



Hubungan Pengetahuan Dan Stres Dengan Kejadian Premenstrual Syndrome Pada Mahasiswi Tingkat Akhir

Eva Yunitasari^{1*}, Anggi Kusuma², Rini Palupi²

¹Stikes Baitul Hikmah, Bandar Lampung

²Universitas Aisyah Pringsewu, Lampung

* Corresponding author email: eva.maternitynursing@gmail.com

Received 28 September 2023; Received in revised 23 Oktober 2023; Accepted 24 November 2022

Abstrak: Menurut World Health Organization (WHO), hampir 75% wanita usia subur di seluruh dunia mengalami premenstruasi syndrome (PMS). Hasil prasurvei yang dilakukan pada mahasiswa semester akhir Universitas Aisyah Pringsewu menunjukkan bahwa 9 dari 10 siswa mengalami premenstrual syndrome. Keluhan mereka meliputi rasa tegang pada payudara, nyeri perut, sakit pinggang, dan rasa sensitif. Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan stres dengan kejadian premenstrual syndrome pada mahasiswi tingkat akhir reguler di fakultas kesehatan Universitas Aisyah Pringsewu. Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif, dengan rancangan cross-sectional. Populasi dalam penelitian ini sejumlah 136 mahasiswi Tingkat Akhir Reguler Fakultas Kesehatan Universitas Aisyah Pringsewu. Pengambilan sampel menggunakan total sampling dan uji analisis gamma. Hasil penelitian ini diperoleh melalui uji gamma dengan nilai $p=0,059$, yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan premenstrual syndrome. Hasil analisis data menunjukkan nilai $p=0,024$ ($<0,05$), yang menunjukkan bahwa ada hubungan antara stres dengan premenstrual syndrome pada mahasiswi tingkat akhir reguler di Fakultas Kesehatan Universitas Aisyah Pringsewu. Diharapkan mahasiswa dapat mengelola dan mengontrol kondisi stress, baik akademik atau non akademik dengan baik agar dapat meminimalisir risiko terjadinya premenstrual syndrome.

Kata kunci: Pengetahuan, Stres, Premenstrual Syndrome

Abstract: Premenstrual syndrome (PMS), according to data from the World Health Organization (WHO), affects nearly 75% of women globally who are of childbearing age. Nine out of ten respondents to an Aisyah Pringsewu University pre-survey of final-year students claimed to have premenstrual syndrome. Female students' complaints ranged from feeling more sensitive and agitated to having backaches, stomachaches, and breast tension. The research objective was to determine the correlation between knowledge and stress with premenstrual syndrome on final-year students of Faculty of Health at the Aisyah University of Pringsewu. This research used of quantitative research, with a cross-sectional design. The population in this study was 136 Final Year Regular students of the Faculty of Health, Aisyah University Pringsewu. Sampling using total sampling and gamma analysis test. The results of this study were obtained through the gamma test with a value of $p=0.059$, which indicates that there is no relationship between knowledge and premenstrual syndrome. The results of data analysis showed a value of $p=0.024$ (<0.05), which indicates that there is a relationship between stress and premenstrual syndrome in regular final year students at the Faculty of Health, Aisyah University Pringsewu. It is expected that students can manage and control stress conditions, both academic and non-academic well in order to minimise the risk of premenstrual syndrome.

Keyword: Knowledge, Stress, Premenstrual Syndrome

PENDAHULUAN

Premenstrual Syndrome (PMS) adalah ketidaknyamanan atau gejala-gejala fisik dan mental yang timbul saat wanita akan mengalami siklus menstruasi. Premenstrual Syndrome merupakan kumpulan gejala yang mencakup perubahan fisik, emosional, kognitif, dan perilaku. Gejala ini biasanya muncul sepuluh hingga empat belas hari sebelum menstruasi dan hilang ketika menstruasi dimulai, yang membuatnya sangat sulit untuk melakukan aktivitas



sehari-hari. Sindrom premenstruasi cukup umum, terjadi pada sekitar 70 hingga 90% perempuan pada usia reproduktif. Gejala-gejala pramenstruasi lebih sering terjadi pada wanita berusia 20 hingga 40 tahun, dan dapat mengganggu berbagai aspek kehidupan mereka. Hal ini dapat hilang setelah pendarahan, tetapi dapat tetap ada setelahnya¹.

World Health Organization (WHO) menunjukkan bahwa kejadian PMS relatif tinggi, mencakup 75% wanita usia subur di seluruh dunia. Di Amerika, PMS mencapai 70–90%; di Swedia, sekitar 61–85%; Maroko, 51,2%; Australia, 85%; Taiwan, 73%; dan Jepang, 95%. (5) *Premenstrual syndrome (PMS)* dibagi menjadi 2 gejala dan dampaknya. Pertama gejala fisik termasuk perut kembung, nyeri payudara, kelelahan, nyeri panggul, sakit punggung, dan sakit kepala. Selain itu, dia mudah marah, emosi, tersinggung, menangis, sulit berkonsentrasi, dan depresi. Sebab dari *Premenstruasi Syndrome* yaitu faktor hormonal, genetik, sosial, perilaku, biologis, dan psikis. Berhubungan dengan hipolikemia (kadar gula darah rendah yang abnormal), Berhubungan dengan hormon *pituitary*, *prostaglandin*, dan *neurotransmitter* di otak dan karena kurang asupan vitamin B6, kalsium dan magnesium¹¹.

Premenstrual Syndrome (PMS) terdiri dari beberapa tipe. Tipe A (*Anxiety*) ditandai dengan gejala seperti rasa cemas, sensitif, saraf tegang, perasaan labil. Gejala ini timbul akibat ketidakseimbangan hormon *estrogen* dan *progesteron*: Hormon *estrogen* terlalu tinggi dibandingkan dengan hormon *progesterone*. PMS tipe H (*Hypehydration*) memiliki gejala edema (pembengkakan), perut kembung, nyeri pada buah dada, pembengkakan tangan dan kaki, peningkatan berat badan sebelum haid. Dianjurkan mengurangi asupan garam dan gula pada diet makanan. PMS tipe C (*Craving*) ditandai dengan rasa lapar dan ingin mengonsumsi makanan yang manis-manis. Pada umumnya sekitar 20 menit setelah menyantap gula dalam jumlah banyak timbul gejala *hipoglikemia* seperti kelelahan, jantung berdebar, pusing kadang sampai pingsan. Rasa ingin menyantap makanan manis bisa disebabkan karena stress. PMS tipe D (*Depression*) ditandai dengan depresi, ingin menangis, lemah, gangguan tidur, lupa, bingung dan sulit dalam mengucapkan kata-kata (verbalisasi)¹³.

PMS tipe A (*anxiety* atau mudah cemas), yaitu gejala psikologis yang paling banyak dialami 3 dari 80% wanita. Gejala yang dirasakan adalah cemas, sensitif, saraf tegang, dan perasaan labil, bahkan beberapa wanita mengalami depresi ringan sampai sedang. Tipe H menunjukkan peningkatan kadar air dalam tubuh sekitar 60% dari gejala, seperti perut kembung, nyeri pada payudara, pembengkakan pada kaki dan tangan. Tipe C menunjukkan 40 persen gejala, seperti kelelahan, jantung berdebar, pusing hingga pingsan. Tipe D menunjukkan 20 persen gejala, seperti depresi, menangis, lemah, gangguan tidur, dan lupa. Terakhir, tipe P menunjukkan jerawat, kulit dan rambut berminyak, dismenorea. Jika nyeri haid atau gejala lain tidak segera ditangani dengan baik, tentunya dapat mengganggu aktivitas sehari-hari. Nyeri haid yang berlangsung lama dapat mempengaruhi nilai konsentrasi, mengganggu aktivitas dan menyebabkan stress². Stres bisa berefek negatif pada tubuh remaja. Kondisi stres akan memberikan pengaruh antara lain pusing, sakit kepala, dada berdebar, sulit tidur, perubahan nafsu makan, dan ternyata untuk perempuan masa subur stres juga bisa mengakibatkan terlambatnya haid, memperpanjang atau memperpendek siklus menstruasi bahkan, stres bisa membuat siklus haid terhenti⁶.

Stress adalah respon tubuh yang sifatnya nonspesifik terhadap tuntutan beban yang merupakan respon fisiologis, psikologis dan perilaku dari manusia yang mencoba untuk

mengadaptasi dan mengatur baik tekanan internal dan eksternal (stresor). Pada sebagian besar siklus menstruasi mereka, sebagian besar wanita pada usia reproduktif biasanya mengalami satu atau lebih gejala premenstruasi. Setiap siklus dapat mengalami gejala yang berbeda dalam intensitas dan frekuensi. Irritabilitas emosional dan tingkah laku, depresi, gelisah, kelelahan, penurunan konsentrasi, pembengkakan dan rasa tidak nyaman pada payudara dan nyeri di daerah perut adalah efek yang paling parah dan paling sering terjadi pada sindrom pra menstruasi. Jika sindrom pramenstruasi dibiarkan akan menimbulkan gangguan yang lebih parah atau yang sering disebut *Disforia Premenstruasi (Premenstrual Dysphoric Disorder-PMDD)*. Penurunan produktivitas penderita PMS yang berkaitan dengan keluhan seperti kesulitan berkonsentrasi, menjadi pelupa, penurunan semangat, mudah tersinggung, dan labilitas emosi, serta penurunan kemampuan koordinasi¹⁷.

METODE

Penelitian ini melakukan survei analitik. Penelitian analitik menilai faktor-faktor yang menyebabkan fenomena kesehatan terjadi. Selanjutnya, analisis dinamika hubungan antara fenomena, atau antara faktor resiko dan faktor efek, dilakukan. Penelitian ini menggunakan rancangan survei cross-sectional. Studi ini melibatkan 136 mahasiswi Tingkat Akhir Reguler dari Fakultas Kesehatan Universitas Aisyah Pringsewu. Metode pengambilan sampel yang digunakan adalah total sampling yaitu seluruh jumlah populasi. 16 Sampel yang diambil dalam penelitian ini Mahasiswi Tingkat Akhir Reguler Fakultas Kesehatan Universitas Aisyah Pringsewu yang berjumlah 136 orang terdiri dari 50 mahasiswi prodi S1 keperawatan semester 8, 23 mahasiswi prodi S1 gizi semester 8, dan 63 mahasiswi prodi D3 kebidanan semester 6. Kuesioner diambil dari penelitian sebelumnya yang sudah dilakukan uji validitas yaitu kuesioner premenstrual syndrome dengan nilai koefisiensi 0,92 sejumlah 10 pertanyaan, kuesioner pengetahuan sejumlah 15 pertanyaan dan kuesioner stress menggunakan PSS (*Preceived Stress Scale*) sejumlah 10 pertanyaan dengan nilai koefisien 0,787. Uji analisis yang digunakan adalah uji gamma. Uji gamma adalah salah satu uji hipotesis korelatif yang mengukur hubungan antara 2 variabel katagorik dan katagorik dengan table B x K.⁹.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis Univariat

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan Premenstrual Syndrome Pada Mahasiswa Semester Akhir Reguler Fakultas Kesehatan Universitas Aisyah Pringsewu

Variable	Frekuensi	Presentase (%)
Baik	100	73,5
Cukup	32	23,5
Kurang	4	2,9
Total	136	100

Berdasarkan table tersebut diketahui bahwa dari 136 responden didapatkan hasil pengetahuan baik sebanyak 100 (73,5%), responden yang pengetahuan cukup sebanyak 32 (23,5%) dan responden yang pengetahuan kurang 4 (2,9%)

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kejadian Premenstrual Syndrome Pada Mahasiswa Semester Akhir Reguler Fakultas Kesehatan Universitas Aisyah Pringsewu

Variable	Frekuensi	Presentase (%)
Ringan	5	3,7
Sedang	55	40,4
Berat	76	55,9
Total	136	100

Berdasarkan table tersebut didapatkan dari 136 responden didapatkan hasil mahasiswi yang mengalami PMS sebanyak 131 (96,3%) dan yang tidak mengalami PMS 5 (3,7%).

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kejadian Premenstrual Syndrome Pada Mahasiswa Semester Akhir Reguler Fakultas Kesehatan Universitas Aisyah Pringsewu

Variable	Frekuensi	Presentase (%)
PMS	131	96,3
Tidak PMS	5	3,7
Total	136	100

Dari tabel tersebut didapatkan bahwa dari 136 responden didapatkan hasil mahasiswi yang mengalami PMS sebanyak 131 (96,3%) dan yang tidak mengalami PMS 5 (3,7%).

Analisis Bivariat

Tabel 4 Hubungan Pengetahuan Dengan Kejadian Premenstrual Syndrome pada Mahasiswi Tingkat Akhir

Pengetahuan	Kejadian PMS				N	%	p-value
	PMS		Tidak PMS				
	N	%	N	%			
Kurang	2	1,47	2	1,47	4	2,9	0,059
Cukup	30	22	2	1,47	32	23,5	
Baik	99	72,8	1	0,73	100	73,5	
Total	131	96,3	5	3,7	136	100,0	

Berdasarkan table diatas diketahui bahwa sebagian besar responden dengan pengetahuan baik sebanyak 99 (72,8%) dan tidak mengalami PMS sejumlah 1 (0,73%) dengan hasil analisa data didapatkan nilai $p=0,059$ ($>0,05$), hal ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan kejadian premenstrual syndrome pada mahasiswa tingkat akhir.

Pengetahuan tentang perubahan fisik, kejiwaan, dan kematangan seksual akan membantu mahasiswi memahami dan menangani berbagai masalah yang membingungkan yang terkait dengan *premenstrual sindrom*. Pengetahuan bukanlah salah satu faktor yang bisa mempengaruhi kejadian premenstrual syndrome. bisa terjadi karna faktor lain seperti faktor hormon, genetika, kimiawi, psikologis, dan juga gaya hidup. Jadi meskipun seseorang itu paham terkait tanda dan gejala premenstrual syndrome jika ada faktor lain yang mempengaruhi tahu saja tidak cukup untuk mengenal premenstrual syndrome. Menurut teori dalam penelitian Yunitasari & Suri memaparkan bahwa Tindakan (*wentbehavior*) seseorang sangat dipengaruhi oleh pengetahuan atau kognitif. Menurut pengalaman dan penelitian, perilaku yang disadari akan lebih lama bertahan daripada perilaku yang tidak disadari oleh pengetahuan. Ada enam tingkat pengetahuan kognitif yang cukup. Pengetahuan seseorang tentang suatu hal memiliki dua komponen: aspek positif dan negatif. Kedua komponen ini memengaruhi sikap seseorang.

Semakin banyak aspek positif dan objek yang diketahui seseorang, semakin positif sikapnya terhadap objek tersebut.¹²

Pengetahuan adalah proses yang dilakukan oleh panca indera manusia dalam suatu objek tertentu, sehingga menciptakan keterampilan. Pengetahuan dapat membangun keyakinan tertentu yang membuat seseorang berbuat sesuai dengan keyakinan tersebut. Pengetahuan mahasiswa akan memadai sebab sumber informasi dan pengalaman yang diperolehnya. Sumber informasi yang diperoleh responden hanya dari media elektronik atau petugas kesehatan/orang terdekat. Kendala pemahaman dan kurangnya pengetahuan karena informasi yang terlalu sedikit. Semakin banyak Perempuan/remaja mengetahui tentang PMS. Maka semakin baik mereka mengatasi gejala PMS.³

Penelitian ini sesuai dengan teori Saryono dkk. (2009) dalam Rahmawati (2019) bahwa pengetahuan tidak menyebabkan Premenstrual Syndrome (PMS), tetapi penyebab PMS adalah: 1) Faktor hormonal: Fungsi hormon ovarium tidak jelas, tetapi tekanan pada ovarium sering menyebabkan gejala PMS. Faktor hormonal adalah ketidakseimbangan hormon estrogen dan progesterone. Kadar hormon estrogen meningkat dan melampaui batas normal, sedangkan kadar progesterone menurun. 2) Faktor Kimiawi: Faktor kimiawi sangat mempengaruhi munculnya PMS dan sensitivitas reseptor dan sistem pembawa pesan yang menyampaikan pengeluaran hormon seks dalam sel. Hal ini menghasilkan perubahan genetik pada sensitivitas reseptor dan sistem pembawa pesan, yang bertanggung jawab untuk mengirimkan hormon seks ke dalam sel. 2) Faktor Kimiawi: Faktor kimiawi sangat mempengaruhi perkembangan dan perkembangan PMS. Siklus menstruasi mengubah bahan kimia otak seperti serotonin. Suasana hati dipengaruhi secara signifikan oleh serotonin, yang menyebabkan gejala seperti depresi, kecemasan, ketertarikan, kelabilan, perubahan pola makan, kesulitan tidur, agresif, dan peningkatan selera. 3) Faktor genetik: Faktor genetik sangat penting; contohnya, insidensi PMS dua kali lebih tinggi pada kembar satu telur, atau monozygot, dibandingkan dengan kembar dua telur. 4) Faktor Psikologis: Stres memiliki dampak yang signifikan terhadap kejadian Premenstrual Syndrome (PMS), dan gejala PMS wanita akan meningkat jika mereka mengalami tekanan. 5) Faktor Gaya Hidup: Gaya hidup seseorang juga memengaruhi pengaturan pola makan. Gejala Premenstrual Syndrome (PMS) dapat dipengaruhi oleh jumlah makanan yang dikonsumsi, apakah terlalu banyak atau terlalu sedikit.¹⁰

Tabel 5 Hubungan Stress Dengan Kejadian Premenstrual Syndrome pada Mahasiswa Tingkat Akhir

Pengetahuan	Kejadian PMS				N	%	Koefisien korelasi (r)	p-value
	PMS		Tidak PMS					
	N	%	N	%				
Ringan	4	3,8	1	0,7	5	3,7	-0,928	0,024
Sedang	51	37,5	4	2,9	55	40,4		
Berat	76	55,9	0	0	76	55,9		
Total	131	96,3	5	3,7	136	100,0		

Berdasarkan hasil analisa data tentang hubungan stres dengan kejadian *premenstrual syndrome* pada mahasiswa tingkat akhir reguler fakultas kesehatan universitas aisyah pringsewu, yang diperoleh melalui uji gamma pada penelitian ini didapatkan nilai sebesar

$p=0,024$ ($<0,05$), hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara stres dengan kejadian premenstrual syndrome pada mahasiswi tingkat akhir reguler fakultas kesehatan universitas aisyah pringsewu. pada penelitian ini didapatkan nilai koefisien gamma (r) sebesar $-0,928$ yang menunjukkan korelasi negatif yang berarti semakin tinggi tingkat stres maka semakin tinggi kejadian premenstrual syndrome.

Studi ini menunjukkan bahwa gejala *Premenstrual Syndrom* (PMS) terkait dengan tingkat stres yang tinggi. Penelitian yang dilakukan oleh Bohari et al (2020) juga menunjukkan bahwa kondisi mental sangat berpengaruh, dan kejadian stress dapat memperburuk gejala PMS. Gejala pramenstruasi disebabkan oleh stres yang mengubah pengeluaran beta-endorphin. Keluhan mental seperti depresi, lebih sensitif, mudah emosi, tidur tidak nyenyak, lelah, dan mood cepat berubah⁴.

Penelitian ini didukung dengan penelitian Afriyanti & Lestiawati (2021) yang menyatakan bahwa sebagian besar responden yang mengalami PMS juga mengalami stress adalah normal. Hal ini terjadi disebabkan karena derajat sensitivitas atau kepekaan serta kemampuan toleransi individu terhadap paparan stres juga ikut berpengaruh. Setiap individu berbeda beda pada tingkat kesensitifannya dalam merespon paparan stres. Pada kondisi tertentu stimulus yang terjadi pada individu dapat menimbulkan stres, tetapi dikondisi yang lain stimulus tersebut tidak menimbulkan stres. Respon stimulus akan ditanggapi berbeda disetiap individunya, meskipun memiliki stresor yang sama. Factor yang memicu munculnya stres pada seseorang bisa berasal dari rasa cemas yang berlebih, rasa jengkel, kelelahan, frustrasi, tekanan yang terjadi terus menerus, sedih, beban pekerjaan, terlalu fokus pada suatu hal, gelisah dan perasaan bimbang¹⁴. Penelitian lain menyatakan bahwa ketika seseorang mengalami stres yang berkelanjutan, akan terjadi penurunan serotonin. Kadar serotonin yang rendah dapat menyebabkan perubahan dalam pola hormon estrogen dan progesteron, yang dapat menyebabkan gejala fisik PMS seperti nyeri payudara dan kembung. Remaja putri yang mengalami tekanan psikologis terus-menerus akan mengalami gejala PMS semakin nyata. Jika seseorang mengalami tekanan emosional yang lebih tinggi, ini dapat menyebabkan ketidakseimbangan hormon estrogen dan progesteron, yang berarti hormon estrogen meningkat dan hormon progesteron menurun, yang menyebabkan PMS menjadi lebih sulit untuk diatasi. Selain itu, stres juga dapat menyebabkan peningkatan jumlah prolaktin, yang dapat memperburuk gejala PMS¹⁵. Kecemasan/stress terjadi karena beberapa faktor yang mempengaruhinya salah satunya adalah pengetahuan dan pengalaman, pengetahuan juga dipengaruhi oleh beberapa faktor salah satunya adalah sumber informasi dan usia. Kurangnya pengetahuan, pengalaman, dan juga kurangnya informasi yang dimiliki oleh wanita terutama oleh remaja putri tentang premenstrual syndrome dapat memperberat gejala-gejala yang timbul, terkadang remaja putri mencoba mengatasi gejala-gejala premenstrual syndrome dan bersifat coba-coba tanpa adanya pengetahuan yang cukup dan benar⁸.

Mahasiswi tidak dapat menghilangkan penyebab stres, tetapi memiliki kemampuan untuk mengontrol diri dan emosinya. Maka dari itu, setiap orang harus memahami strategi koping untuk mengatasi stressor. Strategi yang dapat dilakukan oleh individu yaitu emotional focused coping dimana individu fokus untuk mengatur emosinya dan mencoba untuk beradaptasi dengan perubahan yang terjadi. Cara yang dapat dilakukan individu berupa selalu berpikiran positif terhadap suatu masalah, mencoba menerima masalah atau mengendalikan diri untuk

kemudian mencari solusi masalah. Selain itu, individu dapat menerapkan strategi koping problem focused coping yaitu suatu metode koping yang dapat dilakukan individu untuk mengatasi dan menyelesaikan masalahnya dengan cara mempelajari hal-hal baru. Pada strategi ini individu dapat mencari strategi terbaik ataupun mencari dukungan sosial dalam menghadapi suatu masalah.⁷

Peneliti berasumsi bahwa stres bukan merupakan satu-satunya faktor yang meningkatkan kejadian *premenstrual syndrome*, akan tetapi stress dapat memperberat gejala *premenstrual syndrome*. Diharapkan mahasiswa dapat mengelola dan mengontrol kondisi stres akademik dengan baik agar dapat meminimalisir risiko *premenstrual syndrome*. Adapun upaya yang dapat dilakukan untuk mengatasi stres dengan cara melakukan kegiatan yang disukai (hobi), melakukan komunikasi dengan teman dan istirahat yang cukup.

KESIMPULAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa tidak ada korelasi antara pengetahuan dan kejadian *premenstrual syndrome* pada mahasiswi tingkat akhir reguler di Fakultas Kesehatan Universitas Aisyah Pringsewu dengan nilai p value $p=0,059$ ($>0,05$).

Ada hubungan antara stress dan kejadian *premenstrual syndrome* pada mahasiswi tingkat akhir reguler di Fakultas Kesehatan Universitas Aisyah Pringsewu, dengan nilai $p=0,024$ ($<0,05$).

DAFTAR PUSTAKA

1. Nurlaeli, H., (2020.) Pentingnya Pendidikan Kesehatan Reproduksi Dan Seksualitas Pada Remaja Santri Putri Pondok Pesantren Watu Ringkel Darussalam – Karangpucung. E.Issn: 2715-7547
2. Fidora, I., & Yuliani, N. I. (2020). Hubungan antara tingkat stres dengan sindrom pramenstruasi pada siswi SMA. Menara Ilmu, 14(1).
3. Rahmayanti, A., Wibisono, A. Y. G., & Faridah, I. (2023). Hubungan Pengetahuan Dan Tingkat Kecemasan Dengan Kejadian Premenstrual Syndrome Pada Remaja Putri Di SMKN 9 Kota Tangerang. *Jurnal Dunia Ilmu Kesehatan (JURDIKES)*, 1(2), 50-55.
4. Bohari, N. H., Basri, F., & Kamaruddin, M. (2020). Hubungan tingkat stres dengan sindrom pramenstruasi pada mahasiswi DIII kebidanan semester 2 universitas 'aisyiyah Yogyakarta. *Medika Alkhairaat: Jurnal Penelitian Kedokteran dan Kesehatan*, 2(3), 136-141.
5. Meita, Jt., (2020). Faktor Yang Berhubungan Dengan Premenstrual Syndrom (PMS) Pada Remaja Putri Di SMA Negeri 01 Kota Palembang. Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat (S1) Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya 2020.
6. Tantina, T. (2019). Analisis Karakteristik Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Dengan Tindakan Mengatasi Premenstruasi Sindrom. *Jurnal Penelitian Keperawatan Medik*, 1(2), 1-7.
7. Damayanti, A. F., & Samaria, D. (2021). Hubungan Stres Akademik Dan Kualitas Tidur Terhadap Sindrom Pramenstruasi Selama Pembelajaran Daring Di Masa Pandemi COVID-19. *JKEP*, 6(2), 184-209.
8. Timiyatun, E., Saifudin, I. M. M. Y., Rahmayanti, I. D., & Oktavianto, E. (2021). Hubungan Pengetahuan Premenstrual Syndrome Dengan Tingkat Kecemasan Pada Remaja Putri Di SD Negeri Kauman Dan Sd Negeri Pungkuran Pleret Bantul Yogyakarta. *Journal of Advanced Nursing and Health Sciences*, 2(1), 8-14.
9. Dahlan, M Sopiudin., (2018). Statistik Untuk Kedokteran Dan Kesehatan. Jakarta:

- Salemba Medika.
10. Rahmawati., (2019). Faktor Yang Berhubungan Dengan Terjadinya Pms (Premenstrual Syndrome) Pada Remaja Putri Di Mtsn 1 Nagan Raya Kecamatan Seunagan Kabupaten Nagan Raya Tahun 2019.Skripsi. Program Studi D4 Kebidanan Fakultas Farmasi Dan Kesehatan Institut Kesehatan Helvetia Medan
 11. Wahyuni, Septa D., Asparian., Dody, Izhar. (2017). Determinan Yang Berhubungan Dengan Premenstrual Syndrom (PMS) Pada Remaja Putri Di SMP N 7 Kota Jambi. Jurnal Kesmas Jambi, Vol 2 (1); Hal 59 – 70.
 12. Yunitasari, E., & Suri, S. I. (2020). Pengetahuan Perempuan Terhadap Kontrasepsi: Tinjauan Literatur. *Majalah Kesehatan Indonesia*, 1(1), 7-10.
 13. Italia, I., & Ramona, Y. (2021). Studi Literatur Analisis Penanganan Premenstrual Syndrome (PMS) Pada Remaja Putri. *JKM: Jurnal Keperawatan Merdeka*, 1(2), 183-190.
 14. Afriyanti, N., & Lestiawati, E. (2021). Hubungan Tingkat Stres dengan Kejadian Premenstruasi Sindrom pada Mahasiswa DIV Bidan Pendidik Universitas Respati Yogyakarta. *Jurnal Ilmu Kesehatan Immanuel*, 14(2), 71.
 15. Ritung, D. C., & Olivia, S. (2018). Hubungan Stres Terhadap Premenstrual Syndrome (Pms) Pada Mahasiswi Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara Angkatan 2011. *Tarumanagara Medical Journal*, 1(1), 59 62.
 16. Notoatmodjo, Soekidjo. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
 17. Fadhillah, W. H., & Herdiman, J. (2023). Hubungan Tingkat Stres dengan Sindrom Premenstruasi pada Mahasiswi Fakultas Kedokteran Angkatan 2021 Universitas Tarumanagara. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 11(3), 147-151