiologis maka saat fase luteal siklus menstruasi akan terjadi ketidakseimbangan rasio hormon estrogen dan progesteron, di mana estrogen akan menekan progesteron yang menyebabkan gejala fisik berupa retensi natrium, retensi cairan, dan edema, serta gejala-gejala fisik lain.

Faktor-faktor yang mempengaruhi masalah premenstrual syndrome adalah stres, pola konsumsi, dan pola olahraga. Sindroma pra menstruasi adalah

adalah kombinasi gejala yang terjadi. Menurut Banjari (2009) Stres merupakan reaksi tanggung jawab seseorang, baik secara fisik maupun psikologis karna adanya perubahan. kemarahan, kecemasan dan bentuk lain emosi merupakan reaksi stres. ketegangan merupakan respon psikologis dan fisiologis seseorang terhadap stressor berupa ketakutan, kemarahan, kecemasan, frustrasi atau aktivitas saraf otonom. sebelum menstruasi dan menghilang dengan keluarnya darah menstruasi, serta dialami oleh banyak wanita sebelum awitan setiap siklus menstruasi. (Damayanti, 2013)

Hasil Penelitian yang dilakukan oleh Damayanti (2013) didapatkan bahwa Stres dan pola konsumsi ada hubungannya dengan *premenstrual syndrom*, sedangkan pola olah raga tidak ada hubungannya dengan *premenstrual syndrom*.

Dari survei awal di Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Mataram dimana dari 10 orang yang menstruasi terdapat 6 orang yang mengalami PMS. Keluhan dari mahasiswa bervariasi mulai dari rasa cemas, sensitif, nyeri dan rasa tegang pada payudara, rasa lapar dan ingin mengkonsumsi makanan yang manis. Dan ada juga yang mengalami gangguan tidur ingin menangis, serta pelupa.

Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisa faktor-faktor yang berhubungan dengan PMS pada mahasiswa tingkat II Semester III Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Mataram.

## METODE PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah Observasional analitik dengan pendekatan cross Sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah Mahasiswa TK II SMT III Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Mataram. Sampel dalam penelitian ini adalah mahasiswa TK II Semester III sejumlah 70 orang. Pengambilan sampel pada penelitian ini adalah Purposive sampling. Analisa data yang dilakukan adalah analisis Bivariat dengan menggunakan Chi Square.

## HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

### HASIL PENELITIAN

#### 1. Analisa Univariat

Untuk mengetahui Faktor Stres, Pola Makan, Olah Raga dan PMS dapat dilihat pada Tabel 1. berikut :

**Tabel 1. Distribusi Frekuensi berdasarkan Variabel Penelitian**

Variabel Penelitian	Kategori	n	%
Stres	Stres	16	22,9
	Tidak Stres	54	77,1
Total		70	100
Pola Makan	Baik	56	80
	Tidak Baik	14	20
Total		70	100
Olah Raga	Rutin	41	58,6
	Tidak Rutin	29	41,4
Total		70	100
PMS	PMS	41	58,6
	Tidak PMS	29	41,4
Total		70	100

Pada Tabel 1. Menunjukkan bahwa dari 70 responden, yang tidak stres lebih banyak dari pada yang mengalami stres menjelang menstruasi yaitu sebanyak 54 orang (77,1%).

Stres merupakan reaksi tanggung jawab seseorang, baik secara fisik maupun psikologis karena adanya perubahan, kemarahan, kecemasan dan bentuk lain emosi merupakan reaksi stres. Menyatakan ketegangan merupakan respon psikologis dan fisiologis seseorang terhadap stressor berupa ketakutan, kemarahan, kecemasan, frustrasi atau aktivitas saraf otonom. (Rahajeng, 2006 dalam Damayanti, 2013). Stres pada remaja sama halnya dengan yang terjadi pada orang dewasa, stress bisa berefek negatif pada tubuh remaja hanya saja perbedaannya ada pada sumbernya dan bagaimana mereka meresponnya. Reaksi mereka tersebut ditentukan oleh suasana dan kondisi kehidupan yang tengah mereka alami.

Berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Mayyane (2011) didapatkan hasil dari 144 responden, sebagian besar 109 responden (75,7%) mengalami stres tingkat sedang, dan yang mengalami stres ringan hanya 35 responden (24,3%).

Berdasarkan hasil penelitian pada variabel Pola Makan yang terbanyak adalah dengan Pola Makan Baik sebanyak 56 Orang (80%). Pada saat pra haid wanita mengalami nafsu makan yang berlebihan. Perubahan perubahan pada masa pra haid menyebabkan kadar gula turun. Sistem saraf dan otak perlu untuk meningkatkan kadar gula pada tubuh, sehingga menimbulkan keinginan untuk makan (Shreeve, 1989).

Arisman (2007) menyatakan bahwa kebiasaan makan adalah cara seseorang dalam

memilih dan memakannya sebagai reaksi terhadap pengaruh-pengaruh psikologis, fisiologi, budaya dan sosial. Harper dkk menambahkan kebiasaan makan adalah suatu perilaku yang berhubungan dengan makan seseorang, pola makanan yang dimakan, pantangan, distribusi makanan dalam keluarga, preferensi terhadap makanan dan cara memilih makanan.

Pola konsumsi atau masukan karbohidrat yang berlebihan dapat meningkatkan resiko terjadinya *PMS*, penelitian masha et al (2005) menyebutkan intake karbohidrat yang berlebihan dapat meningkatkan resiko kejadian *PMS*. Karena dengan kelebihan karbohidrat akan mengalami kenaikan berat badan, sehingga rentan terkena *PMS*.

Hasil Penelitian menunjukkan pada Variabel Olah Raga yang terbanyak adalah yang Rutin berolah raga sebanyak 41 orang (58,6). Aktifitas olahraga yang teratur dan berkelanjutan berkontribusi untuk meningkatkan produksi dan pelepasan *endorphin*. *Endorphin* memerankan peran dalam pengaturan endogen. Wanita yang mengalami *PMS*, terjadi karena kelebihan estrogen, kelebihan estrogen dapat di cegah dengan meningkatnya *endorphin*. Hal ini membuktikan olahraga yang teratur dapat mencegah atau mengurangi *PMS*, Pada wanita yang jarang melakukan olahraga secara rutin hormone estrogen akan lebih tinggi sehingga kemungkinan akan terjadi *PMS* lebih besar. (Damayanti, 2013).

Hasil penelitian ini berbeda dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Damayanti (2013)

yang menunjukkan sebagian responden yang tidak melakukan aktifitas olahraga secara rutin, yaitu sebanyak 33 responden (61,1%) dari 54 responden.

Variabel PMS pada penelitian ini didapatkan yang terbanyak dari responden adalah yang mengalami PMS sebanyak 41 orang (58,6%). 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 (Wiknjosastro, 2005).

2. Analisis Bivariat .

a. Hubungan Stres dengan PMS

**Tabel 2. Hubungan Stres dengan PMS pada Mahasiswa TK II SMT III Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Mataram**

Variabel Stres	PMS				Total	OR	p
	PMS		Tidak PMS				
	n	%	n	%			
Stres	13	81,2	3	18,8	16	100	4,024 0,036
Tidak Stres	28	51,9	26	48,1	54	100	
Jumlah	41	58,6	29	41,4	70	100	

Tabel 2 menunjukkan dari 16 responden yang mengalami stres menjelang menstruasi didapatkan sebagian besar (81,2%) mengalami PMS, dibandingkan yang tidak mengalami PMS hanya (18,8%), sebaliknya dari 54 responden yang tidak stres, sebagian (51,9%) yang mengalami PMS dan sebagiannya lagi (48,1%) tidak mengalami PMS.

Berdasarkan hasil uji chi Square didapatkan hasil  $p = 0,036 < 0,05$  maka ada hubungan yang bermakna antara stres dengan PMS dengan OR = 4,024 artinya orang yang stres akan mengalami PMS 4 kali lebih besar dari pada orang yang tidak stres.

PMS adalah sekumpulan keluhan dan gejala fisik, emosional, dan perilaku yang terjadi pada wanita reproduksi, yang muncul secara siklik dalam rentang waktu 7-10 hari sebelum menstruasi dan menghilang setelah darah haid keluar yang terjadi pada suatu tingkatan yang mampu mempengaruhi gaya hidup dan aktivitas (Suparman, 2011).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Mayyane (2011) dimana sebagian besar (63,2%) responden mengalami sindroma pra menstruasi (SPM).

Faktor stres akan memperberat gangguan PMS. Hal ini sangat mempengaruhi kejiwaan dan coping seseorang dalam menyelesaikan masalah. Stres merupakan reaksi tanggung jawab seseorang, baik secara fisik maupun psikologis karena adanya perubahan. kemarahan, kecemasan dan bentuk lain emosi merupakan reaksi stres. Menyatakan ketegangan merupakan respon psikologis dan fisiologis seseorang terhadap stressor berupa ketakutan, kemarahan, kecemasan, frustrasi atau aktivitas saraf otonom. (Rahajeng,2006).

Sindrom pramenstruasi terjadi akibat berbagai faktor yang salah satunya adalah

akibat perubahan hormonal yang terjadi sebelum menstruasi. Terjadinya penurunan kadar hormon estrogen setelah ovulasi dapat mempengaruhi neurotransmitter di otak terutama serotonin. Serotonin memegang peranan dalam regulasi emosi.

Gejala-gejala tersebut berupa gangguan fisik dan psikis. Keluhan fisik seperti payudara terasa sakit atau membengkak, perut kembung atau sakit, sakit kepala, sakit sendi, sakit punggung, mual, muntah, diare atau sembelit, dan tumbuhnya masalah kulit seperti jerawat. Keluhan psikis meliputi depresi, sensitif, lekas marah, gangguan tidur, kelelahan, lemah, dan kadang-kadang perubahan suasana hati yang sangat cepat.

Suheimi (2008), mengatakan bahwa penyebab terjadinya gejala sindroma pra

b. Hubungan Pola Makan dengan PMS

**Tabel 3. Hubungan Antara Pola Makan Dengan PMS pada Mahasiswa TK II SMT III Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Mataram**

Pola Makan	PMS				Total	$\alpha$	p	
	PMS		Tidak PMS					
	n	%	n	%				
Baik	32	57,1	24	42,9	56	100	0,05	0,627
Tidak Baik	9	64,3	5	35,7	14	100		
Jumlah	41	58,6	29	41,4	70	100		

Tabel 3 menunjukkan dari 56 responden dengan Pola Makan yang baik menjelang menstruasi didapatkan lebih dari separuh (57,1%) mengalami PMS, dibandingkan yang tidak mengalami PMS hanya (42,9%), sebaliknya dari 14 responden dengan pola makan tidak baik, sebagian besar (64,3%) yang mengalami PMS dan sebagian kecil (35,7%) tidak mengalami PMS. Berdasarkan hasil uji chi Square didapatkan

menstruasi adalah interaksi yang kompleks antara hormon, nutrisi esensial dan neurotransmitter yang dikombinasikan dengan stres psikologis. Jadi sindroma pra menstruasi merupakan keadaan abnormalitas dari wanita untuk beradaptasi terhadap perubahan fluktuasi hormonal bulanannya. Kehidupan yang penuh stres akan memperparah gejala-gejala fisik maupun psikologis dari sindroma pra menstruasi ini.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Damayanti (2013) yang menyatakan ada hubungan yang bermakna antara stres dengan PMS ( $p = 0,023$ ) dan penelitian yang dilakukan Mayyane (2011) dimana didapatkan hasil ada hubungan antara stres dengan PMS ( $p = 0,000$ ,  $r = 0,504$ ).

hasil  $p = 0,627 >$  dari 0,05 maka tidak ada hubungan yang bermakna antara Pola makan dengan PMS.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Rosa Pratita (2013), yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara derajat sindrom pramenstruasi dengan perilaku makan yang ditunjukkan dengan  $p = 0.132$ . Sebagian besar (54.1%) remaja putri dengan derajat sindrom

pramenstruasi ringan memiliki perilaku makan yang sesuai dan 2 remaja putri dengan derajat sindrom pramenstruasi sedang memiliki perilaku makan yang tidak sesuai.

Kebiasaan makan berpengaruh terhadap kejadian sindrom pramenstruasi. Makanan yang mengandung karbohidrat seperti roti, kentang, jagung, gandum, dan *oat* membantu meringankan gejala sindrom pramenstruasi terutama berkaitan dengan mood. Karbohidrat dapat meringankan gejala sindrom pramenstruasi karena karbohidrat berperan dalam meningkatkan gula darah. Ketika tingkat gula darah turun, tubuh mengeluarkan adrenalin yang menghentikan efektifitas hormon progesteron yang membantu penyembuhan gula darah (Mommies, 2005). Mengurangi konsumsi makanan bergaram dapat menurunkan keluhan sindrom pramenstruasi karena garam dapat menyebabkan penahanan air (retensi) dan pembengkakan pada perut. Usaha dengan mengurangi asupan garam maka rasa kembung dan sakit saat menjelang menstruasi dapat berkurang. Memperbanyak makan makanan yang berserat seperti sayur sayuran dan buah buahan dapat mengurangi keluhan sindrom pramenstruasi seperti sakit kepala dan nyeri perut (Simon, 2003).

Hasil penelitian di Jepang menunjukkan bahwa konsumsi makanan mengandung rendah serat ditemukan hubungan

yang nyata dengan keluhan nyeri perut (Nagata, 2005). Studi pada wanita penderita sindrom pramenstruasi di Denmark yang dilakukan Deutch (1995), menyatakan bahwa sayur-sayuran, buah-buahan dan kacang-kacangan mengandung rendah lemak tetapi banyak mengandung asam lemak omega-3 yang relatif cukup besar. Asam lemak omega-3 dapat menurunkan rasa sakit yang ditimbulkan saat menjelang menstruasi. Mengonsumsi makanan rendah lemak dapat menurunkan keluhan nyeri perut dan pembengkakan pada penderita sindrom pramenstruasi (Simon, 2003).

Wanita yang mengeluarkan darah cukup banyak ketika menstruasi, membutuhkan konsumsi daging untuk mempertahankan level besi. Wanita yang mengonsumsi makanan rendah kandungan, mineral besi, kalsium, dan magnesium memiliki resiko terkena sindrom pramenstruasi lebih tinggi dibandingkan wanita yang mengonsumsi makanan yang cukup mengandung mineral besi, kalsium dan magnesium. Mineral besi, kalsium dan magnesium banyak terdapat pada bahan pangan sumber hewani. Dari sebuah studi diketahui bahwa wanita yang rutin menambah suplemen kalsium (1000 mg/hari) atau magnesium (250mg/hari) pada pola makannya, lebih kecil beresiko mengalami PMS (London, 1991 dalam Mazarina Devi, 2009).

c. Hubungan Pola Olah Raga dengan PMS

**Tabel 4. Hubungan Antara Pola Olah Raga Dengan PMS pada Mahasiswa TK II SMT III Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Mataram**

Olah Raga	PMS				Total		$\alpha$	p
	PMS		Tidak PMS		n	%		
	n	%	n	%				
Rutin	25	61	16	39,0	41	100	0,05	0,627
Tidak Rutin	16	55,2	13	44,8	29	100		
Jumlah	41	58,6	29	41,4	70	100		

Tabel 4 menunjukkan dari 41 responden dengan Pola Olahraga Rutin didapatkan sebagian besar (61,0%) mengalami PMS, dibandingkan yang tidak mengalami PMS hanya (39%), sebaliknya dari 29 responden dengan pola olah raga tidak rutin, sebagian (55,2%) yang mengalami PMS dan sebagian lagi (44, 8%) tidak mengalami PMS. Berdasarkan hasil uji chi Square didapatkan hasil  $p = 0,627 >$  dari 0,05 maka tidak ada hubungan yang bermakna antara Pola Olah Raga dengan PMS.

Faktor-faktor yang dapat dipengaruhi terjadinya sidrom pra haid adalah a). Premenstrual syndrom lebih sering terjadi pada wanita yang pernah melahirkan beberapa anak, terutama bila mengalami kehamilan dengan komplikasi seperti toksemia. b). Terlalu banyak mengkonsumsi gula, garam, kopi, teh, cokelat, minuman bersoda, produk susu, serta makanan olahan. c). Bagi wanita yang mempunyai kebiasaan merokok dan minum alkohol. d). Kurang olahraga. e). Diabetes.

Hasil Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Damayanti (2013) yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara pola olahraga dengan *premenstrual syndrome* Di Stikes U" Budyah Banda Aceh, didapatkan nilai  $p$  value (0.056). Dari 21 responden yang melakukan olahraga

secara rutin, yaitu sebanyak 12 responden (72,7%) tidak ada mengalami PMS. Sedangkan 33 responden yang tidak melakukan olahraga secara rutin 24 orang diantaranya ( 72,7 ) ada mengalami PMS.

Olahraga berupa lari di katakan dapat mengurangi keluhan. Berolahraga dapat mengurangi stress dengan cara memilih waktu untuk keluar dari rumah dan pelampiasan untuk melepas marah atau kecemasan yang terjadi. Defisiensi endorphen merupakan salah satu penyebab PMS. Endorphen dibuat dalam tubuh yang terlibat sensasi euphoria dan nyeri. Olahraga dapat membuat hormon endorphen muncul yang membuat perasaan menjadi tenang dan santai (Elvira, 2010 dalam Ifana Nashruna, 2012).

Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Ifana Nashruna (2012) yang menyatakan ada hubungan aktifitas olah raga dengan kejadian Sindrom Pra Menstruasi ( $p= 0,008$ , OR = 2,756) artinya responden yang tidak rutin berolahraga berpeluang terjadi PMS 2,756 kali lebih besar dibandingkan dengan responden yang rutin berolahraga.

## KESIMPULAN DAN SARAN

### Kesimpulan



Hasil Penelitian menunjukkan bahwa dari 70 responden, yang tidak stres lebih banyak dari pada yang mengalami stres menjelang menstruasi yaitu sebanyak 54 orang (77,1%). Pola Makan yang terbanyak adalah dengan Pola Makan Baik sebanyak 56 Orang (80%). Olah Raga yang terbanyak adalah yang Rutin berolah raga sebanyak 41 orang (58,6).

Ada hubungan yang bermakna antara stres dengan PMS ( $p = 0,036 < \text{dari } 0,05$ ), Tidak ada Hubungan antara Pola Makan dengan PMS ( $p = 0,627$ ), serta tidak ada hubungan yang bermakna antara Pola Olah Raga dengan PMS ( $p=0,627$ ).

### Saran

Bagi mahasiswa agar dapat meningkatkan pengetahuan tentang sindroma pra menstruasi dan mengendalikan stres yang berlebih dengan mempelajari teknik-teknik relaksasi untuk meminimalkan stres. Bagi pihak pendidikan untuk memberikan informasi-informasi yang lengkap dan bermanfaat tentang manajemen stres dan kesehatan reproduksi.

### DAFTAR PUSTAKA

- Anityo, Nuril Nikmawati & Tri Warsono, 2009, Pengaruh Pemberian Vitamin B-Kompleks (B1, B2, B6, Kalsium Pantotenat, Asam Nikotinat) Terhadap Kejadian Sindroma Premenstruasi Pada Mahasiswa Prodi Kebidanan Magelang.
- Damayanti, 2013, Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan *Premenstrual Syndrom* Pada Mahasiswa D-Iv Kebidanan Di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan U'budiyah Banda Aceh, [http://180.241.122.205/dockti/SITI DAMAYANTI-skripsi\\_maya.pdf](http://180.241.122.205/dockti/SITI_DAMAYANTI-skripsi_maya.pdf).
- Herlina Tri Damailia, 2006, Pengaruh Pemberian Vitamin B-Kompleks (B1,B2,B6 Kalsium Pantotenat, Dan Asam Nikotinat) Terhadap Kejadian Sindroma Premenstruasi Pada Mahasiswa Semester II Dan IV Program Studi Kebidanan Magelang Politeknik Kesehatan Semarang.
- Ifana Nashruna, dkk, 2012, Hubungan Aktifitas Olahraga dan Obesitas dengan kejadian PMS di Desa Pucangmiliran Tulung Klaten. <http://www.jurnal.stikes-aisyiyah.ac.id/index.php/gaster/article/download/33/30>.
- Mayyane, Hubungan Antara Tingkat Stres Dengan Kejadian Sindrom Pra Menstruasi Pada Siswi Sma Negeri 1 Padang Panjang Tahun 2011, Skripsi, [http://repository.unand.ac.id/17455/1/HUBUNGAN ANTARA TINGKAT STRES DENGAN.pdf](http://repository.unand.ac.id/17455/1/HUBUNGAN_ANTARA_TINGKAT_STRES_DENGAN.pdf).
- Mazarina Devi, 2009, Hubungan Kebiasaan Makan Dengan Kejadian Sindrom Pramenstruasi Pada Remaja Putri, *Teknologi Dan Kejuruan, Vol. 32, No. 2, September 2009: 197-208*, <http://journal.um.ac.id/index.php/teknologi-kejuruan/article/viewFile/3101/461>.
- Rante Allo Sambara dkk, 2007, Hubungan Konsumsi Vitamin B6 dengan kejadian PMS pada Mahasiswa Jurusan Kebidanan Poltekkes Mataram, Jurnal Kesehatan Prima.
- Rosa Pratita Dwi Pratiwi Putri, 2013, Hubungan Antara Derajat Sindrom Pramenstruasi Dan Aktivitas Fisik Dengan Perilaku Makan Pada Remaja Putri [http://eprints.undip.ac.id/41848/1/567\\_Rosa\\_Pratita\\_Dwi\\_Pratiwi\\_Putri\\_G2C009050.pdf](http://eprints.undip.ac.id/41848/1/567_Rosa_Pratita_Dwi_Pratiwi_Putri_G2C009050.pdf).