
FAKTOR- FAKTOR YANG MEMPENGARUHI WANITA USIA SUBUR DALAM UPAYA MENGURANGI GEJALA DAN DAMPAK *PRE MENSTRUAL SYNDROME* DI KECAMATAN MUARA DUA KOTA LHOKSEUMAWE

Elvieta ^{1✉}, Hafсах. US ², Myrna Lestar. AB ³

^{1,2,3} Jurusan Kebidanan Prodi Aceh Utara , Poltekkes Kemenkes Aceh, Indonesia

Info Artikel

Kata Kunci:
wanita usia subur, sindrom pramenstruasi, PMS, gejala, dampak

Abstrak

Latar belakang: *Premenstrual Syndrome* (PMS) adalah gejala-gejala yang dialami wanita sebelum memasuki masa menstruasi. Terdapat sekitar 40% wanita usia produktif berusia 14-50 tahun mengalami PMS. Banyak faktor yang mempengaruhi upaya WUS dalam mengurangi gejala dan dampak PMS. Berdasarkan data kunjungan pasien di Puskesmas Muara Dua, jumlah pasien dengan keluhan PMS mencapai 23–48 kasus perbulan. **Tujuan:** Penelitian ini untuk menganalisis faktor-faktor apa saja yang mempengaruhi wanita usia subur dalam upaya mengurangi gejala dan dampak *Premenstrual Syndrome* di kecamatan Muara kota Lhokseumawe. **Metode:** *survey analitik observasional* dengan desain *cross-sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh wanita usia subur berusia 14–45 tahun di Kecamatan Muara Dua, dengan teknik *two stage cluster sampling* didapatkan jumlah sampel 242 WUS. **Hasil:** Faktor-faktor yang berhubungan dengan upaya mengurangi gejala dan dampak *premenstrual syndrome* adalah pendidikan ($p=0,047$), pekerjaan ($p=0,002$) dan penghasilan ($p=0,0001$), pengetahuan WUS ($p=0,0001$) dan sikap WUS ($p=0,0001$). Sedangkan faktor yang tidak ada hubungan bermakna dengan upaya mengurangi gejala dan dan dampak *premenstrual syndrome* adalah umur ($p=0,598$) dan status perkawinan ($p=0,152$). **Kesimpulan :** Variabel paling dominan berhubungan dengan upaya mengurangi gejala dan dampak *pre menstrual syndrome* adalah faktor penghasilan perbulan.

FACTORS AFFECTING WOMEN OF CHILDBEARING AGE IN EFFORT TO REDUCE THE SYMPTOMS AND IMPACT OF PRE MENSTRUAL SYNDROME IN MUARA DUA DISTRICT, LHOKSEUMAWE CITY

Article Info

Keywords:
women of childbearing age, premenstrual syndrome, PMS, symptom, impact

Abstract

Background: *Premenstrual Syndrome* (PMS) are symptoms experienced by women before entering the menstrual period. There are about 40% of women of reproductive age aged 14-50 years experiencing PMS. Many factors influence WUS efforts in reducing PMS symptoms and impacts. Based on patient visit data at the Muara Dua Health Center, it is known that the number of patients with PMS complaints reaches 23-48 cases every month. **Objective:** This study was to analyze the factors that influence women of childbearing age in an effort to reduce the symptoms and impact of *Premenstrual Syndrome* in Muara sub-district, Lhokseumawe city. **Methods:** *observational analytic survey* with a *cross-sectional* research design. The population in this study were all women of childbearing age aged 14-45 years in Muara Dua District, using a *two-stage cluster sampling* technique obtained a total sample of 242 WUS. **Results:** Factors related to efforts to reduce the symptoms and impact of *premenstrual syndrome* were education ($p=0.047$), occupation ($p=0.002$) and income ($p=0.0001$), WUS knowledge ($p=0.0001$) and attitude WUS ($p=0.0001$). While the factors that did not have a significant relationship with efforts to reduce the symptoms and impact of *premenstrual syndrome* were age ($p=0.598$) and marital status ($p=0.152$). **Conclusion:** The most dominant variable associated with efforts to reduce symptoms and impact of *premenstrual syndrome* is monthly income factor.

PENDAHULUAN

Wanita mulai dari usia remaja hingga dewasa normalnya akan mengalami periode 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. (Kushartanti, 2018)

Beberapa saat sebelum menstruasi, sejumlah gadis dan wanita biasanya mengalami rasa yang tidak enak. Mereka biasanya merasakan satu atau beberapa gejala yang disebut dengan kumpulan gejala sebelum datang bulan atau istilah populernya *premenstrual syndrome* (PMS). Hal-hal yang sering dirasakan adalah nyeri payudara, rasa penuh atau kembung di perut bagian bawah, merasa sangat lelah, nyeri otot terutama punggung dibagian bawah atau perut, perubahan kebasahan vagina atau tumbuh jerawat dan emosi yang sangat kuat serta sukar dikontrol. Banyak wanita setiap bulan mengalami sekurang-kurangnya satu dari gejala – gejala diatas dan sejumlah wanita lain mengalami semua gejala, seorang wanita bisa merasakan gejala yang berbeda-beda dari satu bulan ke bulan berikutnya. (Burns, 2000)

Setiap wanita mengalami perubahan fisik dan emosi yang berbeda-beda selama fase *premenstruasi*. Sebagian besar merasakan gejala yang ringan dan cukup dapat ditolerir, yang timbul beberapa hari menjelang menstruasi, seperti misalnya perut kembung, perasaan murung, nyeri payudara, insomnia, keinginan untuk mengkonsumsi makanan tertentu (Steiner, 2000). Hal tersebut adalah respon alami tubuh terhadap perubahan hormonal dan perubahan fisiologis lain yang terjadi pada wanita pada masa reproduktif. Sekitar 20-40% wanita mengalami gejala premenstrual sedang (*moderate*), di mana gejala tersebut dirasakan lebih tidak nyaman, lebih menyedihkan dan lebih mengganggu dibandingkan rata-rata wanita, namun gejala-gejala tersebut masih dapat ditoleransi dan belum begitu mempengaruhi fungsi pekerjaan maupun relasi interpersonal. (Dennerstein, 2011).

Wanita usia subur adalah wanita yang keadaan organ reproduksinya berfungsi dengan baik antara umur 20-45 tahun. Kecenderungan persentase wanita yang menderita PMS pada usia subur seperti hasil penelitian Deuster (1999) di Virginia menggambarkan bahwa wanita yang berusia antara 35-44 tahun lebih jarang menderita PMS jika dibandingkan dengan wanita yang lebih muda. Sedangkan penelitian Freeman (2007), mengungkapkan PMS semakin sering dan mengganggu dengan bertambahnya usia, terutama antara usia 30-45 tahun.

Meskipun angka pasti kejadian PMS belum diketahui, kira-kira 75% wanita mengeluh mengalaminya. Kriteria yang digunakan untuk mendiagnosis PMS baru-baru ini telah dikembangkan dan ketika kriteria tersebut digunakan 3%-8% dari wanita didiagnosa mengalami PMS. Wanita dengan PMS berat melaporkan bahwa PMS mengganggu kegiatan sehari-hari mereka, baik dari segi diri mereka sendiri, sosial dan pekerjaan mereka (Deuster, 1999).

Menurut suatu penelitian di Amerika Serikat (1982), terdapat sekitar 40% wanita usia produktif berusia 14-50 tahun mengalami PSM. Didapati sekitar 50% dari wanita tersebut berasal dari latar belakang sosial - ekonomi menengah datang berkunjung ke klinik ginekologi dengan keluhan PMS. (Karyadi, 2008).

Status perkawinan dan status kesehatan juga mempunyai keterkaitan dengan PMS. Wanita yang telah menikah pada umumnya mempunyai derajat kesakitan yang lebih rendah dan biasanya mempunyai kesehatan fisik dan mental yang lebih baik daripada wanita yang tidak menikah. (Burman & Margolin dalam Haijiang Wang, 2005).

Menurut Dell (2003), sekitar 3-9% wanita mengalami PMS yang parah. Gejala PMS tersebut menyebabkan mereka merasa sangat sedih, iritabel, atau depresi bahkan para wanita tersebut merasakan tak bisa mengontrol diri dan hal ini mempengaruhi relasi dengan pasangan, rekan kerja, anak, dan teman, inilah yang disebut dengan *Premenstrual Dysphoric Disorder* (PMDD). Tetapi masih banyak wanita yang masih belum menyadari apa yang terjadi pada dirinya menjelang menstruasi, dan hal ini diperkuat adanya mitos yang mengatakan bahwa "*those symptoms are simply part of being a woman*"; yang seolah mengatakan bahwa gejala-gejala yang timbul selama fase PMS adalah hal yang tidak patut dikeluhkan, dan harus dijalani sebagai kodrat seorang wanita. Pandangan seperti ini menyebabkan beberapa wanita memendam apa yang dialaminya dan tidak segera mencari penanganan yang efektif.

Dampak PMS terhadap penurunan produktivitas kerja, sekolah dan hubungan interpersonal penderita cukup besar. Hasil survei pada penderita PMS oleh Robinson dan Swindle (2000) dalam Suparman dan Sentosa (2011), yang menganalisis persepsi subjektif penderita tentang dampak gangguan sindrom premenstruasi terhadap aktivitas sosial dan pekerjaan penderita menunjukkan bahwa 46,8% subyek menilai sindrom premenstruasi yang dideritanya memberikan gangguan dalam derajat ringan, 36% menilai sedang, 14,2% menilai berat dan 2,9% menilai sangat berat. Borenstein (2004) dalam Suparman dan Sentosa (2011), melaporkan penurunan produktivitas 436 penderita sindrom premenstruasi yang sangat bermakna dibandingkan kontrol, yang dikaitkan dengan keluhan sukar berkonsentrasi, menurunnya motivasi, menjadi pelupa, mudah tersinggung dan labilitas emosi serta menurunnya kemampuan koordinasi. Data yang diperoleh menunjukkan lebih tingginya angka tidak masuk kerja selama 5 hari kerja perbulan, berkurangnya produktivitas kerja sebesar 50%, serta lebih tingginya kejadian terganggunya hubungan interpersonal dan aktivitas sosial, pekerjaan atau sekolah pada kelompok penderita sindrom premenstruasi yang diteliti

Menurut penelitian Deuster. terdapat perbedaan yang mencolok dimana wanita yang tidak menamatkan pendidikan menengah lebih sering melaporkan adanya gejala PMS dari pada mereka yang berpendidikan menengah dan perguruan tinggi atau mereka yang telah menamatkan perguruan tinggi.

Penelitian tentang faktor pengetahuan sebagai penanganan PMS seperti ditemukan pada penelitian Houston et al (2006) yang menyimpulkan bahwa hanya 2% remaja belasan tahun menerima informasi mengenai haid dari penyedia pelayanan kesehatan, oleh karena itu sangat penting dan mendesak petugas kesehatan meningkatkan bimbingan mengenai haid normal. Hal ini akan membantu penanganan dan perawatan masalah haid.

Penelitian tentang faktor yang terkait dengan PSM dilakukan oleh Rasheed dan Sowielem (2003) di Saudi Arabia menemukan bahwa 37,5% wanita mengalami gejala PMS yang parah dan banyaknya gejala PMS berhubungan dengan persepsi diri, tekanan mental, aktivitas fisik dan konsumsi makanan.

Penelitian Lete (2011), pada 2.018 perempuan di Spanyol untuk menilai sikap wanita terhadap gejala pramenstruasi dalam kaitannya dengan persepsi, didapati sebanyak 1554 perempuan (73,7%) mengeluh mendapat beberapa gejala yang tidak nyaman sebelum menstruasi, dan angka prevalensi pramenstruasi sindrom pada tingkat sedang dialami oleh 200 perempuan (8,9%), prevalensi gangguan dysphoric pramenstruasi (PMDD)/tingkat berat sebanyak 22 perempuan (1,1%). Dari 1554 perempuan yang mendapat gangguan sebelum menstruasi diatas didapati sikap terhadap gejala pramenstrual syndrome yaitu mencari bantuan konsultasi dan nasihat medis, menerima therapy pengobatan hormonal dan hanya 310 perempuan (20%) yang menganggap gejala tersebut tidak begitu penting, akan hilang spontan dengan mengikuti saran medis serta mengubah gaya hidup .

Sedangkan penelitian pada wanita usia rata-rata 24 tahun di Taiwan, tentang hubungan antara sikap dan gejala menstruasi diperoleh hasil 78% wanita setuju bahwa menstruasi adalah peristiwa alamiah, dan sikap terhadap gangguan menstruasi berkaitan dengan kondisi fisik , kognitif, perilaku, dan psikologi dapat bervariasi antar budaya

Hasil penelitian yang mengkaji tentang hubungan pengetahuan dengan penanganan PMS sebagaimana dilakukan Anggrajani (2011) menyatakan bahwa dokter wanita yang lebih mengenali gejala PMS dapat menyusun suatu strategi untuk menyasiasinya, misalnya mengatur kembali jadwal kesehariannya dengan menempatkan kegiatan yang mempunyai kadar stres minimal pada minggu sebelum menstruasi.

Menurut Sylvia (2010) penanganan PMS dapat dilakukan dengan terapi kognitif perilaku, individu diajak untuk bersama-sama melakukan restrukturisasi kognitif, yaitu membentuk kembali pola perilaku dan pikiran yang irasional dan menggantinya dengan yang lebih rasional. Terapi biasanya berlangsung 30-45 menit. Individu kemudian diberi pekerjaan rumah yang harus dibuat setiap hari. Pekerjaan rumah ini akan dibahas pada kunjungan konsultasi berikutnya. Biasanya terapi ini memerlukan 10-15 kali pertemuan, bisa kurang dari itu namun dapat pula lebih, tergantung pada kondisi individu yang mengalaminya. Selanjutnya dilakukan psikoterapi dinamik, individu diajak untuk lebih memahami diri dan kepribadiannya, bukan sekedar menghilangkan gejalanya semata.

Pada psikoterapi ini, biasanya individu lebih banyak berbicara, sedangkan dokter lebih banyak mendengar, kecuali pada individu yang benar-benar pendiam, maka dokter yang lebih aktif.

Kota Lhokseumawe adalah sebuah kota di provinsi Aceh, kota ini berada persis ditengah –tengah jalur timur Sumatera, salah satu bagiannya adalah Kecamatan Muara Dua yang terdapat jumlah wanita usia subur dengan persentase paling tinggi 9.911 Jiwa dibanding 2 kecamatan lain yaitu Banda Sakti dan Blang Mangat . Berdasarkan data kunjungan pasien di Puskesmas Muara Dua, diketahui jumlah pasien dengan keluhan PMS mencapai 23 – 48 kasus setiap bulannya , demikian juga dengan keluhan beberapa wanita kepada bidan yang bertugas didesa – desa setempat.

Survei pendahuluan yang dilakukan dengan mewawancarai 10 wanita berusia 30 sampai dengan 45 tahun yang kebetulan sedang berkunjung pada Puskesmas Kecamatan Muara Dua menunjukkan 7 dari 10 wanita mengakui adanya gejala dan keluhan menjelang beberapa hari menstruasi dimana kondisi ini sangat mengganggu aktifitas dan keadaan emosional mereka, dan hal ini terjadi rsetiap bulan, dimana mereka sendiri tidak tahu harus berbuat langkah dan sikap apa untuk upaya membantu menghilangkan atau mengurangi kondisi yang mengganggu tersebut.

Hal ini diperberat jika kondisi emosional wanita pada posisi tidak seimbang, seperti keadaan wanita yang sudah menikah disertai beban sehari-hari yang sulit seperti mengurus suami, anak dan keluarga.

Berdasarkan latar belakang permasalahan di atas banyaknya wanita usia subur (WUS) yang menderita *premenstrual syndrome* (PMS) maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah apakah ada hubungan karakteristik, pengetahuan dan sikap wanita usia subur (WUS) dengan upaya mengurangi gejala dan dampak *Premenstrual syndrome* (PMS) di Kecamatan Muara Dua Kota Lhokseumawe tahun 2013. Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis hubungan karakteristik, pengetahuan dan sikap wanita usia subur (WUS) dengan upaya mengurangi gejala dan dampak *premenstrual syndrome* (PMS) di Kecamatan Muara Dua Kota Lhokseumawe tahun 2013.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif analitik dengan menggunakan desain potong lintang (*Cross Sectional Study*). Dilakukan di Kecamatan Muara Dua, mulai dari bulan Januari sampai Agustus 2013

Populasi adalah seluruh wanita usia subur berusia 14 – 45 tahun di Kecamatan Muara Dua sebanyak 9.911 orang. Pengambilan sampel menggunakan teknik *two stage cluster sampling*.

Unit *cluster* adalah dusun pada Kecamatan Muara Dua sebanyak 62 Dusun, Perhitungan besar sampel dan penarikan sampel menggunakan *software c-survey*. dari 25 dusun dipilih 9 rumah tiap dusun dan pada setiap rumah terdapat 1–2 wanita usia subur, sehingga diperoleh jumlah sampel sebanyak 242 WUS.

Instrumen yang digunakan adalah daftar pertanyaan (kuesioner) untuk mewawancarai langsung dengan responden. Analisa data dan pengolahan data dilakukan setelah semua data terkumpul yaitu analisis univariat, bivariat dan univariat.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Analisis Univariat

Karakteristik Responden

Berdasarkan penelitian, karakteristik wanita usia subur di Kecamatan Muara Dua yang menjadi responden dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 1. Karakteristik Responden di Kecamatan Muara Dua Pemerintah Kota Lhokseumawe Tahun 2013

No	Karakteristik Responden	Jumlah	Proporsi (%)
1	Umur		
	≥ 35 Tahun	51	21,1
	< 35 Tahun	191	78,9
	Total	242	100,0
2	Pendidikan		
	Menengah/Tinggi	177	73,1
	Rendah	65	26,9
	Total	242	100,0
3	Pekerjaan		
	Bekerja	96	39,7
	Tidak Bekerja	146	60,3
	Total	242	100,0
4	Penghasilan Perbulan		
	≥ UMP	37	15,3
	< UMP	205	84,7
	Total	242	100,0
5	Status Perkawinan		
	Kawin/Janda	162	66,9
	Belum Kawin	80	33,1
	Total	242	100,0

Dari tabel diatas dapat dilihat bahwa lebih banyak WUS umur < 35 tahun 191 orang (78,9%). pendidikan menengah/tinggi sebanyak 177 orang (73,1%), tidak bekerja sebanyak 146 orang (60,3%). penghasilan <UMP (< Rp. 1.550.000) sebanyak 205 orang (84,7%), dan dengan status kawin/janda sebanyak 162 orang (66,9%).

Pengetahuan WUS

Tabel 2. Distribusi Pengetahuan WUS di Kecamatan Muara Dua Pemerintah Kota Lhokseumawe Tahun 2013

No	Pengetahuan WUS	Jumlah	Proporsi (%)
1	Baik	152	62,8
2	Tidak Baik	90	37,2
	Total	242	100,0

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa lebih banyak WUS dengan pengetahuan baik (62,8%), daripada yang pengetahuan tidak baik (37,2%).

Sikap WUS

Tabel 3. Sikap Responden di Kecamatan Kecamatan Muara Dua Pemerintah Kota Lhokseumawe Tahun 2013

No	Sikap	Jumlah	Proporsi (%)
1	Positif	31	12,8
2	Negatif	211	87,2
	Total	242	100,0

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa lebih banyak yang bersikap negatif (87,2%) dari pada yang bersikap positif (12,8%) terhadap *premenstrual syndrome* (PMS).

Upaya Mengurangi Gejala dan Dampak Premenstrual Syndrome

Tabel 4. Upaya Mengurangi Gejala dan Dampak Premenstrual Syndrome di Kecamatan Muara Dua Pemerintah Kota Lhokseumawe Tahun 2013

No	Upaya Mengurangi Gejala dan Dampak PMS	Jumlah	Proporsi (%)
1	Baik	37	15,3
2	Tidak Baik	205	84,7
	Total	242	100,0

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa lebih banyak responden yang tidak baik (84,7%) dari pada yang baik (15,3%) dalam upaya mengurangi gejala dan dampak *premenstrual syndrome* (PMS).

B. Analisis Bivariat

Hubungan karakteristik WUS dengan Upaya Mengurangi Gejala dan Dampak *Premenstrual Syndrome*

Tabel 5. Hubungan Karakteristik WUS dengan Upaya Mengurangi Gejala dan Dampak *Pre Menstrual Syndrome* di Kecamatan Muara Dua Pemerintah Kota Lhokseumawe Tahun 2013

No	Karakteristik Responden	Upaya Mengurangi Gejala dan Dampak PMS				Total	P	RP (95% CI)
		Baik		Tidak Baik				
		f	%	f	%			
Umur								
1	≥ 35 Tahun	9	17	42	82,4	51	100	0,598 (0,607;2,387)
2	< 35 Tahun	28	14	163	85,3	191	100	
	Total	37	15,3	205	84,7	242	100	
Pendidikan								
1	Menengah/Tinggi	5	18	145	81,9	177	100	0,047 (2,350;0,957;5,777)
2	Rendah	5	7,7	60	92,3	65	100	
	Total	37	15,3	205	84,7	242	100	
Pekerjaan								
1	Bekerja	23	24	73	76	96	100	0,002 (2,499;1,354;4,610)
2	Tidak Bekerja	14	9,6	132	90,4	146	100	
	Total	37	15,3	205	84,7	242	100	
Penghasilan Perbulan								
1	≥ UMP	14	37,8	23	62,23 7	37	100	0,000 (1,1917;5,932)
2	< UMP	23	11,2	182	88,8	205	100	
	Total	37	15,3	205	84,7	242	100	
Status Perkawinan								
1	Kawin/Janda	21	13	141	87	162	100	0,152 (0,648;0,358;1,172)
2	Belum Kawin	16	20	64	80	80	100	
	Total	37	15,3	205	84,7	242	100	

Dari beberapa karakteristik WUS, faktor yang tidak ada hubungan bermakna dengan upaya mengurangi gejala dan dampak *premenstrual syndrome* adalah umur dan status perkawinan.

Kasus *premenstrual syndrome* tidak hanya terjadi pada wanita berusia ≥ 35 tahun, namun *premenstrual syndrome* merupakan gangguan siklus yang umum terjadi pada wanita usia muda dan pertengahan.

Sesuai dengan pendapat Freeman (2007), yaitu sebagian besar pasien yang mencari pengobatan untuk *premenstrual syndrome* berusia antara pertengahan 20-an

sampai dengan akhir 30-an, meskipun banyak wanita melaporkan mengalami gejala-gejala *premenstrual syndrome* lebih awal.

Hasil penelitian pada tahun 1994 yang berjudul *Biological, Social and Behavioral Factors Associated with Premenstrual Syndrome* yang melibatkan 874 wanita di Virginia menemukan fakta bahwa mereka yang telah menikah cenderung mempunyai resiko yang lebih kecil untuk mengalami *PMS* (3,7%) dari pada mereka yang tidak menikah (12,6%).(Kushartanti, 2018)

Status perkawinan dan status kesehatan juga mempunyai keterkaitan. Wanita yang telah menikah pada umumnya mempunyai angka kesakitan dan kematian yang lebih rendah dan biasanya mempunyai ke fisik dan mental yang lebih baik daripada wanita yang tidak menikah (Burman dan Margolin dalam Wang, 2005).

Sedangkan karakteristik WUS yang ada hubungan bermakna dengan upaya mengurangi gejala dan dan dampak *premenstrual syndrome* adalah pendidikan, pekerjaan dan penghasilan.

Faktor pendidikan diperoleh nilai $p=0,047$ ($p<0,05$) dan nilai RP adalah 2,350 berarti WUS dengan dengan pendidikan tinggi mempunyai kemungkinan baik dalam upaya mengurangi gejala dan dampak *pre menstrual syndrome* 2,350 kali daripada WUS yang pendidikan rendah.

Orang dengan pendidikan formal yang lebih tinggi cenderung akan mempunyai pengetahuan yang lebih tinggi dibandingkan dengan orang yang mempunyai tingkat pendidikan formal yang lebih rendah, karena akan lebih mampu dan mudah memahami arti dan pentingnya kesehatan dan gangguan-gangguan kesehatan yang mungkin terjadi

Menurut penelitian (Kushartanti, 2018) terdapat perbedaan yang mencolok dimana wanita yang tidak menamatkan pendidikan menengah lebih sering melaporkan adanya gejala *PMS* dari pada mereka yang berpendidikan menengah dan perguruan tinggi atau mereka yang telah menamatkan perguruan tinggi.

Faktor pekerjaan diperoleh nilai $p=0,002$ ($p<0,05$) dan nilai RP adalah 2,499 berarti WUS dengan bekerja mempunyai kemungkinan baik dalam upaya mengurangi gejala dan dampak *pre menstrual syndrome* 2,499 kali daripada WUS yang tidak bekerja.

Wanita yang bekerja di luar rumah, lebih banyak mendapatkan informasi tentang bagaimana mengurangi dan mengatasi keluhan-keluhan pada saat menjelang menstruasi.

Wanita yang bekerja mengalami berbagai stres ditempat kerja, baik stres yang bersifat fisik karena beberapa kondisi lingkungan kerja fisik yang berada diatas nilai ambang batas yang diperkenankan, atau juga dapat ditambah oleh adanya stres yang bersifat non fisik (psikososial), yang dapat berpengaruh terhadap kondisi kesehatannya (Mulyono dkk, 2001)

Faktor penghasilan diperoleh nilai $p=0,0001$ ($p<0,05$) dan nilai RP adalah 3,373 berarti WUS dengan penghasilan perbulan \geq UMP Aceh mempunyai kemungkinan baik dalam upaya mengurangi gejala dan dampak *pre menstrual syndrome* 3,373 kali daripada WUS dengan berpenghasilan $<$ UMP Aceh.

Seseorang yang berasal dari keluarga dengan penghasilan tinggi cenderung lebih mudah dalam memperoleh pelayanan dan informasi tentang kesehatan dibandingkan dengan orang yang berasal dari keluarga dengan penghasilan rendah.

Sesuai dengan pendapat Youngkin dan Davis (1998), bahwa Pendapatan sebagai indikator yang menunjukkan status ekonomi seseorang mempunyai hubungan yang berarti dengan kesehatan. Pendapatan wanita yang sedikit membuat status kesehatan rendah dan mempunyai kesulitan yang lebih besar untuk mengakses pelayanan kesehatan dibandingkan dengan wanita yang berpendapatan tinggi.

Hubungan Pengetahuan dengan Upaya Mengurangi Gejala dan Dampak *Premenstrual syndrome*

Tabel 6. Hubungan Pengetahuan dengan Upaya Mengurangi Gejala dan Dampak *Premenstrual syndrome* di Kecamatan Muara Dua Pemerintah Kota Lhokseumawe Tahun 2013

No	Pengetahuan	Upaya Mengurangi Gejala dan Dampak PMS				Total		P	RP (95% CI)
		Baik		Tidak Baik		f	%		
		f	%	f	%				
1	Baik	33	21	11	9	78,3	152	100	0,000 4,885(1,789:13,337)
2	Tidak Baik	4	4,4	86	95,6	90	100	100	1
Total		37	15,3	205	84,7	242	100		

Berdasarkan *uji chi square* pada tingkat kepercayaan 95%, diperoleh nilai $p=0,0001$ ($p<0,05$). Artinya ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan WUS dengan upaya mengurangi gejala dan dan dampak *pre menstrual syndrome*.

Nilai RP adalah 4,885 berarti WUS dengan pengetahuan baik mempunyai kemungkinan baik dalam upaya mengurangi gejala dan dampak *pre menstrual syndrome* 4,885 kali daripada WUS dengan pengetahuan tidak baik.

Pengetahuan yang baik, akan terbentuk sikap dan tindakan yang baik dalam upaya mengurangi gejala dan dampak *premenstrual syndrome*.

Pengetahuan atau ranah kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*overt behaviour*).

Hubungan Sikap dengan Upaya Mengurangi Gejala dan Dampak *Premenstrual syndrome*

Tabel 7. Hubungan Sikap dengan Upaya Mengurangi Gejala dan Dampak *Premenstrual syndrome* di Kecamatan Muara Dua Pemerintah Kota Lhokseumawe Tahun 2013

No	Sikap	Upaya Mengurangi Gejala dan Dampak PMS				Total		P	RP (95% CI)
		Baik		Tidak Baik		f	%		
		f	%	f	%				
1	Positif	12	38,7	19	61,3	31	100	0,001	3,267(1,837:5,811)
2	Negatif	25	11,8	18	88,2	211	100		
Total		37	15,3	205	84,7	242	100		

Berdasarkan *uji exact fisher* pada tingkat kepercayaan 95%, diperoleh nilai $p=0,001$ ($p<0,05$). Artinya ada hubungan yang bermakna antara sikap WUS

dengan upaya mengurangi gejala dan dan dampak *pre menstrual syndrome*.

Nilai RP adalah 3,267 berarti WUS dengan sikap positif mempunyai kemungkinan baik dalam upaya mengurangi gejala dan dampak *pre menstrual syndrome* 3,267 kali daripada WUS dengan sikap yang negatif. Sikap yang mendukung, akan terbentuk tindakan yang baik dalam upaya mengurangi gejala dan dampak *premenstrual syndrome*.

Sesuai dengan pendapat Newcomb, salah seorang psikologi sosial menyatakan bahwa sikap itu merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak, dan bukan merupakan pelaksanaan motif tertentu. Sikap belum merupakan suatu tindakan atau aktifitas, akan tetapi merupakan predisposisi tindakan suatu perilaku. Sikap itu masih merupakan reaksi tertutup, bukan merupakan reasik terbuka atau tingkah laku yang terbuka. Sikap suatu kesiapan untuk bereaksi terhadap objek di lingkungan tertentu sebagai suatu penghayatan terhadap objek (Notoatmodjo, 2012).

C. Analisis Multivariat

Tabel 8. Identifikasi Variabel Dominan Upaya Mengurangi Gejala dan Dampak *Pre Menstrual Syndrome* di Kecamatan Muara Dua Pemerintah Kota Lhokseumawe Tahun 2013

No	Variabel Independen	B	S.E	Wald	Sig.	Exp (B)
1	Penghasilan Perbulan	1,751	0,453	14,902	0,000	5,758
2	Pengetahuan	1,745	0,583	8,942	0,003	5,723
3	Sikap	1,088	0,469	5,391	0,020	2,969
	Constant	-3,635	0,563	41,695	0,000	0,026

Berdasarkan hasil uji regresi logistik berganda tersebut diatas, juga dapat diketahui bahwa variabel dominan (variabel yang paling banyak mempengaruhi) pada penelitian ini adalah variabel penghasilan perbulan, karena variabel ini memiliki Exp(B) yang paling besar, yaitu 5,758. Variabel dominan adalah variabel yang paling banyak mempengaruhi suatu kejadian (variabel dependen penelitian).

Model persamaan regresi logistik adalah sebagai berikut:

$$y = -3,635 + 1,751 x_1 + 1,745 x_2 + 1,088 x_3$$

Keterangan : y = Upaya Mengurangi Gejala dan Dampak PMS

x₁ = Penghasilan Perbulan

x₂ = Pengetahuan

x₃ = Sikap

Bila WUS berpenghasilan perbulan < UMP Aceh, pengetahuan tidak baik, dan sikap negatif, maka persamaan regresi logistik yang digunakan:

$$y = -3,635 + 1,751 (0) + 1,745 (0) + 1,088 (0)$$

$$y = -3,635$$

Dengan demikian probabilitas untuk upaya mengurangi gejala dan dampak *pre menstrual syndrome* adalah:

$$P = 1/(1+e^{-y}) \quad P = 1/(1+2,7^{-(-3,635)})$$

$$P = 1/(1+2,7^{(3,635)}) = 1/(1+36,983) = 0,026$$

Berarti, probabilitas untuk upaya mengurangi gejala dan dampak *pre menstrual syndrome* adalah 2,6 %

PENUTUP

Berdasarkan hasil penelitian, maka dapat disimpulkan sebagai berikut: Faktor umur dan status perkawinan tidak ada hubungan yang bermakna dengan upaya mengurangi gejala dan dampak *pre menstrual syndrome*, sedangkan yang ada hubungan bermakna dengan upaya mengurangi gejala dan dampak *pre menstrual syndrome* seperti pendidikan, pekerjaan dan penghasilan perbulan. Ada hubungan bermakna pengetahuan dengan upaya mengurangi gejala dan dampak *pre menstrual syndrome*. Sebahagian besar pengetahuan wanita usia subur baik, namun masih banyak yang belum memahami bagaimana upaya untuk mengurangi gejala dan dampak dari *pre menstrual syndrome*. Ada hubungan bermakna sikap dengan upaya mengurangi gejala dan dampak *pre menstrual syndrome*. Masih banyak wanita usia subur bersikap negatif terhadap gejala-gejala yang tidak nyaman menjelang menstruasi, walaupun mereka mempunyai pengetahuan yang baik tentang gejala-gejala tersebut karena gejala yang mereka rasakan berbeda-beda dan merasa kesulitan dalam mengurangi dan mengatasinya. Dari seluruh variabel yang diteliti, variabel yang paling dominan berhubungan dengan upaya mengurangi gejala dan dampak *pre menstrual syndrome* adalah faktor penghasilan perbulan.

DAFTAR PUSTAKA

- Kushartanti, R. (2018) 'Beberapa Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Pre-Menstrual Syndrome (Pms) Pada Remaja Putri Di Smak Terang Bangsa Semarang Tahun 2016', *Avicenna: Journal of Health Research*, 1(2), pp. 1–12. doi: 10.36419/avicenna.v1i2.228.
- Anggrajani (2011) Korelasi Faktor Risiko dengan Derajat Keparahan Premenstrual Syndrome pada Dokter Perempuan <http://journal.unair.ac.id/filerPDF>
- Azwar, Saifuddin., 2005. Penyusunan Skala Psikologi, Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Badan Pusat Statistik Kota Lhokseumawe., 2013. Kota Lhokseumawe dalam Angka 2012.
- Badan Pusat Statistik., 2013. Tabel 3.1.5 Jumlah Penduduk Menurut Kelompok Umur (Ribuan), 2008-2011. Diakses 23 Februari 2013; <http://aceh.bps.go.id/index.php?r=artikel/view&id=141>
- Bobak, M, et al., 2004. Keperawatan Maternitas, Edisi 4. Jakarta: EGC
- Brunner & Suddarth., 2002. Buku Ajar Keperawatan Medikal bedah. Jakarta: EGC.
- Burman & Margolin dalam Haijiang Wang., 2005. Marital Status, <http://paa2005.princeton.edu/papers/51669s>

- Burns, A. August, et al., 2000. Pemberdayaan Wanita dalam Bidang Kesehatan. Yogyakarta: Yayasan Essentia Medica.
- Dahlan, M. Sofiyuddin., 2009. Statistik untuk Kdokteran dan Kesehatan, Deskriptif, Bivariat, dan Multivariat, dilengkapi Aplikasi dengan Menggunakan SPSS, Edisi 4, Jakarta: Salemba Medika.
- Dell ,Diana., 2003. Diagnostic Challenges in Women with Premenstrual Symptoms, Journal CMEs, Primary Psychiatry. 2003;11(12):41-46
- Dennerstein, 2011, PREVALENCE OF PMS/PMDD IN ASIA-PACIFIC . Diakses 3 Mei 2013. <http://www.comtecmed.com/APCOC/2008/>.
- Deuster PA, Adera T, South-Paul J. (1999), Biological, social, and behavioral factors associated with premenstrual syndrome. Diakses 18 Januari 2013 <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/10101982>
- Dinas Kesehatan Kota Lhokseumawe., 2012. Profil Kesehatan Kota Lhokseumawe Tahun 2011
- Disnakermobduk.acehprov.go.id/index.php/download/category/4-mp.html?download-8% Ask-gubernur-untuk-ump-2013
- Freeman (2007) Epidemiology and Etiology of Premenstrual Syndromes. Diakses 7 Maret 2013. <http://www.medscape.org/viewarticle/553603>
- Ganong, W.F., 1983. Fisiologi, Edisi 10. Jakarta: EGC.
- Hacker and Moore., 2001. Esensial Obstetri dan Ginekologi, Edisi 2. Jakarta: Hipokrates.
- Health Media Nutrition Series., 1996. Wanita & Nutrisi. Jakarta: PT. Bumi Aksara.
- Houston et al., 2006, Pengetahuan, Sikap, dan Konsekuensi Kesehatan Menstruasi Perempuan dalam Remaja Perkotaan, Wasington University school of medicine, USA
- Karyadi., 2008. Menangkal Rasa sakit Menjelang Haid. <http://www.indomedia.com/intisari/> 1999
- Kushartanti, R. (2018) 'Beberapa Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Pre-Menstrual Syndrome (Pms) Pada Remaja Putri Di Smak Terang Bangsa Semarang Tahun 2016',
- Lete, I et al., 2011, Attitude of Spanish women toward premenstrual symptoms, premenstrual syndrome and premenstrual dysphoric disorder: result of a nationwide survey, Eur J Obstet gynecol Repro 2011, November
- Lustyk, M. Kathleen B. et al., 2009. Cognitive Behavioral Therapy for Premenstrual Syndrome and Premenstrual Dysphoric Disorder: a Systematic Review. Arch Womens Ment Health (2009) 12:85-96, DOI 10.1007/s00737-009-0052-y.
- Machfoedz, Ircham., 2010. Metodologi Penelitian (Kuantitatif dan Kualitatif) Bidang Kesehatan, Keperawatan, Kebidanan, Kedokteran, disertai Contoh KTI, Skripsi, Tesis, Yogyakarta: Fitramaya.
- Notoatmodjo, Soekidjo., 2010. Metodologi Penelitian Kesehatan, Jakarta: Rineka Cipta.
- _____, 2012. Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan, Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam., 2008. Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan, Pedoman Skripsi, Tesis, dan Instrumen Penelitian Keperawatan Edisi 2, Jakarta: Salemba Medika.
- Oakley L.D., 1998. Social Cultural Context of Psychiatric Nursing, Sixth Edition. Philadelphia: Mosby Year Book Inc.
- Prawiroharjo (2005)., Ilmu kebidanan. Jakarta: Balai Pustaka Sarwono.
- Rasheed dan Sowielem. 2003. Prevalence and predictor of premenstrual syndrome among college-aged women in Saudi Arabia. Annals of Saudi Medicine 2003 February
- Sabri, Luknis & Hastono, Sutanto Priyo., 2008. Statistik Kesehatan, Edisi Revisi, Jakarta: PT Raja Grafindo Persada.
- Sylvia, Elvira. 2010. Sindrom Pra-Menstruasi. Jakarta: Balai Penerbit FKUI
- Wawan, A & Dewi M., 2011. Teori & Pengukuran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Manusia, Yogyakarta: Nuha Medika.