

SKRIPSI

FAKTOR - FAKTOR YANG BERTHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN *PREMENSTRUAL SYNDROME* PADA SISWI SMA NEGERI 1 KOTA BANDA ACEH TAHUN 2023

Skrripsi ini Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat
Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat
Universitas Muhammadiyah Aceh



TRI MULYANI
1707110135

**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH ACEH
2023**

SKRIPSI

**FAKTOR - FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN *PREMENSTRUAL SYNDROME* PADA SISWI SMA NEGERI 1 KOTA BANDA ACEH
TAHUN 2023**



TRI MULYANI
1707110135

**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH ACEH
2023**

LEMBAR PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Tri Mulyani

NPM : 1707110135

Fakultas : Kesehatan Masyarakat

Peminatan : Kesehatan Reproduksi (Kespro)

Judul Proposal : FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN
PREMENSTRUAL SYNDROME PADA SISWI SMA NEGERI 1 KOTA
BANDA ACEH TAHUN 2023.

Dengan ini menyatakan bahwa Skripsi yang saya buat adalah benar hasil karya sendiri/tidak di buat oleh orang lain. Apabila di kemudian hari diketahui bahwa skripsi ini di buat oleh orang lain, maka saya bersedia menerima sanksi akademis yang di tetapkan oleh Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh (FKM UNMUHA) termasuk pembatalan hasil sidang skripsi.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya tanpa ada paksaan.

Banda Aceh, November 2023

Tri Mulyani

Abstrak

Nama : Tri Mulyani
NPM : 1707110135

Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Kejadian *premenstrual Syndrome* Pada Siswi SMA Negeri 1 Banda Aceh Tahun 2023

Xiii + 74 halaman + 11 tabel + 3 lampiran

Premenstrual syndrome (PMS) atau sindrom pramenstruasi adalah gejala-gejala yang dialami wanita sebelum memasuki masa menstruasi. Gejala tersebut dapat berupa perubahan fisik, perilaku, dan emosi dalam rentang waktu 7-14 hari sebelum menstruasi dan menghilang setelah darah haid keluar yang terjadi pada suatu tingkatan yang mampu mempengaruhi gaya hidup dan pekerjaan wanita tersebut. Prevalensi sindrom premenstruasi cukup tinggi yaitu sekitar 70-90% perempuan pada usia reproduksi dan sering ditemukan pada wanita berusia 26-40 tahun mengalami gejala-gejala pramenstruasi yang dapat mengganggu beberapa aspek dalam kehidupannya. Hal ini dapat hilang begitu dimulainya pendarahan, namun dapat pula berlanjut setelah terjadinya menstruasi. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian *premenstrual Syndrome* pada siswi SMA Negeri 1 Banda Aceh.

Penelitian ini dilakukan dengan metode deskriptif analitik dengan desain *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini ada siswi SMA Negeri 1 Banda Aceh sebanyak 423 siswi dan sampel penelitian ini sejumlah 81 siswi. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner melalui wawancara. Analisa data menggunakan uji *chi-square*.

Berdasarkan hasil analisis univariat, diketahui total responden sebanyak 81 siswi yang berada pada kelas 10 sebanyak 31 (38,3%), kelas 11 sebanyak 16 (19,8%), dan kelas 12 sebanyak 34 (42%). Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa, tidak ada hubungan aktivitas fisik, pola makan, stress, dan IMT terhadap kejadian premenstrual Syndrom namun dapat dilihat bahwa masih ada siswi yang mengalami stres, dan obesitas.

Kepala sekolah beserta guru di SMA Negeri 1 Banda Aceh disarankan untuk memberikan edukasi tentang aktivitas fisik yang baik dilakukan edukasi tentang berbagai makanan gizi seimbang agar mengurangi resiko obesitas. Bagi peneliti lain perlu dilakukan penelitian serupa terhadap variabel independent yang lebih bervariasi lagi

Kata Kunci : *Premenstrual Syndrome*, Stress, Pola Makan, Aktivitas Fisik, IMT
Bibliography : 58 Bacaan (2008-2022)

PERNYATAAN PERSETUJUAN

Skripsi Ini telah dipertahankan di Hadapan Tim Penguji Skripsi
Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh

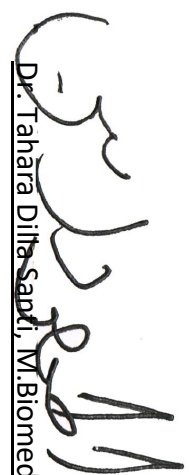
Banda Aceh, November 2023

Pembimbing I



Agustina, SST, M.Kes

Pembimbing II



Dr. Tahara Dilla Sadi, M.Biomed

Mengetahui,

Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat



Dr. Basri Aramico Ib., SKM., MPH

NIK: 19811029 200603 1001

LEMBAR PENGESAHAN PEMBIMBING

SKRIPSI

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN *PREMENSTRUAL SYNDROME* PADA SISWI SMA NEGERI 1 BANDA ACEH TAHUN 2023

Skripsi ini Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Mencapai Gelar Sarjana
Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh

OLEH:

TRI MULYANI
NPM: 1707110135

Mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Muhammadiyah Aceh
Telah lulus ujian skripsi pada hari Rabu, 08 Februari 2023

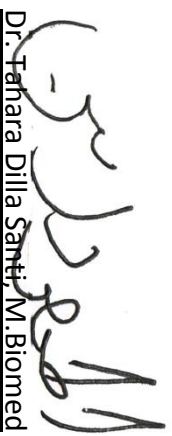
Banda Aceh, November 2023

Pembimbing I



Agustina, SST, M.Kes

Pembimbing II



Dr. Tanara Dilla Satri, M.Biomed

Mengetahui,
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Muhammadiyah Aceh



Dr. Basri Aramico Ib., SKM., MPH
NIK. 19811029 200603 1001

LEMBAR PENGESAHAN PEMBIMBING

SKRIPSI

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN *PREMENSTRUAL SYNDROME* PADA SISWI SMA NEGERI 1 BANDA ACEH TAHUN 2023

Skripsi ini Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Mencapai Gelar Sarjana
Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh

OLEH:

TRI MULYANI
NPM: 1707110135

Mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Muhammadiyah Aceh
Telah lulus ujian skripsi pada hari Rabu, 08 Februari 2023

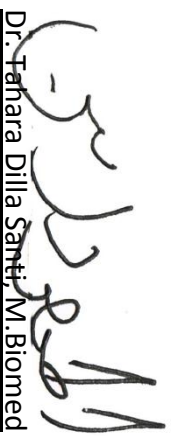
Banda Aceh, November 2023

Pembimbing I



Agustina, SST, M.Kes

Pembimbing II



Dr. Tanara Dilla Satri, M.Biomed

Mengetahui,
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Muhammadiyah Aceh



Dr. Basri Aramico Ib., SKM., MPH
NIK. 19811029 200603 1001

BIODATA

Nama : Tri Mulyani
Tempat/Tgl. Lahir : Blok VI/25 Agustus 1999
Agama : Islam
Status Pekerjaan : Mahasiswa
Alamat : Jeulingke
Nama Orang Tua
Ayah : Alm. M. Yusuf Berutu
Ibu : Sulistiani
Pekerjaan Orang tua :
Ayah : Wiraswasta
Ibu : Wiraswasta
Alamat Orang Tua : Kecamatan Gunung Meriah, Desa Tulaan Dusun 1,
Kab. Aceh Singkil

Pendidikan yang ditembus

1. SD : SD Negeri 1 Tulaan
2. SMP : SMP Negeri 1 Gunung Meriah
3. SMA : SMA Negeri 1 Gunung Meriah

Karya Tulis:

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN *PREMENSTRUAL SYNDROME* PADA SISWI SMA NEGERI 1 BANDA ACEH TAHUN 2023.

Tertanda

Tri Mulyani

KATA PENGANTAR

Dengan mengucapkan puji dan syukur kehadiran Allah SWT, dimana atas rahmat dan hidayah-Nya penulis telah dapat menyelesaikan Skripsi ini, shalawat dan salam kepada Nabi Muhammad S.A.W yang telah membawa kita dari alam jahiliyah ke alam islamiah.

Penulisan ini satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh. Dengan terwujudnya penulisan akhir ini, maka dengan penuh keikhlasan penulis sampaikan rasa terima kasih yang sedalam-dalamnya kepada Ibu **Agustina, SST, M.Kes** dan Ibu **Dr. Tahara Dilla Santi, M.Biomed** selaku pembimbing yang telah memberi petunjuk, arahan, bimbingan, dan dukungan mulai dari awal penulisan sampai akhir penulisan ini dan terimakasih juga kepada :

1. Kedua orang tua tercinta yang selalu memberikan do'a dan semangat dalam penyelesaian skripsi ini.

2. Bapak **Dr. H. Aslam Nur, MA** selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Aceh.

3. Bapak **Dr. Basri Aramico. Ib, SKM., MPH** selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh.

4. Para Dosen Penguji di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh.

5. Para Dosen dan Staf Akademik Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh.

6. Semua teman-teman yang telah membantu dalam penyelesaian skripsi ini.

Akhirnya kepada Allah S.W.T kita sepantasnya berserah diri, tiada satupun yang terjadi tanpa kehendaknya. Harapan penulis, semoga skripsi ini bermanfaat bagi penulis sendiri maupun bagi segenap pembaca dan masyarakat .

Banda Aceh, November 2023

Tri Mulyani

DAFTAR ISI

Halaman

JUDUL DALAM	i
PERNYATAAN PERSETUJUAN	ii
LEMBARAN PENGESAHAN	iii
KATA PENGANTAR	iv
DAFTAR ISI	v
BAB I PENDAHULUAN	11
1.1 Latar Belakang	11
1.2 Rumusan Masalah	15
1.3 Ruang Lingkup Penelitian	15
1.4 Tujuan Penelitian	15
1.4.1 Tujuan Umum	15
1.4.2 Tujuan Khusus	15
1.5 Manfaat Penelitian	16
1.5.1 Bagi Penelitian	16
1.5.2 Tempat Penelitian	16
1.5.3 Institusi Pendidikan	16
1.5.4 Institusi Dinas	17
1.6 Sistematisa penulisan	17
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	19
2.1 Tinjauan Pustaka	19
2.4 Kerangka Teori	48
BAB III KERANGKA KONSEP	49
3.1 Konsep Pemikiran	49
3.2 Variabel Penelitian	49
3.3 Definisi Operasional	50
3.4 Cara Pengukuran Variabel	51
3.5 Hipotesis Penelitian	52
BAB IV METODE PENELITIAN	53
4.1 Jenis Penelitian	53
4.2 Populasi Dansampel	53
4.2.1 Populasi	53
4.2.2 Sampel	53
4.3 Pengumpulan Data	54
4.3.1 Data Primer	54
4.3.2 Data Sekunder	54
4.4 Metode Pengambilan Sampel	54
4.5 Waktu Dan Lokasi Penelitian	55
4.5.1 Waktu Penelitian	55
4.5.2 Lokasi Penelitian	55
4.6 Instrumen Penelitian	55
4.7 Cara pengumpulan Data	55
4.8 Pengolahan Data	56
4.8.1 Editing	56

4.8.2 Coding.....	56
4.8.3 Tabulating.....	57
4.9 Analisa Data.....	57
4.9.1 Analisa Univariat.....	57
4.9.2 Analisa Bivariat.....	57
4.10 Penyajian Data.....	58
BAB V GAMBARAN UMUM.....	59
5.1 Letak Geografis.....	59
5.2 keadaan Demografis.....	59
BAB VI HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	61
6.1 Hasil Penelitian.....	61
6.1.1 Karakteristik Responden.....	61
6.1.2 Hasil Univariat.....	61
6.1.3 Hasil Bivariat.....	64
6.2 Pembahasan.....	67
BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN.....	68
7.1 Kesimpulan	68
7.2 Saran.....	68
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Halaman

Tabel 2.1	Angka Kecukupan (B6) Perempuan Berdasarkan angka kecukupan Gizi 2013	16
Tabel 2.2	Angka Kecukupan Kalsium (mg) Perempuan Berdasarkan angka kecukupan Gizi 2013	18
Tabel 2.3	Angka Kecukupan Magnesium (mg) Perempuan Berdasarkan angka kecukupan Gizi 2013	19
Tabel 2.5	Kerangka Teori	35
Tabel 3.1	Kerangka Konsep	36
Tabel 3.2	Definisi Operasional	37
Tabel 5.1	Rekapitulasi Jumlah Peserta Didik SMAN 1 Banda Aceh TP 2021/222	60
Tabel 6.1	Karakteristik Responden Berdasarkan Kelas.....	61
Tabel 6.2	Distribusi Frekuensi Kejadian <i>Premenstrual syndrome</i>	61
Tabel 6.3	Distribusi Frekuensi Aktivitas Fisik	62
Tabel 6.4	Distribusi frekuensi Pola Makan.....	62
Tabel 6.5	Distribusi Frekuensi Stress	63
Tabel 6.6	Distribusi Frekuensi Index Massa Tubuh.....	63
Tabel 6.7	Hubungan Kejadian <i>Premenstrual Sydrome</i> dengan Aktivitas Fisik.....	64
Tabel 6.8	Hubungan Kejadian <i>Premenstrual Syndrome</i> dengan Pola makan.....	65
Tabrl 6.9	Hubungan Kejadian <i>Premenstrual Syndrome</i> dengan Stress.....	65
Tabel 6.10	Hubungan Kejadian <i>Premenstrual Syndrome</i> dengan IMT	66

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Premenstrual syndrome (PMS) adalah suatu kondisi yang terdiri atas beberapa gejala fisik, emosi dan perilaku yang dialami oleh seorang perempuan sebelum datangnya siklus menstruasi, yang menyebabkan ia mengalami gangguan dalam fungsi dan aktifitas sehari-hari, gejala-gejala tersebut akan hilang saat menstruasi tiba (Sylvia, 2020). Sedangkan menurut Tia (2015) *Sindrom premenstruasi* merupakan kumpulan gejala yang mencakup perubahan secara fisik, emosional, kognitif, dan perilaku yang biasanya muncul 10-14 hari sebelum menstruasi dan menghilang ketika menstruasi dimulai, yang sangat mengganggu aktifitas sehari-hari.

Prevalensi sindrom premenstruasi cukup tinggi yaitu sekitar 70-90% perempuan pada usia reproduktif. Dan lebih sering ditemukan pada wanita berusia 26-40 tahun. Adapun gejala-gejala pramenstruasi yang dapat mengganggu beberapa aspek dalam kehidupannya. Hal ini dapat hilang begitu dimulainya pendarahan, namun dapat pula berlanjut setelah terjadinya menstruasi (Saryono, 2019). Tingginya masalah *premenstrual syndrome* pada wanita akan berdampak pada produktivitasnya dalam melakukan aktivitas sehari-hari. Gejala-gejala fisik, psikologis dan emosional yang sering dialami atau dilaporkan adalah rasa kembung, pembengkakan dan nyeri payudara, ketegangan, depresi, mood yang berubah-ubah dan perasaan lepas kendali (Glasier, 2017).

Berdasarkan data dari *World Health Organization* (WHO) tahun 2018, menyatakan bahwa 38,45% wanita di dunia mengalami permasalahan mengenai

gangguan *Premenstrual Syndrome* yang memiliki prevalensi lebih tinggi di Negara-negara Asia dibandingkan dengan Negara-negara Barat. Hasil penelitian *American College Obstetricians and Gynecologists* (ACOG) tahun 2018 menyatakan bahwa sedikitnya 85% dari wanita menstruasi mengalami minimal satu dari gejala PMS dan umumnya terjadi pada wanita usia 14-40 tahun dengan gejala yang bervariasi dan berubah-ubah pada tiap wanita setiap bulannya. Gejala PMS dialami sekitar 65,7% remaja putri. Hasil studi Mahin Delara di Iran tahun 2017, ditemukan sekitar 98,2% perempuan yang berumur 18-27 tahun mengalami paling sedikit 1 gejala PMS (ACOG, 2018).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Bappenas (2018) jumlah penduduk Indonesia menurut kelompok umur dan jenis kelamin, jumlah penduduk perempuan usia remaja 15-19 tahun sebanyak 10.954.200 jiwa. Masa remaja merupakan masa peralihan dari masa kanak-kanak ke dewasa. Setiap remaja akan mengalami perubahan baik biologis, psikologis, fisiologis maupun sosial, salah satu perubahan yang dialami remaja putri adalah perubahan pada organ reproduksi. Perubahan tersebut terjadi akibat kematangan seksual yang ditandai dengan datangnya menstruasi. Permasalahan yang dapat terjadi saat menstruasi yaitu *amenorea*, *dismenorea*, *menoragia*, *premenstrual syndrome* dan *premenstrual dysphoric disorder* (Lubis, 2018).

Di Indonesia angka prevalensi ini dapat mencapai 85% dari seluruh populasi wanita usia reproduksi yang terdiri dari 60-75% mengalami PMS sedang dan berat. Damayanti (2018) menyebutkan bahwa permasalahan wanita di Indonesia adalah seputar permasalahan mengenai gangguan PMS (38,45%). Di Provinsi Aceh,

prevalensi sindroma pramenstruasi pada siswi di Sekolah Menengah Atas yaitu 39,2% mengalami gejala berat dan 60% mengalami gejala ringan (Ramadani, 2017). Data survei epidemiologi menunjukkan bahwa beban sakit karena sindrom pramenstruasi cukup besar. Diperkirakan frekuensi gejala pramenstruasi cukup tinggi (80-90%), dan kadang kadang gejala tersebut sangat berat dan mengganggu kegiatan sehari-hari (Emilia, 2018).

Berdasarkan etiologi, enam faktor yang diduga berkaitan dengan kejadian *premenstrual syndrome* adalah faktor hormonal, faktor kimiawi, faktor genetik, faktor psikologi, faktor gaya hidup dan faktor sosiodemografi. Faktor-faktor yang mempengaruhi masalah premenstrual syndrome adalah usia menstruasi, stress dan pola makan. Beberapa faktor, seperti pola konsumsi atau kebiasaan makan, status gizi, dan aktivitas fisik seringkali dikaitkan dengan *premenstrual syndrome*. Kebiasaan makan merupakan salah satu faktor yang diduga dapat mempengaruhi gejala *premenstrual syndrome*. Pola nutrisi yang tidak seimbang berupa diet tinggi lemak, tinggi garam dan gula, rendah vitamin B, vitamin E, vitamin C dan mineral dapat menimbulkan PMS (Prasetyowati, 2019). Menurut Suheimi (2018), mengatakan bahwa penyebab terjadinya gejala PMS adalah interaksi yang kompleks antara hormon, nutrisi esensial dan *neurotransmitter* yang dikombinasikan dengan stress psikologis.

Hasil beberapa studi menunjukkan bahwa siklus menstruasi yang abnormal ini berhubungan dengan stress psikologi (Nepomnaschy, 2017). Stress merupakan reaksi tanggung jawab seseorang, baik secara fisik maupun psikologis karna adanya perubahan, kemarahan, kecemasan dan bentuk lain emosi merupakan reaksi stress.

ketegangan merupakan respon psikologis dan fisiologis seseorang terhadap stressor berupa ketakutan, kemarahan, keceemasan, frustasi atau aktivitas saraf otonom sebelum menstruasi dan menghiang dengan keluarnya darah menstruasi, serta dialami oleh banyak wanita sebelum awitan setiap siklus menstruasi.

Pada sebuah penelitian yang dilakukan oleh Nurmiaty (2019) tentang perilaku makan dengan kejadian *sindrom premenstruasi* pada remaja didapatkan hasil lemak dan natrium berpengaruh terhadap PMS. Dimana konsumsi asupan tinggi lemak, tinggi natrium dan rendah kalsium dapat meningkatkan risiko mengalami PMS. Menurut hasil peneltian Wijayanti (2016), terdapat hubungan antara obesitas pada remaja putri dengan kejadian *Premenstrual Syndrome* dengan nilai p-value 0.035 dan OR (CL 95%) 3.32 dan variabel tingkat stres pada remaja putri juga mempunyai hubungan dengan kejadian *Premenstrual Syndrome* dengan nilai p-value 0.03 dan OR (CL 95%) 3.76, aktivitas fisik juga berhubungan dengan *Premenstrual Syndrome* dengan nilai p-value 0.039 dan OR (CL 95%) 2.58. Hasil penelitian Lisnawati (2017) terdapat hubungan aktifitas fisik dan pola makan dengan Premenstrual Syndrome dengan p-value 0.000. Hasil Penleitian Amirudin (2016) didapatkan hubungan indeks massa tubuh dengan Premenstrual Syndrome dengan nilai p-value 0.000.

Hasil penelitian ini juga sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Purwasih (2017), menyatakan bahwa hasil uji analisis menggunakan *chi square* yaitu terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan *Premenstrual Syndrome* dengan p-value 0.013. Hasil penelitian Faigah (2018), menunjukkan bahwa terdapat hubungan stress dengan kejadian premesntrual syndrome dengan nilai p-value 0.036 dan OR (CL 95%) 4.024. Hasil penelitian Ratikasari (2015) terdapat

hubungan riwayat keluarga dengan kejadian premenstrual syndrome dengan nilai p -value 0.001.

Berdasarkan studi pendahuluan di SMA Negeri 1 Kota Banda Aceh pada bulan November tahun 2021, jumlah remaja putri yaitu 423 siswi. SMA Negeri 1 Kota Banda Aceh merupakan salah satu SMA yang memiliki jumlah siswi terbanyak di Kota Banda Aceh. Hasil studi pendahuluan pada siswi SMA Negeri 1 Kota Banda Aceh menunjukkan dari 39 orang remaja putri di SMA Negeri 1 Kota Banda Aceh yang diwawancarai terdapat 28 orang (73.68%) yang mengalami *premenstrual syndrome*. Dampak dari *premenstrual syndrome* ini adalah siswi sering mengeluhkan sakit pada perut dan mengganggu proses belajar yang sedang dilakukannya.

Dari latar belakang diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang "Faktor yang Berhubungan dengan kejadian *premenstrual syndrome* (PMS) Pada Siswi di SMA Negeri 1 Kota Banda Aceh Tahun 2022.

1.2 Rumusan Masalah

Diketahui berdasarkan hasil studi pendahuluan kejadian *premenstrual syndrome* merupakan masalah yang banyak terjadi di SMA Negeri 1 Kota Banda Aceh. *Premenstrual syndrome* dapat mengganggu kualitas kesehatan meskipun belum ada penelitian yang menyatakan bahwa kejadian *premenstrual syndrome* akan berdampak pada kesehatan reproduksi, konsentrasi belajar, keaktifan kegiatan belajar dan prestasi di sekolah. Pada umumnya gejala *premenstrual syndrome* telah dilaporkan dapat mempengaruhi sebanyak 90% wanita usia reproduksi. Faktor yang berhubungan dengan *premenstrual syndrome* antara lain aktifitas fisik, pola makan, stres, indeks massa tubuh (IMT).

1.3 Ruang Lingkup Penelitian

Untuk memperjelas arah penulisan dan menghindari luasnya permasalahan yang timbul di lapangan, terbatasnya waktu dan biaya maka penulis hanya bisa membahas sesuai dengan variabel. Adapun Variabel dari penelitian ini yaitu kejadian *premenstrual syndrome*, aktifitas fisik, pola makan, stres dan indeks massa tubuh (IMT).

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan kejadian *premenstrual syndrome* (PMS) Pada Siswi di SMA Negeri 1 Kota Banda Aceh Tahun 2022.

1.4.2 Tujuan Khusus

Berdasarkan dari rumusan masalah tersebut maka tujuan dari penelitian ini adalah:

1. Untuk mengetahui hubungan aktifitas fisik dengan kejadian *premenstrual syndrome* (PMS) Pada Siswi di SMA Negeri 1 Kota Banda Aceh Tahun 2022.
2. Untuk mengetahui hubungan pola makan dengan kejadian *premenstrual syndrome* (PMS) Pada Siswi di SMA Negeri 1 Kota Banda Aceh Tahun 2022.
3. Untuk mengetahui hubungan stres dengan kejadian *premenstrual syndrome* (PMS) Pada Siswi di SMA Negeri 1 Kota Banda Aceh Tahun 2022.
4. Untuk mengetahui hubungan indeks massa tubuh (IMT) dengan kejadian *premenstrual syndrome* (PMS) Pada Siswi di SMA Negeri 1 Kota Banda Aceh Tahun 2022.

4.6 Manfaat penelitian

4.6.1 Bagi peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan sebagai sarana untuk mengembangkan kemampuan, menambah pengetahuan, keterampilan, dan pengalaman dalam melakukan penelitian sehingga penelitian ini diharapkan dapat dipakai sebagai dasar dalam usaha peningkatan pengetahuan tentang kejadian *premenstrual syndrome* (PMS) Pada Siswi di SMA Negeri 1 Kota Banda Aceh.

4.6.2 Tempat penelitian

Sebagai bahan masukan dan informasi mengenai kejadian *premenstrual syndrome* (PMS) Pada Siswi di SMA Negeri 1 Kota Banda Aceh Tahun 2022.

5.6.3 Institusi pendidikan

Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan informasi baru tentang faktor yang berhubungan dengan kejadian *premenstrual syndrome* (PMS) bagi institusi pendidikan khususnya fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh.

1.6.1 Institusi dinas

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi informasi bagi Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh tentang kejadian *premenstrual syndrome* (PMS) Pada Siswi di SMA Negeri 1 Kota Banda Aceh Tahun 2022. Agar Dinas Kesehatan dapat memberikan solusi dalam mengatasi permasalahan *Premenstrual Syndrome*.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Definisi

2.1.1 Pengertian *Premenstrual Syndrome*

Premenstrual syndrome (PMS) merupakan suatu kumpulan keluhan dan gejala fisik, emosional, dan perilaku yang terjadi pada wanita usia 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 pekerjaan wanita tersebut (Suparman, 2019). PMS juga di kenal dengan istilah sindrom pramenstruasi atau kelainan disforik pramenstruasi yakni suatu keadaan ketika sejumlah gejala terjadi secara rutin dan berhubungan dengan siklus menstruasi (Aulia, 2017).

Sindrom ini mengganggu 30-40% perempuan usia reproduksi, PMS ditandai oleh gejala khas yang timbul 7-14 hari sebelum seseorang mengalami haid. Gejala PMS meliputi pengurangan energi, mudah marah, nafsu makan tinggi, banyak bertumbuhan jerawat, serta perut kembung (Arisman, 2020). PMS berkaitan dengan perubahan hormon tubuh. Seperti kadar hormon naik dan turun selama siklus menstruasi wanita, mereka dapat mempengaruhi cara dia merasa, baik secara emosional dan fisik. Beberapa gadis, selain merasakan emosi lebih intens daripada yang biasanya mereka lakukan, perhatikan perubahan fisik bersama dengan periode mereka sebagian merasa kembung atau bengkak karena retensi air, yang lain melihat payudara bengkak dan sakit, dan terkadang sakit kepala. Hal ini juga tidak biasa bagi perempuan untuk memiliki jerawat selama waktu-waktu tertentu dari siklus mereka, lagi, hal ini disebabkan hormon (Aulia, 2017).

2.1.2 Gejala *Premenstrual Syndrome*

Gejala mulai dirasakan 6-10 hari menjelang menstruasi berupa gejala fisik maupun psikis yang mengganggu aktivitas sehari-sehari dan menghilang setelah menstruasi. Gejala fisik diantaranya kelemahan umum, jerawat, nyeri pada kepala, punggung, perut bagian bawah, nyeri pada payudara, gangguan saluran cerna, konstipasi, diare, perubahan nafsu makan, sering lapar (*food cravings*). Gejala emosi dan perilaku, mood menjadi labil (*mood swings*), iritabilitas (mudah tersinggung, depresi, kecemasan, gangguan konsentrasi, insomnia (sulit tidur) (Ramadani, 2017).

Menurut Ramadani (2017) terdapat kurang lebih 200 gejala yang dihubungkan dengan PMS namun gejala yang paling sering ditemukan adalah iritabilitas (mudah tersinggung) dan disforia (perasaan sedih). Sedangkan menurut Aulia (2017) gejala sindrom premenstruasi yang sering terjadi adalah sebagai berikut :

1. Perubahan fisik meliputi : sakit punggung, perut kembung, payudara terasa penuh dan nyeri, perubahan nafsu makan, sembelit, pusing, pingsan sakit kepala, daerah panggul terasa berat atau tertekan, bot flashes (kulit wajah, leher, serta dada tampak merah dan terasa hangat), susah tidur, mual muntah, kelainan pada kulit (misalnya timbul jerawat dan neurodermatitis), pembengkakan jaringan atau nyeri persendian dan penambahan berat badan.
2. Perubahan psikis meliputi : perubahan suasana hati, mudah marah, cemas, depresi, mudah tersinggung, gelisah dan sebentar sedih sebentar gembira.
3. Perubahan mental meliputi : kalut, sulit berkonsentrasi dan pelupa (Aulia, 2017).

2.1.3 Kategori *Premenstrual Syndrome*

Menurut Suparman (2019) pengelompokan berbagai keluhan atau gejala PMS dalam

lima tipe menurut keluhan mayor penderita sebagai berikut :

1. PMS-A (*anxiety*) : sulit tidur, perasaan tegang, mudah tersinggung, ceroboh, labilitas efek.
2. PMS-C (*craving*) : nyeri kepala, keinginan kuat makan makanan/minuman manis dan jenis makanan lainnya.
3. PMS-D (*depression*) : depresi, perasaan marah tanpa alasan, mudah menjadi marah, hilangnya konsentrasi dan daya ingat, perasaan rendah diri, perasaan ingin melakukan kekerasan.
4. PMS-H (*hydration*) : kenaikan berat badan, perut kembung, nyeri payudara, bengkak ekstremitas.
5. PMS-O (*other*) : dismenorea, perubahan kebiasaan buang air besar, sering berkemih, semburan panas, keringat dingin, nyeri seluruh tubuh, mual, jerawat, timbul reaksi alergi (Suparman, 2019).

2.1.4 Dampak *Premenstrual Syndrome*

Dampak PMS terhadap penurunan produktivitas kerja, sekolah dan hubungan interpersonal penderita cukup besar. Hasil survey pada penderita PMS oleh Robinson dan Swindle (2015) yang menganalisis persepsi subjektiv penderita tentang dampak gangguan PMS terhadap aktivitas sosial dan pekerjaan penderita menunjukkan bahwa 46,8% subyek menilai bahwa PMS yang dideritanya memberikan gangguan dalam derajat ringan, 36% menilai sedang, 14,2% menilai berat dan 2,9% menilai sangat berat. Borenstein (2014)

melaporkan penurunan produktivitas penderita PMS yang sangat bermakna dibandingkan kontrol yang berkaiaian dengan keluhan susah berkonsentrasi, menjadi pelupa, menurunnya antusiasme, mudah tersinggung dan labilitas emosi, serta menurunnya kemampuan koordinasi. Data yang diperoleh menunjukkan lebih tingginya angka tidak masuk kerja selama lebih dari lima hari kerja per bulan, berkurangnya produktivitas kerja sebesar 50%, serta lebih tingginya kejadian terganggunya hubungan interpersonal dan aktivitas sosial, pekerjaan atau sekolah pada kelompok penderita PMS yang diteliti.

Menurut Said (2017) menyebutkan bahwa PMS dikaitkan dengan lebih tingginya upaya penderita untuk mencari terapi simptomatik untuk menekan berbagai keluhan yang dirasakan dan lebih lamanya masa perawatan psikiatrik yang harus dijalani. Secara ekstrem PMS yang dihubungkan secara temporal dengan lebih tingginya insiden kriminalitas, pikiran bunuh diri, dan percobaan bunuh diri yang dilakukan penderita PMS pada fase pramenstrual dibandingkan dengan waktu-waktu lain dalam siklus menstruasi. Dampak sindroma pramenstruasi terhadap kegiatan akademik mahasiswa adalah penurunan konsentrasi belajar, peningkatan absensi kehadiran dikelas serta penurunan aktivitas di kampus (Ramadani, 2017).

Kemudian khusus untuk para remaja putri yang bersekolah, PMS dapat mengganggu kualitas kesehatan, konsentrasi, prestasi dan keaktifan kegiatan belajar di sekolah. Penelitian yang dilakukan oleh Delara (2017) menunjukkan bahwa siswi dengan gangguan pramenstruasi mengalami beberapa penurunan, seperti: kondisi mental, vitalitas, peran fisik, fungsi sosial, dan kesehatan secara keseluruhan (Delara, 2017).

2.1.5 Pencegahan *Premenstrual Syndrome*

Pencegahan PMS dapat dilakukan dengan diet yang tepat dan memperhatikan hal-hal berikut :

1. Membatasi konsumsi makanan tinggi gula, garam, daging merah (sapi dan kambing), alkohol, kopi, coklat dan minuman bersoda.
2. Mengurangi atau berhenti merokok.
3. Meningkatkan konsumsi produk ikan, ayam, kacang-kacangan, dan biji-bijian sebagai sumber protein.
4. Membatasi konsumsi produk susu dan olahannya (keju, es krim, dan lainnya), gunakan kedelai sebagai pengganti.
5. Meningkatkan konsumsi sayuran hijau.
6. Meningkatkan konsumsi makanan yang mengandung lemak *esensial linoleate*, seperti minyak bunga matahari dan minyak sayur.
7. Mengonsumsi vitamin B kompleks terutama vitamin B6, Vitamin E, kalsium, magnesium, omega-6 atau GLA (*asam linoleate gamma*) (Aulia, 2017).

2.1.6 Diagnosis *Premenstrual Syndrome*

Diagnosis sindrom premenstruasi dapat dilakukan dengan beberapa metode berikut di antaranya :

1. *National Institute of Mental Health* menetapkan kriteria diagnosis berdasarkan gejala somatik dan afektif yang muncul selama 5 hari sebelum menstruasi terjadi yang diamati paling sedikit 3 kali siklus haid. Gejala somatik mencakup nyeri payudara, perut

kembung, sakit kepala dan edema ekstremitas, gejala afektif meliputi depresi, mudah marah, cemas, bingung dan menarik diri dari pergaulan sosial (Arisman, 2020).

2. *Shortened Premenstrual Assessment Form (SPAF)*

Metode ini dilakukan dengan menggunakan instrumen keusioner yang mencantumkan 10 gejala sindrom premenstruasi, setiap gejala diberi skor oleh responden dalam rentang 1-6. Sindrom premenstruasi dikategorikan menjadi tidak ada gejala apabila total nilai ≤ 10 , gejala ringan apabila total nilai 11-30. Gejala sedang apabila total nilai 31-40, gejala berat apabila total nilai 41-50, dan gejala ekstrem 51-60 (Tia, 2015)

2.1.7 Penatalaksanaan *Premenstrual Syndrome*

Beberapa penanganan sindrom premenstruasi di antaranya adalah sebagai berikut :

1. Perubahan Diet

Mengurangi konsumsi makanan bergaram dapat menurunkan keluhan PMS.

Usaha dengan mengurangi asupan garam maka rasa kembung dan sakit saat menjelang menstruasi dapat berkurang. Memperbanyak makan makanan yang berserat seperti sayuran dan buah buahan dapat mengurangi keluhan sindrom pramenstruasi seperti sakit kepala dan nyeri perut (Faigah, 2014). Wanita yang mengkonsumsi makanan rendah kandungan, mineral besi, kalsium, dan magnesium memiliki resiko terkena sindrom pramenstruasi lebih tinggi dibandingkan wanita yang mengkonsumsi makanan yang cukup mengandung mineral besi, kalsium dan

magnesium. Mineral besi, kalsium dan magnesium banyak terdapat pada bahan pangan sumber hewani (Faigah, 2014).

2. Latihan dan Teknik Relaksasi

Diperkirakan bahwa latihan memicu produksi endorphin, opiat alami yang meningkatkan rasa sejahtera dan harga diri serta meningkatkan toleransi wanita terhadap perubahan pramenstruasi sehingga mengurangi pengaruh sindrom pramenstruasi dalam kehidupannya (Andrews, 2020). Jalan kaki, lari latihan aerobik, renang, dan yoga merupakan latihan terapeutik dan harus di rekomendasikan. Dengan melakukan meditasi, latihan pernapasan dan teknik relaksasi yang sama dengan latihan yang digunakan pada kelas antenatal. Membaca, menonton televisi, mendengarkan musik atau melakukan masturbasi merupakan cara yang efektif untuk relaksasi (Andrews, 2020).

3. Manajemen stress

Anjuran yang dapat diberikan untuk penanganan sindrom premenstruasi

yaitu :

- a. Atur perawatan anak dengan tepat agar memberikan “waktu istirahat”.
- b. Hindari mengajjak sanak saudara atau untuk menginap di rumah.
- c. Hindari mengajak teman untuk makan malam.
- d. Tunda ujian mengemudi.
- e. Jangan mulai diet baru yang ketat.
- f. Tunda janji untuk pekerjaan baru (Andrews, 2020).

4. Terapi alternatif

Aroma terapi membantu meredakan gejala PMS tertentu. Aroma terapi bekerja mempengaruhi alam perasaan dengan zat kimia di dalam berbagai minyak secara farmakologis (Andrews, 2020).

5. Terapi cahaya

Penelitian menunjukkan hasil yang menjanjikan dengan menggunakan satu bentuk terapi cahaya yang dikenal sebagai stimulasi foto (Andrews, 2020).

6. Pengobatan Medis berupa :

- a. Diuretik
- b. Inhibitor prostaglandin
- c. Antidepresan
- d. Bromokriptin
- e. Pil kontrasepsi oral kombinasi
- f. Danazol (Andrews, 2020).

2.1.8 Asupan Zat Mikro

Asupan zat mikro memiliki keterkaitan sendiri terhadap PMS. Menurut Saryono dan Sejati (2019), salah satu penyebab PMS adalah karena kurang asupan piridoksin (B6), kalsium (Ca), dan magnesium (Mg). Berikut ini merupakan penjelasan dari masing-masing zat mikro:

1. Asupan Piridoksin (B6)

Piridoksin atau B6 merupakan bagian dari vitamin larut air, yang wujudnya seperti kristal putih dan tidak berbau; memiliki sifat yang tahan terhadap panas; serta tidak tahan terhadap cahaya dan tidak stabil dalam larutan alkali (Almatsier, 2010).

Piridoksin memiliki keterkaitan sendiri dengan kejadian sindrom pramenstruasi.

Menurut Saryono dan Sejati (2019) salah satu penyebab PMS adalah karena kurang asupan piridoksin. Hal ini dikarenakan piridoksin sangat penting dalam pembentukan serotonin yang berkaitan dengan kejadian sindrom pramenstruasi (Almatsier, 2010).

Sehingga apabila tubuh mengalami kekurangan piridoksin, akan terjadi gejala-gejala yang berhubungan dengan metabolisme protein, seperti lemah, mudah tersinggung, dan sukar tidur yang merupakan gejala dari sindrom pramenstruasi (Almatsier, 2010). Piridoksin juga diketahui dapat memperbaiki gejala-gejala gangguan mood dan perilaku yang berlangsung selama PMS, seperti kegelisahan, hidrasi, depresi, dan mual (Gerrish, 2010). Di samping itu, berdasarkan hasil literature review, didapatkan juga bahwa dengan mengonsumsi suplemen 50-100 mg/hari piridoksin dapat mencegah dan menurunkan risiko terjadinya PMS (Gerrish, 2010). Berikut tabel 2.1 merupakan angka kecukupan piridoksin untuk perempuan usia 13-15 tahun dan 16-18 tahun menurut AKG 2013 (Kemenkes RI, 2018):

**Tabel 2.1 Angka Kecukupan Piridoksin (B6)
Perempuan Berdasarkan angka kecukupan
Gizi 2013**

USIA	ASUPAN B6 (mg)
13-15 Tahun	1,2
16-18 tahun	1,3
Rata-rata	1,25

Sumber : Kemenkes RI (2018)

Untuk memenuhi asupan piridoksin, sebaiknya mengonsumsi makanan yang mengandung piridoksin tinggi. Berikut bahan makanan adalah kecambah, gandum, serelia, kacang-kacangan, kentang dan pisang (Almatsier, 2010).

2. Asupan Kalsium (Ca)

Kalsium atau Ca merupakan mineral yang paling banyak disimpan di dalam tubuh (± 1 kg), dengan distribusi 99% berada di tulang dan gizi (Almatsier, 2010). Kalsium berfungsi dalam mengatur fungsi sel (transmisi saraf, kontraksi otot, dan pengumpulan darah), mengatur kerja hormon, dan faktor pertumbuhan (Almatsier, 2010). Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, diketahui bahwa kalsium berhubungan dengan kejadian PMS, sebab kalsium berperan dalam meringankan dan menekan resiko terjadinya PMS (Nurmalasari, 2013).

Di samping itu, berdasarkan hasil literatur review, didapatkan juga bahwa dengan mengonsumsi suplemen 1200-1600 mg/hari kalsium dapat mencegah dan menurunkan risiko terjadinya PMS (Gerrish, 2020). Kemudian hasil penelitian yang dilakukan oleh Thys Jacobs (2015) diketahui bahwa kalsium merupakan salah satu mineral yang terbukti secara signifikan menghasilkan 50% pengurangan dari gejala sindrom pramenstruasi, seperti gangguan mood dan perilaku yang berlangsung selama sindrom pramenstruasi, kegelisahan, hidrasi, depresi, dan mual.

Kalsium juga memiliki keterkaitan dengan hormon, karena pada dasarnya hormon estrogen mempengaruhi metabolisme kalsium, penyerapan kalsium dalam usus, dan memicu fluktuasi siklus menstruasi (Thys, 2015). Perubahan kalsium di dalam tubuh (hipokalsemia dan hiperkalsemia) telah lama dikaitkan dengan banyak gejala PMS, seperti depresi dan kecemasan. Hal ini dikarenakan kalsium juga memiliki efek

terhadap metabolisme dan regulasi serotonin (Thys, 2015). Berikut merupakan angka kecukupan kalsium untuk perempuan usia 13-15 tahun dan 16-18 tahun menurut AKG 2013 (Kemenkes RI, 2018):

Tabel 2.2 Angka Kecukupan Kalsium (Ca) Perempuan Berdasarkan Angka Kecukupan Gizi 2013

Usia	Asupan Ca (mg)
13-15 Tahun	1200
16-18 Tahun	1100
Rata-rata	1150

Sumber : Kemenkes RI (2018)

Untuk memenuhi asupan kalsium di atas, dibutuhkan bahan makanan yang memiliki kandungan kalsium tinggi. Bahan makanan tersebut adalah susu dan hasil produksi susu, seperti keju dan yoghurt (Almatsier, 2010).

3. Asupan Magnesium (Mg)

Magnesium atau Mg adalah kation nomor dua paling banyak setelah natrium di dalam cairan intersektuler dan banyak terlibat pada berbagai proses metabolisme (Almatsier, 2010). Magnesium memegang peranan penting dalam > 300 jenis sistem enzim di dalam tubuh, karena magnesium bertindak di dalam semua sel jaringan lunak sebagai katalisator, termasuk metabolisme zat gizi makro (Almatsier, 2010). Sehingga magnesium sangat penting baik tubuh, seperti mengendorkan otot, meluaskan saraf, dan mencegah kerusakan gigi (Almatsier, 2010).

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, diketahui bahwa magnesium berhubungan dengan kejadian PMS, sebab magnesium berperan dalam meringankan dan menekan resiko terjadinya PMS (Nurmalasari, 2013). Di samping itu, berdasarkan hasil literature review, didapatkan juga bahwa dengan

mengonsumsi 400-800 mg/hari magnesium dapat mencegah dan menurunkan risiko terjadinya PMS (Gerrish, 2020). Magnesium juga memiliki keterkaitan dengan hormon. Karena pada dasarnya hormon estrogen mempengaruhi metabolisme magnesium (Tihys, 2015). Magnesium juga berfungsi dalam membantu relaksasi otot, transmisi sinyal saraf, mengurangi migren, dan sebagai penenang ilmiah yang dibutuhkan oleh perempuan saat mengalami PMS (Gerrish, 2020). Berikut merupakan angka kecukupan magnesium untuk perempuan usia 13-15 tahun dan 16-18 tahun menurut AKG 2013 (Kemenkes RI, 2018) :

**Tabel 2.3 Angka Kecukupan Magnesium (Mg) Perempuan
Berdasarkan Angka Kecukupan Gizi 2013**

Usia	Asupan Mg (mg)
13-15 Tahun	220
16-18 Tahun	310
Rata-rata	265

Sumber : Kemenkes RI (2018)

Untuk memenuhi asupan magnesium di atas, dibutuhkan bahan makanan yang memiliki kandungan magnesium tinggi. Bahan makanan tersebut adalah sayuran hijau, sereal, kacang-kacangan, dan kacang-kacangan (Almatsier, 2010).

2.2 Faktor Penyebab Terjadinya *Premenstrual Syndrome* (PMS)

Sampai saat ini penyebab PMS belum dapat diketahui secara pasti (Wiley, 2012). 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 aktifitas fisik dan mikronutrien juga tidak bisa diabaikan (Ramadani, 2017).

Namun secara umum diketahui bahwa ada beberapa faktor yang memiliki hubungan dengan PMS yaitu faktor hormonal, faktor kimiawi, faktor genetik, faktor psikologi dan faktor gaya hidup (Saryono, 2019). Kemudian terdapat faktor lain yang berhubungan dengan kejadian PMS yaitu faktor sosio-demografi (Amjad, 2014). Berikut ini merupakan masing-masing penjelasan faktor dari kejadian PMS, antara lain :

2.2.1 Faktor Hormonal

Hormone berasal dari kata Yunani, *hormein* yang berarti memacu atau menggalakkan. Pengertian lain menyebutkan bahwa *hormone* adalah zat yang dihasilkan oleh suatu kelenjar endokrin yang disekresikan ke dalam darah untuk sampai ke sel sasaran di jaringan lain dalam tubuh tempat *hormone* tersebut menimbulkan efek fisiologis. Dalam beberapa literatur menyebutkan bahwa *hormone* merupakan penyebab yang paling utama yang dapat menyebabkan PMS, yaitu akibat ketidakseimbangan antara *hormone esterojen* dan *progesterone* (Aulia, 2017).

PMS diperkirakan berhubungan dengan naik turunnya kadar esterojen dan progesterone yang terjadi selama siklus haid. Esterojen menyebabkan penahanan cairan yang mengakibatkan bertambahnya berat badan, pembengkakan jaringan, nyeri payudara dan perut kembung (Aulia, 2017). Untuk mengetahui kadar *esterojen* dan *progesterone* didalam tubuh, diperlukan pengukuran metabolik urin. Pengukuran ini telah lama dilakukan dan masih dilakukan sampai saat ini. Untuk

memperkirakan fungsi hormonal secara keseluruhan, walaupun sudah tersedia pemeriksaan-periksaan spesifik untuk mengukur kadar hormone serum (Aulia, 2017).

2.2.2 Faktor Kimiawi

Faktor kimiawi juga berhubungan dengan kejadian PMS. Zat kimia tertentu seperti serotonin dan endorfin dapat mengalami perubahan selama siklus menstruasi (Saryono, 2019). Menurut Saryono (2019), perubahan senyawa kimia serotonin merupakan salah satu penyebab dari PMS. Serotonin merupakan suatu zat kimia yang diproduksi tubuh secara alami, yang dapat berguna untuk kualitas tidur yang tidak normal. Hal ini dikarenakan zat ini sangat mempengaruhi suasana hati seseorang yang berhubungan dengan gejala depresi, kecemasan, ketertarikan, kelelahan, perubahan pola makan, kesulitan untuk tidur, agresif dan peningkatan selera (Saryono, 2019).

Sedangkan *endorfin* merupakan senyawa kimia mirip opium yang dibuat di dalam tubuh yang terlibat dalam sensasi *euphoria* dan persepsi nyeri (Saryono, 2019). Namun, dikarenakan kadar *endorfin* di dalam darah berfluktuasi, tetapi tidak mencerminkan aktivitas di dalam otak, penjelasan keterkaitan *endorfin* dengan kejadian PMS ini belum memiliki cukup teori yang mendukung (Saryono, 2019). Pernyataan terkait serotonin di atas diperkuat dengan hasil dari sebuah penelitian, yang menemukan bahwa SSRI (*selective serotonin reuptake inhibitors*) efektif dalam mengurangi gejala PMS, khususnya mual (Marjoribank, 2013).

SSRI itu sendiri merupakan zat kimia yang mengandung serotonin, yang digunakan untuk terapi para penderita PMS. SSRI dapat dikonsumsi baik pada fase

luteal (pasca ovulasi) atau terus menerus (setiap hari). SSRI umumnya dianggap efektif untuk mengurangi gejala pramenstruasi namun dapat menyebabkan efek samping bila dikonsumsi secara berkelanjutan. Untuk mengukur kadar serotonin di dalam tubuh, terdapat dua metode utama, yaitu metode konvensional dan metode *positron emission tomography* (PET) (Visser, 2011).

2.2.3 Faktor Genetik

Salah satu kemungkinan penyebab PMS yang kini sedang diselidiki adalah perbedaan genetik pada sensitivitas reseptor dan system pembawa pesan yang menyampaikan dalam sel (Aulia, 2017). Insiden sindroma premenstruasi 2x lebih tinggi pada kelahiran kembar satu telur (*monozigotik*) dibandingkan kelahiran kembar dua telur (*dizigotik*) (Ramadani, 2017). Faktor genetik dapat dilihat dari riwayat keluarga. sebuah penelitian menemukan bahwa ada hubungan secara signifikan antara riwayat keluarga dengan PMS (Abdillah, 2020).

Disamping itu hasil penelitian Amjad (2014) juga menemukan bahwa terdapat hubungan antara riwayat ibu dan saudara kandung perempuan dengan kejadian PMS. Dimana seseorang yang memiliki ibu atau saudara kandung perempuan yang mengalami PMS lebih banyak yang menderita PMS, dibandingkan dengan seseorang yang tidak memiliki ibu atau saudara kandung yang mengalami PMS. Namun hal tersebut bertentangan dengan penelitian Magnay (2018) yang tidak menemukan adanya hubungan yang signifikan terhadap faktor genetik pembawa PMS dengan kejadian PMS itu sendiri (Magnay, 2018).

2.2.4 Faktor Psikologis

Faktor psikologis yang dimaksud adalah stres, stres inilah yang akan memperberat gangguan PMS (Sejati, 2019). Menurut sebuah teori dikatakan bahwa seorang wanita akan lebih mudah menderita PMS apabila wanita tersebut lebih peka terhadap perubahan psikologis, khususnya stres (UMM, 2013). Stres ini sebenarnya memiliki hubungan dengan hormon *progesteron*. Berdasarkan hasil penelitian terbaru yang dilakukan oleh Michel dan Bonnet (2014) pada marmut, ditemukan bahwa konsentrasi *progesteron* dapat menurun sebesar 50,9% setelah terjadinya stres (Michel, 2014).

Penelitian lainnya ditemukan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat kecemasan dengan PMS. Hubungan ini membentuk kecenderungan semakin tinggi tingkat kecemasan seseorang maka sindrom yang dialami seseorang juga akan semakin berat (Siyanti, 2016) Hasil yang sejalan juga dihasilkan oleh penelitian lainnya yang menemukan bahwa terdapat hubungan positif dengan korelasi yang sedang antara tingkat stres dengan kejadian PMS (Maryane, 2017).

2.3 Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian *Premenstrual Syndrome*

Pada Siswi SMA Negeri 1 Kota Banda Aceh

2.3.1 Hubungan Aktivitas Fisik Dengan Kejadian *Premenstrual Syndrome*

Aktivitas fisik didefinisikan sebagai gerakan tubuh yang dihasilkan oleh otot rangka yang memerlukan pengeluaran energi (WHO, 2014). Aktivitas fisik merupakan faktor yang dapat mengurangi rasa sakit akibat PMS, sehingga apabila aktivitas fisik rendah dapat meningkatkan keparahan dari PMS, seperti rasa tegang, emosi, dan depresi. Sebuah teori menyebutkan, dengan adanya aktivitas fisik akan

meningkatkan produksi endorfin, menurunkan kadar estrogen dan hormon steroid lainnya, memperlancar transpor oksigen di otot, menurunkan kadar kortisol, dan meningkatkan perilaku psikologis (Harber, 2014). Hal ini juga diperkuat sebuah penelitian yang menyatakan bahwa melakukan aktivitas fisik merupakan salah satu cara untuk meningkatkan kadar serotonin di otak (Young, 2017). Menurutnya serotonin ini sangat erat kaitannya dengan depresi dan perubahan mood yang berujung pada masalah kesehatan.

Selain itu berdasarkan penelitian yang telah dilakukan oleh Sianipar (2019), ditemukan bahwa aktivitas fisik secara signifikan dapat menurunkan resiko gejala PMS, seperti perubahan nafsu makan, hipersensitivitas emosi, dan sakit kepala (Sianipar, 2019). Namun dari penelitian Aldira (2014), didapatkan bahwa tidak terdapat hubungan antara aktivitas fisik dengan tingkat keluhan sindrom pramenstruasi (Aldira, 2014).

Menurut WHO (2014) terdapat 3 (tiga) kategori aktivitas fisik, yaitu :

1. Ringan, jika 75% dari waktu yang digunakan adalah untuk duduk atau berdiri dan 25% untuk kegiatan kerja khusus dalam bidang pekerjaannya.
2. Sedang jika 40% dari waktu yang digunakan adalah untuk duduk dan berdiri dan 60% untuk kegiatan kerja khusus dalam bidang pekerjaannya.
3. Berat, jika 25% dari waktu yang digunakan adalah untuk duduk dan berdiri dan 75% untuk kegiatan kerja khusus dalam bidang pekerjaannya.

2.3.2 Hubungan Pola Makan Dengan Kejadian *Premenstrual Syndrome*

Pola makan adalah berbagai informasi yang memberikan gambaran mengenai macam dan jumlah bahan makanan yang dimakan setiap hari oleh satu orang dan

merupakan ciri khas untuk suatu kelompok masyarakat tertentu (Sulistyoningsih, 2018). Pola makan atau pola konsumsi pangan adalah susunan jenis dan jumlah makanan yang dikonsumsi seseorang atau kelompok orang pada waktu tertentu (Baliwati, 2019). Pola makan sehat adalah pengaturan makanan dengan mempertimbangkan asupan kandungan zat gizi di dalamnya. Gizi adalah sari makanan yang bermanfaat untuk kesehatan. Zat gizi (*nutrients*) adalah ikatan kimia yang diperlukan tubuh untuk melakukan fungsinya, yaitu menghasilkan energi, membangun dan memelihara jaringan, serta mengatur proses-proses kehidupan (Almatsier, 2009).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Dika (2016), tentang hubungan antara pola makan dengan derajat *premenstrual syndrome* pada mahasiswa D-IV kebidanan STIKES Ngudi Waluyo bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pola makan dengan derajat *premenstrual syndrome* dengan nilai $p = 0,024$ dengan koefisien korelasi antara $0,00-0,199$. Artinya semakin baik pola makan maka derajat *premenstrual syndrome* semakin ringan. Penelitian selanjutnya yang dilakukan oleh Hasna Nur Afifah (2020) pada Mahasiswa Program Studi S1 Kebidanan Universitas Brawijaya dengan Indeks Massa Tubuh (IMT) Normal menunjukkan hasil bahwa pola makan berhubungan dengan kejadian *premenstrual syndrome*.

Department of Food Science and Technology of Binus University menyebutkan bahwa memiliki pola makan yang tidak teratur akan menyebabkan perut kosong dan kadar gula darah turun. Perubahan kondisi fisik, mental, emosional, dan sensasi kelaparan mulai terasa yang menjadikan sinyal untuk mencari makanan. Tubuh akan mengirimkan pesan kebutuhan makan bisa dalam bentuk sakit kepala ringan, lesu,

mual, mudah tersinggung, tidak mampu berkonsentrasi, dan penurunan koordinasi tangan serta mata, dimana hal tersebut akan dapat memperburuk gejala *premenstrual syndrome* (DFST, 2015).

2.3.3 Hubungan Stress Dengan Kejadian *Premenstrual Syndrome*

Menurut WHO (2013) stres adalah suatu reaksi/respon tubuh terhadap stresor psikososial (tekanan mental/beban kehidupan (Priyoto, 2014). Stres diartikan beberapa ahli sebagai suatu respon individu, baik berupa respon fisik maupun psikis, terhadap tuntutan atau ancaman yang dihadapi sepanjang hidupnya, yang dapat menyebabkan perubahan pada diri siswi baik perubahan fisik, psikologis dan spiritual (Asmadi, 2018).

Penyebab stres (*stresor*) adalah keadaan atau situasi, objek atau siswi yang dapat menimbulkan stres (Priyoto, 2014). Stresor yang sama dinilai berbeda oleh setiap siswi. Penilaian siswi terhadap *stresor* dan mempengaruhi kemampuan siswi untuk melakukan tindakan pencegahan terhadap *stresor* yang membuat stres (Saputra, 2019). *Stresor* adalah faktor-faktor dalam kehidupan manusia yang mengakibatkan terjadinya respon stress, stresor dapat berasal dari berbagai sumber baik kondisi fisik, psikologis, maupun sosial dan muncul juga pada situasi disekolah, dalam kehidupan sosial, dan lingkungan luar lainnya. *Stresor* dapat berbentuk fisik (seperti polusi udara) dan dapat juga berkaitan dengan lingkungan sosial (seperti interaksi sosial).

Alat ukur tingkat stres adalah kuesioner dengan sistem *scoring* yang akan diisi oleh responden dalam suatu penelitian. Ada beberapa kuesioner yang sering dipakai untuk mengetahui tingkat stres, pada penelitian ini peneliti menggunakan kuesioner

Kessler Psychological Distress Scale yang terdiri dari 10 pertanyaan yang diajukan kepada responden dengan skor 1 untuk jawaban dimana responden tidak pernah mengalami stres, 2 untuk jawaban dimana responden jarang mengalami stres, 3 untuk jawaban dimana responden Universitas Sumatera Utara kadang-kadang mengalami stres, 4 untuk jawaban dimana responden sering mengalami stres, dan 5 untuk jawaban dimana responden selalu mengalami stres dalam 30 hari terakhir, skala pengukuran yang digunakan adalah skala ordinal.

Tingkat stres dikategorikan sebagai berikut:

- a. Skor di bawah 20 : tidak mengalami stres
- b. Skor 20-24 : stres ringan
- c. Skor 25-29 : stres sedang
- d. Skor 30 dan di atas 30 : stres berat

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Faigah (2015) bahwa terdapat hubungan stress dengan kejadian *premenstrual syndrome* hasil uji chi Square didapatkan hasil $p = 0,036 < \text{dari } 0,05$ 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.

Penelitian serupa yang dilakukan oleh Wiwin Eva Nuvitasari (2019) pada 40 responden siswi SMK Islam pada tahun 2019 dengan menggunakan kuesioner DASS 42 (*Depression Anxiety Stress Scales 42*), 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. Kejadian *premenstrual syndrome* didapatkan bahwa sebagian besar responden

mengalami *premenstrual syndrome* pada tingkat berat yaitu 27 responden (33,75%) dan sisanya responden mengalami *premenstrual syndrome* pada tingkat ringan dan sedang (Wiwin, 2019).

2.3.4 Hubungan Indeks Massa Tubuh (IMT) Dengan Kejadian *Premenstrual Syndrome*

Indeks massa tubuh merupakan salah satu ukuran untuk memprediksi presentase lemak di dalam tubuh manusia. Lemak merupakan salah satu senyawa di dalam tubuh yang mempengaruhi proses pembentukan hormon estrogen, dan faktor dominan penyebab sindroma premenstruasi adalah hormon estrogen. Cross et al telah menjelaskan mengenai faktor yang berhubungan dengan premenstrual syndrome, namun masih sedikit data yang ada mengenai hubungan indeks massa tubuh dengan premenstrual syndrome (Retisu, 2020).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Amiruddi Eso (2013) pada mahasiswa Fakultas Kedokteran UHO menunjukkan bahwa dari 26 responden yang memiliki berat badan lebih terdapat sebanyak 25 orang (96,15%) yang mengalami PMS. Berdasarkan teori, indeks massa tubuh mempengaruhi kejadian *premenstrual syndrome*. Dimana indeks massa tubuh sendiri dipengaruhi dari makanan yang di konsumsi.

Makanan yang di konsumsi akan mempengaruhi berat badan dan dalam hal ini berat badan akan mempengaruhi indeks massa tubuh. Indeks massa tubuh merupakan pengukuran yang sederhana untuk memantau status gizi siswi khususnya yang berkaitan dengan kekurangan dan kelebihan berat badan. Indeks massa tubuh merupakan salah satu ukuran untuk memprediksi presentase lemak di dalam tubuh

siswi. Lemak merupakan salah satu senyawa di dalam tubuh yang mempengaruhi proses pembentukan hormon estrogen (Retisu, 2020).

Pada kejadian premenstrual syndrome seperti yang dijelaskan diatas terjadi peningkatan estrogen dimana peningkatan estrogen ini berdampak meningkatnya LH, peningkatan LH menyebabkan penurunan kadar endorpin otak. Peningkatan kadar estrogen berdampak fisiologis terhadap menstimulasi pertumbuhan ductus longitudinal dan epitel ductus pada payudara. Karena secara fisiologis estrogen berfungsi dalam perkembangan seks sekunder. Selain itu estrogen berdampak terhadap bertambahnya kadar hormon prolaktin sehingga menyebabkan nyeri dan tegang pada buah dada (Ramli, 2011).

Hasil penelitian yang dilakukan Safari (2015) menemukan bahwa sebanyak 1057 wanita usia antara 27-44 tahun yang mengalami PMS selama 10 tahun diteliti dan didapatkan bahwa dengan setiap peningkatan 1 kg/m² dalam indeks massa tubuh (IMT) akan didapatkan peningkatan sebanyak 3% resiko mengalami PMS. Dari hasil penelitian tersebut didapatkan wanita dengan IMT >25.5 kg/m mempunyai resiko mengalami PMS lebih tinggi dibandingkan dengan wanita yang dengan IMT <20 kg/m. Indeks massa tubuh juga berhubungan dengan risiko terjadinya gejala fisik dan emosi pada penderita *Premenstrual syndrome*.

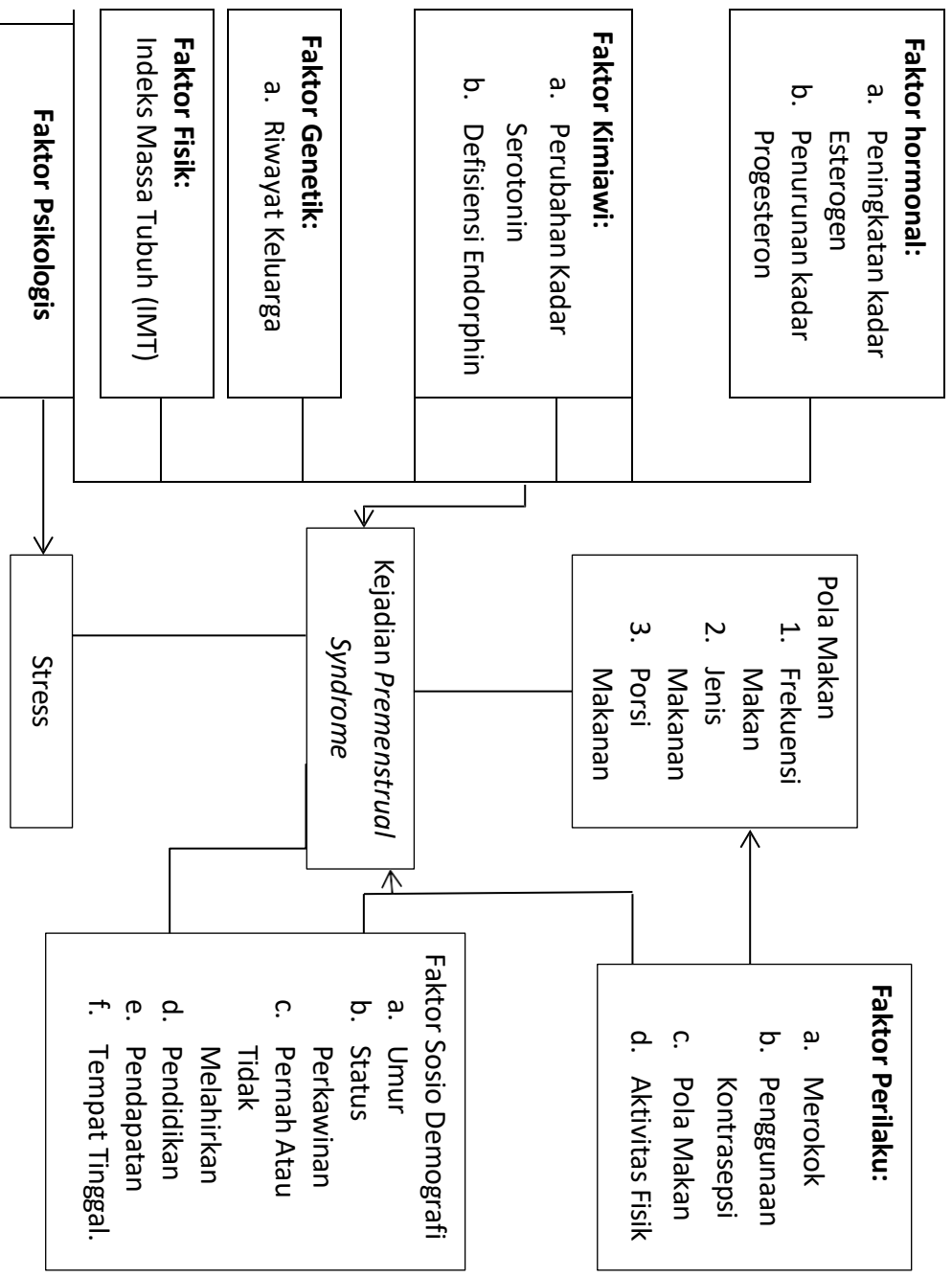
Hasil penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan oleh Puspitorini (2017) tentang obesitas sebagai faktor resiko terjadinya *premenstrual syndrome* pada mahasiswa akademi kebinanan pemerintah Kabupaten Kudus di adanya hubungan bermakna antara BMI dengan PMS dengan nilai p-value = 0,000. Diperoleh bahwa hasil penelitian pada mahasiswa Fakultas Kedokteran yang dilakukan oleh peneliti

bermakna dengan nilai p value = 0,000 (p value $< \alpha = 0,05$). Hal ini menunjukkan terdapat hubungan antara indeks massa tubuh dengan kejadian *premenstrual syndrome* pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Halu Oleo angkatan 2012-2013. Dimana semakin bertambah berat badan seseorang maka kecenderungan untuk mengalami kejadian *premenstrual syndrome* akan bertambah, begitu pula sebaliknya jika berat badan semakin berkurang atau tidak optimal maka kecenderungan untuk mengalami kejadian *premenstrual syndrome* juga akan berkurang (Puspitorini, 2017).

2.4 Kerangka Teori

Berdasarkan teori yang dikemukakan dalam tinjauan pustaka maka dapat

disimpulkan kerangka teoritis dalam penelitian ini sebagai berikut:



Gambar 2.1 Kerangka Teori

Sumber : Kohen (2010), Frankenhauser, Lundberg, & Chesney (2012).

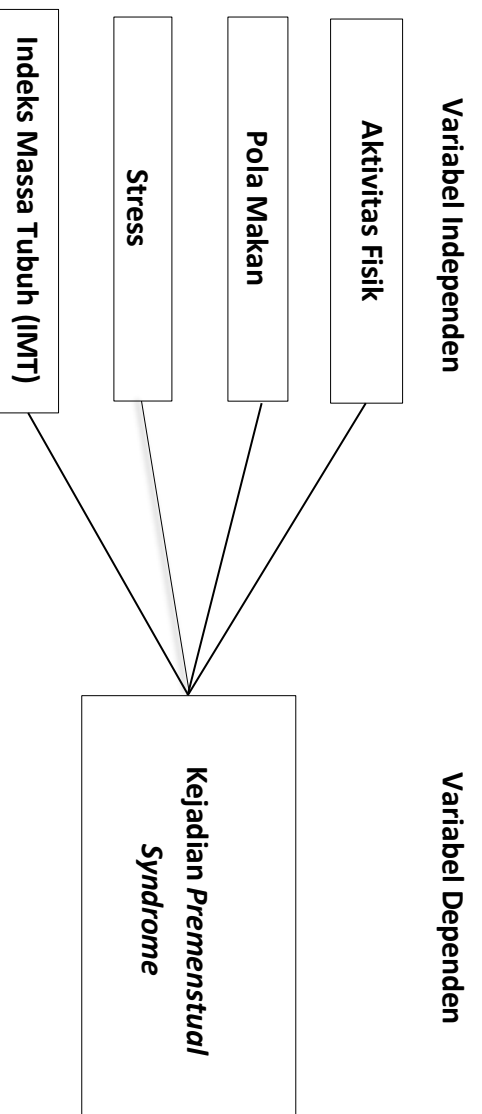
BAB III

KERANGKA KONSEP

3.1 Konsep Pemikiran

Berdasarkan kerangka teori yang telah disebutkan, terdapat banyak faktor yang Berhubungan dengan kejadian *premenstrual syndrome* (PMS) Pada Siswi di SMA Negeri 1 Kota Banda Aceh. Peneliti hanya ingin meneliti beberapa faktor saja, sehingga dibuatlah kerangka konsep mengenai faktor yang Berhubungan dengan kejadian *premenstrual syndrome* (PMS) Pada Siswi, kerangka konsep ini terdiri dari variabel-variabel independen dan variabel dependen.

Variabel dependen dalam penelitian ini adalah perilaku kejadian *premenstrual syndrome*. Sedangkan variabel independennya adalah aktivitas fisik, pola makan, stress dan indeks massa tubuh (IMT). Hubungan antar variabel dapat dilihat dari bagan berikut:



Gambar 3.1 Kerangka Konsep

3.2 Variabel Penelitian

1. Variabel Dependen (terikat) Kejadian *Premenstual Syndrome*.
2. Variabel Independen (bebas) yaitu aktivitas fisik, pola makan, stress dan indeks massa tubuh (IMT).

3.3 Definisi Operasional

Definisi operasional bertujuan untuk membatasi ruang lingkup atau pengertian

variabel-variabel yang diamati atau di teliti (Notoatmodjo, 2017).

Tabel 3.2 Definisi Operasional

NO	Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Variabel Dependen (Terikat)						
1	Kejadian <i>Premenstual Syndrome</i>	<i>Premenstual syndrome</i> (PMS) merupakan gejala psikis dan fisik yang dialami oleh wanita usia reproduktif antara 7-10 hari sebelum menstruasi dan menghilang saat darah haid keluar.	Wawancara	Kuisisioner	1. Ada 2. Tidak Ada	Ordinal
Variabel Independen (Bebas)						
2	Aktivitas Fisik	Aktivitas fisik sehari-hari meliputi berjalan, berlari, oalahraga, dan lainlain yang dilakukan responden sebelum penelitian Menggunakan alat ukur internasional <i>Physical Activity Questionner</i> (IPAQ).	Wawancara	Kuisisioner	1. Ringan 2. Sedang 3. Berat	Ordinal
3	Pola Makan	Susunan makanan yang mencakup jenis dan jumlah bahan makanan rata-rata	Wawancara	Kuisisioner	1. Sehat 2. Tidak Sehat	Ordinal

		per orang per hari yang di konsumsi dalam waktu tertentu. Diukur dengan menggunakan metode semi-FFQ (<i>Food Frequency Questionnaire</i>).				
4	Stress	Stres adalah suatu kondisi yang tidak menyenangkan yang memberikan tekanan pada fisik dan psikologis yang disebabkan karena perubahan yang terjadi pada diri seorang siswa.	Wawancara	Kuisiner	1. Tidak Stres 2. Stres Ringan 3. Stres Sedang 4. Stres Berat	Ordinal
5	Indeks Massa Tubuh (IMT)	Indeks Massa Tubuh yaitu ukuran berat disesuaikan untuk tinggi, dihitung sebagai berat dalam kilogram dibagi dengan kuadrat tinggi dalam meter (kg/m^2)	Wawancara	Observasi	1. Berat Badan Kurang 2. Berat Badan Normal 3. Kelebihan Berat Badan 4. Obesitas I 5. Obesitas II	Ordinal

3.4 Cara Pengukuran Variabel

3.4.1 Kejadian Premenstrual Syndrome

1. Ada : Apabila diperoleh nilai skor < 8.
2. Tidak Ada : Apabila diperoleh nilai skor ≥ 8 .

3.4.2 Aktivitas Fisik

1. Ringan : Apabila diperoleh skor nilai < 9.
2. Sedang : Apabila diperoleh skor nilai = 9.

3. Berat : Apabila diperoleh skor nilai ≥ 9 .

3.4.3 Pola Makan

1. Sehat : Apabila diperoleh skor nilai < 6 .
2. Tidak Sehat : Apabila diperoleh skor nilai ≥ 6 .

3.4.4 Stress

1. Tidak stres : Apabila diperoleh Skor di bawah 20
2. Stres ringan : Apabila diperoleh Skor 20-24
3. Stres sedang : Apabila diperoleh Skor 25-29
4. Stres berat : Apabila diperoleh Skor 30 dan di atas 30

3.4.5 Indeks Massa Tubuh

1. Berat Badan Kurang : IMT $< 18,5$
2. Berat Badan Normal : IMT dari 18,5 sampai dengan 22,9.
3. Kelebihan Berat Badan : IMT dari 23 sampai dengan 24,9.
4. Obesitas I : IMT di bawah 25 sampai dengan 29,9.
5. Obesitas II : IMT lebih besar sama dengan 30.

3.5 Hipotesis Penelitian

1. H_0 : Tidak Ada hubungan antara aktifitas fisik dengan kejadian *premenstrual syndrome* (PMS) Pada Siswi di SMA Negeri 1 Kota Banda Aceh Tahun 2022.
2. H_0 : Tidak Ada hubungan antara pola makan dengan kejadian *premenstrual syndrome* (PMS) Pada Siswi di SMA Negeri 1 Kota Banda Aceh Tahun 2022.

3. H0 : Tidak Ada hubungan antara stres dengan kejadian *premenstrual syndrome* (PMS) Pada Siswi di SMA Negeri 1 Kota Banda Aceh Tahun 2022.
4. H0 : Tidak Ada hubungan antara indeks massa tubuh (IMT) dengan kejadian *premenstrual syndrome* (PMS) Pada Siswi di SMA Negeri 1 Kota Banda Aceh Tahun 2022.

BAB IV

METODE PENELITIAN

4.1 Jenis Penelitian

Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan rancangan *deskriptif analitik* ataupun pendekatan *cross-sectional* yaitu penelitian yang dilakukan dengan satu waktu yang bertujuan untuk melihat hubungan variabel independen (aktivitas fisik, pola makan, stress dan indeks massa tubuh (IMT)) dengan variabel dependen (kejadian *premenstual syndrome*) Pada Siswi di SMA Negeri 1 Kota Banda Aceh Tahun 2022.

4.2 Populasi Dan Sampel

4.2.1 Populasi

Populasi menurut Sugiyono (2013) adalah objek atau subjek yang memiliki karakteristik tertentu yang memiliki wilayah generalisasi yang ditetapkan oleh peneliti untuk di pelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya. Menurut Nursalam (2008) populasi yaitu objek atau subjek yang berada dalam suatu wilayah dan memiliki syarat-syarat tertentu mengenai masalah penelitian.

Populasi yang diambil pada penelitian ini adalah seluruh siswi yang ada di Sekolah Menengah Atas Negeri 1 Kota Banda Aceh berjumlah 423 orang.

4.2.2 Sampel

Menurut Sugiyono (2013) sampel adalah sebagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi. Sedangkan menurut Nursalam (2008) sampel adalah bagian dari populasi yang diambil dari sumber data serta memiliki ciri- ciri yang akan diteliti dan mewakili seluruh populasi. Maka penentuan jumlah sampel

berdasarkan rumus Slovin dengan toleransi tingkat kesalahan 10%, yang akan diuraikan sebagai berikut (Notoatmodjo, 2017).

Dimana :

n = Besarnya sampel
N = Besarnya populasi
d ² = Derajat presisi (10%)

$$n = \frac{N}{N (d^2) + 1}$$

$$n = \frac{423}{423 (0,1^2) + 1}$$

$$n = \frac{423}{423 (0,01) + 1}$$

$$n = \frac{423}{4,23 + 1}$$

$$n = \frac{423}{5,23}$$

$$n = 80,8$$

Maka sampel dari penelitian ini berjumlah 81 responden siswi SMAN 1 kota

Banda Aceh, yang di pilih menggunakan *proporsional sampling*.

4.3 Metode Pengambilan Sampel

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *Proporsional sampling* yaitu pengambilan sampel secara proporsi dilakukan dengan cara mengambil subyek dari setiap strata atau setiap kelas ditentukan seimbang atau sebanding dengan banyaknya populasi dalam masing masing tingkatan kelas (Sugiyono, 2013). Adapun besar atau jumlah pembagian sampel untuk masing-masing kelas dapat dilihat pada tabel berikut :

TABEL 4.1 TEKNIK PENGAMBILAN SAMPEL

NO	KELAS	JUMLAH SISWI	JUMLAH SAMPEL
1	KELAS I	$165 \times 81 : 423 = 31,5$	31
2	KELAS II	$129 \times 81 : 423 = 24,7$	25
3	KELAS III	$129 \times 81 : 423 = 24,7$	25
TOTAL		423	81

4.3.1 Kriteria Sampel

Agar karakteristik sampel tidak menyimpang dari populasi yang diinginkan peneliti, maka sebelum dilakukan pengambilan sampel perlu ditentukan kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria inklusi adalah kriteria yang perlu dipenuhi oleh setiap anggota populasi yang dapat diambil sebagai sampel. Sedangkan kriteria eksklusi adalah ciri-ciri anggota populasi yang tidak dapat diambil sampel (Sugiyono, 2017).

Adapun kriteria inklusi dan eksklusi adalah sebagai berikut :

1. Kriteria inklusi

Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah :

- a. Siswi SMAN 1 kota Banda Aceh.
- b. Bersedia menjadi responden.

2. Kriteria eksklusi

Kriteria eksklusi penelitian ini adalah :

- a. Tidak hadir selama penelitian dilakukan.
- b. Dalam Keadaan *Emergency*.

4.4 Pengumpulan Data

4.4.1 Data Primer

Data primer yaitu data yang langsung diperoleh peneliti ke lapangan dengan menggunakan kuesioner yang meliputi kejadian *premenstrual*, aktivitas fisik, pola makan, stress dan indeks massa tubuh (IMT).

4.4.2 Data Sekunder

Data sekunder yaitu data yang peroleh dari kementerian kesehatan Republik Indonesia tentang perilaku, dinas kesehatan Provinsi Aceh tentang kesehatan reproduksi dan Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh.

4.5 Lokasi Dan Waktu Penelitian

4.5.1 Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di SMA Negeri 1 Kota Banda Aceh.

4.5.2 Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada bulan 15 Desember Tahun 2022.

4.6 Instrumen Penelitian

Instrumen adalah alat alat yang digunakan untuk mengumpulkan data. Instrumen yang digunakan pada penelitian ini adalah kuesioner.

4.7 Cara Pengumpulan Data

Pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan kuisioner yang

dilakukan bertahap, yaitu terdiri atas :

1. Tahap Persiapan Pengumpulan Data

Tahap persiapan pengumpulan data dilakukan melalui prosedur administrasi dengan cara mendapatkan izin dari Dekan Fakultas Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh, selanjutnya peneliti menyiapkan kuisisioner penelitian.

2. Tahap Pengumpulan data

Adapun tahap pengumpulan data adalah :

- a. Peneliti meminta izin kepada Kepala SMAN 1 Kota Banda Aceh.
- b. Responden yang dipilih adalah siswi SMAN 1 Kota Banda Aceh.
- c. Setiap Responden diwawancarai dengan mengajukan pertanyaan yang sesuai dengan kuisisioner.
- d. Penelitian melakukan pengecekan setiap kuisisioner meliputi kelengkapan dan kesesuaian isi kuisisioner sesuai harapan.
- e. Setelah data terkumpul, peneliti melapor kepada Kepala SMAN 1 untuk mendapatkan surat keterangan selesai melakukan penelitian di sekolah tersebut.

4.8 Pengolahan Data

Data yang telah terkumpul selanjutnya diolah dengan bantuan sistem komputerisasi menggunakan software SPSS (*statistical product and service solutions*) versi 24.0.

4.8.1 Editing

Setelah pengumpulan data, dilakukan pemeriksaan kembali terhadap hasil dari instrumen data (kuesioner), yang meliputi kelengkapan identitas responden dan kelengkapan pengisian yang dilakukan oleh peneliti sehingga tidak terjadi ketidaklengkapan pengisian kuesioner.

4.8.2 Coding

Yaitu peneliti memberikan kode berupa angka yang telah disiapkan guna mempermudah pengenalan serta pengelolaan data. Kode data yang digunakan dalam penelitian ini adalah kode responden yang diawali dengan 01 untuk responden pertama sampai 81 untuk responden terakhir dan kode yang diberikan untuk item pertanyaan pada kuesioner.

4.8.3 Tabulating

Pada tahapan ini penulis melakukan pengelompokan data sesuai dengan kategori yang telah dibuat untuk tiap-tiap sub variabel yang diukur dan selanjutnya dimasukkan ke dalam tabel frekuensi dan tabel silang.

4.8.4 Tranferring

Peneliti memasukkan data kedalam *maste rsheet/master table* yang terdiri dari jumlah responden, usia, jumlah anggota keluarga jenis kelamin, variabel dependen dan variabel independen.

4.9 Analisis Data

4.9.1 Analisis Univariat

Analisis univariat dilakukan dengan menjabarkan secara deskriptif untuk melihat distribusi frekuensi variabel-variabel yang diteliti, baik independen maupun dependen yang bertujuan untuk melihat besarnya masalah. Untuk analisis ini semua tabel dibuat dalam bentuk tabel distribusi frekuensi.

4.9.2 Analisis Bivariat

Analisis yang digunakan untuk menguji hipotesis dengan menentukan hubungan variabel bebas dan variabel terikat melalui uji statistik *Chi-square* (χ^2). Dalam penelitian ini analisis *Chi-square* dilakukan dengan menggunakan SPSS (*statistical product and service solutions*) dengan kaidah pengambilan yang diinterpretasi jika $p\text{-value} < (\alpha=0,05)$ maka H_0 diterima. Jika H_0 diterima maka terdapat hubungan antara variabel Independen dengan variabel dependen. Jika syarat *Chi-Square* tidak terpenuhi maka dipakai uji alternatifnya yaitu:

1. Alternatif Uji *Chi-Square* untuk tabel 2×2 adalah uji *fisher exact test*.
2. Alternatif Uji *Chi-Square* untuk tabel selain 2×2 adalah uji *kolmogrov-Smirnov*.
3. Alternatif Uji *Chi-Square* untuk tabel selain 2×2 dan $2 \times k$ adalah dengan melakukan penggabungan sel untuk kembali diuji dengan uji *Chi-Square* (Dahlan, 2018).

4.10 Penyajian Data

Data disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi, tabulasi silang dengan uji *chi-Square* dan grafik serta menggunakan narasi untuk penjelasan.

BAB V

GAMBARAN UMUM

5.1 Keadaan Geografis

SMA Negeri 1 Banda Aceh sering di sebut SMA Jeumpa Puteh merupakan sekolah menengah atas negeri yang ada di provinsi Aceh, Indonesia dan serta menjadi salah satu sekolah tertua di Indonesia.

SMA Negeri 1 Banda Aceh berdiri pada 1 September 1946 menggunakan Gedung belanda yang dibangun pada tahun 1878 dan pernah menjadi termpat berkumpulnya kaum Belanda. Terletak di pusat kota Banda Aceh yaitu jalan Prof. A. Majid Ibrahim II, I, NO. 1, Meuraxa, Banda Aceh, Kota Banda Aceh. Berada di sebang lapangan Blang Padang.

5.2 Keadaan Demografis

Pada tahun 2022 sekurang-kurangnya siswa/siswi SMA N 1 Banda Aceh sebanyak 764 siswa serta 60 guru dan tenaga pendidik. Berikut tabel jumlah siswa/siswi yang dibedakan berdasarkan kelas dan jurusannya.

**Tabel 5.1 Rekapitulasi Jumlah Peserta Didik
SMAN 1 Banda Aceh TP 2021/2022**

NO	Kelas	Jumlah Peserta Didik		Total
		Laki-Laki	Perempuan	
1	X MIPA 1	10	24	34
2	X MIPA 2	12	22	34
3	X MIPA 3	12	22	34
4	X MIPA 4	12	22	34
5	X MIPA 5	12	20	32
6	X MIPA 6	13	20	33
Jumlah X MIPA		71	130	201
7	X IPS 1	16	20	36
8	X IPS 2	17	15	32
Jumlah X IPS		33	35	68
Total Kelas X		104	165	269
9	XI MIPA 1	15	18	33
10	XI MIPA 2	14	18	32
11	XI MIPA 3	18	16	34
12	XI MIPA 4	16	16	32
13	XI MIPA 5	14	18	32
14	XI MIPA 6	16	14	30
Jumlah XI MIPA		93	100	193
15	XI IPS 1	15	15	30
16	XI IPS 2	16	14	30
Jumlah XI IPS		31	29	60
Total Kelas XI		124	129	253
17	XII MIPA 1	15	19	34
18	XII MIPA 2	17	18	35
19	XII MIPA 3	15	19	34
20	XII MIPA 4	15	19	34
21	XII MIPA 5	17	17	34
Jumlah XII MIPA		79	92	171
22	XII IPS 1	18	18	36
23	XII IPS 2	16	19	35
Jumlah XII IPS		34	37	71
Jumlah Kelas XII		113	129	242
Total Siswa		341	423	764

BAB VI

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

6.1 Hasil Penelitian

6.1.1 Karakteristik Responden

1. Kelas

Tabel 6.1

Karakteristik Responden Berdasarkan Kelas

No	Kelas	Frekuensi	Persentase
1	10	31	38,3
2	11	16	19,8
3	12	34	42,0
Total		81	100

Sumber : (*Data Primer – diolah tahun 2023*)

Berdasarkan Tabel 6.1 menunjukkan bahwa proporsi responden yang berada di kelas 10 ada 38,3%, kelas 11 19,8% dan responden yang duduk di kelas 12 sebanyak 42%.

6.1.2 Hasil Univariate

1. Kejadian *Premenstrual Syndrome*

Gambaran kejadian *Premenstrual Syndrome* merupakan hasil analisis univariate untuk melihat distribusi Kejadian *Premenstrual Syndrome*. Berdasarkan hasil analisis yang dilakukan, diketahui bahwa distribusi Kejadian *Premenstrual Syndrome* di SMA Negeri 1 Banda Aceh sebagai berikut:

Tabel 6.2

Distribusi Frekuensi Kejadian *Premenstrual Syndrome*

No	Kejadian <i>Premenstrual Syndrome</i>	Frekuensi	Persentase
1	Tidak Ada	26	32,1
2	Ada	55	67,9
Total		81	100

Sumber : (*Data primer – diolah tahun 2023*)

Berdasarkan tabel 6.2 menunjukkan bahwa responden yang mengalami *Premenstrual Syndrome* sebanyak 67,9%. Sedangkan reesponden yang tidak mengalami *Premenstrual Syndrome* sebanyak 32,1%. Lebih dari setengah jumlah sampel mengalami kejadian *Premenstrual Syndrome*.

2. Aktivitas Fisik

Tabel 6.3
Distribusi Frekuensi Aktivitas Fisik

No	Aktivitas Fisik	Frekuensi	Persentase
1	Ringan	30	37,0
2	Sedang	27	33,3
3	Berat	24	29,6
Total		81	100

Sumber : (*Data primer – diolah tahun 2023*)

Berdasarkan Tabel 6.3 menunjukkan bahwa jumlah responden yang melakukan aktivitas fisik ringan sebanyak 37,0%, yang melakukan aktivitas fisik sedang sebesar 33,3%. Dan yang melakukan aktivitas fisik berat adalah sebesar 29,6%.

3. Pola Makan

Tabel 6.4
Distribusi Frekuensi Pola Makan

No	Pola Makan	Frekuensi	Persentase
1	Teratur	37	45,7
2	Tidak Teratur	44	54,3
Total		81	100

Sumber : (*Data primer – diolah tahun 2023*)

Berdasarkan Tabel 6.4 menunjukkan bahwa responden yang memiliki pola makan yang teratur sebesar 45,7% sedangkan yang tidak teratur sebanyak 54,3%. Walaupun perbedaan yang tidak signifikan tetapi masih banyak responden yang pola makannya tidak teratur.

4. Stress

Tabel 6.5

Distribusi Frekuensi Kejadian Stress

No	Stress	Frekuensi	Persentase
1	Tidak Stress	47	58,0
2	Stress Ringan	12	14,8
3	Stress Sedang	15	18,5
4	Stress Berat	7	8,6
Total		81	100

Sumber : (*Data primer – diolah tahun 2023*)

Berdasarkan Tabel 6.5 Mmenunjukkan bahwa responden yang tidak stress sebanyak 58,0% sedangkan yang stress berat sebesar 8,6%. Walaupun perbedaanya sangat signifikan masih banyak responden yang mengalami stress ringan 14,8% dan stress sedang 18,5%.

5. Index Massa Tubuh (IMT)

Tabel 6.6

Distribusi Frekuensi Index Massa Tubuh (IMT)

No	Index Massa Tubuh	Frekuensi	Persentase
1	Kurang	54	66,7
2	Normal	17	21,0
3	Obesitas	10	12,3
Total		81	100

Sumber : (*Data primer – diolah tahun 2023*)

Berdasarkan Tabel 6.6 menunjukkan bahwa masih banyak responden yang memiliki IMT kurang yaitu sebesar 66,7%. Sedangkan yang memiliki IMT obesitas sebesar 12,3% dan yang memiliki IMT normal sebesar 21,0%.

6.1.3 Hasil Analisis Bivariat

1) Hubungan Aktivitas Fisik Dengan Kejadian *Premenstrual Syndrome*

Tabel 6.7
Hubungan Aktivitas Fisik Dengan Kejadian *Premenstrual Syndrome*

No	Aktivitas Fisik	Kejadian <i>Premenstrual Syndrome</i>				Total		P value
		Tidak Ada		Ada		n	%	
		n	%	n	%			
1	Ringan	9	30	21	70	30	100	0,796
2	Sedang	8	29,6	19	79,1	27	100	
3	Berat	9	37,5	15	62,5	24	100	
Total		26	100	55	100	81	100	

Sumber : (*Data Primer – diolah tahun 2023*)

Berdasarkan tabel 6.7 bahwa proporsi kejadian *Premenstrual Syndrome* lebih tinggi pada aktifitas fisik sedang sebanyak 79,1% dibandingkan aktivitas fisik ringan 70% dan aktivitas fisik berat 62,5%. Sedangkan responden yang tidak mengalami *Premenstrual syndrome* lebih tinggi pada aktifitas fisik berat sebanyak 37,5% dibandingkan aktivitas fisik ringan 305 dan seang 29,6%. Hasil uji statistic menunjukkan bahwa tidak ada hubungan aktifitas fisik dengan *Premenstrual Syndrome* dengan diperoleh nilai *PValue* = 0,796.

2) Hubungan Pola Makan Dengan Kejadian *Premenstrual Sydrome*

Tabel 6.8
Hubungan Pola Makan Dengan Kejadian *Premenstrual Sydrome*

No	Pola Makan	Kejadian <i>Premenstrual Syndrome</i>				Total		P value
		Tidak Ada		Ada		n	%	
		n	%	n	%			
1	Teratur	14	37,8	23	62,2	37	100	0,310
2	Tidak teratur	12	44,4	32	55,6	27	100	
Total		26	100	55	100	81	100	

Sumber : (*Data Primer – diolah tahun 2023*)

Berdasarkan Tabel 6.8 menunjukkan bahwa Kejadian *Premesntrual syndrome* lenih tinggi pada pola makan teratur 62,2% dibandingkan dengan tidak teratur 55,6%. Sedangkan responden yang tidak mengalami *Premenstrual syndrome* lebih tinggi pada pola makan tidak teratur 44,4% dibandingkan pola makan teratur 37,8%. Setelah dilakukannya uji statitik mendapatkan hasil yaitu tidak ada hubungan Pola makan dengan kejadian *premenstrual syndrome* yang didapatkan nilai *Pvalue*=0,310.

3) Hubungan Stress dengan Kejadian *Premenstrual Sydrome*

Tabel 6.9
Hubungan Stress Dengan Kejadian *Premenstrual Sydrome*

No	Stress	Kejadian <i>Premenstrual Syndrome</i>				Total		P value
		Tidak Ada		Ada		n	%	
		n	%	n	%			
1	Tidak Stress	16	12,8	31	67	47	100	0,196
2	Stress Ringan	1	8,3	11	91,7	12	100	
3	Stress Sedang	7	46,7	8	53,3	15	100	
4	Stress Berat	2	28,6	5	71,4	7	100	
Total		26	100	55	100	81	100	

Sumber : (*Data Primer – diolah tahun 2023*)

Berdasarkan Tabel 6.9 menunjukkan bahwa proporsi kejadian *premenstrual syndrome* lebih tinggi pada stress ringan sebanyak 91,7% dibandingkan dengan stress berat 71,4% tidak stress 67% dan stress sedang 53,3%. Sedangkan responden yang tidak *Premenstrual syndrome* lebih tinggi pada stress sedang sebanyak 46,7% dibandingkan dengan stress berat 28,6%, tidak stress 12,8% dan stress ringan 8,3%. Dari hasil uji statistik diperoleh hasil yaitu tidak ada hubungan stress dengan kejadian *Premenstrual syndrome* dengan $P\text{Value}=0,196$.

4) Hubungan IMT dengan Kejadian *Premenstrual Syndrome*

Tabel 6.10
Hubungan IMT Dengan Kejadian *Premenstrual Syndrome*

No	IMT	Kejadian <i>Premenstrual Syndrome</i>				Total		P value
		Tidak Ada		Ada		n	%	
		N	%	n	%			
1	Kurang	18	33,3	36	66,67	54	100	0,944
2	Normal	5	29,4	12	70,6	17	100	
	Obesitas	3	30	7	70	10	100	
Total		26	100	55	100	81	100	

Sumber : (Data Primer – diolah tahun 2023)

Berdasarkan Tabel 6.10 menunjukkan bahwa proporsi kejadian *premenstrual syndrome* lebih tinggi pada IMT normal sebanyak 70,6% dibandingkan IMT Obesitas 70% dan IMT kurang 66,67%. Sedangkan responden yang tidak mengalami *premenstrual syndrome* lebih tinggi pada IMT Kurang sebanyak 33,3% dibandingkan dengan IMT normal 29,4% dan IMT obesitas 30%. Dari hasil uji ditemukan bahwa tidak ada hubungan IMT dengan kejadian *Premenstrual Syndrome* dengan $P\text{value}=0,944$.

6.2 Pembahasan

6.2.1 Gambaran Kejadian *Premenstrual Syndrome*

Premenstrual Syndrome (PMS) adalah gejala-gejala baik psikis maupun fisik yang dialami Wanita Ketika akan memasuki fase mesntruasi. Biasanya kondisi ini dialami Wanita 7-14 hari pertama mesntruasi setiap bulannya. Tingkat keparahan PMS yang muncul berbeda-beda pada setiap Wanita, mulai dari ringan, seperti kelelahan, bahkan hingga seperti depresi. Adapun beberapa gejalanya yaitu, payudara terasa nyeri, pembengkakan pada tangan atau kaki, perut kembung, tumbuh jerawat, berat badan bertambah, sakit kepala, nyeri otot, nafsu maka meningkat dan konsentrasi memburuk.

6.2.2 Kendala di Lapangan

Selama dilapangan peneliti mengalami kesulitan dalam mewawancara responden dikarenakan siswa hanya dapat ditemui pada saat jam pelajaran saja. Peneliti terlebih dahulu melakukan izin kepada guru yang sedang melakukan aktifitas belajar mengajar untuk dapat mewawancarai responden.

6.2.3 Hubungan Aktivitas Fisik dengan Kejadian *Premenstrual Syndrome*

Dari hasil distribusi variabel aktivitas fisik, dapat dilihat siswi yang melakukan aktivitas fisik ringan dan mengalami *Premenstrual Syndrome* sebanyak 21 (70%) siswi. Kemudian proporsi siswi yang mengalami *Premenstrual Syndrome* lebih tinggi pada aktifitas fisik sedang sebanyak 79,1% dibandingkan aktivitas fisik ringan 70% dan aktivitas fisik berat 62,5%. Sedangkan responden yang tidak mengalami *Premenstrual syndrome* lebih tinggi pada aktifitas fisik berat sebanyak 37,5% dibandingkan aktifitas fisik ringan 305 dan seang 29,6%. Berdasarkan hasil uji bivariat

hubungan aktivitas fisik dengan kejadian *Premenstrual Syndrome* dan di peroleh nilai *Pvalue* sebesar 0,796 yang artinya tidak ada hubungan aktivitas fisik dengan kejadian *Premenstrual Syndrome*. Yang artinya tidak ada perbedaan antara melakukan aktivitas fisik ringan, sedang dan berat dalam kejadian *Premenstrual Syndrome*.

Berbeda dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Sianipar (2019, ditemukan bahwa aktifitas fisik dapat mengurangi risiko PMS secara signifikan sama dengan asumsi awal peneliti. Berdasarkan hasil uji bivariat ditemukan bahwa tidak ada hubungan aktivitas fisik dengan kejadian *Premenstrual Syndrome* sama hal nya dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Aldira (2014), didapatkan bahwa tidak terdapat hubungan aktifitas fisik dengan tingkat keluhan *premenstrual syndrome*.

6.2.4 Hubungan Pola Makan dengan Kejadian *Premenstrual Syndrome*

Pola makan dinilai dari apa yang dikonsumsi responden satu hari sebelum diwawancarai. Dan dinilai pola makan siswi teratur apabila nilai yang diperoleh ≥ 6 dan tidak teratur apabila nilai yang diperoleh < 6 .

proporsi kejadian *premenstrual syndrome* lebih tinggi pada stress ringan sebanyak 91,7% dibandingkan dengan stress berat 71,4% tidak stress 67% dan stress sedang 53,3%. Sedangkan responden yang tidak *premenstrual syndrome* lebih tinggi pada stress sedang sebanyak 46,7% dibandingkan dengan stress berat 28,6%, tidak stress 12,8% dan stress ringan 8,3%. Dari hasil dilakukannya uji statistik diperoleh hasil tidak ada hubungan pola makan dengan kejadian *Premenstrual Syndrome*. Diperoleh nilai *P-value* sebesar 0,310. Artinya tidak ada perbedaan antara pola makan teratur dan tidak teratur dalam kejadian *Premenstrual Syndrome*.

Peneliti berasumsi Pola Makan memiliki hubungan dengan kejadian *Premenstrual Syndrome*. Karena seharusnya semakin tidak teratur pola makan seseorang semakin besar kemungkinan seseorang mengalami kejadian *Premenstrual Syndrome*.

6.2.3 Hubungan Stress dengan Kejadian *Premenstrual Syndrome*

Stress dibedakan menjadi empat kategori yaitu, tidak stress, stress ringan, stress sedang dan stress berat. Untuk dapat mengetahui responden termasuk dalam kategori stress atau tidak, peneliti melihat dari jawaban. Responden dikatakan tidak stress apabila memperoleh nilai <20, stress ringan apabila diperoleh nilai 20-24, stress sedang apabila diperoleh nilai 25-29, dan responden dapat dikatakan stress berat apabila diperoleh nilai ≥ 30 .

Dari hasil distribusi frekuensi variabel stress, dilihat bahwa responden yang tidak stress dan mengalami *premenstrual syndrome* sebanyak 31 (61%) dan yang tidak mengalami *premenstrual syndrome* sebanyak 16 (12,8%) siswi. Selanjutnya, proporsi siswi yang mengalami *premenstrual syndrome* lebih tinggi pada stress ringan sebanyak 91,7% dibandingkan dengan stress berat 71,4% tidak stress 67% dan stress sedang 53,3%. Sedangkan responden yang tidak *Premenstrual syndrome* lebih tinggi pada stress sedang sebanyak 46,7% dibandingkan dengan stress berat 28,6%, tidak stress 12,8% dan stress ringan 8,3%

Kemudian setelah dilakukan uji statistik diperoleh nilai *P-Value* 0,196 yang artinya tidak ada hubungan stress dengan kejadian *Premenstrual Syndrome*. Peneliti berasumsi stress memiliki hubungan dengan kejadian *premenstrual syndrome* karena

semakin berat tingkat stress seseorang maka semakin besar kemungkinan seseorang mengalami *premenstrual syndrome*.

6.2.4 Hubungan Index Massa Tubuh dengan Kejadian *Premenstrual Syndrome*

Untuk mengetahui IMT responden, peneliti melakukan pengukuran berat badan dan tinggi badan responden secara langsung dan diperoleh nilai IMT siswi menjadi yaitu, kurang apabila IMT <18,5. Normal apabila IMT yang dimiliki siswi muali dari rentang 18,5-24,9, dan obesitas apabila memiliki IMT lebih besar sama dengan 30.

Hasil distribusi frekuensi responden yang memiliki IMT kurang dan mengalami *premenstrual syndrome* sebanyak 36 (66,7%), dan yang tidak sebesar 18(33,3%).

Proporsi kejadian *premenstrual syndrome* lebih tinggi pada IMT normal sebanyak 70,6% dibandingkan IMT Obesitas 70% dan IMT kurang 66,67%. Sedangkan responden yang tidak mengalami *premenstrual syndrome* lebih tinggi pada IMT Kurang sebanyak 33,3% dibandingkan dengan IMT normal 29,4% dan IMT obesitas 30%.

Setelah dilakukan uji statistik diperoleh nilai *p-value 0,944* yang artinya tidak ada hubungan IMT dengan kejadian *Premenstrual Syndrome*. Peneliti berasumsi bahwa IMT berhubungan dengan kejadian *Premenstrual Syndrome* karena semakin tinggi atau semakin kurangnya nilai IMT seseorang maka semakin besar kemungkinan seseorang mengalami *Premesntrual syndrome*.

Pada penelitian yang telah dilakukan Puspitorini (2017) berbeda asumsi peneliti, ditemukan bahwa obesitas merupakan salah satu faktor risiko terjadinya

Premenstrual Syndrome pada mahasiswa akademi kebidanan pemerintah Kabupaten Kudus. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara indeks masa tubuh dengan kejadian *premenstrual syndrome*. Dimana jika bertambah berat badan seseorang maka semakin besar risiko untuk mengalami *premenstrual syndrome*.

BAB VII

KESIMPULAN DAN SARAN

7.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisis dan pembahasan, maka dapat disimpulkan bahwa:

1. Berdasarkan hasil analisis univariat, diketahui total responden sebanyak 81 siswi. yang berada pada kelas 10 sebanyak 31 (38,3%), kelas 11 sebanyak 16 (19,8%), dan kelas 12 sebanyak 34 (42%). Dari total sampel di temukan bahwa sebanyak 55 (67,9%) siswi yang mengalami *Premenstrual Syndrome* dan 26 (32,1%) siswi yang tidak mengalami *Premenstrual Syndrome*. Responden yang melakukan aktivitas fisik ringan sebanyak 30 (37%), sedang 27 (33,3%), dan berat 24 (29,6%).

2. Berdasarkan hasil bivariat, dapat dilihat bahwa tidak ada hubungan aktivitas fisik, pola makan, stress, dan IMT terhadap kejadian *Premenstrual Syndrome*. Akan tetapi dapat dilihat bahwa masih ada siswi yang mengalami stres, dan obesitas.

7.1 Saran

Setelah dilakukannya penelitian ini maka disarankan:

1. Kepala sekolah, Guru, dan Komite SMA Negeri 1 Banda Aceh disarankan untuk memberikan edukasi tentang aktivitas fisik yang baik dilakukan edukasi tentang berbagai makanan gizi seimbang agar mengurangi resiko malnutrisi. Serta selanjutnya lebih mempermudah peneliti-peneliti lainnya mendapatkan sarana dan prasarana dalam melakukan penelitian

2. Siswi SMA N 1 Banda Aceh disarankan untuk menambah ilmu pengetahuan tentang *premenstrual syndrome* dan bagaimana cara mengurangi resikonya.
3. Bagi peneliti lain perlu dilakukan penelitian serupa terhadap variabel independent yang lebih bervariasi lagi. Sehingga diperoleh hasil yang lebih jelas dan luas tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian

Premenstrual Syndrome.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdillah Senja, Amalia, and Eko Budi Santoso. Keperawatan Pediatri. Bumi Medika, 2020.
- Aldira, Cut Farah. "Hubungan Aktivitas Fisik dan Stres dengan Sindrom Premenstruasi pada Remaja Putri di SMA Bina Insani Bogor." (2014).
- Almatsier, Sunita. "Prinsip dasar ilmu gizi, PT." Gramedia Pustaka Utama, Jakarta (2010).
- Amiruddin Eso., Pengaruh Latihan Aerobik Terhadap Indeks Massa Tubuh, Lingkar Pinggang, Rasio Lingkar Pinggang-Lingkar Panggul Dan Profil Lipid Pada Dewasa Obese. Diss. Universitas Hasanuddin, 2013.
- Amirudin, Nurul, Dina Rahayuning Pangestuti, and Ronny Aruben. "Hubungan Pengetahuan Gizi, Status Gizi, Asupan Kalsium, Magnesium, Vitamin B6 dan Aktivitas Fisik dengan Sindrom Premenstruasi (Studi pada Mahasiswa Peminatan Gizi Kesmas FKM UNDP Tahun 2017)." Jurnal Kesehatan Masyarakat (Undip) (2016).
- Amjad, Wiko. Hubungan Karakteristik Ibu Dengan Penanggulangan Premenstruasi Pada Remaja di Puskesmas Uteun Pulo Kecamatan Seunagan Timur Kabupaten Nagan Raya Tahun 2013. Diss. Universitas Teuku Umar Meulaboh, 2014.
- Andraws., "Pengaruh relaksasi otot progresif dan imajinasi terbimbing terhadap mual muntah pada pasien kanker payudara." Jurnal Kesehatan Saelmakers PERDANA (JKSP) (2020).
- Arisman, Hayatul., Hubungan Usia Menarche, Aktivitas Fisik Dan Pengetahuan Gizi Dengan Siklus Menstruasi Pada Remaja Putri Di SMK N 6 Padang. Diss. Universitas Andalas, 2020.
- Asmadi, Erwin. "Peran Psikiater dalam Pembuktian Kekerasan Psikis Pada Korban Tindak Pidana Kekerasan dalam Rumah Tangga." De Lega Lata: Jurnal Ilmu Hukum 3.1 (2018).
- Aulia Desriva, Nia. "Hubungan Pengetahuan Terhadap Sikap Remaja Dalam Menanggulangi Premenstruasi Syndrome Di Prodi D-iii Kebidanan Stikes Pmc Tahun 2017." Menara Ilmu (2018).
- Baliwati Yayuk Farida, Suryana, Esty Asriyana, Drajat Martianto., "Pola Konsumsi dan Permintaan Pangan Sumber Protein Hewani di Provinsi Nusa Tenggara Barat dan Nusa Tenggara Timur." Analisis Kebijakan Pertanian (2019).
- Dahlan, M. Sopiyyudin. "Membuat Protokol Penelitian Bidang kedokteran dan Kesehatan." (2018).

- Damayanti, Siska. Pengaruh Terapi Relaksasi Otot Progresif Terhadap Stres Remaja Putri Saat Premenstrual Syndrome. Diss. Universitas Kusuma Husada, 2018.
- Delara, Anis, and Irma Finurina. "Pengaruh Frekuensi Konsumsi Kafein Terhadap Sindrom Premenstruasi Pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Angkatan 2013–2015 Universitas Muhammadiyah Purwokerto." *Sainteks* (2017).
- Emilia Fitriana, Sri. Studi Literatur Stres Dengan Kejadian Premenstruasi Syndrome. Diss. Universitas Muhammadiyah Malang, 2018.
- Faiqah, Syajaratuddur, and Rita Sopiatur. "Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pre Menstrual Syndrome Pada Mahasiswa Tk Ii Semester Iii Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Mataram." *Jurnal Kesehatan Prima* (2018).
- Frankenhaeuser, Marianne, Ulf Lundberg, and Margaret Chesney, eds. *Women, work, and health: Stress and opportunities*. Springer Science & Business Media, 2012.
- Gerrish, Kate, and Anne Lacey. *The research process in nursing*. John Wiley & Sons, 2010.
- Glasier, Funsu. "The Correlation Between Stress Level and Premenstrual Syndrom Among College Students." *Journal of Health Science and Prevention* (2017).
- Harber, Clive. "Education and international development: Theory, practice and issues." *Symposium Books Ltd*, 2014.
- Hasna Nur Afifah, Yuseva Sariati, and Catur Saptaning Wilujeng. "Hubungan antara Pola Makan dan Asupan Karbohidrat dengan Kejadian Premenstrual Syndrome (PMS) pada Mahasiswa Program Studi S1 Kebidanan Universitas Brawijaya dengan Indeks Massa Tubuh (IMT) Normal." *Journal of Issues in Midwifery* 4.1 (2020).
- Kohen. D., "Prevalence of premenstrual symptoms and premenstrual dysphoric disorder among adolescents students of Zahedan." *Zahedan Journal of Research in Medical Sciences* (2010).
- Lisnawati, Lisnawati. "Olah Raga Dan Pola Tidur Berhubungan Dengan Kejadian Premenstrual Syndrome (PMS)." *Care:Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan* (2017).
- Lubis Sri Wulan,. "Hubungan Pengetahuan Remaja Putri Tentang Kesehatan Reproduksi Dengan Kecemasan Dalam Menghadapi Premenstruasi Syndrome." *Jurnal Kesmas Dan Gizi (JUG)* (2028).
- Magnay, Julia L., et al. "A systematic review of methods to measure menstrual blood loss." *BMC women's health* 18.1 (2018).
- Marjoribanks, Jane, et al. "Selective serotonin reuptake inhibitors for premenstrual syndrome." *Cochrane Database of Systematic Reviews* 6 (2013).

- Maryyane Yonkers, Kimberly., "The influence of cyclic hormonal contraception on expression of premenstrual syndrome." *Journal of Women's Health* 26.4 (2017).
- Michel, Catherine L., and Xavier Bonnet. "Effect of a brief stress on progesterone plasma levels in pregnant and non-pregnant guinea pigs." *Animal Biology* (2014).
- Nepomnaschy, Pablo A., et al. "Stress, immune function, and women's reproduction." *Annals of the New York Academy of Sciences* (2017).
- Notoatmodjo, Soekidjo. "Metodologi Kesehatan Kesehatan." (2017).
- Nurmalasari, Y., L. Hidayanti, and A. Setiyon. "Kebiasaan konsumsi pangan sumber kalsium dan kejadian premenstrual syndrome (PMS) pada remaja putri di SMA Negeri 5 Tasik Malaya Tahun 2013." *Skripsi. Universitas Siliwangi.* (2013).
- Nurmiaty, Siti, and Debby Endayani Saftiri. "Nutritional status and micronutrient intake (thiamine, pyridoxine, calcium, magnesium) associated with premenstrual syndrome." *ARGIPA (Arsip Gizi Dan Pangan)* (2019).
- Prasetyowati, Nurrahmaton. "Relationship of Knowledge Stress, Consumption Patterns and Sport Patterns of PMS (Premenstrual Syndrome) in Adolescent Girls of SMP IT Yayasan Hj. Fauziah Binjai in 2019." *Jpk: Jurnal Proteksi Kesehatan* (2018).
- Priyoto, Widastyuti. "Kebutuhan Dasar Keselamatan Pasien." *Graha Ilmu. Yogyakarta* (2014).
- Purwasih, Intan, Sri Mudayati, And Susmini Susmini. "Hubungan Pengetahuan Dengan Upaya Remaja Putri Dalam Menghadapi Premenstrual Syndrome Di Man Malang 1." *Nursing News: Jurnal Ilmiah Keperawatan* (2017).
- Puspitorini, Nur Fajri. "Hubungan Antara Kebiasaan Mengonsumsi Junk Food dengan Sindroma Premenstruasi pada Mahasiswa Kedokteran Universitas Sebelas Maret." (2017).
- Ramadani, Elida, and Aprina Ria Putri. "Hubungan Asupan Vitamin B6 dan Kalsium dengan Kejadian Sindrom Premenstruasi pada Siswi Di SMA N Colomadu." *The 5th Flurecol Proceeding* (2017).
- Ramli, Safina. "11 universiti jalin kerjasama: Tandatangan Perlembagaan Karnival Rangkaian Universiti IMT-GT." (2011).
- Ratikasari, Indah. "Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian sindrom pramenstruasi (PMS) pada siswi SMA 112 Jakarta tahun 2015." (2015).

- Retisu Meita, Jogi Tri, And Feranita Utama. Faktor Yang Berhubungan Dengan Premenstrual Syndrome (Pms) Pada Remaja Putri Di Sma N 01 Kota Palembang. Diss. Sriwijaya University, 2020.
- Robinson and Swindle., "Thermal, electrical and surface hydrophobic properties of electropun polyacrylonitrile nanofibers for structural health monitoring." Materials (2015).
- Safari, Tahereh, et al. "The relationship between premenstrual syndrome with anxiety, depression and changes in social relations of women in Kerman University of Medical Sciences." Report of Health Care (2015).
- Said, Vevi. "Faktor-Faktor yang Dapat Mempengaruhi Premenstruasi Sindrom pada Remaja Putri Kelas X Smk PGRI 2 Kota Jambi Tahun 2017.
- Saputra, I. M. R. A., and L. M. K. S. Suarya. "Peran stres akademik dan hardiness terhadap kecenderungan gangguan psikofisiologis pada mahasiswa kedokteran tahun pertama." Jurnal Psikologi Udayana (2019).
- Saryono, Eka Mardiana, and Siti Mardhatillah Musa. "Analisis Pramenstruasi Sindrom pada Siswi SMAN 3 Kota Tangerang Tahun 2019." Simposium Nasional Multidisiplin (SinaMu) 2 (2019).
- Sianipar, Kandace. "Analisis Hubungan Pengetahuan Penularan dan Pencegahan Premenstiasi Dengan Sikap Siswa SMAN 2 Pematangsiantar Tahun 2019.
- Siyanti, Dewi, Eka Adimayanti, and Hapsari Windayanti. "Acupressure to Reduce Dysmenorrhea in Adolescent." Jurnal Kebidanan dan Kesehatan Tradisional (2016).
- Sugiyono, Dr. "Memahami Metodologi Penelitian." (2013).
- Suhaimi, Syajaratudur, and Rita Sopiatus. "Faktor–Faktor Yang Berhubungan Dengan Pre Menstrual Syndrome Pada Mahasiswa Tk Ii Semester Iii Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Mataram." Jurnal Kesehatan Prima (2018).
- Sulistyaningsih, Tri. Hubungan Pola Makan dan Aktivitas Fisik dengan Kadar Asam Urat Dalam Darah Pada Penderita Asam Urat (Gout) di Wilayah Kerja Puskesmas Sabangparu Kabupaten Wajo. Diss. Universitas Alma Ata Yogyakarta, 2018.
- Suparman, Eka Mardiana, and Siti Mardhatillah Musa. "Analisis Pramenstruasi Sindrom pada Siswi SMAN 3 Kota Tangerang Tahun 2019." Simposium Nasional Multidisiplin (SinaMu) (2019).
- Sylvia, Dwi Susanti, and Rizki Hasan. "Hubungan Aktivitas Fisik Dengan Sindrom Premenstruasi Pada Siswi Smp N 3 Gamping Sleman Yogyakarta." Medika Respati: Jurnal Ilmiah Kesehatan (2020).

Thys Jacobs, S. U. S. A. N., Et Al. "Reduced Bone Mass In Women with premenstrual syndrome." *Journal of Women's Health* 4.2 (2015).

Tia Safitri, Tamy. "Hubungan Konsumsi Kafein dengan Kejadian Sindrom Premenstruasi pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret." (2015).

Visser, Parinda, et al. "Surface-active derivative of inulin (Inutec® SP1) is a superior carrier for solid dispersions with a high drug load." *Journal of pharmaceutical sciences* (2011).

Wijayanti, Yoga Tri. "Analisis faktor yang berhubungan dengan kejadian premenstrual syndrome pada remaja putri." *Jurnal Kesehatan Metro Sai Wawai* 8.2 (2016).

Wiwin Eva Nuvitasari, Agnis Sabat Kristiana Susilaningih, and Agnis Sabat Kristiana. "Tingkat Stres Berhubungan dengan Premenstrual Syndrome pada Siswi SMK Islam." *Jurnal Keperawatan Jiwa (JKJ): Persatuan Perawat Nasional Indonesia* (2020).

INFORMASI KEPADA RESPONDEN

Assalammu'alaikum Wr. Wb.,

Saya Tri Mulyani, atas nama peneliti; mahasiswa tingkat akhir pada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh bermaksud mengadakan penelitian mengenai Faktor Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Premenstrual Syndrome Pada Siswi SMA Negeri 1 Kota Banda Aceh Tahun 2022. Dengan penelitian ini diharapkan akan diketahui hubungan Kejadian Premenstrual Syndrome Pada Siswi SMA Negeri 1 Kota Banda Aceh Tahun 2022. Hasil dari penelitian diharapkan dapat dijadikan dasar informasi tentang berhubungan dengan Kejadian Premenstrual Syndrome Pada Siswi SMA Negeri 1 Kota Banda Aceh Tahun 2022.

Keikutsertaan Saudari dalam penelitian ini adalah secara sukarela dan menguntungkan semua pihak baik responden, peneliti, pelayan kesehatan dan masyarakat luas. Setelah anda setuju untuk berpartisipasi dalam penelitian ini dan menandatangani pernyataan persetujuan responden, maka anda akan diwawancarai oleh saya sebagai peneliti.

Semua data yang dikumpulkan dalam penelitian ini akan dirahasiakan oleh tim peneliti dan tidak terbuka bagi masyarakat atau pihak lain tanpa persetujuan peneliti. Laporan yang akan dihasilkan dari penelitian ini tidak akan mencantumkan identitas responden yang bersangkutan.

Demikian informasi kami sampaikan, terima kasih atas kehadiran anda menjadi responden.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.,

PERNYATAAN PERSETUJUAN RESPONDEN

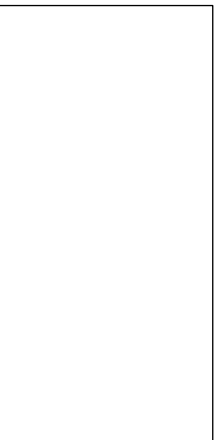
Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bersedia menjadi responden pada penelitian ini dan apabila di kemudian hari terdapat kekurangan, maka saya bersedia dihubungi kembali.

Banda Aceh, / /2022

Responden

Nama :

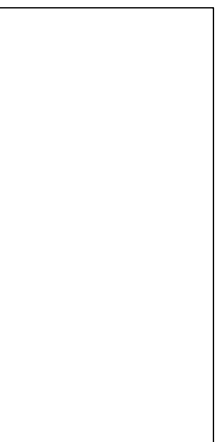
Tanda tangan :

A rectangular box intended for the respondent's signature.

Peneliti

Nama :

Tanda Tangan :

A rectangular box intended for the researcher's signature.

TABEL SKOR

NO	VARIABEL	NO	A	B	RENTANG			
1	Kejadian Premenstrual Syndrome	1-15	1	0	1. Ada : Apabila Skor diperoleh ≥ 8 . 2. Tidak Ada: Apabila Skor diperoleh < 8 .			
NO	VARIABEL	NO	A	B	RENTANG			
2	Aktivitas Fisik	1-16	1	0	1. Ringan : Apabila Skor diperoleh < 9 . 2. Sedang : Apabila Skor diperoleh $= 9$. 3. Berat: Apabila Skor diperoleh > 9 .			
NO	VARIABEL	NO	A	B	RENTANG			
3	Pola Makan	1-10	1	0	1. Teratur : Apabila Skor diperoleh ≥ 6 . 2. Tidak teratur : Apabila Skor diperoleh < 6 .			
NO	VARIABEL	NO	A	B	C	D	E	RENTANG
4	Stress	1-10	1	2	3	4	5	1. Tidak stres : Apabila diperoleh Skor di bawah 20 2. Stres ringan : Apabila diperoleh Skor 20-24 3. Stres sedang : Apabila diperoleh Skor 25-29 4. Stres berat : Apabila diperoleh Skor 30 dan di atas 30
NO	VARIABEL	NO	A	B	RENTANG			
5	IMT	1	-	-	1. Normal : IMT antara 18,5 sampai dengan 24,9 2. Kurang : IMT di bawah 18,5. 3. Obesitas : IMT sama dengan atau di atas 30.			

KUESIONER

FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN PREMENSTRUAL SYNDROME(PMS) PADA SISWI DI SMA NEGERI 1 KOTA BANDA ACEH TAHUN 2022

Identitas Responden

a. Nama :

b. No. Responden :

c. Kelas :

I. Kejadian Premenstrual Syndrome (Ramadani, 2017).

Berikan tanda (v) pada kolom jawaban yang menurut anda paling benar !

NO	PERTANYAAN	JAWABAN	
		IYA	TIDAK
1	Apakah anda mengalami gejala seperti cemas menjelang menstruasi atau pada saat menstruasi?		
2	Apakah anda mengalami gejala seperti sensitif menjelang menstruasi atau pada saat menstruasi?		
3	Apakah anda mengalami gejala seperti perasaan letih menjelang menstruasi atau pada saat mmenstruasi?		
4	Apakah anda mengalami gejala seperti perut kembung menjelang menstruasi atau pada saat menstruasi?		
5	Apakah anda mengalami gejala nyeri pada payudara menjelang menstruasi atau pada saat menstruasi?		
6	Apakah anda mengalami rasa lapar pada saat menjelang menstruasi atau pada saat menstruasi?		
7	Apakah anda mengalami gejala pusing pada saat menjelang menstruasi atau pada saat menstruasi?		
8	Apakah anda pernah mengalami gejala seperti pingsan pada saat menjelang menstruasi atau pada saat menstruasi ?		
9	Apakah anda mengalami gejala seperti rasa ingin menangis pada saat menjelang menstruasi atau pada saat menstruasi?		

10	Apakah anda mengalami gejala seperti gangguan tidur menjelang menstruasi atau pada saat menstruasi?		
11	Apakah anda mengalami gejala seperti nafsu makan bertambah pada saat menjelang menstruasi atau pada saat menstruasi?		
12	Apakah anda mengalami timbul jerawat pada saat menjelang menstruasi atau pada saat menstruasi?		
13	Apakah anda mengalami konsentrasi berkurang pada saat menjelang menstruasi atau pada saat menstruasi?		
14	Apakah anda mengalami gejala gelisah pada saat menjelang menstruasi atau pada saat menstruasi?		
15	Apakah anda mengalami gejala susah BAB pada saat menjelang menstruasi atau pada saat menstruasi?		

II. Kuesioner Aktivitas Fisik *Global Physical Activity GPAQ (2016)*

Pertanyaan		Responden		Kode
A. Aktivitas saat bekerja (aktivitas termasuk belajar, tugas administrasi, aktivitas rumah tangga, dll)				
1	Apakah dalam pekerjaan sehari hari saudara melakukan aktivitas fisik/kerja berat minimal 10 menit per hari?	1. Ya (Lanjut ke no 2)		P1
		2. Tidak (Lanjut ke no 4)		
2	Berapa hari dalam seminggu saudara melakukan aktivitas fisik/kerja berat ?	 Hari		P2
3	Berapa lama dalam 1 hari, Saudari melakukan aktivitas fisik/kerja berat ?	Jam ,.....Menit		P3
4	Apakah dalam pekerjaan Saudari, memerlukan aktivitas fisik/kerja sedang , minimal 10 menit per hari?	1. Ya		P4
		2. Tidak (Lanjut ke no 7)		
5	Berapa hari dalam seminggu Saudari melakukan fisik/kerja sedang ?	Hari		P5
6	Berapa lama dalam 1 hari biasanya Saudari melakukan fisik/kerja sedang ?	 Jam ,.....Menit		P6

10	Setelah mencuci tangan kita perlu mengeringkan tangan dengankain kering/tissue.		
-----------	---	--	--

II. Kuesioner Aktivitas Fisik *Global Physical Activity GPAQ (2016)*

B. Perjalanan dari tempat ke tempat lainnya (Perjalananke tempat kerja, belanja, ke supermarket,dll) dengan menggunakan sepeda atau berjalan kaki			
7	Apakah Saudari berjalan kaki atau bersepeda, minimal 10 menit setiap harinya untuk pergi ke suatu tempat?	1. Ya	P7
		2. Tidak (Lanjut ke no 10)	
8	Berapa hari dalam seminggu Saudari berjalan kaki atau bersepeda (minimal 10 menit) untuk pergi ke suatu tempat?	 Hari	P8
9	Berapa lama dalam 1 hari biasanya Saudari berjalan kaki atau bersepeda untuk pergi ke suatu tempat?	 Jam ,.....Menit	P9
C. Aktivitas Rekreasi (Olahraga, Fitness, dan Rekreasi lainnya)			
10	Apakah Saudari melakukan olahraga, fitness atau rekreasi yang merupakan aktivitas fisik berat minimal 10 menit perhari?	1. Ya	P10
		2. Tidak (Lanjut ke no 13)	
11	Berapa hari dalam seminggu biasanya Saudari melakukan olahraga , fitness, atau rekreasi yang merupakan aktivitas fisikberat ?	 Hari	P11
12	Berapa lama Saudari melakukan olahraga, fitness atau rekreasi yang merupakan aktivitas fisik berat dalam 1 hari ?	 Jam ,..... Menit	P12
13	Apakah Saudari melakukan olahraga, fitness, atau rekreasi yang tergolong sedang seperti: berjalan cepat, bersepeda kecepatan dibawah 16 km/jam, berenang, voli, mengepel lantai yang merupakan aktivitas sedang minimal 10 menit per hari ?	1. Ya	P13
		2. Tidak (lanjutke no 16)	
14	Berapa hari dalam seminggu, Saudari melakukan olahraga, fitness, atau rekreasi yang tergolong sedang seperti: berjalan cepat, bersepeda kecepatan dibawah 16 km/jam, berenang, voli, mengepel lantai ?	 Hari	P14

15	Berapa lama Saudari melakukan olahraga, fitness atau rekreasi yang tergolong sedang seperti: berjalan cepat, bersepeda kecepatan dibawah 16 km/jam, berenang, voli, mengepel lantai dalam 1 hari ?	 Jam, Menit	P15
D. Tidak banyak bergerak (aktivitas yang tidak memerlukan banyak gerak seperti duduk			
16	Berapa lama Saudari duduk ?	 Jam, Menit	P16

III. Pola Makan (Hasna Nur Afifah, 2020)

Pilihlah Jawaban yang menurut anda paling sesuai !

NO	Pernyataan	Jawaban	
1	Dalam sehari berapa kali Anda mengkonsumsi makanan pokok? Sebutkan waktunya! 1. 1 kali/hari (pukul) 2. 2 kali/hari (pukul) 3. 3 kali/hari (pukul) 4. > 3 kali/hari (pukul.....)		
2	Apakah mengkonsumsi sarapan (minimal mengandung 300 Kalori) sebelum beraktifitas sehari-hari ? 1. Ya. Pada pukul 2. Tidak Alasan:..... (langsung ke no.4)		
3	Jika Ya, seberapa sering Anda mengkonsumsi sarapan per minggu? 1. Tidak sering (≤ 3 kali/ minggu) 2. Sering(4 – 7 kali/ minggu)		
4	Apakah Anda memiliki kebiasaan mengkonsumsi makan siang? 1. Ya 2. Tidak. Alasan (langsung ke no. 7)		
5	Pada pukul berapa kebiasaan makan siang Anda dalam 1 bulan terakhir? Pukul 1. pukul 11.00 – 14.00 2. < pukul 11.00 atau > pukul 14.00 Alasan:		
6	Seberapa sering kebiasaan makan siang Anda pada waktu tersebut? 1. Sering (4 – 7 kali/ minggu) 2. Tidak sering (≤ 3 kali/ minggu)		
7	Apakah Anda memiliki kebiasaan mengkonsumsi makan malam ? 1. Ya 2. Tidak. Alasan (langsung ke no. 10)		
8	Pada pukul berapa kebiasaan makan malam Anda dalam 1 bulan terakhir? Pukul 1. pukul ≤ 17.00		

	2. pukul 17.00 – 19.00 3. > pukul 19.00 Alasan.....		
9	Seberapa sering makan malam Anda pada waktu tersebut? 1. Sering (4 – 7 kali/ minggu) 2. Tidak sering (<3 kali/ minggu)		
10	Pada pukul berapa Anda mengkonsumsi makanan terakhir pada malam hari selama 1 bulan ini? Pukul 1. < pukul 18.00 2. ≥ pukul 18.00		

IV. Stress (Kessler Psychological Distress Scale)

Berilah tanda silang (v) pada satu jawaban yang anda rasakan !

Keterangan :

TP : Tidak Pernah

JR : Jarang

KK : Kadang-Kadang

SR : Sering

SL : Selalu

NO	PERTANYAAN	TP	JR	KK	SR	SL
1	Selama 30 hari terakhir, seberapa sering anda merasa sangat lelah padahal anda tidak sedang mengerjakan hal-hal yang melelahkan ?					
2	Selama 30 hari terakhir, seberapa sering anda merasa gugup (nervous) ?					
3	Selama 30 hari terakhir, seberapa sering anda merasa gugup dan tidak ada seseorang/ kegiatan apa pun yang dapat menenangkan anda ?					
4	Selama 30 hari terakhir, seberapa sering anda merasa putus asa (hopeless) ?					
5	Selama 30 hari terakhir, seberapa sering anda merasa gelisah (fidgety)?					
6	Selama 30 hari terakhir, seberapa sering anda merasa tidak dapat beristirahat dengan tenang?					
7	Selama 30 hari terakhir, seberapa sering anda merasa banyak menanggung beban?					
8	Selama 30 hari terakhir, seberapa sering anda merasa terpaksa dalam melakukan segala hal ?					
9	Selama 30 hari terakhir, seberapa sering anda merasa sangat sedih dan tidak ada seseorang/ kegiatan apa pun yang dapat menghibur anda?					
10	Selama 30 hari terakhir, seberapa sering anda merasa tidak diharga?					

V. Indeks Massa Tubuh (IMT) (Diukur Oleh Peneliti)

1. Berat Badan =

2. Tinggi Badan =.....

3. Menghitung IMT :

$$IMT = \frac{\text{Berat Badan (Kg)}}{\text{Tinggi Badan x Tinggi Badan (M)}}$$

Hasil :.....



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH ACEH

FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT

TERAKREDITASI “UNGGUL” LAM-PTKes SK No. 0831/LAM-PTKes/Akt/Sat/IX/2022

Jln. Kampus Muhammadiyah No. 93, Batoh, Lueng Bata, Banda Aceh, 23245

Telp/Fax: 0651-31054/0651-31053

Website: <http://fkm.unmuha.ac.id> – Email: fkm@unmuha.ac.id

No : 220.b/UM.FKM.M/XII/2022

Lamp : -

Hal : Pernohonan Izin Penelitian

Kepada Yth.
Kepala SMA Negeri 1 Banda Aceh
di

Tempat

Dengan Hormat,

1. Sehubungan dengan proses penyusunan skripsi yang merupakan salah satu syarat kelulusan pada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh, maka kami mengharapkan bantuan Bapak/Ibu untuk dapat memberikan izin pengambilan data penelitian terhadap mahasiswa yang tersebut di bawah ini :

N a m a : Tri Mulyani

NPM : 1707110135

Peminatan : Kesehatan Reproduksi

Judul Skripsi : “FAKTOR-FAKTOR YANG BERTHUBUNGAN

DENGAN KEJADIAN PREMENSTRUAL
SYNDROME PADA SISWI SMA NEGERI 1
KOTA BANDA ACEH 2022”

2. Sebagai bentuk kewaspadaan pencegahan Covid-19, maka kami menghimbau mahasiswa yang bersangkutan untuk tetap memperhatikan **Protokol Kesehatan** jika mengharuskan pengambilan data penelitian secara langsung di lapangan. Hal ini sebagai upaya pencegahan penularan Covid-19;
3. Demikianlah kami sampaikan, atas bantuan dan perhatiannya kami ucapkan terima kasih.

Banda Aceh, 08 Desember 2022

Fekariy



Farrat Fandhenie, SKM., MPH

ND: 21/UM.FKM.M/XII/ND/2022



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH ACEH

FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT

TERAKREDITASI A LAM-PTKes SK No. 0669/LAM-PTKes/Akr/Sar/X/2017

Jln. Kampus Muhammadiyah No. 93, Batoh, Lueng Bata, Banda Aceh, 23245

Telp/Fax: 0651-31054/0651-31053

Website: <http://fkm.ummuha.ac.id> – Email: fkm@ummuha.ac.id

No : 88/UM.FKM.M/X/2021
Lamp : -
Hal : Permohonan Data Awal

Banda Aceh, 26 Oktober 2021

Kepada Yth.

Kepala Sekolah Menengah Atas Negeri 1 Banda Aceh

di

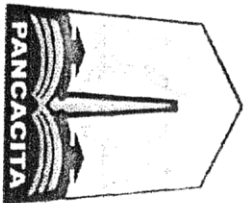
Tempat

Assalamualaikum, Wr. Wb

1. Sehubungan dengan proses penyusunan skripsi yang merupakan salah satu syarat kelulusan pada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh, maka kami mengharapkan bantuan Bapak/Ibu untuk dapat memfasilitasi pengambilan data awal penelitian terhadap mahasiswa yang tersebut di bawah ini :
N a m a : Tri Mulyani
NPM : 1707110135
Peminatan : Kesehatan Reproduksi
Judul Skripsi : **"FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN PREMENSTRUAL SYNDROME PADA SISWI NEGERI 1 BANDA ACEH TAHUN 2021"**
2. Berkaitan dengan adanya kebijakan *social distancing* pada masa pandemic Covid-19 ini, maka kami menghimbau mahasiswa yang bersangkutan untuk dapat memperhatikan **Protokol kewaspadaan Pencegahan Covid-19** dengan memperhatikan kondisi setempat jika mengharuskan pengambilan data penelitian secara langsung di lapangan. Hal ini sebagai upaya pencegahan penularan Covid-19;
3. Demikianlah kami sampaikan, atas bantuan dan perhatiannya kami ucapkan terima kasih.

Wa'alaikumsalam, Wr. Wb


Prof. Asnawi Abdullah, SKM, MHSM, MSc.HPPF, DISHTM, Ph.D
NIP. 19710703 199503 1 001



PEMERINTAH ACEH DINAS PENDIDIKAN

SMA NEGERI 1 KOTA BANDA ACEH

Jl. Prof. A. Majid Ibrahim I No. 7 Telp (0651) 23225 – Banda Aceh, Kode Pos 23231
Email : sma1bandaaceh@yahoo.com Website : sma1bandaaceh.net

SURAT KETERANGAN

Nomor: 070/1085.a/2021

Kepala Sekolah Menengah Atas (SMA) Negeri 1 Banda Aceh, dengan ini menerangkan bahwa :

Nama	: Tri Mulyani
NIM	: 1707110135
Jurusan/P. Studi	: Kesehatan Masyarakat
Fakultas/Universitas	: FKM Universitas Muhammadiyah Aceh
Judul Skripsi	: FAKTOR FAKTOR YANG BERTHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN PREMENSTRUAL SYNDROME PADA SISWI SMA NEGERI 1 BANDA ACEH TAHUN 2021

Telah melakukan pengumpulan/pengambilan data pada SMA Negeri 1 Banda Aceh, tanggal 10 s.d 11 November 2021, untuk menyusun skripsi, sesuai surat dari Dinas Pendidikan Aceh Nomor :421.3/G.1/4430/2021 tanggal, 03 November 2021

Demikian surat keterangan ini untuk dapat dipergunakan seperlunya



Lampiran

