

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

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 (Mochtar, 1989).

Setiap bulannya, wanita usia subur akan mengalami menstruasi. Sebelum terjadinya menstruasi, selama 7-10 hari seorang wanita akan mengalami gejala-gejala perubahan emosional maupun fisik atau yang sering disebut sindrom pramenstruasi dan akan mereda ketika menstruasi dimulai. Berbagai faktor gaya hidup menjadikan gejala-gejala dari PMS (*Premenstrual Syndrome*) ini semakin buruk. Namun awal kejadian, durasi dan gejalanya bervariasi pada setiap wanita (Rosa, 2013).

Beberapa saat sebelum menstruasi, sejumlah gadis dan wanita biasanya mengalami rasa 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 di punggung bagian bawah atau perut, perubahan kebasahan vagina atau tumbuh jerawat dan emosi yang sangat kuat atau sukar di kontrol. 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). Banyak wanita tidak terpengaruh sama sekali, sementara yang lainnya mengalami gejala yang hebat dan sangat melemahkan (Brunner & Suddarth, 2001). Ciri khas dari kelainan ini adalah keluhan muncul saat menjelang haid dan akan hilang dengan sendirinya begitu haid datang (Karyadi, 1999).

Premenstrual syndrome (PMS) merupakan gangguan berulang yang terjadi pada fase luteal dari siklus menstruasi yang ditandai dengan perubahan fisik, psikologis dan perilaku yang dapat mempengaruhi hubungan interpersonal. PMS dapat terjadi beberapa hari sampai beberapa minggu sebelum menstruasi dan mereda setelah periode menstruasi muncul. Lebih dari 85% wanita usia subur mengalami ketidaknyamanan fisik maupun psikologis beberapa hari sebelum menstruasi yang dapat mempengaruhi kualitas hidup dan produktifitasnya sehari-hari. PMS memang kumpulan gejala akibat perubahan hormonal yang berhubungan dengan siklus saat ovulasi (pelepasan sel telur dari ovarium) dan haid. Sindrom itu akan menghilang pada saat menstruasi dimulai sampai beberapa hari setelah selesai menstruasi. Gejala

PMS meningkat saat pada fase luteal pada siklus menstruasi wanita (Salamat *et al.*, 2007).

Setiap wanita merasakan gejala dan keparahan yang berbeda menjelang menstruasi. Gejala tersebut antara lain perut kembung, perasaan murung, nyeri payudara, insomnia, merasa sangat lelah, nyeri otot terutama di punggung bawah atau perut, perubahan kebasahan vagina atau tumbuh jerawat dan emosi yang sukar dikontrol. Banyak wanita yang mengalami lebih dari satu gejala tersebut (Salamat *et al.*, 2007).

Nyeri pada menstruasi adalah keluhan ginekologis yang paling sering terjadi pada wanita. Nyeri saat menstruasi menyebabkan ketidaknyamanan dalam aktivitas fisik sehari-hari. Keluhan ini berhubungan dengan ketidakhadiran berulang di sekolah ataupun di tempat kerja, sehingga dapat mengganggu produktivitas. Empat puluh hingga tujuh puluh persen wanita pada masa reproduksi mengalami nyeri menstruasi, dan sebesar 10 persen mengalaminya hingga mengganggu aktivitas sehari-hari (Khorsidi *dkk*, 2002).

Kebiasaan olahraga yang kurang dapat memperberat sindroma premenstruasi. Aktivitas fisik telah direkomendasikan untuk mengurangi keparahan sindroma premenstruasi. Namun masih sedikit bukti yang mendukung jelas hubungan aktivitas fisik dengan sindroma premenstruasi. Aktivitas fisik secara teratur direkomendasikan untuk mengurangi kelelahan dan depresi terkait sindroma premenstruasi (Mery, 2013).

Didalam Pedoman Umum Gizi Seimbang (PUGS) terdapat 13 pilar yang salah satunya yaitu melakukan aktivitas fisik dan olahraga yang teratur. Kegiatan tersebut akan membantu mempertahankan berat badan normal di samping meningkatkan kesegaran tubuh, memperlancar aliran darah. Olahraga yang dilakukan dalam sehari cukup 60 menit untuk meningkatkan kesegaran tubuh.

Sampai saat ini penyebab premenstrual syndrome belum bisa dijelaskan secara ilmiah. Beberapa teori menyebutkan premenstrual syndrome terjadi karena tidak keseimbangan antara hormon estrogen dan progesteron. Sedangkan, teori lain mengatakan bahwa jumlah hormon estrogen juga bisa menimbulkan premenstrual syndrome. Walaupun demikian, premenstrual syndrome biasanya lebih mudah terjadi pada wanita yang peka terhadap perubahan hormonal dalam siklus haid (Andira, 2010).

Studi epidemiologi tahun 2007 menunjukkan bahwa 5-10 % wanita kelompok usia reproduksi dari populasi yang diteliti, mengalami gejala-gejala sementara bersifat sedang sampai berat yang berkaitan dengan siklus menstruasi. Prevalensi sindrom pramenstruasi di beberapa daerah di Indonesia menunjukkan hasil yang berbeda. Penelitian yang dilakukan terhadap siswi SMK di Jakarta Selatan menunjukkan 45% siswi mengalami sindrom pramenstruasi. Penelitian yang dilakukan di Kudus didapatkan bahwa prevalensi PMS pada mahasiswi Akademi Kebidanan sebanyak 45,8% .

Penelitian yang dilakukan di Padang menunjukkan 51,8% siswi SMA mengalami sindrom pramenstruasi, sedangkan penelitian yang dilakukan di Purworejo pada siswi sekolah menengah atas, prevalensi sindrom pramenstruasi sebanyak 24,6%. Berdasarkan penelitian yang dilakukan di Semarang tahun 2003 didapatkan prevalensi kejadian sindrom pramenstruasi sebanyak 24,9%.

Berat ringannya gejala *PMS* tersebut dikelompokkan dalam tidak ada gejala yang berarti, ringan, sedang dan berat sampai gejala yang ekstrim. Gejala yang paling dirasakan oleh sebagian besar wanita tersebut yang berupa gejala ringan sampai berat adalah irritable (rasa cepat marah) sebanyak 17,4%, nyeri punggung atau nyeri otot 14,2% dan perasaan bengkak 13,2% (Deuster, 1999).

Survey menunjukkan bahwa *premenstrual syndrome (PMS)* merupakan masalah kesehatan umum yang paling banyak dilaporkan oleh wanita usia reproduksi, pada saat ini diperkirakan prevalensi dari gejala klinis yang berarti adalah sekitar 12,6%-31% dari wanita yang mengalami menstruasi. Studi epidemiologi menunjukkan kurang lebih 20% dari wanita usia reproduksi mengalami gejala *PMS* sedang sampai berat (Freeman, 2007). Dalam suatu penelitian terhadap 384 wanita yang berusia 15 tahun melaporkan bahwa mereka mengalami *PMS* adalah sebanyak 14%. Sedangkan pada penelitian

yang disponsori oleh WHO pada tahun 1981 menunjukkan bahwa gejala *PMS* dialami oleh 23% wanita Indonesia (Essel, 2007).

Menurut Karyadi (1999), sindrom ini biasanya lebih mudah terjadi pada wanita yang lebih peka terhadap perubahan hormonal dalam siklus haid. Akan tetapi ada beberapa faktor yang meningkatkan resiko terjadinya *PMS* yaitu wanita yang pernah melahirkan (*PMS* semakin berat setelah melahirkan beberapa anak), usia (*PMS* semakin mengganggu dengan semakin bertambahnya usia, terutama antara usia 30-45 tahun), stres (faktor stres memperberat gangguan *PMS*), diet (faktor kebiasaan makan seperti tinggi gula, garam, kopi, teh, coklat, minuman bersoda, produk susu dan makanan olahan memperberat gejala *PMS*), kekurangan zat-zat gizi seperti kurang vitamin B (terutama B6), vitamin E, vitamin C, magnesium, zat besi, seng, mangan, asam lemak linoleat, kebiasaan merokok dan minum alkohol serta kurang berolah raga dan aktivitas fisik juga dapat memperberat gejala *PMS*.

Dan untuk langkah pertama, penulis melakukan observasi pada 10 siswi SMK Kesehatan Siera Cendekia yang bahwa hampir semua siswi tersebut mengalami premenstrual syndrome (*PMS*) yang berupa keluhan nyeri pada perut, sakit pinggang, badan terasa lemas, payudara terasa sakit. Keluhan yang terjadi karena aktivitas fisiknya yaitu kurang berolahraga. Pada sekolah tersebut tidak terlalu menekankan aktivitas berolahraga pada siswa-siswi SMK Kesehatan Siera Cendekia. Pada individu sendiri mereka ada yang sering

melakukan olahraga sendiri diluar jadwal sekolah dan ada juga sebagian yang kurang melakukan berolahraga sendiri.

Berdasarkan latar belakang tersebut di atas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian lebih lanjut mengenai hubungan aktivitas fisik dengan kejadian Premenstrual Syndrome pada siswi SMK Kesehatan Siera Cendekia Tangerang.

1.2 Identifikasi Masalah

Dalam identifikasi masalah dijelaskan bahwa premenstrual syndrome (PMS) disebabkan oleh :

1. Hormonal. Faktor hormonal yakni terjadi ketidakseimbangan antara hormon estrogen dan progesteron berhubungan dengan premenstrual syndrome. Kadar hormon estrogen sangat berlebih dan melampaui batas normal sedangkan kadar progesteron menurun.
2. Genetik. Faktor genetik juga memainkan suatu peran yang sangat penting, yaitu insidensi premenstrual syndrome dua kali lebih tinggi pada kembar satu telur (monozigot) dibanding kembar dua telur.
3. Psikologis. Faktor psikis, yaitu stres sangat besar pengaruhnya terhadap kejadian premenstrual syndrome.
4. Faktor Gaya Hidup. Faktor gaya hidup dalam diri wanita terhadap pengaturan pola makan juga memegang peran yang tidak kalah

penting. Makan terlalu banyak atau terlalu sedikit, sangat berperan terhadap gejala-gejala premenstrual syndrome. Untuk faktor gaya hidup, terbagi menjadi beberapa faktor lainnya seperti status gizi berdasarkan IMT dan aktivitas fisik (Saryono dan Sejati, 2009). Faktor status gizi memiliki peranan yang cukup penting pada tingkah keparahan kejadian sindrom pramenstruasi. Sedangkan faktor aktivitas fisik juga dapat meningkatkan keparahan gejala, seperti rasa tegang, emosi, dan depresi. Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan ditemukan bahwa aktivitas fisik secara signifikan dapat menurunkan resiko gejala sindrom pramenstruasi (Sianipar, dkk., 2009).

1.3 Pembatasan Masalah

Penelitian ini dibatasi hanya mengambil pembahasan hubungan aktivitas fisik dengan kejadian premenstrual syndrome pada siswi SMK Kesehatan Siera Cendekia Tangerang.

1.4 Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang, identifikasi masalah dan pembatasan masalah diatas, maka rumusan masalah penelitian adalah “Adakah hubungan aktivitas fisik dengan kejadian premenstrual syndrome pada siswi SMK Kesehatan Siera Cendekia Tangerang”.

1.5 Tujuan Penelitian

1.5.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan aktivitas fisik dengan kejadian premenstrual syndrome pada siswi SMK Kesehatan Siera Cendekia Tangerang.

1.5.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi aktivitas fisik yang dilakukan oleh siswi SMK Kesehatan Siera Cendekia Tangerang.
2. Mengidentifikasi keluhan premenstrual syndrome pada siswi SMK Kesehatan Siera Cendekia.
3. Menganalisis hubungan aktivitas fisik dengan kejadian premenstrual syndrome pada siswi SMK Kesehatan Siera Cendekia Tangerang.

1.6 Manfaat Penelitian

1.6.1 Bagi Siswi SMK Kesehatan

Sebagai bahan masukan agar dapat mengenal gejala-gejala premenstrual syndrome serta dapat menanggulangnya.

1.6.2 Bagi Mahasiswa

Dapat menambah pengetahuan dan wawasan baru serta dapat dijadikan sebagai bahan pengembangan lebih lanjut.

1.6.3 Bagi Universitas

Dapat memberikan kontribusi terhadap pengembangan model yang lebih kompleks sebagai penelitian yang baru dilakukan di Universitas Esa Unggul.