

## BAB IV

### HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

#### A. Hasil Penelitian

Pengambilan data dilakukan pada bulan Januari dengan sekali pengambilan data di SMA Negeri 1 Klaten. Subyek penelitian adalah siswi remaja yang berusia 16-18 tahun kelas XI di SMA Negeri 1 Klaten tahun ajaran 2016/2017. Terdapat 90 siswi yang menjadi subyek penelitian dan telah memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Pengambilan data dengan menggunakan kusioner yang dibagikan kepada siswai kelas XI di SMA Negeri 1 Klaten.

Tabel 4.1 Karakteristik Subyek Penelitian

		Jumlah (Siswi)	Presentasi(%)
Usia (Tahun)	16	65	72,22
	17	25	27,78
	18	0	0
	Total	90	100
<i>Pre Menstrual Syndrome</i>	Tidak ada gejala	0	0
	Gejala Sedang	76	84,44
	Gejala Berat	14	15,56
	Total	90	100
Cara Mengatasi Gejala PMS	Didiamkan Saja	22	24,44
	Istirahat	36	40
	Olahraga	32	35,56
	Total	90	100
Durasi Menstruasi (Hari)	4	2	2,22
	5	13	14,44
	6	22	24,44
	7	21	23,33
	8	15	16,67
	9	13	14,45
	10	4	4,45
Total	90	100	

	11	6	6,67
Onset Pertama Menstruasi (Tahun)	12	39	43,33
	13	25	27,78
	14	19	21,11
	15	1	1,11
	Total	90	100
Skor TMAS	<21	30	33,33
	≥21	60	66,67
	Total	90	100

Keterangan : -skor TMAS < 21 : cemas ringan  
-skor TMAS ≥ 21 : cemas berat

Berdasarkan tabel 4.1 didapatkan bahwa rata-rata usia responden adalah 16 tahun, sebanyak 65 siswi (72,22%). Sedangkan rata-rata responden mengalami *Pre Menstrual Syndrome* gejala sedang, yaitu sebanyak 76 siswi (84,44%). Mayoritas subyek mengatasi gejala *Pre Menstrual Syndrome* dengan cara beristirahat sebanyak 36 siswi (40%). Sedangkan sebanyak 22 siswi (24,44%) memiliki durasi menstruasi selama 6 hari. Sebanyak 39 siswi (43,33%) mulai mengalami menstruasi pada usia 12 tahun. Menurut tingkat kecemasannya, rata-rata responden mengalami kecemasan berat yaitu sebanyak 60 siswi (66,67 %).

Tabel 4.2 Hubungan Karakteristik Subyek Penelitian dengan *Pre Menstrual Syndrome*

	n	Mean ± Standar Deviasi	r	p
Usia (Tahun)	90	16,28 ± 0,45	-0,07	0,53
Cara Mengatasi Gejala PMS	90	1,11 ± 0,78	-0,27	0,01
Durasi Menstruasi (Hari)	90	7,00 ± 1,50	0,23	0,02
Onset Pertama Menstruasi (Tahun)	90	12,70 ± 0,94	0,26	0,01

Berdasarkan tabel diatas didapatkan hasil untuk usia responden tidak terdapat hubungan yang bermakna dengan gejala *Pre Menstrual Syndrome*

( $p > 0,05$ ). Sedangkan untuk cara mengatasi gejala Pre Menstrual Syndrome, durasi menstruasi, dan onset pertama menstruasi tiap subyek didapatkan hasil yang bermakna ( $p < 0,05$ ).

Tabel 4.3 Sindrom Pre Menstruasi dengan Tingkat Kecemasan pada Siswi Kelas XI

Sindrom Premenstrual	Skor TMAS		<21		≥21		Total	
	F	%	F	%	F	%	F	%
Tidak bergejala	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
Gejala sedang	27	30%	49	54,44%	76	84,44%		
Gejala berat	3	3,33%	11	12,22%	14	15,56%		
Total	30	33,33%	60	66,67%	90	100%		

Keterangan : -skor TMAS < 21 : cemas ringan

-skor TMAS ≥21 : cemas berat

Berdasarkan tabel 4.3, rata-rata responden mengalami *Pre Menstrual Syndrome* gejala sedang dengan tingkat kecemasan berat, sebanyak 49 siswi(54,44%).

Tabel 4.4 Hasil Uji Korelasi *Pre Menstrual Syndrome* dengan Tingkat Kecemasan

	n	Mean ± Standar Deviasi	r	P
<i>Pre Menstrual Syndrome</i>	90	22,13 ± 7,360	0,48	0,00
Tingkat Kecemasan	90	23,68 ± 6,48		

Keterangan: r : koefisien korelasi

p : nilai kemaknaan

n : jumlah sampel

Berdasarkan tabel 4.4 didapatkan bahwa perhitungan mean untuk frekuensi *Pre Menstrual Syndrome* pada subyek didapatkan angka 22,13

dengan standar deviasi 7,36 yang berarti rata-rata responden mengalami gejala sedang. Perhitungan mean untuk tingkat kecemasan pada subyek didapatkan angka 23,68 dengan standar deviasi 6,48 yang berarti rata-rata responden mengalami cemas berat.

Peneliti menggunakan uji korelasi *Spearman*, karena data terdistribusi tidak normal. Sebelumnya data diuji normalitasnya dengan 1-sample KS. Uji korelasi *Spearman* digunakan untuk mengetahui hubungan antara variabel bebas dan variabel tergantung. Dalam penelitian ini *Pre Menstrual Syndrome* ditetapkan sebagai variabel bebas dan tingkat kecemasan sebagai variabel tergantung.

Berdasarkan tabel 4.4 hipotesis diterima bila hasil  $p < 0,05$ . Setelah dilakukan uji terhadap data-data dengan menggunakan SPSS 16.0, didapatkan nilai *p-value* 0,00 dimana menunjukkan ada hubungan antara *Pre Menstrual Syndrome* terhadap tingkat kecemasan (hipotesis diterima). Kekuatan hubungan (*correlation coefficient*) adalah 0,48 dimana terdapat hubungan sedang diantara kedua variabel. Hubungan positif menunjukkan bahwa semakin besar tingkat *Pre Menstrual Syndrome*, semakin besar pula tingkat kecemasannya. Sehingga dapat disimpulkan penderita *Pre Menstrual Syndrome* dapat memunyai resiko mengalami kecemasan.

Tabel 4.5 Korelasi *Pre Menstrual Syndrome* Gejala Sedang dengan Kecemasan Ringan

	N	Mean ± Standar Deviasi	r	P
<i>Pre Menstrual Syndrome</i>	27	18,22 ± 2,32	-0,03	0,88
Tingkat Kecemasan	27	17,07 ± 2,32		

Keterangan: r : koefisien korelasi  
p : nilai kemaknaan  
n : jumlah sampel

Berdasarkan tabel 4.5, hubungan antara *Pre Menstrual Syndrome* gejala sedang dengan kecemasan ringan secara statistik tidak bermakna ( $p > 0,05$ ) dan memiliki kekuatan korelasi sangat lemah yang saling berbanding terbalik antara kedua variabel.

Tabel 4.6 Korelasi *Pre Menstrual Syndrome* Gejala Berat dengan Kecemasan Ringan

	N	Mean ± Standar Deviasi	r	P
<i>Pre Menstrual Syndrome</i>	3	32,67 ± 1,53	0,27	0,83
Tingkat Kecemasan	3	15,67 ± 4,51		

Keterangan: r : koefisien korelasi  
p : nilai kemaknaan  
n : jumlah sampel

Berdasarkan tabel 4.6, hubungan antara *Pre Menstrual Syndrome* gejala berat dengan kecemasan ringan secara statistik tidak bermakna ( $p > 0,05$ ) dan memiliki kekuatan korelasi lemah antara kedua variabel.

Tabel 4.7 Korelasi *Pre Menstrual Syndrome* Gejala Sedang dengan Kecemasan Berat

	N	Mean ± Standar Deviasi	r	P
<i>Pre Menstrual Syndrome</i>	49	20,35 ± 4,47	0,49	0,00
Tingkat Kecemasan	49	25,55 ± 3,77		

Keterangan: r : koefisien korelasi  
p : nilai kemaknaan  
n : jumlah sampel

Berdasarkan tabel 4.7, hubungan antara *Pre Menstrual Syndrome* gejala sedang dengan kecemasan berat secara statistik bermakna ( $p < 0,05$ ) dan memiliki kekuatan korelasi sedang antara kedua variabel.

Tabel 4.8 Korelasi *Pre Menstrual Syndrome* Gejala Berat dengan Kecemasan Berat

	N	Mean ± Standar Deviasi	r	P
<i>Pre Menstrual Syndrome</i>	11	36,45 ± 3,30	0,65	0,03
Tingkat Kecemasan	11	34,82 ± 4,43		

Keterangan: r : koefisien korelasi  
p : nilai kemaknaan  
n : jumlah sampel

Berdasarkan tabel 4.8, hubungan antara *Pre Menstrual Syndrome* gejala berat dengan kecemasan berat secara statistik bermakna ( $p < 0,05$ ) dan memiliki kekuatan korelasi kuat antara kedua variabel.

## B. Pembahasan

Peneliti dalam melakukan penelitian ini adalah untuk mengetahui ada tidaknya hubungan antara *Pre Menstrual Syndrome* terhadap kecemasan. Responden yang diambil adalah siswi atau remaja kelas XI di SMA Negeri 1 Klaten yang berusia 16-18 tahun.

Berdasarkan karakteristik usia, pada penelitian ini didapatkan bahwa rata-rata usia responden adalah 16 tahun, dengan jumlah 65 siswi (72,22%). Dari keparahan gejala *Pre Menstrual Syndrome* didapatkan rata-rata responden mengalami gejala sedang, yaitu sebanyak 76 siswi (84,44%). Mayoritas subyek mengatasi gejala *Pre Menstrual Syndrome* dengan cara beristirahat sebanyak 36 siswi (40%). Sedangkan sebanyak 22

siswi (24,44%) memiliki durasi menstruasi selama 6 hari. Sebanyak 39 siswi (43,33%) mulai mengalami menstruasi pada usia 12 tahun. Dari segi skor kecemasannya rata-rata responden mengalami cemas berat, yaitu sebanyak 60 siswi (66,67%).

Pada tabel 4.2 ditinjau dari hubungan antara usia dengan gejala *Pre Menstrual Syndrome* didapatkan hasil yang tidak bermakna dengan korelasi negatif. Hal ini mungkin disebabkan kurang heterogennya peneliti dalam mengambil sampel karena pada penelitian ini usia subyek penelitian hanya berkisar antara 16-17 tahun. Hasil penelitian ini berbeda dengan pendapat Lee *et.al.*, (2006) yang mendapatkan bahwa gangguan menstruasi lebih sering terjadi pada awal menstruasi. Oleh karena itu, remaja yang berusia lebih muda akan lebih tinggi angka gangguan menstruasinya. Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Sianipar *et.al.*, (2009) yang menyebutkan bahwa terdapat hubungan antara usia dengan gejala *Pre Menstrual Syndrome*.

Berdasarkan cara mengatasi gejala *Pre Menstrual Syndrome*, didapatkan hubungan yang bermakna dengan korelasi negatif. Pada uji statistik, dalam memasukkan data cara mengatasi gejala *Pre Menstrual Syndrome*, peneliti menggunakan nilai nol untuk cara mengatasi dengan didiamkan, nilai satu untuk beristirahat, dan nilai dua untuk olahraga. Artinya, responden yang mengatasi gejala *Pre Menstrual Syndrome* dengan cara olahraga, akan menurunkan tingkat keparahan *Pre Menstrual Syndrome*. Hal ini sesuai dengan penelitian lain (Pratiwi, 2014 ;

Nashruna, *et.al.*, 2012) yang menyebutkan bahwa semakin tinggi aktivitas olahraga seseorang maka akan menurunkan gejala *Pre Menstrual Syndrome*. Menurut Saryono dan Sejati (2009) yang menyatakan bahwa olahraga mampu mengurangi gejala *Pre Menstrual Syndrome* yaitu mengurangi kelelahan, stress, dan meningkatkan kesehatan tubuh. Olahraga dapat menurunkan detak jantung dan rasa cemas. Olahraga juga dapat meningkatkan produksi endorfin serta serotonin yang pada akhirnya akan mengurangi kecemasan, dimana kecemasan merupakan salah satu gejala *Pre Menstrual Syndrome*.

Dari segi durasi menstruasi, didapatkan hubungan yang bermakna dengan korelasi positif antara durasi menstruasi dengan tingkat keparahan gejala *Pre Menstrual Syndrome*. Yang berarti semakin lama durasi menstruasi maka semakin besar juga tingkat keparahan gejala *Pre Menstrual Syndrome*. Hal ini sesuai dengan pendapat Kim *et.al.*, (2008) yang menyebutkan bahwa terdapat hubungan antara durasi menstruasi dengan keparahan *Pre Menstrual Syndrome*. Namun belum banyak teori yang menjelaskan hubungan antara kedua hal ini.

Ditinjau dari segi onset pertama menstruasi, dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna dengan korelasi positif antara onset pertama menstruasi dengan meningkatnya gejala *Pre Menstrual Syndrome*. Artinya, semakin semakin tua usia seseorang mengalami menstruasi untuk yang pertama kali maka akan semakin parah juga gejala *Pre Menstrual Syndrome*. Hasil ini sesuai dengan penelitian yang



dilakukan oleh Anai *et.al.*, (2009) yang mendapatkan keterlambatan usia pertama menstruasi sebagai risiko tinggi terjadinya pola menstruasi yang tidak teratur. Simon (2009) menyebutkan bahwa perempuan yang mengalami menstruasi pertama kali ketika usia 11 tahun atau kurang akan memiliki risiko lebih tinggi untuk mengalami gejala *Pre Menstrual Syndrome* dan siklus menstruasi yang memanjang. Hal ini juga ditemukan pada wanita yang mengalami menstruasi pertama pada usia 14 tahun ke atas.

Pada hasil penelitian dapat diketahui bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara *Pre Menstrual Syndrome* terhadap tingkat kecemasan ( $p=0,00$ ). Pada penelitian ini juga didapatkan hasil terdapat hubungan positif antara kedua variabel, jadi semakin besar gejala *Pre Menstrual Syndrome* semakin besar pula tingkat kecemasannya. Hal ini menunjukkan bahwa tingkat keparahan *Pre Menstrual Syndrome* dapat mempengaruhi tingkat kecemasan seseorang. Hal ini sesuai dengan penelitian lain ( Lestari, 2015 ; Firoozi, *et.al.*, 2012 ) yang berkesimpulan bahwa *Pre Menstrual Syndrome* mempengaruhi tingkat kecemasan. Mereka berpendapat terdapat perbedaan hormon estrogen dan progesteron pada saat terjadi *Pre Menstrual Syndrome* atau saat fase luteal, sehingga dapat memprovokasi timbulnya gejala negatif pada mood dan reaksi emosional yang berkebalikan. Pengaruh tersebut muncul sebagai akibat dari ketidakseimbangan progesteron dan estrogen, dimana estrogen akan lebih tinggi sesaat sebelum menstruasi. Beberapa peneliti

membuktikan bahwa peningkatan ratio ini dapat mempengaruhi metabolisme hormon endorfin, serotonin, kortisol, aldosteron, dan GABA. Hal inilah yang dapat meningkatkan kecemasan pada wanita terutama saat menghadapi *Pre Menstrual Syndrome*.

Menurut Schule *et.al.*, (2014), endorfin mempunyai pengaruh terhadap kecemasan, yaitu melalui penurunan perasaan senang dari seseorang. Selain itu terdapat pengaruh dari hormon aldosteron yang akan menyebabkan memburuknya gejala fisik dan psikis.

Selain itu, terjadi juga peningkatan kadar kortisol dalam darah yang dapat memacu terjadinya stress. Stress dapat menurunkan kadar serotonin yang mengakibatkan ketidakstabilan mood, sehingga dapat menyebabkan terjadinya *Pre Menstrual Syndrome*. Serotonin berperan penting dalam mengatur emosi, berupa kecemasan, ketakutan, dan depresi (Simpson, 2010).

Menurut Perez Lopez *et.al.*, (2009), serotonin dalam sistem saraf pusat juga mencetuskan kondisi marah, gejala depresi, dan menginginkan makanan. Hal ini lebih rentang terjadi pada remaja, karena saat remaja organ belum terbentuk sempurna, sehingga memungkinkan ketidakseimbangan yang lebih besar.

Didalam otak terdapat GABA yang merupakan suatu neurotransmitter inhibitor yang berfungsi sebagai agen anxietas alami. Para peneliti berhipotesis bahwa sejumlah pasien dengan gangguan

kecemasan memiliki fungsi abnormal reseptor GABA, walaupun hubungan ini belum terlihat langsung (Kaplan dan Saddock,2005).

Pada tabel 4.5 hingga tabel 4.8 didapatkan hasil bahwa *Pre Menstrual Syndrome* gejala sedang-berat akan menimbulkan kecemasan yang berat. Hasil ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Siyamti & Pertiwi (2011), yang menunjukkan bahwa semakin berat gejala PMS maka akan semakin berat pula tingkat kecemasan yang dialami oleh seseorang.

Menurut Yatim (2001), *Pre Menstrual Syndrome* merupakan gabungan dari beberapa faktor, seperti faktor psikologis, genetik, perilaku, sosial, dan biologis. Sehingga akan menimbulkan banyak keluhan sebelum menstruasi yang akan menimbulkan stress, depresi, dan cemas. Hal ini disebut juga sebagai pengacau pola ovulasi, sehingga hormon menstruasi menjadi tidak seimbang (Saryono & Waluyo, 2009).

Namun ada beberapa hal yang dapat mempengaruhi hubungan antara *Pre Menstrual Syndrome* terhadap tingkat kecemasan salah satunya yaitu kebiasaan olahraga atau gaya hidup. Seperti yang telah dijelaskan diatas, kurangnya olahraga atau gaya hidup yang kurang baik bisa memperberat gejala *Pre Menstrual Syndrome*. Dengan olahraga tubuh akan menghasilkan endorfin yang dapat memberi rasa tenang dan mampu menahan rasa sakit. Apabila individu jarang berolahraga, maka gejala seperti perubahan mood, perasaan cemas, peningkatan berat badan, nyeri

peut dapat dialami selama fase luteal hingga menstruasi (Parker,2007). Konsumsi buah, sayur, dan gandum juga dapat menurunkan kadar estrogen sehingga dapat mengurangi tingkat kecemasan pada saat *Pre Menstrual Syndrome*.

Besar koefisien korelasi antara dua variabel adalah 0,489 yang berarti terdapat kekuatan hubungan sedang antara kedua variabel. Hal ini dapat terjadi karena penyebab kecemasan adalah multifaktorial. Faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan diantaranya adalah usia dan tingkat perkembangan, jenis kelamin, pendidikan dan sistem pendukung. Untuk usia, rata-rata usia subyek penelitian adalah masuk dalam kategori remaja. Saat remaja itu terjadi perubahan mood yang cepat terkait dengan kecemasan. Hal ini terjadi karena pada masa remaja akan mulai terjadi menstruasi dan perubahan kelamin sekunder yang diakibatkan oleh perubahan level hormonal pada remaja (Nasir & Muhith, 2011).

Ditinjau dari segi pendidikan, semakin tinggi tingkat pendidikan maka semakin mudah seseorang menerima hal baru dan akan mudah menyesuaikan diri (Notoadmojo, 2010). Pendapat tersebut sesuai dengan pendapat Simangkulit (2011) dalam Mandias (2012: h. 45), yang menyatakan semakin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah pula ia menerima informasi dan akhirnya makin banyak pula pengetahuan yang dimilikinya. Sebaliknya, jika tingkat pendidikan seseorang rendah, itu akan menghambat perkembangan perilaku terhadap informasi baru. Menurut Prabandani (2009) tingkat pendidikan yang rendah pada

seseorang akan menyebabkan orang itu lebih mudah mengalami kecemasan. Pada penelitian ini subyek masih dalam jenjang sekolah menengah atas yang mana tingkat pendidikan dan pengetahuan terutama yang berkaitan dengan *Pre Mensttual Syndrome* dan dampak yang ditimbulkan masih rendah, sehingga turut membantu memberikan faktor pencetus kecemasan siswa.

Perubahan hormonal, lingkungan, dan faktor usia timbulnya menstruasi dapat berpengaruh terhadap psikologi dan emosi remaja, yang menyebabkan kebingungan, ketakutan, kecemasan dengan tingkatan yang berbeda dalam menyikapinya (Batubara, 2010). Selain itu, terdapat faktor-faktor lain yang tidak dapat dikendalikan. Faktor-faktor yang tidak dapat dikendalikan dalam penelitian ini adalah faktor riwayat keluarga, pengalaman yang kurang menyenangkan, stress, dan penggunaan alkohol dan rokok.

### **C. Keterbatasan Penelitian**

Pada penelitian ini subyek kurang mewakili semua usia produktif karena terbatas pada siswi SMA saja. Selain itu, faktor-faktor kecemasan seperti faktor keluarga, lingkungan, pendidikan, stress, serta penggunaan alkohol dan tembakau tidak dipertimbangkan, sehingga dapat mempengaruhi hasil penelitian.