

**GAMBARAN KEJADIAN PREMENSTRUAL SYNDROME
PADA SISWI KELAS X DAN XI DI SMA N 1 GAMPING
KABUPATEN SLEMAN YOGYAKARTA**

Naskah Publikasi

**Disusun Sebagai Persyaratan Memperoleh Gelar Ahli Madya Kebidanan Pada
Program Studi DIII Kebidanan di Universitas Alma Ata Yogyakarta**



Diajukan oleh :

Tiara Reviana Saputri

130200741

**PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN
FAKULTAS ILMU-ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS ALMA ATA YOGYAKARTA
2016**

PERSETUJUAN PEMBIMBING

Naskah Publikasi

**GAMBARAN KEJADIAN PREMENSTRUAL SYNDROME
PADA SISWI KELAS X DAN XI DI SMA N 1 GAMPING
KABUPATEN SLEMAN YOGYAKARTA**

Diajukan Oleh

Tiara Reviana Saputri

130200741

Telah disetujui oleh :

Pembimbing I

Siti Nurunnayah, S.ST., M.Kes

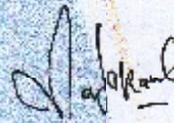
Tanggal... 23 - Juli 2016



Pembimbing II

Oktaviana Maharani, S.ST., M.Kes

Tanggal... 23 - Juli 2016



Mengetahui

Ketua Program Studi DIII Kebidanan

Universitas Alma Ata Yogyakarta



Siti Nurunnayah, S.ST., M.Kes

PENDAHULUAN

Premenstrual Syndrome merupakan suatu keadaan dimana sejumlah gejala terjadi secara rutin dan berhubungan dengan siklus menstruasi. PMS ditandai dengan gejala ketidaknyamanan perut, sakit kepala, nyeri, cepat marah dan stress. Berdasarkan laporan WHO (*World Health Organization*), PMS memiliki prevalensi lebih tinggi dinegara-negara Asia dibandingkan dengan negara-negara Barat. Hasil penelitian *American College Obstetricians and Gynecologists* (ACOG) di Sri Lanka tahun 2012, melaporkan bahwa gejala PMS dialami sekitar 65,7% remaja putri. Hasil studi Mahin Delara di Iran tahun 2012, ditemukan sekitar 98,2% perempuan yang berumur 18-27 tahun mengalami paling sedikit 1 gejala PMS derajat ringan atau sedang⁴.

Prevalensi PMS di Brazil menunjukkan angka 39%, dan di Amerika 34% wanita mengalami PMS. 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 PMS dialami oleh 13% populasi perempuan dewasa. Di Australia dialami oleh 44% perempuan

dewasa⁴. Penelitian yang dilakukan di Indonesia terkait dengan *Premenstrual Syndrome* menyatakan hasil yang tidak terlalu berbeda. Suatu penelitian yang di sponsori WHO tahun 2002 melaporkan 23% wanita Indonesia mengalami *Premenstrual Syndrome*². Di propinsi Daerah Istimewa Yogyakarta tahun 2010 sebanyak 68 wanita usia produktif, didapatkan bahwa sebanyak 28 orang (41,18%) mengalami gejala *Premenstrual Syndrome* (PMS) yang dirasakan berada dalam kategori sedang⁵.

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 umumnya⁶. Dampak dari PMS antara lain berkurangnya kinerja ditempat kerja⁷.

Sekitar 80 sampai 95 % wanita mengalami gejala-gejala pra menstruasi yang dapat mengganggu beberapa aspek dalam kehidupannya. Gejala tersebut dapat diperkirakan dan biasanya terjadi secara regular pada dua minggu

periode sebelum menstruasi. Hal ini dapat hilang begitu dimulainya menstruasi, namun dapat pula berlanjut setelahnya. *Premenstrual Syndrome* dapat sangat hebat pengaruhnya sehinggamenyebabkan mereka beristirahat dari sekolah atau kantornya. Data dari *World Health Organization* (WHO) tahun 2005 menyebutkan bahwa 38,45% wanita di dunia mengalami permasalahan mengenai gangguan *Premenstrual Syndrome*²

Hasil penelitian yang dilakukan oleh *American College of Obstetricians and Gynecologists* bahwa sedikitnya 85% dari wanita menstruasi mengalami minimal satu dari gejala PMS dan umumnya terjadi pada wanita usia 14-50 tahun dengan gejala yang bervariasi dan berubah-ubah pada tiap wanita dari bulan ke bulan⁸. Gejala yang timbul tidak sama untuk setiap perempuan, tergantung pada karakteristik masing-masing dari setiap perempuan. Mereka biasanya merasakan satu atau beberapa gejala dari gejala pre menstruasi, sedangkan *Premenstrual Syndrome* belum jelas penyebabnya, beberapa teori menyebutkan karena faktor hormonal yaitu ketidakseimbangan antara hormon estrogen dan progesteron, stres dan kekurangan gizi serta jumlah kegiatan fisik yang tidak memadai. Faktor-faktor

yang turut memperberat *Premenstrual Syndrome* ialah faktor usia, diet, kekurangan zat gizi, dan kegiatan fisik⁸.

PMS sering dianggap masalah pada remaja putri karena ketidakmampuan untuk aktifitas, dan kegagalan dalam ujian sekolah, sehingga prestasi belajar mereka dapat turun akibat sulit berkonsentrasi, bahkan mereka juga dapat menjadi mudah marah atau menangis dibanding hari biasanya. Maka dari itu *Premenstrual Syndrome* sangat penting untuk lebih diperhatikan agar kita dapat memonitor kondisi fisiologis pada menstruasi tersebut di masa remaja⁸.

Berdasarkan studi pendahuluan yang peneliti laksanakan pada tanggal 09 Januari 2016 di SMA N 1 Gamping, Sleman, Yogyakarta diperoleh bahwa terdapat 154 Remaja Putri. Dari hasil wawancara dengan 10 Remaja Putri yang sudah menstruasi ternyata 9 responden mengalami *Premenstrual Syndrome*.

Berdasarkan uraian di atas, penulis merasa tertarik untuk meneliti tentang gambaran kejadian *Premenstrual Syndrome* pada siswi kelas X dan XI di SMA N 1 Gamping, Sleman, Yogyakarta.

BAHAN DAN METODE

Jenis penelitian ini adalah penelitian *deskriptif* dengan analisa *kuantitatif* . Dengan *rancangan cross sectional*, jumlah populasi dalam penelitian ini adalah 154 siswi kelas X dan XI di SMA N 1 Gamping Yogyakarta. Jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 142 siswi. Tehnik yang digunakan dalam penelitian ini adalah *total sampling* dengan kriteria inklusi dan eklusi. Kriteria inklusi yaitu siswi kelas X dan XI yang sudah menstruasi dan kriteria eklusi yaitu siswi yang tidak hadir di kelas. Pada saat penelitian siswi yang tidak ada hadir ada 12 siswi. Penelitian dilakukan pada bulan Mei 2016. Variabel dalam penelitian ini adalah variabel tunggal yaitu kejadian *premenstrual syndrome*. Tehnik pengumpulan data yaitu dengan data sekunder dan data primer.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Lokasi Penelitian

SMA N 1 Gamping adalah Sekolah Atas yang berdiri tahun 1992 terletak di desa Banyuraden, Kecamatan Gamping, Kabupaten Sleman dengan luas lahan kira-kira 0,8 ha. SMAN 1 Gamping ini terdiri dari 12 kelas, masing-masing tingkat ada 4 kelas. Fasilitas pendukung yang

dimiliki SMAN 1 Gamping adalah laboratorium komuter, laboratorium fisika, laboratorium kimia, laboratorium biologi, Perpustakaan, Ruang Guru, Ruang Kepala Sekolah, ruang BK, ruang TU, aula, Masjid, Kantin dan UKS. UKS ini digunakan untuk sarana istirahat bagi siswi yang sakit atau mengalami gejala PMS, selain itu UKS juga menyediakan obat untuk mengatasi gejala *Premenstal Syndrome*.

B. Hasil Penelitian

a. Umur

Table 3
Distribusi Frekuensi
berdasarkan umur pada kelas X
dan XI yang mengalami PMS di
SMA N 1 Gamping Yogyakarta

Umur (tahun)	Jumlah	Prosentase(%)
15	24	16,9
16	74	52,1
17	42	29,6
18	2	1,4
Total	142	100

Sumber : Data Primer 2016

Karakteristik responden ini berdasarkan umur, bahwa sebagian besar responden berusia 16 tahun sebanyak 74 siswi (52,1%), Penelitian mengambil responden di SMA N 1 Gamping yang sebagian besar tergolong remaja

menengah yaitu 15-18 tahun, Pada usia tersebut mereka sudah mengalami *Premenstual Syndrome*. Menurut hasil penelitian yang dilakukan oleh American College of Obstetricians and Gynecologis bahwa sedikitnya 85% dari wanita menstruasi mengalami satu dari gejala PMS dan umumnya terjadi pada wanita usia 14-50 tahun dengan gejala yang bervariasi dan berubah-ubah pada tiap wanita dari bulan ke bulan.⁸

a. Usia Menarche

Table 3
Distribusi Frekuensi
berdasarkan usia menarche
pada kelas X dan XI yang
mengalami PMS di SMA N 1
Gamping Yogyakarta

Usia menarche (tahun)	Frekuensi	Prosentase
9	1	0,7
10	2	1,4
11	21	14,8
12	50	35,2
13	42	29,6
14	23	16,2
15	3	2,1
Total	142	100

Sumber : Data Primer 2016

Karakteristik responden ini berdasarkan usia menarche, bahwa sebagian besar usia menarche berusia 12 tahun sebanyak 50 siswi (35,2%), kemudian pada usia 13 tahun sebanyak 42 siswi (29,6%), yang ketiga pada usia 14 tahun

sebanyak 23 siswi (16,2%), keempat pada usia 11 tahun sebanyak 21 siswi (14,8%), kelima pada usia 15 tahun sebanyak 3 siswi (2,1%), keenam pada usia 10 tahun sebanyak 2 siswi (1,4%), dan terakhir pada usia 9 tahun sebanyak 1 siswi (0,7%). Usia *menarche* yang ideal adalah umur 13-14 tahun, kejadian PMS pada umumnya terjadi 2-3 tahun setelah *menarche* karena pada usia tersebut terjadi perkembangan organ-organ reproduksi dan perubahan hormonal.⁶

b. Olahraga

Table 3
Distribusi Frekuensi
berdasarkan olahraga pada
kelas X dan XI yang
mengalami PMS di SMA N 1
Gamping Yogyakarta

Kebiasaan olahraga	Jumlah	Prosentase %
Tidak terbiasa	49	33,5
Terbiasa	93	65,5
Total	142	100

Sumber : Data Primer 2016

Karakteristik responden ini berdasarkan kebiasaan olahraga, didapatkan hasil bahwa banyaknya yang melakukan kegiatan olahraga sebanyak 93 responden (65,5%) dan yang tidak terbiasa terdapat 49 responden (33,5%). Membiasakan

olahraga dan aktivitas fisik secara teratur. Olahraga seperti berenang dan berjalan kaki. Tarikan nafas dalam dan relaksasi juga bisa meringankan rasa tidak nyaman. Berolahraga dapat menurunkan stress dengan cara memiliki waktu untuk keluar rumah dari rumah dan pelampiasan untuk rasa marah atau kecemasan yang terjadi. Beberapa wanita mengatakan bahwa berolahraga ketika mereka mengalami *premenstrual sindrom* dapat membantu relaksasi dan tidur di malam hari⁸.

1. Distribusi Frekuensi Kejadian Premenstrual Syndrome

Kelas	Jumlah	Prosentase(%)
X	70	49,3
XI	72	50,7
Total	142	100

Berdasarkan tabel diatas kejadian *premenstrual syndrome* yang paling tinggi yaitu kelas XI sebanyak 72 siswi (50.7%) diikuti kelas X yaitu sebanyak 70 siswi (49,3%).

2. Distribusi Frekuensi Tipe Premenstrual Syndrome pada Siswi kelas X dan XI SMA N 1 Gamping Yogyakarta.

Tipe PMS	Jumlah	Prosentase(%)
Tipe A	11	7,7
Tipe H	2	1,4

Tipe C	5	3,5
Tipe D	3	2,1
Tipe Gabungan	121	85,2
Total	142	100

Hasil penelitian tentang kejadian *premenstrual syndrome* (PMS) pada siswi kelas X dan XI di SMA N 1 Gamping Yogyakarta yang hadir berjumlah 142 siswi ternyata didapatkan seluruh responden mengalami kejadian *Premenstual Syndrome* (PMS). Kejadian PMS yang paling banyak dialami siswi kelas X dan XI sebagian besar yaitu tipe gabungan sebanyak 121 siswi (85,2%). Tipe Gabungan adalah gabungan dari beberapa tipe PMS antara lain tipe A,H,C,D. Diurutan kedua setelah tipe gabungan yaitu ada tipe A (*anxiety*) sebanyak 11 responden (7,7%) yang ditandai dengan gejala rasa cemas, mudah tersinggung, pikirannya tertekan, dan mudah marah. Gejala ini timbul akibat ketidakseimbangan hormon estrogen dan progesterone. Hormone estrogen yang terlalu tinggi dibandingkan hormone progesterone. Penderita PMS tipe A (*anxiety*) sebaiknya banyak mengkonsumsi makanan berserat dan mengurangi atau membatasi minum kopi. Sedangkan tipe C (*craving*) sebanyak 5 responden (3,5%) ditandai dengan gejala sering lapar, mengkonsumsi makanan yang

manis-manis (seperti coklat), mudah lelah, rasa pusing, Tipe ini biasanya timbul gejala hipoglikemia timbul karena pengeluaran hormone insulin meningkat karena rasa ingin menyantap makanan manis dapat disebabkan karena stress.

Untuk tipe D (*depression*) yang mengalami gejala ini sebanyak 3 responden (2,1%) ditandai dengan gejala seperti depresi, ingin menangis, lemah, gangguan tidur, sulit berkonsentrasi. PMS tipe ini biasanya berlangsung bersamaan dengan tipe A. hanya sekita 3% dari seluruh tipe PMS benar-benar tipe D, kemudian tipe yang paling sedikit yaitu tipe H (*hyperhudration*) sebanyak 2 responden (1,4%) ditandai dengan gejala perutnya kembung, nyeri pada buah dada, pembengkakan pada tangan dan kaki, peningkatan berat badan. Pembengkakan ini terjadi akibat berkumpulnya air pada jaringan diluar sel karena tingginya asupan garam atau gula pada diet penderita. Untuk mencegah terjadinya gejala ini penderita dianjurkan mengurangi asupan garam dan gula pada diet makanan serta membatasi minum sehari-hari⁵.

3. Distribusi Frekuensi *Premenstual Syndrome* Tipe Gabungan pada

Siswi kelas X dan XI di SMA N 1 gamping Yogyakarta

PMS tipe gabungan	Jumlah	Prosentase (%)
AHCD	59	48,8
AC	7	5,8
AHC	11	9,1
ACD	37	30,6
HCD	1	0,8
AHD	4	3,3
AD	1	0,8
AH	1	0,8
Total	121	100

Dalam penlitian ini bahwa sebagian besar siswi mengalami PMS tipe gabungan antara tipe A,H,C,D yaitu sebanyak 59 responden (48,8%) yang sering ditandai dengan adanya seluruh gejala PMS pada masing-masing tipe seperti merasa cemas, mudah tersinggung, pikirannya tertekan, mudah marah, pembengkakan pada tangan dan kaki, peningkatan berat badan, perut kembung, nyeri pada buah dada, peningkatan berat badan, sering lapar, ingin mengkonsumsi yang manis-manis (seperti coklat), mudah lelah, pusing, depresi, rasa ingin menangis, lemah, gangguan tidur dan sulit berkonsentrasi.

Sedangkan gabungan tipe A,C,D sebanyak 37 responden (30,6%) ditandai dengan gejala seperti cemas, mudah tersinggung, merasa pikirannya tertekan, mudah marah, seing lapar, ingin mengkinsumsi makanan yang mani-manis(seperti

coklat), mudah lelah, pusing, depresi, ingin menangis, lemah, gangguan tidur, sulit berkonsentrasi. Tipe A,H,C sebanyak 11 responden (9,1%) ditandai dengan gejala seperti cemas, mudah tersinggung, merasa pikirannya tertekan, mudah marah, perutnya kembung, nyeri pada buah dada, pembengkakan pada tangan dan kaki, peningkatan berat badan, sering lapar, mengkonsumsi makanan yang manis-manis (seperti coklat), mudah lelah, pusing.

Tipe yang selanjutnya yaitu tipe A,C sebanyak 7 responden (5,8%) dengan gejala seperti cemas, mudah tersinggung, merasa pikirannya tertekan, mudah marah, sering lapar, mengkonsumsi makanan yang manis-manis (seperti coklat), mudah lelah, rasa pusing. Tipe AHD sebanyak 4 responden (3,3%) merasakan gejala seperti seperti cemas, mudah tersinggung, merasa pikirannya tertekan, mudah marah, perutnya kembung, nyeri pada buah dada, pembengkakan pada tangan dan kaki, peningkatan berat badan, depresi, ingin menangis, lemah, gangguan tidur, sulit berkonsentrasi.

Diikuti dengan tipe yang paling sedikit yaitu tipe HCD ada 1 responden (0,8%) mengalami gejala seperti perutnya

kembung, nyeri pada buah dada, pembengkakan pada tangan dan kaki, peningkatan berat badan, sering lapar, mengkonsumsi makanan yang manis-manis (seperti coklat), mudah lelah, rasa pusing, depresi, ingin menangis, lemah, gangguan tidur, sulit berkonsentrasi. Tipe A,D ada 1 responden (0,8%) mengalami gejala seperti cemas, mudah tersinggung, merasa pikirannya tertekan, mudah marah, depresi, ingin menangis, lemah, gangguan tidur, sulit berkonsentrasi, dan tipe yang terakhir yaitu tipe AH sebanyak 1 responden (0,8%) disertai gejala seperti cemas, mudah tersinggung, merasa pikirannya tertekan, mudah marah, perut kembung, nyeri pada buah dada, pembengkakan pada tangan dan kaki, peningkatan berat badan.

Sekitar 80 sampai 95 % wanita mengalami gejala-gejala pra menstruasi yang dapat mengganggu beberapa aspek dalam kehidupannya. Gejala tersebut dapat diperkirakan dan biasanya terjadi secara regular pada dua minggu periode sebelum menstruasi. Hal ini dapat hilang begitu dimulainya menstruasi, namun dapat pula berlanjut setelahnya². Menurut Dr. Guy E. Abraham gangguan *Premenstual Sindrome* (PMS) ini sering ditemukan pada tipe yang sering muncul berada di

Tipe A (*Anxiety*) sekitar 80%, tipe H (*Hyperhydration*) 60%, tipe C (*Craving*) 40%, tipe D (*Depression*) 20% dan tipe gabungan 3 %⁵. Sedangkan setelah dilakukan penelitian pada siswi kelas X dan XI di SMA N 1 Gamping Yogyakarta ternyata tipe yang sering muncul berada di Tipe Gabungan yaitu sebanyak 85,2%, Tipe A 7,7%, Tipe C 3,5%, Tipe D 2,1%, Tipe H 1,4%. Hal ini tidak sesuai dengan hasil penelitian sebelumnya karena perbedaan kejadian *premenstrual syndrome* antara wanita biasanya disebabkan oleh beberapa faktor antarlain stress, dan kekurangan gizi serta jumlah kegiatan fisik yang tidak memadai. Stress sangat besar pengaruhnya terhadap kejadian PMS. Gejala-gejala PMS akan semakin menghebat jika didalam diri seorang wanita terus menerus mengalami tekanan. Semua faktor tersebut dapat mempengaruhi kejadian *Premenstual Syndrome*. Kurangnya pengetahuan seseorang tentang pola hidup yang sehat maka akan semakin banyak gejala PMS yang akan dilaminya.

Gejala-gejala PMS antara lain seperti perubahan fisik, perubahan suasana hati dan perubahan mental, salah satu gejalanya pada Tipe A yaitu mudah marah dan mudah tersinggung¹². Di SMA N 1 Gamping Tipe yang paling banyak dialami yaitu Tipe Gabungan sebanyak 121 responden (82,5%) dari

142 responden yang hadir saat penelitian yang mengalami kejadian *Premenstrual Syndrome*, karena banyak bermacam-macam gejala yang dialami siswi kelas X dan XI di SMA N 1 Gamping Yogyakarta dapat disebabkan berbagai faktor diantaranya faktor hormonal, faktor kimiawi, faktor genetik, faktor psikologis, faktor gaya hidup. Faktor gaya hidup dalam diri wanita terhadap pengaturan pola makan juga memegang peranan yang tak kalah penting, makan terlalu banyak atau terlalu sedikit sangat berperan terhadap gejala-gejala PMS. Makanan terlalu banyak garam akan menyebabkan retensi cairan, dan membuat tubuh bengkak. Terlalu banyak mengkonsumsi minuman beralkohol dan minum-minuman berkafein dapat mengganggu suasana hati dan melemahkan tenaga. Rendahnya kadar vitamin dan mineral dapat menyebabkan gejala-gejala dai PMS semakin memburuk. 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 progesterone dan peningkatan level progesteron.⁶

Faktor yang berhubungan dengan PMS antara lain usia menarche, siklus menstruasi, olahraga, indeks masa

tubuh(IMT), asupan gizi, dan pengetahuan. Kejadian PMS sering terjadi karena mereka tidak memiliki pengetahuan yang cukup tentang PMS, termasuk bagaimana menghadapi dan mengelolanya sehingga kondisi fisiologis tersebut bukan menjadi suatu penghambat untuk beraktifitas⁶. Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian yang sebelumnya bahwa kejadian *Premenstual Syndrome* yang dialami oleh responden dari tipe A,H,C,D dan tipe Gabungan sebagian besar yang dirasakan oleh responden adalah tipe Gabungan⁵

C. Keterbatasan Penelitian

Keterbatasan penelitian disini adalah dalam pengisian kuesoner, peneliti tidak tahu dalam pengisian kuesoner responden benar atau tidak merasakan kejadian *premenstrual syndrome* karena dalam pengisian kuesoner responden membaca dan mengisi sendiri jawaban dari kuesoner. Selain itu hambatan dari penelitian ini, waktu yang sangat sedikit dalam penyebaran kuesoner. Peneliti hanya boleh menyebar kuesoner diantara jam istirahat atau pada saat waktu akan menjelang jam pulang sekolah sehingga dalam waktu penelitian cenderung terlihat tergesa-gesa akibatnya saat penelitian menjadi kurang efektif dan

kondusif. Disini peneliti merasa kesulitan karena banyaknya responden yang terdiri dari 8 kelas dan tempatnya terpisah tidak dalam satu tempat, peneliti dibantu oleh 2 teman dan guru BK selaku pembimbing penelitian di sekolah. Sebelum dilakukan penelitian peneliti memberi pengarahan tentang jalannya penelitian kepada 2 teman dan guru BK yang akan membantu.

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Kesimpulan yang dapat diambil dari hasil penelitian ini adalah :

1. Sebagian besar siswi kelas X dan XI di SMA N 1 Gamping Yogyakarta mengalami kejadian *Premenstual Syndrome* tipe gabungan sebanyak 121 responden (85,2%).
2. Kejadian *Premenstual Syndrome* tipe Gabungan yang paling banyak yaitu tipe A,H,C,D sebanyak 59 responden (48,8%) tipe tersebut dialami secara bersamaan. Gejala yang sering dialami yaitu seperti rasa cemas, mudah tersinggung, mudah marah, nyeri pada buah dada, sering lapar, ingin memakan – makanan yang manis, rasa ingin menangis dan mudah lelah.

B. Saran

Berdasarkan penelitian ini pihak yang disarankan adalah :

1. Petugas kesehatan

Tenaga kesehatan diharapkan lebih memperhatikan kesehatan remaja khususnya tentang kesehatan reproduksi seperti mengadakan penyuluhan tentang *Premenstual Syndrome* agar remaja bisa mencegah dan menangani kejadian *Premenstual Syndrome*

2. Bagi Universitas Alma Ata Yogyakarta

Sebaiknya pihak Universitas menambah lagi pustaka agar memperluas wawasan dan pengetahuan untuk mahasiswa Universitas Alma Ata tentang kesehatan reproduksi khususnya tentang *Premenstual Syndrome*.

3. Bagi SMA N 1 Gamping Yogyakarta

Banyaknya berbagai macam gejala tentang PMS pada siswi kelas X dan XI di SMA N 1 Gamping Yogyakarta perlu mendapatkan perhatian dari pihak sekolah. Salah satu upaya untuk mencegah terjadinya PMS yaitu dengan cara memberikan pelajaran tentang pendidikan kesehatan reproduksi khususnya masalah menstruasi.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Untuk yang tertarik dengan penelitian tentang *Premenstual*

Sindrome, hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai sumber acuan atau referensi, tentunya dengan mempertimbangkan kekurangan dan kelebihan yaitu tambahkan variabel penelitian untuk mendapatkan perbandingan dan hubungan variabel yang dapat dikembangkan seperti mengambil judul "Hubungan antara asupan gizi dengan kejadian premenstrual syndrome" dan keterbatasan penelitian untuk waktu dan mengisi kuesioner.

DAFTAR PUSTAKA

1. Proverawati dan siti. *Menarche (Menstruasi Pertama Penuh Makna)*. Yogyakarta: Nuha Medika; 2009
2. Namsa AM, Palandeng H, Kallo VD. E-Journal Keperawatan (eKp) volume 3 Nomor 3. Manado: Universitas Sam Ratulangi Manado; 2015
3. Kusmiran. *Kesehatan Reproduksi Remaja dan Wanita*. Jakarta: Salemba medika; 2012
4. Prasetya. Hubungan Antara Keintiman Keluarga dengan Kejadian Premenstrual Syndrome di Puskesmas Manisrenggo Klaten. Surakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Surakarta; 2015

5. Susilowati. Gambaran Premenstrual Syndrome pada Remaja Putri di SMP N 3 Kasihan Bantul. Yogyakarta: Progam Studi DIII Ilmu Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Alma Ata; 2011
6. Puspitasari RL, Elfidasari D, Rahayu KM. Jurnal Al-Azhar Indonesia Seri Sains dan Teknologi, Vol.2, No. 3. Jakarta: Universitas Al-Azhar Indonesia; 2014
7. Glasier dan Ailsa. *Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi*. Jakarta: EGC; 2005
8. Saryono dan Waluyo. *Sindrom Premenstruasi*. Yogyakarta: Nuha Medika; 2009
9. Pawestri DR. Gambaran Tanda dan Gejala Premenstrual Syndrome pada Remaja Putri di SMK N 9 Surakarta. Surakarta: Stikes PKU Muhammadiyah Surakarta; 2014
10. Masrurroh. Pengaruh Penyuluhan Pre Menstruasi Sindrom Terhadap Tingkat Pengetahuan Remaja di Pondok Pesantren putri An-nasyat Mlangi, Sleman. Yogyakarta: Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Alma Ata; 2014
11. Manuaba IA. *Memahami Kesehatan Reproduksi Wanita*. Jakarta: EGC; 2009
12. Nugroho dan Bobby. *Masalah Kesehatan Reproduksi Wanita*. Yogyakarta: Nuha Medika; 2014
13. Machfoedz I. *Metode Penelitian*. Yogyakarta: Fitramaya; 2014
14. Notoatmodjo S. *Metodologi Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisis Data*. Jakarta Selatan: Salemba Medika; 2010
15. Hidayat A. *Metodologi Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisis Data*. Jakarta Selatan: Salemba Medika; 2009