

LAPORAN PENELITIAN
PERSEPSI GEJALA PMS PADA MAHASISWA
PUTRI YANG TINGGAL DI WISMARINI

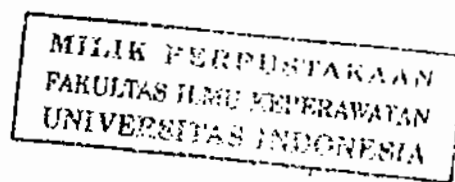
Disusun Guna Memenuhi Tugas Akhir

Mata Ajaran Riset Keperawatan

OLEH

KAMILAH

1398007161



Perpustakaan FIK



Tgl Menerima	: 5-4-2002
Beli / Sumbangan	: Penulis
Nomor Induk	: 222
Klasifikasi	:

FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN

UNIVERSITAS INDONESIA

JAKARTA 2001

LEMBAR PERSETUJUAN

Laporan penelitian dengan judul :

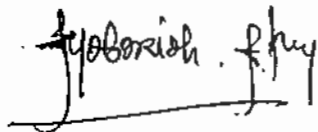
“PERSEPSI GEJALA PMS PADA MAHASISWA PUTRI YANG TINGGAL DI WISMARINI”

Jakarta, Desember 2001

Mengetahui,

Ko-Koordinator Mata Ajaran

Riset Keperawatan FIK-UI



SITTI SYABARIYAH O N, SKp.MS.

NIP. 132 129 848

Menyetujui,

Pembimbing Penelitian



NOVY HELENA CD, SKp.MSc.

NIP. 132 153 488

KATA PENGANTAR

Puji syukur peneliti panjatkan kehadirat Allah SWT atas segala rahmat dan karunia-Nya peneliti dapat menyusun laporan penelitian dengan judul "Persepsi gejala PMS pada mahasiswa putri yang tinggal di Wismarini"

Peneliti menyadari bahwa dalam penyusunan laporan ini masih banyak kekurangannya, oleh karena itu peneliti mengharapkan kritik dan saran yang membangun dari rekan-rekan dan pembimbing demi kesempurnaan laporan penelitian ini.

Pada kesempatan ini saya sebagai peneliti ingin mengucapkan terimakasih pada berbagai pihak yang secara langsung maupun tidak langsung telah membantu terselesaikannya laporan penelitian ini :

1. Ibu Dra. Elly Nurachmah, DNSc selaku Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia.
2. Ibu Dewi Irawaty, MA selaku koordinator mata ajaran Riset Keperawatan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia.
3. Ibu Sitti Syabariyah O Nusyirwan, SKp, MS selaku ko-koordinator mata ajaran Riset Keperawatan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia.
4. Ibu Novy Helena CD, SKp, MSc selaku pembimbing penelitian yang sangat membantu penulis dalam penyelesaian laporan ini.
5. Ayahanda M. Fauzi Taher, Mama dan Adik yang selalu menyayangi dan memberi semangat.

6. Ibu Uu Supriatin, SH selaku Kepala Unit Asrama Wismarini UI yang telah memberikan izin kepada peneliti untuk melakukan penelitian di Wismarini.
7. Rekan-rekan mahasiswa putri di Wismarini yang telah bersedia menjadi responden dalam penelitian ini.
8. Staf perpustakaan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia.
9. Rekan-rekan Angkatan 98 yang tercinta.
10. Semua pihak yang telah memberi dukungan moril dan materil selama pembuatan laporan penelitian ini.

Dengan melihat keterbatasan yang ada peneliti hanya berharap mudah-mudahan laporan ini dapat bermanfaat bagi perkembangan ilmu pengetahuan, profesi dan masyarakat pada umumnya, Amin.

Hormat Saya

Peneliti

DAFTAR ISI

LEMBAR JUDUL.....	1
LEMBAR PERSETUJUAN.....	i
KATA PENGANTAR.....	ii
DAFTAR ISI	iv
DAFTAR TABEL	vi
DAFTAR GRAFIK	vii
ABSTRAK	2
BAB I. PENDAHULUAN	3
A. Latar Belakang dan Masalah Penelitian	3
B. Tujuan Penelitian.....	4
C. Manfaat Penelitian.....	5
D. Studi Kepustakaan.....	6
E. Kerangka Konsep Penelitian.....	15
F. Pertanyaan Penelitian.....	15
G. Variabel Penelitian	16
H. Istilah Terkait.....	17
BAB II. METODE DAN PROSEDUR PENELITIAN.....	18
A. Desain Penelitian.....	18
B. Populasi dan Sampel.....	18
C. Tempat Penelitian	19
D. Etika Penelitian.....	19

E. Alat Pengumpul Data.....	20
F. Metode Pengumpul Data.....	21
BAB III. HASIL PENELITIAN.....	23
A. Analisa Data	23
B. Hasil Penelitian.....	25
BAB IV. PEMBAHASAN.....	30
A. Pembahasan Hasil Penelitian.....	30
B. Keterbatasan Penelitian.....	33
C. Kesimpulan.....	33
D. Rekomendasi	34

DAFTAR PUSTAKA

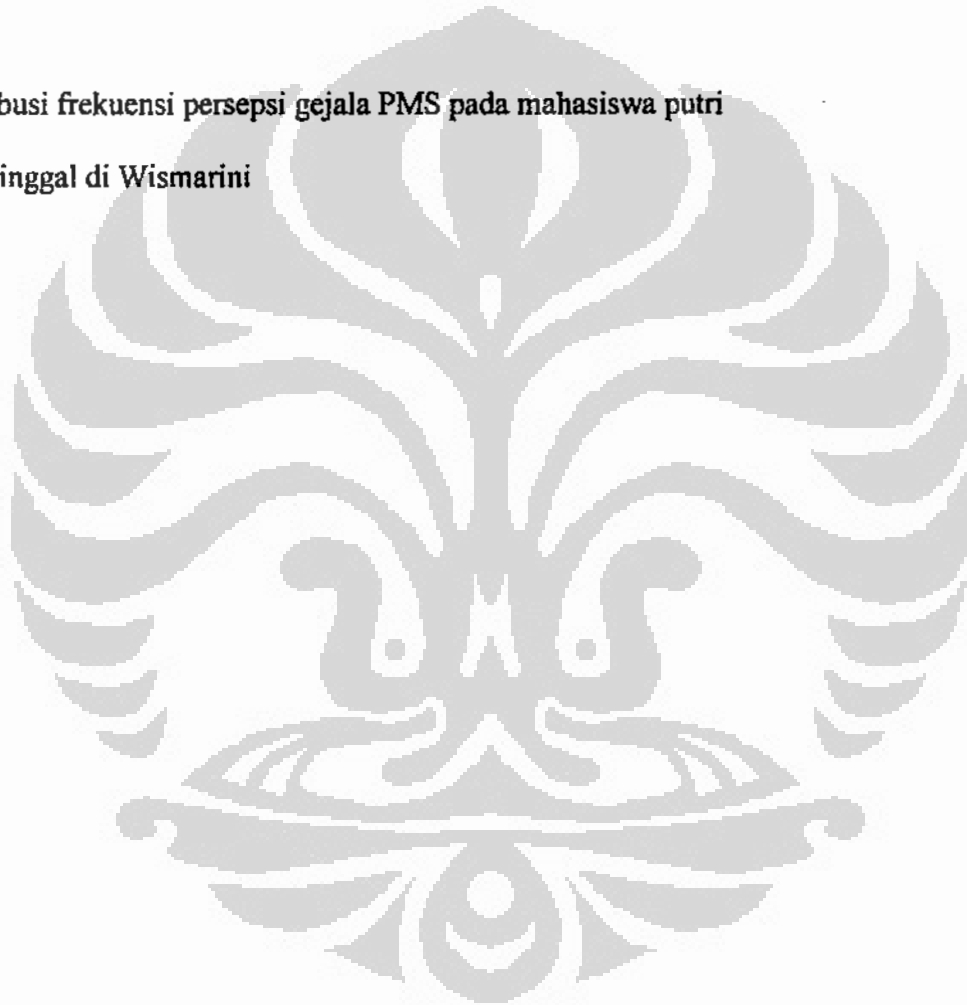
LAMPIRAN

1. Surat Permohonan Praktek M.A. Riset
2. Surat Izin Riset
3. Lembar Informasi untuk Responden
4. Lembar Persetujuan Penelitian
5. Kuesioner Penelitian
6. Distribusi Frekuensi Persepsi Gejala PMS pada Mahasiswa Putri yang Tinggal di Wismarini

DAFTAR TABEL

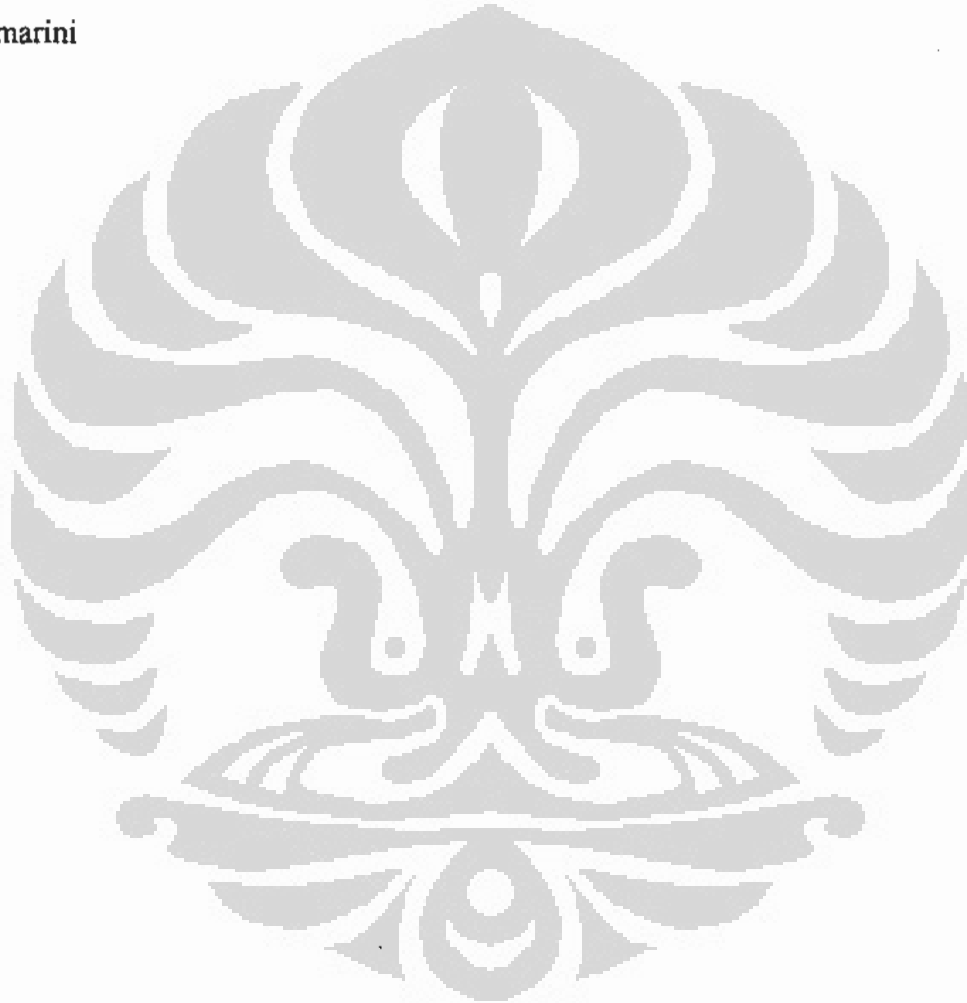
Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden

Tabel 2. Distribusi frekuensi persepsi gejala PMS pada mahasiswa putri
yang tinggal di Wismarini



DAFTAR GRAFIK

Grafik 1. Distribusi Persepsi Gejala PMS pada Mahasiswa putri yang tinggal di Wismarini



ABSTRAK

PMS (Premenstrual Syndrom) menimbulkan berbagai gejala yang bervariasi dan tidak sama antar individu. Gejala PMS bisa negatif ataupun positif, gejala negatif antara lain sakit kepala, mual, perut kembung, mudah marah dan tersinggung, perasaan tertekan, labil dan lain-lain, sedangkan gejala positif antara lain adanya peningkatan energi baik fisik maupun mental, serta menjadi lebih aktif dan kreatif. Ada wanita yang menyadari adanya gejala ini, tetapi tidak merasa terganggu, sehingga kadang-kadang apa yang dirasakan sebagai gejala yang hebat pada seseorang hanya merupakan perubahan fisiologis pada wanita yang lain. Baik buruknya atau positif negatifnya gejala PMS ini tergantung pada persepsi pada diri wanita masing-masing. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi persepsi gejala PMS pada mahasiswa putri. Sampel yang digunakan adalah mahasiswa putri yang tinggal di Wismarini dan dilakukan dengan metode acak sederhana. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner untuk data demografi dan data tentang persepsi mahasiswa putri tentang gejala PMS sebanyak 18 pertanyaan. Desain yang digunakan pada penelitian ini adalah deskriptif sederhana. Setelah diuji dengan menggunakan mean didapatkan hasil 77% memiliki persepsi negatif terhadap gejala PMS dan 23% memiliki persepsi positif terhadap gejala PMS.

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang dan Masalah Penelitian

Menstruasi merupakan siklus bulanan yang pasti dialami setiap wanita normal. Menstruasi sebenarnya adalah suatu kejadian perdarahan melalui vagina seorang wanita sehat, yang terjadi sejak usia belasan tahun, dan merupakan pertanda sudah memasuki akil balik. Haid berlangsung sejak datang pertama kali (*menarche*), sampai berhenti pada masa *menopause* (Yatim, 2001).

Bagi sebagian wanita, saat-saat menjelang maupun tepat pada saat menstruasi bisa jadi sangat mengganggu. Bagaimana tidak, perut terasa kembung, mulas dan nyeri, disertai ketegangan dan nyeri pada payudara (*mastalgia*). Secara psikologis juga timbul gangguan seperti rasa ingin marah, cemas dan tidak nyaman. Kondisi tersebut dikenal sebagai *Premenstrual Syndrom* (PMS) atau gejala-gejala menjelang haid (Ragawaluya, 1997). Gejala yang timbul tidak sama pada setiap orang, tergantung pada kondisi fisik dan pola makan masing-masing. Namun, gangguan yang dialami umumnya berkisar pada tiga hal, yaitu perubahan suasana hati (*mood*), pengumpulan cairan perut bagian bawah, serta timbulnya nyeri.

Sindrom ini mulai dibahas pada tahun 1931, tetapi timbulnya serta gejalanya beraneka ragam. Ada wanita yang menyadari adanya gejala ini, tetapi tidak merasa terganggu, sehingga kadang-kadang apa yang dirasakan sebagai gejala yang hebat pada seseorang hanya merupakan perubahan fisiologis pada wanita yang lain.

Keluhan PMS ini sangat bervariasi antara kelompok masyarakat yang satu dengan kelompok masyarakat lain, dan berbeda antara satu wanita dengan wanita yang lain (Beischer, 1983). Sindrom ini mempengaruhi 20% - 60 % wanita usia subur dan insiden serta tingkat keparahannya meningkat sesuai dengan penambahan usia, sedangkan puncak insiden terjadi dalam dekade keempat (Gant & Cunningham, 1993).

Dari berbagai penyelidikan telah terbukti bahwa wanita lebih mudah mengalami pelbagai jenis persoalan sebelum dan selama masa haid. Selama masa ini banyak wanita mengalami kecelakaan dan mengalami kemunduran prestasi di sekolah. Sedangkan dari pihak yang berwenang didapatkan data meningkatnya kejahatan dan bunuh diri selama masa itu (Cherry, 1999).

Dengan demikian adanya gejala PMS yang dialami oleh seorang wanita akan mempengaruhi fungsi dan perannya dalam kehidupan sehari-hari. Hal ini banyak dipengaruhi faktor baik dari segi pemahaman maupun dari segi persepsi terhadap gejala yang dirasakan.

Melihat fenomena diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian untuk mengidentifikasi persepsi gejala PMS pada mahasiswa putri.

B. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian adalah untuk mengidentifikasi persepsi gejala PMS pada mahasiswa putri.

C. Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan berguna bagi :

1. **Pelayanan Keperawatan**

Meningkatkan mutu asuhan keperawatan individu.

2. **Pendidikan Keperawatan**

Mengembangkan ilmu keperawatan melalui pendekatan bio-psiko-sosio-spiritual tentang gejala PMS.

3. **Tenaga Keperawatan**

Meningkatkan wawasan dan pengetahuan perawat tentang persepsi gejala PMS.

4. **Pendidikan Kesehatan**

Memberikan pendidikan kesehatan kepada klien (wanita) tentang keluhan dan gejala PMS yang mungkin timbul serta upaya untuk meringankannya. Membantu secara psikologis dalam menghadapi dan mengantisipasi respon terhadap gejala PMS sehingga klien siap dan mampu menerima situasi dan kondisi tersebut.

5. **Penelitian Keperawatan**

Sebagai data awal untuk penelitian selanjutnya.

D. Studi Kepustakaan

1. Konsep persepsi.

Persepsi meliputi semua proses yang dilakukan seseorang dalam memahami informasi mengenai lingkungannya (Toha, 1996). Proses pemahaman ini melalui penglihatan, pendengaran, perasaan dan penciuman. Timbulnya proses persepsi ini dipengaruhi oleh beberapa variabel, yaitu : obyek atau peristiwa yang difahami, lingkungan terjadinya persepsi dan orang-orang yang melakukan persepsi.

Menurut Desiserta (1995 dikutip dari Toha, 1996), persepsi adalah pengalaman tentang obyek peristiwa atau hubungan-hubungan yang diperoleh dengan mengumpulkan informasi dan menafsirkan peran, sehingga persepsi memberikan makna pada stimulus indrawi. Sedangkan menurut Wilson & Kneisl (1988 dikutip dari Stanhope & Cancaster, 1996), persepsi merupakan pengalaman tentang perasaan & interpretasi dan pemahaman terhadap dunia, bersifat personal dan interpersonal.

Ada beberapa pendapat tentang persepsi yang dikutip oleh Toha (1996), yaitu :

- a) Menurut Krech (1962 dikutip dari Barry, 1996), persepsi adalah suatu proses kognitif yang kompleks dan menghasilkan suatu gambar unik tentang kenyataan yang barangkali sangat berbeda dari kenyataan.
- b) Menurut Duncan (1981 dikutip dari Atkinson, 1996), persepsi adalah perilaku atau perbuatan manusia yang lebih dari sekedar mendengarkan, merasakan atau melihat sesuatu.
- c) Menurut Luthans (1981 dikutip dari Spradley, 1985), persepsi lebih kompleks dan luas kalau dibandingkan penginderaan. Proses persepsi

meliputi suatu interaksi yang sulit dari kegiatan seleksi, penyusunan dan penafsiran, walaupun sangat tergantung pada penginderaan data, proses kognitif yaitu menyaring, menyederhanakan atau mengubah secara sempurna data yang ditemukan melalui indera.

Dari beberapa pengertian diatas dapat diambil kesimpulan, bahwa persepsi adalah perilaku atau perbuatan seseorang melalui proses kognitif berdasarkan data-data (informasi) yang diperoleh melalui pengindraannya.

Menurut Gibson, Ivancevich dan Donnelly (1985 dikutip dari Stuart & Sundeen, 1994), proses terjadinya persepsi diuraikan sebagai berikut pertama stimulus (obyek) yang ada diterima oleh panca indera, selanjutnya stimulus yang ada mengalami proses persepsi yaitu pengorganisasian dan penerjemahan dalam pikiran seseorang. Dalam proses persepsi stimulus diobservasi (diamati oleh panca indera). Selanjutnya dievaluasi dan ditafsirkan oleh pikiran kita melalui proses kognitif, yang mana dalam proses kognitif seseorang sangat dipengaruhi oleh pengetahuan seseorang, konsep diri terhadap stimulus yang diterima, kebutuhan seseorang dalam menyikapi stimulus dan emosi seseorang saat menerima stimulus. Setelah mengalami proses kognitif seseorang akan menampilkan perilaku dan sikap terhadap stimulus yang ada.

2. Konsep premenstrual syndrom (PMS).

2.1. Pengertian.

Premenstrual Syndrom (PMS) atau Premenstrual Tension (PMT) adalah gabungan dari gejala-gejala fisik dan/atau fisiologik yang terjadi sebelum menstruasi

dan menghilang setelah menstruasi dimulai. Gejala-gejalanya berbeda pada masing-masing individu. Kadang-kadang dapat sangat berat sehingga mengganggu kehidupan orang tersebut (Price & Wilson, 1994).

PMS merupakan keluhan-keluhan yang biasanya satu minggu sampai beberapa hari sebelum datangnya haid, dan menghilang sesudah haid datang, walaupun kadang-kadang berlangsung terus sampai haid berhenti (Simanjuntak, 1997).

PMS merupakan gabungan dari tanda-tanda fisik dan kejiwaan, suatu peningkatan ketegangan perasaan yang terjadi selama 7-10 hari sebelum datangnya haid, dan akan hilang dalam beberapa jam setelah darah haid keluar (Yatim, 2001).

PMS adalah bermacam-macam gejala yang terjadi 1-14 hari sebelum onset perdarahan menstrual, dan berkurang atau hilang saat onset perdarahan (Gant & Cunningham, 1993).

PMS adalah kompleksitas gejala-gejala yang bervariasi yang terjadi 1-2 minggu sebelum onset menses (Pernoll & Benson, 1987).

Dari berbagai pengertian diatas dapat kita tarik kesimpulan bahwa PMS merupakan gabungan dari gejala-gejala fisik/fisiologis dan kejiwaan yang bervariasi antar individu yang terjadi 1-2 minggu sebelum menstruasi dan berkurang atau hilang saat menstruasi dimulai.

2.2.Pathogenesis.

Para ahli sampai sekarang belum sepakat menentukan sebabnya secara pasti. Banyak teori yang dikemukakan antara lain ketidakseimbangan Estrogen-Progesteron,

kelainan hormonal, kelebihan aldosteron, hipoglikemia, hiperprolaktinemia, dan faktor-faktor psikogenik.

Teori ketidakseimbangan estrogen-progesteron mengemukakan akibat ketidakseimbangan estrogen dan progesteron yaitu adanya retensi cairan dan natrium, penambahan berat badan, dan kadang-kadang edema karena tertimbunnya air dan garam (pengaruh dari estrogen) secara berlebihan di pelbagai bagian tubuh, yaitu diusus kecil, buah dada, muka, kaki dan otak. Ketidakseimbangan estrogen dan progesteron ini disertai juga dengan meningkatnya aldosteron dan perubahan metabolisme karbohidrat serta kadar hormon prolaktin rendah dari biasa, disertai pula timbulnya reaksi alergi terhadap hormon progesteron dan faktor kejiwaan. Teori ini menghasilkan pelbagai jenis perawatan, yaitu pengurangan konsumsi garam dan pemakaian diuretik untuk mengurangi kadar cairan tubuh selama masa ini. Memang berat tubuh cenderung naik dan fakta ini semakin memperkuat anggapan itu. Tetapi dari penyelidikan lebih lanjut terbukti bahwa sesungguhnya tak ada hubungan antara bertambahnya berat tubuh dan keadaan psikologis ataupun *symptom* fisik seseorang. Penyelidikan lain telah membuktikan bahwa diuretik tidak mampu mengurangi efek-efek sampingan itu (Cherry, 1999).

Dalam hubungannya dengan kelainan hormonal, pada tegangan PMS terdapat defisiensi luteal dan pengurangan produksi progesteron (Mansjoer dkk, 1999), serta keabnormalan prostaglandin sehingga terdapat agen-agen anti-inflamasi nonsteroid yang menyertai gejala (Pernoll & Benson, 1987; Cherry, 1999).

Faktor kejiwaan, masalah dalam keluarga, masalah sosial dan lain-lain juga memegang peranan penting. Yang lebih mudah menderita PMS ialah wanita yang lebih peka terhadap perubahan hormonal dalam siklus haid, dan terhadap faktor-faktor psikologis (Simanjuntak, 1997). Ketegangan pikiran akan memperberat penumpukan cairan ini. Sebuah laporan penelitian pernah menunjukkan adanya kasus PMS yang berat badannya naik sampai 9 kg dalam 48 jam, sebagai akibat penumpukan cairan dan keinginan banyak minum (*polydipsi*). Mekanisme penumpukan garam dan air yang berlebihan ini sampai kini masih menjadi pertanyaan para ahli. Seorang ahli memperkirakan bahwa hal ini disebabkan terganggunya keseimbangan Renin-aldosteron. Seorang peneliti juga melaporkan bahwa pemberian obat diuretika, bisa memperberat gangguan keseimbangan renin-aldosteron ini (Yatim, 2001).

Memang belum ada penyelidikan yang dapat menentukan secara tepat bagaimana mekanisme perasaan-perasaan seperti mudah tersinggung, depresi dan ketegangan. Tetapi ternyata gangguan ini tidak selalu kontinyu. Kadangkala hebat kadangkala ringan. Rupanya ada faktor-faktor emosi dan psikis yang mempengaruhi tingkatan ketegangan tersebut (Cherry, 1999).

Menurut penelitian Dr. John Studd, hormon estrogen wanita yang diduga menyebabkan *mood* turun naik, serta gejala-gejala PMS lainnya kini bukan lagi kambing hitam. Sebenarnya gejala-gejala PMS lebih disebabkan oleh respon abnormal tubuh terhadap perubahan hormon, terutama hormon progesteron, yang merupakan hormon reproduksi utama selain estrogen. Dua pendekatan yang berbeda telah

membuktikan ketepatan dalam pengobatan PMS Dr. John Studd menggunakan tambahan estrogen dosis tinggi untuk menghentikan fluktuasi hormon dengan cara menekan tingkat ovulasi. Pada wanita-wanita yang didera PMS sehingga sangat agresif bahkan berlaku kasar, hingga mengancam keluarga dan pekerjaan mereka sendiri, namun begitu masalah hormon mereka diatasi, mereka langsung normal seperti sedia kala (Yatim, 2001).

Ditambahkan oleh Stewart (2000 dikutip dari Yatim, 2001) dalam penelitiannya menemukan bahwa wanita kebanyakan menderita kekurangan vitamin B, asam lemak esensial, magnesium, zinc, serta zat besi, untuk mengatasinya ialah dengan mengubah pola diet. Reaksi kimiawi otak akan bekerja normal kembali, dan hormon yang dihasilkan tubuh akan berfungsi seperti sediakala.

Yatim mengelompokkan faktor-faktor penyebab terjadinya PMS menjadi 3, yaitu :

1) Faktor Biologis

PMS erat kaitannya dengan pengaruh neuroendokrin seperti hormon prolaktin, meningkatnya hormon aldosteron atau angiotensin didalam darah, serta banyak bahan kimia lain seperti glukokortikoid, androgen, prostaglandin, opium, dan beberapa asam lemak esensial ikut meningkat pada wanita yang mengeluhkan PMS.

2) Faktor Psikologis

PMS lebih jelas dikeluhkan seorang wanita yang sedang mengalami konflik dengan lingkungan kehidupannya.

3) Faktor Sosial

Keluhan PMS sangat dipengaruhi oleh tata cara atau kultur keluarga dan kehidupan masyarakat sekitarnya ketika datang haid. Contohnya, bila seorang wanita mengetahui saat menjelang haid, maka keluhannya akan lebih banyak dan lebih berat dibandingkan dengan wanita yang tidak memedulikan saat-saat datangnya haid.

2.3. Manifestasi klinis.

Menurut Yatim (2001) pada umumnya, penderita PMS akan mengalami hal-hal sebagai berikut :

- a) Cemas, mudah tersinggung, serta pikiran tegang (terjadi pada 80% wanita yang mengeluhkan PMS).
- b) Berat badan bertambah dan penumpukan cairan (terjadi pada 40% wanita dengan keluhan PMS) yang terlihat sebagai sembab pada muka atau kaki, serta payudara bengkak dan sakit.
- c) Sangat merindukan atau menolak makanan tertentu (terjadi pada 44% wanita penderita PMS). Terlihat sebagai mudah tergiur melihat makanan tertentu, perasaan letih dan sakit kepala, dan kepekaan pada makanan karbohidrat berlebihan (mungkin alergi, dan sebagainya).
- d) Perasaan tertekan (depresi). Hal ini terjadi pada 20% wanita penderita PMS. Pada keadaan yang berat, si penderita bisa berniat bunuh diri, atau seperti orang linglung dan rasa letih yang berlebihan.

Selanjutnya secara lebih rinci lagi Yatim mengelompokkan gejala PMS sebagai berikut :

- 1) Adanya perubahan emosi dan perasaan seperti mudah tersinggung, rasa tertekan, pemarah, rasa bermusuhan.
- 2) Adanya perubahan perilaku seperti mengasingkan diri dan mengurangi bergaul, perubahan dalam pola bekerja, peningkatan kreatifitas, bicara menghibah-hibah, ingin bepergian, perubahan libido bisa menurun atau meningkat. Motivasi kerja berubah, energi fisik dan mental meningkat, serta pengendalian diri kurang.
- 3) Adanya perubahan kognitif seperti kesukaran berkonsentrasi, curiga berlebihan, dan ingin bunuh diri.
- 4) Timbul keluhan-keluhan pada tubuh seperti sakit punggung, sakit kepala, payudara bengkak dan sakit, pegal linu, dan mual-mual.
- 5) Timbul keluhan pada syaraf vegetatif seperti perubahan libido, banyak tidur, kelelahan berlebihan, atau menjadi sangat aktif dan agresif.
- 6) Adanya perubahan dalam selera. Berupa menolak atau merindukan makanan tertentu atau malah nafsu makan hilang sama sekali.
- 7) Adanya perubahan pada cairan dan elektrolit tubuh seperti perut kembung, berat badan bertambah, air seni keluar sedikit, dan sembab di beberapa bagian tubuh.

- 8) Adanya perubahan pada otot-otot gerak seperti kurang koordinasi gerakan (seperti waktu di dapur piring atau alat dapur lain berjatuh dan pecah), vertigo (pusing tujuh keliling), dan ujung-ujung jari terasa kebas.
- 9) Adanya kelainan syaraf otonom seperti mual-mual, mencret, berkeringat banyak, dan jantung berdebar.
- 10) Lain-lain seperti tumbuh jerawat, rambut kering, dan lain-lain.

3. Mahasiswa putri dan kaitannya dengan PMS.

Mahasiswa sebagai ornamen yang hidup dan dinamis dalam suatu kampus memiliki keragaman kepribadian yang merupakan nuansa yang paling memberi warna pada kehidupan kampus. Berbagai kegiatan baik belajar maupun berorganisasi merupakan hal yang akrab dengan kehidupan mahasiswa, disamping perannya dalam keluarga dan masyarakat (Badrun, 2000).

Mahasiswa putri sebagai bagian dari mahasiswa yang ada di kampus tak lepas dari kegiatan-kegiatan tersebut, dengan tetap memperhatikan keterbatasannya jika dibanding mahasiswa putra. Dalam hal keterbatasan, mahasiswa putri dalam kegiatan tertentu tidak sebebaskan mahasiswa putra, misalnya saat mereka berolahraga, mahasiswa putri yang sedang mengalami nyeri haid dapat menjadikan hal tersebut sebagai alasan ketidakaktifannya saat itu untuk berolahraga.

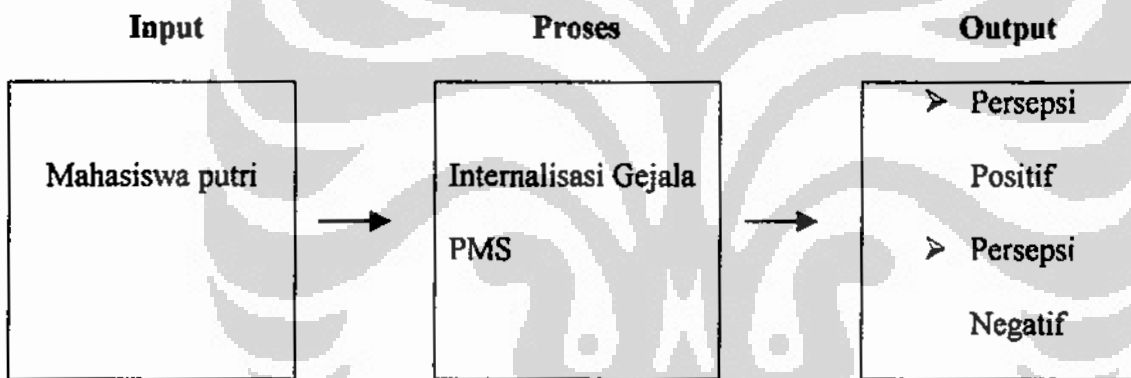
Terkait dengan masalah menstruasi ini, Dr. Katharina Dalton dalam beberapa penelitiannya menemukan persepsi mahasiswa bahwa ada ketidaknyamanan saat-saat menjelang haid. Beberapa mahasiswa melaporkan kurang dapat berkonsentrasi baik saat

belajar maupun saat ujian, mudah lupa, disertai gejala-gejala fisik lain seperti pusing, cepat lelah, kram perut dan lain-lain (Kingston, 1985).

E. Kerangka Konsep Penelitian

Berdasarkan landasan teori yang telah diuraikan dalam studi kepustakaan, maka peneliti menggunakan model sistem, dimana dalam teori ini, terdapat proses yang terjadi sebagai akibat adanya masukan/input dan menghasilkan suatu keluaran/output.

Dan untuk lebih jelasnya digambarkan sebagai berikut :



Dari kerangka konsep diatas, dapat diperoleh gambaran bahwa mahasiswa putri yang mengalami gejala PMS kemudian mempersepsikan gejala PMS tersebut sebagai suatu hal yang positif atau negatif.

F. Pertanyaan Penelitian

Apakah persepsi mahasiswa putri terhadap gejala PMS.

G. Variabel Penelitian

Penelitian yang telah dilakukan menggunakan 2 variabel, yaitu : persepsi mahasiswa putri dan gejala PMS.

1. Persepsi.

Definisi konseptual

- a) Persepsi meliputi semua proses yang dilakukan seseorang dalam memahami informasi mengenai lingkungannya (Toha, 1996).
- b) Persepsi adalah perilaku atau perbuatan manusia yang lebih dari sekedar mendengarkan, merasakan atau melihat sesuatu (Duncan, 1981 dikutip dari Atkinson, 1996).

Definisi Operasional

Persepsi adalah perilaku atau perbuatan seseorang melalui proses kognitif berdasarkan data-data (informasi) yang diperoleh melalui pengindraannya.

2. PMS (Premenstrual Syndrom).

Definisi konseptual

PMS adalah bermacam-macam gejala yang terjadi 1-14 hari sebelum onset perdarahan menstruasi, dan berkurang atau hilang saat onset perdarahan (Gant & Cunningham, 1993).

Definisi Operasional

PMS merupakan gabungan dari gejala-gejala fisik/fisiologis dan kejiwaan seperti sakit kepala, mual, perut kembung, mudah marah dan tersinggung, perasaan tertekan, labil dan lain-lain, yang bervariasi antar individu yang terjadi

1-2 minggu sebelum menstruasi dan berkurang atau hilang saat menstruasi dimulai.

H. Istilah Terkait

Gejala :

Sesuatu yang dirasakan, yang merupakan indikasi atau petunjuk dari suatu gangguan umum (Ragawaluya, 1997).



BAB II

METODE DAN PROSEDUR PENELITIAN

Pada bab ini akan diuraikan mengenai desain penelitian, populasi dan sampel, tempat penelitian, etika penelitian, alat pengumpul data, dan metode pengumpul data.

A. Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif sederhana. Metode ini bertujuan untuk mendapatkan informasi lebih jelas tentang karakter variabel. Dalam metode ini tidak diperlukan manipulasi/perlakuan terhadap variabel, dan variabel tidak dipisahkan menjadi variabel bebas dan variabel terikat karena dalam metode ini tidak menilai hubungan sebab akibat.

Peneliti ingin menggambarkan persepsi mahasiswa putri terhadap gejala PMS, sehingga metode ini dipilih dalam penelitian ini.

B. Populasi dan Sampel

Populasi dalam penelitian ini adalah mahasiswa putri yang tinggal di Wismarini. Pengambilan sampel telah dilakukan dengan metode acak sederhana (*Simple Random Sampling*), yaitu dengan terlebih dahulu menghitung jumlah populasi dan memberi nomor, kemudian sampel dipilih dengan mempergunakan tabel random. Sedangkan jumlah sampel yang diambil dikaitkan dengan jenis penelitian ini yakni deskriptif sederhana, sehingga diambil sampel sebanyak 30 % dari jumlah populasi (Fox, 1982).

Dari hasil perhitungan didapatkan jumlah populasi sebanyak 79 orang, dengan demikian dapat dihitung jumlah sampel sebagai berikut :

$$\begin{aligned}\text{Sampel} &= 30\% \times \text{jumlah populasi} \\ &= 30\% \times 79 \text{ orang} \\ &= 23,7 \text{ orang} \\ &= 24 \text{ orang}\end{aligned}$$

C. Tempat Penelitian

Penelitian dilakukan di Wismarini (Asrama UI di Otista 84), dengan pertimbangan sebagai berikut :

- 1) merupakan tempat tinggal mahasiswa termasuk mahasiswa putri
- 2) mahasiswa yang tinggal di Wismarini umumnya datang dari berbagai daerah
- 3) lebih efektif dan efisien karena dapat dijangkau oleh peneliti

D. Etika Penelitian

Sebelum melakukan penelitian, peneliti terlebih dahulu mengajukan permohonan izin penelitian kepada FIK-UI, setelah mendapatkan surat izin, peneliti kemudian membawa surat izin tersebut bersama surat permohonan izin penelitian di Wismarini kepada pengurus/pihak Wismarini, sehingga diperoleh izin untuk melakukan penelitian di Wismarini.

Sebelum mengumpulkan data, peneliti terlebih dahulu menjelaskan maksud dan tujuan penelitian, menjelaskan peran responden dan harapan peneliti dan kerahasiaan

dari data yang diperoleh. Kemudian responden dipersilahkan untuk membaca lembar persetujuan dan diminta menandatangani sebagai bentuk “informed concent”.

Setelah responden bersedia menandatangani lembar persetujuan tersebut.

Responden dijelaskan cara pengisian angket. Peneliti menjamin hak-hak responden dengan menjaga kerahasiaan identitas responden. Selain itu kertas-kertas yang berisi identitas responden beserta tempat penelitian hanya digunakan untuk pengolahan data dan bila tidak digunakan lagi segera dimusnahkan.

E. Alat Pengumpul Data

Dalam melakukan pengumpulan data, peneliti menggunakan alat pengumpul data berupa pertanyaan yang dibuat oleh peneliti sendiri. Alat pengumpul data dibuat dengan mengacu kepada kerangka konsep.

Pertanyaan yang digunakan untuk mengukur variabel penelitian, adalah :

- 1) Bagian A adalah pertanyaan tentang isian data demografi.
- 2) Bagian B adalah pertanyaan tentang persepsi gejala PMS pada mahasiswa putri yang berjumlah 18 pertanyaan, terdiri dari 9 pertanyaan dengan persepsi positif dan 9 pertanyaan dengan persepsi negatif yang disusun secara acak.

Jawaban yang diharapkan dari responden, pengisian sesuai dengan petunjuk yang ada dalam lembar alat pengumpul data yaitu pertanyaan bagian A menggunakan pilihan a, b, c, d, e dan f dan mengisi pertanyaan untuk yang tidak tersedia jawaban

pilihan. Sedangkan pertanyaan bagian B dengan menggunakan skala Likert, berupa kuesioner dengan kriteria jawaban sebagai berikut :

1) Pertanyaan/ Pernyataan dengan persepsi positif dengan skor :

- Sangat Setuju Sekali (SSS) : 5
- Setuju Sekali (SS) : 4
- Setuju (S) : 3
- Tidak Setuju (TS) : 2
- Sangat Tidak Setuju (STS) : 1

2) Pertanyaan/ Pernyataan dengan persepsi negatif dengan skor :

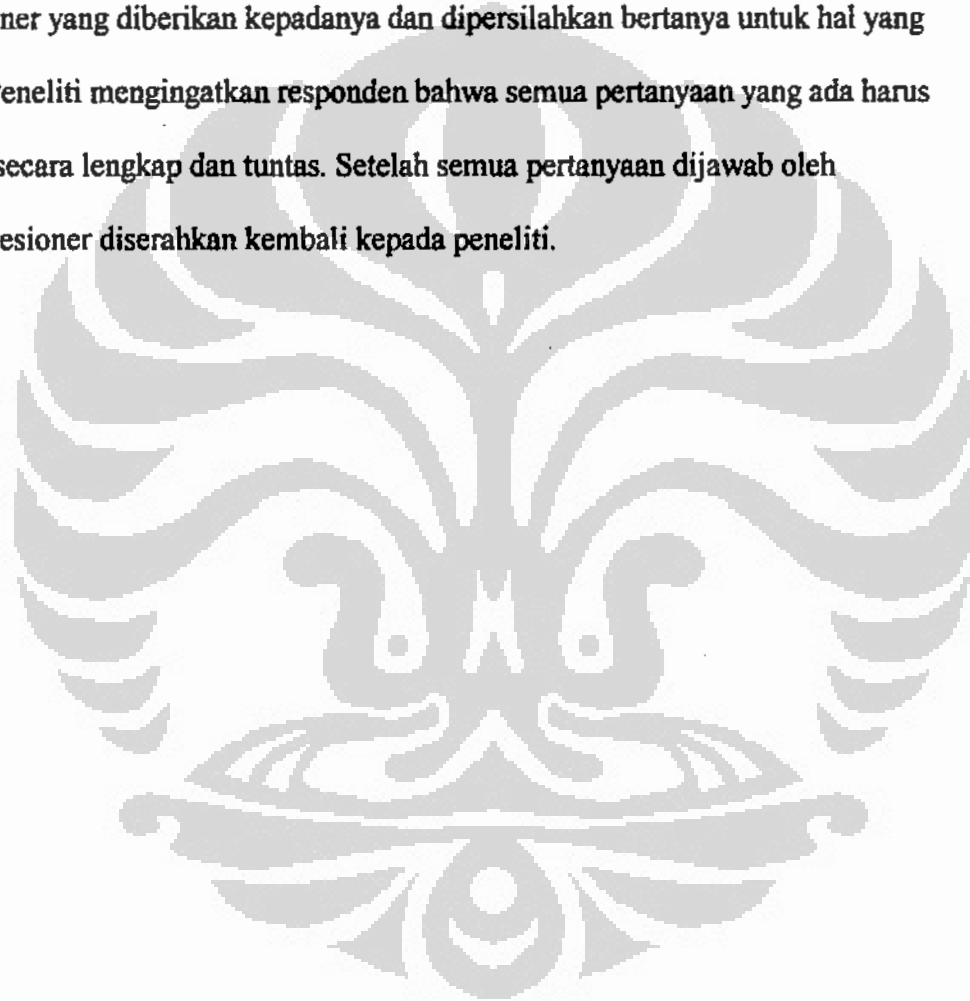
- Sangat Setuju Sekali (SSS) : 1
- Setuju Sekali (SS) : 2
- Setuju (S) : 3
- Tidak Setuju (TS) : 4
- Sangat Tidak Setuju (STS) : 5

F. Metode Pengumpul Data

Pengumpulan data telah dilakukan pada tanggal 27 November 2001 di Wismarini Jl Otto Iskandardinata No.84 Kelurahan Jatinegara Jak-Tim 13330 yang dilakukan dengan prosedur sebagai berikut: menggunakan surat permohonan izin penelitian dari FIK-UI kepada pihak Asrama/Wisamarini. Setelah mendapat izin, peneliti menentukan responden, kemudian mengadakan pendekatan kepada calon responden untuk memberikan penjelasan, maksud dan tujuan penelitian serta prosedur

penelitian. Dan bila bersedia menjadi responden dipersilahkan untuk menandatangani lembar "informed concent".

Responden kemudian diberi lembaran kuesioner untuk diisi. Peneliti memberikan waktu kepada responden untuk mengisi kuesioner. Responden mengisi sendiri kuesioner yang diberikan kepadanya dan dipersilahkan bertanya untuk hal yang belum jelas. Peneliti mengingatkan responden bahwa semua pertanyaan yang ada harus diisi/dijawab secara lengkap dan tuntas. Setelah semua pertanyaan dijawab oleh responden, kuesioner diserahkan kembali kepada peneliti.



BAB III

HASIL PENELITIAN

A. Analisa Data

Setelah semua kuesioner diisi, peneliti memeriksa kelengkapan data pengisian kuesioner. Selanjutnya data diolah dengan memberikan nilai sesuai dengan skala Likert yang telah ditetapkan sebelumnya terhadap masing-masing pernyataan yaitu pernyataan dengan persepsi positif dan pernyataan dengan persepsi negatif. Setelah itu dilakukan penjumlahan skor pada tiap-tiap pernyataan tersebut, sehingga didapat jumlah total skor kemudian ditetapkan nilai rata-rata yaitu dengan distribusi frekuensi untuk menguraikan presentasi variabel dan identitas setiap sampel untuk pernyataan masing-masing persepsi terhadap gejala PMS.

Dari hasil jawaban responden terhadap pertanyaan penelitian tersebut telah dihitung total skor untuk masing-masing sub variabel dan ditetapkan nilai rata-rata dengan menggunakan rumus sebagai berikut :

$$X = \frac{\sum x}{n}$$

Keterangan :

X = Mean / nilai rata-rata

$\sum x$ = Hasil penjumlahan nilai setiap sub variabel

n = Jumlah responden

Setelah nilai rata-rata diketahui, selanjutnya dilakukan penghitungan standar deviasi untuk mengetahui apakah mean yang diperoleh tiap responden telah mewakili keseluruhan jawaban untuk pernyataan-pernyataan yang diajukan atau untuk melihat penyimpangan terhadap mean yang ada dari data yang telah terkumpul. Sehingga dapat disimpulkan validitas untuk data yang telah diambil. Penghitungan tersebut dengan menggunakan rumus standar deviasi untuk penelitian deskriptif sebagai berikut :

$$SD = \sqrt{\frac{\sum (X_i - \bar{X})^2}{(n - 1)}}$$

Keterangan :

SD = Standar Deviasi

X_i = Skor tiap responden

\bar{X} = Nilai rata-rata

n = Jumlah responden

Peneliti menggunakan ketentuan bahwa untuk pernyataan dengan persepsi positif untuk nilai 3 - 5 berarti persepsi mahasiswa putri terhadap gejala PMS positif, dan jika nilainya kurang dari 3 maka persepsinya negatif. Sedangkan untuk pernyataan dengan persepsi negatif untuk nilai kurang dari atau sama dengan 3 berarti persepsi mahasiswa putri terhadap gejala PMS negatif, dan jika nilainya lebih dari 3 berarti persepsinya positif. Dari ketentuan nilai ini, selanjutnya dihitung prosentase persepsi positif dan prosentase persepsi negatif terhadap gejala PMS.

Untuk melihat prosentase kategori persepsi pada masing-masing sub variabel maka diprosentasikan untuk masing-masing kategori dengan rumus :

$$\% = \frac{\text{Frek}}{n} \times 100\%$$

B. Hasil Penelitian

Data yang telah terkumpul berupa data demografi dan data tentang persepsi gejala PMS pada mahasiswa putri yang tinggal di Wismarini. Data tersebut kemudian dikelompokkan dan ditabulasi serta ditampilkan dan diuraikan dalam bentuk tabel dan bentuk grafik.

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden

Variabel	Sub Variabel	Frekuensi	Prosentase (%)
Umur	18-19 tahun	10	41,67
	20-21 tahun	6	25
	22-23 tahun	6	25
	24-25 tahun	0	0
	> 25 tahun	2	8,33
Agama	Islam	21	87,5
	Kristen Protestan	2	8,33
	Kristen Katolik	1	4,17
	Hindu	0	0
	Budha	0	0
Pendidikan	FIK-UI	9	37,5
	FK-UI	8	33,33
	FKG-UI	5	20,83
	Pasca Sarjana	2	8,33
Suku	Jawa	12	50
	Sunda	3	12,5
	Batak	4	16,67
	Minang	2	8,33

Suku	Madura	1	4,17
	Bugis	2	8,33
Kegiatan selain Kuliah	Di kampus	13	54,17
	Diluar kampus	2	8,33
	Di Wismarini	3	12,5
	Bekerja	2	8,33
	Lain-lain	4	16,67

Sambungan Tabel 1.

Dari Tabel 1 terlihat bahwa sebagian besar responden berumur 18-19 tahun (41,67 %), beragama Islam (87,5%), merupakan mahasiswa FIK-UI (37,5%), suku Jawa (50%) dan mengikuti kegiatan/organisasi di kampus (54,17%).

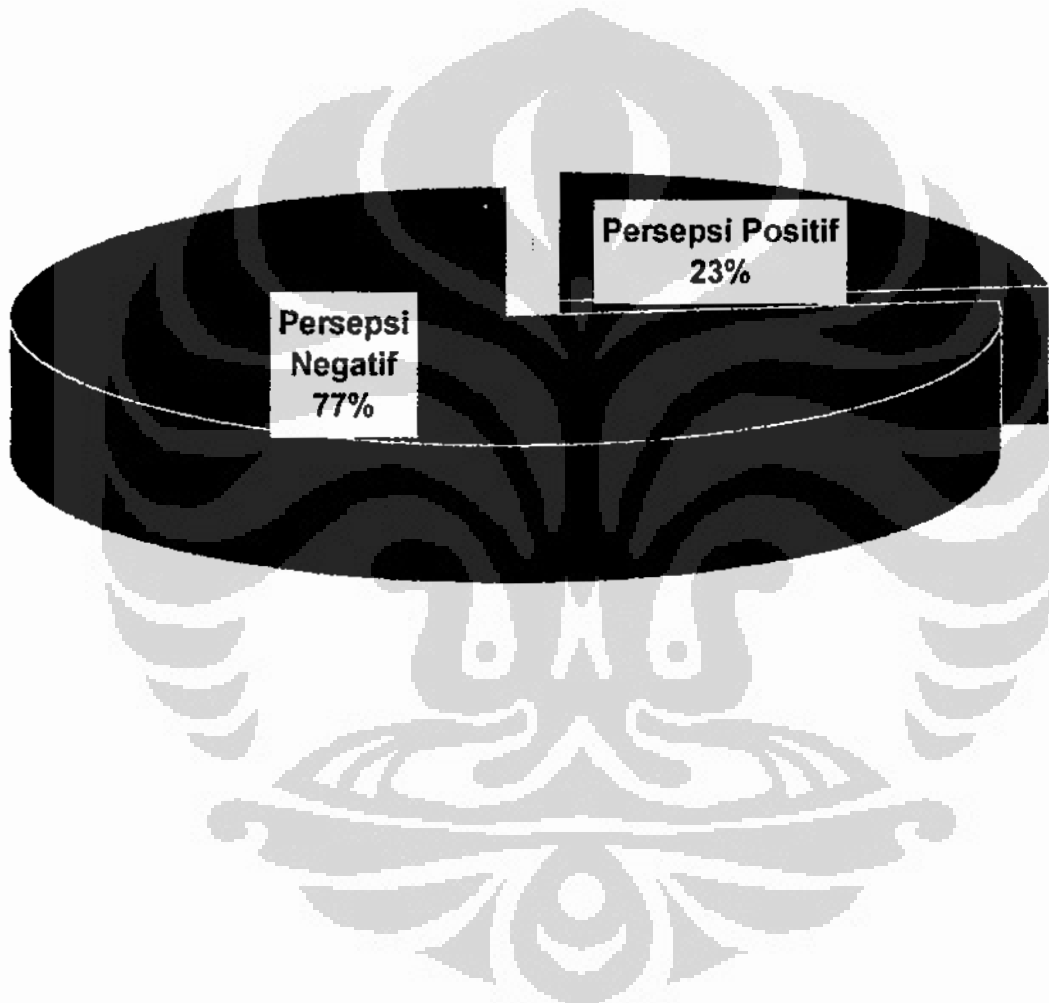
Tabel 2. Distribusi frekuensi persepsi gejala PMS pada mahasiswa putri yang tinggal di Wismarini

Variabel	Prosentase	Mean	SD
Positif	23%	2,14	0,25
Negatif	77%	2,89	0,41

Dari Tabel 2 diatas terlihat bahwa sebagian besar mahasiswa putri memiliki persepsi negatif terhadap gejala PMS, dinyatakan sebanyak 77%, sedangkan sebanyak 23 % menyatakan persepsi positif terhadap gejala PMS. Ini berarti secara umum persepsi mahasiswa putri terhadap gejala PMS adalah negatif. Hal ini juga didukung oleh nilai mean dari data yaitu 2,14 untuk pernyataan dengan persepsi positif, dan 2,89 untuk pernyataan dengan persepsi negatif.

Untuk nilai standar deviasi didapatkan hasil 0,25 untuk pernyataan dengan persepsi positif dan 0,41 untuk pernyataan dengan persepsi negatif. Hal ini berarti bahwa kesalahan atau penyimpangan terhadap mean dari data sangat kecil.

Grafik 1. Distribusi Persepsi Gejala PMS pada Mahasiswa putri yang tinggal di Wismarini



BAB IV

PEMBAHASAN

A. Pembahasan Hasil Penelitian

PMS merupakan gabungan dari gejala-gejala fisik/fisiologis dan kejiwaan seperti sakit kepala, mual, perut kembung, mudah marah dan tersinggung, perasaan tertekan, labil dan lain-lain, yang bervariasi antar individu yang terjadi 1-2 minggu sebelum menstruasi dan berkurang atau hilang saat menstruasi dimulai.

Ada wanita yang menyadari adanya gejala ini, tetapi tidak merasa terganggu, sehingga kadang-kadang apa yang dirasakan sebagai gejala yang hebat pada seseorang hanya merupakan perubahan fisiologis pada wanita yang lain. Bahkan dari beberapa penelitian dilaporkan bahwa ada beberapa wanita yang malah menjadi aktif dan kreatif justru disaat-saat menjelang haid, selain itu juga dilaporkan adanya peningkatan energi fisik dan mental, serta peningkatan nafsu makan.

Dengan demikian baik buruknya atau positif negatifnya gejala PMS ini tergantung pada persepsi pada diri wanita masing-masing, diantaranya adalah mahasiswa putri yang tinggal di Wismarini.

Dari penelitian yang dilakukan terhadap 24 orang responden (30% dari jumlah populasi mahasiswa putri yang tinggal di Wismarini) didapatkan hasil bahwa 77% responden memiliki persepsi negatif terhadap gejala PMS, dan 23 % memiliki persepsi positif terhadap gejala PMS.

Tingginya prosentase persepsi negatif terhadap gejala PMS ini dikarenakan sebagian besar responden pro (sangat setuju sekali, sangat setuju dan setuju) terhadap pernyataan dengan persepsi negatif bahwa saat-saat menjelang haid mereka merasa punggung sakit dan badan pegal, payudara bengkak dan sakit, susah untuk mengendalikan diri, menjadi cepat marah dan mudah tersinggung, cemas, tegang, labil dan tertekan, berjerawat dan rambut menjadi kering serta pusing, mual-mual dan perut kembung. Hasil penelitian ini mendukung konsep PMS yang dikemukakan oleh DR. Faisal Yatim tentang manifestasi klinis PMS.

Selain hal tersebut diatas, tingginya prosentase persepsi negatif terhadap gejala PMS ini juga dikarenakan sebagian besar responden kontra (tidak setuju dan sangat tidak setuju) terhadap pernyataan dengan persepsi positif bahwa saat-saat menjelang haid, lebih semangat dalam melakukan kegiatan harian, mampu menyelesaikan tugas-tugas dengan lebih baik, mampu menyelesaikan segala sesuatu lebih cepat, memiliki energi yang lebih, termotivasi untuk melakukan kegiatan tambahan, lebih interaktif dan komunikatif dalam berhubungan dengan orang lain, ide-ide baru/kreatif lebih mudah timbul, serta lebih mudah dalam mencari solusi terhadap permasalahan yang ada.

Hasil penelitian ini bertentangan dengan konsep PMS yang dikemukakan oleh DR. Faisal Yatim yang menyatakan adanya peningkatan energi fisik dan mental, perubahan dalam pola bekerja, peningkatan kreatifitas, ingin bepergian, motivasi kerja berubah, serta menjadi sangat aktif dan agresif.

Dari uraian diatas peneliti telah menelaah bahwa sebagian besar responden pada umumnya menerima pernyataan dengan persepsi negatif terhadap gejala PMS, terbukti

dari sembilan pernyataan dengan persepsi negatif hanya dua pernyataan yang ditolak yaitu pernyataan bahwa saat-saat menjelang haid merasa susah berkonsentrasi dalam perkuliahan dan mudah lupa, serta pernyataan otot-otot kurang koordinasi sehingga mudah mengalami kecelakaan.

Hal ini menimbulkan kontroversi bagi beberapa konsep PMS yang dikemukakan oleh beberapa ahli, misalnya konsep PMS yang dikemukakan oleh Dr. Katharina Dalton yang menyatakan bahwa ada ketidaknyamanan saat-saat menjelang haid dimana mahasiswa kurang dapat berkonsentrasi, baik saat belajar maupun saat ujian dan mudah lupa. Demikian pula dengan konsep PMS yang dikemukakan oleh Dr. Sheldon H Cherry bahwa selama masa PMS ini banyak wanita mengalami kecelakaan, dan konsep yang dikemukakan oleh DR. Faisal Yatim yang menyatakan adanya perubahan pada otot-otot gerak seperti kurang koordinasi.

Berbagai kontroversi yang timbul dapat disebabkan karena beragamnya karakteristik mahasiswa putri yang menjadi responden, karena sebagaimana dikatakan sebelumnya bahwa keluhan PMS ini sangat bervariasi antara kelompok masyarakat yang satu dengan kelompok masyarakat lain, dan berbeda antara satu wanita dengan wanita yang lain (Beischer, 1983).

Adapun pernyataan dengan persepsi positif terhadap gejala PMS, sebagian besar responden pada umumnya menolak kecuali pernyataan bahwa saat-saat menjelang haid merasa nafsu makan bertambah. Hal ini sekaligus membuktikan konsep PMS yang dikemukakan oleh DR. Faisal Yatim yang menyatakan adanya perubahan dalam selera

makan, berupa menolak atau merindukan makanan tertentu atau malah nafsu makan hilang sama sekali.

Dari hasil penelitian diatas dapat dipahami bahwa gejala PMS umumnya dipersepsikan sebagai hal yang negatif oleh responden, namun demikian terkait dengan fungsi dan perannya sebagai mahasiswa, gejala tersebut dianggap tidak mempengaruhi perkuliahan atau proses belajar yang sedang mereka tekuni. Demikian juga dalam hal pemenuhan kebutuhan nutrisi dan mobilisasi, dinyatakan bahwa kedua hal tersebut tidak mengalami gangguan.

B. Keterbatasan Penelitian

Peneliti menyadari penelitian ini sangat jauh dari sempurna karena keterbatasan penelitian:

- 1) Desain yang digunakan sangat sederhana.
- 2) Responden jumlahnya sedikit dan sampel diambil dalam lingkungan yang terbatas.
- 3) Instrumen yang dibuat belum valid dan belum diuji keakuratannya.

C. Kesimpulan

Dari hasil penelitian secara umum dapat disimpulkan bahwa persepsi mahasiswa putri tentang gejala PMS mengarah kepada persepsi negatif, yaitu mahasiswa putri memandang bahwa saat-saat menjelang haid mereka merasa punggung sakit dan badan pegal, payudara bengkak dan sakit, susah untuk mengendalikan diri,

menjadi cepat marah dan mudah tersinggung, cemas, tegang, labil dan tertekan, berjerawat dan rambut menjadi kering serta pusing, mual-mual dan perut kembung.

Dengan demikian penting diperhatikan gejala PMS ini kaitannya dengan pelayanan keperawatan yang profesional guna meningkatkan mutu asuhan keperawatan khususnya dalam memahami respon klien terhadap gejala PMS, serta bagaimana upaya untuk meringankannya.

D. Rekomendasi

Melalui proses penelitian yang telah dilakukan ini, ada beberapa hal yang perlu peneliti rekomendasikan bagi penelitian berikutnya yang terkait dengan topik ini, yaitu :

- 1) Menggunakan desain yang lebih signifikan, sehingga dapat mengidentifikasi persepsi gejala PMS lebih rinci dan lebih jelas.
- 2) Mengambil area penelitian lebih luas dengan sampel lebih representatif sehingga hasilnya lebih memungkinkan untuk digeneralisasi.
- 3) Merevisi dan menambah jumlah instrumen penelitian untuk mencapai validitas dan reliabilitas.

DAFTAR PUSTAKA

- Atkinson, R. (1996). Introduction to psychology. New York : Harcourt Brace & Company.
- Badrun, M. (2000). Menjadi mahasiswa berprestasi. Jakarta : Badan Penerbit Pustaka Istac.
- Barry, D. (1996). Psychosocial nursing care of physically ill patient and their families (3rd ed.). New York : J.B. Lippincot Company.
- Beischer, M. (1983). Textbook of gynaecology. Australia: Holt-Saunders.
- Cherry, H. (1999). Bimbingan ginekologi, perawatan modern untuk kesehatan wanita. Bandung : Pionir Jaya.
- Fox, D. (1982). Fundamentals of research in nursing (4th ed.). London : Appleton Century Crofts.
- Gant, F & Cunningham, F. (1993). Basic gynecology and obstetrics. London: Prentice-Hall International Inc.
- Kingston, B. (1985). Mengatasi nyeri haid. Jakarta : Penerbit Arcan.
- Mansjoer, A. (1999). Kapita selekta kedokteran. Jakarta: Media Aesculapius.
- Pernoll, M & Benson, R. (1987). Current obstetric & gynecologic diagnosis & treatment (6th ed.). London: Prentice-Hall International Inc.
- Price & Wilson. (1994). Patofisiologi, konsep klinis proses-proses penyakit (edisi keempat). Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Ragawaluya, B. (1997). Ketegangan premenstrual. Bandung : Pionir Jaya.

Simanjuntak, P. (1997). Buku ilmu kandungan. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.

Smith, T. (1996). Pertolongan pertama, dokter di rumah anda. Jakarta: Dian Rakyat.

Spradley, W. (1985). Community health nursing, concept and practice (2nd ed.). Boston : Little Bron and Company.

Stanhope, M & Cancaster, J. (1996). Community health (4th ed.). Missouri : Mosby Year Book Inc.

Stuart & Sundeen. (1994). Nurse-client interaction, implementing the nursing process (5th ed.). Missouri : Mosby Year Book Inc.

Toha, M. (1996). Perilaku orang, konsep dasar dan aplikasinya. Jakarta : PT Raja Grafindo Persada.

Yatim, F. (2001). Haid tidak wajar dan menopause. Jakarta: Pustaka Populer Obor.



Lampiran 1

UNIVERSITAS INDONESIA
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN

Jalan Salemba Raya 4, Telp. 3100752, 330325 Fax. 3154091
JAKARTA 10430

Nomor : 2683 /PT02.H4.FIK/II/2001
Lampiran : --
Perihal : Permohonan Praktek M.A. Riset

21 November 2001

Yth. Kepala Unit Wismarini
Jl. Otista 84
Jakarta Timur 13330

Dalam rangka mengimplementasikan mata ajar "Pengantar Riset Keperawatan" mahasiswa Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia (FIK-UI)

Sdr. Kamilah
1398007161

akan mengadakan praktek riset dengan judul : "Persepsi Gejala PMS Pada Mahasiswa Putri Yang Tinggal Di Wismarini".

Sehubungan dengan hal tersebut, bersama ini kami mohon dengan hormat kesediaan Saudara mengizinkan mahasiswa tersebut untuk mengadakan praktek riset di Wismarini Jakarta Timur.

Atas perhatian Saudara dan kerjasamanya yang baik, disampaikan terima kasih.

Dekan,



Dr. Elyo Rachmah, D.N.Sc

139 653 336

Tembusan Yth. :

1. Wakil Dekan I FIK-UI
2. Kepala Tata Usaha Wismarini
3. Waliflat B & D Wismarini
4. Koordinator M.A. "Pengantar Riset Keperawatan"
5. Kabag. Taus FIK-UI
6. Kasubbag. Pendidikan FIK-UI



**DEPARTEMEN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN
UNIVERSITAS INDONESIA
ASRAMA MAHASISWA**



WISMARINI : Jln. Otto Iskandardinata No. 84 Telp. (021) 8192834-8195058 Jakarta Timur
DEPOK : KAMPUS BARU DEPOK Telp. (021) 7661662-7661663

Nomor : /PT02..AM/R/2001
Lampiran : -
Hal : Ijin Riset

26 November 2001

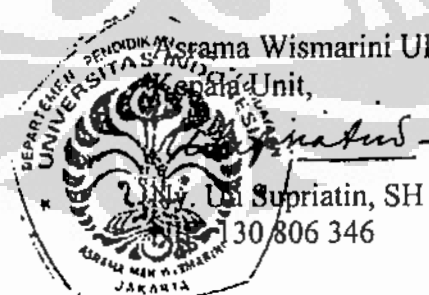
Kepada Yth.
Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan
Universitas Indonesia
Jalan Salemba Raya No.4
Jakarta 10430

Dengan hormat,

Menjawab surat Saudara Nomor 2683/PT02.H4.FIK/I/2001 tanggal 21 November 2001 perihal permohonan praktek M.A. Riset, bersama ini kami beritahukan bahwa kami tidak berkeberatan untuk mengizinkan Sdr. Kamilah mahasiswa FIK UI NPM.1398007161 melakukan riset di Asrama Universitas Indonesia Wismarini.

Demikian kami sampaikan.

Atas perhatian yang diberikan, disampaikan terima kasih.



Tembusan Yth.

1. Wakil Dekan I FIK UI
2. Kepala Asrama UI
3. Kabag TAUS FIK UI
- ✓ 4. Koordinator MA " Pengatar Riset Keperawatan "
5. Kasubbag Pendidikan FIK UI
6. Wa.Ka Sekretaris Wismarini
7. Pertiinggal

Lampiran 3

LEMBAR INFORMASI UNTUK RESPONDEN

Kepada

Responden Yth

Dengan hormat,

Saya mahasiswa Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia bermaksud akan melaksanakan penelitian mengenai "Persepsi gejala PMS pada mahasiswa putri yang tinggal di Wismarini."

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi persepsi gejala PMS pada mahasiswa putri. Data yang diperoleh dari penelitian akan sangat bermanfaat bagi pengembangan ilmu pengetahuan dan tenaga kesehatan khususnya dalam memahami dan menangani respon klien terhadap gejala PMS (Premenstrual Syndrom).

Sehubungan dengan hal tersebut, saya mohon kesediaan saudara untuk memberikan jawaban atas pertanyaan yang ada dalam angket sesuai dengan petunjuk. Keikutsertaan saudara dalam mengisi kuisioner ini bersifat rahasia hanya peneliti yang mengetahuinya. Lembar persetujuan ini tidak perlu diberi nama.

Saya menjamin jawaban yang diberikan dan penelitian ini tidak akan merugikan saudara. Apabila saudara bersedia mengisi kuisioner, saya mohon untuk menandatangani lembar "pernyataan menjadi responden" (terlampir).

Atas perhatian dan kesediaan Saudari, Saya ucapkan terimakasih.

Jakarta, November 2001

Peneliti

(Kamilah)

Lampiran 4

LEMBAR PERSETUJUAN PENELITIAN

Judul Penelitian : Persepsi gejala PMS pada mahasiswa putri yang tinggal
di Wismarini

Nama Peneliti : Kamilah

NPM : 1398007161

Status : Mahasiswa Fakultas Ilmu Keperawatan UI

Pembimbing : Novy Helena C.D., SKp. MSc.

Saya telah diminta dan memberikan izin untuk melibatkan saya berperan serta sebagai responden dalam penelitian yang berjudul “Persepsi gejala PMS pada mahasiswa putri yang tinggal di Wismarini”, yang dilakukan oleh peneliti.

Peneliti telah menjelaskan penelitian yang akan dilaksanakan. Saya mengetahui bahwa tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui persepsi gejala PMS (Premenstrual Syndrom). Sehingga dapat mengembangkan ilmu pengetahuan dalam memberikan pelayanan dan penanganan terhadap gejala PMS tersebut.

Partisipasi saya atau penolakan saya untuk menjawab kuesioner ini tidak akan merugikan saya dalam kegiatan saya sehari-hari.

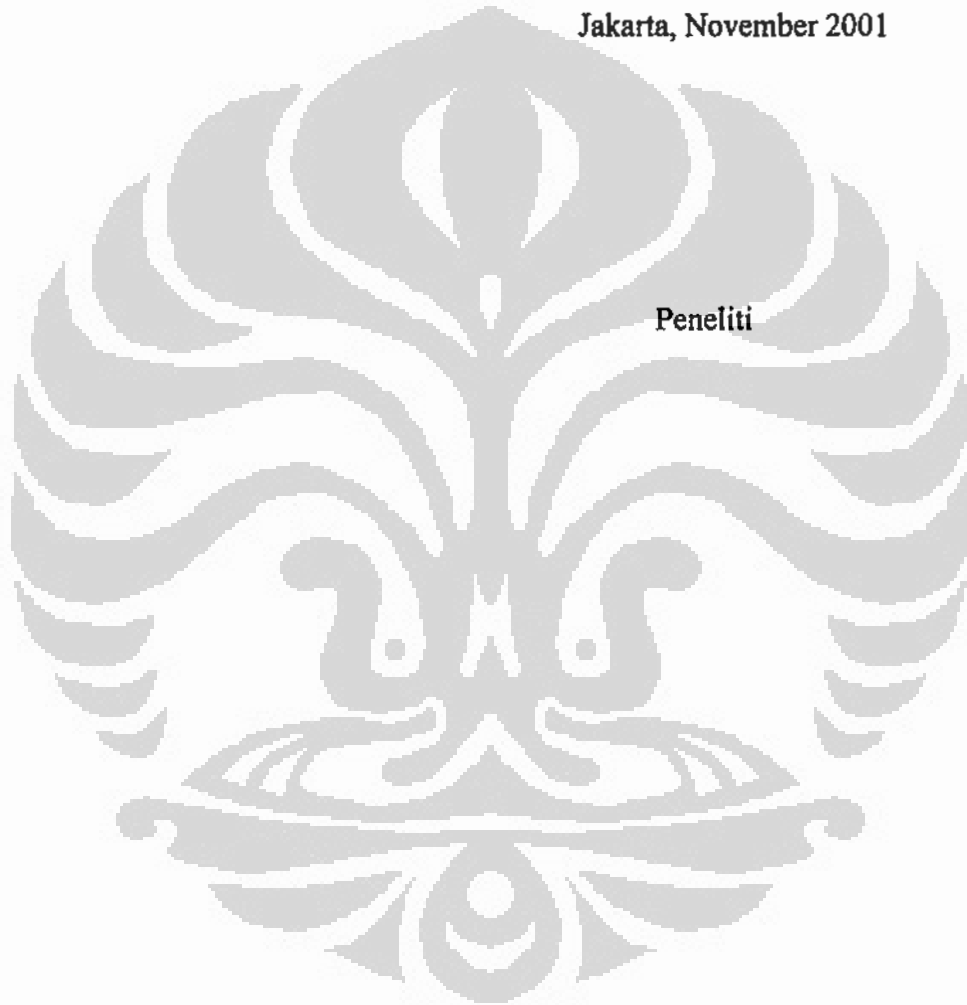
Saya mengerti bahwa catatan mengenai penelitian ini akan dirahasiakan. Semua berkas yang mencantumkan identitas subyek penelitian hanya akan digunakan untuk keperluan pengolahan data, setelah itu akan dimusnahkan.

Demikian secara sukarela dan tidak ada unsur paksaan dari siapa pun, saya bersedia berperan serta dalam penelitian ini.

Jakarta, November 2001

Responden

Peneliti



Lampiran 5

KUESIONER PENELITIAN

No. Responden :

A. DATA DEMOGRAFI

Petunjuk : Isilah kotak disebelah kanan dengan abjad pilihan yang sesuai dengan keadaan anda yang sebenarnya.

Contoh : Hobi : a. koresponden c. memancing b
b. membaca d. main musik

1. Umur : a. 18-19 tahun d. 24-25 tahun
b. 20-21 tahun e. Lain-lain :tahun
c. 22-23 tahun

2. Agama : a. Islam d. Hindu
b. Kristen Protestan e. Budha
c. Kristen Katolik

3. Pendidikan : a. FIK-UI c. FKG-UI
b. FK-UI d. Pasca Sarjana

4. Suku:
- | | | |
|----------|--------------------|--------------------------|
| a. Jawa | d. Minang | <input type="checkbox"/> |
| b. Sunda | e. Dayak | |
| c. Batak | f. Lain-lain:..... | |

5. Kegiatan selain kuliah :
- | | | |
|-----------------------------|--------------------|--------------------------|
| a. Organisasi di kampus | d. Bekerja | <input type="checkbox"/> |
| b. Organisasi diluar kampus | e. Lain-lain:..... | |
| c. Organisasi di Wismarini | | |

B. PERSEPSI GEJALA PMS

Petunjuk : Berilah tanda cek (√) pada kolom yang telah disediakan dan paling tepat menurut keadaan anda yang sebenarnya.

Keterangan :

- Sangat Setuju Sekali (SSS)
- Setuju Sekali (SS)
- Setuju (S)
- Tidak Setuju (TS)
- Sangat Tidak Setuju (STS)

Contoh :

No	Pernyataan	SSS	SS	S	TS	STS
1.	Saya lebih suka membaca di kamar sendirian daripada di perpustakaan			√		

No	Pernyataan	SSS	SS	S	TS	STS
	Saat-saat menjelang haid :					
1	Saya merasa lebih semangat dalam melakukan kegiatan harian.					
2	Saya merasa mampu menyelesaikan tugas-tugas dengan lebih baik.					
3	Saya merasa mampu menyelesaikan segala sesuatu lebih cepat.					
4	Saya merasa nafsu makan saya bertambah.					
5	Saya merasa punggung sakit dan badan pegal.					
6	Saya merasa payudara bengkak dan sakit.					
7	Saya merasa susah untuk mengendalikan diri.					
8	Saya merasa menjadi cepat marah dan mudah tersinggung.					
9	Saya merasa cemas, tegang, labil dan tertekan.					
10	Saya merasa susah berkonsentrasi dalam perkuliahan dan mudah lupa.					
11	Saya merasa memiliki energi yang lebih.					

No	Pernyataan	SSS	SS	S	TS	STS
12	Saya merasa termotivasi untuk melakukan kegiatan tambahan.					
13	Saya merasa otot-otot kurang koordinasi sehingga saya mudah mengalami kecelakaan.					
14	Saya merasa lebih interaktif dan komunikatif dalam berhubungan dengan orang lain.					
15	Saya merasa ide-ide baru/kreatif lebih mudah timbul.					
16	Saya berjerawat dan rambut menjadi kering.					
17	Saya merasa pusing, mual-mual dan perut kembung.					
18	Saya merasa lebih mudah dalam mencari solusi terhadap permasalahan yang ada.					

Lampiran 6

Disrtibusi Frekuensi Persepsi Gejala PMS pada Mahasiswa Putri
yang Tinggal di Wismarini

Pernyataan	Persepsi Mahasiswa Putri					Mean
	SSS (%)	SS (%)	S (%)	TS (%)	STS (%)	
Persepsi Positif, Merasa :						
1. Lebih semangat dalam melakukan kegiatan harian.	0	4,16	12,5	54,17	29,17	1,9
2. Mampu menyelesaikan tugas-tugas dengan lebih baik.	0	4,16	12,5	66,67	16,67	2,04
3. Mampu menyelesaikan segala sesuatu lebih cepat.	4,17	0	8,33	70,83	16,67	2,04
4. Nafsu makan bertambah.	4,17	20,83	33,33	41,67	0	2,875
5. Memiliki energi yang lebih.	0	0	16,67	70,83	12,5	2,04
6. Termotivasi untuk melakukan kegiatan tambahan.	0	0	12,5	79,17	8,33	2,04
7. Lebih interaktif dan komunikatif dalam berhubungan dengan orang lain.	0	0	25	70,83	4,17	2,2

7. Lebih interaktif dan komunikatif dalam berhubungan dengan orang lain.	0	0	25	70,83	4,17	2,2
8. Ide-ide baru/kreatif lebih mudah timbul.	0	0	20,83	70,83	8,34	2,125
9. Lebih mudah dalam mencari solusi terhadap permasalahan yang ada.	0	0	8,33	87,5	4,17	2,04
Persepsi Negatif, Merasa :						
1. Punggung sakit dan badan pegal.	16,67	37,5	20,83	25	0	2,54
2. Payudara bengkak dan sakit.	8,33	33,33	33,33	25	0	2,75
3. Susah untuk mengendalikan diri.	12,5	37,5	45,83	4,17	0	2,41
4. Menjadi cepat marah dan mudah tersinggung.	20,83	25	41,67	12,5	0	2,45
5. Cemas, tegang, labil dan tertekan.	8,33	25	37,5	29,17	0	2,875
6. Susah berkonsentrasi dalam perkuliahan dan mudah lupa.	0	8,33	41,67	50	0	3,4
7. Otot-otot kurang koordinasi sehingga mudah mengalami kecelakaan.	0	4,17	25	70,83	0	3,66
8. Berjerawat dan rambut menjadi kering.	0	29,17	50	12,5	8,33	3

8. Berjerawat dan rambut menjadi kering.	0	29,17	50	12,5	8,33	3
9. Pusing, mual-mual dan perut kembung.	8,33	16,67	50	25	0	2,9

Sambungan Distribusi Frekuensi...

Dari distribusi frekuensi diatas didapatkan nilai mean dari data adalah **2,14** untuk pernyataan dengan persepsi positif, sedangkan dari pernyataan dengan persepsi negatif didapatkan nilai mean **2,89**.