# Pengetahuan Mahasiswi Universitas Al Azhar Indonesia Terhadap Premenstrual Syndrome

*by* Dewi Elfidasari

**Submission date:** 04-Aug-2020 05:30AM (UTC+0000)
**Submission ID:** 1365763393
**File name:** J._AL_AZHAR_SAINTEK_2_3__MARET2014_Premenstrual_Syndrome.pdf (328.94K)
**Word count:** 2652
**Character count:** 17350

# Pengetahuan Mahasiswi Universitas Al Azhar Indonesia Terhadap *Premenstrual Syndrome*

Riris L. Puspitasari, Dewi Elfidasari, Kun Mardiwati Rahayu

Program Studi Biologi, Fakultas Sains danTeknologi
Universitas Al Azhar Indonesia, Jl. Sisingamangaraja, Jakarta 12110

Penulis untuk korespondensi : riris.lindiawati@uai.ac.id

*Abstrak* – **Tahap perkembangan remaja ditandai dengan perubahan fisik umum yang disertai perkembangan kognitif maupun sosial. Menstruasi merupakan proses alamiah organ reproduksi wanita dengan pengendalian hormon. Salah satu gangguan menstruasi adalah *Premenstrual Syndrome* atau sindrom sebelum haid atau dikenal juga sebagai ketegangan sebelum haid. Siklus menstruasi yang tidak teratur, penurunan level progesteron dan peningkatan level estrogen, stres, usia *menarche* yang terlalu cepat, dan status gizi merupakan beberapa faktor penyebab PMS. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengetahuan mahasiswi Universitas Al Azhar Indonesia terhadap PMS. Metodologi yang digunakan yaitu studi *Cross Sectional.* Populasi sampel penelitian adalah mahasiswi Universitas Al Azhar Indonesia. Variabel independen yang dipilih yaitu pengetahuan, usia *menarche*, siklus haid, olahraga, nutrisi, produktivitas, dan indeks massa tubuh (IMT). Berdasarkan uji bivariat dan multivariat regresi logistik tidak ditemukan hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan premenstrual syndrome pada mahasiswi UAI yaitu pengetahuan dengan p value 0,169; OR 0,473; 95% CI 0,163-1,374. Responden yang memiliki pengetahuan 0,473 kali lebih baik dalam penatalaksanaan *premenstrual syndrome* daripada responden yang memiliki pengetahuan kurang.**

*Abstract* – **Adolescent developmental stage characterized by common physical changes that accompanied the cognitive and social development. Menstruation was known as a natural process of hormonal control in the female reproductive organs. One of menstrual disorders was premenstrual syndrome or syndrome before menstruation or also known as tension before menstruation. Irregular menstrual cycles, decreased levels of progesterone, increased level of estrogen, stress, menarche age, and nutritional status were informed as factors that cause premenstrual syndrome. This study aimed to determine student's knowledge to premenstrual syndrome. The methodology used was a cross sectional study. The population sample was a student of University Al Azhar Indonesia. The independent variables were selected, namely knowledge, age of menarche, menstrual cycle, exercise, nutrition, productivity, and body mass index (BMI). Based on the test bivariate and multivariate logistic regression found no significant relationship between knowledge with premenstrual syndrome in UAI student that knowledge with p value 0.169; OR 0.473; 95% CI 0.163 to 1.374. Respondents who had knowledge 0.473 times better than others in treatment of premenstrual syndrome.**

***Keywords***: *Premenstrual Syndrome, knowlwdge, menstruation, menarche.*

## PENDAHULUAN

Kesehatan reproduksi merupakan salah satu hal penting dalam siklus hidup wanita [1]. Salah satu periode dalam daur kehidupan kesehatan reproduksi adalah remaja. Tahap perkembangan remaja ditandai dengan perubahan fisik umum yang disertai perkembangan kognitif maupun sosial. Batasan usia remaja yang umum digunakan oleh para ahli adalah antara 12 hingga 21 tahun[2]. Pada awal masa remaja akan terjadi pematangan organ seksual atau pubertas, yang ditandai dengan timbulnya perubahan pada ciri-ciri seks primer dan sekunder. Pada remaja putri perubahan ciri seks primer ditandai dengan munculnya periode menstruasi atau *menarche* [2].

Menstruasi merupakan proses alamiah organ reproduksi wanita dengan pengendalian hormon. Menstruasi tidak selalu berjalan normal terkadang terdapat gangguan menstruasi, salah satunya adalah *Premenstrual Syndrome* atau sindrom sebelum haid/ketegangan sebelum haid [3]. Gejala *Premenstrual Syndrome* (PMS) dapat meliputi rasa cemas berlebihan, cepat marah, ketegangan pada payudara, nafsu makan bertambah ataupun berkurang, mual muntah, timbul jerawat, nyeri pinggang, hingga pingsan. Dengan beberapa gejala tersebut dapat dipastikan bahwa PMS memiliki kecenderungan mampu mengurangi produktivitas remaja pada umumnya. Dampak dari PMS antara lain berkurangnya kinerja di tempat kerja.

Penyebab PMS belum terungkap dengan jelas, namun beberapa teori menyebutkan bahwa PMS disebabkan oleh adanya ketidakseimbangan hormon di dalam tubuh. Siklus menstruasi yang tidak teratur, penurunan level progesteron dan peningkatan level estrogen, stres, usia *menarche* yang terlalu cepat, dan status gizi merupakan beberapa faktor penyebab kondisi tersebut. Knight di tahun 2004 melaporkan bahwa Riset sedikitnya 50% wanita mengalami PMS [4]. Lebih lanjut, angka kejadian sindrom premenstruasi sekitar 80%. Selain itu, gejala PMS telah dilaporkan mempengaruhi sebanyak 90% wanita usia reproduksi di Amerika Serikat [5]. Masalah yang muncul akibat kondisi ini cenderung meningkat ketika usia wanita sekitar 30 tahun. Berdasarkan penjelasan di atas maka PMS mampu mempengaruhi aktivitas remaja dan wanita, termasuk mahasiswi, sehingga produktivitas mereka dapat terganggu. Informasi lisan yang didapat menyebutkan bahwa mahasiswi belum melakukan usaha sepenuhnya untuk mengantisipasi penurunan produktivitas ketika fase menstruasi datang terutama disaat PMS. Komunikasi lisan yang dilakukan dengan salah satu mahasiswi menyebutkan bahwa ketika PMS muncul, dampak baginya adalah adanya gangguan aktivitas sehingga tidak mengikuti perkuliahan. Hal tersebut dikarenakan mereka tidak memiliki pengetahuan yang cukup tentang PMS, termasuk bagaimana menghadapi dan mengelolanya sehingga kondisi fisiologis tersebut bukan menjadi suatu penghambat untuk beraktivitas.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengetahuan mahasiswi Universitas Al Azhar Indonesia terhadap PMS. Hasil penelitian ini diharapkan mampu memberikan informasi tentang tingkat pengetahuan mahasiswi UAI terhadap PMS. Dengan diperolehnya gambaran pemahaman mereka mengenai PMS maka dapat dilakukan advokasi pengelolaan kondisi fisiologis tersebut sehingga aktivitas tetap dapat dilaksanakan.

## TINJAUAN PUSTAKA

Menstruasi atau haid merupakan perubahan fisiologis dalam tubuh wanita yang terjadi secara berkala dan dipengaruhi oleh hormon reproduksi. Menstruasi merupakan keluarnya desidua (superfisial) endometrium dan disertai sedikit pengeluaran darah. Umumnya menstruasi berlangsung selama 5 hari atau sekitar 2 hari sampai 7 hari. Volume darah menstruasi sekitar 10 ml hingga 80 ml perhari, tetapi biasanya dengan rata-rata 35 ml per harinya. Terdapat 4 fase dalam proses menstruasi yaitu fase menstruasi atau deskuamasi, regenerasi atau folikuler, proliferasi atau praovulasi, pramenstruasi atau sekresi. Keseluruhan proses tersebut melibatkan aktivitas hormonal seperti FSH *(Follicle Stimulating Hormone)* [6].

*Menarche* merupakan suatu masa perkembangan hormonal dan fisik telah cukup matang untuk dimulainya siklus menstruasi. Umur *menarche* atau umur pada saat datangnya menstruasi pertama pada remaja putri merupakan suatu pengukuran dalam penelitian pertumbuhan dan perkembangan guna menilai kecepatan pematangan reproduksi individu. Saat ini, seorang remaja putri mendapat menstruasi lebih cepat yaitu menarche pada usia 10-12 tahun.

*Menarche* terjadi setelah periode pertumbuhan yang sangat cepat, saat berat badan mencapai 47 kg dan simpanan lemak tubuh mencapai 20% dari total berat badan. Keteraturan siklus menstruasi berhubungan dengan keteraturan terjadinya ovulasi. Sistem hormon mengendalikan pertumbuhan fisik, kematangan seksual dan perkembangan fisiologis selama pubertas dan masa remaja. Hormon estrogen, progesteron, dan androgen diproduksi dalam jumlah sedikit pada fase anak tetapi ketika masa pubertas sekresi hormon tersebut akan meningkat. Estrogen akan mempengaruhi pembesaran pinggul, perkembangan payudara, dan kecenderungan penumpukan lemak di sekeliling pinggul maupun perut. Perkembangan organ reproduksi akan mempengaruhi timbulnya siklus menstruasi.

Hormon utama kedua pada wanita adalah progesteron yang disekresi oleh ovarium. Progesteron bertanggung jawab untuk menyiapkan uterus selama proses kehamilan.

PMS merupakan suatu gejala ataupun perubahan fisik, psikologis dan perilaku yang muncul secara teratur dan berulang selama fase siklus haid ataupun menghilang setelah haid dating [6]. Tidak seluruh wanita akan mengalami kondisi ini sehingga hanya wanita yang lebih peka terhadap perubahan hormonal dalam siklus haid [7]. Penyebab PMS adalah kelebihan atau defisiensi kortisol dan androgen, kelebihan hormon anti diuresis, abnormalitas sekresi opiat endogen atau melatonin, defisiensi vitamin A, B1, B6 atau mineral seperti magnesium, hipoglikemia reaktif, alergi hormon, toksin haid, serta faktor-faktor genetik [8][9][10].

Gejala yang umum ditemukan pada PMS adalah perasaan bengkak, kenaikan berat badan, hilangnya efisiensi, sukar konsentrasi, kelelahan, perubahan suasana hati, depresi, termasuk gangguan tidur (insomnia), perubahan nafsu makan, sembelit, mual, muntah [11]. Selain itu juga dapat berupa gangguan psikologik seperti iritabilitas, ketidakseimbangan emosional, cemas, depresi, dan perasaan bermusuhan. Gangguan kognitif dapat berupa ketidakmampuan berkonsentrasi dan bingung. Gangguan somatik berupa mastalgia (nyeri tekan pada payudara), kembung, sakit kepala, kelelahan dan insomnia serta gangguan perilaku sosial yaitu konsumsi berlebih karbohidrat [12]. Akibat PMS yang dapat muncul antara lain berkurangnya kinerja di tempat kerja, penurunan produktivitas akibat peningkatan absensi kehadiran, bahkan dapat berakibat pada masalah keluarga.

Keluhan yang sering muncul antara lain perasaan bengkak, kenaikan berat badan, sulit konsentrasi, kelelahan, perubahan suasana hati, depresi, termasuk gangguan tidur (insomnia), perubahan nafsu makan, sembelit, mual, dan muntah. Gangguan psikologik berupa iritabilitas, ketidakseimbangan emosional, cemas, depresi, dan perasaan bermusuhan. Gangguan kognitif dapat berupa ketidakmampuan berkonsentrasi dan bingung. Gangguan somatik berupa mastalgia (nyeri tekan pada payudara), kembung, sakit kepala, kelelahan, dan insomnia, gangguan perilaku sosial berupa kecanduan karbohidrat. Dengan munculnya keluhan tersebut maka akibat PMS antara lain masalah psikoseksual misalnya berkurangnya kinerja di tempat kerja, penurunan produktivitas kerja akibat peningkatan absensi kehadiran, masalah perkawinan (mungkin menyebabkan perceraian), bunuh diri, pembunuhan, pembakaran rumah yang disengaja, dan pemukulan anak.

Faktor yang berhubungan dengan PMS antara lain usia *menarche*, siklus menstruasi, olahraga, indeks massa tubuh (IMT), asupan gizi, dan pengetahuan. Faktor penyebab PMS kemungkinan adalah ketidakseimbangan estrogen dan progesteron dengan akibat retensi cairan dan natrium menambah berat badan, dan kadang-kadang edema. Estrogen menahan cairan yang dapat menyebabkan bertambahnya berat badan, pembengkakan jaringan, nyeri payudara, dan kembung. Dalam hubungan dengan kelainan hormonal pada tegangan prahaid terdapat defisiensi lutal dan pengurangan produksi progesteron. Faktor kejiwaan, masalah dalm keluarga, sosial dan lain-lain juga memegang peranan penting. Yang lebih mudah menderita tegangan prahaid adalah wanita yang lebih peka terhadap perubahan hormonal dalam siklus haid dan terhadap faktor-faktor psikologis. Penyebab PMS adalah kelebihan atau defisiensi kortisol dan androgen, kelebihan hormon anti diuresis, abnormalitas sekresi opiate endogen atau melatonin, defisiensi vitamin A, B1, B6 atau mineral, deperti magnesium, hipoglikemia reaktif, alergi hormon, toksin haid, serta faktor-faktor evolusi genetik. Selain itu PMS juga disebabkan adanya kelebihan ADH *(Anti Diuretic Hormone)*, defisiensi vitamin A, defisiensi vitamin B1, defisiensi vitamin B12, hipoglikemia, alergi hormone [13].

## METODE PENELITIAN

Penelitian dilaksanakan di Universitas Al Azhar Indonesia. Waktu penelitian dimulai dari bulan Maret hingga Juli 2013.

Rancangan penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah jenis penelitian analitik. Metodologi yang digunakan yaitu studi *Cross Sectional* yang bertujuan untuk mengukur variabel bebas *(independent)* dan variabel yang terikat *(dependent)* pada waktu yang sama. Metode penelitian ini merupakan metode penelitian yang paling lemah, namun metode ini memiliki

keuntungan antara lain paling mudah dan sangat sederhana.

Populasi sampel penelitian adalah mahasiswi Universitas Al Azhar Indonesia semester 2 hingga semester 8 dengan kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria inklusi yaitu mahasiswi Universitas Al Azhar Indonesia yang ditemui pada saat penelitian dilakukan dan bersedia menjadi responden. Kriteria eksklusi yaitu mahasiswi Universitas Al Azhar Indonesia yang sedang sakit ketika dilakukan pengumpulan data dan mahasiswi yang tidak hadir ketika dilakukan pengumpulan data.

Sampel ditentukan sebanyak 150 responden. Penelitian mengambil data primer dengan menyebar kuisioner kepada responden untuk menggali informasi tentang variabel dependen dan independen. Instrumen yang digunakan dalam pengumpulan data adalah kuisioner. Data yang diperoleh diolah menggunakan statistik univariat dan bila memenuhi persyaratan akan dilanjutkan analisis bivariat untuk melihat hubungan antara varibel independen dengan variabel dependen PMS. Variabel independen yang dipilih yaitu pengetahuan, usia *menarche*, siklus haid, olahraga, nutrisi, produktivitas, dan indeks massa tubuh (IMT). Analisis dilanjutkan dengan uji multivariat terhadap variabel yang berhubungan.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Populasi adalah seluruh mahasiswa Universitas Al Azhar Indonesia yang terdata secara administrasi dan masih aktif dalam perkuliahan. Sampel diambil dengan menggunakan teknik *random sampling* (sampel random). Sampel random adalah sampel yang diambil dari suatu populasi dan setiap anggota populasi mempunyai kesempatan yang sama untuk dipilih sebagai sampel. Metode sampel random dapat digunakan dengan memperhatikan karakter populasi antara lain termasuk kedalam daftar kerangka sampling, sifat populasi homogen, dan keadaan populasi tidak tersebar secara secara geografis.

Instrumen penelitian berupa kuesioner yang telah dilakukan pengujian validitas dan realibilitas. Berdasarkan data di lapangan, tidak seluruh mahasiswa bersedia sebagai responden. Beberapa menyatakan ketidakbersediaannya dengan alasan kesibukan sehingga tidak memiliki waktu panjang untuk mengisi kuesioner. Ketika uji coba kuesioner, pengisian instrumen ini membutuhkan waktu sekitar 20 menit. Uji coba kuesioner dilakukan dengan menyebar kuesioner kepada 30 orang responden untuk melihat validitas dari tiap pertanyaan yang diajukan. Selain itu juga terdapat pertanyaan yang memerlukan perbaikan komposisi kalimatnya sehingga tidak membingungkan responden saat mengisi jawaban. Sebelum kuesioner diisi maka responden akan mengisi lembar kesediaan terlebih dahulu. Untuk memudahkan penentuan responden di lapangan maka peneliti dibantu oleh beberapa orang mahasiswa. Mahasiswa tersebut akan membantu peneliti dalam hal menyebar dan mengumpulkan kuesioner dari responden.

Subyek penelitian yang terhimpun sebanyak 150 responden dengan umur berkisar antara 18-21 tahun. Berikut merupakan karakteristik subyek penelitian.

Tabel 1. Karakteristik subyek penelitian

| Karakteristik | Jumlah (%) |
|---|---|
| Pengetahuan | |
| • Baik | 25 (16,7) |
| • Kurang | 125 (83,3) |
| Usia menarche | |
| • Cepat | 130 (86,7) |
| • Lambat | 20 (13,3) |
| Siklus haid | |
| • Teratur | 102 (68) |
| • Tidak teratur | 48 (32) |
| Olahraga | |
| • Jarang | 135 (90) |
| • Sering | 15 (10) |
| Nutrisi | |
| • Baik | 143 (95,3) |
| • Kurang | 7 (4,7) |
| Produktivitas | |
| • Tinggi | 139 (92,7) |
| • Rendah | 11 (7,3) |
| Indeks massa tubuh (IMT) | |
| • Ideal | 74 (49,3) |
| • Tidak ideal | 76 (50,7) |
| Premenstrual Syndrome (PMS) | |
| • Ya | 128 (85,3) |
| • Tidak | 22 (14,7) |

Tabel 2. Hubungan variabel independen dengan *Premenstrual Syndrome*

| Variabel | Premenstrual Syndrome | | p value Fisher's exact test | OR | IK 95% |
|---|---|---|---|---|---|
| | Ya | Tidak | | | |
| | n | n | | | |
| Pengetahuan | | | 0,210 | 0,465 | 0,161-1,338 |
| • Baik | 19 | 6 | | | |
| • Kurang | 109 | 16 | | | |
| Usia menarche | | | 0,177 | 2,216 | 0,713-6,882 |
| • Cepat | 113 | 17 | | | |
| • Lambat | 15 | 5 | | | |
| Siklus haid | | | 0,334 | 1,58 | 0,624-4,002 |
| • Teratur | 89 | 13 | | | |
| • Tidak teratur | 39 | 9 | | | |
| Olahraga | | | 0,238 | 2,364 | 0,679-8,228 |
| • Jarang | 117 | 18 | | | |
| • Sering | 11 | 4 | | | |
| Nutrisi | | | 1,000 | 0,968 | 0,111-8,455 |
| • Baik | 122 | 21 | | | |
| • Kurang | 6 | 1 | | | |
| Produktivitas | | | 0,665 | 1,322 | 0,266-6,573 |
| • Tinggi | 119 | 20 | | | |
| • Rendah | 9 | 2 | | | |
| IMT | | | 0,649 | 0,783 | 0,316-1,941 |
| • Ideal | 62 | 12 | | | |
| • Tidak ideal | 66 | 10 | | | |

Hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen dapat diketahui melalui analisis bivariat. Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui tingkat hubungan variabel yang diteliti yaitu variabel independen seperti pengetahuan, usia *menarche*, siklus haid, olahraga, nutrisi, produktivitas, dan IMT dengan variabel dependen yaitu PMS. Hubungan variabel independen dengan dependen dilakukan menggunakan uji statistika yaitu uji beda proporsi Chi Square yang menguji hubungan variabel (Tabel 2).

Berdasarkan uji multivariat dengan regresi logistik terlihat bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan dengan *premenstrual syndrome* (p value 0,169; OR 0,473; 95% CI 0,163-1,374). Hal tersebut berarti responden yang memiliki pengetahuan 0,473 kali lebih baik dalam penatalaksanaan *premenstrual syndrome* daripada responden yang memiliki pengetahuan kurang. Responden telah memiliki pengetahuan yang baik dalam penatalaksanaan PMS melalui berbagai media. Informasi yang didapat berasal dari orang tua, saudara, sahabat, teman, ataupun media cetak dan elektronik. Media sosial juga sangat berperan dalam penyebarluasan informasi.

## KESIMPULAN

Dari hasil penelitian ini didapatkan informasi bahwa pengetahuan merupakan faktor yang berperan dalam penatalaksanaan *premenstrual syndrome* mahasiswi UAI, responden memiliki pengetahuan yang cenderung baik sehingga dapat mengelola kondisi fisiologis yang dialaminya. Perlu lebih ditingkatkan sosialisasi tentang penatalaksanaan *premenstrual syndrome* bagi seluruh mahasiswi sehingga produktivitas belajar dapat lebih ditingkatkan.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Dana penelitian ini diperoleh dari Lembaga Pengembangan dan Penelitian (LP2M) Universitas Al Azhar Indonesia.

## REFERENCES


[1] I.B.G. Manuaba, Penuntun Kepaniteraan Klinik Obstetri dan Ginekologi, EGC, Jakarta, 2003.

[2] Mahsun, Bersahabat dengan Stres, Prisma Media, Yogyakarta, 2004.

[3] S. Prawirohardjo, Ilmu Kandungan, Bina Pustaka, Jakarta, 2008.

[4] J. Knight, Beberapa Gangguan Sistem Tubuh dan Perawatannya, Indonesia Publishing House, Bandung, 2004.

[5] Freeman, Sindrom Prahaid, 2007, Diakses pada 6 Februari 2012).

[6] M. Connolly, APT. 7. 469, 2001.

[7] M. Steiner, D.L. Steiner, B. Pham, Can. J. Psychiatry. 50. 327, 2005.

[8] S.T. Jacobs, P. Starkey, D. Bernstein, Am. J. Obstet. Gynecol. 179. 444, 1998.

[9] C.A. Henshaw, APT. 13. 139, 2007.

[10] A. Bendich, J. Am. College of Nutrition. 19. 3, 2000.

[11] E.W. Freeman, M.D. Sammel, H. Lin, K. Rickels, S.J. Sondheimer, Obstet. Gynecol. 118. 1293, 2011.

[12] H. Neville. Essensial Obstetri dan Ginekologi, Hipokrates, Jakarta, 2001.

[13] S. James. Buku Saku Obstetri dan Ginekologi, Widya Medika, Jakarta, 2002.

[14] S. James. Buku Saku Obstetri dan Ginekologi, Widya Medika, Jakarta, 2002.

[15] Z. Taghizadeh, Shirmohammadi, M. Arbabi, A. Mehran, Iran J. Psychiatry. 3. 109, 2008.

[16] P. Tate. Seeley's Principles of Anatomy and Physiology, 2nd ed. McGraw Hill. 2012.

[17] MD. Puspitorini, M. Hakimi, O. Emilia. Berita Kedokteran Masyarakat. 23, 2007.

[18] Notoatmodjo. Ilmu Kesehatan Masyarakat, Rineka Cipta, Jakarta, 2001.

[19] RE. Walpole. Pengantar Statistika Edisi 3, Gramedia, Jakarta, 1995.

# Pengetahuan Mahasiswi Universitas Al Azhar Indonesia Terhadap Premenstrual Syndrome

ORIGINALITY REPORT

| 15% | 13% | 1% | 6% |
|---|---|---|---|
| SIMILARITY INDEX | INTERNET SOURCES | PUBLICATIONS | STUDENT PAPERS |

PRIMARY SOURCES

| | | |
|---|---|---|
| 1 | Submitted to Unika Soegijapranata<br>Student Paper | 2% |
| 2 | kanker-payudara.net<br>Internet Source | 1% |
| 3 | jurnal.polban.ac.id<br>Internet Source | 1% |
| 4 | ejournal.litbang.depkes.go.id<br>Internet Source | 1% |
| 5 | tauvhk.wordpress.com<br>Internet Source | 1% |
| 6 | www.perpusnwu.web.id<br>Internet Source | 1% |
| 7 | putrisolaagustin019dhe.wordpress.com<br>Internet Source | 1% |
| 8 | Evin Noviana Sari. "Perbedaan Pengetahuan Remaja Putri tentang Premenstruasi Syndrom Sebelum dan Sesudah Diberikan Pembelajaran | 1% |

Menggunakan Media Gadget", Journal for Quality in Women's Health, 2018
Publication

| | | |
|---|---|---|
| 9 | ojs.stkippi.ac.id<br>Internet Source | 1% |
| 10 | scholar.unand.ac.id<br>Internet Source | 1% |
| 11 | www.damandiri.or.id<br>Internet Source | <1% |
| 12 | ahmadrohman31.wordpress.com<br>Internet Source | <1% |
| 13 | rizki-awal.blogspot.com<br>Internet Source | <1% |
| 14 | Submitted to Universitas Muria Kudus<br>Student Paper | <1% |
| 15 | eprints.undip.ac.id<br>Internet Source | <1% |
| 16 | nursingjurnal.respati.ac.id<br>Internet Source | <1% |
| 17 | ejournal-s1.undip.ac.id<br>Internet Source | <1% |
| 18 | Submitted to Universitas Jenderal Soedirman<br>Student Paper | <1% |

docplayer.info

| | | |
|---|---|---|
| 19 | Internet Source | <1% |
| 20 | liputankecantikanwanita.blogspot.com<br>Internet Source | <1% |
| 21 | riuni.unisul.br<br>Internet Source | <1% |
| 22 | Inri A. H. Oway, Sonny J. R. Kalangi, Taufik Pasiak. "PERBANDINGAN KADAR TRIGLISERIDA PADA OBES 1 DAN OBES 2", Jurnal e-Biomedik, 2013<br>Publication | <1% |
| 23 | online-journal.unja.ac.id<br>Internet Source | <1% |
| 24 | www.jurnalkesmas.org<br>Internet Source | <1% |
| 25 | Submitted to Universitas Negeri Surabaya The State University of Surabaya<br>Student Paper | <1% |

| | | | |
|---|---|---|---|
| Exclude quotes | On | Exclude matches | Off |
| Exclude bibliography | On | | |

# Turnitin Originality Report

Processed on: 04-Aug-2020 05:30 GMT
ID: 1365763393
Word Count: 2652
Submitted: 1

## Pengetahuan Mahasiswi Universitas Al Azhar Indonesia Terhadap Premenstrual Syndrome By Dewi Elfidasari

| Similarity Index | Similarity by Source | |
|---|---|---|
| 15% | Internet Sources: | 13% |
| | Publications: | 1% |
| | Student Papers: | 6% |

2% match (student papers from 29-Jul-2015)
Submitted to Unika Soegijapranata on 2015-07-29

1% match (Internet from 11-Jan-2013)
http://kanker-payudara.net/page/19?route=product%2Fmanufacturer%2Fproduct&manufacturer_id=31

1% match (Internet from 05-Jul-2019)
https://jurnal.polban.ac.id/index.php/potensi/article/download/1268/1012

1% match (Internet from 29-Apr-2016)
http://ejournal.litbang.depkes.go.id/index.php/kespro/article/download/3896/3741

1% match (Internet from 23-Jul-2020)
https://tauvhk.wordpress.com/2008/11/17/

1% match (Internet from 26-Aug-2015)
http://www.perpusnwu.web.id/karyailmiah/documents/3294.docx

1% match (Internet from 04-Nov-2019)
http://ojs.stkippi.ac.id/index.php/CB/article/download/165/141

1% match (Internet from 30-Apr-2020)
https://putrisolaagustin019dhe.wordpress.com/

1% match (publications)
Evin Noviana Sari. "Perbedaan Pengetahuan Remaja Putri tentang Premenstruasi Syndrom Sebelum dan Sesudah Diberikan Pembelajaran Menggunakan Media Gadget", Journal for Quality in Women's Health, 2018

1% match (Internet from 17-Apr-2020)
http://scholar.unand.ac.id/12468/

< 1% match (Internet from 23-May-2015)
http://www.damandiri.or.id/file/nurhasyimadunairbab4.pdf

< 1% match (Internet from 20-Jul-2020)
http://rizki-awal.blogspot.com/2013/03/perkembangan-fisik-peserta-didik.html

< 1% match (Internet from 28-Jun-2020)
https://ahmadrohman31.wordpress.com/

< 1% match ()

http://eprints.undip.ac.id/24334/1/TINAH_PURWANINGSIH.pdf

< 1% match (student papers from 03-Mar-2018)
Submitted to Universitas Muria Kudus on 2018-03-03

< 1% match (Internet from 10-Jan-2019)
http://nursingjurnal.respati.ac.id/index.php/JKRY/article/download/210/pdf

< 1% match (Internet from 08-Jan-2020)
https://docplayer.info/67485400-Gambaran-faktor-faktor-kejadian-hiperemesis-gravidarum-pada-ibu-hamil-trimester-pertama-di-rskdia-siti-fatimah-tahun-2012.html

< 1% match (Internet from 09-Mar-2016)
http://ejournal-s1.undip.ac.id/index.php/medico/article/download/9744/9465

< 1% match (Internet from 06-May-2020)
https://riuni.unisul.br/bitstream/handle/12345/9364/Disserta%c3%a7%c3%a3o%20Final%20-%20RIUNI%20%281%29.pdf?isAllowed=y&sequence=1

< 1% match (Internet from 13-Nov-2019)
https://liputankecantikanwanita.blogspot.com/search/label/Kecantikan?by-date=false&max-results=20&start=14&updated-max=2017-07-27T09%3A02%3A00%2B07%3A00

< 1% match (student papers from 14-Jan-2019)
Submitted to Universitas Jenderal Soedirman on 2019-01-14

< 1% match ()
https://online-journal.unja.ac.id/jiip/article/view/3850

< 1% match (Internet from 24-Apr-2013)
http://www.jurnalkesmas.org/berita-183-pengetahuan-dan-sikap-pemakaian-kontrasepsi-pada-remaja-putri-%93gaul%94-di-parkir-timur-senayan-jakarta.html

< 1% match (publications)
Inri A. H. Oway, Sonny J. R. Kalangi, Taufik Pasiak. "PERBANDINGAN KADAR TRIGLISERIDA PADA OBES 1 DAN OBES 2", Jurnal e-Biomedik, 2013

< 1% match (student papers from 03-Aug-2016)
Submitted to Universitas Negeri Surabaya The State University of Surabaya on 2016-08-03

Pengetahuan Mahasiswi Universitas Al Azhar Indonesia Terhadap Premenstrual Syndrome Riris L. Puspitasari, Dewi Elfidasari, Kun Mardiwati Rahayu Program Studi Biologi, Fakultas Sains danTeknologi Universitas Al Azhar Indonesia, Jl. Sisingamangaraja, Jakarta 12110 Penulis untuk korespondensi : riris.lindiawati@uai.ac.id Abstrak – Tahap perkembangan remaja ditandai dengan perubahan fisik umum yang disertai perkembangan kognitif maupun sosial. Menstruasi merupakan proses alamiah organ reproduksi wanita dengan pengendalian hormon. Salah satu gangguan menstruasi adalah Premenstrual Syndrome atau sindrom sebelum haid atau dikenal juga sebagai ketegangan sebelum haid. Siklus menstruasi yang tidak teratur, penurunan level progesteron dan peningkatan level estrogen, stres, usia menarche yang terlalu cepat, dan status gizi merupakan beberapa faktor penyebab PMS. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengetahuan mahasiswi Universitas Al Azhar Indonesia terhadap PMS. Metodologi yang digunakan yaitu studi Cross Sectional. Populasi sampel penelitian adalah mahasiswi Universitas Al Azhar Indonesia. Variabel independen yang dipilih yaitu pengetahuan, usia menarche, siklus haid, olahraga, nutrisi, produktivitas, dan indeks massa tubuh (IMT). Berdasarkan uji bivariat dan multivariat regresi logistik tidak ditemukan hubungan yang signifikan antara

pengetahuan dengan premenstrual syndrome pada mahasiswi UAI yaitu pengetahuan dengan p value 0,169; OR 0,473; 95% CI 0,163-1,374. Responden yang memiliki pengetahuan 0,473 kali lebih baik dalam penatalaksanaan premenstrual syndrome daripada responden yang memiliki pengetahuan kurang. Abstract – Adolescent developmental stage characterized by common physical changes that accompanied the cognitive and social development. Menstruation was known as a natural process of hormonal control in the female reproductive organs. One of menstrual disorders was premenstrual syndrome or syndrome before menstruation or also known as tension before menstruation. Irregular menstrual cycles, decreased levels of progesterone, increased level of estrogen, stress, menarche age, and nutritional status were informed as factors that cause premenstrual syndrome. This study aimed to determine student's knowledge to premenstrual syndrome. The methodology used was a cross sectional study. The population sample was a student of University Al Azhar Indonesia. The independent variables were selected, namely knowledge, age of menarche, menstrual cycle, exercise, nutrition, productivity, and body mass index (BMI). Based on the test bivariate and multivariate logistic regression found no significant relationship between knowledge with premenstrual syndrome in UAI student that knowledge with p value 0.169; OR 0.473; 95% CI 0.163 to 1.374. Respondents who had knowledge 0.473 times better than others in treatment of premenstrual syndrome. Keywords: Premenstrual Syndrome, knowlwdge, menstruation, menarche. PENDAHULUAN esehatan reproduksi merupakan salah satu hal penting dalam siklus hidup wanita [1]. Salah satu periode dalam daur kehidupan kesehatan K reproduksi adalah remaja. Tahap perkembangan remaja ditandai dengan perubahan fisik umum yang disertai perkembangan kognitif maupun sosial. Batasan usia remaja yang umum digunakan oleh para ahli adalah antara 12 hingga 21 tahun2. Pada awal masa remaja akan terjadi pematangan organ seksual atau pubertas, yang ditandai dengan timbulnya perubahan pada ciri-ciri seks primer dan sekunder. Pada remaja putri perubahan ciri seks primer ditandai dengan munculnya periode menstruasi atau menarche [2]. Menstruasi merupakan proses alamiah organ reproduksi wanita dengan pengendalian hormon. Menstruasi tidak selalu berjalan normal terkadang terdapat gangguan menstruasi, salah satunya adalah Premenstrual Syndrome atau sindrom sebelum haid/ketegangan sebelum haid [3]. Gejala Premenstrual Syndrome (PMS) dapat meliputi rasa cemas berlebihan, cepat marah, ketegangan pada payudara, nafsu makan bertambah ataupun berkurang, mual muntah, timbul jerawat, nyeri pinggang, hingga pingsan. Dengan beberapa gejala tersebut dapat dipastikan bahwa PMS memiliki kecenderungan mampu mengurangi produktivitas remaja pada umumnya. Dampak dari PMS antara lain berkurangnya kinerja di tempat kerja. Penyebab PMS belum terungkap dengan jelas, namun beberapa teori menyebutkan bahwa PMS disebabkan oleh adanya ketidakseimbangan hormon di dalam tubuh. Siklus menstruasi yang tidak teratur, penurunan level progesteron dan peningkatan level estrogen, stres, usia menarche yang terlalu cepat, dan status gizi merupakan beberapa faktor penyebab kondisi tersebut. Knight di tahun 2004 melaporkan bahwa Riset sedikitnya 50% wanita mengalami PMS [4]. Lebih lanjut, angka kejadian sindrom premenstruasi sekitar 80%. Selain itu, gejala PMS telah dilaporkan mempengaruhi sebanyak 90% wanita usia reproduksi di Amerika Serikat [5]. Masalah yang muncul akibat kondisi ini cenderung meningkat ketika usia wanita sekitar 30 tahun. Berdasarkan penjelasan di atas maka PMS mampu mempengaruhi aktivitas remaja dan wanita, termasuk mahasiswi, sehingga produktivitas mereka dapat terganggu. Informasi lisan yang didapat menyebutkan bahwa mahasiswi belum melakukan usaha sepenuhnya untuk mengantisipasi penurunan produktivitas ketika fase menstruasi datang terutama disaat PMS. Komunikasi lisan yang dilakukan dengan salah satu mahasiswi menyebutkan bahwa ketika PMS muncul, dampak baginya adalah adanya gangguan aktivitas sehingga tidak mengikuti perkuliahan. Hal tersebut dikarenakan mereka tidak memiliki pengetahuan yang cukup tentang PMS, termasuk bagaimana menghadapi dan mengelolanya sehingga kondisi fisiologis tersebut bukan menjadi suatu penghambat untuk beraktivitas. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui

pengetahuan mahasiswi Universitas Al Azhar Indonesia terhadap PMS. Hasil penelitian ini diharapkan mampu memberikan informasi tentang tingkat pengetahuan mahasiswi UAI terhadap PMS. Dengan diperolehnya gambaran pemahaman mereka mengenai PMS maka dapat dilakukan advokasi pengelolaan kondisi fisiologis tersebut sehingga aktivitas tetap dapat dilaksanakan. TINJAUAN PUSTAKA Menstruasi atau haid merupakan perubahan fisiologis dalam tubuh wanita yang terjadi secara berkala dan dipengaruhi oleh hormon reproduksi. Menstruasi merupakan keluarnya desidua (superfisial) endometrium dan disertai sedikit pengeluaran darah. Umumnya menstruasi berlangsung selama 5 hari atau sekitar 2 hari sampai 7 hari. Volume darah menstruasi sekitar 10 ml hingga 80 ml perhari, tetapi biasanya dengan rata-rata 35 ml per harinya. Terdapat 4 fase dalam proses menstruasi yaitu fase menstruasi atau deskuamasi, regenerasi atau folikuler, proliferasi atau praovulasi, pramenstruasi atau sekresi. Keseluruhan proses tersebut melibatkan aktivitas hormonal seperti FSH (Follicle Stimulating Hormone) [6]. Menarche merupakan suatu masa perkembangan hormonal dan fisik telah cukup matang untuk dimulainya siklus menstruasi. Umur menarche atau umur pada saat datangnya menstruasi pertama pada remaja putri merupakan suatu pengukuran dalam penelitian pertumbuhan dan perkembangan guna menilai kecepatan pematangan reproduksi individu. Saat ini, seorang remaja putri mendapat menstruasi lebih cepat yaitu menarche pada usia 10-12 tahun. Menarche terjadi setelah periode pertumbuhan yang sangat cepat, saat berat badan mencapai 47 kg dan simpanan lemak tubuh mencapai 20% dari total berat badan. Keteraturan siklus menstruasi berhubungan dengan keteraturan terjadinya ovulasi. Sistem hormon mengendalikan pertumbuhan fisik, kematangan seksual dan perkembangan fisiologis selama pubertas dan masa remaja. Hormon estrogen, progesteron, dan androgen diproduksi dalam jumlah sedikit pada fase anak tetapi ketika masa pubertas sekresi hormon tersebut akan meningkat. Estrogen akan mempengaruhi pembesaran pinggul, perkembangan payudara, dan kecenderungan penumpukan lemak di sekeliling pinggul maupun perut. Perkembangan organ reproduksi akan mempengaruhi timbulnya siklus menstruasi. Hormon utama kedua pada wanita adalah progesteron yang disekresi oleh ovarium. Progesteron bertanggung jawab untuk menyiapkan uterus selama proses kehamilan. PMS merupakan suatu gejala ataupun perubahan fisik, psikologis dan perilaku yang muncul secara teratur dan berulang selama fase siklus haid ataupun menghilang setelah haid dating [6]. Tidak seluruh wanita akan mengalami kondisi ini sehingga hanya wanita yang lebih peka terhadap perubahan hormonal dalam siklus haid [7]. Penyebab PMS adalah kelebihan atau defisiensi kortisol dan androgen, kelebihan hormon anti diuresis, abnormalitas sekresi opiat endogen atau melatonin, defisiensi vitamin A, B1, B6 atau mineral seperti magnesium, hipoglikemia reaktif, alergi hormon, toksin haid, serta faktor-faktor genetik [8][9][10]. Gejala yang umum ditemukan pada PMS adalah perasaan bengkak, kenaikan berat badan, hilangnya efisiensi, sukar konsentrasi, kelelahan, perubahan suasana hati, depresi, termasuk gangguan tidur (insomnia), perubahan nafsu makan, sembelit, mual, muntah [11]. Selain itu juga dapat berupa gangguan psikologik seperti iritabilitas, ketidakseimbangan emosional, cemas, depresi, dan perasaan bermusuhan. Gangguan kognitif dapat berupa ketidakmampuan berkonsentrasi dan bingung. Gangguan somatik berupa mastalgia (nyeri tekan pada payudara), kembung, sakit kepala, kelelahan dan insomnia serta gangguan perilaku sosial yaitu konsumsi berlebih karbohidrat [12]. Akibat PMS yang dapat muncul antara lain berkurangnya kinerja di tempat kerja, penurunan produktivitas akibat peningkatan absensi kehadiran, bahkan dapat berakibat pada masalah keluarga. Keluhan yang sering muncul antara lain perasaan bengkak, kenaikan berat badan, sulit konsentrasi, kelelahan, perubahan suasana hati, depresi, termasuk gangguan tidur (insomnia), perubahan nafsu makan, sembelit, mual, dan muntah. Gangguan psikologik berupa iritabilitas, ketidakseimbangan emosional, cemas, depresi, dan perasaan bermusuhan. Gangguan kognitif dapat berupa ketidakmampuan berkonsentrasi dan bingung. Gangguan somatik berupa mastalgia (nyeri tekan pada payudara), kembung, sakit kepala, kelelahan, dan insomnia, gangguan perilaku sosial berupa kecanduan karbohidrat. Dengan munculnya

keluhan tersebut maka akibat PMS antara lain masalah psikoseksual misalnya berkurangnya kinerja di tempat kerja, penurunan produktivitas kerja akibat peningkatan absensi kehadiran, masalah perkawinan (mungkin menyebabkan perceraian), bunuh diri, pembunuhan, pembakaran rumah yang disengaja, dan pemukulan anak. Faktor yang berhubungan dengan PMS antara lain usia menarche, siklus menstruasi, olahraga, indeks massa tubuh (IMT), asupan gizi, dan pengetahuan. Faktor penyebab PMS kemungkinan adalah ketidakseimbangan estrogen dan progesteron dengan akibat retensi cairan dan natrium penambah berat badan, dan kadang-kadang edema. Estrogen menahan cairan yang dapat menyebabkan bertambahnya berat badan, pembengkakan jaringan, nyeri payudara, dan kembung. Dalam hubungan dengan kelainan hormonal pada tegangan prahaid terdapat defisiensi luteal dan pengurangan produksi progesteron. Faktor kejiwaan, masalah dalm keluarga, sosial dan lain-lain juga memegang peranan penting. Yang lebih mudah menderita tegangan prahaid adalah wanita yang lebih peka terhadap perubahan hormonal dalam siklus haid dan terhadap faktor-faktor psikologis. Penyebab PMS adalah kelebihan atau defisiensi kortisol dan androgen, kelebihan hormon anti diuresis, abnormalitas sekresi opiate endogen atau melatonin, defisiensi vitamin A, B1, B6 atau mineral, deperti magnesium, hipoglikemia reaktif, alergi hormon, toksin haid, serta faktor-faktor evolusi genetik. Selain itu PMS juga disebabkan adanya kelebihan ADH (Anti Diuretic Hormone), defisiensi vitamin A, defisiensi vitamin B1, defisiensi vitamin B12, hipoglikemia, alergi hormone [13]. METODE PENELITIAN Penelitian dilaksanakan di Universitas Al Azhar Indonesia. Waktu penelitian dimulai dari bulan Maret hingga Juli 2013. Rancangan penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah jenis penelitian analitik. Metodologi yang digunakan yaitu studi Cross Sectional yang bertujuan untuk mengukur variabel bebas (independent) dan variabel yang terikat (dependent) pada waktu yang sama. Metode penelitian ini merupakan metode penelitian yang paling lemah, namun metode ini memiliki keuntungan antara lain paling mudah dan sangat sederhana. Populasi sampel penelitian adalah mahasiswi Universitas Al Azhar Indonesia semester 2 hingga semester 8 dengan kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria inklusi yaitu mahasiswi Universitas Al Azhar Indonesia yang ditemui pada saat penelitian dilakukan dan bersedia menjadi responden. Kriteria eksklusi yaitu mahasiswi Universitas Al Azhar Indonesia yang sedang sakit ketika dilakukan pengumpulan data dan mahasiswi yang tidak hadir ketika dilakukan pengumpulan data. Sampel ditentukan sebanyak 150 responden. Penelitian mengambil data primer dengan menyebar kuisioner kepada responden untuk menggali informasi tentang variabel dependen dan independen. Instrumen yang digunakan dalam pengumpulan data adalah kuisioner. Data yang diperoleh diolah menggunakan statistik univariat dan bila memenuhi persyaratan akan dilanjutkan analisis bivariat untuk melihat hubungan antara varibel independen dengan variabel dependen PMS. Variabel independen yang dipilih yaitu pengetahuan, usia menarche, siklus haid, olahraga, nutrisi, produktivitas, dan indeks massa tubuh (IMT). Analisis dilanjutkan dengan uji multivariat terhadap variabel yang berhubungan. HASIL DAN PEMBAHASAN Populasi adalah seluruh mahasiswa Universitas Al Azhar Indonesia yang terdata secara administrasi dan masih aktif dalam perkuliahan. Sampel diambil dengan menggunakan teknik random sampling (sampel random). Sampel random adalah sampel yang diambil dari suatu populasi dan setiap anggota populasi mempunyai kesempatan yang sama untuk dipilih sebagai sampel. Metode sampel random dapat digunakan dengan memperhatikan karakter populasi antara lain termasuk kedalam daftar kerangka sampling, sifat populasi homogen, dan keadaan populasi tidak tersebar secara secara geografis. Instrumen penelitian berupa kuesioner yang telah dilakukan pengujian validitas dan realibilitas. Berdasarkan data di lapangan, tidak seluruh mahasiswa bersedia sebagai responden. Beberapa menyatakan ketidakbersediaannya dengan alasan kesibukan sehingga tidak memiliki waktu panjang untuk mengisi kuesioner. Ketika uji coba kuesioner, pengisian instrumen ini membutuhkan waktu sekitar 20 menit. Uji coba kuesioner dilakukan dengan menyebar kuesioner kepada 30 orang responden untuk melihat validitas dari tiap pertanyaan yang diajukan. Selain itu juga terdapat pertanyaan yang memerlukan perbaikan

komposisi kalimatnya sehingga tidak membingungkan responden saat mengisi jawaban. Sebelum kuesioner diisi maka responden akan mengisi lembar kesediaan terlebih dahulu. Untuk memudahkan penentuan responden di lapangan maka peneliti dibantu oleh beberapa orang mahasiswa. Mahasiswa tersebut akan membantu peneliti dalam hal menyebar dan mengumpulkan kuesioner dari responden. Subyek penelitian yang terhimpun sebanyak 150 responden dengan umur berkisar antara 18-21 tahun. Berikut merupakan karakteristik subyek penelitian. Tabel 1. Karakteristik subyek penelitian Karakteristik Jumlah (%) Pengetahuan ? Baik 25 (16,7) ? Kurang 125 (83,3) Usia menarche ? Cepat 130 (86,7) ? Lambat 20 (13,3) Siklus haid ? Teratur 102 (68) ? Tidak teratur 48 (32) Olahraga ? Jarang 135 (90) ? Sering 15 (10) Nutrisi ? Baik 143 (95,3) ? Kurang 7 (4,7) Produktivitas ? Tinggi 139 (92,7) ? Rendah 11 (7,3) Indeks massa tubuh (IMT) ? Ideal 74 (49,3) ? Tidak ideal 76 (50,7) Premenstrual Syndrome (PMS) ? Ya 128 (85,3) ? Tidak 22 (14,7) Tabel 2. Hubungan variabel independen dengan Premenstrual Syndrome Variabel Premenstrual Syndrome p value Fisher's exact test OR IK 95% Ya Tidak n n Pengetahuan ? Baik ? Kurang Usia menarche ? Cepat ? Lambat Siklus haid ? Teratur ? Tidak teratur Olahraga ? Jarang ? Sering Nutrisi ? Baik ? Kurang Produktivitas ? Tinggi ? Rendah IMT ? Ideal ? Tidak ideal 19 6 109 16 113 17 15 5 89 13 39 9 117 18 11 4 122 21 6 1 119 20 9 2 62 12 66 10 0,210 0,465 0,177 2,216 0,334 1,58 0,238 2,364 1,000 0,968 0,665 1,322 0,649 0,783 0,161-1,338 0,713-6,882 0,624-4,002 0,679-8,228 0,111-8,455 0,266-6,573 0,316-1,941 Hubungan antara variabel independen dengan dan elektronik. Media sosial juga sangat berperan variabel dependen dapat diketahui melalui analisis dalam penyebarluasan informasi. bivariat. Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui tingkat hubungan variabel yang diteliti yaitu variabel independen seperti pengetahuan, KESIMPULAN usia menarche, siklus haid, olahraga, nutrisi, produktivitas, dan IMT dengan variabel dependen Dari hasil penelitian ini didapatkan informasi yaitu PMS. Hubungan variabel independen dengan bahwa pengetahuan merupakan faktor yang dependen dilakukan menggunakan uji statistika berperan dalam penatalaksanaan premenstrual yaitu uji beda proporsi Chi Square yang menguji syndrome mahasiswi UAI, responden memiliki hubungan variabel (Tabel 2). pengetahuan yang cenderung baik sehingga dapat mengelola kondisi fisiologis yang dialaminya. Berdasarkan uji multivariat dengan regresi logistik Perlu lebih ditingkatkan sosialisasi tentang terlihat bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan dengan premenstrual syndrome (p penatalaksanaan premenstrual syndrome bagi value 0,169; OR 0,473; 95% CI 0,163-1,374). Hal seluruh mahasiswi sehingga produktivitas tersebut berarti responden yang memiliki belajar dapat lebih ditingkatkan. pengetahuan 0,473 kali lebih baik dalam penatalaksanaan premenstrual syndrome daripada responden yang memiliki pengetahuan kurang. UCAPAN TERIMA KASIH Responden telah memiliki pengetahuan yang baik dalam penatalaksanaan PMS melalui berbagai Dana penelitian ini diperoleh dari Lembaga media. Informasi yang didapat berasal dari orang Pengembangan dan Penelitian (LP2M) Universitas tua, saudara, sahabat, teman, ataupun media cetak Al Azhar Indonesia. REFERENCES [1] I.B.G. Manuaba, Penuntun Kepaniteraan Klinik Obstetri dan Ginekologi, EGC, Jakarta, 2003. [2] Mahsun, Bersahabat dengan Stres, Prisma Media, Yogyakarta, 2004. [3] S. Prawirohardjo, Ilmu Kandungan, Bina Pustaka, Jakarta, 2008. [4] J. Knight, Beberapa Gangguan Sistem Tubuh dan Perawatannya, Indonesia Publishing House, Bandung, 2004. [5] Freeman, Sindrom Prahaid, 2007, Diakses pada 6 Februari 2012). [6] M. Connolly, APT. 7. 469, 2001. [7] M. Steiner, D.L. Steiner, B. Pham, Can. J. Psychiatry. 50. 327, 2005. [8] S.T. Jacobs, P. Starkey, D. Bernstein, Am. J. Obstet. Gynecol. 179. 444, 1998. [9] C.A. Henshaw, APT. 13. 139, 2007. [10] A. Bendich, J. Am. College of Nutrition. 19. 3, 2000. [11] E.W. Freeman, M.D. Sammel, H. Lin, K. Rickels, S.J. Sondheimer, Obstet. Gynecol. 118. 1293, 2011. [12] H. Neville. Essensial Obstetri dan Ginekologi, Hipokrates, Jakarta, 2001. [13] S. James. Buku Saku Obstetri dan Ginekologi, Widya Medika, Jakarta, 2002. [14] S. James. Buku Saku Obstetri dan Ginekologi, Widya Medika, Jakarta, 2002. [15] Z. Taghizadeh, Shirmohammadi, M. Arbabi, A. Mehran, Iran J. Psychiatry. 3. 109, 2008. [16] P. Tate. Seeley's Principles of Anatomy and Physiology, 2nd ed. McGraw Hill. 2012. [17] MD. Puspitorini, M. Hakimi, O.

Emilia. Berita Kedokteran Masyarakat. 23, 2007. [18] Notoatmodjo. Ilmu Kesehatan Masyarakat, Rineka Cipta, Jakarta, 2001. [19] RE. Walpole. Pengantar Statistika Edisi 3, Gramedia, Jakarta, 1995. Jurnal AL-AZHAR INDONESIA SERI SAINS DAN TEKNOLOGI, Vol . 2, No. 3, Maret 2014 193 194 Jurnal AL-AZHAR INDONESIA SERI SAINS DAN TEKNOLOGI, Vol . 2, No. 3, Maret 2014 Jurnal AL-AZHAR INDONESIA SERI SAINS DAN TEKNOLOGI, Vol . 2, No. 3, Maret 2014 195 196 Jurnal AL-AZHAR INDONESIA SERI SAINS DAN TEKNOLOGI, Vol . 2, No. 3, Maret 2014 Jurnal AL-AZHAR INDONESIA SERI SAINS DAN TEKNOLOGI, Vol . 2, No. 3, Maret 2014 197 198 Jurnal AL-AZHAR INDONESIA SERI SAINS DAN TEKNOLOGI, Vol . 2, No. 3, Maret 2014