

Tingkat Pengetahuan tentang Sindrom Premenstruasi dan Penanganan Sindrom Premenstruasi

Sherley Puspitasari N.F¹ Dyah Suryani²
Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Ahmad Dahlan
Jln. Prof. dr. Soepomo, Janturan Warungboto, Yogyakarta
dyahsuryani.ds@gmail.com

Abstract

Background: Adolescence is a period of a child turned into an adult. Adolescence women two years earlier than men. Data pornography, the adolescent is a large population than the population of the world. WHO and some other world body called on all countries of Southeast Asia to provide its commitment to observe and protect the needs of adolescents and information, skills, service, and safe environment and supportive of essential reproductive health. The reproductive period in the life of a woman who started from menarche until menopause occurs. The menstrual period they are sometimes accompanied by disturbances such as premenstrual syndrome (PMS). It is estimated that 80-10% of women do not have PMS, and approximately 25-40% have PMS. Most women experience PMS symptoms in a long period. The symptoms are of an emotional outburst in the form of anger, high sensitivity, sad, lonely, until the desire to commit suicide. Is research target is to know the relation of between level of knowledge of syndrome premenstrual with the handling of syndrome premenstrual of at adolescent of age 12-15 year in SMP PGRI Bantul.

Methods: The study was observational analytic with the cross-sectional approach. The samples were all students SMP PGRI Bantul amounting to 138 students and measuring the level of knowledge and handling of premenstrual syndrome using questioner. Analysis of data used univariate and bivariate analysis with chi-square.

Result: There was a relationship between the level of knowledge about premenstrual syndrome with the handling of premenstrual syndrome in adolescents age 12-15 years in the SMP PGRI Bantul with the value of $P=0,000$.

Conclusion: There was a relationship between the level of knowledge about premenstrual syndrome with the handling of premenstrual syndrome treatment.

Key words: level of knowledge, premenstrual syndrome, adolescent

Intisari

Latar Belakang: Masa remaja adalah masa seorang anak berubah menjadi seorang dewasa. Masa remaja perempuan, 2 tahun lebih dahulu daripada seorang laki-laki. Data pornografi, remaja merupakan populasi yang besar daripada penduduk di dunia. WHO dan beberapa badan dunia lainnya mengimbau semua Negara Asia Tenggara agar memberikan komitmennya untuk memperhatikan dan melindungi kebutuhan remaja dan informasi, ketrampilan, pelayanan dan lingkungan yang aman dan mendukung kesehatan reproduksi essensial. Masa reproduktif pada kehidupan seorang perempuan yang dimulai dari masa menarche sampai terjadi menopause. Masa menstruasi biasanya disertai dengan gangguan-gangguan seperti sindrom premenstruasi (PMS). Diperkirakan 8-10% perempuan tidak mengalami PMS dan sekitar 25-40% mengalami PMS. Kebanyakan perempuan mengalami gejala PMS dalam rentang waktu yang cukup lama. Gejala-gejalanya adalah dari ledakan emosi dalam bentuk amarah, sensitivitas yang tinggi, sedih, sunyi hingga keinginan bunuh diri. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan tentang sindrom premenstruasi dengan penanganan sindrom premenstruasi pada remaja usia 12-15 tahun di SMP PGRI Bantul.

Metode: Jenis penelitian ini adalah penelitian observasional analitik dengan pendekatan cross sectional. Sampel penelitian adalah seluruh siswi SMP PGRI Bantul yang berjumlah 138 siswi. Pengukuran tingkat pengetahuan dan penanganan sindrom premenstruasi menggunakan kuesioner. Analisis data menggunakan analisis univariat dan bivariat dengan analisis chi square.

Hasil: Ada hubungan antara tingkat pengetahuan tentang sindrom premenstruasi dengan penanganan sindrom premenstruasi pada remaja usia 12-15 tahun di SMP PGRI Bantul dengan nilai $P=0,000$.

Simpulan: Ada hubungan antara tingkat pengetahuan tentang sindrom premenstruasi dengan penanganan sindrom premenstruasi pada remaja usia 12-15 tahun di SMP PGRI Bantul.

Kata Kunci: tingkat pengetahuan, sindrom premenstruasi, remaja

PENDAHULUAN

Masa remaja disebut juga masa pada waktu seorang anak berubah menjadi seorang dewasa. Masa remaja bagi perempuan dimulai 2 tahun lebih cepat daripada laki-laki. Di Amerika Serikat rata-rata umur 11 tahun bagi perempuan dan 15 tahun bagi laki-laki. Pada masa ini terjadi pacu tumbuh berat badan dan tinggi badan yang disebut pacu tumbuh adolesen yaitu terjadi pertumbuhan yang pesat dari alat-alat kelamin dan timbulnya tanda-tanda seks sekunder. Data pornografi menunjukkan bahwa remaja merupakan populasi yang besar daripada penduduk dunia. Dan menurut Word Health Organizatino (WHO), menyatakan bahwa sekitar seperlima dari penduduk dunia maja berumur 10-19 tahun¹.

Pubertas pada remaja putri umumnya terjadi pada usia 9-16 tahun yang dipengaruhi oleh faktor kesehatan, gizi, dan faktor social ekonomi serta keturunan. Remaja yang gemuk biasanya mengalami menstruasi lebih awal dibandingkan dengan remaja yang kurus dan kurang gizi. Siklus menstruasi pertama juga terjadi lebih awal pada remaja putri yang tinggal di kota. Menstruasi pertama (menarche) pada remaja sering terjadi pada usia 11 tahun, namun tidak menutup kemungkinan terjadi pada rentang 8-16 tahun. Menstruasi merupakan pertanda masa reproduktif pada kehidupan seorang perempuan yang dimulai dari menarche sampai terjadinya menopause².

Sejumlah besar wanita pada usia reproduksi mengalami setidaknya beberapa bentuk gejala menstruasi. Masa menstruasi terkadang disertai gangguan-gangguan yang salah satunya adalah sindroma premenstruasi (PMS). Premenstrual syndrome (PMS) ditandai dengan

gejala fisik, afektif, dan perilaku yang secara signifikan mengganggu kehidupan sehari-hari wanita, termasuk pekerjaan dan aktivitas pribadi, selama fase luteal dan menghilang secara spontan dalam beberapa hari setelah menstruasi. Penyebab munculnya sindrom ini karena ketidakseimbangan antara hormon estrogen dan progesterone, teori lain menyebutkan karena hormon estrogen yang berlebihan. Selain gangguan perasaan, faktor kejiwaan, masalah social atau fungsi serotonin yang dialami penderita juga merupakan penyebab terjadinya premenstruasi sindrom³.

Banyak perempuan yang mengalami gejala premenstruasi sindrom (PMS) dalam rentang waktu yang cukup lama. Mereka hanya terbebas satu minggu dalam sebulan, artinya hormone mereka hanya normal selama satu minggu, selebihnya mereka mengalami pusing, mual, pembengkakan payudara, perut kembung, sampai pingsan. Ditambah mulai dari ledakan emosi dalam bentuk amarah, sensitivitas tinggi, sedih, sunyi hingga keinginan bunuh diri⁴.

Pengetahuan remaja tentang masalah kesehatan reproduksi masih relative rendah⁵. Hasil survei kesehatan reproduksi remaja (SKKRI) tahun 2007 pengetahuan tentang tanda akil balik pada laki-laki adalah suara menjadi besar masing-masing 55 % dari remaja wanita dan 35% dari remaja pria, tumbuh rambut diwajah sekitar alat kelamin, ketiak, dada dan kaki masing-masing 32% untuk remaja wanita dan 37% untuk remaja pria. Pengetahuan tentang akil balik pada wanita tertinggi pada mulai haid sebesar 74,9%, payudara membesar 36,9% dan timbul jerawat 13,2%, dan terendah menonjolkan jati diri 0,8%,

gairah seks meningkat 2,3%, tertarik lawan jenis 6,4%⁶.

Kurangnya pengetahuan tentang biologi dasar pada remaja mencerminkan kurangnya pengetahuan tentang risiko yang berhubungan dengan tubuh mereka dan cara menghindarinya. Pengetahuan dan sikap kesehatan reproduksi remaja memang dinilai masih rendah terutama pada pengetahuan mengenai pengenalan organ reproduksi menyangkut bentuk dan fungsinya serta cara perawatannya⁵.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan di SMP PGRI Bantul, berupa wawancara dengan 10 siswi didapatkan bahwa 5 siswi mengatakan perutnya mules, sakit kepala, timbul jerawat saat menjelang menstruasi, 3 siswi mengatakan nafsu makan berkurang dan mudah marah sera malas belajar saat menjelang menstruasi dan 2 siswi tidak merasakan gejala-gejala saat menjelang menstruasi. Hampir semua siswi yang diwawancara mengatakan tidak mengetahui cara penanganan gejala-gejala sindrom premenstruasi. Berdasarkan permasalahan tersebut maka penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan tentang sindrom premenstruasi dengan penanganan sindrom premenstruasi pada siswi usia 12-15 tahun di SMP PGRI Bantul.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah *observational analitik* dengan pendekatan *cross sectional* yaitu penelitian untuk mempelajari dinamika korelasi antar variabel dependen dengan variabel independen, pengumpulan data dilakukan sekaligus pada waktu yang sama artinya

penelitian hanya dilakukan dan diukur dalam waktu yang sama⁷.

Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh siswi kelas 1,2 dan 3 di SMP PGRI Bantul dengan teknik *totality sampling* berjumlah 110 siswi. Data diambil dengan menggunakan kuesioner tertutup yang terdiri dari kuesioner pengetahuan tentang sindrom premenstruasi yang terdiri dari 2 pertanyaan tentang definisi premenstruasi, 6 pertanyaan tentang gejala dan keluhan premenstruasi, 3 pertanyaan tentang faktor pemicu menstruasi, 7 pertanyaan tentang penatalaksanaan premenstruasi dan kuesioner tentang penanganan sindrom premenstruasi sejumlah 14 pertanyaan. Variabel bebas adalah tingkat pengetahuan tentang sindrom premenstruasi sedangkan variabel terikatnya adalah penanganan sindrom premenstruasi. Analisis yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis univariat dengan menggunakan distribusi frekuensi dan analisis bivariat dengan menggunakan analisis chi-square.

HASIL PENELITIAN

Hasil penelitian di lapangan dapat dijelaskan melalui tabel 1 berikut:

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Subjek Penelitian

Deskripsi Variabel	Frekuensi	Presentase (%)
Umur :		
12 tahun	23	20,9
13 tahun	42	38,1
14 tahun	28	25,5
15 tahun	17	15,5
Tingkat Pengetahuan:		
Tinggi	45	40,9
Rendah	65	59,1
Penanganan Sindrom		
Ditangani	45	40,9
Tidak Ditangani	65	59,1

Berdasarkan Tabel 1, menunjukkan bahwa umur responden dibagi menjadi 4 kategori dan prosentase tertinggi ada pada umur 13 tahun sejumlah 42 siswi atau 38,1%. Tingkat pengetahuan mengenai sindrom premenstruasi dibagi menjadi 2 kategori dan presentase tertinggi adalah tingkat pengetahuan rendah sejumlah 65 siswi atau 59,1%.

Penanganan sindrom premenstruasi terbagi menjadi 2 kategori dan presentase tertinggi adalah tidak ditangani dengan jumlah 65 siswi atau 59,1%. Sedangkan untuk tabel bivariat hubungan antara tingkat pengetahuan tentang sindrom premenstruasi dengan penanganan sindrom premenstruasi dapat terlihat dalam tabel 2 berikut.

Tabel 2. Tabulasi Silang Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Sindrom Premenstruasi Dengan Penanganan Sindrom Premenstruasi di SMP PGRI Bantul

No	Tingkat Pengetahuan	Penanganan Sindrom Premenstruasi				%	p	RP	CI				
		Ditangani		Tidak ditangani									
		f	%	F	%								
1.	Tinggi	43	39,1	2	1,8	45	40,9		5,623-				
2.	Rendah	2	1,8	63	57,3	65	59,1	0,000	21,808				
	Jumlah	45	40,9	65	59,1	110	100		84,581				

Berdasarkan tabel 2, menunjukkan bahwa nilai $p=0,000 <0,005$ yang dapat diartikan bahwa Ho ditolak yaitu ada hubungan antara tingkat pengetahuan tentang sindrom premenstruasi dengan penanganan sindrom premenstruasi pada siswi usia 12-15 tahun di SMP PGRI Bantul. Nilai RP = 21,808 yang berarti bahwa siswi yang memiliki tingkat pengetahuan tinggi tentang sindrom premenstruasi akan menangani sindrom premenstruasinya 21,808 lebih baik daripada siswi yang memiliki tingkat pengetahuan rendah.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan tentang sindrom premenstruasi pada siswi usia 12-15 tahun di SMP PGRI Bantul paling banyak dengan kategori rendah yaitu sejumlah 65 siswi atau 59,1%. Hal ini disebabkan karena siswi tidak mendapatkan informasi kesehatan dari

petugas kesehatan di Puskesmas setempat tentang sindrom premenstruasi. Selain itu sekolah juga belum pernah mengadakan penyuluhan maupun seminar kesehatan yang berhubungan dengan sindrom premenstruasi sehingga informasi yang didapatkan sangat minim. Walaupun informasi mengenai sindrom premenstruasi bisa didapat dari media elektronik seperti internet, koran, majalah akan tetapi mereka kurang memanfaatkan dengan baik. Karena sebagian besar pengetahuan diperoleh melalui mata dan telinga yaitu dapat diperoleh dari acara televisi seperti film dan juga berbincang-bincang dengan teman maupun orangtua⁸.

Untuk penanganan sindrom premenstruasi paling banyak adalah dalam kategori tidak ditangani yaitu sebanyak 65 siswi atau 59,1%. Sehingga kemungkinan sindrom premenstruasi ini tidak ditangani

karena kurangnya pengetahuan siswi tentang penanganannya. Pendidikan kesehatan tentang sistem reproduksi di sekolah ini memang sangat kurang sekali, sehingga siswi di sekolah ini juga kurang faham tentang bagaimana cara menangani sindrom premenstruasi yang mereka alami setiap bulannya.

Padahal banyak sekali cara untuk mengurangi sindrom premenstruasi salah satunya adalah aktivitas olahraga. Penelitian terdahulu mengatakan bahwa wanita yang rutin melakukan olahraga lebih sedikit mengalami sindrom premenstruasi (PMS) daripada wanita yang tidak rutin melakukan olahraga⁹. Aktivitas olahraga yang teratur dan berkelanjutan akan memberikan kontribusi untuk meningkatkan produksi dan pelepasan endorphin. Endorphin memerankan peran dalam pengaturan endogen. Wanita yang mengalami kejadian sindrom premenstruasi terjadi karena kelebihan hormon estrogen. Kelebihan estrogen dapat dicegah dengan meningkatnya endorphin¹⁰. Pola makan juga dapat mempengaruhi kejadian PMS. Wanita yang sering mengkonsumsi makanan manis seperti kue dan cokelat, dan jarang mengkonsumsi buah dan sayur-sayuran akan mempengaruhi berat atau keparahan PMS. Untuk mengatasi gejala PMS dianjurkan adalah mengurangi asupan karbohidrat sederhana dan meningkatkan asupan karbohidrat kompleks seperti serat yang terkandung dalam sayuran dan buah-buahan¹¹.

Berdasarkan uji bivariat dengan chi Square didapatkan hasil bahwa ada hubungan antara pengetahuan tentang sindrom premenstruasi dengan penanganan sindrom premenstruasi. Pada remaja usia 12-15 tahun di SMP PGRI. Berdasarkan hasil uji bivariat diketahui bahwa

sebagian besar responden dengan tingkat pengetahuan rendah tidak melakukan penanganan sindrom premenstruasi sebanyak 63 siswi (57,35%). Sedangkan siswi yang memiliki tingkat pengetahuan tinggi melakukan penanganan sindrom premenstruasi sebanyak 43 siswi atau 39,1%. Hal ini disebabkan karena tingkat pengetahuan mempengaruhi penanganan sindrom premenstruasi. Semakin tinggi tingkat pengetahuan siswi tentang sindrom premenstruasi maka upaya penanganan sindrom akan tertangani dengan baik. Akan tetapi sebaliknya apabila semakin rendah tingkat pengetahuan siswi tentang penanganan sindrom premenstruasi maka upaya penanganan sindrom tidak ditangani.

Selain itu didapatkan hasil bahwa tingkat pengetahuan yang tinggi belum tentu melakukan penanganan sindrom premenstruasi dan ini terdapat 2 siswi atau 1,8%. Hal ini disebabkan adanya ketidakpatuhan dan kurangnya motivasi mereka dalam penanganan sindrom premenstruasi karena faktor lingkungan dan keluarga yang kurang mendukung dalam upaya penanganan sindrom premenstruasi. Lingkungan adalah segala sesuatu yang ada disekitar individu baik lingkungan fisik, biologis maupun social. Lingkungan berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan ke dalam individu yang berada dalam lingkungan tersebut. Hal ini terjadi karena adanya interaksi timbale balik ataupun tidak yang akan direspon sebagai pengetahuan oleh setiap individu⁸.

Selain itu didapatkan pula hasil bahwa tingkat pengetahuan yang rendah tetapi melakukan penanganan sindrom premenstruasi sebanyak 2 responden atau 1,8%. Hal ini disebabkan karena adanya peran orangtua yang baik dalam keluarga dalam hal penyampaian pesan

informasi kesehatan reproduksi khususnya tentang sindrom premenstruasi dan juga akses informasi melalui media cetak dan elektronik. Hal ini sesuai dengan penelitian terdahulu yang mengatakan bahwa semakin tinggi pendidikan ibu makin terbuka komunikasi antara anak dan ibunya menyebabkan penanganan PMS semakin baik. Pada ibu yang bekerja cenderung komunikasi dengan anaknya lebih terbuka dan mereka cenderung memiliki pengetahuan baru mengenai bagaimana mengatasi masalah menstruasi¹¹.

Untuk mengurangi keluhan pramenstruasi, dapat menggunakan metode pengobatan nonfarmakologis dan farmakologis. Sebelum pengobatan farmakologis awal untuk mengatasi gejala PMS, lebih penting untuk memberikan pengetahuan yang akurat dan memadai sebelum dan setelah menarche dan untuk membuat pengaturan yang diperlukan dalam gaya hidup individu¹². Modifikasi kebiasaan diet, pengendalian berat badan, manajemen stres, mendapatkan dan mempertahankan kebiasaan olahraga memiliki pengaruh positif pada masalah tersebut. Komitmen individu terhadap tanggung jawabnya sendiri dan partisipasi dalam perawatannya diri sendiri merupakan hal yang penting dalam pengurangan atau pencegahan keluhan pramenstruasi¹³.

Ibu dan pendidik kesehatan harus mendorong anak perempuan untuk merasa lebih nyaman dengan tubuh mereka serta mengajarkan kepada mereka untuk melihat menstruasi sebagai peristiwa alami, dan menghilangkan pandangan memalukan mengenai proses biologis wanita¹⁴. Sikap positif terhadap menstruasi dapat membantu anak perempuan untuk menerima dan menikmati kewanitaan, dan memiliki kehidupan yang lebih sehat dalam

beberapa aspek. Sebagai contohnya bahwa sikap menstruasi berhubungan dengan sikap dan perilaku seksual pada wanita. Wanita yang merasa lebih nyaman saat menstruasi juga melaporkan lebih banyak kenyamanan tubuh dan, pada gilirannya, lebih banyak ketegasan seksual, lebih banyak pengalaman seksual, dan lebih sedikit risiko seksualnya¹⁵.

Sehingga untuk mencegah efek yang tidak diinginkan kepada siswa sekolah, pihak sekolah dapat menambahkan materi kesehatan reproduksi dalam mata pelajaran tertentu. Hal ini sesuai dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa intervensi pendidikan singkat tentang penggunaan analgesik yang tepat untuk dismenore menyebabkan perubahan substansial dalam pengetahuan tentang penggunaan obat serta perilaku pengobatan yang sebenarnya, yang kemudian menyebabkan perbaikan yang signifikan dari keparahan nyeri dan peningkatan kualitas hidup terkait kesehatan di kalangan siswa perempuan di Korea¹⁶.

SIMPULAN

Simpulan dalam penelitian ini bahwa ada hubungan antara tingkat pengetahuan tentang sindrom premenstruasi dengan penanganan sindrom premenstruasi pada siswi usia 12-15 tahun di SMP PGRI Bantul.

SARAN

Beberapa saran yang dipertimbangkan adalah bagi Puskesmas Kasihan Bantul agar dapat meningkatkan penyuluhan tentang kesehatan reproduksi remaja termasuk didalamnya mengenai sindrom premenstruasi, sehingga diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan tentang sindrom premenstruasi dan kemampuan dalam penanganannya.

Bagi pihak SMP PGRI Bantul diharapkan meningkatkan kerjasama dengan tenaga kesehatan sehingga dapat memberikan informasi terkait sindrom premenstruasi dan menyediakan sumber bacaan yang relevan terkait kesehatan reproduksi.

DAFTAR PUSTAKA

1. Soetjiningsih. *Tumbuh Kembang Remaja dan Permasalahannya*. Agung Seto. Jakarta.2004.
2. Sayogo, S. *Gizi Remaja Putri*. Jakarta: Balai Penerbit FKUI.2006.
3. Ryu, A., Kim, Tae-Hee., Premenstrual syndrome: A mini review. *Maturitas*. 2015. Vol. 82. 436–440.
4. Saryono, S.W., *Sindrom Premenstruasi Mengungkap Tabir Sensitivitas Perasaan Menjelang Menstruasi*. Nuha Medika. Yogyakarta. 2009.
5. Pinem, S. *Kesehatan Reproduksi dan Kontrasepsi*. Jakarta. 2009.
6. BKKBN, *Kesehatan Reproduksi Remaja Perlu dan Penting, Kerjasama BKKBN, STARH, USAID*, 2003, <http://www.bkkbn.go.id/hqweb/ceria/ma74kesehatan.html>.
7. Notoatmodjo, S. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta. Jakarta. 2002.
8. Notoatmodjo, S. *Perilaku Kesehatan*. Andi Offset. Yogyakarta. 2003.
9. Nashruna I., Maryatun, Wulandari., R. Hubungan Aktivitas Olahraga Dan Obesitas Dengan Kejadian Sindrom Pramenstruasi di Desa PucangMiliran Klaten. *Jurnal GASTER*.2012. Vol.9. No. 1. Hal. 65-75
10. Nurlaela,E., Widyawati, Prabowo, T., Hubungan Aktivitas Olahraga Dengan Kejadian Sindrom Premenstruasi. *Jurnal Ilmu Keperawatan*. 2008.3(1): hal 1-5
11. Nurmiaty, Wilopo, S.A., Sudargo, T., Perilaku Makan dengan Kejadian Premenstruasi Pada Remaja. *Berita Kedokteran Masyarakat*. 2011.Vol.27. No. 2. Hal. 75-82.
12. Indusekhar R, Usman BS, O'brien S. Psychological aspects of premenstrual syndrome. *Best Pract Res Clin Obstet Gynecol*.2007. 21(2):207–20.
13. Koci A, Strickland O. Relationship of adolescent physical and sexual abuse to premenstrual symptoms (PMS) in adulthood. *Issues Ment Health Nurs*. 2006.28:75–87
14. Marvan, M.L., Molina-Abolnik, M. Mexican Adolescents' Experience of Menarche and Attitudes Toward Menstruation: Role of Communication Between Mothers and Daughters. *J Pediatr Adolesc Gynecol*. 2012. 25.358 - 363.
15. Schooler D, Ward LM, Merriwether A, et al. Cycles of shame: menstrual shame, body shame, and sexual decision-making. *J Sex Res*. 2005. 42:324.
16. Jung, H., Lee, J. The effectiveness of an educational intervention on proper analgesic use for dysmenorrhea. *European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology*. 2013. 170. 480–486.