**PENGARUH body mass index dengan prevalensi dan derajat gejala pms pada mahasiswi akademi keperawatan**

**dharma wacana metro**

*Nia Risa Dewi, SKp., MKep., SpMat\**

*Dosen Akper Dharma Wacana Metro*

*e-mail:* [*nia\_risa@yahoo.co.id*](mailto:nia_risa@yahoo.co.id)*, Phone (085268749790)*

***Abstract***

*Pre Menstrual Syndrome ( PMS ) is* a group of symptoms *that usually begins one week to a few days before the onset of menstruation, and disappear after your period comes . Research with a descriptive with cross sectional study design, aims to determine the prevalence and influence of Body Mass Index ( BMI ) and prevalence of Pre Menstrual Syndrome and Pre Menstrual Syndrome degree in Nursing student of Dharma Wacana Metro. The population in this study are all female students of Nursing Dharma Wacana Metro level I , II and III academic year 2013 / 2014. The research sample of 82 respondents . The results obtained by the analysis of the majority of respondents ( 89 % ) suffer from PMS. Analysis of the degree of PMS symptoms on 73 respondents who experienced PMS obtained 80.8 % had mild PMS symptoms , 19.2 % had moderate symptoms of PMS and 0 % had severe PMS symptoms. 56.1 % of respondents with normal weight, 34.1 % with less weight and only a small proportion ( 9.8 % ) with excess weight. Chi-square test was concluded there was no difference in the proportion of the incidence of Pre Menstrual Syndrome among female students who have less weight, normal weight and overweight ( p value = 0.067 ) . This means that there is no influence of BMI with the prevalence of Pre Menstrual Syndrome. In addition , there was no difference between the proportion of degrees of symptoms of PMS students who have less weight, normal weight and overweight ( p value = 0.079 ) . This means that there is no influence of BMI with the degree of the symptoms of PMS . The incidence of Pre Menstrual Syndrome can be prevented and minimized by means of lifestyle modification in the way of communication with the people closest to the problem of PMS, with a reduction in salt intake and carb, decrease consumption of caffeine and exercise regularly .*

*Key words: Body Mass Index, Pre Menstrual Syndrome*

**Abstrak**

P*re Menstrual syndrome* (PMS) merupakan sekumpulan gejala yang di mulai satu minggu sampai beberapa hari sebelum datangnya haid, dan menghilang sesudah haid datang. Jenis penelitian deskrptif dengan rancangan penelitian Cross Sectional, bertujuan mengetahui prevalensi dan pengaruh antara Body Mass Index (BMI) dengan prevalensi PMS dan derajat gejala PMS pada mahasiswi Akper Dharma Wacana Metro. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh mahasiswi Akper Dharma Wacana Metro tingkat I, II dan III Tahun ajaran 2013/ 2014. Sampel penelitian sebanyak 82 responden. Hasil analisis diperoleh sebagian besar responden (89 %) menderita PMS. Analisis derajat gejala PMS terhadap 73 responden yang mengalami PMS diperoleh 80,8% mengalami gejala PMS ringan, 19,2% mengalami gejala PMS sedang dan 0% mengalami gejala PMS berat. Sebanyak 56,1% responden dengan berat badan normal. 34,1% dengan berat badan kurang dan hanya sebagian kecil (9,8%) dengan berat badan berlebih. Uji *chi square* diperoleh kesimpulan tidak ada perbedaan proporsi kejadian PMS antara mahasiswi yang mempunyai berat badan kurang, berat badan normal dan berat badan berlebih (*p value* = 0,067). Artinya tidak ada pengaruh BMI dengan prevalensi PMS. Selain itu, tidak ada perbedaan proporsi derajat gejala PMS antara mahasiswi yang mempunyai berat badan kurang, berat badan normal dan berat badan berlebih (*p value* = 0,079). Artinya tidak ada pengaruh BMI dengan derajat gejala PMS. Kejadian PMS dapat dicegah dan diminimalisir dengan cara modifikasi pola hidup dengan cara komunikasi masalah PMS dengan orang terdekat, dengan penurunan asupan garam dan karbohidrat, penurunan konsumsi kafein dan olahraga secara teratur.

Kata Kunci: *Body Mass Index, Pre Menstrual Syndrome*

Bidang Kajian : D. Kesehatan

1. **Latar Belakang**

Menstruasi merupakan salah satu masa yang pasti dilalui dalam siklus kehidupan seorang wanita normal. Pada masa ini wanita sering mengeluh berbagai gangguan menstruasi baik premenstruasi maupun disaat menstruasi. Beberapa masalah menstruasi yaitu P*re Menstrual syndrome* (PMS), *dysmenore,* menstruasi yang tidak teratur, *amenore* dan darah mentruasi yang terlalu banyak.

P*re Menstrual syndrome* (PMS) merupakan keluhan-keluhan yang biasanya mulai satu minggu sampai beberapa hari sebelum datangnya haid, dan menghilang sesudah haid datang, walaupun kadang-kadang berlangsung terus sampai haid berhenti. Keluhan-keluhan terdiri atas gangguan emosional berupa iritabilitas, gelisah, insomnia, nyeri kepala, perut kembung, mual, pembesaran dan rasa nyeri pada payudara, dan sebagainya, sedang pada kasus-kasus yang berat terdapat depresi, rasa ketakutan, gangguan konsentrasi, dan peningkatan gejala-gejala fisik tersebut diatas (Wiknjosastro, 2005).

Beberapa faktor yang dapat meningkatkan risiko terjadinya PMS, antara lain, riwayat keluarga, status perkawinan, usia, stress, diet, kurangnya aktivitas olahraga, merokok, minum alcohol dan *Body Mass Indeks* (BMI) (Saryono dan Waluyo, 2009). Faktor-faktor risiko tersebut dapat memperburuk gejala dan keluhan *premenstrual syndrome* bila tidak ditangani dengan baik (*Media Health Nutrition*, 2006).

Penelitian. Deuster, Adera, dan Paul tahun 1999 di Wilayah Virginia yang berjudul *”Biological, Social, and Behavioral Factors Associated With Premenstrual Syndrome”* terhadap 874 wanita didapatkan 8.3% (95% CI, 6.4%-10.2%) menderita PMS. Wanita yang mengalami stress mempunyai peluang 3,7 kali untuk mengalami PMS. Konsumsi alcohol mempunyai peluang 2,5 kali untuk mengalami PMS dan wanita yang melakukan latihan fisik yang aktif cenderung 2,9 kali mengalami PMS dibanding wanita yang tidak mengalami PMS. Wanita muda, berkulit hitam dan mempunyai riwayat menstruasi yang lama lebih sering mengalami PMS.

Penelitian lain oleh Potter, Bouyer, Trussell dan Moreau tahun 2009 yang berjudul *“Premenstrual Syndrome Prevalence and Fluctuation over Time: Results from a French Population-Based Survey”* menyebutkan bahwa dari 2863 wanita Prancis pada tahun 2003 -2004, sebanyak 4,1% mengalami PMS yang berat (6 gejala), 8,1% PMS sedang (lima gejala) dan 12,2% wanita yang mengalami PMS merasa terganggu aktifitas sehari hari. Faktor resiko antara lain hormonal, psikologis dan fisik dengan stressor kehidupan dan konsumsi hormonal eksogen.

Pada tahun 2012, Dewi dengan penelitian yang berjudul Prevalensi, derajat gejala, tipe dan faktor resiko *Pre Menstrual Syndrome* terhadap 274 responden pada wanita usia reproduksi di lingkungan Universitas Sriwijaya didapatkan hasil 92,7% % responden mengalami PMS. 7,3% responden mengalami derajat gejala ringan, 60,9% responden gejala sedang, 24,5% responden mengalami gejala berat. 84,7% responden mengalami PMS tipe kombinasi dari beberapa tipe, 5,8 % responden mengalami PMS tipe C, 1,8 % responden mengalami tipe A, 0,4% responden mengalami tipe H dan 0% mengalami tipe D. Status perkawinan (nilai p= 0,037), Usia (nilai p= 0,035), stress (nilai p 0,000), diet atau kebiasaan makan dan minum (nilai p 0,007) dan kegiatan fisik seperti olahraga (nilai p 0,000), memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian PMS. Pada penelitian tersebut belum diteliti faktor resiko PMS yaitu Body Mass Indeks (BMI).

Penelitian Supriyono, Bambang (2003) tentang Hubungan Indeks Massa Tubuh dengan Sindrom Prahaid. Thesis, Universitas Diponegoro terhadap 253 orang mahasiswi usia antara 18 sampai 26 tahun, didapatkan hasil bahwa IMT berat badan berlebih mempunyai risiko 43,432 kali terjadi sindroma prahaid p <0,001, sedangkan berat badan kurang cenderung mempunyai proteksi terhadap kejadian sindroma prahaid (p= 0,853).

Keperawatan sebagai bentuk pelayanan kepada manusia baik sehat maupun sakit yang meliputi bio-psiko-sosial dan spiritual di butuhkan dalam setiap siklus kehidupan. Walaupun PMS masih dikategorikan keadaan fisiologis, namun bila tidak disadari dan tidak di minimalisir, hal tersebut dapat mengganggu aktifitas dan kondisi psikologis seorang wanita. Hasil studi pendahuluan terhadap 10 orang mahasiswi di Akademi Keperawatan Dharma Wacana Metro dengan proporsi tubuh yang beragam (kurus, sedang dan gemuk), didapatkan bahwa seluruhnya pernah mempunyai keluhan sebelum menstruasi diantaranya adalah tidak mood, pegal pegal, payudara terasa mengencang, emosi labil, pusing, ingin tidur terus, malas beraktifitas, susah tidur, mual, nafsu makan meningkat dan mudah menangis.

1. **Studi Literatur**
   * + 1. Pengertian *Premenstrual Syndrome*

*Premenstrual syndrome* (PMS) merupakan keluhan-keluhan yang biasanya mulai satu minggu sampai beberapa hari sebelum datangnya haid, dan menghilang sesudah haid datang, walaupun kadang-kadang berlangsung terus sampai haid berhenti (Wiknjosastro, 2005).

* + - 1. Penyebab *Premenstrual Syndrome*

Penyebab pasti PMS tidak diketahui, tetapi menurut Saryono dan Waluyo (2009) terdapat beberapa penyebab PMS yaitu sebagai berikut : Faktor Hormonal, faktor kimiawi, faktor genetik, faktor psikologis, faktor gaya hidup, defisiensi endorfin

* + - 1. Gejala *Premenstrual Syndrome* (PMS)

Tabel 1. Gejala-gejala *premenstrual syndrome* (PMS)

|  |  |
| --- | --- |
| **Gejala Fisik** | **Gejala Emosional** |
| 1. Perut kembung 2. Nyeri payudara 3. Payudara terasa kencang 4. Sakit kepala 5. Kejang/bengkak pada kaki 6. Nyeri punggung 7. Nyeri panggul 8. Nafsu makan bertambah 9. Hidung tersumbat 10. Tumbuh jerawat 11. Suka makan manis/asin 12. Berdebar-debar 13. Peka pada suara atau cahaya 14. Rasa gatal pada kulit 15. Kepanasan 16. Palpitasi | 1. Cemas 2. Suka menangis/merasa ingin menangis 3. Agresif/memberontak 4. Pelupa 5. Tidak bisa tidur 6. Merasa tegang 7. Sensitif 8. Rasa bermusuhan 9. Suka marah/merasa ingin marah 10. Ketakutan tanpa sebab yang jelas 11. Perubahan dorongan seksual 12. Konsentrasi berkurang 13. Merasa tidak nyaman 14. Pikiran bunuh diri 15. Keinginan menyendiri 16. Perasaan bersalah 17. Kelemahan |

Sumber: dikutip dari Rayburn et.al, (2001), halaman 278

* + - 1. Faktor Risiko *Premenstrual Syndrome* (PMS)

Faktor Risiko *Premenstrual Syndrome* (PMS) yaitu riwayat keluarga, diet, status perkawinan, usia, stres (faktor stres memperberat gangguan PMS), kebiasaan merokok dan minum alkohol dapat memperberat gejala PMS, *Body Mass Indeks* (BMI). (Arisman, 2004; Julia, 2009; Saryono dan Sejati, 2009).

1. Metode Penelitian

Jenis penelitian Deskrtiptif dengan rancangan penelitian *Cross Sectional.* Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh mahasiswi Akper Dharma Wacana Metro tingkat I, II dan III Tahun ajaran 2013/ 2014. Sampel penelitian sebanyak 82 responden.

Alat Pengumpulan Data berupa kuesioner gejala premenstruasi yang dimodifikasi dari Rayburn (2001) yang terdiri dari 20 daftar pertanyaan dan timbangan dan meteran tinggi badan untuk mengukur berat badan dan tinggi badan. Peneliti dan tenaga pencacah yang merupakan mahasiswa Akper Dharma Wacana melakukan koordinasi tentang penelitian yang akan dilakukan kemudian menjelaskan cara pengisian kuesioner dan memberikan kuesioner pada calon responden serta memberikan kesempatan untuk bertanya. Kuesioner dapat diisi dalam rentang waktu 7-10 hari sebelum menstruasi atau hingga menstruasi selesai. Setelah di isi, kuesioner dikumpulkan kembali dan diperiksa kelengkapannya.

Analisis data yang dilakukan yaitu secara univariat dan bivariat. Analisa bivariat dengan menggunakan uji *chi square*. Analisis bivariat menggunakan program SPSS versi 16.0

1. **Hasil penelitian**

**Tabel 1.**

**Distribusi Frekuensi**

**Prevalensi, Derajat Gejala PMS dan Body Mass Index**

**Mahasiswi Akper Dharma Wacana Metro T.A 2013/ 2014**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| No | Variabel | Frekuensi  (N) | Prosentase  (%) |
| 1 | Pre Menstrual Syndrome   1. Tidak PMS 2. PMS | 9  73 | 11  89 |
| 2 | Derajat Gejala PMS   1. Gejala Ringan 2. Gejala Sedang 3. Gejala Berat | 59  14  0 | 80.8  19,2  0 |
| 3 | Body Mass Index   1. Berat badan kurang 2. Berat badan normal 3. Berat badan berlebih | 28  46  8 | 34,1  56,1  9,8 |

**Tabel 2.**

**Distribusi responden menurut Body Mass Index dan Prevalensi PMS**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Body Masss Index**  **(BMI)** | **Pre Menstrual Syndrome (PMS)** | | | | **Total** | | ***P value*** |
| **Tidak PMS** | | **PMS** | |
|  | **N** | **%** | **N** | **%** | **N** | **%** |
| Berat badan kurang | 0 | 0 | 28 | 100 | 28 | 100 | 0,067 |
| Berat badan normal | 8 | 17,4 | 38 | 82,6 | 46 | 100 |
| Berat badan berlebih | 1 | 12,5 | 7 | 87,5 | 8 | 100 |
| Jumlah | 9 | 11,0 | 73 | 89,0 | 82 | 100 |  |

**Tabel 3.**

**Distribusi responden menurut Body Mass Index dan Derajat Gejala PMS**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Body Masss Index** | **Derajat Gejala**  **Pre Menstrual Syndrome** | | | | **Total** | | ***P value*** |
| **Gejala Ringan** | | **Gejala Sedang** | |
|  | **N** | **%** | **N** | **%** | **N** | **%** |
| Berat badan kurang | 26 | 92,9 | 2 | 7,1 | 28 | 100 | 0,079 |
| Berat badan normal | 27 | 71,1 | 11 | 28,9 | 38 | 100 |
| Berat badan berlebih | 6 | 85,7 | 1 | 14,3 | 7 | 100 |
| Jumlah | 59 | 80,8 | 14 | 19,2 | 73 | 100 |  |

1. **Pembahasan**

Hasil analisis korelasi antara BMI dengan prevalensi PMS diperoleh bahwa ada sebanyak 28 dari 28 (100 %) mahasiswi yang mempunyai berat badan kurang mengalami PMS. Mahasiswi yang mempunyai berat badan normal ada 38 dari 46 (82,6%) mengalami PMS. Sedangkan mahasiswi yang berat badannya berlebih ada 7 dari 8 (87,5%) mengalami PMS. Hasil uji statistic diperoleh nilai p= 0,067 maka dapat disimpulkan tidak ada perbedaan proporsi kejadian PMS antara mahasiswi yang mempunyai berat badan kurang, berat badan normal dan berat badan berlebih.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di Prancis pada 1.034 wanita didapatkan nilai BMI > 30 secara signifikan mempengaruhi PMS (Julia, 2009). Dan wanita yang mengalami peningkatan berat badan > 10 kg dapat meningkatkan PMS (Arisman, 2004).

Perempuan dengan berat badan yang berlebihan, 4-5 kali lebih sering terjadi gangguan fungsi ovarium. Perempuan yang gemuk menunjukkan aktivitas kelenjar suprarenal yang berlebihan, peningkatan produksi testosterone androstenadion serta peningkatan rasio estron atau esradiol 2,5. Selain itu ditemukan pula penurunan kadar *sex hormone binding globuline* (SHBG) serum (Baziad, 1993 dalam Supriyono, 2003).

Penelitian Supriyono, Bambang (2003) Hubungan Indeks Massa Tubuh dengan Sindrom Prahaid menyimpulkan bahwa BMI kelompok berat badan berlebih mempunyai risiko terjadinya PMS, dan semakin tinggi BMI semakin berat derajat PMS.

Hasil analisis korelasi antara BMI dengan derajat gejala PMS diperoleh bahwa ada sebanyak 26 dari 28 (92,6 %) mahasiswi yang mempunyai berat badan kurang mengalami gejala PMS ringan. Mahasiswi yang mempunyai berat badan normal ada 27 dari 38 (71,1%) mengalami gejala PMS ringan. Sedangkan mahasiswi yang berat badannya berlebih ada 6 dari 8 (85,7%) mengalami gejala PMS ringan. Hasil uji statistic diperoleh P value= 0,079 berarti tidak ada perbedaan proporsi derajat gejala PMS antara mahasiswi yang mempunyai berat badan kurang, berat badan normal dan berat badan berlebih.

Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan penelitian Potter, Julia et al (2009), *Premenstrual Syndrome Prevalence and Fluctuation over Time: Results from a French Population-Based Surveybah* bahwa 4,1 % wanita mengalami gejala PMS parah, dan 8,1 % wanita mengalami gejala PMS sedang.

Menurut peneliti, dengan berat badan normal responden memungkinkan gejala PMS yang terjadi tidak berat. Berdasarkan penelitian yang dilakukan di Prancis pada 1.034 wanita didapatkan nilai BMI > 30 secara signifikan mempengaruhi PMS (Julia, 2009). Dan wanita yang mengalami peningkatan berat badan > 10 kg dapat meningkatkan PMS (Arisman, 2004).

1. **Kesimpulan**
2. Hasil analisis terhadap 82 responden diperoleh sebagian besar mahasiswi Akper Dharma Wacana Metro yaitu 89 % menderita PMS.
3. Hasil analisis derajat gejala PMS terhadap 73 responden yang mengalami PMS diperoleh sebagian besar (80,8%) mengalami gejala PMS ringan, 19,2% mengalami gejala PMS sedang dan tidak ada reponden (0%) mengalami gejala PMS berat.
4. Hasil analisis terhadap 82 responden diperoleh sebagian besar mahasiswi Akper Dharma Wacana Metro yaitu 56,1% mempunyai berat badan normal. 34,1% mempunyai berat badan kurang dan hanya sebagian kecil (9,8%) yang mempunyai berat badan berlebih
5. Tidak ada perbedaan proporsi kejadian PMS antara mahasiswi yang mempunyai berat badan kurang, berat badan normal dan berat badan berlebih. Hal ini dibuktikn dari hasil uji statistic diperoleh *p value* = 0,067. Artinya tidak ada pengaruh BMI dengan prevalensi PMS.
6. Tidak ada perbedaan proporsi derajat gejala PMS antara mahasiswi yang mempunyai berat badan kurang, berat badan normal dan berat badan berlebih. Hal ini dibuktikan dari hasil uji statistic diperoleh *p value* = 0,079. Artinya tidak ada pengaruh BMI dengan derajat gejala PMS.
7. **Rekomendasi**

Kejadian PMS dapat dicegah dan diminimalisir dengan cara modifikasi pola hidup dengan cara komunikasi masalah PMS dengan orang terdekat, dengan penurunan asupan garam dan karbohidrat (nasi, kentang, roti) dapat mencegah edema (bengkak) pada beberapa wanita. Penurunan konsumsi kafein (kopi) juga dapat menurunkan ketegangan, kecemasan dan insomnia (sulit tidur).dan olahraga teratur. Selain itu baik untuk tetap menjaga berat badan normal untuk menghindari terjadinya gejala PMS yg lebih berat.

**Kepustakaan**

Bobak, I. M.,Lowdermilk, Jensen, Perry. 2004. *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*. Jakarta: EGC

Ganong, W. F. 1998. *Buku Ajar Fisiologi Kedokteran (Review of Medical Physiology).*

(Widjajakusumah, M. D. et.al terjemahan). Jakarta: EGC

Guyton, H dan Hall, G.E. 2008. *Buku Ajar Fisiologi Kedokteran Edisi 11*. Jakarta : EGC

Hanafiah, J. M. 1997*. Haid dan Siklusnya. Dalam* : Ilmu Kandungan Edisi 2.

Hastono, S.P. (2004). *Analisa data*. Jakarta: FKM UI.

Kasjono, H.S. dan Yasril. 2009. Teknik Sampling untuk Penelitiann Kesehatan. Yogyakarta : Graha Ilmu

Maulana, R. 2008. *Hubungan Karakteristik Wanita Usia Reproduktif dengan Premenstrual Syndrome (PMS) di Poli Obstetri dan Gynekologi BPK RSUD. Dr Zainoel Abidin Banda Aceh tahun 2008.* <Http://razimaulana.files.wordpress.com/2008/12/pms.doc>. Diakses pada tanggal 6 Maret 2011.

Murtiati, T. 1999. *Pengaruh Latihan Fisik erobik terhadap Gejala Sindrom Premenstruasi*./ <http://www.lontar.ui.ac.id/opac/themes/libri2/detail.jsp?id=75590&lokasi=lokal> diakses tanggal 11 maret 2011

Notoatmodjo, S. 2005. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. PT Asdi Mahasatya: Jakarta.

Rayburn, W. 2001. *Obstetri dan Ginekologi*. Jakarta : Widya Medika

Sabri, L., & Hastono, S.P. (1999). *Biostatistik & statistik kesehatan*, Jurusan Kependudukan dan Biostatistik. Jakarta: FKM UI.

Saryono dan Sejati. .2009. *Sindrom Premenstruasi* . Yogyakarta : Nuha Medika

Sianipar, O., dkk. 2009. *Prevalensi gangguan menstruasi dan factor-faktor yang berhubungan pada siswi SMU di kecamatan pulo gadung Jakarta Timur*. [www.jurnal.pdii.lipi.go.id/admin/jurnal/59709308313.pdf](http://www.jurnal.pdii.lipi.go.id/admin/jurnal/59709308313.pdf). Diakses 11Maret 2011

Wiknjosastro, H. 2005. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo