Madu Jurnal Kesehatan
Vol 11, No 1 (2022), 1-9
ISSN 2301-5683 (print)
DOI: 10.31314/mjk

Available Online at http://journal.umgo.ac.id/index.php/madu

HUBUNGAN TINGKAT KECEMASAN DENGAN KEJADIAN *PRAMENSTRUASI SINDROM* PADA REMAJA PUTRI KELAS XI DI SMA NEGERI I DUNGALIYO

The Relationship Between The Anxiety Level With Premenstrual Syndrome In Teenagers At Sma 1 Dungaliyo

Fatmah Zakaria[1], Rizky Nikmathul Husna Ali[2], Fendrawaty Hilamuhu[3]
[1,2,3]Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Gorontalo
Email: rizkynikmathulali@umgo.ac.id

ABSTRACT

This research was conducted at SMA Negeri 1 Dungaliyo. objective of this research was to determine the relationship between the anxiety level with premenstrual syndrome in teenagers at SMA 1 Dungaliyo. The design used cross-sectional study was the total of 120 female students in grade XI of SMA 1 Dungaliyo, a sample of 92 female students used purposive sampling technique, data collected used a questionnaire with the analysis of Kendall Tau research. From the results of data analysis used correlation number of the Kendall Tau 0.478 with a significance of 0,000 (p value = 0,000 <0,05) then H0 is rejected and Ha is accepted. Thus it can be concluded that there is a significant relationship between the Anxiety Level and the Syndrome Premenstrual Event in SMA 1 Dungaliyo.

***Keywords**: Teenager, Anxiety Levels, Premenstrual Syndrome (PMS)*

ABSTRAK

Penelitian ini dilakukan di SMA Negeri 1 Dungaliyo. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Kejadian *Pramenstruasi Syndrom* pada Remaja Putri SMA Negeri 1 Dungaliyo. Jenis penelitian *cross sectional* populasi seluruh siswi kelas XI SMA Negeri 1 Dungaliyo yang berjumlah 120 siswi, sampel sebanyak 92 siswi dengan menggunakan tehnik *purposive sampling*, data yang dikumpulkan menggunakan kuesioner dengan analisis penelitian *Kendall Tau.* Dari hasil analisa data yang menggunakan angka korelasi *Kendall Tau* sebesar 0,478 dengan signifikansi sebesar 0,000 (*pvallue* = 0,000 < 0,05) maka H0 ditolak dan Ha diterima. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara Tingkat Kecemasan dengan Kejadian *Pramenstruasi Syndrom* pada Remaja Putri SMA Negeri 1 Dungaliyo.

Kata Kunci : Remaja, Tingkat Kecemasan, *Pramenstruasi Syndrom* (PMS)

Copyright © 2020, Madu Jurnal Kesehatan, Under the license CC BY-SA 4.0

PENDAHULUAN

Masa remaja merupakan masa transisi dimana individu mengalami perubahan-perubahan fisik maupun psikologis. Sebelum sampai pada masa remaja maka seseorang akan memasuki masa pubertas yang disebabkan oleh hormon. Pubertas pada perempuan ditandai dengan mengalami menstruasi. Salah satu gangguan sebelum menstruasi yaitu *pramenstruasi syndrom*. Sindroma prahaid, yang dikenal juga dengan terminologi *pramenstruasi syndrom* (PMS), merupakan suatu kumpulan keluhan dan/atau gejala fisik, emosional dan perilaku yang terjadi pada wanita usia reproduksi (Suparman, 2012).

Sindrom pramenstruasi mungkin berhubungan dengan naik turunnya kadar *estrogen* dan *progesteron* yang terjadi selama siklus menstruasi. Penyebab yang pasti dari *sindrom pramenstruasi* tidak diketahui, tetapi mungkin berhubungan dengan faktor-faktor sosial, budaya, biologi, dan psikis. *Pramenstruasi syndrom* terjadi pada sekitar 70-90% wanita pada usia subur dan lebih sering ditemukan pada wanita berusia 20-40 tahun (Nugroho & Utama, 2014).

Menurut penelitian dalam survey di Amerika Serikat menunjukkan sekitar 40% wanita berusia 14-50 tahun mengalami PMS dan 50% PMS dialami dengan sosial ekonomi menengah yang datang ke Klinik Ginekologi. Dari data jurnal Archieves of Internal Medicine, 90% perempuan mengalami *pramenstruasi syndrom* sebelum menstruasi dan studi yang dilakukan terhadap 3000 wanita, sekitar 90% perempuan mengalami satu atau lebih tanda atau gejala *pramenstruasi syndrom*. Sekitar satu dari tiga penderita *pramenstruasi syndrom* mengatakan, kehidupan mereka terkena dampak berbagai gejala tersebut secara substansial. Berbagai aktivitas sehari-hari menjadi terganggu dan terkena dampak diantaranya performa kerja 58%, pekerjaan rumah tangga 56% dan hubungan dengan keluarga/pasangan 50% (Susanti *et al*, 2017).

Berdasarkan data dari Divisi Imunoendokrinologi Reproduksi Departemen Obstetri dan Ginekologi Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia RSCM, *pramenstruasi syndrom* merupakan kondisi medis umum yang mempengaruhi hubungan wanita, aktivitas sosial, produktivitas kerja dan kualitas hidup. Adapun penelitian yang dilakukan oleh American College of Obstetricians and Gynecologist (ACOG) pada tahun 2011 di Srilanka, diperoleh hasil bahwa remaja yang mengalami *sindrom pramenstruasi* sekitar 65,7%. Gejala yang sering muncul adalah perasaan sedih dan tidak berpengharapan sebesar 29,6% (Susanti *et al*, 2017).

Angka kejadian *pramenstruasi syndrom* cukup tinggi, yaitu hampir 75% wanita usia subur diseluruh dunia mengalami *pramenstruasi syndrom*. Pada wanita Indonesia yang mengalami gejala *pramenstruasi syndrom* yaitu 80-90% dan kadang- kadang gejala tersebut sangat berat dan mengganggu kegiatan sehari-hari. Berdasarkan studi *pramenstruasi syndrom* yang ditemukan di 10 negara pravalensinya tertinggi di negara barat sekitar 71-73%, sedangkan di Indonesia angka pravalensi ini mencapai 85%, sekitar 60-70% yang mengalami *pramenstruasi syndrom* adalah remaja (Widyaningrum dan Sari, 2015).

Dampak *Pramenstruasi syndrom* terhadap penurunan produktivitas kerja, sekolah dan hubungan interpersonal penderita cukup besar, dikaitkan dengan keluhan sukar berkonsentrasi, menurunnya entusiasme, menjadi pelupa, mudah tersinggung dan labilitas emosi, serta menurunnya kemampuan koordinasi. Data yang diperoleh menunjukkan lebih tingginya angka tidak masuk kerja selama lebih dari 5 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 *pramenstruasi syndrom* yang diteliti (Suparman, 2012).

Penelitian Lestari (2015) yang dilakukan di Yogyakarta, menunjukkan bahwa mayoritas responden mengalami *pramenstruasi syndrom* terdapat 31 orang (56,4%) yang mengalami PMS kategori sedang, sedangkan paling sedikit kategori ringan yaitu sebanyak 10 orang (18,2%). Dalam sebuah peneltian yang dilakukan

Copyright © 2020, Madu Jurnal Kesehatan, Under the license CC BY-SA 4.0
ISSN: 2301-5683 (Print)

terhadap 111 responden di Boyolali terdapat 70 responden (63,1%) yang termasuk PMS kategori tipe A, sedangkan yang paling sedikit adalah kategori tipe D yaitu sejumlah 10 responden (9,0%).

Sebanyak 30-50% dari wanita mengalami gejala PMS dan sekitar 5% merasakan gejala cukup parah yang berdampak pada kesehatan fisik dan fungsi sosial mereka. Sebanyak 10% lainnya mengalami PMS yang sangat parah hingga menyebabkan ketidakhadiran di sekolah ataupun di tempat kerja selama 1-3 hari setiap bulannya (Ramadani, 2013).

Menurut studi yang dilakukan oleh para dokter, gejala PMS terbagi menjadi dua, yaitu gejala fisik dan psikologis. Gejala fisik meliputi perut kembung, payudara bengkak dan nyeri, kelelahan, nyeri panggul, sakit punggung dan otot, serta sakit kepala. Sedangkan, gejala psikologisnya meliputi mudah marah, emosi, mudah tersinggung, mudah menangis, sulit berkonsentrasi, mudah lupa dan depresi (Devi, 2012). Berbagai gejala emosional yang paling umum dialami wanita saat PMS salah satunya timbulya kecemasan ketika menghadapi PMS. Kecemasan sebagai salah satu gejala utama dan gangguan tidur seperti insomnia atau hiperinsomnia merupakan gejala penyerta dari PMS (Susanti *et al*, 2017).

Kecemasan adalah keadaan dimana seseorang tengah mengalami beberapa gejala kecemasan yang dapat ditandai dengan perasaan tidak tenang, kehilangan kenyamanan,takut atau khawatir baik pada keadaan lingkungan sekitar ataupun diri sendiri. Kecemasan pada saat PMS dapat berdampak secara fisiologis (payudara membengkak, sakit perut, sakit punggung, mual, muntah), kognitif (mudah lupa, konsentrasi menurun, sulit mengucapkan kata-kata), maupun afektif (mudah tersinggung, rasa ingin menangis, merasa takut ditinggal sendiri).

Kecemasan pada remaja yang mengalami PMS memerlukan penanganan, bahkan beberapa wanita mengalami depresi ringan sampai sebelum menstruasi. Kecemasan dapat terjadi disepanjang siklus kehidupan termasuk pada remaja. Memasuki masa remaja, selain terjadi perubahan fisik, akan terjadi juga perubahan psikologis atau kejiwaan. Munculnya perubahan psikologi atau kejiwaaan adalah sebagai ketidakmatangan dalam perkembangan emosional dan psikoseksual dalam rangka kesanggupan seseorang untuk menyesuaikan diri dengan situasi tertentu.

Berdasarkan data Badan Pusat Statistik (BPS) Provinsi Gorontalo remaja usia 15-19 tahun pada tahun 2017 jumlah remaja putri 53,125 dari total remaja 107,802 yang ada di Provinsi Gorontalo. Di Kabupaten Gorontalo terdapat jumlah remaja putri 18,301 dari total remaja 37,049. Sedangkan data remaja putri kelas XI di SMA Negeri I Dungaliyo yakni sebanyak 120 siswi, dari 120 siswi terdapat 19 siswi pada pengambilan data awal yang pernah mengalami gejala *pramenstruasi syndrom*.

Pada pengambilan data awal tersebut peneliti melakukan survei pendahuluan dengan mewawancarai beberapa siswi di SMA Negeri I Dungaliyo, terdapat 19 siswi menjawab pernah dan sering merasakan gejala-gejala *pramenstruasi syndrom* yang membuat ketidaknyamanan dalam diri mereka, 7 diantaranya mengatakan risih dengan jerawat yang timbul menjelang menstruasi, 8 lainnya mengatakan cenderung malas, payudara mengeras dan mudah tersinggung ketika menjelang menstruasi, 4 lainnya mengatakan biasa saja saat menjelang menstruasi.

Keluhan yang bervariasi seperti dismenore, payudara nyeri, perut kembung, timbul jerawat, gelisah, mudah marah, mudah tersinggung dan suka menyendiri berdampak pada kegiatan sehari-hari mereka. Bahkan ada siswi yang terpaksa tidak masuk sekolah pada hari pertama haid dan ada pula siswi yang izin beristirahat sebentar di UKS, sehingga dapat mengganggu aktivitas sekolahnya (Lestari, 2015).

Oleh karena itu, berdasarkan masalah diatas penulis berkeinginan untuk melakukan penelitian dengan judul hubungan tingkat kecemasan dengan kejadian *pramenstruasi syndrom* pada remaja putri kelas XI di SMA Negeri 1 Dungaliyo**.**

Copyright © 2020, Madu Jurnal Kesehatan, Under the license CC BY-SA 4.0
ISSN: 2301-5683 (Print)

METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan di SMA Negeri 1 Dungaliyo, Kecamatan Dungaliyo, Kabupaten Gorontalo, Provinsi Gorontalo, yang dilaksanakan pada tanggal 26 Juli – 9 Agustus 2018. Jenis penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif, menggunakan desain penelitian deskriptif analitik dengan pendekatan *cross sectional*, bertujuan untuk mengetahui hubungan tingkat kecemasan dengan kejadian *pramenstruasi syndrom.*

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas obyek/subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2013). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh seluruh siswi kelas XI SMA Negeri I Dungaliyo yang berjumlah 120 orang.

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut. Dalam penelitian ini peneliti menggunakan tehnik *purposive sampling* yaitu teknik penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu (Sugiyono, 2013). Besar sampel dalam penelitian yang memenuhi kriteria yaitu sebanyak 92 responden.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

Karakteristik Responden

Berdasarkan tabel 1 dapat dilihat distribusi responden berdasarkan tingkatan umur yang lebih banyak adalah umur 16 tahun yang berjumlah 61 responden (66.3%) dan terendah adalah umur 15 tahun dengan jumlah 15 responden (16.3%). Sedangkan untuk distribusi responden berdasarkan jurusan terdapat jurusan Ipa lebih banyak yaitu dengan jumlah 49 responden (53.3%) dan jurusan Ips adalah yang terendah dengan jumlah 43 responden (46.7%).

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik Responden	Jumlah	%
Tingkatan Umur		
15 Tahun	15	16.3
16 Tahun	61	66.3
17 Tahun	16	17.4
Jurusan		
IPA	49	53.3
IPS	43	46.7

Sumber : Olahan Data Primer (2018)

Analisis Univariat

Tabel 2. Distribusi FrekuensI Berdasarkan Tingkat Kecemasan

Tingkat Kecemasan	Jumlah	%
Tidak ada kecemasan	10	10.9
Kecemasan ringan	41	44.6
Kecemasan sedang	33	35.9
Kecemasan berat	8	8.7
Total	**92**	**100.0**

Sumber : Olahan Data Primer (2018)

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa frekuensi responden dengan tingkat kecemasan tertinggi adalah kategori kecemasan ringan berjumlah 41 siswi dengan presentase 44.6 % dan tingkat kecemasan terendah adalah kategori kecemasan berat berjumlah 8 siswi dengan presentase 8.7 %.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi *Pramenstruasi Syndrom* Responden

Pramenstruasi Syndrom	**Jumlah**	**%**
Tidak ada gejala-Hingga gejala ringan	42	45.7
Gejala sedang-Hingga gejala berat	50	54.3
Total	**92**	**100.0**

Sumber : Olahan Data Primer (2018)

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan sebanyak 42 siswi dengan presentase 45.7% tidak ada gejala *pramenstruasi syndrom* hingga gejala ringan *pramenstruasi syndrom* dan sebanyak 50 siswi dengan presentase 54.3% mengalami gejala sedang hingga gejala berat *pramenstruasi syndrom.*

Copyright © 2020, Madu Jurnal Kesehatan, Under the license CC BY-SA 4.0
ISSN: 2301-5683 (Print)

Analisis Bivariat

Berdasarkan tabel 4 diperoleh hasil tertinggi bahwa siswi dengan kecemasan ringan mengalami *pramenstruasi syndrom* kategori tidak ada gejala hingga gejala ringan yaitu sebanyak 27 siswi dan pada siswi yang mengalami *pramenstruasi syndrom* kategori gejala sedang hingga gejala berat sebanyak 14 siswi. Pada siswi dengan kecemasan sedang yang mengalami *pramenstruasi syndrom* kategori gejala sedang hingga berat yaitu 27 siswi sedangkan pada siswi yang mengalami *pramenstruasi syndrom* dengan kategori tidak ada gejala hingga gejala ringan yaitu sebanyak 6 siswi. Dan pada siswi dengan kecemasan berat yang mengalami *pramenstruasi syndrom* kategori gejala sedang hingga berat yaitu 7 siswi sedangkan pada siswi yang mengalami *pramenstruasi syndrom* kategori tidak ada gejala hingga gejala ringan yaitu sebanyak 1 siswi. Dan pada siswi dengan tidak ada kecemasan yang mengalami *pramenstruasi syndrom* kategori gejala sedang hingga berat yaitu 2 siswi, pada siswi yang mengalami *pramenstruasi syndrom* kategori tidak ada gejala hingga gejala ringan yaitu sebanyak 8 siswi.

Hasil uji analisis dengan menggunakan uji Kendall Tau menghasilkan nilai p 0.000 (p < 0.05) yang berarti ada hubungan tingkat kecemasan dengan kejadian *pramenstruasi syndrom* pada remaja putri kelas XI di SMA Negeri 1 Dungaliyo.

Tabel 4. Distribusi frekuensi hubungan tingkat kecemasan dengan kejadian *pramenstruasi syndrom*

Tingkat kecemasan	**Pramenstruasi Syndrom**		**Total**	***p-value***
	Tidak ada gejala hingga gejala ringan	**Gejala sedang hingga gejala berat**		
Tidak ada kecemasan	8	2	10	.000
Kecemasan ringan	27	14	41	
Kecemasan sedang	6	27	33	
Kecemasan berat	1	7	8	
Total	**42**	**50**	**92**	

Sumber : Olahan Data Primer (2018)

PEMBAHASAN

1. Tingkat Kecemasan Pada Remaja Putri Kelas XI SMA Negeri 1 Dungaliyo

Berdasarkan karakteristik responden dari segi umur, menunjukkan frekuensi umur siswi adalah dari umur 15,16 dan 17 tahun dan dari ketiga kelompok umur tersebut masing-masing mengalami kecemasan yang berbeda, hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Ghufron dan Risnawita (2017) bahawa usia merupakan faktor internal yang berkontribusi terhadap timbulnya kecemasan. Bahkan ada beberapa pendapat bahwa faktor usia muda akan lebih rentan mengalami kecemasan dari pada usia tua.

Menurut asumsi peneliti tingkat kecemasan yang dialami responden beragam diakibatkan oleh adanya faktor yang mempengaruhi kecemasan, antara lain usia dan tingkat pengetahuan, dalam teori usia muda akan lebih rentan mengalami kecemasan, dan tingkat pengetahuan sangat berperan dalam terjadinya kecemasan karena orang yang memiliki pengetahuan lebih, mampu mengontrol dirinya atau dapat mengatasi kecemasan tersebut. Penyebab dari berbedanya tingkat kecemasan yang dialami seseorang sesuai dengan teori yang dituliskan oleh Donsu (2017) bahwa seseorang dengan kecemasan ringan *(mild anxiety)* memiliki ketegangan dalam kehidupan sehari-hari, sehingga membuat penderita lebih waspada, namun dalam kecemasan ringan masih mampu memotivasi individu untuk belajar dan memecahkan masalah secara efektif. Pada kecemasan sedang *(moderate anxiety)* penderita memusatkan perhatian pada hal-hal yang penting dan mengesampingkan yang lain, dapat melakukan sesuatu yang terarah lewat arahan orang lain. Kecemasan berat *(sever anxiety)* ditandai dengan sempitnya persepsi, perhatiannya terpusat pada hal yang spesifik dan tidak dapat berpikir tentang hal-hal lain.

Kecemasan adalah respon emosional terhadap penilaian yang menggambarkan

Copyright © 2020, Madu Jurnal Kesehatan, Under the license CC BY-SA 4.0
ISSN: 2301-5683 (Print)

keadaan khawatir, gelisah, takut tidak tentram disertai berbagai keluhan fisik. Keadaan tersebut dapat terjadi dalam berbagai situasi kehidupan maupun gangguan sakit. Selain itu kecemasan dapat menimbulkan reaksi tubuh yang akan terjadi secara berulang, seperti rasa kosong diperut, sesak nafas, jantung berdebar, keringat banyak, sakit kepala, rasa keinginan buang air kecil dan buang air besar, perasaan ini disertai perasaan ingin bergerak untuk lari menghindar hal yang dicemaskan (Suhaidah, 2013). Kecemasan juga merupakan pengalaman subjektif yang tidak menyenangkan mengenai kekhawatiran atau ketegangan berupa perasaan cemas, tegang dan emosi yang dialami seseorang (Ghufron dan Risnawita, 2017).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Prihatanti (2010) menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan dan positif antara tingkat kecemasan dengan kejadian Dismenorea pada remaja putri dengan nilai signifikan p=0,000 (<0,05).

2. *Pramenstruasi Syndrom* Pada Remaja Putri Kelas XI SMA Negeri 1 Dungaliyo

Syndrom pramenstruasi atau yang lebih dikenal dengan istilah PMS *(pramenstruasi syndrom)* adalah gejala-gejala yang dirasakan seorang wanita pada satu atau dua minggu menjelang datangnya menstruasi (Devi, 2012). Sindroma prahaid, yang dikenal juga dengan terminologi *pramenstrual syndrom* (PMS), merupakan suatu kumpulan keluhan atau gejala fisik, emosional dan perilaku yang terjadi pada wanita usia reproduksi (Suparman, 2012). Pada remaja umumnya *sindrom pramenstruasi* mulai dialami sekitar usia 14 tahun atau 2 tahun setelah *menarche* yakni pada tahap awal pubertas dan akan berlanjut serta berakhir sampai pada tahap menopause.

Menurut asumsi peneliti kejadian *pramenstruasi syndrom* ini dapat terjadi karena adanya beberapa faktor penyebab yang dialami responden, diantaranya faktor hormonal, faktor psikologis, faktor sosial, dan gaya hidup, hal ini saya lihat dari hasil pengisian kuesioner sPAF, terdapat responden yang lebih merasakan gejala cemas, ada responden yang mengalami perubahan pola makan ketika menjelang menstruasi, bahkan terdapat responden yang sering mengalami gejala fisik seperti nyeri punggung, sendi dsb.

Penelitian yang dilakukan oleh Ricka dan Wahyuni dengan judul hubungan tingkat kecemasan dengan *syndrom pramenstruasi* pada siswi SMP Negeri 4 Surakarta pada tahun 2010 menunjukkan bahwa tingkat kecemasan siswi kelas 7 SMP Negeri 4 Surakarta paling banyak cemas sedang yaitu sebanyak 106 responden (69,7%) dan paling sedikit cemas ringan yaitu 12,2%. Sedangkan untuk distribusi *sindrom pramenstruasi* siswi kelas 7 SMP Negeri 4 Surakarta paling banyak kategori sedang yaitu 76 responden (50,0%) dan paling sedikit kategori berat yaitu 20 responden (13,2%), dengan kata lain ada hubungan tingkat kecemasan dengan *syndrom pramenstruasi* pada siswi SMP Negeri 4 Surakarta dan menunjukkan suatu kecenderungan responden, bahwa semakin ringan tingkat kecemasannya, maka *syndrom pramenstruasi* nya juga semakin ringan.

3. Hubungan tingkat kecemasan dengan kejadian *pramenstruasi syndrom*

Hasil penelitian yang dilakukan pada remaja putri kelas XI di SMA Negeri 1 Dungaliyo diperoleh hasil tertinggi bahwa siswi dengan kecemasan ringan mengalami *pramenstruasi syndrom* dengan kategori tidak ada gejala hingga gejala ringan yaitu sebanyak 27 siswi dan terdapat 14 siswi yang mengalami *pramenstruasi syndrom* kategori gejala sedang hingga gejala berat diakarenakan terdapat faktor hormonal yang membuat adanya ketidakseimbangan antara hormon estrogen dan progesteron, kadar estrogen sangat berlebih bahkan melampaui batas sedangkan progesteron menurun sehingga dalam kecemasan ringan masih ada siswi yang mengalami *pramenstruasi syndrom* kategori gejala sedang hingga gejala berat. Pada siswi dengan kecemasan sedang yang mengalami *pramenstruasi syndrom* dengan kategori gejala sedang hingga gejala berat yaitu sebanyak 27 siswi dan 6 siswi yang mengalami *pramenstruasi syndrom* kategori tidak ada gejala hingga gejala ringan. Adapun pada siswi dengan

Copyright © 2020, Madu Jurnal Kesehatan, Under the license CC BY-SA 4.0
ISSN: 2301-5683 (Print)

kecemasan berat yang mengalami *pramenstruasi syndrom* dengan kategori gejala sedang hingga gejala berat yaitu sebanyak 7 siswi dan terdapat 1 siswi yang mengalami *pramenstruasi syndrom* kategori tidak ada gejala hingga gejala ringan, hal ini dikarenakan selain adanya faktor hormonal, *pramenstruasi syndrom* berhubungan dengan gangguan perasaan, faktor kejiwaan, masalah sosial atau fungsi serotonin yang dialami penderita, *pramenstruasi syndrom* juga disebabkan karena adanya faktor gaya hidup, sehingga dapat diartikan 1 siswi tersebut walaupun mengalami kecemasan berat, namun masih dapat mengatasi gejala-gejala *pramenstruasi syndrom* yang timbul, sehingga masuk dalam kategori tidak ada gejala hingga gejala ringan. Sedangkan pada siswi yang tidak ada kecemasan yang mengalami *pramenstruasi syndrom* dengan kategori gejala sedang hingga gejala berat yaitu sebanyak 2 siswi disebabkan adanya faktor psikologis yang menjadi penyebab *pramenstruasi syndrom*, dimana gejala *pramenstruasi syndrom* akan semakin menghebat jika didalam diri seorang wanita terus menerus mengalami tekanan dan ada 8 siswi yang mengalami *pramenstruasi syndrom* kategori tidak ada gejala hingga gejala ringan.

Berdasarkan hasil uji statistik, dapat diketahui bahwa terdapat hubungan antara tingkat kecemasan dengan kejadian *pramenstruasi syndrom.* Hal ini dapat dilihat melalui tabel 4 yang menjelaskan bahwa nilai signifikasi sebesar 0.000 (*p value* < 0.05).

Menurut asumsi peneliti bahwa siswi yang mengalami kecemasan atau memiliki tipe pencemas dalam dirinya akan lebih mudah mengalami *pramenstruasi syndrom* disebabkan terdapat salah satu faktor penyebab *pramenstruasi syndrom* yakni faktor kimiawi yang sangat mempengaruhi munculnya PMS yaitu berupa bahan-bahan kimia didalam otak seseorang seperti serotonin yang selama menstruasi aktivitasnya dapat berubah-ubah. Serotonin sangat mempengaruhi suasana hati. Aktivitas serotonin berhubungan dengan gejala depresi, kecemasan, ketertarikan, kelelahan, perubahan pola makan, kesulitan untuk tidur, impulsif, agresif dan peningkatan selera.

Dalam teori kecemasan terdapat faktor biologis yang menunjukkan bahwa otak seseorang yang mengandung reseptor khusus untuk Benzodiazepines. Reseptor ini membantu mengatur kecemasan. Kecemasan akan mempengaruhi psikis yaitu mempengaruhi kerja hipotalamus. Hipotalamus akan mempengaruhi kerja hormon yang akhirnya menjadi tidak seimbang yang akan mengakibatkan kadar serotonin di otak menurun. Kadar serotonin yang rendah akan menimbulkan banyak keluhan seperti payudara nyeri, pinggang terasa sakit, nyeri perut, pembengkakan tangan dan kaki, mudah lelah, pusing, lebih mudah bingung atau kurang konsentrasi serta dapat mengakibatkan lebih mudah pingsan dan sebagainya.

Banyak masalah kesehatan yang terakait dengan PMS dapat menyebabkan gejala yang sama. Sebagai contoh, perubahan fibrositas payudara, yang berupa benjolan (bukan kanker) payudara menjadi bengkak dan sakit dan semakin sensitif, payudara membengkak sering terjadi saat PMS. Mekanisme PMS terjadi sebagai akibat dari kurang sempurnanya proses ovulasi. Serotonin mempengaruhi ovulasi, dan ovulasi yang kurang sempurna menurunkan kadar serotonin di otak yang menyebabkan keluhan hebat yang dikenal sebagai PMS (Saryono dan Sejati, 2009).

Siklus menstruasi yang biasanya terjadi adalah 28 hari. Pada pertengahan siklus (sekitar hari ke-14), produksi LH-Luteinizing Hormon (hormon yang bertanggung jawab terhadap ovulasi) tertekan, yang memicu ovulasi. Selama masa separuh ke-2 dari siklus menstruasi (sekitar hari ke-14 sampai hari ke-28), jika keseimbangan hormon estrogen dan progesterone stabil, maka PMS tidak akan muncul. Bagaimanapun bila kadar progesteron tidak normal, kadar serotonin dapat menurun dan tertekan. Terdapat suatu perubahan pada pola sekresi kelenjar pituitari (sebuah kelenjar utama di otak yang memproduksi banyak hormon). Hal ini mengubah pola sekresi kelenjar pituitari yang akan menyebabkan hormon menekan kejadian yang lain terlalu awal (sekitar hari

Copyright © 2020, Madu Jurnal Kesehatan, Under the license CC BY-SA 4.0
ISSN: 2301-5683 (Print)

ke-11) atau lebih lambat (sekitar hari ke-18). Selama waktu ini, kadar progesteron juga akan menurun dibandingkan dengan kadar estrogen. Ketidakseimbangan ini menyebabkan gejala PMS yang mengganggu bahkan terasa sakit (Suparman, 2012). Dan berdasarkan konsep tersebut, Sindrom pramenstruasi disebabkan dari tali temali antara ketidakseimbangan hormon, stress atau cemas dan kekurangan gizi (Lestari, 2015).

PENUTUP

Kesimpulan

Berdasarkan hasil statistika, kuesioner yang dibuat sebagai alat ukur dinyatakan valid. Adapun hasil analisis data dapat disimpulkan bahwa :

1. Responden yang mengalami kecemasan tertinggi dengan tingkat kecemasan ringan sebanyak 41 orang dengan presentase 44.6% pada remaja putri kelas XI di SMA Negeri 1 Dungaliyo.
2. Responden yang mengalami *pramenstruasi sindrom* tertinggi dengan kategori gejala sedang hingga gejala berat yaitu sebanyak 50 orang dengan presentase 54.3% pada remaja putri kelas XI di SMA Negeri 1 Dungaliyo.
3. Terdapat hubungan antara tingkat kecemasan dengan kejadian *pramenstruasi sindrom* pada remaja putri kelas XI di SMA Negeri 1 Dungaliyo.

Saran

Berdasarkan hasil penelitian, maka penulis mengajukan beberapa saran sebagai berikut :

1. Bagi peneliti selanjutnya
   Dapat digunakan sebagai bahan referensi dan perbandingan bagi peneliti lain serta diharapkan juga untuk dapat melakukan penelitian lebih lanjut dengan menambah variabel-variabel lain yang berhubungan dengan *pramenstruasi sindrom.*
2. Bagi akademik
   Penelitian ini dijadikan sebagai bahan referensi untuk pengembangan lembaga secara keilmuan (akademis) dimana hasil penelitian ini bisa dijadikan bahan penelitian lebih lanjut untuk penanganan kecemasan dan penanganan terhadap kejadian *pramenstruasi syndrom* khususnya pada remaja.
3. Bagi sekolah dan siswi
   Agar sekolah mengetahui serta memberikan perhatian dan fasilitas kesehatan reproduksi melalui program UKS dan bagi siswi untuk dapat mengendalikan tingkat emosinya (kecemasan) serta dapat menambah wawasan dan pengetahuan mengenai *pramenstruasi syndrom,* mencari informasi tentang kecemasan dari berbagai media agar lebih siap dalam menghadapi masalah *pramenstruasi sindrom* setiap bulannya.

DAFTAR PUSTAKA

Suparman, E. 2012. *Pramenstrual Syndrome*. Jakarta : EGC

Nugroho, T.. B.I. Utama. 2014. *Masalah Kesehatan Reproduksi Wanita.* Yogyakarta : Nuha Medika

Susanti, H.D. R.Ilmiasih. A. Arvianti. (2017). *Hubungan Tingkat Keparahan PMS dengan Tingkat Kecemasan dan Kualitas Tidur pada Remaja Putri.J.K. Vol 3. No 1, 23-31*

Widyaningrum, D.A.. D.I.P Sari. (2015). *Pengaruh Teknik Relaksasi Otot Progresif Terhadap Perubahan Tingkat Kecemasan Menghadapi Pramenstrual Syndrome (PMS), 22-30*

Ramadani, M. 2013. *Premenstrual Syndrome (PMS).* Jurnal Kesehatan Masyarakat. Volume 7 (2), 21-25

Lestari, C. Pulma. 2015. *Hubungan Sindrom Pramenstruasi Dengan Tingkat Kecemasan Pada Siswi Kelas XI Jurusan Akuntansi SMK Negeri 1 Bantul Yogyakarta.* Yogyakarta. Program Studi Bidan Pendidik Jenjang Diploma IV Sekolah Tinggi

Copyright © 2020, Madu Jurnal Kesehatan, Under the license CC BY-SA 4.0
ISSN: 2301-5683 (Print)

Ilmu Kesehatan ‘Aisyiyah Yogyakarta. Skripsi

Ghufron, N.M..R. Risnawita. 2017. *Teori-teori Psikologi*. Yogyakarta : Ar-Ruzz Media

Donsu, J.D.T.2017*Psikologi Keperawatan.* Yogyakarta : Pustaka Baru Press

Ricka. Wahyuni. (2010). *Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Sindroma Pramenstruasi Pada Siswi SMP Negeri 4 Surakarta*. Gaster. Volume 7 (2), 555-563

Saputri, L.D.. A. Oktiawati dan R.C. Dewi. 2015. *Teori & Konsep Tumbuh Kembang*. Yogyakarta : Nuha Medika

Suhaidah, D. 2013. Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Tingkat Kecemasan Perempuan Dalam Menghadapi Menopause Di Wilayah Kerja Puskesmas Kelurahan Pulo Gebang Jakarta Timur. Jakarta. Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan. Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah. Skripsi

Devi, N. 2012. *Gizi Saat Sindrom Menstruasi.* Jakarta : Bhuana Ilmu Populer

Prihatanti, N.R. 2010. *Hubungan Antara Tingkat Kecemasan Dengan Kejadian Dismenorea Pada Remaja Putri Di Pondok Pesantren Imam Syuhodo Polokarto Sukoharjo. Surakarta. Fakultas Kedokteran. Universitas Sebelas Maret Surakarta. Skripsi*

Sugiyono. 2013. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, Dan R&D.* Bandung : Alfabeta

Saryono, W. Sejati. 2009. *Sindrom Premenstruasi*. Yogyakarta : Nuha Medika

Copyright © 2020, Madu Jurnal Kesehatan, Under the license CC BY-SA 4.0
ISSN: 2301-5683 (Print)