

PREVALENSI GEJALA *PREMENSTRUAL SYNDROME* (PMS) DAN *PREMENSTRUAL DYSPHORIC DISORDER* (PMDD) PADA REMAJA DI KOTA YOGYAKARTA

PREVALENCE OF *PREMENSTRUAL SYNDROME* (PMS) AND *PREMENSTRUAL DYSPHORIC DISORDER* SYMPTOMS AN ADOLESCENT IN YOGYAKARTA CITY

Tri Kesuma Dewi¹, Elsi Dwi Hapsari², Purwanta³

¹Akademi Keperawatan Dharma Wacana Metro, Indonesia

^{2,3}Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta Indonesia

e-mail: trikesumadewi06@gmail.com

ABSTRAK

Premenstrual Syndrome dan *Premenstrual Dysphoric Disorder* merupakan gangguan yang terjadi pada remaja pada periode menstruasi. Gangguan ini menyebabkan terganggunya kegiatan harian bahkan dapat menurunkan kualitas hidup remaja. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui presentase remaja yang mengalami gejala *premenstrual syndrome* dan *premenstrual dysphoric disorder* serta akibatnya di kota Yogyakarta. Penelitian ini menggunakan desain penelitian kuantitatif dengan pendekatan *deskriptif cross sectional*. Pengambilan data dilakukan di 3 SMA yang ada di kota Yogyakarta. Pemilihan 3 SMA tersebut didapatkan dari *cluster sampling* yaitu mengelompokkan SMA yang ada di Yogyakarta kedalam 4 kelompok yaitu SMA Negeri, SMA khusus putri, SMA Yayasan Keagamaan dan SMA Yayasan Non Keagamaan, namun untuk SMA khusus putri peneliti tidak mendapatkan izin penelitian dari sekolah. Setelah mengelompokkan SMA teknik sampling yang digunakan yaitu *simple random sampling* sehingga di dapatkan 3 SMA. Pengambilan data dilakukan pada siswi kelas 2 dengan teknik *total sampling*, dengan sample 233 responden. Analisa data menggunakan analisa univariat dengan SPSS 21 yang berlisensi resmi. Hasil analisa data mendapatkan hasil remaja yang mengalami gejala PMS sebanyak 99 remaja atau 42,5% dan yang mengalami gejala PMDD sebanyak 55 remaja atau 23,6%. Gejala fisik yang paling banyak dialami remaja adalah nyeri otot dan persendiaan sedangkan pada gejala psikologis dan tingkah laku yang paling banyak dialami remaja adalah mudah marah. Gejala yang dialami remaja mengganggu belajar sehingga 52,8% remaja tidak dapat mengikuti pelajaran secara efektif.

Kata kunci: *premenstrual syndrome, premenstrual dysphoric disorder, remaja*

ABSTRACT

Premenstrual Syndrome and *Premenstrual Dysphoric Disorder* is a disorder that occurs in adolescents in the menstrual period. This disorder cause's disruption of daily activities even can reduce the quality of life of adolescents. This study aims to determine the percentage of adolescents who experienced symptoms of *premenstrual syndrome* and *premenstrual dysphoric disorder* and consequently in the city of Yogyakarta. This study uses a quantitative research design with a cross sectional descriptive approach. Data collection was carried out in 3 high schools in the city of Yogyakarta. The selection of these 3 high schools was obtained from cluster sampling, namely grouping high schools in Yogyakarta into 4 groups, namely Public High Schools, Special High Schools, Religious High School High Schools and Non-Religious High Schools, but for high school special girls researchers did not get research permission from schools. After classifying SMA the sampling technique used was simple random sampling so that 3 high schools were obtained. Data collection was carried out on grade 2 students with total sampling technique, with a sample of 233 respondents. Data analysis uses univariate analysis with SPSS 21 which is officially licensed. The results of data analysis obtained results of adolescents who experienced PMS symptoms as many as 99 adolescents or 42.5% and those who experienced PMDD symptoms as many as 55 adolescents or 23.6%. The most common physical symptoms experienced by adolescents are muscle aches and joints, whereas the psychological and behavioral symptoms most adolescents experience are irritability. Symptoms experienced by adolescents interfere with learning so 52.8% of teens cannot take lessons effectively.

Keywords: *premenstrual syndrome, premenstrual dysphoric disorder, adolescent*

PENDAHULUAN

Menurut Kementerian Kesehatan RI Nomor 25 tahun 2014, remaja adalah semua penduduk yang berada dalam rentang usia 10-18 tahun (Kementerian Kesehatan RI, 2014). Kategori usia remaja di dunia sebesar 18% dari jumlah seluruh penduduk dan di Yogyakarta sebagai kota pelajar memiliki 180 penduduk yang berada di usia remaja yaitu penduduk yang berusia 10-18 tahun¹. Pada masa remaja akan terjadi perubahan baik secara fisik maupun secara psikologis, pada remaja putri akan mengalami menstruasi. Periode menstruasi pada sebagian remaja putri mengakibatkan berbagai permasalahan, mulai dari adanya gangguan belajar, ketidakhadiran selama sekolah ataupun terjadinya premenstrual syndrome atau yang lebih dikenal dengan PMS^{2,3}. Gejala premenstrual yang dapat terjadi mulai dari gejala ringan sampai gejala yang sedang seperti nyeri payudara, nyeri perut dan perubahan mood ringan. Pada gejala premenstrual berat yaitu PMDD maka wanita tersebut akan mengalami perubahan mood yang berat dan timbulnya rasa marah yang sulit dikontrol sehingga cenderung menghindari orang-orang sekitar⁴.

Prevalensi PMS dan PMDD bervariasi pada setiap Negara, di India prevalensi remaja yang mengalami PMS sebesar 18,4 dan PMDD 3,7% sedangkan pada di Indonesia sendiri dari 675 remaja putri, 8,4% diantaranya mengalami gejala PMS dan 18,5% mengalami gejala PMDD⁸. Gejala PMS dan PMDD yang dialami oleh remaja akan memengaruhi fungsi fisik, nyeri tubuh, status kesehatan secara umum, fungsi sosial, status emosional, vitalitas dan kesehatan mental. Gejala tersebut akan mengganggu fungsi fisik dan fungsi remaja sebagai pelajar sehingga akan mengganggu prestasi mereka⁷. Gejala premenstrual yang dialami remaja dapat diatasi dengan berbagai penanganan, namun sebelumnya perlu diketahui prevalensi remaja yang mengalami gejala PMS dan PMDD sehingga peneliti menyusun penelitian ini dengan tujuan

mengetahui prevalensi remaja yang mengalami gejala PMS dan PMDD yang ada di Kota Yogyakarta.

METODE

Penelitian kuantitatif ini menggunakan pendekatan *deskriptif cross sectional*. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh remaja SMA yang ada di 3 SMA di Kota Yogyakarta, sedangkan sampel penelitian ini adalah seluruh remaja kelas 2 SMA yang ada di 3 SMA yang telah terpilih berdasarkan random sampling. Random sampling dilakukan dengan melakukan pengundian secara sederhana yaitu mengacak sample dari masing-masing kelompok dan mengambil Sampel pada penelitian ini adalah 233 remaja yang ada di SMA dengan kriteria inklusi : diizinkan oleh orang tua dan bersedia ikut dalam penelitian sedangkan kriteria eksklusinya adalah siswi yang tidak hadir saat pengambilan data. Instrument yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner yang telah baku yaitu kuesioner yang berasal dari American Psychiatric Association (APA) yang dibuat berdasarkan DSM IV dan di translasi ke dalam Bahasa Indonesia oleh Hapsari⁸. Kuesioner ini terdiri dari pola menstruasi, gejala premenstrual yang dialami dan akibat dari gejala pada kegiatan harian. Instrument ini dibuat menggunakan DSM-IV sebagai dasar pertanyaan.

Kriteria *Premenstrual Syndrome* (PMS) ditentukan apabila responden memiliki minimal 1 gejala dan kriteria gejala *Premenstrual Dysphoric Disorder* ditentukan apabila responden memiliki minimal 5 gejala, yang 1 diantaranya adalah gejala afektif. Gejala yang dialami responden tersebut masuk dalam kriteria PMS atau PMDD apabila gejala tersebut mengganggu aktivitas sehari-hari atau mengganggu hubungan dengan keluarga dan teman, selain itu responden juga harus memiliki siklus menstruasi yang teratur minimal 3 bulan terakhir. Pengukuran dengan kuesioner dilakukan sekali waktu tanpa ada *follow up*. Analisa data

menggunakan analisa univariat dengan bantuan SPSS 21. Peneliti memperoleh ijin etik dari Komisi Etik Fakultas Kedokteran Universitas Gadjah Mada dengan nomor. Ref.KE/ FK/ 0436/ EC/ 2017, selain itu peneliti juga memperoleh ijin dari Dinas Pendidikan Pemuda dan Olahraga serta pihak sekolah.

HASIL

Hasil penelitian dapat dilihat melalui tabel dibawah ini:.

Tabel 1. Karakteristik Responden n=233

Variabel	Jumlah	Persentase (%)
Umur		
15 tahun	2	0,9
16 tahun	88	37,8
17 tahun	135	57,9
18 tahun	8	3,4
Usia Menarche		
10-12	159	68,2
13-15	74	31,8
Lama Menstruasi		
1-8 hari	222	95,3
>8 hari	11	4,7

Sumber: Data Primer, 2017

Berdasarkan tabel 1 terlihat bahwa responden terbanyak berusia 17 tahun, sedangkan usia menarche rerata responden adalah 12 tahun dan lama menstruasi yang dialami responden terbanyak adalah 1-8 hari.

Tabel 2. Macam Gejala Premenstrual Responden n=233

Macam Gejala Premenstrual	Jumlah	Persentase (%)
Cemas	33	14,2
Sulit berkonsentrasi	34	14,6
Tiba-tiba merasa sedih atau menangis	46	19,7
Mudah tersinggung	130	55,8
Mudah merasa lelah	139	59,7
Perubahan selera makan	63	27
Mengalami gangguan tidur	36	15,5
Payudara terasa kencang	80	34,3
Sakit Kepala	30	12,9
Nyeri otot dan persendian	88	37,8
Berat badan naik	12	5,2
Depresi (merasa sedih/ merasa tidak mempunyai harapan dimasa depan)	19	8,2
Penurunan minat terhadap aktivitas rutin	63	27
Mudah Marah	151	64,8

Sumber: Data Primer, 2017

Tabel 2 menunjukkan bahwa gejala premenstrual yang paling banyak dialami oleh responden adalah mudah marah, sebanyak 151 responden atau sebesar 64,8% sedangkan gejala premenstrual yang paling sedikit dialami oleh responden adalah adanya peningkatan berat badan yaitu sebanyak 12 responden atau sebesar 5,2%.

Tabel 3. Kategori Gejala Premenstrual pada remaja n=233

Kategori	Jumlah	Persentase (%)
Gejala PMS	99	42,5
Gejala PMDD	55	23,6
Non gejala PMS/PMDD	9	3,9
Siklus menstruasi tidak teratur	70	30
Total	233	100

Sumber: Data Primer, 2017

Berdasarkan tabel 3 diatas, gejala PMS lebih banyak dialami oleh responden dibandingkan dengan gejala PMDD, sedangkan gangguan menstruasi lain yang dialami oleh responden adalah terjadinya siklus menstruasi yang tidak teratur dalam 3 bulan terakhir.

Tabel 4. Akibat dari gejala premenstrual yang dialami remaja n=233

Akibat gejala	Jumlah	Persentase (%)
Gejala mengganggu situasi		
Belajar	125	53,4
Hubungan dengan anggota keluarga	22	9,4
Hubungan dengan teman	37	15,9
Kegiatan Harian selain belajar	29	12,4
Tidak mengganggu	20	8,6
Kegiatan belajar disekolah		
Tetap belajar disekolah	218	93,6
Tidak dapat mengikuti pelajaran	15	6,4
Efektivitas belajar		
Dapat belajar dengan efektif	110	47,2
Tidak dapat belajar dengan efektif	123	52,8

Sumber: Data Primer, 2017

Berdasarkan tabel 4 diatas, gejala premenstrual yang dialami remaja paling banyak mengganggu kegiatan belajar dan untuk hubungan sosial, gejala yang dialami paling banyak mengganggu hubungan dengan teman. Pada tabel diatas juga menunjukkan remaja yang mengalami gejala premenstruas lebih banyak tetap masuk sekolah walaupun pada efektivitas belajar ditemukan bahwa remaja lebih banyak tidak dapat belajar dengan efektif ketika mengalami gejala premenstrual.

PEMBAHASAN

Pada tabel karakteristik responden terlihat bahwa usia responden antara 15-18 tahun, usia ini berada pada masa usia dewasa tengah. Menurut Seifert dan Hoffnung (1987) yang dikutip dalam Desmita⁹, remaja yang berusia 15-18 tahun berada pada tahap *rapprochement*, yaitu tahapan dimana remaja menerima kembali identitas orang tua, hal ini karena adanya rasa kesedihan dan khawatir. Penerimaan remaja pada tahap ini adalah penerimaan bersyarat, dimana antara bekerjasama dengan orang tua dan sikap menantang akan silih berganti. Karakteristik kedua pada tabel diatas menunjukkan bahwa rata-rata usia *menarche* remaja ada 12,2 hasil ini tidak berbeda dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Batubara¹⁰ yang menemukan bahwa rata-rata usia *menarche* remaja di Indonesia adalah 12,92. Hal ini juga senada dengan penelitian yang dilakukan oleh Cahyanti¹¹ pada remaja yang tinggal di wilayah Cangkringan, yang menemukan rata-rata usia *menarche* remaja 12,5. Karakteristik ketiga pada tabel di atas adalah lama menstruasi. Pada penelitian ini, rerata lama menstruasi yang dialami remaja adalah 6,93. Hasil penelitian ini tidak berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Prastika¹² yang menemukan bahwa rata-rata lama menstruasi remaja SMA adalah 6,67 hari. Berdasarkan *American Psychiatric Assosiation Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder (DSM-IV)* dan *American College of Obstetricians and*

Gynecologist (ACOG) yang dikutip dalam Dennerstein¹³ menyebutkan bahwa gejala yang berkaitan dengan PMS dan PMDD terdiri dari gejala fisik, psikologis dan tingkah laku. Gejala yang termasuk dalam gejala fisik adalah payudara terasa kencang, sakit kepala, nyeri otot dan persendian serta adanya peningkatan berat badan sedangkan untuk gejala psikologis dan tingkah laku adalah adanya cemas, sulit berkonsentrasi, tiba-tiba merasa sedih atau menangis, mudah tersinggung, mudah merasa lelah, adanya perubahan selera makan, adanya gangguan tidur, terjadinya penurunan minat terhadap aktivitas rutin dan mudah marah. Pada tabel 2 terlihat bahwa gejala fisik yang paling banyak dialami oleh para remaja adalah nyeri otot dan persendian yaitu sebanyak 88 remaja atau 37,8%, sedangkan gejala psikologis dan perubahan tingkah laku yang paling banyak dialami oleh remaja yaitu mudah marah. Gejala PMS pada hasil penelitian ini yaitu sebanyak 99 dari 233 remaja lebih sedikit dibandingkan pada hasil penelitian yang dilakukan Marfuah¹⁴, yang menemukan dari 237 remaja, 151 diantaranya mengalami PMS, sedangkan pada gejala PMDD pada penelitian ini lebih banyak dibandingkan dari penelitian yang dilakukan oleh Marfuah. Pada penelitian ini remaja yang mengalami gejala PMDD sebanyak 55 remaja (23,6%) sedangkan pada penelitian Marfuah remaja yang mengalami gejala PMDD sebanyak 19 orang atau 8% dari 237 remaja.

Salah satu penyebab yang memungkinkan adanya perbedaan yang signifikan terjadinya gejala PMDD pada penelitian ini adalah lokasi penelitian, penelitian yang dilakukan oleh Marfuah dilakukan di daerah pedesaan dan penelitian ini dilakukan di daerah perkotaan, menurut Drosdzol¹⁵ menyebutkan bahwa remaja wanita yang tinggal di kota besar mempunyai resiko mengalami syndrome menstruasi berat 3 kali lipat dibandingkan remaja yang tinggal di pedesaan. Gejala premenstrual yang dialami oleh remaja mengganggu fungsi

remaja sebagai pelajar, hal ini terlihat pada hasil penelitian ini yang menemukan 52,8% remaja tidak dapat mengikuti pelajaran dengan efektif. Penelitian yang senada juga menemukan bahwa PMS dan PMDD dapat menurunkan produktivitas remaja dalam belajar, mengganggu aktivitas sosial dan mengganggu hubungan dengan keluarga¹⁶. Gejala PMS dan PMDD dapat dikurangi dengan melakukan berbagai penanganan, salah satunya dengan memberikan pendidikan kesehatan reproduksi¹⁷. Pendidikan kesehatan reproduksi dapat dilakukan disekolah dengan bekerja sama dengan perawat disekolah atau dengan puskesmas yang terkait. Pada wawancara dengan 3 siswa dari 3 sekolah pada tempat penelitian ini menyebutkan bahwa mereka belum pernah mendapatkan pendidikan kesehatan terkait PMS dan PMDD, yang mereka telah dapatkan terbatas pada pengertian menstruasi yang terdapat dalam pelajaran biologi. Pada wawancara pada perawat yang ada di salah satu sekolah menyebutkan bahwa belum ada program dari puskesmas tentang pendidikan kesehatan reproduksi remaja khusus yang membahas tentang PMS dan PMDD, program kesehatan reproduksi hanya terkait pada pendidikan seks yang terkait dengan penularan HIV/AIDS hal ini terkait dengan 8 program UKS. Keterbatasan dalam penelitian pengambilan data hanya dilakukan sekali tanpa adanya *follow up* dua siklus menstruasi dan menggunakan metode *recall retrospective* sehingga memungkinkan responden lupa.

SIMPULAN

Remaja yang mengalami gejala PMS sebanyak 42,5% sedangkan remaja yang mengalami gejala PMDD sebanyak 23,6% dari 233 remaja. Gejala PMS dan PMDD yang dialami oleh remaja tidak hanya mengganggu fisik tetapi juga mengganggu hubungan teman dan keluarga. Gejala PMS dan PMDD dapat ditangani salah satunya dengan memberikan pendidikan kesehatan reproduksi kepada remaja.

Perlu adanya dukungan dari semua pihak dalam penanganan gejala PMS dan PMDD pada remaja. Pihak sekolah, orang tua dan tenaga kesehatan yaitu perawat memiliki peran penting dalam penanganan gejala PMS dan PMDD.

DAFTAR PUSTAKA

1. Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI (INFODATIN). (2014). *Situasi Kesehatan Reproduksi Remaja*. diunduh dari www.depkes.go.id tanggal 2 November 2016.
2. Tegegne, T. K., & Sisay, M. M. (2014). Menstrual hygiene management and school absenteeism among female adolescent students in Northeast Ethiopia. *BMC Public Health*, 14, 1118. <http://doi.org/10.1186/1471-2458-14-1118>.
3. Norwitz, E & Schorge, J.(2008). *At a Glance Obstetri dan Ginekologi*. edisi kedua. Jakarta:Erlangga.
4. Moline, M., Kahn, D., Ross, R., Cohen, L., Altshuler, L. (2011). Premenstrual Dysphoric Disorder : A Guide for Patient and Families. *Expert Consensus Guideline Series*. Available at <https://www.ntuh.gov.tw/en/obgy/download-e/PMDD.pdf> diunduh tanggal 1 November 2016
5. Raval, C.M., Panchal, B., Towari, D., Vala, A.U., Bhatt, R.B. (2016). Prevalence of Premenstrual Syndrome and Premenstrual Dysphoric Disorder Among College Students of Bhavnagar, Gujarat. *Indian Journal Psychiatry* April-Jun;58(2): 164-170. Doi: 10.4103/0019-5545.183796
6. Hamaideh, S.H., Al-Ashram, Al-Modallal. (2014). Premenstrual Syndrome and Premenstrual Dysphoric Disorder Among Jordanian Women. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 21, p. 60-68 .doi: 10.1111/jpm.12047.

7. Delara, M., Ghofranipour, F., Azadfallah, P., Tavafian, S. S., Kazemnejad, A., & Montazeri, A. (2012). Health related quality of life among adolescents with premenstrual disorders: a cross sectional study. *Health and Quality of Life Outcomes*, 10(1), 1. <http://doi.org/10.1186/1477-7525-10-1>.
8. Hapsari, E. D., Mantani, Y., and Matsuo, H. (2006). The Prevalance of Premenstrual Dysphoric Disorder an its Modulation by Lifestyle and Psychological Factor in High School Students. *Bulletin of Health Sciences Kobe*. Volume 22: 19-22.
9. Desmita. (2008). *Psikologi Perkembangan*. Bandung: Rosdakarya.
10. Batubara, J., Soesanti, F., Wall, H. (2010). Age at Menarche in Indonesian Girl : A National Survey. *Acta Med Indones J InternMed*, 42 (2), 78-81
11. Cahyanti, L. (2012). *Hubungan Post Traumatic Stress Disorder dengan Prevalensi Premenstrual Syndrom dan Premenstrual Dysphoric Disorder pada Remaja Paska Bencana Merapi*. Skripsi Strata Satu: Universitas Gadjah Mada Yogyakarta.
12. Prastika, A., (2011). *Hubungan Lama Menstruasi terhadap Kadar Hemoglobin pada Remaja Siswi SMA N1 Wonosari*. Karya Tulis Ilmiah. Universitas Sebelas Maret, diunduh dari <https://eprints.uns.ac.id/4881/1/210451511201107561.pdf> pada tanggal 7 Oktober 2017
13. Dennerstein, L., Lehert, P., Backstrom, T.C., Heinemann, K. (2009). Premenstrual Symptoms-Severity, Duration and Typology: an International Cross-sectional Study. *Menopause International Journal*. 15;120-126. Doi: 10.1258/mi.2009.009030
14. Marfuah, D. (2015). *Pengalaman Remaja yang Mengalami Gejala Premenstrual Dysphoric Disorder (PMDD) Pasca Erupsi Merapi: Studi Fenomenologi*. Tesis Magister Keperawatan Universitas Gadjah Mada Yogyakarta.
15. Drosdzol, A., Nowosielski, K., Skrzypulec, V., Plinta, R. (2011). Premenstrual Dysorder in Polish Adolescent Girl Prevalence and Risk Factor. *Journal of Obstetrics and Gynecology Reasearch*. Vol. 37, No. 9: 1216-1221. doi::10.1111/j.1447-0756.2010.01505.x
16. Nisar, N. Zehra, N. Haider, G. Munir, A. Sohoo, N. (2008). Frequency, Intensity and Impact of Premenstrual Sundrome in Medical Student. *Journal of The College of Physicians and Surgeons Pakistan*. Vol.18(8):481-484.
17. Ramyan, S. Rupavani, K. Bupathy, A. (2014). Effect of Educational Program on Premenstrual Sydrome in Adolescent School Girl. *Int Journal Reprod Contracept Obstet Gynecol*.;3:168-171. DOI: 10.5455/2330-1770.ijrcog20140333.