

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Seorang wanita mulai dari usia remaja hingga dewasa normalnya akan mengalami periode menstruasi atau haid. Menstruasi adalah perdarahan periodik dari uterus yang dimulai sekitar 14 hari setelah ovulasi secara berkala akibat terlepasnya lapisan endometrium uterus. Sebelum menstruasi, sejumlah gadis dan wanita biasanya mengalami rasa tidak nyaman. Biasanya merasakan satu atau beberapa gejala yang disebut dengan kumpulan gejala sebelum datang bulan atau istilah populernya *Premenstrual Syndrom* (PMS) (Deunas, J.L, 2011 dan Novarianti dkk, 2017).

Banyak wanita mengalami ketidaknyamanan fisik selama beberapa hari sebelum periode menstruasi datang. Gejala-gejala dari gangguan menstruasi dapat berupa payudara yang melunak, puting susu yang nyeri, bengkak pada payudara dan mudah tersinggung. Beberapa wanita mengalami gangguan yang cukup berat seperti kram yang disebabkan oleh kontraksi otot-otot halus rahim, sakit kepala, sakit pada bagian tengah perut, gelisah, letih, hidung tersumbat dan ingin menangis. Dalam bentuk yang paling berat, sering melibatkan depresi dan kemarahan. Kondisi ini dikenal sebagai gejala datang bulan atau PMS dan mungkin akan membutuhkan penanganan medis. (Loedermilk, 2013)

Gejala PMS meliputi gejala fisik, psikologis dan emosional. Keluhan yang sering terjadi adalah cemas, lelah, sulit berkonsentrasi, susah tidur, hilang energi,

nyeri kepala, nyeri payudara dan nyeri pada perut. PMS memiliki tingkat kesakitan tinggi. Walaupun PMS tidak mengancam nyawa, namun dapat mempengaruhi produktivitas dan mental wanita. Sekitar 75 % wanita mengeluhkan gejala PMS dan 30% diantaranya memerlukan pengobatan. Hal ini menunjukkan terdapat masalah kesehatan yang sangat signifikan (Rizka, 2016 dalam Andriani, 2018).

Pada tahun 2000, *The American College of Obstetricians and Gynecologists* mempublikasikan bahwa sekitar 90% wanita sebelum menstruasi mengalami gejala PMS yaitu : suka uring-uringan. Selain itu, terjadi perubahan *mood*, gejala fisik dan perilaku sebelum menstruasi dan membaik sendiri setelah menstruasi. Sekitar 40% wanita berusia 14-50 tahun mengalami sindrom pra menstruasi atau yang lebih dikenal dengan PMS (*Pre-menstruation syndrom*) (Saryono, 2009).

WHO (*World Health Organization*) (2014) menyatakan PMS memiliki prevalensi lebih tinggi di Negara-negara Asia dibandingkan dengan Negara-negara Barat. Hasil penelitian *American College Obstetricians and Gynecologists* (ACOG) di Sri Lanka tahun 2012, menyatakan bahwa gejala PMS dialami sekitar 65,7 % remaja putri. Di Iran tahun 2012, ditemukan sekitar 98,2% perempuan berumur 18-27 tahun mengalami paling sedikit 1 gejala PMS derajat ringan atau sedang. Prevalensi PMS di Brazil 39% dan di Amerika 34% wanita mengalami PMS (Basir *et al*, 2012). Prevalensi PMS di Asia Pasifik, diketahui bahwa di Jepang PMS dialami oleh 34% populasi perempuan dewasa. Di Hongkong PMS dialami oleh 17% populasi perempuan dewasa. Di Pakistan dialami oleh 13%

populasi perempuan dewasa. Di Australia dialami oleh 44% perempuan dewasa (Sylvia, 2010 dalam Prasetya, 2015).

Departemen Kesehatan tahun 2015 menyatakan prevalensi PMS di Indonesia, diperoleh sebanyak 40% wanita Indonesia mengalami PMS dan sebanyak 2-10% mengalami gejala berat. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Nasrawati pada mahasiswa jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Kendari pada tahun 2016 sebagian besar mengalami PMS sebanyak 117 orang (60,9%) (Nasrawati, 2016).

Ada beberapa faktor yang dapat meningkatkan risiko terjadinya PMS yaitu ;

- (1). Wanita yang pernah melahirkan atau paritas (biasanya terjadi peningkatan resiko PMS bahkan apabila wanita itu telah melahirkan beberapa orang anak, maka PMS dapat semakin berat)
- (2). Usia (PMS semakin sering dan mengganggu dengan bertambahnya usia dan biasanya PMS sering terjadi pada wanita dengan usia 30-45 tahun)
- (3). Status pernikahan atau perkawinan (wanita yang sudah menikah lebih banyak mengalami PMS dibandingkan yang belum)
- (4). Status gizi (status gizi seseorang dapat terukur dengan menggunakan indeks massa tubuh, indeks massa tubuh merupakan salah satu ukuran untuk memprediksi lemak di dalam tubuh manusia. Lemak merupakan salah satu senyawa di dalam tubuh yang mempengaruhi proses pembentukan hormon estrogen dan faktor dominan penyebab PMS adalah hormon estrogen)
- (5). Faktor stres (faktor stres akan memperberat gangguan PMS), hal ini sangat mempengaruhi kejiwaan dan coping seseorang dalam menyelesaikan masalah)
- (6). Pola makan atau diet (faktor kebiasaan mengkonsumsi makanan atau minuman yang tinggi gula dan garam,

kopi, teh, cokelat, minuman bersoda, produk susu serta makanan olahan dapat memperberat gejala PMS) (7). Kekurangan zat-zat gizi tertentu (zat-zat gizi yang dimaksud adalah vitamin B terutama B6, vitamin E, vitamin C, magnesium, zat besi dan asam lemak linoleat) (8). Kurang olahraga atau aktifitas fisik (Kebiasaan olahraga yang kurang akan memperberat PMS dikarenakan aktifitas fisik dapat meningkatkan endorphen, menurunkan estrogen dan hormon steroid lainnya, meningkatkan transportasi oksigen dalam otot, mengurangi kadar kortisol dan meningkatkan keadaan psikologis) (9). Kebiasaan merokok (10). Minuman beralkohol (Fibrianti, 2016 dalam Andriani, 2018).

Penelitian yang dilakukan oleh Rudiyanthi tahun 2015 yang berjudul “Hubungan Status Gizi dan Stres dengan Kejadian Premenstrual Syndrom pada Mahasiswa Jurusan Kebidanan Poltekkes Tanjung Karang” menyatakan total responden yang berjumlah 157 mahasiswa diperoleh sebanyak 78,9 % yang mengalami PMS (56 mahasiswa dengan status gizinya tidak normal).

Dari hasil studi pendahuluan peneliti yang dilakukan di Puskesmas Rawat Inap Sukaraja Kota Bandar Lampung pada tanggal 15 Oktober 2018 terhadap 30 wanita didapatkan kurang lebih 80 % (24 wanita usia subur) di Puskesmas Rawat Inap Sukaraja mengalami PMS pada 1-2 minggu sebelum menstruasi di setiap bulannya berupa pembengkakan pada payudara, pusing, timbul jerawat, terjadi peningkatan emosi dalam bentuk amarah, sensitifitas yang tinggi (mudah tersinggung), sedih, sakit kepala, depresi, cepat lelah, kurang konsentrasi dan lain sebagainya. Gejala-gejala PMS ini mengakibatkan terganggunya aktivitas keseharian penderitanya. Dalam studi pendahuluan ini juga peneliti melihat bahwa

faktor usia, status pernikahan, paritas dan status gizi ikut mempengaruhi kejadian PMS. Oleh karena itu, peneliti tertarik ingin mengetahui **“Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kejadian *Premenstrual Syndrom* pada Wanita Usia Subur (WUS) di Puskesmas Rawat Inap Sukaraja Tahun 2019.**

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Apakah ada Faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian *Premenstrual Syndrom* pada Wanita Usia Subur (WUS) di Puskesmas Rawat Inap Sukaraja Tahun 2019”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketahui faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian PMS pada Wanita Usia Subur (WUS) di Puskesmas Rawat Inap Sukaraja Kota Bandar Lampung tahun 2019

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui distribusi frekuensi wanita usia subur yang mengalami kejadian PMS di Puskesmas Rawat Inap Sukaraja tahun 2019.
- b. Diketahui distribusi frekuensi wanita usia subur berdasarkan paritas di Puskesmas Rawat Inap Sukaraja Kota Bandar Lampung tahun 2019.
- c. Diketahui distribusi frekuensi wanita usia subur berdasarkan usia di Puskesmas Rawat Inap Sukaraja tahun 2019.

- d. Diketahui distribusi frekuensi wanita usia subur berdasarkan status pernikahan di Puskesmas Rawat Inap Sukaraja tahun 2019.
- e. Diketahui distribusi frekuensi wanita usia subur berdasarkan status gizi di Puskesmas Rawat Inap Sukaraja tahun 2019.
- f. Diketahui pengaruh paritas dengan kejadian PMS pada wanita usia subur di Puskesmas Rawat Inap Sukaraja Kota Bandar Lampung tahun 2019.
- g. Diketahui pengaruh usia dengan kejadian PMS pada wanita usia subur di Puskesmas Rawat Inap Sukaraja Kota Bandar Lampung tahun 2019.
- h. Diketahui pengaruh status pernikahan dengan kejadian PMS pada wanita usia subur di Puskesmas Rawat Inap Sukaraja Kota Bandar Lampung tahun 2019.
- i. Diketahui pengaruh status gizi dengan kejadian PMS pada wanita usia subur di Puskesmas Rawat Inap Sukaraja Kota Bandar Lampung tahun 2019.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Untuk menambah pengetahuan bagi Ilmu Kebidanan terutama mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian *premenstrual syndrom* pada wanita usia subur di Puskesmas Rawat Inap Sukaraja

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan pengetahuan bagi peneliti terkait kejadian *premenstrual syndrom* terutama faktor-faktor yang berpengaruh terhadap kejadian *premenstrual syndrom* pada wanita usia subur di Puskesmas Rawat Inap Sukaraja.

b. Bagi Responden

Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan wawasan dan sebagai informasi bagi responden terkait faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian *premenstrual syndrom* pada wanita usia subur di Puskesmas Rawat Inap Sukaraja

c. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah dan memperkaya referensi literatur perpustakaan instansi pendidikan terkait permasalahan *premenstrual syndrom*.

d. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian dapat dijadikan bahan kajian bagi penelitian selanjutnya.

E. Ruang Lingkup

Jenis penelitian ini merupakan penelitian *survey analitik kuantitatif* dengan pendekatan *cross sectional*. Subjek penelitian ini adalah wanita usia subur yang ada di Puskesmas Rawat Inap Sukaraja Kota Bandar Lampung, sedangkan Objek penelitiannya adalah Faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian *Premenstrual Syndrom* (paritas, usia, status pernikahan dan status gizi). Tempat dilakukannya penelitian ini di Puskesmas Rawat Inap Kota Bandar Lampung dan waktu penelitian ini dimulai dari bulan Januari sampai dengan bulan Maret 2019.