

PERBANDINGAN GEJALA PMS ANTARA SISWI YANG AKTIF DAN TIDAK AKTIF OLAHRAGA LARI PADA SISWI DI SMP PENANGGUNGAN NGORO-TRAWAS MOJOKERTO

Eka Nonitasari¹, Ika Khusnia, S.Kep.Ns²

¹*Mahasiswa Politeknik Kesehatan Majapahit*

²*Dosen Politeknik Kesehatan Majapahit*

ABSTRACT

Premenstrual Syndrome is a combination of symptoms of physical distress, psychological, and behavioral change in which the symptoms are so severe that it interferes daily activities. Many women who experience disturbance before or during menstruation. This study was conducted to compare premenstrual syndrome among female students who have active and inactive sport in SMP PENANGGUNGAN Ngoro-Trawas. This study used a descriptive design. Population taken all the girls at SMP PENANGGUNGAN Ngoro-Trawas with a sample of 133 people that's selected by consecutive samplin. of data collection using questionnaires and interviews. The variables in this study consisted of two variables, the are variable track the symptoms of PMS. The results of this study obtained a minority of respondents are actively running experiencing <50% symptoms of PMS as many as six respondents (4.5%), and most respondents did not actively exercise $\geq 50\%$ experienced symptoms of PMS as many as 125 respondents (94%). This is obtained because the student is not active sport girl sport considered when experiencing PMS can only aggravate the pain but with exercise can decrease PMS symptoms. When jogging is done regularly for three times a week with a frequency of 20-45 minutes, will reduce the symptoms of PMS like symptoms characterized by physical, headache, pain punggung, aching rheumatic pain, acne, breast tenderness, heavy legs, abdominal pain bottom, flatulence, diarrhea, often hungry, and mental symptoms are marked with an uneasy feeling, irritability, insomnia, anxiety, depression, and personality seemed to disappear. Therefore, students should be more motivated by the problem of PMS symptoms and can be run with regular exercise for 3 times a week, and applied in everyday life.

Keyword: *Sports Running, Symptoms of PMS.*

A. PENDAHULUAN

Premenstruasi sindrom adalah sekelompok gejala yang terjadi menjelang periode menstruasi. Gejala PMS bisa fisik, perilaku atau keduanya. Setiap wanita mengalami gejala yang berbeda. Gejala-gejala ini berlangsung beberapa hari sebelum menstruasi. Peristiwa PMS, yang ditentukan oleh proses somato-psikis sifatnya meliputi unsur-unsur hormonal, biokimiawi dan psikososial, sering disertai gangguan fisik dan mental, tetapi juga disertai perasaan tidak nyaman dan stres mental. gejala ini merupakan kombinasi dari fisik distress, psikologikal, dan atau perubahan tingkah laku dimana gejala tersebut sangat parah sehingga mengganggu aktivitas sehari-hari. Banyak wanita yang mengalami gangguan sebelum maupun saat menstruasi (Ramaiah, 2006). Keluhan yang terjadi biasanya berupa keluhan yang bersifat psikis dan sifat seperti perasaan males bergerak, badan menjadi lemas, serta mudah merasa lelah, nafsu makan meningkat dan suka makanan yang asam, emosi menjadi labil, biasanya perempuan mudah uring-uringan, sensitif, dan perasaan negatif lainnya, kepala nyeri, pingsan, berat badan bertambah karena tubuh menyimpan air dalam jumlah yang banyak, pinggang terasa pegal (Maulana, 2008). Sekitar 80-95% perempuan pada usia melahirkan mengalami gejala-gejala premenstruasi yang dapat mengganggu aspek dalam kehidupannya. Gejala tersebut dapat diperkirakan dan biasanya terjadi secara regular pada dua minggu

periode sebelum menstruasi. hal ini hilang begitu dimulainya perdarahan, namun dapat pula berlanjut setelahnya pada sekitar 14% wanita berusia 14-50 tahun, menurut suatu penelitian mengalami sindrom pramenstruasi atau yang lebih dikenal dengan PMS (Owen, 2007)

Menurut penelitian (Haryani, 2008) berdasarkan data awal yang diperoleh dari pengakuan siswi SMA Negeri 2 Sidoarjo, yaitu dari perwakilan kelas 1 sebanyak 10 orang, kelas 2 10 orang, dan kelas 3 10 orang di dapatkan yang mengalami PMS seperti berjerawat sebanyak 22 orang (73%), nyeri payudara sebanyak 19 orang (63%), badan pegal-pegal sebanyak 21 orang (70%) dan yang mengalami kelabilan emosi menjelang datangnya menstruasi sebanyak 15 orang (50%), dan gejala PMS lainnya sebanyak 7 orang (23%), dari 30 orang tersebut yang mengaku olahraga secara teratur setiap minggu sebanyak 9 orang (30%) dan yang lain mengaku melakukan olahraga hanya 1 kali dalam satu minggu yaitu pada waktu mata pelajaran olahraga di sekolah, melakukan olahraga sebanyak 3 orang (10%), mengurangi makanan yang dipercaya memperberat gejala sebanyak 4 orang (13%). Sindrom premenstruasi merupakan sekelompok gejala yang terjadi menjelang periode menstruasi, terdiri gejala fisik dan psikologis yang terjadi pada wanita saat fase akhir luteal siklus menstruasi (antara 7-14 hari menjelang menstruasi) dan menghilang pada permulaan sampai beberapa hari menstruasi. Gejala psikologis yang sering muncul meliputi depresi, mudah marah, tegang, mudah menangis, hipersensitif, dan suasana hati yang labil. Gejala fisik yang tidak nyaman dapat berupa nyeri perut, mudah lelah, bengkak, berjerawat, dan peningkatan berat badan. Perubahan perilaku juga dapat terjadi seperti nafsu makan meningkat, konsentrasi menurun, suka menyendiri, mudah lupa, dan motivasi berkurang. Salah satu untuk mengurangi keluhan yang muncul pada sindrom premenstruasi, dapat dilakukan dengan olahraga teratur, karena dengan olahraga lari dapat meningkatkan produksi hormon endorfin yang menimbulkan rasa gembira, selain itu dapat menurunkan kadar kortisol dan epinefrin pada urin setelah 24 jam yg berperan dalam menimbulkan gejala psikologis pd sindrom premenstruasi. Maka dari itu perawat berperan hari menjalankan fungsinya sebagai pendidik (Edukator) yaitu dengan memberikan penjelasan tentang cara mengurangi tanda dan gejala PMS (Anonym, 2010). Berdasarkan hal tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul "Perbandingan gejala PMS antara siswi yang aktif olahraga dan tidak olahraga" di SMP PENANGGUNGAN Ngoro –Trawas.

B. TINJAUAN PUSTAKA

1. Konsep Premenstruasi sindrom

a. Pengertian

Premenstruasi sindrom (PMS) adalah suatu kondisi yang terdiri atas beberapa gejala fisik, emosi dan perilaku yang dialami oleh seorang perempuan sebelum datangnya siklus menstruasi, yang menyebabkan ia mengalami gangguan dalam fungsi dan aktivitas sehari-hari. Gejala-gejala tersebut akan menghilang saat menstruasi tiba. (Sylvia, 2010) Dan terdapat gejala-gejala yang dialami wanita sehingga fungsi normal wanita dan hubungan antar pribadinya terganggu (Glasier, 2005). Premenstruasi sindrom suatu sekelompok gejala yang terjadi menjelang periode menstruasi. Gejala ini bisa fisik, perilaku atau keduanya. Setiap wanita mengalami gejala-gejala ini berlangsung beberapa hari sebelum menstruasi (Ramaiah, 2006).

Premenstruasi sindrom adalah suatu kumpulan gejala fisik, psikologis, dan emosi yang terkait dengan siklus menstruasi wanita dan secara konsisten terjadi selama tahap luteal dari siklus menstruasi akibat perubahan hormonal yang berhubungan dengan siklus saat ovulasi (pelepasan sel telur dan ovarium) dan menstruasi. Secara kultural, singkatan PMS dipahami secara luas untuk mengacu pada berbagai kesulitan yang dihubungkan dengan menstruasi, dan singkatan itu digunakan lebih sering bahkan didalam peristiwa

sehari-hari. Sindrom premenstruasi sindrom juga disebut tegangan premenstruasi (PMT). Gejala-gejala tersebut dapat diperkirakan dan biasanya terjadi secara reguler pada 7-14 hari sebelum datangnya menstruasi (Saryono, 2009).

b. Etiologi

PMS belum jelas ,tetapi mungkin faktor penting adalah gangguan ini lebih cenderung akibat fenomena biologis dari pada gangguan psikologis murni,peneliti terbaru menunjukkan bahwa wanita mempunyai kecenderungan mengalami perubahan alam perasaan premenstruasi sindrom tidak mempunyai kadar hormonal yang abnormal atau beberapa gangguan pengaturan hormon ,tetapi akibat lebih sensitifnya terhadap perubahan siklus hormonal normal.Fluktuasi esterogen dan progesteron yang bersirkulasi dapat menyebabkan efek pada neurotransmitter, noradrenergik, dan dopaminergik.yang lebih muda menderita PMS adalah wanita yang lebih peka terhadap perubahan hormonal dalam siklus haid dan terhadap faktor-faktor psikologis

Adapun faktor yang meningkatkan resiko terjadinya PMS, antara lain sebagai berikut:

- 1) Wanita yang pernah melahirkan
- 2) Status perkawinan (wanita yang sudah banyak menikah lebih banyak mengalami PMS di bandingkan dengan yang belum menikah)
- 3) Usia(PMS semakin sering dan mengganggu dengan bertambahnya usia terutama antara usia 30-45 tahun).
- 4) Stres dapat memperberat PMS
- 5) Diet (faktor kebiasaan makan seperti tinggi gula, garam, kopi, teh, coklat, minum bersoda, produk susu, makanan olahan memperberat gejala PMS.
- 6) Kekurangan zat-zat gizi seperti kurang vitamin B (terutama B6), vitamin E, vitamin C, Mgnesium, zat besi, asam lemak linoleat. Kebiasaan minum alkohol dan merokok juga memperberat PMS.
- 7) Kegiatan fisik (kurang berolahraga dan aktivitas fisik mnyebabkan semakin beratnya PMS

c. Gejala-gejala

Sekitar 80-95% perempuan pada usia melahirkan mengalami gejala-gejala premenstruasi yang dapat mengganggu aspek dalam kehidupan.pada sekitar 14% perempuan antara usia 14-50 tahun,menurut penelitian mengalami sindrom premenstruasi .keluhan yang dialami bisa bervariasi dari bulan ke bulan, bisa menjadi lebih ringan ataupun lebih berat dan berupa gangguan mental (mudah tersinggung, sensitive) maupun gangguan fisik, adapun gejala-gejala yang muncul antara lain, sebagai berikut (Waluyo, 2009):

- 1) Fisik
 - a) Kelemahan umum (lekas letih,pegal,linu) yaitu dari peningkatan kadar hormon esterogen
 - b) *Acne* (jerawat), adalah kondisi abnormal kulit akibat gangguan berlebihan produksi kelenjar minyak (*sebaceous gland*) yang menyebabkan penyumbatan saluran folikel dan rambut pori-pori kulit dan perubahan hormonal yang merangsang kelenjar minyak di kulit. Perubahan hormonal lainnya yang dapat menjadi pemicu timbulnya jerawat adalah masa menstruasi,
 - c) Nyeri kepala, hipotiroid (kurangnya hormon tiroid di tubuh).
 - d) Nyeri payudara, nyeri punggung,perut bagian bawah . Kelainan kandungan seperti endometriosis dapat menimbulkan gejala dismenorea (nyeri)

- e) Kaki dan sendi terasa lunglai disebabkan oleh ketidakseimbangan hormon progesteron dan estrogen, di mana hormon progesteron dalam siklus haid terlalu tinggi dibandingkan dengan hormon estrogennya
 - f) Gangguan saluran cerna misalnya rasa penuh /kembung, konstipasi, diare . Hal ini Peningkatan kadar hormon estrogen menyebabkan retensi cairan di dalam tubuh yang melebihi nilai normal. Retensi cairan adalah akibat dari peningkatan kadar hormon estrogen yang menyebabkan tubuh mengurangi jumlah cairan yang dikeluarkannya sehingga jumlah total cairan di dalam tubuh bertambah dibandingkan normalnya.
 - g) Perubahan nafsu makan ,sering merasa lapar (*food carvings*). berkumpulnya air pada jaringan di luar sel (ekstrasel) karena asupan garam atau gula yang tinggi.
- 2) Mental
- a) *Mood* menjadi labil (*moodswing*), iritabilitas (mudah tersinggung), depresi, ansietas, dan mudah marah. Hal tersebut disebabkan hormon estrogen dan progesteron yang menurun dengan drastis sesaat sebelum terjadinya menstruasi. Seperti telah dijelaskan sebelumnya, sistem reproduksi terkait erat dengan susunan saraf pusat, termasuk otak. Oleh karena itu, perubahan hormonal yang mengatur sistem reproduksi kemungkinan juga akan berpengaruh pada kerja otak yang mengatur emosi dan mood (perasaan)
 - b) Gangguan konstipasi, kepribadian seakan sirna, hilangnya percaya diri. Hal ini Peningkatan kadar hormon estrogen menyebabkan retensi cairan di dalam tubuh yang melebihi nilai normal. Retensi cairan adalah akibat dari peningkatan kadar hormon estrogen yang menyebabkan tubuh mengurangi jumlah cairan yang dikeluarkannya sehingga jumlah total cairan di dalam tubuh bertambah dibandingkan normalnya.
 - c) Insomnia, Gelisah, suasana hati serba tak nyaman, kondisi hipoestrogen (kurangnya hormon estrogen) pada wanita
 - d) Depresi, Kadar hormon estrogen dalam darah meningkat sehingga menimbulkan gejala depresi.
- d. Tipe-tipe PMS

Menurut Dr. Guy E. Abraham, dalam Saryono dan Waluyo, (2010), membagi PMS menurut gejalanya yakni PMS tipe A, H, C dan D. Delapan puluh persen gangguan PMS termasuk tipe A. Penderita tipe H sekitar 60%, PMS C 40%, PMS D 20%. Kadang-kadang seorang wanita mengalami kombinasi gejala, misalnya A dan D secara bersamaan, dan setiap tipe memiliki gejalanya sendiri-sendiri. Tipe-tipe PMS antara lain (Saryono, 2009):

1) PMS tipe A

Sindrom premenstruasi tipe A (*anxiety*) ditandai dengan gejala seperti rasa cemas, sensitif, saraf tegang, perasaan labil. Bahkan beberapa wanita mengalami depresi ringan sampai sedang saat sebelum mendapat menstruasi. Gejala ini timbul akibat ketidakseimbangan hormon estrogen dan progesteron: hormon estrogen terlalu tinggi dibandingkan dengan hormon progesteron kadang dilakukan untuk mengurangi gejala, tetapi beberapa penelitian mengatakan, penderita PMS bisa jadi kekurangan vitamin B6 dan magnesium. Penderita PMS A sebaiknya banyak mengonsumsi makanan berserat dan mengurangi atau membatasi minum kopi.

2) PMS Tipe H

Sindrom premenstruasi tipe H (*hiperbydratin*) memiliki gejala edema (pembengkakan), perut kembung, nyeri pada buah dada, pembengkakan tangan dan kaki, peningkatan berat badan sebelum menstruasi.

3) PMS Tipe C

Sindrom premenstruasi tipe C (*craving*) ditandai dengan rasa lapar ingin mengkonsumsi makanan yang manis-manis (biasanya coklat) dan karbohidrat sederhana (biasanya gula). Pada umumnya sekitar 20 menit setelah menyantap gula dalam jumlah banyak, timbul gejala hipoglikemia seperti kelelahan, jantung berdebar, pusing kepala yang terkadang sampai pingsan. Hipoglikemia timbul karena pengeluaran hormon insulin dalam tubuh meningkat. Rasa ingin menyantap makanan manis dapat disebabkan oleh stres, tinggi garam dalam diet makanan, tidak terpenuhinya asam lemak esensial (omega 6), atau kurangnya magnesium.

4) PMS Tipe D

Sindrom premenstruasi tipe D (*depression*) ditandai dengan gejala rasa depresi, ingin menangis, lemah, gangguan tidur, lupa, bingung, sulit dalam mengucapkan kata-kata (verbalisasi), bahkan kadang-kadang muncul rasa ingin bunuh diri atau mencoba bunuh diri.

e. Kriteria dasar diagnosa dari PMS

Ada tiga elemen penting dalam mengdiagnosa apakah seorang wanita mengalami PMS yaitu jika ditemukan:

- 1) Gejala yang sesuai dengan gejala PMS
- 2) Dialami disetiap siklus menstruasi
- 3) Menimbulkan gangguan dalam aktivitas sehari-hari

f. Terapi PMS

Jenis dan pilihan pengobatan tergantung kepada berat ringannya pengaruh yang ditimbulkan PMS. Pembagian pengobatan meliputi :

a). Mengatur pola hidup (*life style*)

- 1) Tidak minum alkohol
- 2) Menghindari (tidak) merokok
- 3) Mengurangi kopi
- 4) Belajar mengenali PMS dan mengendalikan perasaan
- 5) Beberapa referensi menganjurkan pengaturan pola makan, maksudnya gizi seimbang
- 6) Olahraga 3 kali seminggu, dengan jogging/lari sekitar 20-45 menit sebelum PMS
- 7) Memanagemen stres, misalnya: meditasi, jalan-jalan, berkebun, dll

b). Obat non-hormonal

- 1) Vitamin (*roborantia*)
- 2) Antidepresan (*hanya jika diperlukan*)
- 3) Analgetika (*peredam nyeri*)
- 4) Antiinflamasi non steroid (ibuprofen, natrium diklofenak, dll)

c). Obat hormonal

- 1) Golongan progesteron
- 2) Hormon kombinasi
- 3) Hormon sintetik
- 4) Hormon estrogen

d). Konseling (kepada psikolog)

Pencegahan PMS (sindrom premenstruasi) dapat dilakukan melalui diet yang didapat memperhatikan hal-hal sebagai berikut:

- 1) Batasi konsumsi makanan tinggi gula, tinggi garam, daging merah (sapi dan kambing), alkohol, kopi, teh coklat, serta minuman bersoda.
- 2) Kurangi rokok dan berhenti merokok
- 3) Batasi konsumsi protein (sebanyak 1,5gr/kg berat badan per orang)

- 4) Meningkatkan konsumsi, ikan, ayam, kacang-kacangan, dan biji-bijian sebagai sumber protein
- 5) Batasi konsumsi makanan produk susu dan olahannya (keju, es krim, dan lainnya) dan gunakan kedelai sebagai penggantinya.
- 6) Batasi konsumsi lemak dari bahan hewani dan lemak dari makanan yang digoreng.
- 7) Meningkatkan konsumsi sayuran hijau.
- 8) Konsumsi vitamin B kompleks terutama vitamin B6, vitamin E, kalsium, magnesium juga omega-6 (asam linoleat gamma GLA), di samping diet, perhatikan pula hal-hal berikut ini untuk mencegah munculnya PMS
- 9) Melakukan olahraga dan aktifitas fisik secara teratur, seperti melakukan lari atau aerobik
- 10) Menghindari dan mengatasi stres.
- 11) Menjaga berat badan, berat badan yang berlebih dapat meningkatkan risiko menderita PMS.
- 12) Catat jadwal siklus haid anda serta kenali gejala PMS.
- 13) Perhatikan pula apakah anda sudah dapat mengatasi PMS pada siklus-siklus datang bulan terakhir.

2. Konsep olahraga lari

a. Definisi

Olahraga lari adalah pengembangan dari berjalan dan tidak mempunyai sifat khusus sifat-sifat tersebut antara lain, pada suatu saat kaki tidak kontak dengan tanah, atau tidak terjadi tumpuan pada tanah, saat ini dikenal dengan saat melayang menyebabkan badan dalam keadaan kurang stabil. Olahraga lari/joging adalah Aktifitas olahraga dalam bentuk lari /perlahan-lahan atau lari santai selama 20-45 menit. (Tisnowati, 2005)

Secara kesehatan merupakan olahraga menyehatkan. Olahraga murah yang tak butuh perlengkapan rumit. Olahraga ini bisa dilakukan oleh siapa pun, tua muda, kaya dan miskin. Menurut penelitian para ilmuwan. Lari pagi dapat mencegah penyakit stress dan depresi. Menurut dalam Anonym 2009, seorang pelari marathon, psikolog, dan penulis buku *the Exercise Prescription for Depression and Anxiety*, mengatakan bahwa peningkatan aliran darah dapat membuat kita lebih tenang menghadapi stress dan meregangkan otot-otot. Selain itu para ahli percaya bahwa pengeluaran beta-endorphin selama berlari bisa membantu meningkatkan *mood* (semangat). Hal yang sama terjadi pada wanita yang akan melalui masa menopause atau menjelang menstruasi

b. Klasifikasi Lari

- 1) Lari jarak pendek adalah lari yang menempuh jarak antara 50 m sampai dengan jarak 400 m. oleh karena itu kebutuhan utama untuk lari jarak pendek adalah kecepatan. Kecepatan dalam lari jarak pendek adalah hasil kontraksi yang kuat dan cepat dari otot-otot yang dirubah menjadi gerakan halus lancer dan efisien dan sangat dibutuhkan bagi pelari untuk mendapatkan kecepatan yang tinggi. tujuan lari jarak pendek adalah untuk memaksimalkan kecepatan horizontal, yang dihasilkan dari dorongan badan ke depan. Kecepatan lari ditentukan oleh panjang langkah dan frekuensi langkah (jumlah langkah persatuan waktu). Oleh karena itu, seorang pelari jarak pendek harus dapat meningkatkan satu atau kedua-duanya
- 2) Gerak lari jarak menengah (800 m- 1500 m) dan sedikit berbeda dengan gerakan lari jarak pendek .terletak pada cara kaki menapak. Lari jarak

menengah, kaki menapak ball hell-ball, ialah menapakkan pada ujung kaki tumit dan menolak dengan ujung kaki. Star dikakukan dengan cara berdiri. Yang perlu diperhatikan pada lari jarak menengah:

- a) Badan harus selalu rileks atau santai.
- b) Lengan diayun dan tidak terlalu tinggi seperti pada lari jarak pendek. Badan condong ke depan kira-kira 15° dari garis vertical. Panjang langkah tetap dan lebar tekanan pada ayunan paha ke depan, panjang langkah harus sesuai dengan panjang tungkai. Angkat lutut cukup tinggi (tidak setinggi lari jarak pendek). Penguasaan terhadap kecepatan lari (pace) dan kondisi fisik serta daya tahan tubuh yang baik.

Dalam lari jarak menengah gerakan lari harus dilakukan dengan sewajarnya, kaki diayunkan ke depan seandainya, panjang langkah tidak terlalu dipaksakan kecuali menjelang masuk garis finis.

- 3) Lari jarak jauh dilakukan dalam lintasan stadion jarak 3000m, ke atas, 5000m, 10.000m, sedangkan marathon dan juga cross-country, harus dilakukan diluar stadion kecuali star dan finis, secara fisik dan mental merupakan keharusan bagi pelari jarak jauh. Ayunan lengan dan gerakan kaki dilakukan seringan-ringannya. Makin jauh jarak lari yang ditempuh makin rendah lutut diangkat dan langkah juga makin kecil.
 - 4) Lari Estafet atau dengan kata lain disebut "Lari sambung menyambung sambil membawa tongkat" adalah salah satu jenis olahraga yang berinduk pada bidang atletik. Pelarinya berjumlah lebih dari 1 orang & kurang dari 5 orang yang tergabung dalam 1 tim, dimana masing-masing pelari sudah diatur dalam jarak tertentu untuk kemudian bersiap-siap menunggu atau menerima tongkat Estafet dari teman dan kemudian berlari untuk menyerahkan tongkat tersebut kepada teman 1 tim dan seterusnya saling mengoforkan tongkat hingga memasuki garis finis. Siapa yang pertama mencapai garis finis maka Tim tersebutlah yang menang. ([http://www.Sport Medicine](http://www.SportMedicine) (2008)).
- c. Deskripsi pola lari yang baik sebagai berikut:
- 1) Badan diatur sedemikian rupa hingga condong kedepan seimbang dengan pola langkah yang dilakukan .
 - 2) Kedua lengan diayun secara luas dalam garis vertikal dan seirama dengan gerakan kaki berlawanan .
 - 3) Kaki tumpu bersentuhan dengan tanah rata, dan hampir dibawah titik berat badan.
 - 4) Lutut pada kaki tumpu ditekuk secara halus setelah kaki tumpu bersentuhan dengan tanah.
 - 5) Perentangan tungkai yang tersentuh dengan tanah ,pinggul,lutut dan pergelangan kaki mendorong badan kearah depan dan mengangkat kaki yang bukan kaki tumpuhan.
 - 6) Lutut pada kaki ayun, diayunkan kedepan dengan cepat sampai setinggi lutut, sehingga bersamaan dengan itu, terjadi penekukan tungkai bagaikan bawah sampai tumit dekat pantat.
- d. Manfaat olahraga lari

Berlari punya banyak keuntungan. JoAnn Manson, MD, kepala pengobatan preventif dari *Brigham and Women's Hospital* mengatakan bahwa banyak manfaat yang datang untuk kesehatan dari olahraga yang cukup

menantang, seperti berlari. Berikut ini di antaranya. Terdapat beberapa manfaat dari melakukan olahraga lari

1) Penglihatan

Orang yang berlari sekitar 56 kilometer per minggu diketahui memiliki penglihatan yang jauh lebih sekitar 54 persen ketimbang orang yang hanya berlari sekitar 16 kilometer per minggu.

2) Menjaga jantung

Pelari yang berjoging sekitar 16 kilometer atau lebih per minggu menurunkan risiko sebanyak 39 persen dari ketergantungan obat-obatan tekanan darah tinggi dan menurunkan sekitar 34 persen obat-obatan penurun kadar kolesterol ketimbang mereka yang berlari tidak lebih dari 4 kilometer per minggu.

3) Tulang kuat

Berlari ternyata membantu menguatkan tulang lebih baik ketimbang aktivitas aerobik. Para peneliti melihat di *University of Missouri* menemukan hal ini dari perbandingan dengan orang yang bersepeda. Sekitar 63 persen pesepeda memiliki kepadatan tulang yang rendah di tulang punggung dan pinggul, sementara hanya ditemukan 19 persen pelari yang mengalami hal ini

4) Berfikir cepat

Sebuah survei pernah dilangsungkan terhadap beberapa karyawan di Inggris. Mereka diminta mengukur tingkat konsentrasi dan hasil kerja pada hari mereka berolahraga lari dan ketika di hari mereka berlari di pagi harinya. Survei mengatakan bahwa di hari mereka berlari, tingkat konsentrasi serta produktivitas kerja mereka meningkat dan hanya sedikit melakukan kesalahan.

5) Tidur nyenyak

Para peneliti melihat efek berlari pada orang-orang yang memiliki kondisi insomnia. Di hari mereka berlari, ditemukan bahwa mereka bisa tidur setelah 17 menit berbaring, sementara di hari mereka tidak berlari, mereka butuh sekitar 38 menit hingga bisa tidur. Bahkan mereka juga tidur 1 jam lebih lama di keesokan harinya.

6) Infeksi saluran pernafasan atas

Mereka yang berlari sejam per hari mengurangi risiko 18 persen terkena infeksi saluran pernafasan atas ketimbang mereka yang tidak aktif, menurut penelitian di Swedia. Ternyata aktivitas menengah pun bisa meningkatkan imun tubuh

7) Hidup lebih lama

Sebuah rangkuman dari 22 penelitian menemukan bahwa orang yang berolahraga sekitar 2.5 jam per minggu mengurangi 19 persen risiko meninggal di usia muda ketimbang mereka yang tidak berolahraga. Penelitian lain mengatakan bahwa mereka yang aktif menurunkan 50 persen risiko meninggal terlalu dini

e. Efek-efek dari olahraga lari adalah:

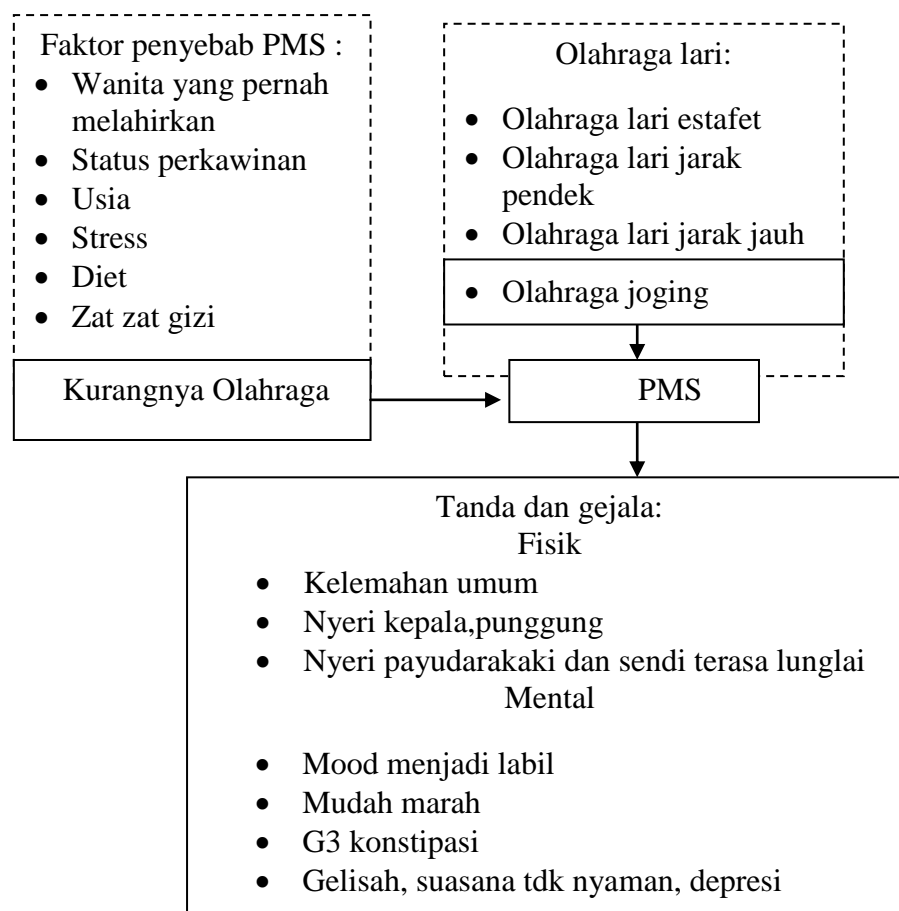
1) Membuat jantung kuat, dimana semakin memperlancar peredaran darah dan pernafasan

2) Mempercepat sistem pencernaan dan membantu Anda menyingkirkan masalah pencernaan dan menetralkan depresi

- 3) Meningkatkan kapasitas untuk bekerja dan mengarahkan pada kehidupan yang aktif
- 4) Jogging membantu Anda membakar lemak dan mengatasi kegemukan
- 5) Kalau Anda bermasalah dengan selera makan, jogging membantu Anda memperbaikinya
- 6) Jogging mengencangkan otot kaki, paha dan punggung
- 7) Membuat tidur lebih nyenyak, melakukan jogging secara teratur memberikan manfaat bagus buat kondisi fisik dan kesehatan lainnya. Jogging juga memberikan kesenangan secara fisik dan mental

B. Kerangka Konseptual

Adalah Kerangka hubungan antara konsep yang ingin diamati atau diukur melalui penelitian-penelitian yang akan dilakukan (Nursalam, 2003).



Gambar 1 Kerangka konsep perbandingan gejala PMS antara siswi yang aktif dan tidak aktif olahraga lari pada siswi SMP PENANGGUNGAN ngori-trawas

C. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan rancangan penelitian survey. Survey adalah suatu rancangan yang digunakan untuk menyediakan informasi yang berhubungan dengan prevalensi, distribusi dan hubungan antara variabel dalam suatu populasi (Nursalam, 2008). Metode pendekatan yang digunakan adalah survey morbiditas (*Morbidity Survey*) yaitu suatu survey deskriptif yang bertujuan untuk mengetahui kejadian dan distribusi penyakit dalam populasi. (Nugroho, 2010). Dalam penelitian ini sering dibuat untuk mengidentifikasi

kejadian PMS pada siswi yang aktif olahraga lari dan yang tidak aktif olahraga lari. Variabel independent dalam penelitian ini adalah aktifitas olahraga dalam bentuk lari / perlahan-lahan atau lari santai selama 20-45 menit dengan frekuensi 3x seminggu yang memakai teknik wawancara. Variabel dependent dalam penelitian adalahn gejala PMS yang meliputi gejala fisik: kelemahan umum (lekas letih, pegal, linu), acne (jerawat), nyeri kepala, punggung, perut bagian bawah, nyeri payudara, kaki terasa lunglai, gangguan saluran cerna, perubahan nafsu makan, sering merasa lapar dan gejala Mental: mood menjadi labil, mudah marah, gangguan konstipasi, insomnia, gelisah, suasana hati serba tak nyaman, depresi yang diukur dengan lembar kuesioner.

Pada penelitian ini populasinya semua siswi SMP PENANGGUNGAN ngoro-trawas, pada kelas 1A sebanyak 17 siswi, kelas 1B sebanyak 19 siswi, kelas 1C sebanyak 19 siswi, kelas 2A sebanyak 23 siswi, kelas 2B sebanyak 19 siswi, kelas 3A sebanyak 25 siswi, kelas 3B sebanyak 16 siswi. Jadi semua siswi SMP PENANGGUNGAN ngoro-trawas sebanyak 133 siswi. Pada penelitian ini teknik sampling yang digunakan adalah *consecutive sampling* yaitu cara penetapan sampel dengan mencari subjek atau dasar hal-hal yang menyenangkan atau mengenakan peneliti (Nursalam, 2008). Dengan kriteria inklusi merupakan kriteria dimana subjek penelitian mewakili sampel penelitian yang memenuhi syarat sebagai sampel (Nursalam, 2008). Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah: Siswi dari SMP PENANGGUNGAN Ngoro-Trawas yang mengalami PMS, Bersedia menjadi responden, Sehat jasmani dan rohani. Kriteria eksklusi merupakan kriteria dimana subjek penelitian tidak dapat mewakili sampel karena tidak dapat memenuhi syarat sebagai sampel. Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah: mengalami gangguan reproduksi seperti kanker, dan mengalami cacat fisik.

D. HASIL PENELITIAN

Tabel 1 Distribusi frekuensi berdasarkan usia remaja putri di SMP PENANGGUNGAN Ngoro-Trawas pada tanggal 13-18 Juli 2011

No	Usia	Frekuensi	Presentase
1.	12 tahun	22	17
2.	13 tahun	39	29
3.	14 tahun	48	36
4.	15 tahun	24	18
Jumlah		133	100

Tabel 1 di atas menunjukkan bahwa hampir setengahnya responden berusia 14 tahun yaitu sebanyak 48 orang (36%)

Tabel 2 Distribusi frekuensi responden berdasarkan pelaksanaan olahraga lari di SMP PENANGGUNGAN Ngoro-Trawas tanggal 13-18 Juli 2011

No	Olahraga lari	Frekuensi	Persentase
1	Aktif	6	4,5%
2	Tidak aktif	127	95,5%
Jumlah		133	100%

Tabel 2 di atas di dapatkan data hampir semua responden yang tidak aktif olahraga lari yaitu sebanyak 127 responden (95,5%).

Tabel 3 Distribusi frekuensi responden berdasarkan gejala sindrom pramenstruasi (PMS) di SMP PENANGGUNGAN Ngoro-Trawas tanggal 13-18 Juli 2011

No	Gejala PMS	Frekuensi	Persentase
1	Mengalami \geq 50% gejala PMS	125	94
2	Mengalami $<$ 50% gejala PMS	8	6
Jumlah		133	100

Tabel 3 di atas di dapatkan data hampir semuanya responden yang mengalami $\geq 50\%$ gejala PMS yaitu sebanyak 125 responden(94%).

Tabel 5.2 Tabulasi silang gejala PMS dan olahraga lari pada siswi SMP PENANGGUNGAN Ngoro-Trawas tanggal 13-18 Juli 2011

Olahraga lari	Gejala PMS		Total
	Mengalami $\geq 50\%$ gejala PMS	Mengalami $< 50\%$ gejala PMS	
Aktif	0	6(4,5%)	6(4,5 %)
Tidak aktif	125(94 %)	2(1,5 %)	127(95,5%)
Total	125(94 %)	8(6%)	133 (100%)

Tabel 4 menunjukkan sebagian kecil responden yang aktif olahraga lari yang mengalami $< 50\%$ gejala PMS yaitu 6 responden (4,5%), dan hampir semuanya responden yang tidak aktif olahraga yang mengalami $\geq 50\%$ gejala PMS yaitu sebanyak 125 responden (94%) .

E. PEMBAHASAN

1. Olahraga lari aktif & tidak aktif

Tabel 1 didapatkan data bahwa responden yang tidak aktif hampir semuanya yaitu sebanyak 127 orang (95,5%), dan responden yang aktif olahraga sebagian kecil yaitu sebanyak 6 orang (4,5%). Olahraga lari adalah pengembangan dari berjalan dan tidak mempunyai sifat khusus sifat-sifat tersebut antara lain, pada suatu saat kaki tidak kontak dengan tanah, atau tidak terjadi tumpuan pada tanah, saat ini dikenal dengan saat melayang menyebabkan badan dalam keadaan kurang stabil. Olahraga lari/joging adalah Aktifitas olahraga dalam bentuk lari /perlahan-lahan atau lari santai selama 20-45 menit. Lari merupakan olahraga yang menyehatkan. Olahraga murah yang tak butuh perlengkapan rumit dan Olahraga ini bisa dilakukan oleh siapa saja, tua muda, kaya dan miskin.. Pada dasarnya tidak ada istilah terlambat untuk olahraga lari/joging, siapapun bisa melakukan olahraga lari/joging. Dengan melakukan olahraga lari/joging badan menjadi padat, bugar sehingga membantu ketegangan emosional pada saat PMS, dari segi emosional semakin terasa berat bukan saat menstruasinya tetapi saat menjelang menstruasi ketika rahim berkontraksi untuk mengeluarkan lapisannya yang tidak dibuahi oleh sperma. (Tisnowati,2005). Dari hasil penelitian didapatkan siswi tidak aktif olahraga karena waktu mengalami PMS siswi menganggap olahraga hanya dapat memperberat rasa sakitnya padahal dengan berolahraga gejala PMS dapat berkurang sehingga mereka tidak melakukan olahraga sama sekali, serta absen bila ada jadwal kegiatan olahraga disekolah. Untuk mendapatkan hasil yang lebih optimal sebaiknya olahraga lari/joging dilakukan secara aktif yaitu minimal 3 kali dalam seminggu dengan frekuensi 20-45 menit .Dan siswi yang aktif olahraga pada awalnya memang sudah terbiasa melakukan olahraga sehingga mereka dapat merasakan bahwa dengan berolahraga secara teratur bisa mengurangi gejala PMS, karena dengan melakukan olahraga lari / joging badan menjadi padat, bugar sehingga membantu ketegangan emosional pada saat PMS . Olahraga jenis ini tidak hanya sebatas lari saja, tetapi bisa dilakukan dengan olahraga yang lain.

2. Gejala PMS

Hasil penelitian yang diperoleh dengan pembagian kuesioner pada siswi SMP PENANGGUNGAN Ngoro-Trawas, secara keseluruhan yang Mengalami $\geq 50\%$ yaitu sebanyak 125 siswi. Sindrom premenstruasi (PMS) adalah suatu gejala fisik dan psikologis yang terjadi pada wanita saat fase akhir luteal siklus menstruasi (antara 7-14

hari menjelang menstruasi) dan menghilang pada permulaan sampai beberapa hari menstruasi. Gejala psikologis yang sering muncul meliputi depresi, mudah marah, tegang, mudah menangis, hipersensitif, dan suasana hati yang labil. Gejala fisik yang tidak nyaman dapat berupa nyeri perut, mudah lelah, bengkak, berjerawat, dan peningkatan berat badan. Perubahan perilaku juga dapat terjadi seperti nafsu makan meningkat, konsentrasi menurun, suka menyendiri, mudah lupa, dan motivasi berkurang, disebabkan kadar hormon serotonin menurun karena adanya perubahan jumlah hormon estrogen. Wanita dengan PMS mengalami berbagai variasi gejala fisik dan psikis 2 hingga 14 hari sebelum menstruasi. Gejala-gejala PMS menghilang setelah datangnya menstruasi. Diperkirakan sekitar 75% wanita mengalami PMS (dengan berbagai tingkatan), dan 20-50% diantaranya ditengarai mengganggu aktivitas sehari-hari. Beberapa faktor yang meningkatkan resiko terjadinya PMS yaitu PMS semakin berat setelah melahirkan beberapa anak, terutama bila pernah mengalami kehamilan dengan komplikasi seperti toksima, wanita yang sudah menikah lebih banyak mengalami PMS di bandingkan yang belum menikah, PMS semakin dan mengganggu dengan bertambahnya usia, terutama antara usia 30-45 tahun, faktor stres memperberat gangguan PMS, faktor kebiasaan makan seperti tinggi gula, garam, kopi, teh, coklat, minuman bersoda, produk susu, makanan olahan, memperberat gejala PMS, kekurangan zat-zat gizi seperti kurang vitamin B (terutama B6), vitamin E, vitamin C, magnesium, zat besi, seng, asam lemak linoleat, serta kebiasaan merokok dan minuman alkohol juga dapat memperberat gejala PMS, dan kurang berolahraga dan aktivitas fisik menyebabkan semakin beratnya PMS (Saryono, 2009).

Mayoritas siswi mengalami gejala PMS kelemahan umum (lekas, letih, pegal, linu) sebanyak 132 responden, nyeri punggung sebanyak 114 responden, nyeri perut bagian bawah sebanyak 102 responden, nyeri payudara sebanyak 127 responden, perasaan tidak enak sebanyak 116 responden, mudah marah sebanyak 124 responden, dan tidak berolahraga secara teratur sebanyak 127 responden. Sehingga hampir semua yang Mengalami $\geq 50\%$. Berdasarkan hal ini maka diperlukan untuk melakukan aktifitas olahraga secara teratur dengan olahraga 3 kali dalam seminggu dengan frekuensi 20-45 menit. Karena dari gejala-gejala PMS tersebut kadar hormon serotonin menurun karena adanya perubahan jumlah hormon estrogen.

3. Perbandingan gejala PMS antara siswi yang aktif dan tidak aktif olahraga lari pada siswi SMP PENANGGUNGAN Ngoro-Trawas

Dalam penelitian ini ditemukan terdapat perbandingan gejala PMS antara siswi yang aktif dan tidak aktif olahraga lari pada siswi SMP PENANGGUNGAN Ngoro-Trawas. Didapatkan tabel 4.5 tabulasi silang gejala PMS dan olahraga lari yaitu sebagian kecil responden yang aktif olahraga lari yang mengalami $< 50\%$ gejala PMS yaitu 6 responden (4,5%), dan hampir semuanya responden yang tidak aktif olahraga yang mengalami $\geq 50\%$ gejala PMS yaitu sebanyak 125 responden (94%).

Faktor-faktor yang meningkatkan resiko terjadinya PMS, antara lain sebagai berikut: wanita yang pernah melahirkan, status perkawinan (wanita yang sudah banyak menikah lebih banyak mengalami PMS di bandingkan dengan yang belum menikah), usia (PMS semakin sering dan mengganggu dengan bertambahnya usia, terutama antara usia 30-45 tahun). Stres dapat memperberat PMS. Kegiatan fisik (kurang berolahraga dan aktivitas fisik mnyebabkan semakin beratnya PMS. Salah satu Untuk mengurangi keluhan yang muncul pada sindrom premenstruasi, dapat dilakukan dengan olahraga teratur, dengan melakukan olahraga selama 3 kali dalam seminggu dengan frekuensi 20-45 menit. Karena dengan olahraga yang teratur dapat meningkatkan produksi hormon *endorfin* yang menimbulkan rasa gembira, selain itu dapat menurunkan kadar *kortisol* dan *epinefrin* pada

urin setelah 24 jam yang berperan menurunkan kadar pada fase luteal dalam siklus haid. Karena, pada fase luteal inilah yang menyebabkan wanita merasa *kurang happy* dan nyeri-nyeri, seperti nyeri haid atau sakit kepala. Karena merasa tidak happy inilah yang menyebabkan si wanita menjadi badmood, sensitif, gampang sedih, *discouraged* dalam menimbulkan gejala psikologis pada sindrom premenstruasi (Anonym, 2010). Dengan Olahraga yang aktif dapat juga menurunkan risiko osteoporosis, mengurangi imunitas tubuh, serta meningkatkan rasa percaya diri. Menurut penelitian para ilmuwan. Lari pagi dapat mencegah penyakit stress dan depresi. Menurut Anonym 2009, seorang pelari marathon, psikolog, dan penulis buku *the Exercise Prescription for Depression and Anxiety*, mengatakan bahwa peningkatan aliran darah dapat membuat kita lebih tenang menghadapi stress dan meregangkan otot-otot. Selain itu para ahli percaya bahwa pengeluaran beta-endorphin selama berlari bisa membantu meningkatkan *mood* (semangat).

Hasil penelitian ini didapatkan bahwa hampir seluruhnya siswi tidak aktif olahraga lari karena siswi menganggap olahraga pada saat PMS dapat memperberat rasa sakitnya padahal dengan olahraga secara teratur dengan jumlah 3 kali dalam seminggu dengan frekuensi 20-45 menit, sehingga dapat membantu mengurangi gejala PMS. Karena dengan berolahraga lari peningkatan aliran darah dapat membuat kita lebih tenang menghadapi stress dan meregangkan otot-otot. Selain itu bahwa pengeluaran beta-endorphin selama berlari bisa membantu meningkatkan *mood* (semangat).

E. PENUTUP

Hasil penelitian di dapatkan data hampir semua responden yang tidak aktif olahraga lari yaitu sebanyak 127 responden, sebagian besar responden yang mengalami $\geq 50\%$ gejala PMS yaitu sebanyak 125 responden. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan sebagian kecil responden yang aktif olahraga lari yang mengalami $< 50\%$ gejala PMS yaitu 6 responden (4,5%), dan sebagian besar responden yang tidak aktif olahraga yang mengalami $\geq 50\%$ gejala PMS yaitu sebanyak 125 responden (94%). Penelitian ini sifatnya sederhana, sehingga belum mampu mengajikan hasil yang maksimal. Maka dari itu di perlukan penelitian lebih lanjut yang lebih berkembang sehingga di dapatkan yang lebih maksimal. Siswi hendaknya lebih termotivasi dengan masalah gejala PMS dan bisa melakukan olahraga lari dengan teratur selama 3 kali dalam seminggu, dan di menerapkan dalam kehidupan sehari-hari.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S. (2002). *Prosedur penelitian suatu pendekatan praktek*. Jakarta : Rineka cipta
- Arikunto, S. (2006). *Prosedur penelitian suatu pendekatan praktek*. Jakarta : Rineka cipta.
- Aziz alimul. (2007). *Metode penelitian keperawatan dan teknik analisa data*. Jakarta : Salemba medika.
- Hidayat, A.A. (2007). *Riset keperawatan dan teknik penulisan ilmiah*. Jakarta : Salemba medika.
- Notoatmojo, S. (2010). *Metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta. Rineka cipta.
- Nursalam. (2008). *Metodologi keperawatan. riset* Jakarta : Informadika.
- _____. (2007). *Laporan riset kesehatan. Dasar* (<http://www.kesehatankebudmenkab.go.id/data/lapriskesdas.pdf>). Diakses pada tanggal 28 april 2011.
- Mansjoer, arif. (2008). *Kapita selekta kedokteran*. Jakarta : Media Aesculapius.
- Setiadi, (2007). *Konsep dan penulisan riset keperawatan*. Yogyakarta : Graha ilmu.
<http://www.Selintas-Keperawatan/2010/Showing-Newers-Post-With-Label-Prementrual-Syndrom>.
- <http://www.Khususmahasiswa/2009/Premenstruasi-sindrom>.

Price, A Sylvia,dkk. (2006) patofisiologi. Jakarta : EGC.

Saryono dan waluyo. (2009). *Sindrom ptemenstruasi*. Yogyakarta : Medikal Book.

Silvia. (2010). *Sindrom premenstruasi*. FKUI. Jakarta : medik indonesia.

Tisnowati Tamat, dkk. (2005). *Pendidikan jasmani dan kesehatan*. Jakarta : Universitas terbuka