

UNDERGRADUATE DEGREE IN NURSING STUDY PROGRAM
FACULTY OF HEALTH SCIENCES
KUSUMA HUSADA UNIVERSITY OF SURAKARTA
2022

**THE RELATIONSHIP BETWEEN PHYSICAL ACTIVITY AND THE SEVERITY
OF PREMENSTRUAL SYNDROME (PMS) IN ADOLESCENTS AT PUBLIC
SENIOR HIGH
SCHOOL 01 KARANGGEDE**

Annisa Hafizhah Tajuddin ¹⁾, Melia Silvy Irdianty, M.ph ²⁾, Nur Rakhmawati, S, Kep, Ns, M.ph ³⁾

¹⁾ Student of Undergraduate Degree in Nursing Study Program of Faculty of Health Sciences of
Kusuma Husada University of Surakarta

²⁾ Lecturer of Undergraduate Degree in Nursing Study Program of Faculty of Health Sciences of
Kusuma Husada University of Surakarta

Annisahafizhah678@gmail.com

PMS is defined as a collection of symptoms experienced by women 1-2 weeks before menstruation and ends after menstrual bleeding stops. Physical activity is a factor that can affect a person's menstruation. Physical activity is defined as body movements produced by skeletal muscles that require energy expenditure including activities performed while working, playing, traveling, and engaging in recreational activities. This study used a quantitative approach using a cross-sectional research design with a total sample of 71 people. Sampling used random sampling and the research conducted at SMAN 01 Karanggede.

The results of the spearman test were obtained p-value that was 0.003 then $p < 0.05$, so H_0 was accepted and H_a was rejected, it means that there was a significant relationship between physical activity and the severity of premenstrual syndrome (PMS) in adolescents at SMAN 01 Karanggede. With an average value, the level of severity of PMS in adolescents was mild with a total of 37 respondents, there were 52.1%, while the level of physical activity was mild with a total of 37 respondents, there were 52.1%.

The conclusion of this study is that the more physical activity increases, the more PMS severity increases in adolescents.

Keywords: Severity of Premenstrual Syndrome (PMS), physical activity

Bibliography :36 (2016 - 2022)

**HUBUNGAN AKTIVITAS FISIK DENGAN KEPARAHAN
PREMENSTRUAL SYNDROME (PMS) PADA REMAJA DI SMA NEGERI
01 KARANGGEDE**

Annisa Hafizhah Tajuddin ¹⁾, Melia Silvy Irdianty, M.ph ²⁾, Nur Rakhmawati, S,Kep,
Ns,M.ph ³⁾

¹⁾ Mahasiswa Prodi Keperawatan Program Sarjana Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas
Kusuma Husada Surakarta

²⁾ Dosen Prodi Keperawatan Program Sarjana Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas
Kusuma Husada Surakarta

Annisahafizhah678@gmail.com

Abstrak

PMS didefinisikan sebagai kumpulan gejala yang dialami wanita 1-2 minggu menjelang menstruasi dan berakhir setelah perdarahan menstruasi berhenti. Aktivitas fisik merupakan faktor yang dapat mempengaruhi menstruasi seseorang. Aktivitas fisik didefinisikan sebagai gerakan tubuh dihasilkan oleh otot rangka yang memerlukan pengeluaran energi termasuk aktivitas yang dilakukan pada saat bekerja, bermain, bepergian, dan terlibat dalam kegiatan rekreasi. Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan menggunakan desain penelitian *cross-sectional* dengan jumlah sampel 71 orang. Pengambilan sampel menggunakan *random sampling* dan penelitian dilakukan di SMAN 01 Karanggede.

Hasil uji spearman didapatkan *p-value* yaitu 0,003 maka $p < 0,05$, sehingga H_0 diterima dan H_a ditolak, artinya bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara aktifitas fisik dengan keparahan *premenstrual syndrome (PMS)* pada remaja di SMAN 01 karanggede. Dengan rata- rata nilai bahwa tingkat keparahan *PMS* pada remaja adalah ringan dengan jumlah 37 responden terdapat 52,1% , sedangkan tingkat aktivitas fisik adalah ringan dengan jumlah 37 responden terdapat 52,1%.

Maka kesimpulan pada penelitian ini yaitu bahwa semakin meningkat aktivitas fisik maka semakin meningkat keparahan *PMS* pada remaja.

Kata kunci : Keparahan *Premenstrual Syndrome(PMS)*, aktivitas fisik

Daftar Pustaka : 36 (2016 - 2022)

PENDAHULUAN

Masa remaja atau masa *adolescence* adalah suatu fase perkembangan yang dinamis dalam kehidupan seorang individu. Masa remaja terjadi lebih dini pada remaja putri dibanding remaja putra, dan kemungkinan terjadinya perbedaan ini dikarenakan remaja putri lebih cepat matang dalam hal psikologikal dan emosionalnya. Pada masa ini, remaja putri akan mengalami perubahan yang sangat penting, yaitu perubahan fisik dan psikologis. Perubahan fisik yang dimaksud adalah proses kematangan yang terjadi pada organ reproduksi remaja putri yang ditandai dengan peristiwa menstruasi, yaitu peristiwa pengeluaran darah dari dalam rahim bila sel telur tidak dibuahi. Menstruasi atau pendarahan periodik normal uterus merupakan proses katabolisme yang akan terjadi akibat adanya pengaruh dari hormon hipofisis dan ovarius, seperti hormon esterogen dan progesteron. Umumnya menstruasi akan terjadi secara normal setiap bulan (Ratikasari, 2015 & ilmiasih 2017).

PMS merupakan kumpulan gejala fisik, psikologis, dan emosi yang terkait dengan siklus menstruasi wanita dan secara konsisten terjadi selama tahap luteal dari siklus menstruasi akibat

perubahan hormonal yang berhubungan dengan siklus saat ovulasi (pelepasan sel telur dari ovarium) dan menstruasi. Sepanjang periode menstruasi awal, gejala yang sering dialami remaja putri adalah sakit kepala, sakit punggung, kejang dan sakit perut yang terkadang dapat diikuti dengan gejala pingsan, mual, muntah, gangguan kulit, pembengkakan tungkai kaki dan pergelangan kaki. Akibat timbul rasa lelah, tertekan, cemas, dan mudah marah. Berbagai gejala emosional yang paling umum dialami wanita saat *PMS* salah satunya timbul suatu kecemasan ketika menghadapi *PMS* dan dampak *PMS* pada anak sekolah tidak dapat beraktivitas dengan baik atau tidak leluasa dan berakibat absen sekolah (Laili, Dewi, 2014 & Susanti, 2017).

Ibu hamil akan mengalami perubahan fisik seperti keluhan mual, muntah, pusing dan mudah lelah, indra penciuman yang sangat peka oleh karena itu tak jarang kita melihat ibu hamil muda yang tampak begitu tegang dan mudah emosi, hal itu biasanya kita temui ditrimester pertama. Pada masa kehamilan trimester kedua ibu hamil merasakan perubahan bentuk tubuhnya, terutama pada wajah, perut dan dada. Namun ada juga beberapa ibu hamil yang merasa cemas karena takut akan bertambahnya berat badan. Di trimester ketiga, ibu hamil sering mengeluhkan

mudah lelah, kurang tidur (Nety et al, 2016).

Berdasarkan laporan *World Health Organisation PMS* memiliki prevalensi lebih tinggi di negara-negara Asia dibandingkan dengan negara-negara Barat. Hasil penelitian *American college Obstetricans and Gynekologist* di Sri Lanka tahun 2012, melaporkan bahwa gejala *PMS* dialami sekitar 65,7% remaja perempuan. Hasil studi Mahin Delara di Iran tahun 2012, ditemukan sekitar 98,2% mengalami gejala *PMS* ringan dan sedang (et al, 2016).

PMS terjadi pada remaja putri sebesar 65,7%. Di Iran sekitar 98,2% perempuan memiliki kejadian 1 (satu) gejala *PMS* ringan ataupun sedang. Kejadian *PMS* di negara Brazil terjadi pada populasi perempuan dewasa sebesar 39%, kejadian *PMS* pada perempuan dewasa di Hongkong 17% pada perempuan dewasa (Basir dkk, 2011 & Dia Rianti, 2019).

Hasil survei *World Health Organization* pada tahun 2017 menunjukkan bahwa gejala *PMS* cukup tinggi, yaitu hampir 75% wanita usia subur di seluruh dunia mengalami *PMS*. Kana Yoshimi dkk juga melakukan penelitian pada tahun 2015 yang melibatkan 1.818 siswa hasilnya menyimpulkan bahwa prevalensi *PMS* adalah 11,9%. *PMS* sedang sampai berat adalah 9,7% dan PMDD 2,2% (Kana, Masami, & Takashi,

2019). Prevalensi *PMS* di negara Indonesia sendiri sekitar 70-90% wanita mengalami *PMS* dan beberapa wilayah di Indonesia menunjukkan bahwa sebanyak 24,6% remaja putri di SMAN 1 dan SMKN 3 Purworejo mengalami *PMS*. Pada penelitian remaja putri di SMA 1 Kota Jambi tahun 2017 menunjukkan 40% remaja menderita *PMS* (Putri, 2017). Sedangkan pada penelitian remaja putri di SMAN 18 Makassar tahun 2019 yang mengalami gejala *PMS* ringan yaitu sebanyak 28,0% dan gejala *PMS* sedang 72,0% (Marwang & Bunga, 2020).

Di Indonesia angka prevalensi ini dapat mencapai 85% dari seluruh populasi wanita usia reproduksi yang terdiri dari 60-75% mengalami *PMS* sedang dan berat. Menurut Damayanti (2013) menyebutkan bahwa permasalahan wanita di Indonesia adalah seputar permasalahan mengenai gangguan *PMS* (38,45%). Kejadian Premenstrual syndrome di beberapa daerah di Indonesia menunjukkan hasil yang berbeda. Pada tahun 2012 di Jakarta Selatan menunjukkan 45% siswi SMK mengalami *PMS*. Di Jakarta Timur mencapai 75,8% siswi SMA mengalami *PMS*, Di Padang menunjukkan 51,8% siswi SMA mengalami *PMS*, sedangkan di Purworejo pada siswi sekolah menengah atas, prevalensi *PMS* sebanyak 24,6%. Di Semarang tahun 2012 didapatkan

prevalensi kejadian *PMS* sebanyak 24,9% (Pratita, Margawati, 2013 & Daiyah 2021) .

Faktor yang dapat mempengaruhi *PMS* yaitu paritas, status perkawinan, usia menarche, stres, IMT, kekurangan zat gizi, dan Aktivitas fisik. Bagi wanita yang pernah melahirkan sindrom pra menstruasi semakin berat setelah melahirkan beberapa anak, terutama bila pernah mengalami kehamilan dengan komplikasi seperti toksemia. Sindrom pramenstruasi sering mengganggu dengan bertambahnya usia, terutama antara usia 30-45 tahun. Stres, faktor kebiasaan makan (seperti tinggi gula), kekurangan zat gizi (terutama B6), dan kurang olahraga serta beraktivitas fisik dapat memperberat sindrom pramenstruasi (Putri, 2018).

Aktivitas fisik didefinisikan sebagai gerakan tubuh dihasilkan oleh otot rangka yang memerlukan pengeluaran energi termasuk aktivitas yang dilakukan pada saat bekerja, bermain, bepergian, dan terlibat dalam kegiatan rekreasi. 4 Aktivitas fisik yang berlebihan setiap harinya dapat memberikan dampak buruk bagi kesehatan perempuan. Dimana aktivitas fisik yang dilakukan akan menimbulkan kelelahan fisik dan mental. Keadaan fisik yang lelah dan emosi yang tidak stabil dapat berpengaruh terhadap siklus menstruasi yaitu terjadinya

gangguan siklus menstruasi (winarni, 2021).

Penyebab dari adanya *PMS* ini diperkirakan karena adanya efek progesteron dalam neurotransmitter seperti pada serotonin, opioid, katekolamin dan GABA (*Gamma Aminobutyric Acid*), peningkatan sensitifitas akibat peningkatan level prolaktanin, resistensi insulin dan defisiensi nutrisi (Kalium, Magnesium, dan B6).Sepanjang periode menstruasi awal, gejala yang sering dialami remaja putri adalah sakit kepala, sakit punggung, kejang dan sakit perut yang terkadang dapat diikuti dengan gejala pingsan, mual, muntah, gangguan kulit, pembengkakan tungkai kaki dan pergelangan kaki. Akibat timbul rasa lelah, tertekan, cemas, dan mudah marah. Berbagai gejala emosional yang paling umum dialami wanita saat *PMS* salah satunya timbul suatu kecemasan ketika menghadapi *PMS* (arvianti, 2017).

Hubungan aktivitas fisik dengan keparahan menstruasi yaitu, Aktivitas fisik siswi diukur sebagai pengeluaran kalori, tetapi tidak selalu sesuai karena keuntungan dan efek kesehatan aktivitas fisik melalui pengeluaran energi sebagai contoh lari dengan intensitas tertentu, sedangkan pengeluaran energi rendah contohnya latihan peregangan tidak

berhubungan dengan besarnya pengeluaran kalori. Ikut serta dalam tim olahraga di sekolah, bersepeda atau mungkin jalan kaki ke sekolah merupakan cara siswi untuk pada penelitian yang dilakukan oleh Ilmi et al (2018) juga berisikan bahwa derajat dari sindrom pramenustruasi akan dipengaruhi oleh aktivitas fisik. Aktivitas fisik yang teratur dan terus menerus dapat menyebabkan terjadinya peningkatan terhadap produksi dan pelepasan endorfin. Endorfin merupakan hormon yang diproduksi tubuh ketika kita dalam keadaan senang. Endorfin memiliki peran dalam kekebalan tubuh dan pengendalian stres. Estrogen yang berlebih dapat menyebabkan perempuan mengalami kejadian sindrom pramenustruasi. Adapun estrogen yang berlebih dapat dicegah dengan peningkatan endorfin tetap aktif.

Olahraga atau latihan fisik dapat memproduksi hormon endorfin. Kadar hormone endorfin pada darah dapat meningkat empat sampai lima kali dikarenakan berolahraga. Sehingga, Kadar endorfin akan semakin tinggi bila seseorang semakin sering berolahraga. Ketika seseorang berolahraga, maka endorfin akan keluar dan reseptor akan menangkap di dalam hipotalamus dan sistem limbik yang memiliki fungsi untuk mengatur emosi (Istiqomah, 2017).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti mendapatkan data jumlah siswi SMA Negeri 1 karanggede 86 siswi *PMS* yang terdiri dari 468 siswi yang terdiri dari 230 siswi kelas X, 238 siswi kelas XI . Dari hasil wawancara dengan salah satu guru jumlah siswi yang masuk unit kesehatan sekolah dikarenakan keparahan menstruasi ada 22 siswi, dan dari hasil screening terdapat 86 siswi *PMS* dan jumlah kegiatan organisasi di SMA ada 13 terdiri dari osis, pmr, ambalan, karate, silat, drumband, rohis, volly, takraw, futsal, kewirausahaan, KIR, paskibra dan untuk kegiatan olahraga ada 10 terdiri dari lari 1000 m, lari maraton, volly, sepak bola, bulu tangkis, basket, lompat jauh, renang, kasti, takraw.

METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini dilaksanakan di SMAN 01 karanggede pada periode Maret – Mei 2022. Jenis penelitian Penelitian ini menggunakan rancangan penelitian *Cross-Sectional*. Desain penelitian yang digunakan merupakan *cross-sectional*. Penelitian *cross-sectional* adalah penelitian analitik yang bertujuan untuk mengetahui hubungan antar variabel dimana variabel independen dan variabel dependen diidentifikasi pada satu waktu. Dengan menggunakan kuisioner *Global Physical Activity Questionnaire version 2 (GPAQ2)* Teknik analisis menggunakan IBM SPSS

Statistic versi 23 *for windows*. maka dilakukan analisa bivariat dengan menggunakan uji uji *spearman rank* digunakan untuk menguji hubungan antara variabel independen dan variabel dependen berskala ordinal 0,000 (*p value* < 0,05).

Sampel pada penelitian ini adalah 71 responden. Variabel independen pada penelitian ini adalah Aktivitas fisik, sedangkan variabel dependen dalam penelitian ini adalah keparahan premenstrual syndrome.

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah menggunakan Kuesioner *Global Physical Activity Questionnaire* (GPAQ) untuk mengukur variabel Aktivitas Fisik yang terdiri dari fase orientasi, fase kerja, dan fase terminasi, kuisoner *Pittsburgh Sleep Quality Index* (PSQI) dengan skala 0-21, skor kualitas tidur baik ≤ 5 dan kualitas tidur buruk > 5 untuk mengukur kualitas tidur ibu hamil trimester III, *inform consent* dan lembar kuisioner.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil yang didapatkan pada penelitian ini adalah :

Tabel 1. Distribusi karakteristik Responden Berdasarkan usia menarache pada remaja PMS (n=71)

Usia menarache	Frekuensi (n)	Persentase (%)
----------------	---------------	----------------

10	6	8.5
11	24	33.8
12	26	36.6
13	15	21.1
Total	71	100.0

Berdasarkan tabel 1. karakteristik responden berdasarkan status usia menarchemenunjukan bahwa usia menarache remaja terbanyak adalah 26 responden dengan usia 12 tahun sebesar 36,6 %.

Dilihat dari data distribusi frekuensi ada kecenderungan bahwa remaja putri yang mengalami *menarache* dini mengalami *PMS* lebih berat daripada remaja putri dengan tidak *menarache* dini yaitu dilihat dari persentase remaja putri mengalami *PMS* tingkat sedang lebih besar pada remaja putri dengan *menarache* dini, Penelitian Ratikasari (2018) menyimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara usia *menarache* dengan kejadian sindrom prahaid atau *PMS*.

Tabel 2. Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan IMT (n= 71_)

IMT	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Normal	64	90.1
Obesitas	7	9.9
Total	71	100.0

Berdasarkan Tabel 2. menunjukkan bahwa IMT terbanyak adalah 64 responden dengan IMT rata-rata normal sebesar 90,1 %.

Obesitas diperkirakan mengubah fungsi neurotransmitter melalui efeknya pada estrogen dan progesteron Estrogen meningkatkan aksi serotonin dengan meningkatkan sintesis, transpor, reuptake dan ekspresi reseptor, dan responsivitas postsynaptic. Oleh karena itu, kadar estradiol yang lebih rendah terkait dengan adipositas dapat menyebabkan fungsi serotonin yang rusak dan berkontribusi pada terjadinya *PMS*. Pada jurnal Christy, dkk (2018) Didapatkan informasi bahwa faktor terkait dengan *PMS* adalah Obesitas [d disesuaikan (a) OR (95% CI) = 1,56 (1,10; 2,20) dan 1,92 (1,20; 3,06) untuk peserta yang kelebihan berat badan dan obesitas. Obesitas diperkirakan mengubah fungsi neurotransmitter melalui efeknya pada estrogen dan progesteron. Estrogen meningkatkan aksi serotonin dengan meningkatkan sintesis, transpor, reuptake dan ekspresi reseptor, dan responsivitas postsynaptic. Oleh karena itu, kadar estradiol yang lebih rendah terkait dengan adipositas dapat menyebabkan fungsi serotonin yang rusak dan berkontribusi pada terjadinya *PMS* Berdasarkan analisa jurnal diatas, peneliti menemukan bahwa indeks massa tubuh yang berlebih dapat meningkatkan produksi hormon estrogen

dimana hormon estrogen tersebut menjadi penyebab munculnya gejala *PMS*.

Tabel 3. Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan riwayat keluarga pada remaja *PMS* (n=71)

Riwayat Keluarga	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Ada	63	88.7
Tidak ada	8	11.3
Total	71	100.0

Berdasarkan Tabel 3. menunjukkan bahwa riwayat keluarga yang memiliki *PMS* rata-rata dari ibu yang berjumlah 63 dengan 88,7 %.

Dari hasil penelitian, analisis hubungan antara faktor genetik dengan *PMS* diperoleh bahwa ada sebanyak 63 (88,7%) orang yang memiliki faktor genetik mengalami pramenstruasi, sedangkan sebanyak 8 (11,3%) orang yang tidak memiliki faktor genetik mengalami pramenstruasi. Hal ini sesuai dengan teori yaitu sindrom pramenstruasi lebih rentan diderita oleh perempuan dengan riwayat sindrom pramenstruasi pada anggota keluarga perempuan lainnya ibu kandung dan saudara kandungnya. Ibu yang memiliki riwayat menderita sindrom pramenstruasi secara bermakna berpeluang lebih besar memiliki

putri yang kelak menderita sindrom premenstruasi (Suparman, 2020).

Tabel 4. Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan durasi tidur pada remaja *PMS* (n=71)

Durasi tidur	Frekuensi (n)	Persentase (%)
normal	63	88.7
Kurang tidur	8	11.3
Total	71	100.0

Berdasarkan tabel 4.4 m menunjukkan bahwa durasi tidur pada remaja *PMS* rata-rata normal tidur \leq 6-10 jam sebanyak 63 responden dengan 88,7 %

Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti, Dengan kuesioner PSQI, terdapat hubungan *PMS* dengan kualitas tidur yang buruk. Pola tidur dikelompokan 2 kelompok buruk (> 5), dan baik (≤ 5). Tabel 1 pola tidur yang dimiliki oleh responden sebesar 89% adalah pola tidur buruk. Tabel 1 menunjukkan pola tidur memiliki hubungan dengan terjadinya gejala *PMS* ($p=0,019$) sebesar 69,7%. Beberapa penelitian menyebutkan bahwa pola tidur akan mempengaruhi gejala *PMS* . pada uji statistik terdapat korelasi antara kebiasaan tidur dengan gejala *PMS*. Hal ini sejalan dengan penelitian (Ilmi & Utari, 2018).

Tabel 5. Tingkat keparahan premenstrual syndrome pada remaja di SMAN 01 Karanggede

Tingkat keparahan PMS	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Ringan	37	52.1
Sedang	24	33.8
Berat	10	14.1
Total	71	100.0

Tabel 5. menunjukkan bahwa tingkat keparahan *PMS* pada remaja adalah ringan dengan jumlah 37 responden terdapat 52,1%.

Tabel 6. Tingkat keparahan Aktifitas fisik pada remaja di SMAN 01 Karanggede

Tingkat Aktivitas Fisik	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Ringan	37	52.1
Sedang	24	33.0
Berat	10	14.1
Total	71	100.0

Tabel 6. menunjukkan bahwa tingkat aktivitas fisik pada remaja adalah ringan dengan jumlah 37 responden terdapat 52,1%. contoh aktivitas ringan: nonton tv, sarapan, belajar, mandi, contoh aktivitas fisik sedang: mencuci, mengepel, menyapu,

main kartu, contoh aktivitas berat: pramuka, menari, bulu tangkis, volly.

Tabel 7. Hasil analisis korelasi rank spearman

Variabel	Nilai korelasi rank spearman	P-value
Aktivitas Fisik dengan Tingkat Keparahan Premenstrual Syndrome (PMS)	0,983	0,003

Tabel 7. berdasarkan tabel diatas diketahui $p\text{-value} = 0,003 < 0,05$, sehingga H_a diterima dan H_0 ditolak, artinya bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara aktifitas fisik dengan keparahan *premenstrual syndrome (PMS)* pada remaja di SMAN 01 karanggede. Adapun sifat hubungan aktivitas fisik dengan premenstrual syndrome adalah hubungannya tergolong sangat kuat, dimana nilai kolerasi sebesar 0,983 (antara 0,76- 0,99). adapun arah hubungan antara aktivitas fisik dengan *premenstrual syndrome* adalah hubungan positif, artinya bahwa semakin meningkat aktivitas fisik maka semakin meningkat keparahan *PMS*

pada remaja. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar siswi memiliki aktivitas fisik yang ringan, Salah satu penyebabnya karena tingkat *PMS* Siswi di SMAN 1 Karanggede adalah ringan, hasil penelitian ini menunjukan bahwa semakin berat tingkat aktivitas fisik semakin berat tingkat *PMS* remaja di SMAN 01 Karanggede dan Hasil aktivitas fisik di SMAN 01 Karanggede yang ringan terdapat 37 responden (52,1 %), sedang 24 responden (33,8 %), berat 10 responden (14,1 %). dari hasil tersebut aktifitas ringan seperti main hp, mandi, makan, menonton tv, membaca novel, belajar tidak melakukan hal yang berat, rata- rata siswi yg beraktivitas ringan mereka berangkat melakukan kegiatan biasa dan pulang hanya langsung tidur dan main hp, sedangkan aktivitas sedang ada siswi beraktivitas sebelum berangkat menyapu, membersihkan kamar, mencuci piring setelah makan dan saat pulang melakukan kegiatan menyapu dan mengepel disore hari, saat malam hari mereka ada yang bermain kartu dan catur, sedangkan yang beraktivitas berat yaitu melakukan aktivitas terus menerus, dan juga yang beraktivitas berat diwaktu tertentu mereka mengikuti kegiatan seperti karate, volly, bulu tangkis, silat dan ada yang mengikuti rapat organisasi ada pun yang bersekolah berjalan kaki dan menjaga warung setelah berpulang sekolah bahkan hari libur pun.

KESIMPULAN DAN SARAN

Hasil penelitian tentang hubungan aktivitas fisik dengan keparahan *Premenstrual syndrome* (PMS) pada remaja di SMAN 01 Karanggede dengan nilai *p value* = 0,003 (*p value* < 0,05).

Berdasarkan hasil penelitian tersebut, diharapkan :

1. Tempat penelitian / Sekolah

Dari hasil penelitian, pihak sekolah dapat mengembangkan materi dalam mencegah terjadinya tingkat keparahan *PMS* . Selain itu guru juga dapat menggunakan materi sebagai bahan sosialisasi kepada orang tua maupun remaja itu sendiri.

2. Ilmu Keperawatan

Dalam fenomena ini, diharapkan perawat mampu berperan sebagai edukator mengenai hubungan aktifitas fisik dengan *PMS* dan menjadi suatu tindakan preventif dalam mencegah terjadinya dampak negatif *PMS*.

3. Penelitian Selanjutnya

Dari adanya hasil penelitian ini, dapat digunakan untuk tambahan referensi serta wawasan tentang hubungan aktifitas fisik dengan *PMS* pada remaja. Selain itu peneliti menyarankan kepada penelitian selanjutnya untuk meneliti lebih lanjut mengenai hubungan aktivitas fisik dengan *PMS* secara lebih rinci sehingga dapat bermanfaat bagi berbagai sektor.

4. Kepada Remaja / Responden

Remaja diharapkan dapat mengetahui bahwa hubungan aktivitas fisik dengan *PMS* merupakan hal yang penting untuk mencegah terjadinya keparahan *PMS* dengan hidup sehat dan seimbang dalam beraktifitas fisik. Menurut peneliti, alangkah lebih baik remaja mengatasi masalah dengan coping yang positif dan lebih baik.

5. Kepada pembaca

Diharapkan dengan adanya hasil penelitian ini, mampu menambah informasi mengenai kesehatan remaja *PMS* sehingga dapat mengurangi angka kejadian keparahan *PMS*.

DAFTAR PUSTAKA

- Andiarna, F (2018). Korelasi Tingkat Stres dengan Kejadian Sindrom Premenstruasi pada Mahasiswi. *Journal of Health Science and Prevention*, Vol.2(1), April 2018. Diakses 6 Mei, 2019, dari <http://jurnalfpk.uinsby.ac.id/index.php/jhsp/article/download/110/87/>
- Andriani S, N.N., Hadi, A.P (2018). Pola Perjalanan Wisatawan Timur Tengah Berdasarkan Profil Wisatawan dan Motivasi Pola Pergerakan Bandung. *National Conference of Creative Industry: Sustainable Tourism Industry for Economic Development* Universitas Bunda Mulia Jakarta, 5-6 September 2018.

- Basir. A. A., Bahrun. U., Idris. I (2011). Peran High Sensitivity C-Reactive Protein (hs-CRP) Sebagai Penanda Inflamasi, Indeks Massa Tubuh, & Lingkar Pinggang Terhadap Derajat Premenstrual Syndrome Pada Wanita Usia Subur. Thesis. Available: <http://pasca.uinhas.ac.id/jurnal/files/4fd15856db71127cda39f5ecd62dba97.pdf> diakses 30 Januari 2019.
- Aprilia, A. (2014). *Diary Ibu Hamil*. Jakarta: Kawan Pustaka
- Aziz, Moh., Ali. (2016). *Sukses Belajar Melalui Terapi Shalat*. Surabaya: UIN Sunan Ampel Press.
- Black, J. M., & Hawks, J. H. (2014). *Keperawatan Medikal Bedah*. Singapore: Elsevier.
- Buysse DJ, et al.. Relationships between the pittsburgh sleep quality index (psqi), epworth sleepiness scale (ess), and clinical polysomnographic measures in a community sample. *Journal of Clinical Sleep Medicine*. 2008, 4(6): 563-71 (1989)
- Buysse DJ, et al.. The Pittsburgh Sleep Quality Index: a new instrument for psychiatric practice and research. *Psychiatry Res*. 1989, 28: 193–213 (1989)
- Deswani., Desmarnita, U., Mulyanti, Y (2018). *Asuhan Keperawatan Prenatal Dengan Pendekatan Neurosains*. Kota: Wineka Media
- Dwi Lestari, Nina, and Muhammad Rofiqul Minan. (2018). “Efektivitas Terapi Wudhu Menjelang Tidur Terhadap Kualitas Tidur Remaja.” *Mutiara Medika: Jurnal Kedokteran dan Kesehatan* 18(2): 49–54.
- Fauziah, S & Sutejo. (2012). *Keperawatan Maternitas Kehamilan*. Jakarta: Kencana
- Jakobsson, Malin et al. (2019). “Sleep Duration and Sleeping Difficulties among Adolescents: Exploring Associations with School Stress, Self-perception and Technology Use.” *Scandinavian Journal of Caring Sciences* 33(1): 197–206. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/scs.12621>
- Damayanti, S. 2013. Faktor-Faktor Yang berhubungan Dengan Premenstrual Syndrom Pada Mahasiswa D-IV Kebidanan Di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan U’Budiyah Banda Aceh. STIKES U’Budiyah Banda Aceh.
- Dehnavi ZM, Sabzevari MT, Rastaghi S, Rad M. A survey on the association of premenstrual syndrome with type of temperament in high school students. *IJOGL*. 2017;20(1):15–23.
- Dharma, Kusuma Kelana (2011), *Metodologi Penelitian Keperawatan : Panduan Melaksanakan dan Menerapkan Hasil Penelitian*, Jakarta, Trans InfoMedia
- Fil Ilmi Ayatun, Diah Mulyawati Utari. 2018. *Faktor Dominan*

- Premenstrual Syndrome pada Mahasiswi (Studi pada Mahasiswi Fakultas Kesehatan Masyarakat dan Departemen Arsitektur Fakultas Teknik, Universitas Indonesia). MGMI. 10(1) : 39-50.
- Fatmawati, D. A., & Istiqomah, S. B. T (2017). Pendidikan kesehatan reproduksi bagi santri putri di asmara pondok pesantren Darul 'Ulum Jombang. Jurnal Edumidwifery,1 (1), 15-21.
- Goker A., Artunc-Ulkumen B., Aktenk F et al. 2016. Premenstrual syndrome in Turkish medical students and their quality of life. Journal of Obstetrics and Gynecology. 1-4
- Gnanasambanthan, S., & Datta, S (2019). Premenstrual syndrome. Obstetrics, Gynaecology and Reproductive Medicine, 29(10), 281–285
- Khairuddin & Etisa Adi Murbawani (2018). Ketidaksesuaian Diet Pada Pasien di ICU Dengan Faktor–Faktor Yang Berhubungan Dengannya. Semarang: JNH (Journal of Nutrition and Health) Volume 6 No 2
- Kristy, M. P (2017). Hubungan Aktivitas Fisik dan Depresi Dengan Kejadian Sindrom Pra Menstruasi. SMAN 1 Kota Jambi.
- Laili & Dewi (2014). Tingkat Kecemasan Remaja Putri dalam Menghadapi Premenstrual Syndrome di SMP 2 Sooko Mojokerto. Jurnal.
- Maulidya, A. H (2016). Hubungan Kebiasaan Konsumsi Fast Food Dan Aktivitas Fisik Dengan Sindrom Pramenstruasi Pada Remaja Putri Di Sman 3 Sukabumi.
- Maulidah,N (2016). Hubungan Pengetahuan Tentang Premenstrual Syndrome Dengan Kecemasan Remaja Putri Saat Menghadapi Premenstrual Syndrome di SMP Negeri 1 Kasihan Bantul Yogyakarta. Yogyakarta: Universitas Muhammadiyah.
- Notoatmodjo, S. 2018. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Cetakan ketiga. Jakarta: PT Rineka Cipta
- Putri, Kristy Mellya. 2018. Hubungan Pengetahuan dan Persepsi dengan Status Gizi Balita di Puskesmas Paal Merah 1 Kota Jambi Tahun 2017. jurnal Kebidanan vol. 7 no15.
- Putri, K. M (2017). Hubungan Aktifitas dan Depresi dengan Kejadian Sindrom PraMenstruasi. Jurnal ilmu kesehatan, I.
- Pratita R., Margawati A., 2013. Hubungan antara Derajat Sindrom Pramenstruasi dan Aktifitas Fisik dengan Perilaku Makan pada Remaja Putri. Journal of Nutritin College.
- Sibagariang, Ellya, E., & DKK. 2017. Kesehatan Reproduksi Wanita. Trans Info Medika. Jakarta.
- Sidabotar, K.M.P (2017). Hubungan Aktivitas Fisik Dan Depresi Dengan Kejadian Sindrom Pra Mentruasi Akademi Kebidanan Jakarta Mitra Sejahtera Jambi

- Sugiyono (2016). Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D. Bandung: PT Alfabet.
- Suhailif, F (2017). Hubungan Premenstrual Syndrome dengan Tingkat Aktivitas Fisik Pada Mahasiswi Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Airlangga. Semarang: Universitas Diponego Departemen Antropologi, FISIP, Universitas Airlangga.
- Suprpto, N. 2018. Student's Attitudes Towards STEM Education: Voices from Indonesian Junior High Schools. *Journal of Turkish Science education*, (Online), 16 (1): 75-87 (<http://www.tused.org>), diakses 21 Juni 2019.
- Wahab, A., Wilopo, S., Hakimi, M. and Ismail, D. (2020) Declining age at menarche in Indonesia: a systematic review and meta-analysis. *International Journal of Adolescent Medicine and Health*, Vol. 32 (Issue 6), pp. 20180021. <https://doi.org/10.1515/ijamh-2018-002>
- WHO. Childhood Overweight and Obesity , Global Strategy On Diet , Physical Activity and Health. 2013.
- World Health Organization (WHO) (2017). Adolescent Development: Topic at Glance.
- WHO (2016). Global Physical Activity Questionnaire Analysis Guide. Diunduh dari <http://who.int/chp/steps/GPAQ%20Instrument%20and%20Analysis%20Guide%20v2.pdf> pada tanggal 2 Januari 2015, pukul 02.40 WIB.