

## PREMENSTRUAL SYNDROME (PMS)

Mery Ramadani\*

### ABSTRAK

*Premenstrual syndrome (PMS)* merupakan salah satu gangguan yang paling umum pada wanita. Sebanyak 30-50% dari wanita mengalami gejala PMS, dan sekitar 5% merasakan gejala cukup parah yang berdampak besar pada kesehatan fisik dan fungsi sosial mereka. Sebanyak 10% lainnya mengalami PMS yang sangat parah hingga menyebabkan ketidakhadiran di sekolah ataupun di tempat kerja selama 1-3 hari setiap bulannya. PMS ditandai dengan perubahan yang cepat dalam suasana hati (misalnya, depresi, iritabilitas, kemarahan, agresi, mudah menangis, ketegangan, kecemasan), dan gejala fisik (misalnya ketidaknyamanan payudara, nyeri pada perut, sakit kepala, kembung, edema, kelelahan, insomnia) selama fase luteal akhir siklus menstruasi. Memperbaiki gaya hidup dengan meningkatkan aktivitas fisik dan pola makan yang sehat dapat mengurangi terjadinya PMS.

**Kata kunci: Sindroma Premenstruasi**

### ABSTRACT

Premenstrual syndrome (PMS) has been described as one of the most common disorders in females. As many as 30-50% of women experience symptoms of PMS, and approximately 5% report their symptoms to be severe enough to have a substantial impact on their physical and social health. 10% of women who experience PMS are so severely affected that they miss one to three days of school or work every month. PMS is characterized by rapid changes in mood (e.g. depression, irritability, mood swings, anger, aggression, crying spells, tension, anxiety) and physical symptoms (e.g. abdominal discomfort, breast tenderness, headache, generalized pain, bloating, edema, fatigue, insomnia) during the late luteal phase of the menstrual cycle. Improving lifestyles by increasing physical activity and a healthy diet can reduce the occurrence of PMS.

**Key words: premenstrual syndrome**

### Pendahuluan

Pubertas merupakan salah satu fase dalam pertumbuhan dan perkembangan manusia. Pada wanita, pubertas diikuti aspek perkembangan reproduksi yang ditandai dengan mulainya menstruasi (*menarche*). Banyak wanita mengalami ketidaknyamanan fisik selama beberapa hari sebelum periode menstruasi datang, hal ini khususnya sering terjadi pada awal-awal masa dewasa. Gejala-gejala dari gangguan menstruasi mulai dari rasa tidak nyaman pada daerah perut sampai masalah ketidakstabilan emosi, kondisi ini yang dikenal dengan *premenstrual syndrome* (sindroma premenstruasi)<sup>1</sup>.

Sindroma premenstruasi merupakan kumpulan gejala fisik, psikologis dan emosi yang

terkait dengan siklus menstruasi wanita; gejala biasanya timbul 6 - 10 hari sebelum menstruasi dan menghilang ketika menstruasi dimulai. Mayoritas wanita pada usia reproduktif biasanya mengalami satu atau lebih gejala premenstruasi pada sebagian besar siklus menstruasi. Keparahan dan frekuensi gejala yang dialami bisa berbeda di antara masing-masing siklus. Gejala yang paling parah dan paling sering pada sindroma premenstruasi adalah iritabilitas emosional dan tingkah laku, depresi, gelisah, kelelahan, konsentrasi berkurang, pembengkakan dan rasa tidak nyaman pada payudara dan nyeri di daerah perut.<sup>2</sup>

Rata-rata usia pubertas dewasa ini adalah 12 tahun, sementara usia rata-rata menopause adalah 51 tahun. Dengan demikian rata-rata siklus menstruasi

\* Staf Pengajar Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Andalas (e-mail: mcryramadani81@yahoo.com)

wanita lebih dari 450 kali sepanjang hidupnya. Bila seorang wanita merasakan sangat sakit selama fase premenstruasi walaupun hanya untuk 2-3 hari saja, maka sindroma premenstruasi bisa menjadi masalah berat dalam hidupnya.<sup>3</sup> Selain itu, gejala premenstruasi yang cukup parah memiliki pengaruh negatif pada aktivitas sehari-hari individu yang bersangkutan. Fungsi sosial dan pribadi bisa terganggu, prestasi kerja, aktivitas keluarga dan sosial serta hubungan seksual sering terpengaruh secara negatif. Sebanyak 80% wanita dengan sindroma premenstruasi melaporkan berkurangnya produktivitas dan tingkat kehadiran kerja selama sekitar satu minggu per bulan akibat gejala premenstruasi.<sup>2</sup>

Angka kejadian sindrom premenstruasi berkisar 80 persen. Studi epidemiologi menunjukkan kurang lebih 20 persen dari wanita usia reproduksi mengalami gejala PMS sedang sampai berat. Sekitar 3-8 persen memiliki gejala hingga parah yang disebut *dysphoric disorder* (PMDD, *Premenstrual Dysphoric Disorder*). Di Indonesia, prevalensi sindroma premenstruasi pada mahasiswi di Surabaya adalah 39,2% mengalami gejala berat dan 60,8% mengalami gejala ringan. Dampak sindroma premenstruasi terhadap kegiatan akademik mahasiswi adalah penurunan konsentrasi belajar, peningkatan absensi kehadiran di kelas serta penurunan aktivitas di kampus. Hasil survey terhadap 242 pelajar di Jimma *University*, Ethiopia, dengan rata-rata usia responden 20 tahun didapatkan 99,6% partisipan mengalami sindroma premenstruasi. Sebagian kecil responden mengalami satu gejala dari sekian banyak gejala sindroma premenstruasi selama siklus menstruasi dalam 12 bulan terakhir. Dilaporkan 27% dari partisipan mengalami *premenstrual dysphoric disorder*, 14% sering tidak masuk kelas dan 15% tidak bisa mengikuti ujian karena beratnya sindroma premenstruasi yang di alami.<sup>2,3,4</sup>

## Pembahasan

### Definisi

Sindroma premenstruasi merupakan kumpulan gejala fisik, psikologis dan emosi yang terkait dengan siklus menstruasi wanita; gejala biasanya timbul 6 - 10 hari sebelum menstruasi dan menghilang ketika menstruasi dimulai.<sup>2</sup>

### Etiologi

Banyak dugaan bahwa sindroma premenstruasi terjadi akibat kombinasi dari berbagai faktor yang kompleks dimana salah satunya adalah akibat perubahan hormonal yang terjadi sebelum

menstruasi. Selain faktor hormonal, peranan faktor gaya hidup diantaranya aktivitas fisik dan mikronutrien juga tidak bisa diabaikan. Olah raga teratur dapat membantu mengurangi sindroma premenstruasi selain memberikan tubuh yang sehat.<sup>5</sup> Penelitian Christiany, dkk (2009) mendapatkan hubungan yang bermakna antara asupan kalsium dan magnesium dengan sindroma premenstruasi. Penyebab sindroma premenstruasi berhubungan dengan beberapa faktor diantaranya<sup>6</sup>:

#### a. Faktor hormonal

Ketidakeimbangan kadar hormon estrogen dan progesteron dimana estrogen sangat berlebih hingga melampaui batas normal sedangkan progesteron kadarnya menurun

#### b. Faktor kimiawi

Kadar serotonin yang berubah-ubah selama siklus menstruasi, dimana aktivitas serotonin sendiri berhubungan dengan gejala depresi, kecemasan, kelelahan, agresif dan lain sebagainya. Kadar serotonin yang rendah ditemukan pada wanita dengan sindroma premenstruasi

#### c. Faktor genetik

Insiden sindroma premenstruasi 2x lebih tinggi pada kelahiran kembar satu telur (monozigotik) dibandingkan kelahiran kembar dua telur (dizigotik).

#### d. Faktor psikologis

Stress sangat besar pengaruhnya terhadap sindroma premenstruasi. Gejala-gejala sindroma premenstruasi akan makin nyata dialami oleh wanita yang terus menerus mengalami tekanan psikologi

#### e. Faktor Aktivitas Fisik

Kebiasaan olahraga yang kurang dapat memperberat sindroma premenstruasi. Aktivitas fisik telah direkomendasikan untuk mengurangi keparahan sindroma premenstruasi. Namun masih sedikit bukti yang mendukung jelas hubungan aktivitas fisik dengan sindroma premenstruasi. Aktivitas fisik secara teratur direkomendasikan untuk mengurangi kelelahan dan depresi terkait sindroma premenstruasi. Beberapa sumber menyatakan latihan erobik adalah alternatif yang efektif untuk mengurangi sindroma premenstruasi. Beberapa mekanisme biologis dapat menjelaskan hubungan aktivitas fisik dengan sindroma premenstruasi. Aktivitas fisik dapat meningkatkan endorphin, menurunkan estrogen dan hormon steroid lainnya, meningkatkan transportasi oksigen dalam otot, mengurangi kadar kortisol dan meningkatkan

keadaan psikologis. Semua mekanisme ini mendukung hubungan terbalik aktivitas fisik dengan sindroma premenstruasi, dimana makin teratur aktivitas fisik maka akan semakin berkurang keparahan sindroma premenstruasi.<sup>7</sup> Menurut Dusek (2001) prevalensi *dismenore*/nyeri haid pada masa menjelang menstruasi jauh lebih tinggi pada perempuan yang tidak berolah raga secara teratur. Secara psikologis aktivitas fisik dapat membangun *mood*, meningkatkan rasa percaya diri, dan meningkatkan kemampuan mengatasi tantangan.<sup>9</sup>

f. Kalsium

Penelitian menunjukkan bahwa kalsium berpengaruh terhadap gangguan *mood* dan perilaku yang berlangsung selama sindroma premenstruasi. Gejala-gejala seperti gelisah, hidrasi dan depresi mulai sembuh pada seseorang dengan sindroma premenstruasi yang mengkonsumsi kalsium dengan tanpa efek samping.<sup>3</sup> Asupan harian yang direkomendasikan untuk kalsium adalah 1000mg/hari. Penelitian Jacobs dan Susan (2000) juga menyatakan bahwa pemberian kalsium murni terbukti secara signifikan menghasilkan 50% pengurangan gejala sindroma premenstruasi. Asupan tinggi kalsium dengan jumlah 1.336 mg/hari dapat memperbaiki gejala-gejala gangguan *mood*, perilaku, nyeri dan retensi air selama siklus menstruasi.<sup>10</sup> Sumber utama kalsium berasal dari susu dan hasil olahan lainnya seperti yogurt dan keju. Penting juga untuk memenuhi asupan 400-800 IU vitamin D setiap hari bersamaan dengan kalsium untuk mendapatkan efek yang maksimal.

g. Magnesium

Asupan magnesium yang cukup tiap harinya berpengaruh terhadap sindroma premenstruasi yang dialami. Penelitian Ramadani, M (2011) mendapatkan pengaruh yang signifikan antara tingkat konsumsi magnesium dengan sindroma premenstruasi pada mahasiswi.<sup>8</sup> Temuan ini didukung oleh Christiany (2006) yang menyebutkan ada hubungan antara asupan magnesium dengan sindroma premenstruasi. Asupan harian yang direkomendasikan untuk magnesium adalah 250mg/hari. Magnesium yang diberikan selama fase luteal siklus menstruasi sampai dengan saat darah menstruasi keluar terbukti dapat mengurangi skor total gejala dan kelompok afeksi negatif.<sup>3</sup> Sumber magnesium terbaik adalah sayuran

hijau, seperti bayam. Sumber lainnya adalah kacang, biji-bijian, gandum, oatmeal, yogurt, kedelai, alpokat, dan pisang.

h. Vitamin B

Vitamin B6 dapat membantu meringankan depresi dan gelisah yang terkait dengan PMS. Hasil penelitian menunjukkan hubungan yang signifikan antara pemberian vitamin B kompleks dengan sindroma premenstruasi, ditandai dengan berkurang hingga hilangnya keluhan fisik dan psikologi terkait sindroma premenstruasi. Dosis vitamin B6 yang direkomendasikan adalah 50-100 mg per hari. Makanan sumber utama vitamin B6 meliputi sereal, sayuran (wortel, bayam, kacang polong), telur dan daging.

### Gejala

Terdapat kurang lebih 200 gejala yang dihubungkan dengan PMS namun gejala yang paling sering ditemukan adalah iritabilitas (mudah tersinggung) dan disforia (perasaan sedih). Gejala mulai dirasakan 6-10 hari menjelang menstruasi berupa gejala fisik maupun psikis yang mengganggu aktivitas sehari-hari dan menghilang setelah menstruasi. Gejala sindroma premenstruasi meliputi gejala fisik, emosi dan perilaku.

Gejala fisik diantaranya; kelemahan umum (lekas letih, pegal, linu), acne (jerawat), nyeri pada kepala, punggung, perut bagian bawah, nyeri pada payudara, Gangguan saluran cerna (rasa penuh/kembung), konstipasi, diare, perubahan nafsu makan, sering merasa lapar (*food cravings*). Gejala emosi dan perilaku; *mood* menjadi labil (*mood swings*), iritabilitas (mudah tersinggung), depresi, kecemasan, gangguan konsentrasi, insomnia (sulit tidur). Tidak semua tanda dan gejala di atas selalu muncul, namun wanita dikategorikan mengalami sindroma premenstruasi jika didapatkan satu gejala emosi dan satu gejala fisik yang dialami saat pramenstruasi (6-10 hari menjelang menstruasi) setidaknya dua siklus berturut-turut, berdampak negatif terhadap aktivitas harian, dan gejala menghilang setelah menstruasi berakhir.

### Cara mendiagnosa sindroma premenstruasi

Tidak ada tes laboratorium khusus untuk mendiagnosa wanita dengan sindroma premenstruasi. Alat diagnostik yang dapat membantu adalah catatan harian menstruasi, yang berisi gejala-gejala fisik dan emosi selama berbulan-bulan. Jika perubahan-perubahan yang terjadi secara konsisten sekitar ovulasi (*midcycle*, atau hari ke 6-10 ke dalam siklus menstruasi) dan berlangsung sampai

aliran menstruasi mulai, maka sindroma premenstruasi kemungkinan adalah diagnosa yang akurat.

*National Institute of Mental Health* membuat kriteria diagnostik *premenstrual syndrome* yaitu peningkatan 30% intensitas gejala *premenstrual syndrome* dari siklus hari ke 5 sampai ke 10 sebelum menstruasi berlangsung dan catat perubahan-perubahan gejala minimal 2 siklus yang berurutan pada kalender gejala harian yang terstandarisasi, seperti *the Calender of Premenstrual Experiences (COPE)*.<sup>1</sup> Berdasarkan rekomendasi

*The American College of Obstetricians and Gynecologists (ACOG)*, saat perempuan mendapat satu saja gejala fisik dan satu gejala emosional, selama tiga kali masa menstruasi berturut-turut, hal itu sudah dapat disebut menderita PMS. Gejala fisik yang kerap dirasakan saat PMS adalah kram, sakit perut, sakit kepala, mual, payudara bengkak, nyeri otot dan punggung, serta pembengkakan di tungkai tangan dan kaki. Sedangkan gejala psikologisnya, yaitu mudah marah, kesepian, tidak konsentrasi, malas, dan sulit tidur.

Name: \_\_\_\_\_ Month: \_\_\_\_\_

Write the date in the first row, starting with today. Circle the days of your menstrual period.

Each day, rate the severity of your symptoms: 1 = no symptoms; 2 = mild symptoms; 3 = moderate symptoms; 4 = severe symptoms.

Date	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	
Irritability or tension																																
Anger or short temper																																
Anxiety or nervousness																																
Depression or sadness																																
Crying or tearfulness																																
Relationship problems																																
Tiredness or lack of energy																																
Insomnia																																
Changes in sexual interest																																
Food cravings or overeating																																
Difficulty concentrating																																
Feeling overwhelmed																																
Headaches																																
Breast tenderness or swelling																																
Back pain																																
Abdominal pain																																
Muscle and joint pain																																
Weight gain																																
Nausea																																
Other (please specify)																																
Other (please specify)																																

Gambar 1. *Premenstrual daily symptom diary*<sup>1</sup>

### Kesimpulan dan Saran

*Premenstrual syndrome* (PMS) merupakan kumpulan gejala fisik, psikologis dan emosi yang terkait dengan siklus menstruasi wanita; gejala biasanya timbul 6 - 10 hari sebelum menstruasi dan menghilang ketika menstruasi dimulai. Mayoritas wanita pada usia reproduktif mengalami satu atau lebih gejala premenstruasi pada sebagian besar siklus menstruasi. Keparahan dan frekuensi gejala yang dialami bisa berbeda di antara masing-masing siklus. PMS yang cukup parah memiliki pengaruh negatif pada aktivitas sehari-hari individu, mengganggu fungsi sosial dan pribadi, prestasi kerja, aktivitas keluarga dan sosial serta hubungan seksual menjadi terpengaruh secara negatif.

PMS terjadi akibat kombinasi dari berbagai faktor yang kompleks, salah satunya akibat perubahan hormonal yang terjadi sebelum menstruasi. Penyebab lainnya namun bisa dikendalikan adalah faktor gaya hidup, diantaranya aktivitas fisik, kondisi psikologis, dan mikronutrien (kalsium, magnesium, vitamin B).

Agar PMS dapat dikurangi bahkan dihilangkan, disarankan kepada para wanita untuk memperbaiki gaya hidup (*life style*) dengan meningkatkan aktivitas fisik, menjaga pola makan yang sehat, memenuhi kebutuhan harian untuk *micro nutrient* terutama kalsium, magnesium dan vitamin B, serta menghindari stress.

### Daftar Pustaka

1. Dickerson et al. Premenstrual syndrome, *Journal American Family Physician*. 2003; 67 (8). pp. 1743-1751.
2. Halbreich et al. Clinical diagnostic criteria for premenstrual syndrome and guidelines for their quantification for research studies. *Journal Gynecology Endocrinology*. 2007; 23 (3), pp. 123-130.
3. Christiany, I. Hubungan status gizi, asupan zat gizi mikro dengan sindroma premenstruasi pada remaja putri di SMU Sejahtera Surabaya. Tesis. Yogyakarta: UGM ; 2006
4. Tenkir, A., Fisseha, N. dan Ayele, B. Premenstrual syndrome prevalence and effect on academic and social performances of students in Jimma University, *Ethiopia*. *Ethiop journal health : 2002 Dev* ; 17 pp. 181-188.
5. Freeman. *Epidemiology and etiology of premenstrual syndrome*. 2007 Available: <http://www.medscape.com/viewarticle/5553603>. diakses 4 Juni 2011.
6. Johnson S., *Premenstrual syndrome (premenstrual tension)*. 2004 <http://www.health.am/gyneco/more/premenstrual-syndroma-premenstrual-tension>.
7. Kroll A. Recreational physical activity and premenstrual syndrome in college-aged women. The Graduate School of the University of Massachusetts .2010
8. Ramadani, M, Triana, V, Diana, F. *Hubungan aktivitas fisik, asupan kalsium dan magnesium dengan sindrom pramenstruasi mahasiswa PSIKM FK UNAND Tahun 2011*. FKM Universitas Andalas. Padang. 2011
9. Mulyani, S. Aktivitas fisik intensitas tinggi sebagai faktor resiko terhadap gangguan siklus menstruasi. Naskah Publikasi. FK Universitas Sebelas Maret. Surakarta. 2008
10. Susan Thys, Jacobs MD. *Micronutrients and the premenstrual syndrome: the case for calcium*. *Journal of The American Collage of Nutrition*, Vol 19 No 2, 220-227. 2000.