

HUBUNGAN PENGETAHUAN TERHADAP SIKAP REMAJA DALAM MENANGGULANGI *PREMENSTRUASI SYNDROME* DI PRODI D-III KEBIDANAN STIKES PMC TAHUN 2017

Nia Desriva¹⁾, Melisa syafrina²⁾

Prodi - III Kebidanan STIKes PMC

Email : penulis@gmail.com¹⁾, melisasyafrina@ymail.com²⁾

Abstract

Premenstrual syndrome (PMS) is a collection of symptoms that usually from one week before menstruation, and disappear when menstruation comes, although it may continue until menstruation stops. Based on a preliminary survey conducted found that students who know about premenstrual syndrome, namely 40%, and who do not know about premenstrual syndrome that is 60% that did in the D3rd Prodi Midwifery STIKes PMC. Attitudes to reduce and mitigate the occurrence of premenstrual syndrome is needed. To reduce the incidence of premenstrual syndrome, each individual must be able to cope with how to manage your diet. If breast pain and headaches can rest and exercise. This research uses analytic design with cross sectional approach that aims to determine the attitude of youth in overcoming premenstrual syndrome. The research was carried out on students Prodi D3rd Midwifery STIKes Pekanbaru Medical Center totaling 113 respondents through questionnaires. This research method using a proportional stratified random sampling. From the results of this study concluded that as many as 85% of students knowledge about premenstrual syndrome included in the category of less, and as much as 53.1% of students in tackling attitudes premenstrual syndrome include enough categories. Relationship of knowledge to the youth attitude in tackling significant premenstrual syndrome ($p > 0.05$), Results of this study can be recommended for further research, are expected to be able to search for other factors related about premenstrual syndrome.

Keywords: Knowledge, Attitudes, Adolescent, premenstrual syndrome

PENDAHULUAN

Remaja merupakan harapan bangsa, sehingga tidak berlebihan jika dikatakan bahwa masa depan bangsa yang akan datang ditentukan pada masa keadaan remaja saat ini. Remaja yang sehat dan berkualitas menjadi perhatian serius bagi orang tua, praktisi pendidikan, ataupun remaja itu sendiri. Remaja yang sehat adalah remaja yang produktif dan kreatif sesuai dengan tahap perkembangannya. Oleh karena itu, pemahaman terhadap tumbuh kembang remaja menjadi sangat penting untuk menilai keadaan remaja (Tarwoto et al, 2010).

Remaja adalah suatu periode transisi dari masa awal anak-anak hingga masa awal dewasa, yang dimasuki pada usia kira-kira 10 hingga 12 tahun dan berakhir pada usia 18 hingga 22 tahun. Secara psikologi masa remaja adalah usia dimana individu berintegrasi dengan masyarakat dewasa, usia dimana anak tidak lagi merasa di bawah tingkat orang-orang yang lebih tua melainkan berada dalam tingkatan yang sama (Suryati & Anna, 2009).

Penelitian yang dilakukan oleh pelayanan kesehatan ramah remaja (PKRR) dibawah naungan WHO tahun 2005 menyebutkan bahwa permasalahan remaja di Indonesia yang mengalami gangguan menstruasi diperkirakan sebesar 38,45% (Setiasih, 2007). Masa remaja merupakan periode yang paling rawan dalam perkembangan hidup seorang manusia setelah ia mampu bertahan hidup dimana secara fisik ia mengalami perubahan yang spesifik dan secara psikologi akan mencari identitas diri (Sarwono, 2007).

Wanita mulai dari usia remaja hingga dewasa normalnya akan mengalami menstruasi atau haid dalam perjalanan hidupnya, yaitu pengeluaran darah yang terjadi secara periodik melalui vagina yang berasal dari dinding rahim wanita. Keluarnya darah tersebut disebabkan karena sel telur tidak dibuahi sehingga terjadi peluruhan lapisan dalam rahim yang banyak mengandung pembuluh darah.

Beberapa saat sebelum menstruasi, wanita biasanya mengalami rasa tidak enak. Mereka biasanya merasakan satu atau beberapa gejala yang disebut dengan kumpulan gejala sebelum menstruasi atau istilah populernya *premenstrual syndrome* (PMS). WHO menunjukkan bahwa gejala PMS dialami oleh 23% wanita Indonesia (Essel, 2007).

Hasil survey menunjukkan bahwa *premenstrual syndrome* (PMS) merupakan masalah kesehatan umum yang paling banyak dilaporkan oleh wanita usia reproduksi, pada saat ini diperkirakan prevalensi dari gejala klinis yang berarti adalah sekitar 12,6% - 31% dari wanita yang mengalami menstruasi (Freeman, 2007).

Hal-hal yang sering dirasakan adalah nyeri payudara, rasa penuh atau kembung di perut bagian bawah, merasa sangat lelah, nyeri otot, terutama di punggung bagian bawah dan perut, perubahan kebasahan vagina, tumbuh jerawat dan emosi yang sangat kuat atau sukar dikontrol (Brunner & Suddart, 2003).

Banyak wanita setiap bulan mengalami sekurang-kurangnya satu dari gejala-gejala di atas dan sejumlah wanita lain mengalami semua gejala. Seorang wanita merasakan gejala yang berbeda-beda dari satu bulan ke bulan berikutnya. Beberapa wanita juga tidak terpengaruh sama sekali, sementara yang lainnya mengalami gejala yang hebat dan sangat melemahkan (Brunner & Suddarth, 2002). Ciri khas dari kelainan ini adalah keluhan mulai timbul satu minggu menjelang haid dan akan hilang dengan sendirinya begitu haid datang (Dwi & Majeska, 2009).

Pada sekitar 14% wanita berusia 20-35 tahun, gejala premenstruasi bisa sangat parah, sehingga mereka harus beristirahat dari aktivitas sehari-hari (Aulia, 2012). Berat ringannya gejala PMS tersebut dikelompokkan dalam tidak ada gejala yang berarti, ringan, sedang dan berat sampai gejala yang ekstrim. Gejala yang paling sering dirasakan oleh sebagian besar wanita tersebut yang berupa gejala ringan sampai berat adalah *irritable* (rasa cepat marah) sebanyak 17,4%, nyeri punggung atau nyeri otot 14,2% dan perasaan bengkak 13,2% (Deuster, 1999).

Menurut Aulia (2012), sindrom ini biasanya lebih mudah terjadi pada wanita yang lebih peka terhadap perubahan hormonal dalam siklus haid. Akan tetapi ada beberapa faktor yang meningkatkan resiko terjadinya PMS yaitu usia (PMS semakin mengganggu dengan semakin bertambahnya usia, terutama antara usia 15-34 tahun), stres (faktor stres memperberat gangguan PMS), diet (faktor kebiasaan makan seperti tinggi gula, garam, kopi, teh, coklat, minuman bersoda, produk susu dan makanan olahan memperberat gejala PMS), kekurangan zat-zat gizi seperti kurang vitamin B (terutama B6), vitamin E, vitamin C, magnesium, zat besi, seng, mangan, asam lemak linoleat, kebiasaan merokok dan minum alkohol serta kurang berolah raga dan aktivitas fisik juga dapat memperberat gejala PMS.

Tujuan Penelitian ini adalah untuk Mengetahui hubungan antara pengetahuan terhadap sikap remaja dalam menanggulangi *premenstruasi syndrome* di Prodi D-III Kebidanan STIKes PMC.

METODE

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah analitik korelasional dengan pendekatan *cross sectional* yaitu untuk melihat hubungan pengetahuan terhadap sikap remaja dalam menanggulangi *premenstruasi syndrome* di Prodi D-III Kebidanan STIKes PMC. Penelitian ini bertujuan untuk mencari ada tidaknya hubungan yang signifikan antara kedua variabel tersebut.

HASIL**Analisa Univariat****Pengetahuan Remaja Tentang *Premenstruasi Syndrome***

Pengetahuan Remaja D-III Kebidanan dalam penelitian ini diukur dari 8 item pertanyaan dengan menggunakan skala *Gutman*. pengkategorian menggunakan metode distribusi frekuensi. Hasil pengkategorian dapat dilihat pada tabel berikut :

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Pengetahuan Remaja

Pengetahuan Remaja	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	17	15
Kurang	96	85
Jumlah	113	100%

Berdasarkan hasil data variabel pengetahuan di atas, diketahui bahwa 17 orang (15%) memiliki pengetahuan yang baik, 96 orang (85%) memiliki pengetahuan kurang. Maka dari data di atas dapat disimpulkan sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang kurang terhadap *premenstruasi syndrome*.

Sikap Remaja Dalam Menanggulangi *Premenstruasi Syndrome*

Sikap Remaja D-III Kebidanan dalam menanggulangi PMS diukur dari 8 item pertanyaan dengan menggunakan skala *likert*. Pengkategorian menggunakan metode distribusi frekuensi. Hasil pengkategorian dapat dilihat pada tabel berikut :

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Sikap Remaja

Sikap Remaja	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	53	46.9
Cukup	60	53.1
Kurang	0	0
Jumlah	113	100%

Berdasarkan hasil data variabel sikap di atas di ketahui bahwa 60 orang (53.1%) memiliki pengetahuan yang cukup, dan yang memiliki pengetahuan kurang sebanyak 53 orang (46,9%). Maka dari data di atas dapat disimpulkan sebagian besar memiliki sikap cukup dalam menanggulangi *premenstruasi syndrome*.

Analisa Bivariat

Digunakan untuk melihat hubungan variabel pengetahuan dan variabel sikap dengan menggunakan uji *Chi Square*. Hasil analisis *Chi Square* menggunakan SPSS 17.00 for windows adalah sebagai berikut :

Hubungan pengetahuan terhadap sikap remaja dalam menanggulangi *Premenstruasi Syndrome*

Pengetahuan	Sikap				Total	p value
	Baik	F	Cukup	f		
Baik	41.2%	7	58.8%	10	17 (100%)	0.803
Kurang	47.9%	46	52.1%	50	96 (100%)	
Total	46.9%	53	53.1%	60	113 (100%)	

Berdasarkan hasil uji *Chi Square* diatas dengan menggunakan SPSS 17.00 for windows terlihat hasil bahwa remaja yang memiliki pengetahuan baik dengan sikap yang cukup yaitu 10 orang (58.8%), remaja yang memiliki pengetahuan kurang dengan sikap yang cukup yaitu 50 orang (52.1%).

Berdasarkan hasil perhitungan secara statistik diperoleh p value 0.803 yang dilihat dari Continuity Correction, karena $p > 0.05$ maka H_a ditolak berarti tidak terdapat hubungan antara pengetahuan terhadap sikap remaja dalam menanggulangi *premenstruasi syndrome* di Prodi D-III Kebidanan STIKes Pekanbaru Medical Center.

PEMBAHASAN

Pengetahuan Remaja Tentang *Premenstruasi Syndrome*

Dari penelitian yang dilakukan pada mahasiswi Prodi D-III Kebidanan STIKes PMC secara umum berdasarkan hasil penelitian mengenai pengetahuan tentang *premenstruasi syndrome* menunjukkan bahwa sebagian besar 85% mahasiswi termasuk dalam kategori kurang, sedangkan pengetahuan *premenstruasi syndrome* dalam kategori baik 15%. Hal ini menunjukkan bahwa remaja D-III Kebidanan mengetahui tentang *premenstruasi syndrome* adalah kurang. Sesuai teori yang diungkapkan oleh Handayani (2001) dalam penelitiannya, bahwa semakin kurang pengetahuan responden tentang kesehatan reproduksi maka akan kurang pula sikapnya dalam menanggulangi suatu masalah. Dalam hal ini fokus masalah adalah *premenstruasi syndrome* yang dialami oleh remaja D-III Kebidanan.

Kurangnya pengetahuan remaja tentang *premenstruasi syndrome* yang dimiliki sebagian besar mahasiswi dapat disebabkan karena mahasiswi belum mendapatkan materi Kesehatan Reproduksi yang mempelajari tentang *premenstruasi syndrome*. Sebagian nya sudah lupa dengan materi Kesehatan Reproduksi yang mempelajari tentang *premenstruasi syndrome*. Menurut widyastuti (2009), pengetahuan tentang kesehatan reproduksi remaja sangat penting, agar remaja memiliki sikap dan prilaku yang bertanggung jawab terhadap kesehatan diri mereka sendiri. Pembekalan pengetahuan tentang perubahan yang terjadi secara fisik, kejiwaan dan kematangan seksual, akan memudahkan remaja untuk memahami serta mengatasi berbagai keadaan yang membingungkannya.

Menurut Nita (2008), pengetahuan akan siklus menstruasi yang dialami sangatlah penting bagi remaja putri. Dengan mengetahui pola siklus menstruasi akan membantu dalam memperkirakan *premenstruasi syndrome* yang akan datang.

Sikap Remaja Dalam Menanggulangi *Premenstruasi Syndrome*

Berdasarkan hasil penelitian mengenai sikap remaja dalam menanggulangi *premenstruasi syndrome* secara umum menunjukkan bahwa 53.1% mahasiswi termasuk dalam kategori cukup, sedangkan sikap remaja dalam menanggulangi *premenstruasi syndrome* dalam kategori baik sebanyak 46.9%. Ini menunjukkan bahwa sebagian besar mahasiswi Kebidanan STIKes PMC memiliki sikap dalam menanggulangi *premenstruasi syndrome* yang cukup.

Pada penelitian yang dilakukan oleh Handayani (2003) yaitu pengetahuan tentang menstruasi (contohnya sindrom premenstruasi) sangat penting agar dapat berperilaku dan bersikap positif terhadap gejalanya. Sikap seseorang terhadap suatu objek adalah perasaan mendukung atau memihak maupun perasaan tidak mendukung atau tidak memihak pada objek tersebut (Azhar, 2008). Sikap remaja yang cukup terhadap *premenstruasi syndrome* berarti remaja sudah memiliki reaksi atau respon yang mendukung namun belum dinyatakan dalam suatu tindakan.

Sikap merupakan kesiapan untuk bereaksi terhadap objek di lingkungan tertentu sebagai suatu penghayatan terhadap objek. Sikap belum merupakan tindakan atau aktivitas, akan tetapi merupakan predisposisi tindakan suatu perilaku (Notoatmodjo, 2003).

Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Azwar (2008), bahwa pembentukan sikap terhadap berbagai objek dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu pengalaman pribadi, pengaruh orang lain yang dianggap penting dan media masa.

Menurut Notoatmodjo (2007), sikap merupakan kesiapan untuk bereaksi terhadap objek di lingkungan tertentu sebagai suatu penghayatan terhadap objek. Sesuai dengan pendapat Wijaya (2008), sikap positif ditunjukkan dengan mampu melakukan penanganan dini dan pencegahan dini terhadap *premenstruasi syndrome*.

Hubungan Pengetahuan Terhadap Sikap Remaja Dalam Menanggulangi *Premenstruasi Syndrome*

Berdasarkan hasil analisis statistik menunjukkan bahwa nilai value yang dilihat dari Continuity Correction yaitu 0.803, berarti nilai $p > 0.05$ maka tidak terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan terhadap sikap remaja dalam menanggulangi *premenstruasi syndrome*.

Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Fatimah bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan kesehatan reproduksi dengan sikap remaja menghadapi *premenstrual syndrome* dengan nilai value 0,000 yang berarti nilai value $p < 0.05$. Sesuai dengan Siahaan (2008), hasil penelitian tersebut menunjukkan ada hubungan antara pengetahuan dengan sikap dan perilaku tentang kesehatan reproduksi. Menurut Wiknjastro (2006), wanita yang baik keseimbangan psikoeosionalnya menganggap menstruasi sebagai hal yang wajar, tidak mudah menderita sindrom premenstruasi. Sebaliknya, wanita psikoneurotik yang menganggap menstruasi sebagai suatu kelainan, lebih mudah menunjukkan gejala-gejala yang berlebihan.

Dari hasil penelitian yang dilakukan, hal ini terjadi karena sikap remaja belum mencerminkan dari pengetahuan yang diperoleh remaja. Sehingga pengetahuan yang baik belum memberikan remaja untuk memiliki sikap yang baik dan sebaliknya dengan pengetahuan yang kurang belum tentu memberikan remaja untuk memiliki sikap yang kurang pula.

Menurut Naela (2010) dalam penelitiannya bahwa jawaban dari setiap responden pada saat mengisi kuesioner belum dapat dipastikan jawaban tersebut dapat mewakili sikap responden yang sebenarnya. Sesuai dengan pendapat peneliti, bahwa pada saat memberikan kuesioner, responden belum dapat dipastikan mengisi kuesioner dengan baik, sehingga belum dapat mewakili sikap responden yang sebenarnya.

Menurut asumsi peneliti, hasil penelitian ini dapat dilihat bahwa remaja yang sebagian besar mengetahui tentang *premenstruasi syndrome* dengan baik tetapi belum memiliki sikap yang baik, dikarenakan beberapa faktor yaitu remaja putri memiliki pengetahuan yang baik tentang *premenstruasi syndrome* tetapi belum dapat menerapkan hal tersebut dengan tindakan seperti dengan mengatur pola makan yang baik, membatasi konsumsi makanan yang manis, menghindari stres, dan berolahraga dapat mencegah terjadinya *premenstruasi syndrome*. Kurangnya pengetahuan yang didapatkan oleh remaja putri tentang *premenstruasi syndrome* maka akan kurang pula sikap remaja dalam menanggulangi *premenstruasi syndrome*. Adapun faktor lain yaitu dengan timbulnya gejala-gejala yang dirasakan sebelum haid dan tidak mengganggu remaja dalam menjalani aktivitas sehari-hari, sehingga remaja tersebut tidak terlalu memperdulikan gejala-gejala yang muncul.

KESIMPULAN

Dari hasil penelitian ini, maka dapat disimpulkan Mayoritas pengetahuan remaja Prodi D-III Kebidanan tentang *premenstruasi syndrome* adalah kurang. Mayoritas pengetahuan remaja Prodi D-III Kebidanan tentang *premenstruasi syndrome* adalah cukup. Tidak terdapat hubungan antara pengetahuan terhadap sikap remaja dalam menanggulangi *Premenstruasi Syndrome*.

DAFTAR PUSTAKA

- Andira, D. 2010. *Seluk-beluk Kesehatan Reproduksi Wanita*. Yogyakarta : A plus Books.
- Arisman. 2009. *Gizi Dalam Daur Kehidupan*. Jakarta : EGC.
- Aulia, 2012. *Kesehatan reproduksi wanita*. Jakarta.
- Bobak, et al. 2004. *Keperawatan Maternitas*. Jakarta : Kedokteran ECG.
- Budiman, dan Rianto A., 2013. *Kapita Selekta Kuesioner Pengetahuan dan Sikap dalam Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Salemba Medika.
- Burnner & Suddarth. 2003. *Keperawatan Medical Bedah*. Jakarta : Kedokteran EGC.
- Dewi Suci, A. 2010. *Hubungan pengetahuan sikap remaja dalam menghadapi syndrome premenstruasi di SMP AL –Azhar Medan*. id.pdfsb.com
- Hidayat , A. 2007. *Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisis Data*. Jakarta: Salemba Medika.
- Maryanti, D. dan Septikasari, M. 2009. *Buku Ajar Kesehatan Reproduksi*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Monk, dkk. 2006. *Psikologi Perkembangan*. Yogyakarta:Gajah Mada University Press.
- Notoatmodjo, S. 2003. *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Novita, N & Franciska, Y (2012). *Promosi Kesehatan Dalam Pelayanan Kebidanan*. Jakarta : Salemba Medika.
- Nurhayati Evi. 2012. *Perilaku remaja putri dalam mengatasi syndrome premenstruasi*. lib.umpo.ac.id.com
- Prawirohardjo, S .2009. *Ilmu Kandungan*. Jakarta : Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Romauli, S., dan Vindari, A. 2009. *Kesehatan Reproduksi*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Sarwono, W. 2007. *Psikologi Remaja*. Jakarta : Raja Grafindo Persada.
- Sinclair, C. 2009. *Buku Saku Kebidanan*. Jakarta : Kedokteran EGC.
- Sulistyaningsih. 2011. *Metodologi Penelitian Kebidanan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Tarwoto, et al. 2010. *Kesehatan Remaja Problem dan Solusinya*. Jakarta: Salemba Medika.
- Widyastuti, et al. 2009. *Kesehatan Reproduksi*. Yogyakarta : Fitramaya.
- Zulaika Fitrasari L.F. 2010. *Hubungan Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Remaja Putri Terhadap Sikap Menghadapi Premenstruasi Syndrome di SMA N 5 SURAKARTA*. eprints.uns.ac.id.com