

**HUBUNGAN ANTARA AKTIVITAS OLAHRAGA DENGAN
SINDROM PREMENSTRUASI PADA ANGGOTA
PEREMPUAN UKM INKAI UNS**

KARYA TULIS ILMIAH

**Untuk Memenuhi Persyaratan Memperoleh
Gelar Sarjana Saint Terapan**



Oleh :

ARANTIKA MEIDYA PRATIWI

R0108015

PROGRAM STUDI D IV BIDAN PENDIDIK FAKULTAS KEDOKTERAN

UNIVERSITAS SEBELAS MARET SURAKARTA

commit to user
2012

HALAMAN PERSETUJUAN

KARYA TULIS ILMIAH

**HUBUNGAN ANTARA AKTIVITAS OLAHRAGA DENGAN
SINDROM PREMENSTRUASI PADA ANGGOTA
PEREMPUAN UKM INKAI UNS**

Telah disetujui Oleh Pembimbing untuk di Uji
Di hadapan Tim Penguji

Disusun Oleh :

Arantika Meidya Pratiwi
R0108015

Pada tanggal :

Pembimbing I

(Prof. Dr. Kiyatno, dr, M.OR, PFK, AIFO)
NIP. 19480118 197603 1 002

Pembimbing II

(Ika Sumiyarsi, S.SiT, M.Kes)

Ketua Tim KTI

(Erindra Budi C. S Kep. Ns. M Kes)
NIP. 19780220 200501 1 001

::

commit to user

HALAMAN PENGESAHAN

HUBUNGAN ANTARA AKTIVITAS OLAHRAGA DENGAN
SINDROM PREMENSTRUASI PADA ANGGOTA
PEREMPUAN UKM INKAI UNS

KARYA TULIS ILMIAH

Arantika Meidya Pratiwi

R0108015

Telah dipertahankan dan disetujui di hadapan Tim Penguji KTI
Program Studi D IV Bidan Pendidik Fakultas Kedokteran UNS
Pada Hari Kamis, Tanggal 12 Juli 2012


Pembimbing Utama

Nama : Prof. Dr. Kiyatno, dr, M.OR, PFK, AIFO

NIP : NIP. 19480118 197603 1 002


Pembimbing Pendamping

Nama : Ika Sumiyarsi, S.SiT, M.Kes



Ketua Penguji

Nama : Sri Indratni, dr, PAK, M.OR

NIP : NIP. 19480530 197609 2 001


Sekretaris

Nama : M. Nur Dewi K, SST, M.Kes


Ketua Tim KTI

(Erindra Budi C, S.Kep, Ns, M.Kes)
NIP. 19780220 200501 1 001




(H. Tri Budi Wiryanto, dr, Sp.OG (K))
NIP. 19510421 198011 1 002



ABSTRAK

Arantika Meidya Pratiwi. R0108015. Hubungan Antara Aktivitas Olahraga dengan Sindrom Premenstruasi pada Anggota Perempuan UKM INKAI UNS. Karya Tulis Ilmiah. Surakarta : Program Studi DIV Bidan Pendidik Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret, 2012.

Sindrom premenstruasi terjadi pada 70-90% wanita pada usia subur. Kebanyakan wanita menganggap bahwa sindrom premenstruasi bukan suatu kondisi yang serius, sehingga tidak melakukan upaya pencegahan ataupun pengobatan. Padahal sindrom premenstruasi dapat berubah menjadi kondisi yang serius seperti depresi. Penelitian ini dapat memberikan alternatif preventif yaitu olahraga. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan antara aktivitas olahraga dengan sindrom premenstruasi.

Metode penelitian menggunakan teknik observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Dilaksanakan di UKM (Unit Kegiatan Mahasiswa) INKAI (Institut Karate Indonesia) UNS, bulan Juni 2012. Sampel 36 perempuan dari populasi 40 perempuan, diambil secara *simple random sampling*. Variabel bebas aktivitas olahraga dan variabel terikat sindrom premenstruasi diukur dengan kuesioner tertutup. Teknik analisis data dengan uji korelasi *Spearman rank*.

Uji analisis dengan $\alpha = 0,05$ diperoleh nilai korelasi *Spearman rank* -0,821 menunjukkan kekuatan korelasi sangat kuat dengan arah korelasi negatif. Nilai signifikansi 0,000 lebih kecil dari 0,05 menunjukkan H_0 ditolak dan H_a diterima.

Kesimpulan yang diperoleh adalah ada hubungan negatif antara aktivitas olahraga dengan sindrom premenstruasi, yaitu semakin besar nilai aktivitas olahraga maka semakin kecil nilai sindrom premenstruasi.

Kata Kunci : Aktivitas Olahraga, Sindrom Premenstruasi

ABSTRACT

Arantika Meidya Pratiwi, R0108015, 2012. The Relationship Between Sport Activities With Premenstrual Syndrome on Woman Member of UKM INKAI UNS. Educator Midwife Program Diplome IV Medical Faculty of Sebelas Maret University Surakarta, 2012.

Premenstrual syndrome happen 70-90 % of woman on fertile age. Mainly woman consider that Premenstrual Syndrome not are seriously condition, therefore they doesn't effort to prevent or curative way. Premenstrual syndrome can change to seriously condition like depression. This research will provide preventife alternative is by sports. The purpose of this study is to determine the relationship between sport activies with premenstrual syndrome.

Observational research methods using analytic techniques with cross sectional approach. That's held at UKM (Unit of Student Activity) INKAI (Institute Karate Indonesia) UNS, June 2012. The 36 sample of population from 40 of woman member, was taken by simple random sampling. The independent variable is sport activity and dependent variable is premenstrual syndrome was measured with a closed questionnaire. The technique for analyzing data is using correlation test Spearman rank.

Analysis test with $\alpha= 0,05$, obtaines correlation value of Spearman rank are -0,821 that indicates the strength of correlation is very strong, direct of correlation is negative. Significance value are 0,000 smaller than 0,05 that indicates Ho rejected and Ha accepted.

The conclusion are any negative relationship between sports activities with the premenstrual syndrome, if the value of sports activity was higher the value of premenstrual syndrome was lower.

Keywords : Sports Activities, Premenstrual Syndrome

commit to user

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT karena atas segala rahmat dan hidayah-Nya penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul “Hubungan Antara Aktivitas Olahraga dengan Sindrom Premenstruasi pada Anggota Perempuan UKM INKAI UNS”. Karya Tulis Ilmiah ini disusun untuk memenuhi persyaratan memperoleh gelar Sarjana Saint Terapan program studi Diploma IV Bidan Pendidik Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret.

Dalam kesempatan ini penulis ingin mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya pada beberapa pihak yang telah membantu baik berupa bimbingan, dorongan, maupun nasihat-nasihat, yaitu:

1. H. Tri Budi Wiryanto, dr., SpOG (K) selaku Ketua Program Studi Diploma IV Bidan Pendidik Universitas Sebelas Maret Surakarta.
2. Erindra Budi C, S. Kep, Ns, M. Kes selaku ketua tim Karya Tulis Ilmiah
3. Prof. Dr. Kiyatno, dr, M.OR, PFK, AIFO dan Ika Sumiyarsi, S.SiT, M.Kes , pembimbing yang sabar, teliti, penuh tanggung jawab, serta selalu memberikan energi positif bagi mahasiswa bimbingan beliau.
4. Sri Indratni, dr, PAK, M.OR dan M. Nur Dewi K, SST, M.Kes selaku dosen penguji, yang telah banyak memberikan masukan berharga sehingga mampu membuka pintu pemahaman penulis dalam menyusun karya tulis ilmiah ini.

commit to user

5. Seluruh dosen dan karyawan D-IV Bidan Pendidik Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret yang telah membantu dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah.
6. Seluruh anggota UKM INKAI UNS yang telah meluangkan waktunya dan membantu penelitian ini.
7. Teman-teman mahasiswa D-IV Kebidanan angkatan 2007 Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret yang tengah berjuang bersama menyusun Karya Tulis Ilmiah

Penulis menyadari bahwa dalam pembuatan Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari sempurna sehingga kritik dan saran yang bersifat membangun sangat penulis harapkan. Semoga Karya Tulis Ilmiah ini bermanfaat bagi penulis sendiri dan pembaca.

Surakarta, Juli 2012

Arantika Meidya Pratiwi

commit to user

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
ABSTRAK	iv
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR GAMBAR	x
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	3
C. Tujuan Penelitian	3
D. Manfaat Penelitian	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Olahraga	5
1. Definisi	5
2. Jenis Olahraga	5
3. Takaran Olahraga	5
4. Manfaat Olahraga	8
B. Sindrom Premenstruasi	10
1. Definisi	10
2. Etiologi	10
3. Gejala	12
C. Hubungan antara Aktivitas Olahraga dengan Sindrom Premenstruasi	14
D. Kerangka Konsep	16
E. Hipotesis	16

BAB III METODOLOGI PENELITIAN

A. Desain Penelitian	17
B. Tempat dan Waktu Penelitian	17
C. Populasi Penelitian	17
D. Sampel dan Teknik Sampling	17
E. Estimasi Besar Sampel	18
F. Kriteria Retriksi	18
G. Definisi Operasional	19
H. Cara Kerja	22
I. Analisis Data	25

BAB IV HASIL PENELITIAN

A. Karakteristik Responden	27
B. Data Variabel Aktivitas Olahraga	28
C. Data Variabel Sindrom Premenstruasi	29
D. Hubungan antara Aktivitas Olahraga dengan Sindrom Premenstruasi pada Anggota Perempuan UKM INKAI UNS.....	30

BAB V PEMBAHASAN

A. Aktivitas Olahraga.....	33
B. Sindrom Premenstruasi	34
C. Hubungan antara Aktivitas Olahraga dengan Sindrom Premenstruasi pada Anggota Perempuan UKM INKAI UNS.....	35

BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan	38
B. Saran	38

DAFTAR PUSTAKA**LAMPIRAN**

DAFTAR GAMBAR

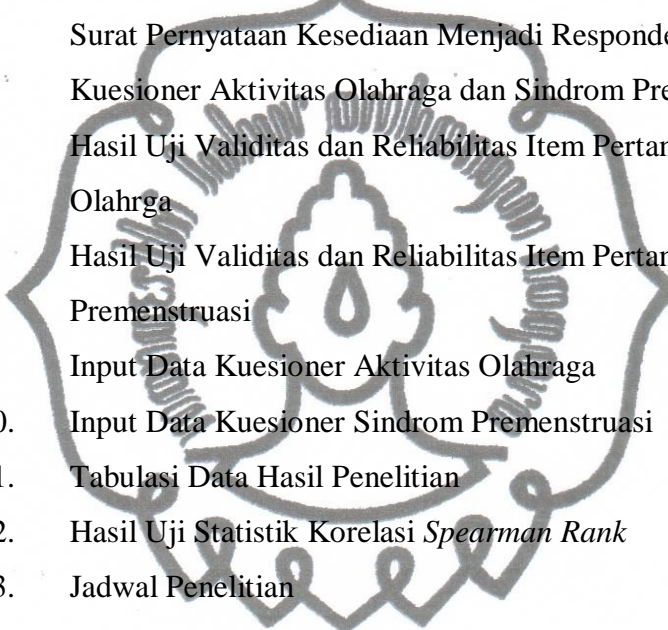
	Halaman
Gambar 2.1 Grafik Zona Sasaran Olahraga	7
Gambar 2.2 Kerangka Konsep	16



DAFTAR TABEL

		Halaman
Tabel 3.1	Kisi-kisi Pertanyaan Aktivitas Olahraga	21
Tabel 3.2	Kisi-kisi Pernyataan Kuesioner Sindrom Premenstruasi	22
Tabel 3.3	Pedoman Interpretasi Hasil Uji Hipotesis Berdasarkan Kekuatan Korelasi, Nilai p, dan Arah Korelasi	27
Tabel 4.1	Karakteristik Usia Anggota Perempuan UKM INKAI UNS.....	28
Tabel 4.2	Karakteristik Usia Menarche Anggota Perempuan UKM INKAI UNS Juni 2012	29
Tabel 4.3	Karakteristik Keteraturan Berolahraga dalam Tiga Bulan Terakhir Anggota Perempuan UKM INKAI UNS	29
Tabel 4.4	Distribusi Frekuensi Aktivitas Olahraga pada Anggota Perempuan UKM INKAI UNS Juni 2012	30
Tabel 4.5	Urutan Gejala Sindrom Premenstruasi	30
Tabel 4.6	Distribusi Frekuensi Sindrom Premenstruasi pada Anggota Perempuan UKM INKAI UNS Juni 2012	31
Tabel 4.7	Hubungan antara Aktivitas Olahraga dengan Sindrom Premenstruasi pada Anggota Perempuan UKM INKAI UNS....	32
Tabel 4.8	Hasil Uji Statistik dengan Korelasi <i>Spearman Rank</i> pada Anggota Perempuan UKM INKAI UNS Juni 2012	33

DAFTAR LAMPIRAN

- 
- Lampiran 1. Lembar Konsultasi Pembimbing Utama
- Lampiran 2. Lembar Konsultasi Pembimbing Pendamping
- Lampiran 3. Surat Pernyataan Keaslian Penelitian
- Lampiran 4. Surat Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 5. Surat Pernyataan Kesiediaan Menjadi Responden Penelitian
- Lampiran 6. Kuesioner Aktivitas Olahraga dan Sindrom Premenstruasi
- Lampiran 7. Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas Item Pertanyaan Aktivitas Olahraga
- Lampiran 8. Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas Item Pertanyaan Sindrom Premenstruasi
- Lampiran 9. Input Data Kuesioner Aktivitas Olahraga
- Lampiran 10. Input Data Kuesioner Sindrom Premenstruasi
- Lampiran 11. Tabulasi Data Hasil Penelitian
- Lampiran 12. Hasil Uji Statistik Korelasi *Spearman Rank*
- Lampiran 13. Jadwal Penelitian

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Setiap bulan secara periodik, seorang wanita normal akan mengalami peristiwa reproduksi yang disebut menstruasi. Menstruasi yang terjadi terkadang diikuti dengan gangguan-gangguan seperti gangguan siklus, *dysmenorrhea*, dan sindrom premenstruasi (*Premenstrual Syndrome*, PMS).

Sindrom premenstruasi merupakan kumpulan gejala fisik, psikologis, dan perilaku yang terjadi selama akhir fase luteal dalam siklus menstruasi dan berakhir saat menstruasi datang atau bisa berlangsung terus sampai menstruasi berhenti. Saryono dan Sejati W (2009) menyebutkan bahwa sindrom premenstruasi terjadi pada 70%-90% wanita pada usia subur. Disamping itu, Bayer Schering Pharma juga memprakarsai studi yang dilakukan lembaga penelitian independen, Juli 2008, dengan jumlah responden 1.602 orang di Australia, Hongkong, Pakistan, dan Thailand. Hasilnya 22% dari wanita di Asia Pasifik mengalami PMS. Sindrom premenstruasi sedang diderita 3,9% wanita dan 1,1% mengalami sindrom premenstruasi berat (Emilia, 2008).

Kebanyakan wanita menganggap bahwa PMS bukan suatu kondisi yang serius, sehingga tidak melakukan upaya pencegahan ataupun pengobatan. Padahal sindrom premenstruasi ini dapat juga berubah menjadi kondisi yang serius seperti depresi. Salah satu yang dapat dilakukan untuk mengurangi gejala PMS adalah dengan melakukan perubahan gaya hidup. Hal-hal seperti

commit to user

membatasi konsumsi kafein dan olahraga teratur dapat mengurangi PMS pada wanita (Smith M dan Shimp L, 2008).

Olahraga seperti yoga, aerobik, ataupun peregangan sederhana bisa mengurangi gangguan-gangguan PMS seperti kram, sakit punggung, nyeri dan ketegangan otot, dan stress (Kelly T, 2007). Masih banyak lagi manfaat dari olahraga yang bisa kita dapatkan, namun kini kebiasaan berolahraga sudah jarang sekali dimiliki oleh masyarakat terutama perempuan. Berdasarkan penelitian, sekitar 28% kematian akibat penyakit dilatarbelakangi oleh gaya hidup *sedentary* (kurang gerak). Penduduk Amerika yang memiliki kebiasaan berolahraga aktif hanya 20% dan 60% penduduk tidak memiliki kebiasaan berolahraga (Cahyono SB, 2008).

Penelitian hubungan aktivitas olahraga pernah dilakukan oleh Andayani (2010) dengan judul “Hubungan Aktivitas Olahraga dengan *Dysmenorrhea* pada Siswi Kelas X di SMK Negeri 6 Surakarta” yang menggunakan jenis penelitian analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Sebagai responden penelitian tersebut adalah siswi kelas X SMK Negeri 6 Surakarta. Hasil penelitian tersebut menunjukkan aktivitas olahraga mempunyai pengaruh terhadap kejadian dismenorea. Persamaan penelitian ini terletak pada salah satu variabel penelitian yaitu aktivitas olahraga. Perbedaannya terletak pada variabel terikatnya yaitu sindrom premenstruasi.

Unit Kegiatan Mahasiswa (UKM) Institut Karate Indonesia (INKAI) UNS merupakan unit kegiatan mahasiswa yang bergerak pada cabang olahraga karate di Universitas Sebelas Maret. Anggota perempuan yang aktif sekarang

sekitar 40 orang yang semuanya merupakan mahasiswa UNS dengan rentang usia 19-22 tahun. Dari studi pendahuluan yang dilakukan pada 10 anggota perempuan UKM INKAI UNS didapatkan hasil bahwa 90% mahasiswi berolahraga cukup dan 10% mahasiswi berolahraga kurang. Sebanyak 80% mahasiswi mengalami PMS ringan dan 20% mahasiswi mengalami PMS sedang. Berdasarkan latar belakang tersebut, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Antara Aktivitas Olahraga dengan Sindrom Premenstruasi pada Anggota Perempuan UKM INKAI UNS”.

B. Rumusan Masalah

Adakah hubungan antara aktivitas olahraga dengan sindrom premenstruasi pada anggota perempuan UKM INKAI UNS?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan antara aktivitas olahraga dengan sindrom premenstruasi pada anggota perempuan UKM INKAI UNS.

2. Tujuan Khusus

a. Untuk mengetahui tingkat aktivitas olahraga pada anggota perempuan UKM INKAI UNS.

b. Untuk mengetahui tingkat sindrom premenstruasi pada anggota perempuan UKM INKAI UNS.

c. Untuk menganalisis hubungan antara aktivitas olahraga dengan sindrom premenstruasi pada anggota perempuan UKM INKAI UNS.

D. Manfaat Penelitian

1. Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan tentang hubungan antara aktivitas olahraga dengan sindrom premenstruasi..

2. Aplikatif

a. Profesi

Memberikan masukan dan informasi tentang hubungan aktivitas olahraga dengan sindrom premenstruasi sehingga dapat meningkatkan pelayanan kesehatan yang bermutu berdasarkan informasi yang didapat dari penelitian ini serta sebagai masukan dalam menyusun strategi yang tepat dalam rangka memberikan penyuluhan.

b. Pendidik

Sebagai pendidikan kesehatan tentang pentingnya olahraga bagi kesehatan dan pengaruhnya terhadap sindrom premenstruasi.

c. Remaja putri/mahasiswa

Memberikan informasi dan masukan tentang olahraga beserta manfaatnya bagi kesehatan wanita.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Olahraga

1. Definisi

Olahraga merupakan bentuk aktivitas fisik yang terencana dan terstruktur yang melibatkan gerakan tubuh berulang-ulang dan ditujukan untuk meningkatkan dan mempertahankan kebugaran jasmani (Nurcahyo, 2008).

2. Jenis Olahraga

Menurut Nurcahyo (2008), olahraga menurut jenisnya dapat dibedakan menjadi dua, yaitu:

- a. Aerobik: dilakukan secara terus menerus, dimana kebutuhan oksigen masih dapat dipenuhi tubuh. Misalnya *jogging*, senam, renang, atau bersepeda.
- b. Anaerobik: dilakukan secara terus menerus namun kebutuhan oksigen tidak lagi dapat dipenuhi seluruhnya oleh tubuh. Misalnya angkat besi, lari sprint 100 meter, tenis lapangan, atau bulutangkis.

3. Takaran Olahraga

Banyak ahli setuju bahwa kesehatan yang sempurna tidak hanya bebas dari penyakit, juga memiliki tingkat kebugaran yang optimal. Untuk mencapai kesehatan dan kebugaran yang sesuai, orang harus memilih olahraga yang sesuai (Yuliarti, 2009).

Untuk meningkatkan kebugaran jasmani dan dan mempertahankannya, maka olahraga harus dilakukan dengan kaidah-kaidah yang pas atau disebut dengan takaran latihan. Takaran latihan akan membantu memberi acuan/ arahan dalam melaksanakan olahraga sehingga dapat memberikan hasil dan manfaat positif.

Ada tiga aspek takaran latihan menurut Hardinge dan Shryock (2003), yaitu :

a. Frekuensi

Frekuensi berhubungan dengan berapa sering olahraga sebaiknya dilakukan. Dari penelitian dapat disimpulkan bahwa latihan sedikitnya tiga hari per minggu sudah cukup untuk kebugaran karena ketahanan seseorang akan menurun setelah 48 jam tidak melakukan olahraga. Sehingga disarankan sebelum ketahanan menurun harus sudah berolahraga lagi (Hardinge dan Shryock , 2003).

Olahraga yang dianjurkan minimal tiga kali seminggu. Olahraga yang berlebihan tidak baik bagi kesehatan karena tubuh dapat menjadi lelah (Cahyono, 2008).

b. Intensitas

Intensitas berhubungan dengan berapa kuatnya atau aktifnya melakukan olahraga. Pada waktu melakukan olahraga, denyut nadi sedikit demi sedikit akan naik. (Hardinge dan Shryock, 2003).

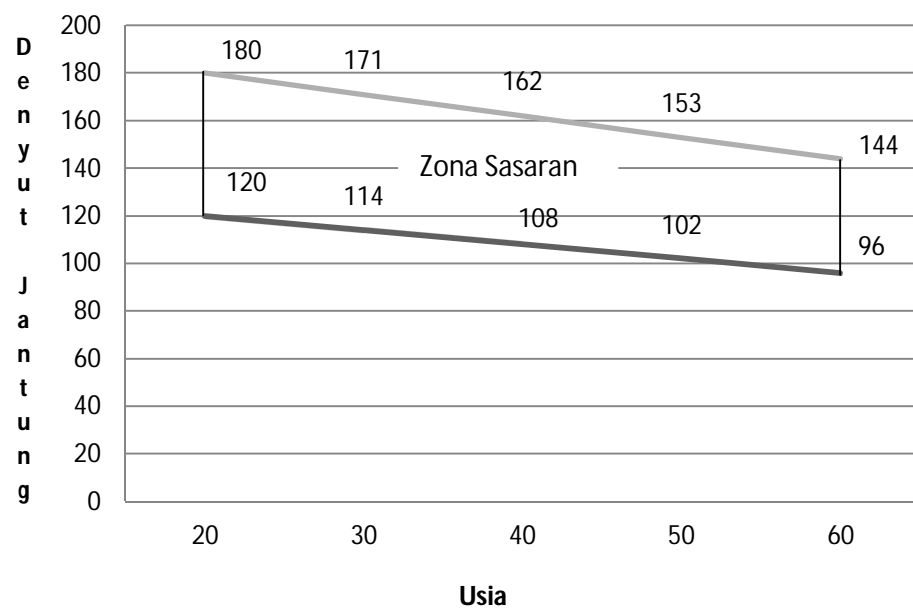
Cara mengukur intensitas olahraga yaitu:

- 1) *Talk test*: jika anda tidak dapat berbicara satu kalimat penuh tanpa kehabisan nafas, berarti intensitas anda sudah maksimum.
- 2) Target kecepatan denyut jantung

Intensitas olahraga dapat dapat diukur dengan detak nadi pada saat olahraga. Rumus yang dapat digunakan adalah :

$$\text{Denyut Nadi Maksimum (DNM)} = 220 - \text{Usia (dalam tahun)}$$

Takaran berolahraga harus dilakukan pada zona sasaran atau zona olahraga yaitu 72%-87% DNM. Rentang zona sasaran dapat dilihat pada grafik berikut :



Gambar 1.1 Grafik zona sasaran olahraga

Intensitas olahraga yang kurang dari zona sasaran maka manfaat olahraga akan kurang tampak, sedangkan bila lebih dari zona sasaran akan merugikan tubuh (Cahyono, 2008).

c. *Time* (Waktu/Lama)

Time menunjukkan berapa lama olahraga sebaiknya dilakukan. Lama latihan berbanding terbalik dengan intensitas latihan. Semakin berat intensitas latihan semakin singkat tempo latihannya, semakin ringan intensitas latihan semakin lama tempo latihan (Hardinge dan Shryock, 2003).

Setiap melakukan olahraga hendaknya zona sasaran dipertahankan selama paling sedikit 25 menit. Semakin lama berada di zona sasaran akan memberikan efek yang lebih baik (Cahyono, 2008).

Masa latihan sebaiknya tergantung dari kondisi tubuh. Menurut penelitian yang dilakukan oleh *American College of Sport Medicine*, untuk meningkatkan kebugaran aerobik perlu berlatih selama 20-60 menit secara beruntun, tanpa putus-putus. Sesinya dari tiga sampai lima hari dalam seminggu dengan intensitas 60-90 persen dari denyut nadi maksimal.

4. Manfaat Olahraga

Melakukan olahraga secara teratur dan terukur akan memberi keuntungan bagi tubuh. Menurut Nurcahyo (2009), manfaat olahraga antara lain :

a. Kebugaran jasmani,

Kebugaran jasmani yaitu kemampuan tubuh untuk melakukan kegiatan sehari-hari tanpa menimbulkan kelelahan fisik dan mental yang berlebihan.

b. Manfaat olahraga bagi kesehatan fisik (organ tubuh)

1) Jantung dan pembuluh darah

Olahraga dapat meningkatkan kerja dan fungsi jantung, dan pembuluh darah. Jantung dapat memompakan jumlah darah yang lebih banyak dan berdenyut lebih lambat. Hal ini dapat memperbesar kapasitas darah dalam membawa oksigen, sehingga lebih banyak darah yang dapat mencapai seluruh bagian tubuh manusia. Olahraga juga dapat memperlancar aliran darah.

2) Paru-paru

Paru-paru akan bertambah kapasitas pernapasannya, masuk dan keluar. Merangsang pernapasan yang dalam sehingga lebih banyak oksigen akan disalurkan ke dalam darah dan lebih banyak karbondioksida yang dibuang dari dalam tubuh.

3) Otot

Olahraga dapat membuat otot yang tegang menjadi rileks, meredakan emosi yang negatif, dan meningkatkan massa otot. Kekuatan dan daya tahan otot yang meningkat akan meningkatkan kelenturan dan sikap tubuh sehingga mencegah terjadinya nyeri punggung. Olahraga dan latihan peregangan otot-otot ligament sekitar rongga panggul dapat melancarkan aliran darah dirongga panggul.

c. Manfaat olahraga bagi kesehatan mental

Olahraga dapat mengurangi stress dan meningkatkan kekuatan otak. Saat berolahraga, tubuh akan merangsang produksi hormon
commit to user

endorphin yang dapat mengurangi rasa nyeri, cemas dan depresi serta perasaan letih.

Penelitian menunjukkan bahwa olahraga dapat meningkatkan gelombang alfa di otak yang dapat memberikan rasa rileks termasuk berkurangnya kecemasan dan depresi. Olahraga juga memperlancar penyalur saraf otak (*brain neurotransmitter*) yang dapat menaikkan tingkat *norepinephrine*, *dopamine*, dan serotonin di dalam otak, sehingga mengurangi depresi.

B. Sindrom Premenstruasi

1. Definisi

Sindrom premenstruasi adalah kumpulan gejala fisik psikologis, dan perilaku yang terjadi selama akhir fase luteal dalam siklus menstruasi dan berakhir dengan dimulainya menstruasi (Varney, 2006).

Premenstrual tension merupakan keluhan-keluhan yang biasanya dimulai satu minggu sampai beberapa hari sebelum datangnya haid, dan menghilang sesudah haid datang, walaupun kadang-kadang berlangsung terus sampai haid berhenti (Prawirohadjo, 2005).

2. Etiologi

Menurut Saryono dan Sejati (2009), penyebab terjadinya sindrom premenstruasi berhubungan dengan beberapa faktor antara lain :

a. Faktor hormonal

Yakni ketidakseimbangan antara hormon estrogen dan progesteron. Kadar hormon estrogen sangat berlebih dan melampaui batas normal sedangkan hormon progesteron menurun.

b. Faktor kimiawi

Rendahnya kadar dan aktivitas serotonin menimbulkan gejala sindrom premenstruasi. Peningkatan prolaktin juga menyebabkan keterlambatan ovulasi dan menurunkan kadar progesteron yang menyebabkan sindrom premenstruasi.

c. Faktor genetik

Faktor genetik juga memegang peran penting, yaitu insidensi PMS dua kali lebih tinggi pada kembar satu telur (monozigot) dibanding kembar dua telur.

d. Faktor psikologis

Faktor psikis, yaitu stress sangat besar pengaruhnya terhadap kejadian PMS. Gejala-gejala sindrom premenstruasi akan semakin menghebat jika dalam diri seorang wanita terus mengalami tekanan.

e. Faktor gaya hidup

Makan terlalu banyak garam dapat menyebabkan retensi cairan. Terlalu banyak mengonsumsi alkohol dan kafein dapat mengganggu suasana hati dan melemahkan tenaga. Kurangnya asupan vitamin B6, kalsium, dan magnesium dapat menyebabkan gejala sindrom premenstruasi semakin memburuk.

Menurut Prawiroharjo(2005) etiologi sindrom premenstruasi tidak jelas, akan tetapi satu faktor yang memegang peranan penting adalah ketidakseimbangan antara esterogen dan progesteron dengan akibat retensi cairan dan natrium, penambahan berat badan dan kadang edema. Faktor kejiwaan, masalah sosial juga memegang peranan penting.

3. Gejala

Menurut Saryono (2009) kriteria yang diperlukan untuk menegakkan diagnosis sindrom premenstruasi adalah gejala harus ada selama 5 hari menjelang menstruasi dan berakhir dalam 4 hari setelah menstruasi mulai, dan mempengaruhi beberapa aktivitas normal.

Gejala utama sindrom premenstruasi (grup A) adalah :

- a. Depresi alam perasaan, perasaan putus asa
- b. Cemas, tegang
- c. Perubahan mood secara tiba-tiba
- d. Marah, irritable

Sedangkan gejala tambahan (grup B) adalah :

- a. Penurunan ketertarikan pada aktivitas sehari-hari
- b. Kesulitan dalam konsentrasi
- c. Kelemahan, kurang energi
- d. Perubahan rasa, banyak makan, pilih-pilih makanan
- e. Gangguan tidur
- f. Gejala fisik seperti payudara menegang, sakit kepala, sakit sendi atau otot, penambahan berat badan.

Bila wanita sedikitnya terdapat salah satu gejala dalam grup A dan empat gejala tambahan dalam grup B maka dapat dikategorikan mengalami sindrom premenstruasi. Gejala umum lain yang mungkin ditemukan adalah :

a. Perubahan fisik

1) Gejala-gejala gastrointestinal

Gejala yang dialami seperti sakit punggung, perut kembung, perubahan nafsu makan, sembelit/diare, panggul terasa berat atau tertekan, mual, muntah, kram abdominal, dan kram pada kandung kemih.

2) Gejala-gejala pada payudara

Gejala meliputi payudara terasa penuh, menegang, dan nyeri.

3) Permasalahan pada kulit

Gejala meliputi *hot flashes* (kulit wajah, leher, dada tampak merah dan terasa terbakar), kelainan kulit (jerawat dan neurodermatitis), dan sariawan.

4) Gejala vaskuler dan neurologi

Gejala seperti pusing, pingsan, tidak bertenaga, kelelahan yang luar biasa, nyeri persendian, sendi dan otot lemas, jantung berdebar, dan kekejangan otot.

5) Gangguan cairan tubuh

Gejala meliputi retensi cairan tubuh di payudara, tungkai, lutut, dan otak yang menyebabkan sakit kepala.

6) Permasalahan pada pernapasan seperti peradangan/infeksi, dan alergi.

7) Permasalahan pada mata seperti radang selaput mata dan gangguan penglihatan.

b. Perubahan suasana hati

Gejala yang timbul seperti mudah marah, cemas, depresi, mudah tersinggung, gelisah, sebentar sedih sebentar gembira, agresif, tertekan, kesepian, gugup, ketiadaan kendali, hilangnya gambaran diri, murung, dan hipersensitif secara emosional.

c. Perubahan mental

Gejala meliputi kalut, bingung, sulit konsentrasi, pelupa, isolasi diri.

d. Perubahan tingkah laku

Gejala meliputi perubahan libido, perubahan pola tidur, perubahan nafsu makan.

Menurut Prawiroharjo (2005), gejala-gejala premenstruasi dapat dibagi menjadi dua kelompok yaitu :

a. Gejala-gejala psiko emosional seperti sukar konsentrasi, rasa takut yang berlebihan, mudah tersinggung, mudah marah, dan depresi.

b. Gejala-gejala fisik seperti sefalgia, insomnia, takikardi, anoreksia, mual dan vomitus, perut kembung, rasa penuh diperut dan payudara, gangguan defekasi dan miksi, nyeri otot perut/ panggul/pinggang, dan sebagainya.

C. Hubungan antara Aktifitas Olahraga dengan Sindrom Premenstruasi

Menurut holmes dan Hutchison (2007), salah satu cara mencegah sindrom premenstruasi adalah dengan melakukan olahraga ringan selama 30 menit setiap hari. Olahraga secara teratur dapat menyembuhkan beberapa

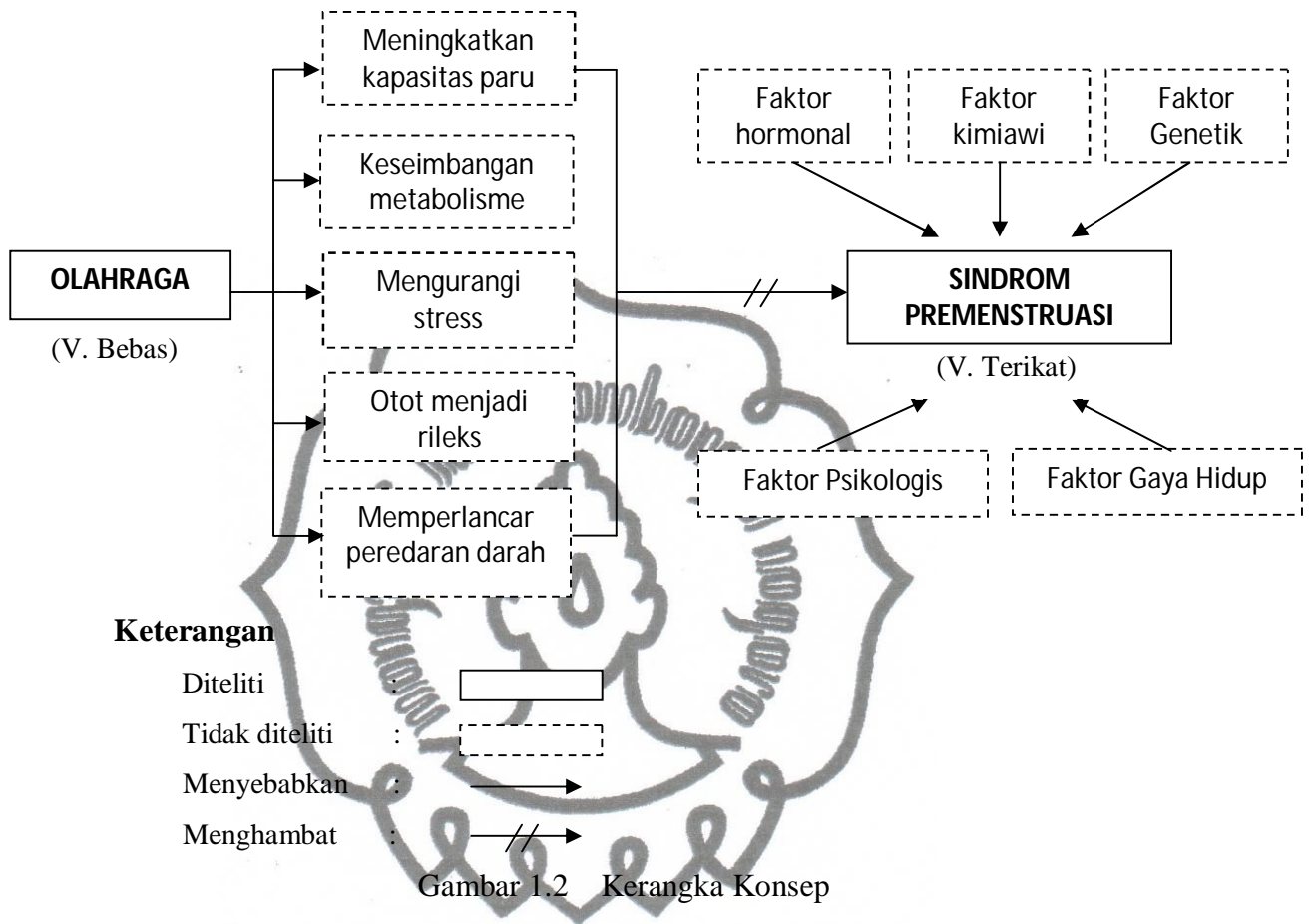
gejala sindrom premenstruasi, latihan aerobik lebih efektif daripada latihan kekuatan dalam memperbaiki gangguan *mood* (Smith dan Shimp, 2000).

Pada sebagian besar wanita, olahraga mampu mengurangi gejala PMS yaitu mengurangi kelelahan dan stress. Olahraga yang dapat dilakukan seperti jalan sehat, lari, bersepeda, atau berenang. Latihan fisik atau olahraga meningkatkan rangsang simpatis. Suatu kondisi yang menurunkan detak jantung dan mengurangi sensasi cemas. Olahraga teratur juga dapat mengurangi stress, meningkatkan pola tidur yang teratur, dan meningkatkan produksi *endorphin* (pembunuh rasa sakit alami tubuh), dimana hal ini dapat meningkatkan kadar serotonin (Saryono dan Sejati, 2009).

Menurut Hembing (2004), Olahraga ringan seperti senam, jalan kaki, atau bersepeda yang dilakukan sebelum dan selama haid dapat membuat aliran darah pada otot sekitar rahim menjadi lancar, sehingga rasa nyeri dapat teratasi atau berkurang.

Aktivitas fisik atau olahraga dapat mengurangi PMS dengan memperbaiki aliran darah dan pelepasan *endorphin*. Peregangan otot-otot dapat melancarkan aliran darah sehingga otot yang tegang menjadi rileks. Saat berolahraga, kelenjar pituitari menambah produk *beta-endorphin*, dan sebagai hasilnya konsentrasi *beta-endorphin* naik di dalam darah yang dialirkan juga ke otak, sehingga mengurangi nyeri, cemas, depresi dan perasaan letih (Nurcahyo, 2008).

D. Kerangka Konsep



E. Hipotesis

Ada hubungan antara aktivitas olahraga dengan sindrom premenstruasi, yaitu semakin tinggi aktivitas olahraga maka sindrom premenstruasi semakin rendah.

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Dalam penelitian ini, desain penelitian yang digunakan adalah observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional* untuk mempelajari hubungan antara aktivitas olahraga dengan siklus menstruasi pada remaja putri. Rancangan *cross sectional* merupakan rancangan penelitian dengan melakukan pengukuran atau pengamatan saat bersamaan waktu antar variabelnya (Hidayat, 2007).

B. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di UKM INKAI Universitas Sebelas Maret Surakarta pada bulan Juni 2012.

C. Populasi Penelitian

1. Populasi target: Seluruh anggota perempuan UKM INKAI Universitas Sebelas Maret Surakarta.
2. Populasi aktual: Seluruh anggota perempuan UKM INKAI Universitas Sebelas Maret Surakarta yang memenuhi kriteria restriksi yaitu 40 orang.

D. Sampel dan Teknik Sampling

Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini secara random dengan cara *simple random sampling*, yaitu pengambilan sampel dengan cara acak tanpa memperhatikan strata yang ada dalam anggota populasi (Hidayat, 2007).

Sampel yang digunakan diambil acak dari populasi aktual yaitu anggota perempuan UKM INKAI UNS.

E. Estimasi Besar Sampel

Dalam penelitian ini, karena jumlah populasinya kurang dari 10.000 maka besar sampel ditentukan menurut Notoatmodjo (2005) dengan rumus:

$$n = \frac{N}{1 + N(d^2)}$$

Dimana :

N = Besar populasi

n = Besar sampel

d = Tingkat kepercayaan atau ketepatan yang diinginkan 0,05

Sehingga :

$$n = \frac{40}{1 + 40(0,05^2)}$$

$$= \frac{40}{1,1}$$

$$= 36 \text{ responden}$$

Maka diperoleh hasil, sampel yang diteliti adalah 36 perempuan dari total 40 anggota perempuan UKM INKAI UNS.

F. Kriteria Restriksi

1. Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah:

- a. Anggota perempuan UKM INKAI Universitas Sebelas Maret Surakarta.
- b. Hadir saat penelitian berlangsung.

commit to user

2. Kriteria eksklusi pada penelitian ini adalah:

- a. Anggota perempuan UKM INKAI UNS yang mempunyai penyakit sistemik dan genitalia seperti endometriosis.
- b. Mengonsumsi obat-obatan tertentu (termasuk pil KB), alkohol, NAPZA, merokok.
- c. Tidak bersedia/menolak menjadi responden.

G. Definisi Operasional

1. Variabel bebas = aktifitas olahraga.

Olahraga merupakan bentuk aktivitas fisik yang terencana dan terstruktur yang melibatkan gerakan tubuh berulang-ulang dan ditujukan untuk meningkatkan dan mempertahankan kebugaran jasmani dengan ketentuan :

- a. Olahraga kurang apabila seseorang melakukan gerak badan dengan frekuensi 1-2 kali seminggu dengan lama tiap berolahraga 20-60 menit dalam waktu 3 bulan terakhir.
- b. Olahraga cukup apabila seseorang melakukan gerak badan dengan frekuensi 3-5 kali seminggu dengan lama tiap berolahraga 20-60 menit dalam waktu 3 bulan terakhir.

Penilaian yang digunakan dalam kuesioner aktivitas olahraga adalah sebagai berikut :

- a. Jawaban a : Nilai 1
- b. Jawaban b : Nilai 2
- c. Jawaban c : Nilai 3

commit to user

Tabel 3.1 Kisi-kisi Pertanyaan Kuesioner Aktivitas Olahraga

No.	Pernyataan
1.	Dalam satu minggu saya berolahraga sebanyak : a. 0-1 kali b. 1-2 kali c. 3-5 kali
2.	Dalam satu kali berolahraga, saya berolahraga selama : a. <10 menit b. 10-20 menit c. 20-60 menit
3.	Denyut nadi yang saya capai saat melakukan olahraga yaitu a. <60 kali/menit b. 60-120 kali/menit c. 120-180 kali/menit

Skala = Ordinal

Total skor adalah 9. Olahraga dikatakan cukup apabila skor =9 dan olahraga kurang apabila skor < 9.

2. Variabel terikat = sindrom premenstruasi

Sindrom premenstruasi adalah kumpulan gejala fisik psikologis, dan perilaku yang terjadi selama akhir fase luteal dalam siklus menstruasi dan berakhir dengan awitan menstruasi (Varney, 2006). Tingkatan sindrom premenstruasi tergantung pada terganggunya aktivitas sehari-hari (Cokmoki, 2007).

a. Ringan : skor ≤ 60

Ada gejala tetapi tidak mengganggu aktivitas.

commit to user

b. Sedang : skor 61 - 90

Timbul gejala, masih bisa melakukan aktivitas namun dengan kualitas yang menurun.

c. Berat : skor > 90

Timbul gejala, tidak bisa melakukan aktivitas fisik hingga perlu istirahat total dan pengobatan.

Penilaian yang digunakan dalam kuesioner sindrom premenstruasi antara lain :

- a. Tidak pernah : Nilai 1
- b. Kadang-kadang : Nilai 2
- c. Sering : Nilai 3
- d. Selalu : Nilai 4

Tabel 3.2 Kisi-kisi Pernyataan kuesioner Sindrom Premenstruasi

Variabel	Sub Variabel	Indikator	Item	Nomor
Sindrom Premenstruasi	Keluhan dan gejala	Perubahan Fisik	17	1-5, 11, 16-21, 25-28
		Perubahan Psikis	8	8-10, 14-15, 23, 24, 29
		Perubahan Tingkah Laku	6	6-7, 12-13, 22, 30
			Total	30

Skala data = Ordinal.

H. Cara Kerja

1. Instrumen Penelitian

Alat ukur pengumpulan data pada penelitian ini adalah kuesioner. Kuesioner merupakan alat ukur berupa angket atau kuesioner dengan beberapa pertanyaan. Alat ukur ini digunakan apabila responden jumlahnya besar dan dapat membaca dengan baik yang dapat mengungkapkan hal-hal yang bersifat rahasia (Hidayat, 2007). Pada penelitian ini penulis menggunakan dua kuesioner yaitu kuesioner aktivitas olahraga dan kuesioner sindrom premenstruasi.

a. Kuesioner Aktivitas Olahraga

Pengumpulan data untuk mengetahui aktivitas olahraga dilakukan dengan memberikan kuesioner. Kuesioner berisi tiga item pertanyaan yang mencakup tentang intensitas, frekuensi, dan lama berolahraga.

b. Kuesioner Sindrom Premenstruasi

Pengumpulan data sindrom premenstruasi dilakukan menggunakan kuesioner. Kuesioner berisi 30 item pertanyaan yang berisi tentang gejala fisik, psikis, dan tingkah laku.

2. Teknik Pengumpulan Data

Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer. Data tersebut diperoleh langsung dari hasil jawaban yang diberikan pada anggota perempuan UKM INKAI UNS. Cara pengumpulan data yang dilakukan dengan membagikan kuesioner pada responden, setelah

kuesioner diisi diserahkan kembali kepada peneliti untuk diolah dan dianalisis.

3. Validitas dan Reliabilitas

Kuesioner yang digunakan sebagai alat ukur penelitian perlu dilakukan uji validitas dan reliabilitas. Agar diperoleh distribusi nilai hasil pengukuran mendekati normal, maka sebaiknya jumlah responden untuk uji coba paling sedikit 20 orang (Notoatmodjo S, 2004). Validitas kuesioner dilakukan pada anggota perempuan UKM (Unit Kegiatan Mahasiswa) Pencak Silat Universitas Sebelas Maret pada bulan Mei 2012.

a. Uji Validitas

Validitas adalah suatu indeks yang menunjukkan alat ukur itu benar-benar mengukur apa yang diukur (Notoatmodjo S, 2004). Dalam penelitian ini validitas instrumen diukur dengan menggunakan *Pearson Product Moment*.

Suatu item soal dikatakan valid apabila hasil koefisien korelasi hitung (r_{hitung}) $>$ r_{tabel} atau nilai $p < 0,05$ pada tingkat kepercayaan 95%. Perhitungan validitas kuesioner dilakukan dengan menggunakan program komputer SPSS (*Statistical Package for Social Science*) versi 16.00.

Berdasarkan hasil uji validitas, semua ítem pertanyaan kuesioner aktivitas olahraga dinyatakan valid, sedangkan 35 item pernyataan dalam kuesioner sindrom premenstruasi yang dinyatakan tidak valid sebanyak 5 soal yaitu soal nomor 16, 26, 27, 28, dan 35. Sehingga

jumlah pernyataan kuesioner yang digunakan untuk penelitian adalah 30 item. Item pernyataan yang tidak valid tersebut dihapus, hal ini tidak mempengaruhi isi kuesioner karena masing-masing indikator sudah terwakili.

b. Uji Reliabilitas

Reliabilitas ialah indeks yang menunjukkan sejauh mana suatu alat pengukur dapat dipercaya atau dapat diandalkan (Hidayat, 2007). Pada penelitian ini rumus yang digunakan untuk mencari reliabilitas instrumen dengan rumus *cronbach's alpha*. Instrumen dikatakan reliabel apabila memiliki nilai *cronbach's alpha* $> 0,6$. Perhitungan reliabilitas kuesioner dilakukan dengan menggunakan program komputer SPSS (*Statistical Package for Social Science*) versi 16.00.

Dari tiga item pertanyaan pada kuesioner aktivitas olahraga yang valid, kemudian diuji reliabilitasnya dan diperoleh koefisien *cronbach's alpha* = 0,678 ($>0,6$) sehingga dinyatakan kuesioner reliabel. Sedangkan dari 30 item pertanyaan pada kuesioner sindrom premenstruasi diperoleh koefisien *cronbach's alpha* = 0,920 ($>0,6$) sehingga kuesioner dinyatakan reliabel.

Dari hasil tersebut, kuesioner yang digunakan untuk penelitian ini telah memenuhi syarat validitas dan reliabilitas.

I. Analisis Data

1. Rencana Pengolahan Data

Proses pengolahan data menurut Hidayat (2007) yaitu:

- a. *Coding* adalah pemberian atau pembuatan kode-kode pada tiap-tiap data yang termasuk dalam kategori yang sama
- b. *Tabulating* adalah membuat tabel-tabel yang berisikan data yang telah diberi kode sesuai dengan analisa yang telah dibutuhkan.
- c. *Data entry* adalah kegiatan memasukkan data yang telah dikumpulkan ke dalam master tabel atau database komputer kemudian membuat distribusi frekuensi sederhana.

2. Analisis data

Data yang diperoleh dalam penelitian ini akan dianalisa dengan metode analisis korelasi *Spearman rank*. Peneliti menggunakan metode analisis ini karena uji ini digunakan untuk mengukur tingkat atau eratnya hubungan antara dua variabel yang berskala ordinal.

Pengolahan data dengan menggunakan program komputer SPSS (*Statistical Package for Social Science*) versi 16.00. Peneliti menggunakan teknik interpretasi korelasi, nilai p, dan arah korelasi seperti tabel berikut :

Tabel 3.3 Pedoman Interpretasi Hasil Uji Hipotesis Berdasarkan Kekuatan Korelasi, Nilai p, dan Arah Korelasi

No	Parameter	Nilai	Interpretasi
1	Kekuatan korelasi (r)	0,00 – 0,199 0,20 – 0,339 0,40 – 0,599 0,60 – 0,799 0,80 – 1,00	Sangat rendah Rendah Sedang Kuat Sangat kuat
2	Nilai p	$p < 0,05$ $p > 0,05$	Terdapat korelasi yang bermakna antara dua variabel yang diuji Tidak terdapat korelasi yang bermakna antara dua variabel yang diuji
3	Arah korelasi	+ (positif) - (negatif)	Searah. Semakin besar nilai suatu variabel semakin besar pula nilai variabel lainnya Berlawanan arah. Semakin besar nilai suatu variabel semakin kecil nilai variabel lainnya

Sumber : Dahlan (2008)

BAB IV

HASIL PENELITIAN

A. Karakteristik Responden

Penelitian dilakukan di UKM (Unit Kegiatan Mahasiswa) INKAI (Institut Karate Indonesia) Universitas Sebelas Maret Surakarta pada bulan Juni 2012. Responden berjumlah 36 perempuan yang semuanya masih berstatus mahasiswa. Subjek penelitian yang terpilih telah mendapat menstruasi dan memenuhi kriteria inklusi.

1. Umur

Tabel 4.1 Karakteristik Usia Anggota Perempuan UKM INKAI UNS

Karakteristik Usia	Frekuensi	Persentase
18	6	23.1 %
19	7	26.9 %
20	11	42.3 %
21	9	34.6 %
22	3	11.5 %
Total	36	100 %

Sumber : Data Primer (2012)

Umur responden penelitian yang terpilih berkisar antara 18-22 tahun. Jumlah terbanyak responden berdasarkan karakteristik umur adalah usia 20 tahun yakni sebanyak 42,3%, dan yang terendah yaitu usia 22 tahun sebanyak 11,5%.

2. Menstruasi dan usia menarche

Semua responden telah mendapatkan menstruasi dan mendapatkan menstruasi pertamanya pada kisaran umur 12-15 tahun.

commit to user

Tabel 4.2 Karakteristik Usia Menarche Anggota Perempuan UKM INKAI
UNS Juni 2012

Karakteristik Usia Menarche	Frekuensi	Persentase
12	5	13.9 %
13	14	38.9 %
14	14	38.9 %
15	3	8.3 %
Total	36	100 %

Sumber : Data Primer (2012)

Data yang didapat menunjukkan bahwa paling banyak responden mengalami menarche pada usia 13 dan 14 tahun yaitu sebanyak 38,9%. Responden yang mengalami menarche pada usia 12 tahun sebanyak 13,9% dan paling sedikit pada usia 15 tahun yaitu sebanyak 8,3%.

3. Keteraturan berolahraga dalam tiga bulan terakhir

Tabel 4.3 Karakteristik Keteraturan Berolahraga dalam Tiga Bulan Terakhir
Anggota Perempuan UKM INKAI UNS Juni 2012

Karakteristik keteraturan olahraga	Frekuensi	Persentase
Ya	27	75 %
Tidak	9	25 %
Total	36	100 %

Sumber : Data Primer (2012)

Sebanyak 75% responden berolahraga secara teratur dalam tiga bulan terakhir, sedangkan 25% responden melakukan olahraga namun tidak teratur.

B. Data Variabel Aktivitas Olahraga

Berdasarkan variabel aktivitas olahraganya, peneliti membagi responden menjadi dua kelompok yaitu olahraga cukup dan olahraga kurang.

commit to user

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Aktivitas Olahraga pada Anggota Perempuan
UKM INKAI UNS Juni 2012

Kategori Olahraga	Frekuensi	Persentase
Kurang	19	52.8 %
Cukup	17	47.2 %
Total	36	100 %

Sumber : Data Primer (2012)

Data yang didapat menunjukkan bahwa 47,2% responden berolahraga secara cukup dan 52,8% melakukan aktivitas olahraga kurang.

C. Data Variabel Sindrom Premenstruasi

Ada 30 item pertanyaan gejala pada kuesioner sindrom premenstruasi. Gejala-gejala yang paling banyak dialami responden dapat dilihat pada tabel 4.5.

Tabel 4.5 Urutan Gejala-gejala Sindrom Premenstruasi

No.	Gejala	Jumlah	Persentase (%)
1	Mudah tersinggung	36	100
2	Perubahan mood secara tiba-tiba	36	100
3	Mudah marah	35	97.2
4	Payudara menegang dan nyeri	34	94.4
5	Perubahan nafsu makan	34	94.4

Sumber : Data Primer (2012)

Gejala yang paling banyak dialami responden adalah mudah tersinggung dan perubahan mood secara tiba-tiba yaitu sebesar 100%. Mudah marah menempati urutan kedua yaitu sebanyak 97,2%. Gejala lain yang paling banyak dialami responden adalah payudara menegang dan nyeri (94,4%) dan perubahan nafsu makan (94,4%).

Variabel sindrom premenstruasi dibagi menjadi tiga kategori yaitu kategori sindrom premenstruasi ringan, sedang, dan berat. Hasil distribusi frekuensi ketiga kategori tersebut dapat dilihat pada tabel 4.6.

Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Sindrom Premenstruasi pada Anggota Perempuan UKM INKAI UNS Juni 2012

Kategori Sindrom Premenstruasi	Frekuensi	Persentase
Ringan	16	44.4 %
Sedang	18	50 %
Berat	2	5.6 %
Total	36	100 %

Sumber : Data Primer 2012

Data yang didapat menunjukkan paling banyak responden mengalami sindrom premenstruasi sedang yaitu sebanyak 50% responden, sedangkan paling sedikit responden mengalami sindrom premenstruasi berat yaitu sebanyak 5,6% responden.

D. Hubungan antara Aktivitas Olahraga dengan Sindrom Premenstruasi pada Anggota Perempuan UKM INKAI UNS

Peneliti membagi dua kelompok aktivitas olahraga berdasarkan derajat sindrom premenstruasi, yaitu responden dengan aktivitas olahraga cukup dan responden dengan aktivitas olahraga kurang. Sedangkan derajat sindrom premenstruasi dibagi menjadi tiga yaitu sindrom premenstruasi ringan, sedang, dan berat. Hubungan antara aktivitas olahraga dengan sindrom premenstruasi pada anggota perempuan UKM INKAI UNS, dapat dideskripsikan pada tabel silang berikut :

Tabel 4.7 Hubungan antara aktivitas olahraga dengan sindrom premenstruasi pada anggota perempuan UKM INKAI UNS

Olahraga	Sindrom premenstruasi		
	Ringan	Sedang	Berat
Olahraga kurang	1 (2,8%)	16 (44,4%)	2 (5,6%)
Olahraga cukup	15 (41,7%)	2 (5,6%)	0

Sumber : Data Primer (2012)

Tabel 4.7 menunjukkan perbedaan yang bermakna antara kelompok yang berolahraga cukup dengan kelompok yang berolahraga kurang. Perbedaan yang bermakna tersebut terlihat pada kelompok yang berolahraga cukup sebanyak 41,7% responden hanya mengalami sindrom premenstruasi ringan, sedangkan pada kelompok olahraga kurang sebanyak 44,4% responden mengalami sindrom premenstruasi sedang. Selain itu sindrom premenstruasi berat dialami 5,6% responden dari kelompok olahraga kurang.

Setelah data tersebut diolah kemudian dilakukan pengujian data dengan menggunakan uji korelasi *Spearman rank* dengan tingkat kepercayaan 95% atau $\alpha = 0,05$ untuk mengetahui hubungan antara aktivitas olahraga dengan sindrom premenstruasi.

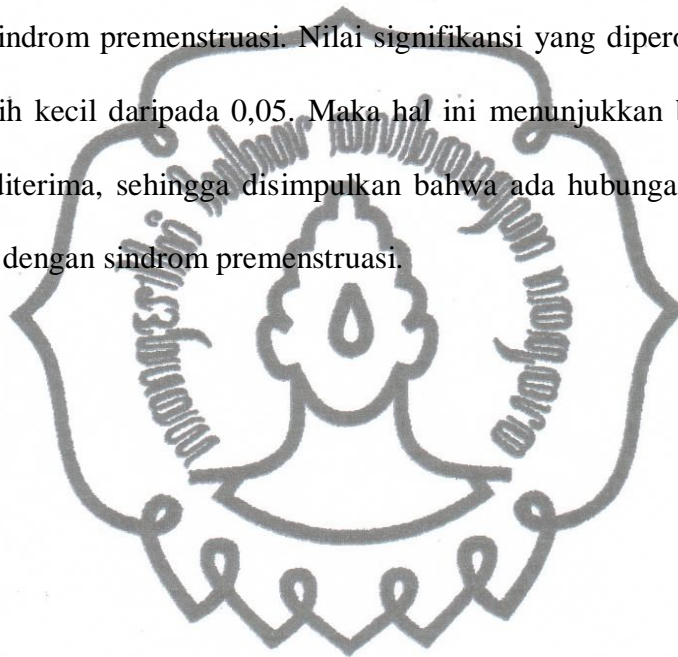
Hasil uji statistik dengan *Spearman rank* didapatkan hasil seperti dalam tabel 4.8 berikut.

Tabel 4.8 Hasil Uji Statistik dengan korelasi *Spearman Rank* pada Anggota Perempuan UKM INKAI UNS Juni 2012

Komponen	Kekuatan Korelasi (r)	Nilai Signifikansi (p)
Aktivitas olahraga terhadap sindrom premenstruasi	-0,821	0,000

Sumber : Data Primer 2012 *commit to user*

Setelah dilakukan pengolahan data didapatkan nilai *korelasi Spearman rank* sebesar -0,821. Berdasarkan rentang korelasi maka korelasi yang didapat mempunyai kekuatan korelasi sangat kuat. Nilai korelasi *Spearman rank* menunjukkan arah korelasi negatif atau berlawanan arah, sehingga dapat ditarik kesimpulan semakin tinggi aktivitas olahraga maka semakin rendah tingkat sindrom premenstruasi. Nilai signifikansi yang diperoleh adalah 0,000 yang lebih kecil daripada 0,05. Maka hal ini menunjukkan bahwa H_0 ditolak dan H_a diterima, sehingga disimpulkan bahwa ada hubungan antara aktivitas olahraga dengan sindrom premenstruasi.



BAB V

PEMBAHASAN

A. Aktivitas Olahraga

Olahraga merupakan bentuk aktivitas fisik yang terencana dan terstruktur yang melibatkan gerakan tubuh berulang-ulang dan ditujukan untuk meningkatkan dan mempertahankan kebugaran jasmani (Nurcahyo, 2008). Pada penelitian ini menurut aktivitas olahraganya responden dibagi menjadi dua kelompok yaitu kelompok aktivitas olahraga kurang dan cukup. Olahraga dikatakan cukup apabila memenuhi takaran frekuensi, intensitas, dan *time*(waktu), yaitu dilakukan 3-5 kali dalam seminggu selama 20-60 menit dan mencapai denyut jantung sasaran 120-180 kali/menit.

Dari hasil penelitian aktivitas olahraga didapatkan hasil bahwa 47,2% responden berolahraga secara cukup dan 52,8% melakukan aktivitas olahraga kurang. Pada kelompok responden yang berolahraga cukup mayoritas responden hanya mengalami PMS ringan (41,7%) , sedang kelompok olahraga kurang mayoritas mengalami PMS sedang (44,4%) dan berat (5,6%). Hal ini dikarenakan responden yang berolahraga secara cukup mendapatkan manfaat olahraga lebih maksimal dibanding responden yang berolahraga kurang. Sehingga gejala-gejala PMS yang dirasakan lebih sedikit atau lebih ringan. Manfaat olahraga yang berhubungan dengan gejala-gejala yang dialami pada sindrom premenstruasi antara lain kebugaran jasmani, memperlancar peredaran

darah, membuat otot menjadi rileks, mencegah sakit punggung, mengurangi stress, meningkatkan kekuatan otak, memicu produksi beta endorphin yang dapat mengurangi nyeri, cemas, depresi, dan perasaan letih

B. Sindrom Premenstruasi

Dari hasil penelitian didapatkan hasil bahwa dari 36 responden sebanyak 44,4% mengalami sindrom premenstruasi ringan, 50% mengalami sindrom premenstruasi sedang, dan 5,6% mengalami sindrom premenstruasi berat. Gejala-gejala yang terjadi saat terjadi sindrom premenstruasi meliputi gejala fisik, psikis, dan perilaku (Varney, 2006).

Gejala-gejala yang banyak dialami responden antara lain mudah tersinggung (100%), perubahan mood secara tiba-tiba (100%), mudah marah (97,2%), payudara menegang dan nyeri (94,4%), perubahan nafsu makan (94,4%), dan nyeri pinggang (88,9%). Hal ini sesuai dengan teori Prawiroharjo (2005) yang diantaranya menyebutkan bahwa gejala psikis pada sindrom premenstruasi berupa sukar konsentrasi, mudah tersinggung atau marah, dan depresi selain itu gejala fisik pada sindrom premenstruasi yaitu insomnia, mual muntah, perut kembung, rasa penuh di perut dan payudara, gangguan defekasi dan miksi, dan sakit punggung.

Dari penelitian didapatkan gejala sindrom premenstruasi paling banyak adalah perubahan mood secara tiba-tiba yaitu sebanyak 100%, hal ini sesuai dengan teori menurut Emilia (2008) yang menyatakan bahwa gejala sindrom

premenstruasi yang paling banyak terjadi adalah berkurangnya mood, dan berkurangnya ketertarikan pada aktivitas sehari-hari.

C. Hubungan antara Aktivitas Olahraga dengan Sindrom Premenstruasi pada Anggota Perempuan UKM INKAI UNS

Setelah dilakukan pengolahan data didapatkan nilai *korelasi Spearman rank* sebesar -0,821 yang artinya kekuatan korelasi yang terjadi adalah sangat kuat. Nilai *korelasi Spearman rank* menunjukkan arah korelasi negatif atau berlawanan arah, sehingga dapat ditarik kesimpulan semakin tinggi aktivitas olahraga maka semakin rendah tingkat sindrom premenstruasi. Nilai signifikansi (p) yang diperoleh adalah 0,000 yang lebih kecil daripada 0,05. Maka hal ini menunjukkan bahwa H_0 ditolak dan H_a diterima, sehingga disimpulkan bahwa ada hubungan antara aktivitas olahraga dengan sindrom premenstruasi.

Hasil penelitian ini tidak jauh berbeda dari hasil penelitian yang dilakukan oleh Whike Nur Anayani (2010) dengan judul “Hubungan Antara Aktivitas Olahraga dengan *Dismenorrhea* pada Siswi Kelas X di SMK Negeri 6 Surakarta”. Dari penelitian tersebut diperoleh hasil uji statistik dengan *Kendall's Tau* menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara aktivitas olahraga dengan *dismenorrhea* dengan nilai korelasi -0,351 dan nilai $p=0,000$.

Berdasarkan hasil penelitian dapat dibuktikan bahwa hipotesis diterima yaitu terdapat hubungan antara aktivitas olahraga dengan sindrom premenstruasi. Hal ini sesuai tinjauan teori menurut Saryono dan Sejati (2009) yang menyatakan

bahwa pada sebagian besar wanita, olahraga mampu mengurangi gejala PMS yaitu mengurangi kelelahan, stress dan meningkatkan kesehatan tubuh. Olahraga meningkatkan rangsang simpatis, yaitu suatu kondisi yang menurunkan detak jantung dan mengurangi sensasi cemas. Olahraga teratur juga dapat mengurangi stress, meningkatkan pola tidur yang teratur, dan meningkatkan produksi *endorphin* (pembunuh rasa sakit alami tubuh), dimana hal ini dapat meningkatkan kadar serotonin. Serotonin merupakan neurotransmitter yang diproduksi di otak yang berperan penting dalam pengaturan mood, kecemasan, gairah seksual, dan perubahan suasana hati.

Rasa nyeri karena retensi cairan dan rasa tidak enak pada payudara juga berkurang karena pengaruh olahraga terhadap neurotransmitter sentral misalnya *β-endorphin* dan atau berkurangnya prostaglandin (Emilia, 2008). Selain itu *beta endorphin* dapat merelaksasikan otot-otot dalam tubuh terutama otot sekitar bagian perut yang dapat menyebabkan aliran darah menjadi lancar sehingga nyeri dapat berkurang. *Endorphin* juga berperan dalam mengendalikan nafsu makan dan pelepasan hormon seks (Tania, 2007).

Manfaat olahraga akan dapat lebih dirasakan apabila dilakukan secara cukup. Olahraga cukup artinya dilakukan sesuai takarannya, yaitu dilakukan 3-5 kali dalam satu minggu selama 20-60 menit dan mencapai denyut nadi sasaran. Jika olahraga dilakukan kurang dari takarannya maka manfaat olahraga yang dirasakan juga kurang maksimal. Hal ini yang menyebabkan responden yang berolahraga cukup mayoritas hanya mengalami PMS ringan. Responden yang

berolahraga cukup, mendapatkan manfaat olahraga lebih maksimal, sehingga gejala PMS yang dirasakan lebih sedikit atau lebih ringan. Sedangkan responden yang berolahraga kurang, mayoritas mengalami PMS sedang hingga berat karena manfaat dari olahraga kurang dapat dirasakan oleh responden kelompok olahraga kurang.



BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan hubungan antara aktivitas olahraga dengan sindrom premenstruasi pada anggota perempuan UKM INKAI UNS, dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara aktivitas olahraga dengan sindrom premenstruasi dengan arah hubungan negatif yaitu semakin tinggi aktivitas olahraga maka semakin rendah tingkat sindrom premenstruasi.

B. Saran

1. Bagi pengurus Unit Kegiatan Mahasiswa (UKM) Institut Karate Indonesia (INKAI) Universitas Sebelas Maret

Diharapkan dapat menerapkan program latihan yang cukup sesuai dengan takaran olahraga yang meliputi frekuensi olahraga 3-5 kali dalam satu minggu, intensitas mencapai denyut jantung sasaran olahraga, dan *time* (waktu) olahraga selama 20-60 menit. Selain itu juga diharapkan dapat lebih memotivasi anggotanya untuk lebih giat berolahraga secara cukup.

2. Bagi perempuan

Diharapkan agar para anggota perempuan UKM INKAI UNS pada khususnya dan semua perempuan pada umumnya tetap mempertahankan

commit to user

dan meningkatkan aktivitas olahraga secara cukup dan teratur sebagai terapi atau tindakan preventif untuk sindrom premenstruasi. Selain itu juga diharapkan selalu menambah wawasan mengenai pentingnya olahraga bagi kesehatan perempuan terutama kaitannya dengan sindrom premenstruasi.

3. Bagi peneliti

Diharapkan untuk penelitian selanjutnya, peneliti dapat meneliti lebih lanjut variabel-variabel lain yang menjadi faktor yang mempengaruhi sindrom premenstruasi seperti faktor hormonal, kimiawi, genetik dan psikologis. Juga diharapkan untuk lebih banyak menambah sumber pustaka yang digunakan.

