

**PERILAKU PENANGANAN *PREMENSTRUAL SYNDROME*
PADA REMAJA PUTERI**

Irma Yanti

Prodi Kebidanan Universitas Singaperbangsa Karawang

Jl. HS. Ronggowaluyo Telukjambe Karawang

Email: irma_wibisono79@yahoo.com

ABSTRAK

Untuk mewujudkan sumber daya manusia (SDM) yang berkualitas dan berdaya saing maka faktor kesehatan merupakan salah satu pilar utama untuk meningkatkan kualitas SDM, salah satu permasalahan kesehatan reproduksi yaitu *Premenstrual Syndrome* (PMS). Desain penelitian menggunakan pendekatan *Cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh mahasiswi Tingkat I Prodi DIII Kebidanan UNSIKA. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah 30 responden, yang diambil secara teknik *Purposive Sampling*. Variabel endogen adalah perilaku penanganan PMS, variabel eksogen adalah *Lifestyle* dan pengetahuan. Penelitian ini menggunakan analisis *Structural Equating Modelling* (SEM) dengan aplikasi *software Smart PLS* dan *Special Package for Statistic Science* (SPSS) Pengumpulan data dilakukan dengan cara membagikan kuesioner. Ada pengaruh langsung pengetahuan dengan perilaku penanganan PMS sebesar 12% dengan nilai T statistic 2,713. Ada pengaruh langsung *lifestyle* dengan perilaku penanganan PMS sebesar 59,11% dengan nilai T statistic 9,678. Pengaruh tidak langsung pengetahuan ke perilaku penanganan PMS sebesar 7,25% dengan nilai T statistic 2,795. Penelitian ini menjelaskan bahwa masalah yang terjadi mampu dikaji sebesar 74,7% keragaman data sedangkan 25,3% dijelaskan komponen lain. Sehingga diharapkan perlunya peningkatan pemahaman tentang penanganan PMS melalui diskusi, seminar dan juga *lifestyle* yang baik.

Kata Kunci: Pengetahuan, *Lifestyle*, Penanganan *Premenstrual Syndrome*

ABSTRACT

*To create the human resources (HR) quality and competitiveness, health factor is one of the main pillars to improve the quality of human resources, one of the problem of reproductive health is *Premenstrual Syndrome* (PMS). The research*

design used in this study was cross-sectional. The Population was all student in grade I minor midwifery Diploma at UNSIKA with 30 respondents as sample by purposive sampling technique. Endogenous variable is behavior of handling PMS and Lifestyle, weather exogenous variable is knowledge. This research structural was used analysis equating Modelling (SEM) with a software application called Smart PLS and the Special Package for Statistics Science (SPSS). Data collection was done by distributing questionnaires. There was a direct influence of knowledge against PMS handling behavior which was 12% with a value of T statistics 2,713. There was a direct influence lifestyle behaviors against PMS handling which was 59.11 % with a value T statistic 9.678. The indirect effect of knowledge against the behavior of PMS handling was 7.25 % with a value of T statistic 2,795. Therefore, this study explained that the problem could be assessed with data variance as 74.7 % , 25.3 % could be explained be explained by another components. In conclusion, the need to increase understanding of handling PMS through discussions, seminars and also a good lifestyle.

Keywords: Knowledge, Lifestyle, Handling Premenstrual Syndrome

1. PENDAHULUAN

Penerapan pelayanan kesehatan reproduksi dilaksanakan secara integratif dengan memprioritaskan pada empat komponen kesehatan reproduksi yang menjadi masalah pokok di Indonesia yang disebut paket Pelayanan Kesehatan Reproduksi Esensial (PKRE), yang meliputi kesehatan ibu dan bayi baru lahir, Keluarga Berencana, Kesehatan reproduksi remaja, pencegahan dan penanganan infeksi saluran reproduksi, termasuk HIV dan AIDS.

Pada masa remaja perempuan akan mengalami salah satu hal yang sangat penting dalam daur kehidupannya yaitu menstruasi. Sebelum menstruasi datang, terdapat gejala yang disebut dengan *Premenstrual Syndrome* (PMS). Saat PMS, gejala yang sering timbul adalah mengalami kram perut, nyeri kepala, pingsan, berat badan bertambah karena tubuh menyimpan air dalam jumlah yang banyak, serta pinggang terasa pegal.

Wanita yang memiliki sindrom pramenstruasi (PMS) mengalami sejumlah gejala fisik dan emosional setiap bulan 2-14 hari sebelum menstruasi. Gejala biasanya hilang setelah periode mereka mulai. PMS dapat mulai pada usia berapa pun dan

berakhir setelah menopause. Sekitar 75 % wanita memiliki beberapa gejala PMS, dengan 20 sampai 50 % menemukan bahwa gejala mengganggu aktivitas sehari-hari dan 3 sampai 5 % menjadi tidak dapat berfungsi.

Kurangnya pengetahuan remaja putri tentang *premenstrual syndrom* (PMS) membuat remaja putri tidak memperhatikan kesehatan diri dan tidak melakukan penanganan terhadap PMS.

Munthe (2012) dalam Wahyuningsih menyatakan pada remaja putri perlu mempertahankan status gizi yang baik dengan cara mengkonsumsi makanan seimbang. Apabila diabaikan dampaknya akan terjadi keluhan-keluhan yang menimbulkan *premenstrual syndrome*.

Penyebab pasti *premenstrual syndrome* belum diketahui. Defisiensi endorfin merupakan salah satu penyebab PMS. Olahraga dapat membuat hormon endorfin muncul yang membuat perasaan menjadi tenang dan santai (relax).

Perilaku yang baik saat mengalami nyeri akan mengompresnya dengan air hangat, memberikan sedikit pijatan, olahraga secara teratur, mengkonsumsi makanan dengan baik dan benar agar tidak memperburuk keadaan saat menstruasi, meluangkan waktu untuk beristirahat.

Hasil penelitian didapatkan tingkat kecemasan pada mahasiswi yang mengalami sindrom premenstruasi di asrama Lili Universitas Advent Indonesia Bandung terdapat 22 (55%) responden mengalami sindrom premenstruasi dengan gejala sedang, dan 18 (45%) responden mengalami gejala berat. berdasarkan analisis data di atas dapat disimpulkan bahwa mahasiswi mengalami gejala sindrom premenstruasi yaitu gejala sedang hingga gejala berat, hal ini dimungkinkan terjadi karena pengaruh gaya hidup mahasiswi.

Tujuan penelitian untuk mengetahui pengaruh langsung dan tidak langsung serta besaran pengaruh pengetahuan dan *lifestyle* terhadap perilaku penanganan *Premenstrual Syndrome* (PMS) pada mahasiswa Tingkat I Prodi DIII Kebidanan UNSIKA Tahun 2015.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan rancangan *cross sectional*. Penelitian dilaksanakan dari bulan Februari sampai Maret tahun 2015. Jumlah indikator dikalikan 5 sampai dengan 10. Karena jumlah indikator yang digunakan penelitian ini adalah 3, maka ukuran sampelnya berada pada rentang 15-30 orang, dengan demikian jumlah sampel yang dibutuhkan dalam penelitian ini yaitu sebanyak 30 mahasiswa Tingkat I Prodi Kebidanan UNSIKA. Adapun kriteria inklusi adalah karakteristik umum dari subjek penelitian yang layak untuk dilakukan penelitian atau dijadikan responden, mahasiswa tingkat I Prodi DIII Kebidanan UNSIKA yang berusia 16-19 tahun, mahasiswa bersedia jadi responden, dan mahasiswa yang pernah/sedang mengalami *Premenstrual Syndrome* (PMS). Kriteria eksklusi yaitu merupakan subjek penelitian yang tidak dapat mewakili sampel dalam penelitian, karena tidak memenuhi syarat sampel penelitian. Kriteria eksklusi pada penelitian ini adalah mahasiswa tingkat I Prodi DIII Kebidanan UNSIKA yang tidak hadir pada saat penelitian berlangsung.

Metode pengukuran baik untuk variabel eksogen maupun endogen yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan skala interval, sedangkan teknik pengukurannya menggunakan *semantic differential*, yang mempunyai skala 5 point.

Data yang dikumpulkan meliputi data primer. Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini dengan penyebaran kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini memakai skala perbedaan semantik (*semantic differential scale*).

Dalam penelitian ini analisis data menggunakan pendekatan *partial least square* (PLS). yang merupakan pendekatan SEM berbasis *covariance* menjadi berbasis varian.

Hubungan antar variabel laten dengan indikatornya atau variabel model analisis jalur semua variabel laten dalam PLS terdiri dari tiga set hubungan: (1) *inner model* (2) *outer model* (3) *weight relation*.

Indikator variabel dalam kuesioner variabel *lifestyle* yaitu indikator pola makan, aktivitas fisik yang teratur/olahraga, pola istirahat/tidur yang digunakan dalam penelitian ini.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 HASIL

Penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden adalah berumur 19 tahun 80%.

Pembagian kelas dengan memakai rumus *Sturges*, yaitu:

$$K = (1 + 3.3 \log N)$$

$$K = (1 + 3.3 \log 30)$$

$$K = (1 + 4,87)$$

$$K = 5.87 = 6$$

Setelah dihitung, didapatkan interval kelas untuk tiap variabel, yaitu pengetahuan memiliki interval 1, *lifestyle* memiliki interval 3 dan perilaku memiliki interval 3.

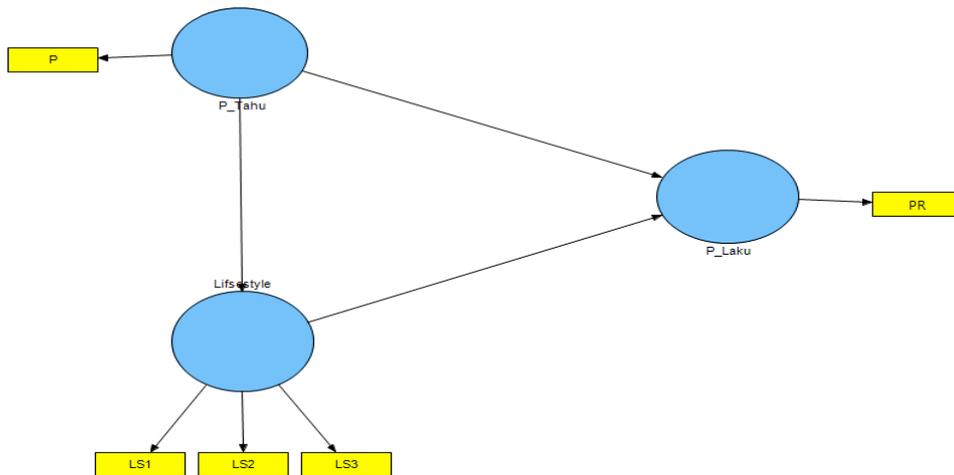
Berdasarkan data pada variabel pengetahuan kisaran jawaban responden antara 13-20 mendekati kisaran teoritisnya pada nilai tertinggi (10-20) dengan nilai rata-rata 16.76 dan standar deviasi 2.213. Hal ini mengindikasikan bahwa pengetahuan sangat dipentingkan dalam penelitian ini. Pada variabel *lifestyle*, kisaran jawaban

responden 51-68 mendekati kisaran teoritisnya (15-75) dengan nilai rata-rata 62.43 dan standar deviasi 4.946. Hal ini mengindikasikan bahwa responden menganggap penting tentang *lifestyle*. Pada variabel perilaku, penilaian terhadap variabel perilaku antara 57-74 mendekati kisaran teoritisnya (15-75) dengan nilai rata-rata 64.43 dan standar deviasi 4.739.

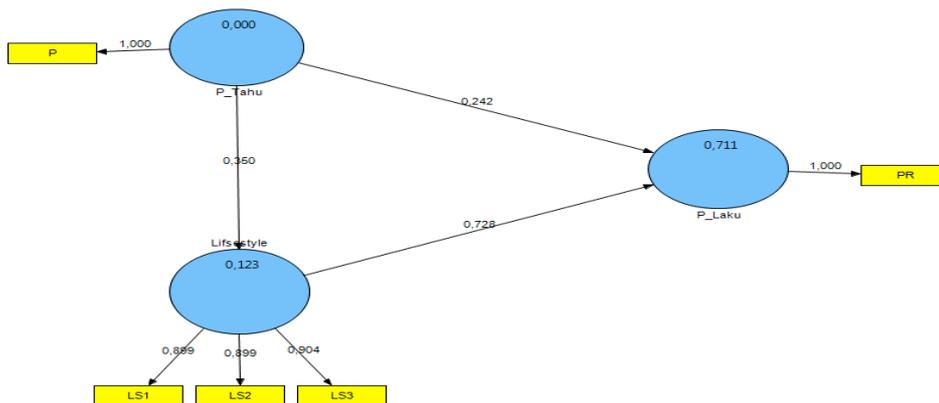
Pada variabel pengetahuan nilai jawaban responden terkecil adalah 13 dan yang terbesar adalah 20 dengan rata-rata 16.76. Untuk variabel *lifestyle* nilai jawaban responden terkecil adalah 51 dan yang terbesar adalah 68 dengan rata-rata 62.43. Untuk variabel perilaku nilai jawaban responden terkecil adalah 57 dan yang terbesar adalah 74 dengan rata-rata 64.43.

Hasil dari uji *chi square test* variabel pengetahuan, *lifestyle* dan perilaku penanganan *premenstrual syndrome* tidak ada hubungan dengan karakteristik usia responden karena hasil uji *chi square* dengan tingkat signifikansi $\alpha=5\%$ menunjukkan $P_{\text{value}} (\text{Asymp.Sig}) > 0,05$. Ini menunjukkan bahwa karakteristik usia responden tidak mempengaruhi variasi jawaban dari variabel pengetahuan, *lifestyle* dan perilaku penanganan *premenstrual syndrome*.

Structural Equation Modeling (SEM) merupakan salah satu analisis *multivariate* yang dapat menganalisis hubungan variabel secara kompleks, kemudian diolah dengan program *SmartPLS 2.0* dari data yang terkumpul.



Gambar 1. Model Struktural



Gambar 2. Output PLS (Loading Factors)

Output smartPLS untuk *Loading factor* memberikan hasil sebagai berikut:

Terlihat bahwa nilai faktor *loading* telah memenuhi persyaratan yaitu nilai *loading factors* lebih besar dari 0,5. Suatu indikator reflektif dinyatakan valid jika mempunyai *loading factor* diatas 0,5 terhadap konstruk yang dituju berdasarkan pada *substantive content*-nya dengan melihat signifikansi dari weight ($t = 1,96$). Hasil evaluasi *outer*

model terdiri dari nilai *outer loading*, *cross loading*, faktor loading, *convergent validity*, AVE, serta nilai *composite reliability*.

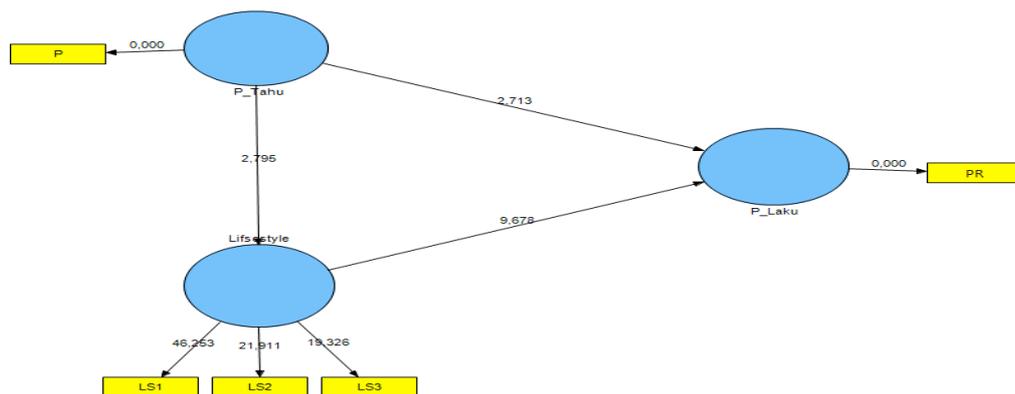
Hasil analisis pengolahan data terlihat bahwa konstruk yang digunakan untuk membentuk sebuah model penelitian, pada proses analisis faktor konfirmatori telah memenuhi kriteria *goodness of fit* yang telah ditetapkan. Nilai *probability* pada analisis ini menunjukkan nilai diatas signifikan yaitu 0,5. Dari hasil pengolahan data diatas juga dilihat bahwa setiap indikator atau dimensi pembentuk variabel laten menunjukkan hasil yang baik, yaitu dengan nilai *loading factors* yang tinggi dimana masing-masing indikator lebih besar dari 0,5. Dengan hasil ini, maka dapat dikatakan bahwa indikator pembentuk variabel laten pengetahuan, *lifestyle* dan perilaku penanganan *premenstrual syndrome* tersebut sudah menunjukkan hasil yang baik.

Hasil analisis pengolahan terlihat bahwa konstruk yang digunakan untuk membentuk sebuah model penelitian, pada proses analisis faktor konfirmatori telah memenuhi kriteria *goodness of fit* yang telah ditetapkan. Nilai *probability* pada analisis ini menunjukkan nilai diatas batas signifikansi yaitu 0,5. Dari hasil pengolahan data diatas, juga terlihat bahwa setiap indikator atau dimensi pembentuk variabel laten menunjukkan hasil yang baik yaitu dengan nilai *loading faktor* yang tinggi dimana masing- masing indikator lebih besar dari 0,5. Dengan hasil ini maka dapat dikatakan bahwa indikator pembentuk variabel laten konstruk pengetahuan, *lifestyle*, dan perilaku penanganan *premenstrual syndrome* (PMS) tersebut sudah menunjukkan hasil yang baik.

Nilai faktor loading berbeda-beda namun beberapa ahli menyarankan diatas 0,4 dengan melihat *outer loading*. Penelitian ini indikator pada setiap variabel dinyatakan valid karena telah melebihi 0,5. Evaluasi model pengukuran dengan *Square root of average variance extracted* adalah membandingkan nilai akar AVE dengan korelasi

antar konstruk. Dari *output* PLS hasil akar dari semua konstruk lebih besar dari pada korelasi antar konstruk. Nilai AVE untuk semua konstruk lebih besar atau mendekati dari 0,5 sehingga dapat disimpulkan bahwa evaluasi pengukuran model memiliki *diskriminan validity* yang baik.

Nilai *cronbach's alpha* dan *composite reliability* sebagian besar memiliki nilai lebih besar dari 0,5 sehingga dapat dikatakan bahwa pengetahuan, *lifestyle* dan perilaku penanganan *premenstrual syndrome* dilihat dari nilai *composite reliability* semua variabel memiliki nilai lebih besar dari 0,5 sehingga dapat dikatakan bahwa konstruk memiliki reliabilitas yang baik.



Gambar 3. Nilai *Bootstrapping (T-Statistic)*

Dari gambar diatas menyatakan bahwa nilai T statistik di refleksikan terhadap variabelnya sebagian besar $> 1,96$, sehingga menunjukkan blok indikator berpengaruh positif dan signifikan untuk merefleksikan variabelnya. *Inner Model* disebut juga dengan model struktural dapat dievaluasi dengan melihat Uji Nilai R Square, Uji Hipotesis T-Statistik, pengaruh variabel langsung dan tidak langsung dan *Predictive Relavance (Nilai Q Square)*.

Hasil output nilai R-Square, yaitu:

Tabel 1. Evaluasi Nilai R Square Menurut Variabel Penelitian

Variabel	R Square
Pengetahuan	
<i>Lifestyle</i>	0,122689
Perilaku	0,711407

Berdasarkan *output smartPLS* nilai R Square perilaku *lifestyle* sebesar 0,812268 dan sisanya sebesar 18,8% dijelaskan oleh variabel lain diluar dari yang diteliti. Variabel perilaku penanganan *premenstrual syndrome* mampu menjelaskan sebesar 0,711407 dan sisanya sebesar 28,9% dijelaskan oleh variabel lain diluar dari yang diteliti.

Nilai *T-statistic* direflesikan terhadap variabel lebih besar dari 1,96, sehingga menunjukkan blok indikator berpengaruh positif dan signifikan untuk merefleksikan variabelnya.

Setelah evaluasi terhadap *outer model* atau model pengukuran, evaluasi pengujian *inner model* atau model struktural ada tiga hubungan variabel yang nilai t statistiknya lebih besar dari 1,96, yaitu variabel *lifestyle* terhadap perilaku penanganan *premenstrual syndrome* (9,678381), variabel pengetahuan terhadap *lifestyle* (2,795344) dan variabel pengetahuan terhadap perilaku penanganan *premenstrual syndrome* (2,712734) sehingga H_0 ditolak. Berarti tiga pola hubungan variabel tersebut secara parsial berpengaruh positif dan signifikan, karena nilai T statistik lebih besar dari 1,96 sehingga signifikan pada $\alpha=5\%$. Ketiga nilai T-statistik berada jauh lebih besar dari nilai kritis 1,96. Selanjutnya berdasarkan pola hubungan antar variabel yang digambarkan dalam kerangka konsep, ada hubungan yang

bersifat langsung dan tidak langsung. Berikut di bawah ini tabel hubungan langsung dan tidak langsung.

Tabel 2. Persentase Pengaruh Antar Variabel
Terhadap Variabel Perilaku Penanganan *Premenstrual Syndrome*

Sumber	LV correlati on	Direc t Rho	Indirec t Rho	Total	Direct	Indirect	Total
					%	%	%
Pengetahu a	0,496	0,242	0,350	0,59 2	12,00%	7,25%	19,25%
<i>Lifestyle</i>	0,812	0,728	0,000	0,72 8	59,11%	0,00%	59,11%
Total					71,11%	7,25%	84,22%

Dari tabel diatas menyatakan bahwa pengetahuan berpengaruh secara langsung terhadap perilaku penanganan *premenstrual syndrome* (PMS). Hasil uji koefisien parameter antara pengetahuan menunjukkan terdapat pengaruh langsung sebesar 12,00% terhadap perilaku penanganan *premenstrual syndrome* (PMS). Hasil uji koefisien parameter juga menyatakan bahwa *lifestyle* berpengaruh langsung terhadap perilaku penanganan *premenstrual syndrome* (PMS) yang menunjukkan pengaruh langsung sebesar 59,11% terhadap perilaku penanganan *premenstrual syndrome* (PMS).

Sehingga nilai dari masing-masing pengaruh langsung variabel *laten independent* tersebut di bawah 100 persen (12,00%+59,11%) = 71,11%

Dari analisis di atas dapat dibuat persamaan matematik dari variabel perilaku penanganan *premenstrual syndrome* (PMS) adalah sebagai berikut:

$$Y_4 = \gamma_1 X_1 + \beta \eta_1 + \zeta_2$$

= 0,242 pengetahuan + 0,728 *lifestyle* +
0,289 faktor lain

Persamaan struktural variabel endogen 2 (Perilaku penanganan *Premenstrual Syndrome*)

Perilaku penanganan *premenstrual syndrome* dipengaruhi pengetahuan sebesar 0,242, dipengaruhi oleh *lifestyle* sebesar 0,728 dan dipengaruhi oleh variabel lain sebesar 0,289, artinya terdapat pengaruh yang positif dari pengetahuan dan *lifestyle*, semakin tinggi pengetahuan dan *lifestyle* yang didapatkan maka akan semakin baik pula perilaku penanganan *premenstrual syndrome* yang dilakukan oleh responden.

$$\eta_1 = \gamma_2 X_1 + \zeta_1$$

$$Lifestyle = 0,350 \text{ pengetahuan} + 0,877 \text{ variabel lain}$$

Persamaan struktural variabel endogen 1 (Perilaku penanganan *premenstrual syndrome*)

Lifestyle dipengaruhi oleh pengetahuan sebesar 0,350, dipengaruhi oleh variabel lain sebesar 0,877, artinya terdapat pengaruh yang positif dari pengetahuan, semakin tinggi pengetahuan yang didapatkan maka akan semakin baik pula *lifestyle* responden.

Predictive Relevance (Nilai Q-Square)

$$Q^2 = 1 - (1 - R_1^2) (1 - R_2^2)$$
$$= 1 - \{(1 - 0.123) (1 - 0.711)\}$$
$$= 1 - (0.877 \times 0.289)$$

$$=1-0.253$$

$$=0.747 \text{ atau } 74.7\%$$

Nilai *predictive relevance* (Q-Square) adalah 0.747

$$\text{Galat model} = 1 - Q^2$$

$$=1 - 0.747$$

$$= 0.253 \text{ atau } 25,3\%$$

Hal tersebut menunjukkan model hasil analisis dapat menjelaskan 74.7% keragaman data dan mampu mengkaji fenomena yang dipakai dalam penelitian, sedangkan 25,3% dijelaskan variabel lain yang tidak diteliti dalam penelitian ini.

3.2 PEMBAHASAN

Penelitian tentang pengaruh pengetahuan mahasiswi dan *lifestyle* terhadap perilaku penanganan *premenstrual syndrome* (PMS) di UNSIKA. Dalam penelitian ini pemilihan responden hanya terbatas 30 responden saja, sehingga tidak mengukur perilaku semua mahasiswi yang mengalami PMS.

Penelitian ini dilakukan pada saat tertentu (*cross sectional*) dan melalui kuesioner yang berdasarkan dari skor jawaban responden, sehingga sulit melihat perilaku responden dalam rentang waktu yang panjang serta melihat kebenaran jawaban yang ditulis oleh responden.

Pengaruh Antar Variabel Pengetahuan Berpengaruh Langsung Terhadap Penanganan *Premenstrual Syndrome* (PMS)

Hasil pengujian hipotesis membuktikan bahwa pengetahuan terhadap perilaku penanganan *premenstrual syndrome* mempunyai pengaruh langsung (positif), dan signifikan terhadap perilaku penanganan *premenstrual syndrome* di Prodi DIII Kebidanan UNSIKA.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada pengaruh langsung pengetahuan terhadap perilaku penanganan PMS. Berdasarkan uji statistik dengan menggunakan PLS diperoleh koefisien parameter antara pengetahuan terhadap perilaku penanganan *premenstrual syndrome* 0,242 dengan T-Statistik 2.713. Nilai T-Statistik tersebut dibawah nilai kritis (1,96), artinya terdapat pengaruh yang positif dari pengetahuan, semakin tinggi pengetahuan maka semakin baik pula perilaku penanganan *premenstrual syndrome* yang dilakukan oleh responden.

Hasil penelitian ini sejalan dengan teori yang telah dikembangkan dimana pengetahuan akan memengaruhi perilaku seseorang. Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*overt behavior*). Apabila penerimaan perilaku baru atau adopsi perilaku didasari oleh pengetahuan, kesadaran dan sikap positif, maka perilaku tersebut akan bersifat langgeng (*long lasting*). Sebaliknya apabila perilaku tidak didasari oleh pengetahuan, dan kesadaran maka tidak akan berlangsung lama. Sehingga pengetahuan ini dapat mendorong dan memengaruhi mahasiswa dalam pencegahan dan penanganan *premenstrual syndrome* (PMS).

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian, dimana kondisi kesehatan saat menstruasi dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan, jika seseorang memiliki pengetahuan yang tidak cukup akan cenderung mengabaikan kesehatan dan pada akhirnya ia akan memiliki tindakan yang membahayakan bagi dirinya sendiri. Jika seseorang memiliki pengetahuan yang baik maka akan memilih perilaku yang tepat untuk penanganan PMS tersebut.

Pengaruh Antar Variabel *Lifestyle* Berpengaruh langsung Terhadap Perilaku Penanganan Premenstrual Syndrome

Hasil pengujian hipotesis membuktikan bahwa *lifestyle* terhadap perilaku penanganan *premenstrual syndrome* mempunyai pengaruh langsung (positif), dan signifikan terhadap perilaku penanganan *premenstrual syndrome* di Prodi DIII Kebidanan UNSIKA.

Berdasarkan uji statistik dengan menggunakan PLS diperoleh koefisien parameter antara pengetahuan terhadap perilaku penanganan *premenstrual syndrome* 0,315 dengan t-statistik 8,797 dan signifikan pada $\alpha=5\%$. Nilai T-statistik tersebut diatas nilai kritis (1,96).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada pengaruh langsung *lifestyle* terhadap perilaku penanganan *premenstrual syndrome*. Berdasarkan uji statistik dengan menggunakan PLS diperoleh koefisien parameter antara *lifestyle* terhadap perilaku penanganan *premenstrual syndrome* 0,728 dengan T-Statistik 9.678. Nilai T-Statistik tersebut dibawah nilai kritis (1,96), artinya terdapat pengaruh yang positif dari *lifestyle*, semakin tinggi *lifestyle* seseorang maka semakin baik pula perilaku penanganan *premenstrual syndrome* yang dilakukan oleh responden.

Penurunan asupan garam dan karbohidrat (nasi, kentang) dapat mencegah edema (bengkak) pada beberapa wanita. Penurunan konsumsi kafein (kopi) juga dapat menurunkan ketegangan, kecemasan dan insomnia (sulit tidur). Pola makan disarankan lebih sering namun dalam porsi kecil karena berdasarkan bukti bahwa selama periode PMS, terdapat gangguan pengambilan glukosa untuk energi. Menjaga berat badan, karena berat badan yang berlebihan dapat meningkatkan risiko PMS.

Hasil penelitian ini sejalan dengan Becker (1979) dalam Notoatmodjo (2007), indikator gaya hidup sehat (*lifestyle*) diantaranya adalah makan dengan menu seimbang, olahraga teratur dan istirahat yang cukup. *Lifestyle* (gaya hidup) dapat

memberikan dampak pada kesehatan individu dan selanjutnya pada kesehatan orang lain. Dalam “kesehatan” gaya hidup seseorang dapat dirubah dengan cara memberdayakan individu agar merubah gaya hidupnya, tetapi merubahnya bukan hanya pada individu saja, tetapi juga merubah lingkungan sosial dan kondisi kehidupan yang mempengaruhi pola perilakunya.

Berdasarkan penelitian menyimpulkan bahwa mahasiswi mengalami gejala syndrome premenstruasi dimungkinkan terjadi karena pengaruh gaya hidup mahasiswi.

Hasil penelitian melalui pengamatan didapatkan risiko signifikan lebih rendah dari PMS pada wanita dengan asupan tinggi tiamin dan riboflavin dari sumber makanan saja. Penelitian lebih lanjut diperlukan untuk mengevaluasi efek dari vitamin B dalam pengembangan sindrom pramenstruasi.

Sejalan dengan penelitian diatas didapatkan bahwa asupan tinggi kalsium dan vitamin D dapat mengurangi risiko PMS . Uji klinis skala besar menangani masalah ini. Mengingat bahwa kalsium dan vitamin D juga dapat mengurangi risiko osteoporosis dan beberapa jenis kanker, sehingga dokter dapat mempertimbangkan untuk merekomendasikan nutrisi bahkan untuk wanita yang lebih muda.

Selain pola makan, aktifitas fisik yang dilakukan secara rutin seperti jalan cepat atau jogging dapat mengurangi penimbunan lemak sehingga mengurangi risiko seseorang dari kondisi obesitas, karena aktifitas fisik yang dilakukan secara rutin dapat mempertahankan status gizi optimal.

Berdasarkan hasil penelitian maka peneliti dapat menganalisis bahwa jika seseorang memiliki *lifestyle* yang positif, maka individu tersebut akan lebih memperhatikan pola hidupnya dengan melakukan kegiatan yang positif pula

sehingga seseorang akan melakukan perilaku penanganan *premenstrual syndrome* agar kejadian syndrome prementruasi tersebut dapat dicegah.

Pengetahuan Berpengaruh Langsung Terhadap *Lifestyle*

Berdasarkan uji statistic dengan menggunakan PLS diperoleh koefisien parameter antara pengetahuan terhadap *lifestyle* 0,123 dengan t statistic 2.795 dan signifikansi pada $\alpha=5\%$. Nilai T Statistik tersebut diatas nilai kritis (1,96), artinya terdapat pengaruh yang positif dari pengetahuan, semakin tinggi pengetahuan yang didapatkan maka akan semakin baik pula *lifestyle* responden.

Hasil penelitian ini sejalan dengan teori yang dikembangkan¹⁴ menganalisa bahwa yang menyebabkan seseorang itu berperilaku tertentu adalah pemikiran dan perasaannya (*tought and felling*), yakni dalam bentuk pengetahuan, persepsi, sikap, kepercayaan dan pemikiran seseorang terhadap obyek kesehatan. Seseorang yang dianggap penting, maka ia perbuat dan ucapannya cenderung untuk ditiru. Nilai-nilai, kebiasaan, perilaku normal dan penggunaan sumber didalam suatu masyarakat akan menghasilkan suatu pola hidup (*Way of Life*).

Berdasarkan hasil penelitian maka peneliti menganalisis bahwa *lifestyle* seseorang dipengaruhi oleh pengetahuan, sebab individu yang mempunyai pengetahuan yang tinggi dapat meningkatkan pemahaman seseorang sehingga dapat mengubah *lifestyle* yang positif dan akhirnya akan membentuk perilaku yang positif juga terutama dalam penanganan *prementruasi syndrome*.

4. KESIMPULAN

Dari temuan tersebut dapat disimpulkan bahwa variabel perilaku penanganan *premenstrual syndrome* (PMS) dipengaruhi oleh pengetahuan dan *lifestyle* secara simultan sebesar 78,36% . Artinya pengetahuan mahasiswi dan *lifestyle* dapat

mempengaruhi perilaku penanganan PMS di Prodi DIII Kebidanan UNSIKA sebesar 78,36%, sedangkan 28,9% lainnya dipengaruhi oleh variabel lain yang tidak diteliti.

DAFTAR PUSTAKA

1. Albertina, S. Tingkat Kecemasan Pada Mahasiswi Yang Mengalami Sindrom Premenstruasi Di Asrama Lili Universitas Advent Indonesia Bandung. Skripsi. <http://kti.unai.edu/wp-content/uploads/2014/10/Alen-Albertina-singal-Skripsi3.pdf>
2. Damayanti, S. 2013. Faktor-Faktor yang berhubungan dengan Pre Menstrual Syndrome pada Mahasiswi DIV Kebidanan di STIKES U'Budiyah. http://180.241.122.205/dockti/SITI_DAMAYANTI-skripsi_maya.pdf.
3. Elizabeth R. Bertone-Johnson, ScD Calcium and Vitamin D Intake and Risk of Incident Premenstrual Syndrome. *Jama internal medicine*. Vol.165 No.11.2005.
4. Ghozali, I. Structural Equation Modeling Metode Alternatif dengan Partial least Square. Semarang: Badan Penerbit Universitas Diponegoro; 2011.
5. Indriastuti, Dian Putri. Hubungan antara Pengetahuan Kesehatan Reproduksi dengan Perilaku Hygienis Remaja Putri Pada Saat Menstruasi. Fakultas Psikologi Universitas Muhammadiyah Surakarta. 2009. <http://ml.scribd.com/doc/83888535/higienis-remaja-putri#scribd>
6. Jung-Won Park, Jun-Su Kim. Factors Associated with Premenstrual Syndrome in High School Students. *Korean J Fam Med*. Sep;30(9):710-716. 2009
7. Kusmiran, E. Kesehatan Reproduksi Remaja dan Wanita. Jakarta: Salemba Medika; 2011.
8. Laila. Buku Pintar Mentruasi. Jogjakarta: Buku Biru; 2011.
9. Nashruna, I., Maryatun, Wulandari, R. Hubungan Aktivitas Olahraga dan Obesitas dengan Kejadian Sindrom Pramenstruasi. *GASTER*, Vol.9, No.1 Februari 2012.

10. Notoatmodjo. Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku. Jakarta: Rineka Cipta; 2007.
11. Patricia O Chocano-Bedoya. Dietary B vitamin intake and incident premenstrual syndrome. American Society for Nutrition. 2011.
12. Ridwan M. Penelitian Tindakan Bimbingan dan Konseling. Bandung: Alfabeta; 2012.
13. Steven D. Ehrlich, NMD. Premenstrual syndrome. University of Maryland Medical Center.<http://umm.edu/health/medical/altmed/condition/premenstrual-syndrome#ixzz3qkkGMNtW>. 2015.
14. Suparman dan Ivan. Premenstrual Syndrome. Jakarta: EGC; 2011.
15. Wahyuningsih. Hubungan Status Gizi dengan Pre Menstruasi Syndrome (PMS) pada Remaja Putri di SMA Negeri 7 Kota Malang. Vol.2, No.1 2016.
<http://jurnal.stikeskendedes.ac.id/index.php/KMJ/article/view/29>
16. Widyastuti, Y. Rahmawati, A. Purnamaningrum, Y.E. Kesehatan Reproduksi. Yogyakarta: Fitramaya; 2009.