



Tersedia online di <https://akbid-dharmahusada-kediri.e-journal.id/JKDH/index>

HUBUNGAN AKTIVITAS FISIK DAN STRES DENGAN KEJADIAN TIPE PREMENSTRUAL SYNDROME (PMS) PADA REMAJA PUTRI DI SMP TONJONG TAHUN 2021

THE RELATIONSHIP OF PHYSICAL ACTIVITY AND STRESS WITH THE EVENT OF PREMENSTRUAL SYNDROME (PMS) AMONG ADOLESCENT GIRLS AT TONJONG JUNIOR HIGH SCHOOL IN 2021

Delisania Suardi¹, Rukmaini², Febry Mutiariami Dahlan³

^{1,2,3}Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan, Universitas Nasional, Jakarta, Indonesia

email : delisaniaica@gmail.com

Corresponding Author : rukmaini@civitas.unas.ac.id

INFO ARTIKEL

Sejarah artikel:

Menerima : Juli 2021

Revisi : Agustus 2021

Diterima : Oktober 2021

Online : Oktober 2022

Kata kunci:

Aktivitas Fisik

Stres

Tipe Premenstrual Syndrome

ABSTRAK

Gejala dan keluhan fisik dari PMS dibagi menjadi beberapa yaitu PMS Anxiety, Craving, Depreesion dan Hyperhydration. Menurut Dr. Guy E. Abraham sekitar 80% Wanita mengalami gangguan PMS Anxiety, 60% PMS Hyperhydration, 40% PMS Craving dan Depression sebanyak 20%. Pada penelitian yang dilakukan di Indonesia didapatkan hasil bahwa gejala *Premenstrual Syndrome* dialami 23% oleh remaja di Indonesia. Penyebab dari PMS kombinasi dari berbagai faktor yaitu hormonal, gaya hidup (aktivitas fisik), mikronutrien, dan stres (psikologis). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan aktivitas fisik dan stres dengan kejadian tipe *Premenstrual Syndrome* pada remaja putri di SMP Tonjong. Jenis penelitian observasional analitik dengan pendekatan *cross-sectional*. Teknik pengambilan sampel yaitu *Purposive Sampling* berjumlah 87 remaja putri yang sesuai dengan kriteria. Instrumen yang digunakan kuesioner. Penelitian ini menggunakan uji *chi square*. Hasil penelitian didapatkan bahwa Tipe *Premenstrual Syndrome* yang paling banyak dialami yaitu Tipe A (*Anxiety*) yaitu sebanyak 34,5%, aktivitas ringan sebanyak 72,4%, dan mengalami stres sebanyak 71,3%. Hasil uji menunjukkan tidak ada hubungan antara aktivitas fisik dengan tipe *Premenstrual Syndrome* nilai *p value* = 0,609, sedangkan ada hubungan antara stres dengan tipe *Premenstrual Syndrome* nilai *p value* = 0,034. Kesimpulan penelitian ini bahwa tidak ada hubungan antara aktivitas fisik dengan tipe *Premenstrual Syndrome*, sedangkan ada hubungan antara stres dengan tipe *Premenstrual Syndrome*. Diharapkan dapat memberikan kontribusi dengan mendalami tipe *Premenstrual Syndrome* agar dapat memberikan informasi tentang pencegahan dan penanggulangan *Premenstrual Syndrome* sesuai dengan tipe nya.

ABSTRACT

Symptoms and physical complaints of PMS are divided into several types, they are PMS anxiety, craving, depression and hyperhydration. According to Dr. Guy E. Abraham about 80% of women experience PMS Anxiety disorders, 60% PMS hyperhydration, 40% PMS craving and 20% depression. In a study conducted in Indonesia, it was found that the symptoms of premenstrual syndrome were experienced by 23% of adolescents in Indonesia. The cause of

Keywords:

Physical Activity

Stress

Premenstrual Syndrome Type

PMS is a combination of various factors, they are hormonal, lifestyle (physical activity), micronutrients, and stress (psychological). This study aimed to determine the relationship between physical activity and stress with the incidence of premenstrual syndrome among adolescent girls at Tonjong Junior High School. This type of research was analytic observational with a cross-sectional approach. The sampling technique was purposive sampling which was 87 adolescent girls who met the criteria. The instrument used was a questionnaire. This study used the chi square test. The results showed that the most common type of Premenstrual Syndrome experienced was Type A (Anxiety) (34.5%), light activity (72.4%), and experiencing stress (71.3%). The test results show that there was no relationship between physical activity and the type of Premenstrual Syndrome, p value = 0.609, while there was a relationship between stress and the type of Premenstrual Syndrome, p value = 0.034. There was no relationship between physical activity and the type of premenstrual syndrome, while there was a relationship between stress and the type of premenstrual syndrome. It is hoped that it can contribute by exploring the type of premenstrual syndrome in order to provide information about the prevention and management of premenstrual syndrome according to its type.

1. PENDAHULUAN

Di dunia diperkirakan kelompok remaja berjumlah 1,2 milyar atau 18% dari jumlah penduduk dunia (WHO Adolescent, 2020). Menurut Profil Kesehatan Indonesia tahun 2019, jumlah penduduk Indonesia adalah 133.136.131 jiwa penduduk laki-laki dan 133.416.946 jiwa penduduk perempuan (Kemenkes RI, 2020).

Berdasarkan data dari Badan Pusat Statistika Kabupaten Bogor tahun 2020 jumlah penduduk menurut umur dan jenis kelamin, penduduk pada usia 10-19 tahun dan jenis kelamin perempuan sebanyak 556.909 penduduk perempuan (Badan Pusat Statistik Kab Bogor, 2017).

Masa remaja adalah masa transisi yang ditandai oleh adanya perubahan fisik, emosi dan psikis. Masa remaja, yakni antara usia 10-19 tahun, adalah suatu periode masa pematangan organ reproduksi manusia, dan sering disebut masa pubertas. Masa remaja adalah periode peralihan dari masa anak ke masa dewasa (Widyastuti et al., 2009). Masa remaja atau masa adolescence adalah suatu fase perkembangan yang dinamis dalam kehidupan seorang individu (Susanti et al., 2017). Menurut WHO (2014), remaja adalah penduduk dalam rentang usia 10-19 tahun, menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 25 Tahun 2014, remaja adalah

penduduk dalam rentang usia 10-18 tahun dan menurut Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana (2014) rentang usia remaja adalah 10-24 tahun dan belum menikah (Ellysa, 2017). Pada remaja putri terjadi berbagai perubahan fisik yang ditandai dengan pertumbuhan seks sekunder dan seks primer (menstruasi). Menstruasi yang terjadi terkadang diikuti dengan gangguan-gangguan seperti gangguan siklus, dysmenorrhea, dan sindrom premenstruasi (Premenstrual Syndrome) (Nuvitasari et al., 2020).

Premenstrual Syndrome merupakan suatu kumpulan keluhan atau gejala fisik, emosional, dan perilaku yang terjadi pada wanita usia produksi yang muncul secara siklik dalam rentang 7-10 hari sebelum menstruasi dan menghilang setelah darah haid keluar yang terjadi pada suatu tingkatan yang mampu mempengaruhi gaya hidup keluar yang terjadi pada suatu tingkatan yang mampu mempengaruhi gaya hidup dan pekerjaan wanita tersebut dan kemudian diikuti periode waktu bebas gejala sama sekali (Suhailif, 2017).

Prevalensi penderita *Premenstrual Syndrome* pada mahasiswa keperawatan di Libanon sebesar 54,6% dan di Srilanka sebesar 65,7%. Sedangkan prevalensi *Premenstrual Syndrome* di Iran sebesar 98,2%, di Brazil sebesar 39%, di Australia sebesar



44% , dan di Jepang sebesar 34%. Berdasarkan data jurnal Archives of Internal Medicine, studi yang dilakukan terhadap 3000 wanita didapatkan hasil sekitar 90% perempuan mengalami *Premenstrual Syndrome* sebelum menstruasi. Berdasarkan penelitian yang dilakukan di Indonesia yang di sponsori oleh WHO didapatkan hasil bahwa gejala *Premenstrual Syndrome* dialami 23% oleh remaja di Indonesia (Nuvitasari et al., 2020).

Gejala dan keluhan fisik dari PMS dibagi menjadi beberapa yaitu PMS A, PMS C, PMS D dan PMS H. Keluhan PMS A yang sering dirasakan oleh wanita berupa rasa cemas, mudah tersinggung, pikiran tertekan dan mudah marah. Pada PMS C keluhan yang dirasakan adalah sering merasa lapar, adanya keinginan untuk mengkonsumsi makanan/minuman manis, mudah merasa lelah dan pusing. Untuk PMS D biasanya wanita akan mengeluhkan sulit untuk berkonsentrasi, ingin menangis tanpa alasan yang jelas, depresi dan gangguan tidur. Adapun gejala dan keluhan PMS H yang dirasakan seperti perut kembung, nyeri payudara, pembengkakan pada tangan dan kaki serta peningkatan berat badan (Suparman, 2011).

Menurut Dr. Guy E. Abraham dalam Saryono (2009), ahli kandungan dan kebidanan dari Fakultas Kedokteran UCLA Amerika Serikat, sekitar 80% wanita mengalami gangguan PMS A, 60% PMS H, 40% PMS C dan D sebanyak 20%. Hasil penelitian Saputri tahun 2016 didapatkan 7,7% siswi mengalami PMS A, 3,5% PMS C, 2,1% PMS D, 1,4% PMS H. Beberapa siswi juga mengalami gejala gabungan misalnya AHDC sebanyak 48,8%, ACD 30,6%, AHC 9,1%, AC 5,8%, AHD 3,3%, HCD 0,8% dan AH sebanyak 0,8% (Saryono, 2009).

Mayoritas wanita pada usia reproduktif biasanya mengalami satu atau lebih gejala premenstruasi pada sebagian besar siklus menstruasi. Keparahan dan frekuensi gejala yang dialami bisa berbeda diantara

masingmasing siklus. Dampak yang paling parah dan paling sering pada sindrom pra menstruasi adalah iritabilitas emosional dan tingkahlaku, depresi, gelisah, kelelahan, konsentrasi berkurang, pembengkakan dan rasa tidak nyaman pada payudara dan nyeri di daerah perut (Ramadani, 2012). Jika sindrom pramenstruasi dibiarkan akan menimbulkan gangguan yang lebih parah atau yang sering disebut Disforia Premenstruasi (*Premenstrual Dysphoric Disorder-PMDD*) (Dahro, 2012 dalam Putri, 2017).

Banyak dugaan bahwa sindroma premenstruasi terjadi akibat kombinasi dari berbagai faktor yang kompleks dimana salah satunya adalah akibat perubahan hormonal yang terjadi sebelum menstruasi. Selain faktor hormonal, peranan faktor gaya hidup diantaranya aktivitas fisik, mikronutrien juga tidak bisa diabaikan, dan stres (faktor psikologis). Olahraga teratur dapat membantu mengurangi sindroma premenstruasi selain memberikan tubuh yang sehat (Ramadani, 2012). Faktor psikologis yaitu stres sangat besar pengaruhnya terhadap kejadian *Premenstrual Syndrome* (Andiarna, 2018 dalam Putri, 2017).

Stres adalah suatu reaksi fisik dan psikis terhadap setiap tuntutan yang menyebabkan ketegangan dan mengganggu stabilitas kehidupan sehari-hari (Priyoto, 2014). Stres adalah respon tubuh yang sifatnya nonspesifik terhadap tuntutan beban yang merupakan respon fisiologis, psikologis dan perilaku dari manusia yang mencoba untuk mengadaptasi dan mengatur baik tekanan internal dan eksternal (stresor). Stres yang berkelanjutan dapat menyebabkan depresi yaitu apabila sense of control atau kemampuan untuk mengatasi stres pada seseorang kurang baik. Menurut dr. Suryo Dharmono, Sp.KJ (K) dari Departemen Psikiatri FKUI prevalensi depresi pada wanita 2 kali lebih tinggi dibanding pria (Saerang et al., 2014). Stres dapat dijadikan

sebagai stimulus untuk perubahan dan perkembangan sehingga dalam hal ini dapat dianggap positif atau bahkan perlu (Hidayat, 2012).

Premenstrual Syndrome sering sekali mengganggu kegiatan sehari-hari sehingga dapat menurunkan produktivitas seorang wanita. Etiologi dari PMS salah satunya adalah penurunan kadar beta endorfin. Kadar endorfin dapat ditingkatkan dengan melakukan aktifitas fisik. Aktivitas fisik dapat meningkatkan kualitas kesehatan individual dan mencegah berbagai penyakit bagi beberapa wanita, gejala *Premenstrual Syndrome* ada yang masuk dalam kategori berat, sehingga dapat mengganggu aktivitas mereka. Kurangnya aktivitas fisik akan menyebabkan defisiensi endorfin dalam tubuh yang dapat mengakibatkan sindrom premenstruasi. Namun dengan aktivitas fisik berupa olahraga dapat merangsang hormon endorfin keluar dan menimbulkan perasaan tenang saat sindrom premenstruasi terjadi (Tambing, 2012).

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti terhadap 10 remaja putri di SMP Tonjong, didapatkan 6 remaja putri menyatakan bahwa dirinya mengalami *premenstrual syndrome*. Keluhan yang dialami remaja putri tersebut bervariasi mulai dari nyeri perut, sakit pinggang, rasa tegang pada payudara, mood swing dan sensitif. Beberapa remaja putri juga mengeluh mengalami gangguan tidur, sakit kepala, stres dan timbul jerawat pada wajah saat akan menstruasi.

Berdasarkan uraian latar belakang di atas sehingga peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Aktivitas Fisik dan Stres dengan Kejadian *Premenstrual Syndrome* (PMS) pada Remaja Putri di SMP Tonjong Tahun 2021”.

2. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian observasional analitik dengan pendekatan

cross-sectional. Penelitian ini menggunakan teknik Purposive Sampling berjumlah 87 remaja putri yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi. Penelitian dilakukan di SMP Tonjong Kecamatan Tajurhalang Kabupaten Bogor. Waktu penelitian dimulai pada tanggal 26-28 Juli 2021.

Instrumen yang digunakan pada penelitian ini terdiri dari tiga bagian yaitu kuesioner *Premenstrual Syndrome* (PMS) diukur menggunakan kriteria SPAF (*The Shortened Premenstrual Assesment Form*), kuesioner aktivitas fisik menggunakan *Physical Activity Level* (PAL), dan kuesioner stress dengan menggunakan *Depression Anxiety Stress Scale* (DAS S 42).

Peneliti menggunakan uji *chi square*. Analisis univariat dilakukan pada setiap variabel yaitu *premenstrual syndrome*, aktivitas fisik, dan stress. Serta analisis bivariat pada penelitian ini dilakukan untuk variabel aktivitas fisik dengan tipe *Premenstrual Syndrome* dan variabel stres dengan tipe *premenstrual syndrome*.

3. DISKUSI

A. UNIVARIAT

1. Distribusi Frekuensi Tipe *Premenstrual Syndrome* (PMS)

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Tipe *Premenstrual Syndrome* (PMS) pada Remaja Putri di SMP Tonjong Tahun 2021

Tipe <i>Premenstrual Syndrome</i> (PMS)	F	%
A (<i>Anxiety</i>)	30	34,5
H (<i>Hyperhydration</i>)	19	21,8
C (<i>Craving</i>)	9	10,3
D (<i>Depression</i>)	29	33,3
Jumlah	87	100,0

Berdasarkan tabel 1 Tipe *Premenstrual Syndrome* (PMS) menunjukkan bahwa responden cenderung mengalami sindrom premenstruasi Tipe A (*Anxiety*). Sehingga total untuk Tipe A (*Anxiety*) yaitu 30 orang (34,5%). Kemudian Tipe D (*Depression*) sebanyak 29 orang (33,3%), Tipe H (*Hyperhydration*) sebanyak 19 orang (21,8%), dan Tipe C (*Craving*) sebanyak 9 orang (10,3%).



Penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Dr. Guy E. Abraham, ahli kandungan dan kebidanan dari Fakultas Kedokteran UCLA, AS, membagi PMS menurut gejalanya yakni PMS A, H, C, dan D. Sebanyak 80% gangguan PMS termasuk A. Namun presentase kejadian masing-masing Tipe PMS pada penelitian ini berbeda dengan penelitian sebelumnya. Pada penelitian yang dilakukan oleh Dr. Guy E. Abraham presentase kejadian PMS tipe A sebesar 80% dan tipe D sebesar 20%, sedangkan dalam penelitian ini didapatkan hasil presentase kejadian PMS tipe A sebesar 34,5% dan tipe D sebesar 33,3%.

Hasil ini juga sesuai dengan penelitian Anggaresti (2016) pada mahasiswi semester

Aktivitas Fisik	F	%
Ringan	63	72.4
Berat	24	27.6
Jumlah	87	100.0

III pendidikan dokter Universitas Sebelas Maret, sampel yang mengalami PMS tipe *Anxiety* sebanyak 84 orang (71,8 %), tipe *Craving* sebanyak 2 orang (1,7 %), tipe *Depression* sebanyak 3 orang (2,6%), tipe *Hydration* sebanyak 5 orang (4,3 %) dan tipe campuran sebanyak 23 orang (19,6 %).

Dari hasil penelitian yang diperoleh, dapat disimpulkan bahwa tipe *Premenstrual Syndrome* yang paling banyak diderita oleh responden adalah *Premenstrual Syndrome* tipe A (*Anxiety*) dan tipe D (*Depression*). Gejala yang timbul pada *Premenstrual Syndrome* tipe A adalah rasa cemas, sensitif, saraf tegang, perasaan labil, bahkan beberapa wanita mengalami depresi ringan sampai sedang saat sebelum mendapat haid. Sedangkan tipe D (*Depression*) ditandai dengan gejala rasa depresi, ingin menangis, lemah, gangguan tidur, pelupa, bingung, sulit dalam mengucapkan kata-kata (verbalisasi), bahkan kadang-kadang muncul rasa ingin bunuh diri atau mencoba bunuh diri.

Menurut asumsi peneliti, kejadian tipe *Premenstrual Syndrome* yang terjadi pada responden sebagian besar mengalami gejala tipe A (*Anxiety*) yang artinya kecemasan dan

tipe D (*Depression*) yang artinya depresi. Berarti sebagian responden mengalami kecemasan, kecemasan itu sendiri sangat mempengaruhi timbulnya sindrom pramenstruasi. Kecemasan akan mempengaruhi psikologis yaitu mempengaruhi kerja hipotalamus. Hipotalamus akan mempengaruhi kerja hormon yang akhirnya menjadi tidak seimbang yang akan mengakibatkan kadar serotonin di otak menurun. Kadar serotonin yang rendah akan menimbulkan banyak keluhan seperti payudara nyeri, pinggang merasa sakit, nyeri perut, pembengkakan tangan dan kaki, mudah lelah, pusing, mudah bingung, mudah pingsan dan sebagainya.

2. Distribusi Frekuensi Aktivitas Fisik

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Aktivitas Fisik pada Remaja Putri di SMP Tonjong Tahun 2021

Berdasarkan tabel 2 Aktivitas fisik menunjukkan bahwa sebagian besar responden beraktivitas ringan yaitu 63 orang (72,4%). Sedangkan 24 orang (38,1%) beraktivitas berat.

Menurut Riset Kesehatan Dasar (Riskesmas) 2018 menunjukkan proporsi penduduk Indonesia usia lebih dari 10 tahun yang kurang melakukan aktivitas fisik jumlahnya meningkat dari 26,1% pada tahun 2013 menjadi 33,5% pada tahun 2018.

Hasil penelitian ini sesuai dengan Riskesmas tahun 2018, bahwa penduduk Indonesia usia lebih dari 10 tahun kurang melakukan aktivitas. Dalam penelitian ini sebagian besar responden beraktivitas ringan (86,2%), sedangkan yang beraktivitas berat (33,3%). Usia responden dalam penelitian ini 12-15 tahun menunjukkan bahwa ada kesamaan, karena dalam pengelompokan usia Riskesmas rentang usia responden merupakan kelompok usia kurang melakukan tingkat aktivitas fisik dalam kesehariannya (Kemenkes RI, 2018).

Hal ini juga sesuai dengan penelitian Surmiasih (2016) pada siswi SMP PGRI Pagelaran yang berjumlah 40 orang. Terdapat

20 responden atau 50% dari total responden penelitian berada dalam kategori aktivitas fisik ringan, 14 responden (35%) berada dalam kategori aktivitas fisik sedang dan terdapat 6 siswi (15%) aktivitas fisik dalam kategori berat.

Kekurangan aktivitas fisik menyebabkan tidak adanya implus saraf yang merangsang hipotalamus dan hiposisi untuk mengeluarkan β -endorphin sehingga tidak terjadi perbaikan fisik dan emosional pada wanita Ratna (2014). Menurut WHO aktivitas fisik sebagai setiap gerakan tubuh yang dihasilkan oleh otot rangka yang membutuhkan pengeluaran energi. Aktivitas fisik mengacu pada semua gerakan termasuk selama waktu senggang. Baik aktivitas fisik intensitas sedang dan kuat meningkatkan kesehatan. Aktivitas fisik secara teratur terbukti dapat membantu mencegah dan mengelola penyakit tidak menular, hipertensi, menjaga berat badan yang sehat dan dapat meningkatkan kesehatan mental, kualitas hidup dan kesejahteraan (WHO, 2020).

Sebagian besar responden dalam penelitian ini beraktivitas fisik ringan. Aktivitas fisik ringan ini yaitu kegiatan yang hanya memerlukan sedikit tenaga dan biasanya tidak menyebabkan perubahan dalam pernapasan. Energi yang dikeluarkan < 3,5 Kcal/menit. Contoh aktivitas fisik ringan seperti berjalan santai di rumah, kantor atau pusat perbelanjaan, duduk bekerja di depan komputer, membaca, menulis, menyetir dan mengoperasikan mesin dengan posisi duduk atau berdiri, berdiri melakukan pekerjaan rumah tangga ringan seperti mencuci piring, setrika, memasak, menyapu, mengepel lantai dan menjahit.

Menurut Kusumo (2020) anak-anak dan remaja yang berusia 5–17 tahun harus melakukan aktivitas fisik dengan intensitas sedang hingga kuat minimal 60 menit setiap hari. Aktivitas fisik yang dilakukan sebagian besar merupakan aktivitas aerobik. Melakukan aktivitas intensitas kuat termasuk yang memperkuat otot dan tulang minimal 3 kali per minggu.

Peneliti berasumsi bahwa aktivitas ringan yang dilakukan pada 72,4% responden

dikarenakan sebagian besar aktivitas responden pada hari Senin sampai Jumat adalah belajar. Dan juga kondisi pandemic ini yang memang mengharuskan belajar dari rumah sehingga mereka hanya melakukan duduk sambil menulis, membaca, belajar secara daring didepan laptop atau handphone. Sedangkan pada hari libur sebagian responden menghabiskan waktu dengan tidur, menonton tv, dan bermain handphone.

3. Distribusi Frekuensi Stres

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Stres pada Remaja Putri di SMP Tonjong Tahun 2021

Stres	F	%
Normal	25	28.7
Stres	62	71.3
Jumlah	87	100.0

Berdasarkan tabel 3 Stres menunjukkan bahwa 62 orang (71,3%) mengalami stres. Sedangkan sebanyak 25 orang (40,3%) tidak mengalami stres.

Penelitian ini sesuai dengan penelitian Bramanda (2019) pada siswi MTS Khazanah Kebajikan dengan tingkat stres ringan berjumlah 30 orang dengan presentase 30%. tingkat stres normal berjumlah 25 orang dengan presentase 25%. tingkat stres berat berjumlah 20 orang dengan presentase 20% dan tingkat stres sangat berat berjumlah 6 orang dengan presentase 6%.

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Nuvitasari et al. (2020) pada Siswi SMK Islam didapatkan hasil data bahwa sebagian besar responden mengalami tingkat stres berat yaitu 21 responden (26,25%) dan sisanya responden mengalami tingkat stres normal, ringan, sedang, dan sangat berat.

Berdasarkan teori stres merupakan bagian dari kehidupan yang mempunyai efek positif dan negatif yang disebabkan karena perubahan lingkungan. Secara sederhana stres adalah kondisi di mana adanya respons tubuh terhadap perubahan untuk mencapai normal. Sedangkan stresor adalah sesuatu yang dapat menyebabkan seseorang mengalami stres. Stresor dapat berasal dari internal misalnya, perubahan hormon, sakit

maupun eksternal misalnya, temperatur dan pencemaran (Kasiati & Rosmalawati, 2016).

Menurut asumsi peneliti, setiap responden memiliki tingkatan stres masing-masing. Hal ini disebabkan karena tingkat sensitivitas atau kepekaan dan kemampuan setiap individu mentoleransi paparan stres juga ikut berpengaruh. Masing-masing individu berbeda-beda pada tingkatan kesensitifannya dalam merespon atau mentoleransi paparan stres tersebut. Pada kondisi tertentu stimulus yang terjadi pada individu tertentu dapat menimbulkan stres, tetapi dikondisi lain bisa

saja stimulus itu tidak menimbulkan stres. Respon terhadap stres disetiap individu akan berbeda, meskipun memiliki stresor yang sama.

B. BIVARIAT

1. Hubungan Aktivitas Fisik dengan Tipe Premenstrual Syndrome (PMS)

Tabel 4 Hubungan Aktivitas Fisik dengan Tipe Premenstrual Syndrome (PMS) pada Remaja Putri di SMP Tonjong Tahun 2021

Aktivitas Fisik	Tipe Premenstrual Syndrome (PMS)								Jumlah	P Value	
	A		H		C		D				
	F	%	F	%	F	%	F	%			
Ringan	24	38.1	12	19.0	6	9.5	21	33.3	63	100	0.609
Berat	6	25.0	7	29.2	3	12.5	8	33.3	24	100	
Jumlah	30	34.5	19	21.8	9	10.3	29	33.3	87	100	

Berdasarkan tabel 4 diatas menunjukkan bahwa siswi beraktivitas ringan mengalami Premenstrual Syndrome Tipe A (*Anxiety*) sebanyak 24 siswi (38,1%) dan Tipe D (*Depression*) sebanyak 21 siswi (33,3%). Siswi beraktivitas berat mengalami Premenstrual Syndrome Tipe D (*Depression*) sebanyak 8 siswi (33,3%) dan Tipe H (*Hyperhydration*) sebanyak 7 siswi (29,2%).

Setelah dilakukan Uji *Chi Square* diperoleh nilai sig atau p-value sebesar 0,609. Nilai nilai sig atau p-value yang diperoleh 0,609 > 0,05 maka H₀ diterima atau H_a ditolak, berarti menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara aktivitas fisik dengan tipe Premenstrual Syndrome (PMS).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Suhailif (2017) pada mahasiswi fakultas ilmu sosial dan ilmu politik Universitas Airlangga bahwa korelasi yang diuji untuk mengetahui hubungan antara *premenstrual syndrome* dengan tingkat aktivitas fisik dengan menggunakan uji Chi - Square dengan p value = 0,678. Hasil dari analisis tersebut menunjukkan bahwa H₀ = diterima, yang berarti tidak ada hubungan antara

Premenstrual Syndrome dengan tingkat aktivitas fisik.

Namun hasil penelitian ini berbeda dengan hasil penelitian Surmiasih (2016) pada siswa SMP PGRI Pagelaran bahwa dari hasil uji statistik dengan menggunakan uji chi square didapatkan nilai p-value = 0,035 < α 0,05 maka dapat disimpulkan terdapat hubungan antara aktivitas fisik dengan sindrom premenstruasi pada siswi SMP PGRI 1 Pagelaran Kecamatan Pagelaran Tahun 2016.

Aktivitas fisik aktif adalah latihan fisik yang dilakukan 3-5 kali dalam seminggu. Seperti lari, senam, bermain bola dan aktivitas olahraga lainnya. Banyak dugaan bahwa sindroma premenstruasi terjadi akibat kombinasi dari berbagai faktor yang kompleks dimana salah satunya adalah akibat perubahan hormonal yang terjadi sebelum menstruasi. Selain faktor hormonal, peranan faktor gaya hidup diantaranya aktivitas fisik dan mikronutrien juga tidak bisa diabaikan, Olahraga teratur dapat membantu mengurangi sindroma

premenstruasi selain memberikan tubuh yang sehat (Surmiasih, 2016).

Faktor aktivitas fisik kebiasaan olahraga yang kurang dapat memperberat sindroma premenstruasi. Kurangnya aktivitas fisik ini mempengaruhi keparahan sindroma premenstruasi. Namun masih sedikit bukti yang mendukung jelas hubungan aktivitas fisik dengan sindroma premenstruasi. Aktivitas fisik secara teratur direkomendasikan untuk mengurangi kelelahan dan depresi terkait sindroma premenstruasi. Beberapa sumber menyatakan latihan erobik adalah alternatif yang efektif untuk mengurangi sindroma premenstruasi. Beberapa mekanisme biologis dapat menjelaskan hubungan aktivitas fisik dengan sindroma premenstruasi. Aktivitas fisik dapat meningkatkan endorfin, menurunkan estrogen dan hormon steroid lainnya, meningkatkan transportasi oksigen dalam

otot, mengurangi kadar kortisol dan meningkatkan (Surmiasih, 2016).

Menurut asumsi peneliti, aktivitas fisik ringan yang dilakukan pada sebagian besar responden ini menunjukkan bahwa tingkat aktivitas fisik yang mereka lakukan seperti halnya aktivitas fisik yang dilakukan di kehidupan sehari-hari. Hal tersebut tidak bisa digolongkan dalam olahraga. Sedangkan tingkat aktivitas fisik dapat meningkatkan endorfin, menurunkan estrogen dan hormon steroid lainnya, meningkatkan transportasi oksigen dalam otot, mengurangi kadar kortisol dan meningkatkan keadaan psikologis. Penelitian ini memberikan informasi tambahan bahwa aktivitas fisik tidak dipengaruhi oleh tipe *Premenstrual Syndrome* (PMS) yang dialami siswi SMP.

2. Hubungan Stres dengan Tipe *Premenstrual Syndrome* (PMS)

Tabel 5 Hubungan Stres dengan Tipe *Premenstrual Syndrome* (PMS) pada Remaja Putri di SMP Tonjong Tahun 2021

Stres	Tipe <i>Premenstrual Syndrome</i> (PMS)								Jumlah	P Value	
	A		H		C		D				
	F	%	F	%	F	%	F	%			
Normal	11	44.0	9	36.0	1	4.0	4	16.0	25	100	0.034
Stres	19	30.6	10	16.1	8	12.9	25	40.3	62	100	
Jumlah	30	34.5	19	21.8	9	10.3	29	33.3	87	100	

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan bahwa siswi yang memiliki tingkat stres normal mengalami *Premenstrual Syndrome* Tipe A (*Anxiety*) ada 11 siswi (44,0%). Siswi yang memiliki stres mengalami *Premenstrual Syndrome* Tipe D (*Depression*) ada 25 siswi (40,3%) dan Tipe A (*Anxiety*) ada 19 siswi (30,6%).

Setelah dilakukan Uji Chi Square diperoleh nilai sig atau p-value sebesar 0,034. Nilai nilai sig atau p-value yang diperoleh $0,034 < 0,05$ maka H_0 ditolak atau H_a diterima, berarti menyatakan bahwa ada hubungan antara stres dengan tipe *Premenstrual Syndrome* (PMS).

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Afriyanti & Lestiwati (2021) pada mahasiswa DIV Bidan Pendidik Universitas Respati Yogyakarta bahwa berdasarkan hasil uji *Spearman Rank* dengan taraf signifikansi

(α) 0,05 atau tingkat kepercayaan 95%, diperoleh nilai p-value 0,026 dengan nilai koefisien korelasi sebesar -0,165 yang bermakna bahwa hubungan antara tingkat stres dengan kejadian pramenstruasi sindrom pada mahasiswa DIV Bidan Pendidik Universitas Respati Yogyakarta signifikan dan tidak searah (negatif). Hubungan yang negatif signifikan antara tingkat stres dengan kejadian premenstrasi sindrom, artinya semakin rendah tingkat stres responden maka semakin sedikit responden yang mengalami pramenstruasi sindrom dan semakin tinggi tingkat stres responden maka semakin banyak yang mengalami pramenstruasi sindrom.

Penelitian ini juga diperkuat dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Nuvitasari et al (2020) pada siswi SMK Islam, berdasarkan hasil uji *Spearman'rho* menunjukkan terdapat



hubungan (korelasi) antara tingkat stres dengan *Premenstrual Syndrome* pada siswi SMK Islam dengan nilai koefisien korelasi spearman sebesar 0,681 dengan p-value 0,0001 sehingga $q < \alpha = 0,05$ maka H_0 ditolak. Hasil penelitian ini menyebutkan bahwa koefisien korelasi spearman yang sebesar 0,681 dan bertanda positif. Artinya hubungan antara tingkat stres dengan *Premenstrual Syndrome* pada siswi SMK Islam kuat dan searah.

Menurut Saryono dkk (2009) faktor psikis yaitu stres sangat besar pengaruhnya terhadap kejadian *Premenstrual Syndrome* (PMS). Gejala-gejala *Premenstrual Syndrome* (PMS) akan semakin meningkat jika didalam diri seorang wanita mengalami tekanan. Sampai saat ini penyebab *Premenstrual Syndrome* (PMS) belum bisa dijelaskan secara ilmiah. Beberapa teori menyebutkan *Premenstrual Syndrome* (PMS) terjadi karena tidak keseimbangan antara hormon estrogen juga bisa menimbulkan *Premenstrual Syndrome* (PMS). Walaupun demikian, *Premenstrual Syndrome* (PMS) biasanya lebih mudah terjadi pada wanita yang peka terhadap perubahan hormonal dalam siklus haid.

Gejala stres berbeda pada setiap orang karena pengalaman stres bersifat pribadi. Mengenai gejala tersebut para ahli memberikan beberapa penjelasan. Gejala stres seperti gejala stres secara fisik meliputi : sakit kepala, pusing dan pening; tidur tidak teratur, insomnia (sulit tidur), tidur melantur, serta gejala emosional antara lain : gelisah atau cemas; sedih, depresi, mudah menangis; merana jiwa dan hati, suasana hati berubah-ubah cepat; mudah panas dan marah, dan juga gejala kognitif misalnya: sulit berkonsentrasi atau memusatkan pikiran untuk membuat keputusan; mudah terlupa dan lain-lain.

Peneliti berasumsi bahwa sebagian besar responden mengalami *Premenstrual Syndrome* Tipe A (*Anxiety*) yang artinya kecemasan dan Tipe D (*Depression*) yang artinya depresi. Hal ini berhubungan dengan stres yang dialami responden. Disebabkan karena stress ini

memiliki gejala yang sama dengan tipe *Premenstrual Syndrome* baik itu tipe A ataupun tipe D, gejalanya seperti gejala fisik meliputi sakit kepala, pusing dan pening; tidur tidak teratur, insomnia, serta gejala emosional meliputi gelisah atau cemas; sedih, depresi, mudah menangis, dan juga gejala kognitif meliputi sulit berkonsentrasi atau memusatkan pikiran untuk membuat keputusan. Maka dari itu apabila tingkat stres yang dialami semakin meningkat (berat) maka *Premenstrual Syndrome* yang dialami akan semakin meningkat (berat) juga dan sebaliknya. Dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara stres dengan tipe *premenstrual syndrome*.

4. SIMPULAN

Hasil penelitian didapatkan bahwa Tipe *Premenstrual Syndrome* yang paling banyak dialami yaitu Tipe A (*Anxiety*) yaitu sebanyak 34,5%, aktivitas ringan sebanyak 72,4%, dan mengalami stres sebanyak 71,3%. Hasil uji menunjukkan tidak ada hubungan antara aktivitas fisik dengan tipe *Premenstrual Syndrome* nilai p value = 0,609, sedangkan ada hubungan antara stres dengan tipe *Premenstrual Syndrome* nilai p value = 0,034.

Diharapkan dapat memberikan kontribusi dengan mendalami tipe *Premenstrual Syndrome* agar dapat memberikan informasi tentang pencegahan dan penanggulangan *Premenstrual Syndrome* sesuai dengan tipenya.

5. REFERENSI

- Afriyanti, N., & Lestiawati, E. (2021). Hubungan Tingkat Stres dengan Kejadian Premenstruasi Sindrom pada Mahasiswa DIV Bidan Pendidik Universitas Respati Yogyakarta. *Jurnal Ilmu Kesehatan Immanuel*, 14(2), 71. <https://doi.org/10.36051/jiki.v14i2.135>
- Anggaresti, A. P. (2016). Hubungan stres akademik dengan tipe *Premenstrual Syndrome* pada mahasiswi semester iii pendidikan dokter Universitas Sebelas Maret. *Nexus Kedokteran Komunitas*, 5(2), 12-22.

- Badan Pusat Statistik Kab Bogor. (2017). *Jumlah Penduduk Kabupaten Bogor Menurut Kecamatan Tahun 2014-2017*. <https://bogorkab.bps.go.id/statictable/2017/05/18/9/jumlah-penduduk-kabupaten-bogor-menurut-kecamatan.html>
- Bramanda, D. S. (2019). *Hubungan Tingkat Stres dengan Usia Menarce Pada Siswi Kelas 8 dan 9 MTS Khazanah Kebajikan Tahun 2019*. Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah.
- Ellysa. (2017). Situasi Kesehatan Reproduksi Remaja. In *Situasi Kesehatan Reproduksi Remaja*.
- Hidayat. (2012). *Pengantar Kebutuhan Dasar Manusia Aplikasi Konsep dan Proses Keperawatan*. Salemba Medika.
- Kasiati, & Rosmalawati, N. W. D. (2016). *Kebutuhan Dasar Manusia I*.
- Kemkes RI. (2018). Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018. *Kementerian Kesehatan RI*, 53(9), 1689–1699.
- Kemkes RI. (2020). Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019. In *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. https://doi.org/10.5005/jp/books/11257_5
- Kusumo, M. P. (2020). *Pemantauan aktivitas fisik* (Cetakan Pe). The Journal Publishing.
- Nuvasari, W. E., Kristiana, A. S., Studi, P., Ners, P., Tinggi, S., Kesehatan, I., Malang, K., & Timur, J. (2020). *Tingkat Stres Berhubungan Dengan Premenstrual Syndrome Pada Stress Level Connected With Premenstrual Syndrome on Student in Islamic Vocational High School*. 8(2), 109–116.
- Priyoto. (2014). *Konsep Manajemen Stress*. Nuha Medika.
- Putri, K. M. (2017). Hubungan Aktifitas Fisik Dan Depresi Dengan Kejadian Sindrom Pra Menstruasi. *Jl-KES (Jurnal Ilmu Kesehatan)*, 1(1), 18–24. <https://doi.org/10.33006/ji-kes.v1i1.55>
- Ramadani, M. (2012). *Premenstrual Syndrome* (PMS). *Encyclopedia of Endocrine Diseases*, 7(1), 432–435. <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-801238-3.03915-5>
- Ratna, A. wijayanti. (2014). Hubungan Antara Aktivitas Kegiatan Fisik Pada Remaja Putri Kelas XI SMA Negeri 2 Batu. *Universitas Airlangga : Surabaya*.
- Saerang, A., Suparman, E., & Lengkong, R. A. (2014). Hubungan Antara Stres Dengan Pola Menstruasi Pada Mahasiswi Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi Manado Angkatan 2010. *E-Clinic*, 2(3). <https://doi.org/10.35790/ecl.2.3.2014.5759>
- Saryono, W. (2009). *Sindrom Premenstruasi : Mengungkap tabir Sensitifitas perasaan menjelang Menstruasi* (Cetakan I). Nuha Medika.
- Suhailif. (2017). *Hubungan Premenstrual Syndrome dengan Tingkat Aktivitas Fisik Pada Mahasiswi Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik*.
- Suparman. (2011). *Premenstrual Syndrome*. EGC.
- Surmiasih, S. (2016). Aktivitas Fisik dengan Sindrom Premenstruasi Pada Siswa SMP. *Jurnal Aisyah : Jurnal Ilmu Kesehatan*, 1(2), 71–78. <https://doi.org/10.30604/jika.v1i2.24>
- Susanti, H. D., Ilmiasih, R., & Arvianti, A. (2017). Hubungan Antara Tingkat Keparahan Pms Dengan Tingkat Kecemasan Dan Kualitas Tidur Pada Remaja Putri. *Jurnal Kesehatan Mesencephalon*, 3(1), 23–31. <https://doi.org/10.36053/mesencephalon.v3i1.32>
- Tambing, Y. (2012). *Aktivitas Fisik dan Sindrom Premenstruasi pada Remaja*. Universitas Gajah Mada.
- WHO. (2020). *Physical Activity*. <https://www.who.int/news-room/factsheets/detail/physical-activity>
- Widyastuti, Y., Rahmawati, A., Purnamaningrum, Y., & Eka. (2009). *Kesehatan reproduksi*. Fitramaya.