

HUBUNGAN ANTARA HIPERTENSI DENGAN PREMENSTRUAL SYNDROME PADA WANITA USIA REPRODUKTIF

Azhim Rahmawati¹, Retno Siryaningsih², Safari Wahyu Jatmiko¹

¹Fakultas Kedokteran Unoversitas Muhammadiyah Surakarta

²RS PKU Muhammadiyah Surakarta

ABSTRACT

Premenstrual syndrome (PMS) is a cycle disorder which is commonly occurred during the luteal phase of the menstrual cycle and will disappear at the time of menstruation. Ninety percent of women on reproductive ages experience symptoms of PMS and 10% of them experience severe premenstrual symptoms that cause physical disturbance, medical care necessity, even worst death. Hypertension is a risk factor for a PMS. The aim of this research is to find out a connection between PMS and hypertension. This research was designated using analytic observational with cross sectional approach. We used purposive sampling to get sample. Based on sample formula, we got 104 respondents which consist of 52 women with hypertension and 52 women normotensive. To obtain data, we used shortened premenstrual syndrome assessment form (SPAF). Data collected were analyzed by chi square test. The result showed that the value of $p = 0.00$ ($p < 0.005$). This result indicated that there is a connection between hypertension and PMS occurrence in reproductive age. The probability of hypertension women to get PMS is 6.75.

Keywords: Hypertension, Premenstrual Syndrome, reproductive age

PENDAHULUAN

PMS merupakan gangguan siklus yang umumnya terjadi selama fase luteal pada siklus menstruasi dan akan menghilang pada saat menstruasi (Biggs dan Demuth, 2011). Gejala yang timbul pada PMS misalnya perut kembung, sakit kepala, depresi, kecemasan, insomnia, lelah, dan mudah tersinggung (Hillegas, 2007).

Sebanyak 90% wanita pada usia reproduktif mengalami gejala PMS. Wanita pada usia dekade empat paling sering mengalami PMS (Moreno, 2012). Menurut WHO, usia reproduktif 15-44 tahun tetapi dikatakan usia wanita dewasa adalah 20-59 tahun (WHO, 2013).

Perkiraan insiden gejala PMS berkisar antara 25-100% pada perempuan menstruasi. Kebanyakan gejala tidak berat, namun 10% wanita mengalami gejala PMS yang berat dan memerlukan perawatan medis (Hillegas, 2007).

Hipertensi merupakan masalah kesehatan serius yang terjadi di seluruh dunia. Menurut data Riset Kesehatan Dasar tahun 2013 prevalensi hipertensi di Indonesia adalah 25,8% dari jumlah penduduk.

Pada pasien hipertensi terjadi peningkatan aktifitas saraf simpatik yang mengakibatkan peningkatan sekresi katekolamin. Sementara itu pada pasien hipertensi terjadi juga peningkatan jalur aktifitas hormon Renin-angiotensin-aldosteron. Hal ini menyebabkan terjadinya peningkatan kadar estrogen (Babyminkshi *et al*, 2006). Ketidakseimbangan antara estrogen dengan progesteron merupakan salah satu faktor terjadinya PMS (Hillegas, 2007).

Berdasarkan latar belakang ini, penulis bermaksud meneliti tentang hubungan hipertensi dengan PMS.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian analitik observasional menggunakan pendekatan cross sectional. Data diambil dari sampel yang dipilih secara *purposive sampling*.

Penelitian dilakukan pada bulan Desember 2014. Pada saat penelitian didapatkan 170 responden. Dari 170 responden tersebut ditemukan 104 responden yang memenuhi kriteria inklusi. Responden dibedakan menjadi dua kelompok,

yakni kelompok yang hipertensi sebanyak 52 responden dan kelompok yang tidak hipertensi sebanyak 52 responden.

HASIL DAN PEMBAHASAN

	PMS	%	Non PMS	%	total	x	P
Hipertensi	39	70,9	13	26,53	52	20,41	0,00
Tidak Hipertensi	16	29,09	36	73,47	52		
Jumlah	55	100	49	100	104		

Sumber: Data primer 2014

Dari tabel di atas diperoleh hasil uji statistik menggunakan *chi square test* dan didapatkan nilai $p = 0,00 (<0,05)$ sehingga dapat disimpulkan ada hubungan antara hipertensi dengan PMS. Hasil analisis dengan menggunakan odd rasio diperoleh nilai 6,75 yang berarti pada pasien hipertensi berisiko terkena PMS 6,75 kali dari pada orang yang tidak memiliki riwayat hipertensi.

Hipertensi dapat menyebabkan PMS karena pada hipertensi terjadi peningkatan aktifitas saraf simpatik yang mengakibatkan sekresi katekolamin meningkat dan menyebabkan kenaikan kadar estrogen (Babymaskhi, 2006). Peningkatan katekolamin menyebabkan peningkatan sekresi GnRH pada hipotalamus. GnRH (*Gonadotropine Releasing Hormone*) yang terbentuk menyebabkan dilepasannya FSH (*Folicle Stimulating Hormone*). FSH merangsang folikel pada ovarium untuk matang. Akibat dari perangsangan ini adalah dibentuknya estrogen sehingga kadar estrogen meningkat sedangkan kadar progesteron tidak berubah. Ketidakseimbangan antara estrogen dengan progesteron menyebabkan terjadinya PMS (Hillegas, 2007).

Responden diminta untuk mengisi kuesioner (SPAF). Data yang didapatkan diolah dengan menggunakan uji *Chi square test*.

SIMPULAN

Terdapat hubungan antara hipertensi dengan PMS pada wanita usia reproduktif.

DAFTAR PUSTAKA

- Babymash, LP., Manggala, K., Afroz, S., Nanda, S., Sudhir, P., 2006, Effect of Premenstrual Stress on Cardiovascular System and Central Nervous System, *J Obst Gynecol*, 56:156-8
- Biggs, W., Demuth, R., 2011, Premenstrual Syndrome and Premenstrual Dysphoric Disorder, *J Am Acad Fam Pshic*, 84:929
- Hillegas, K., B., 2007, Gangguan Sistem Reproduksi Wanita, dalam: Price, SP., Wilson, L (eds), Patofisiologi Konsep Klinis dan Proses-proses Penyakit, edisi 6, Jakarta:EGC
- Moreno, MA., 2012, *Premenstrual syndrome*, [Http://emedicine.medscape.com/article/241381-overview](http://emedicine.medscape.com/article/241381-overview), (10 oktober 2014)
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2013, Riset Kesehatan Dasar, Jakarta:, Kementrian Kesehatan RI
- World Health Organization. 2013, *A Global Brief on Hypertension*, http://www.who.int/cardiovascular_disease/publication/global_brief_hypertension/en/, (3 oktober 2014)