

HUBUNGAN DERAJAT KEPRIBADIAN INTROVERT DENGAN SINDROMA PRAMENSTRUASI

Rochmadina Suci Bestari

Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Surakarta

Correspondence to : dr. Rochmadina Suci Bestari

Email : rochmadina@gmail.com

ABSTRACT

Introvert people tend to have distress. Psychosomatic manifestation from distress on women can be appeared as premenstrual syndrome. The aim of this study is to know the correlation between social introversion stage and premenstrual syndrome. This study is an analitic observasional study with cross sectional approach, which was held on November 2006 on Medical Faculty UNS Solo. Samples were taken by purposive sampling with restriction on new university studentsclass 2006 Medical Faculty of UNS. The requirements are : (1) on premenstrual or menstrual phase, and (2) does not have reproduction organ disease. Subject filled (1) Kuesioner Riwayat Menstruasi dan Ginekologi (Gynecology and Menstrual History Questionair) to know subject's menstrual cycle, (2) Kuesioner Skala L-MMPI (L-MMPI Scale Questionair) to state honesty in answering questions given, (3) Kuesioner Sindroma Premenstruasi (Premenstrual Syndrome Questionair) consisted of pramenstrual syndrome's aspects, (4) Kuesioner Skala-0 MMPI (MMPI 0-Scale Questionair) to state social introversion stage. It's obtained 42 subjects data. Social introversion stage (SI) and premenstrual syndrome (PMS) data were then analyzed with (1) Normality test by Shapiro Wilk, and (2) Hypothetic test by Pearson correlation used SPSS 11.0 for Windows computer program. Results of this study are (1) Premenstrual subjects are bigger amount than non-premenstrual subjects (88,1% vs 11,9%), (2) there is significant positive correlation between social introversion stage and premenstrual syndrome with strong correlation ($r=0,551$; $P<0,05$). The conclusion of this study is there is significant positive correlation between social introversion stage and premenstrual syndrome.

Keywords: Social introversion, premenstrual syndrome

PENDAHULUAN

Bagi Individu, stres adalah hal biasa yang ditemui dalam kehidupan sehari-hari. Ada stres yang perlu bagi seseorang agar dia berfungsi secara normal (Atkinson dkk, 1996). Akan tetapi ada pula stres yang merugikan. Dr. Hans Selye merumuskan stres sebagai tanggapan tubuh yang sifatnya non spesifik terhadap tuntutan atasnya. Jika tuntutan itu berlebihan maka disebut distress (Hawari, 1997).

Manifestasi stres tidak sama pada semua orang. Hal tersebut terjadi karena adanya bentuk stresor yang lain yang tidak teramati di sekitar stresor yang ada atau adanya perbedaan penilaian yang menyebabkan stresor yang sama mempunyai arti yang berbeda. Kedua hal tersebut sebagai mediator yang mempunyai arti mengarahkan atau memperantarai (mediator) pengaruh stresor terhadap timbulnya dampak stres. Mediator atau sumber penanggulangan (*coping resources*) dapat berasal dari personal, antara lain tipe kepribadian (Freud, 1986).

Ciri orang yang tahan stres adalah mereka terlibat lebih aktif dengan pekerjaan dan kehidupan masyarakat mereka (Atkinson, 1996). Ciri tersebut didapatkan pada kepribadian ekstrovert, yang bersifat sikap hatinya terbuka, mudah bergaul, hubungan dengan orang lain lancar, aktif, optimis, dinamis, ramah dan hangat (Suryabrata, 2000). Sedangkan kepribadian introvert bersifat penyesuaiannya dengan dunia luar kurang baik, jiwanya tertutup, sukar bergaul, sukar berhubungan dengan orang lain, kurang dapat menarik hati orang lain (Agus, 1991), sehingga stres yang dialaminya menjadi distress.

Stres atau emosi bisa menimbulkan perubahan fisik dalam organ yang dipersarafi oleh susunan saraf otonom dan di mana satu jenis personalitas berhubungan dengan penyakit tertentu (Ingram, 1996). Sementara Eysenck menyatakan bahwa individu introvert berkecenderungan untuk mengembangkan gejala-gejala ketakutan dan depresi yang ditandai oleh mudah tersinggung, apati, saraf otonom labil, mudah terluka, mudah

gugup, rendah diri, mudah melamun, dan sukar tidur (Suryabrata, 2000).

Stres yang gawat atau distres (berlangsung melalui sistem urat saraf pusat untuk mengubah keseimbangan hormon) dapat juga merusak respon daya tahan seseorang (Atkinson, 1996).

Pada wanita, terdapat fase perubahan keseimbangan hormonal yang dialami secara berkala tiap bulan, yaitu menstruasi. Tujuh puluh lima persen wanita mengalami gejala-gejala selama hari-hari sebelum menstruasi, di mana gejala-gejala itu berulang tiap bulan (Silberstein, 2003). Gejala-gejala tersebut dinamakan sindroma pramenstruasi. Sindroma pramenstruasi biasa timbul satu minggu sampai beberapa hari sebelum menstruasi, dan menghilang sesudah menstruasi datang, walaupun kadang berlangsung terus sampai menstruasi berhenti (Simanjuntak, 2005). Lebih dari 90% wanita yang mengalami gejala-gejala sebelum menstruasi itu mengalami perubahan pada perilaku dan kehidupan mereka sehingga dapat mempengaruhi keluarga, kehidupan sosial, dan lingkungan kerja (Campagne, 2006). Perubahan emosi dan stres pada sindroma pramenstruasi berkaitan dengan kepribadian (Bisson, 1989).

Sepengetahuan peneliti, penelitian tentang derajat kepribadian introvert dengan sindroma pramenstruasi belum pernah dilakukan di Surakarta. Oleh karena itu, penting kiranya dilakukan penelitian untuk mengetahui hubungan orang berkepribadian introvert dengan sindroma pramenstruasi.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan derajat kepribadian introvert dengan

sindroma pramenstruasi sehingga diharapkan dapat memberi masukan bagi pihak terkait di Fakultas Kedokteran UNS, para klinisi pada umumnya dan mahasiswa Fakultas Kedokteran UNS pada khususnya.

METODE

Jenis penelitian ini adalah observasional analitik dengan pendekatan cross sectional (Taufiqurohman, 2004). Subyek yang diambil adalah mahasiswa baru angkatan 2006 Fakultas Kedokteran UNS yang mempunyai kriteria inklusi sedang mengalami fase pramenstruasi atau menstruasi di mana fase pramenstruasi dimulai satu minggu sebelum menstruasi (Simanjuntak, 2005) sedangkan kriteria eksklusinya sedang menderita penyakit organ reproduksi. Pengambilan sampel dilakukan dengan purposive sampling, yaitu memilih sampel berdasarkan ciri-ciri atau sifat tertentu yang berkaitan dengan karakteristik populasi (Taufiqurohman, 2004). Sedangkan teknik pemilihan subyek/sampel dengan cara restriksi karena menggunakan kriteria inklusi dan eksklusi (Murti, 2003). Variabel bebas dan variabel tergantung dalam penelitian ini berskala interval sehingga analisis data yang digunakan adalah uji korelasi Pearson (r) (Murti, 2003).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian dilakukan pada bulan November 2006 dengan cara menyebar kuesioner kepada mahasiswi-mahasiswi angkatan 2006 Fakultas Kedokteran UNS Surakarta. Setelah melalui protokol penelitian, didapatkan 42 kuesioner yang dapat dianalisis, yaitu:

Tabel 1. Data sindroma pramenstruasi dan derajat kepribadian introvert

No.	Sindroma Pramenstruasi	Derajat Kepribadian Introvert
1.	99	44
2.	83	28
3.	72	33
4.	75	27
5.	81	25
6.	71	31
7.	59	24
8.	72	27
9.	77	27
10.	87	38
11.	53	15

12.	52	24
13.	74	27
14.	78	17
15.	67	35
16.	103	31
17.	62	18
18.	70	17
19.	70	25
20.	63	20
21.	68	25
22.	40	16
23.	73	27
24.	95	43
25.	63	19
26.	44	25
27.	78	48
28.	70	25
29.	96	29
30.	62	27
31.	60	34
32.	80	32
33.	97	36
34.	96	30
35.	64	27
36.	78	25
37.	69	42
38.	70	18
39.	61	15
40.	85	26
41.	73	17
42.	84	43

Sumber: Data primer; November 2006

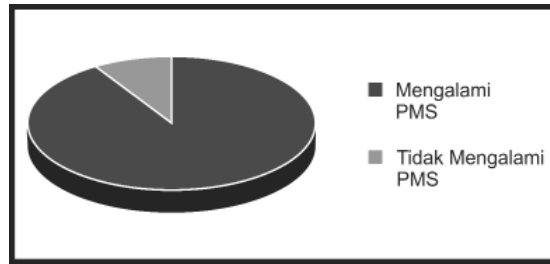
Dari data tersebut, didapatkan karakteristik responden sebagai berikut:

Tabel 2. Distribusi responden menurut sindroma pramenstruasi

No.	Nilai	Interpretasi	Jumlah	Persentase
1.	30-60	Tidak mengalami sindroma pramenstruasi	5	11,9
2.	61-120	Mengalami sindroma pramenstruasi	37	88,1
Jumlah			42	100,0

Sumber: Data primer; November 2006

Berdasarkan tabel di atas, jumlah responden lebih banyak, yaitu 88,1% dari jumlah seluruh responden yang mengalami sindroma pramenstruasi responden.



Grafik 1. Distribusi responden menurut sindroma pramenstruasi

Data yang diperoleh di atas kemudian dilakukan analisis data yang terdiri dari dua langkah, yaitu (1) uji normalitas data dan (2) uji hipotesis dengan korelasi Pearson, menggunakan program komputer *SPSS 11.0 for Windows*.

1. Uji normalitas data

Uji normalitas data dilakukan untuk mengetahui distribusi data normal atau tidak (Santoso, 2006). Suatu data dikatakan mempunyai sebaran normal jika nilai $p > 0,05$ (Dahlan, 2005). Hasilnya sebagai berikut.

Tabel 3. Tes Normalitas

	Kolmogorov-Smimov ³			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
PMS	,083	42	,200*	,977	42	,560
SI	,151	42	,018	,943	42	,037

*. This is a lower bound of the true significance

a. Lilliefors Significance Correction

Interpretasi hasil uji normalitas data menggunakan Shapiro-Wilk karena sampel berjumlah ≤ 50 (Dahlan, 2005), didapatkan nilai signifikansi $p=0,560$ untuk data PMS dan $p=0,037$ untuk data SI. Dari tabel di atas, dapat disimpulkan bahwa data PMS (*Premenstrual Syndrome*) mempunyai sebaran normal atau

simetris, sedangkan data SI (*Social Introversion*) tidak.

Untuk menormalkan sebaran data, dilakukan proses transformasi data (Dahlan, 2005). Salah satu cara transformasi data dalam SPSS adalah menggunakan fungsi log. Hasil tes normalitas datanya adalah sebagai berikut.

Tabel 4. Tes normalitas data setelah transformasi data SI

	Kolmogorov-Smimov ³			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
trans_si	,141	42	,034	,959	42	,131

a. Lilliefors Significance Correction

Interpretasi data menggunakan Shapiro-Wilk karena sampel berjumlah ≤ 50 , didapatkan nilai kemaknaan $p=0,131$ untuk data SI (*Social Introversion*) setelah ditransformasi. Dengan

demikian dapat diambil kesimpulan bahwa data tersebut sudah mempunyai distribusi normal. Data setelah ditransformasi adalah sebagai berikut.

Tabel 5. Data setelah ditransformasi

	PMG	SI	trans_si
1	99	44	1,64
2	83	28	1,45
3	72	33	1,52

4	75	27	1,43
5	81	25	1,40
6	71	31	1,49
7	59	24	1,38
8	72	27	1,43
9	77	27	1,43
10	87	38	1,58
11	53	15	1,18
12	52	24	1,38
13	74	27	1,43
14	78	17	1,23
15	67	35	1,54
16	103	31	1,49
17	62	18	1,26
18	70	17	1,23
19	70	25	1,40
20	63	20	1,30
21	68	25	1,40
22	40	16	1,20
23	73	27	1,43
24	95	43	1,63
25	63	19	1,28
26	44	25	1,40
27	78	48	1,68
28	70	25	1,40
29	96	29	1,46
30	62	27	1,43
31	60	34	1,53
32	80	32	1,51
33	97	36	1,56
34	96	30	1,48
35	64	27	1,43
36	78	25	1,40
37	69	42	1,62
38	70	18	1,26
39	61	15	1,18
40	85	26	1,41
41	73	17	1,23
42	84	43	1,63

2. Uji Korelasi Pearson

Syarat uji parametrik adalah data mempunyai sebaran normal (Dahlan, 2004; Wahana Komputer Semarang, 2004) dan sampel berjumlah lebih dari 30 (Nugroho, 2005). Kedua data dalam penelitian ini telah mempunyai sebaran normal dan sampel berjumlah 42, maka uji Korelasi Pearson dapat dipakai untuk analisis data. Hasilnya sebagai berikut.

Tabel 6. Uji Korelasi Pearson

		PMS	trans_si
PMS	Pearson Correlation	1	,551***
	Sig. (2-tailed)		,000
	N	42	42
trans_si	Pearson Correlation	,551**	1
	Sig. (2-tailed)	,000	
	N	42	42

**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Untuk menilai kema knaan korelasi antar dua variabel, digunakan nilai P (Sig.). Terdapat korelasi yang bermakna antar dua variabel jika nilai $P < 0,05$ (Dahlan, 2005). Interpretasi hasil analisis dengan uji korelasi Pearson pada penelitian ini, didapatkan nilai $P = 0,000$ menunjukkan bahwa korelasi antara skor PMS dan skor SI adalah bermakna.

Sedangkan nilai korelasi Pearson (r) adalah 0,551. Hal ini menunjukkan dua hal, yaitu arah korelasi dan kekuatan korelasi. Nilai korelasi Pearsonnya adalah positif, berarti hubungannya searah. Hal itu menunjukkan bahwa semakin besar nilai suatu variabel, semakin besar pula nilai variabel yang lain (Dahlan, 2005). Nilai korelasinya 0,551, berarti kekuatan korelasinya kuat (Nugroho, 2005; Sarwono, 2006).

Dari analisis data dengan menggunakan uji korelasi Pearson, dapat disimpulkan bahwa H_0 ($r \leq 0$) ditolak, dan H_1 diterima. Berarti ada hubungan positif antara derajat kepribadian introvert dan sindroma pramenstruasi.

Dari hasil penelitian didapatkan bahwa responden yang mengalami sindroma pramenstruasi sebanyak 88,1 %. Hal ini sesuai dengan pernyataan Silberstein bahwa lebih dari 75 % wanita mengalami sindroma pramenstruasi (Silberstein, 2003). Mengingat tingginya prevalensi wanita yang mengalami sindroma pramenstruasi dan beratnya gangguan yang dapat muncul, sebaiknya masalah ini lebih diperhatikan.

Analisis data hubungan derajat kepribadian introvert dengan sindroma pramenstruasi dengan uji korelasi Pearson menggunakan program *SPSS 11.0 for Windows* didapatkan nilai kemaknaan $p = 0,000$ menunjukkan bahwa korelasi antara skor PMS dan skor SI adalah bermakna. Sedangkan nilai korelasi Pearson 0,551 menunjukkan bahwa terdapat korelasi positif dengan kekuatan korelasi kuat.

Orang introvert bersifat penyesuaiannya dengan dunia luar kurang baik, jiwanya tertutup, sukar bergaul (Agus, 1991), berkecenderungan untuk mengembangkan gejala-gejala ketakutan dan depresi, yang ditandai oleh kecenderungan obsesi, mudah tersinggung, apati, saraf otonomnya labil, gampang terluka, mudah gugup, rendah diri, mudah melamun, dan sukar tidur (Suryabrata, 2000).

Bisson menyatakan bahwa perubahan emosi dan stres pada sindroma pramenstruasi berkaitan

dengan kepribadian (Bisson, 1989). Kepribadian yang ditandai dengan kecurigaan yang berlebihan dan menimbulkan depresi (*depressed distrust*) serta sangat sensitif terhadap simulasi psikologi (*irritabel*), yaitu kepribadian introvert.

Hasil berupa korelasi positif antara derajat kepribadian introvert dan sindroma pramenstruasi menunjukkan bahwa semakin tinggi derajat kepribadian introvert semakin tinggi pula tingkat keparahan sindroma pramenstruasi.

Kesimpulan pada penelitian ini dapat digeneralisasikan pada populasi penelitian yaitu mahasiswi kedokteran UNS angkatan 2006. Untuk dapat melakukan generalisasi kesimpulan pada populasi yang lain atau yang lebih luas, diperlukan penelitian lebih lanjut.

Pada penelitian ini, analisisnya hanya menunjukkan korelasi antara dua variabel, yaitu derajat kepribadian introvert dan sindroma pramenstruasi. Untuk mengetahui bahwa hubungan antara keduanya adalah hubungan sebab akibat, atau variabel yang satu mempengaruhi variabel yang lain, maka diperlukan penelitian lebih lanjut.

Pada penelitian ini, faktor perancu (*confounding factor*) dari sindroma pramenstruasi yang diperhitungkan hanyalah penyakit organik. Faktor perancu lain tidak diperhitungkan, sehingga diperlukan penelitian lebih lanjut.

SIMPULAN

1. Dari hasil penelitian ini, jumlah responden yang mengalami sindroma pramenstruasi lebih besar daripada yang tidak mengalami sindroma pramenstruasi (88,1 % vs 11,9 %)
2. Ada korelasi positif yang bermakna antara derajat kepribadian introvert dan sindroma pramenstruasi dengan kekuatan korelasi kuat ($r = 0,551$; $P < 0,05$).

SARAN

Mengingat tingginya prevalensi wanita yang mengalami sindroma pramenstruasi, sebaiknya masalah ini lebih diperhatikan oleh para klinisi pada umumnya dan mahasiswa Fakultas Kedokteran pada khususnya.

1. Sebaiknya wanita yang introvert dipersiapkan untuk menerima kenyataan bahwa dia mempunyai kecenderungan mengalami sindroma pramenstruasi, agar tidak menjadi gangguan psikiatri lebih parah.

2. Sebaiknya dilakukan penelitian pada populasi lain atau yang lebih luas untuk dapat melakukan generalisasi kesimpulan yang sama.

DAFTAR PUSTAKA

- Atkinson,dkk (1996). *Pengantar Psikologi*. Jilid 2. Jakarta: Erlangga, pp: 222-37
- Agus S (1991). *Psikologi Kepribadian*. Jakarta: PT. Rineka Cipta, pp: 69-70
- Benson RC (1983). Gynecology and Obstetrics. In: Krupp MA, Chalton MJ. *Current Medical Diagnosis and Treatment. California*: Lage Medical Publications, p: 437
- Bisson C, Whissell (1989). Will premenstrual syndrome produce a Miss Hyde?: evidence from daily administration of the Emotions Profile Index. *Psychol Rep.* 65(1):179-84. www.pubmed.com (11 September 2006)
- Campagne DM, Campagne G (2006). The premenstrual syndrome revisited. *Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol*.www.pubmed.com (9 September 2006)
- Dahlan MS (2005). *Statistik untuk Kedokteran dan Kesehatan*. Jakarta: PT. Arkans
- Freud S (1986). *Psikologi: Sebuah Pengantar (terjemahan)*. Cetakan 1. Jakarta: PT. Pradnya Paramita
- Graham JR (1987). *The MMPI: A Practical Guide*. New York: Oxford University Press Inc., pp:68-70
- Gise LH (1995). Premenstrual Syndrome. In: Lemcke DP dkk. *Primary Care of Women*. 1st edition. USA: Prentice-Hall International Inc., pp: 410-2
- Hawari D (1997). *Al-Qur'an: Ilmu Kesehatan Jiwa*. Yogyakarta: PT. Dana Bakti Prima Yassa
- Ingram IM, Timbury GC, Mowbray RM (1995). *Hubungan penyakit psikiatri dan fisik*. Dalam :
- Peter Anugrah. *Catatan Kuliah Psikiatri (terjemahan)*. Edisi ke-6. Cetakan 2. Jakarta: PT. Gramedia, p: 92
- McHichi alami Kh, Tahiri SM, Moussaoui D, Kadri N (2002). Assessment of premenstrual dysphoric disorder symptoms: population of women in Casablanca. *Encephale*. 28(6 Pt 1):525-30. www.pubmed.com (9 September 2006)
- Murti B (2003). *Prinsip dan Metode Riset Epidemiologi*. Edisi ke-2. Jilid 1. Yogyakarta: Gajah Mada University Press, pp: 143-6, 175
- Nugroho BA (2005). *Strategi Jitu Memilih Metode Statistik Penelitian dengan SPSS*. Yogyakarta: Penerbit Andi, p:35
- Santoso S (2006). *Menguasai Statistik di Era Reformasi dengan SPSS14*. Jakarta: Elex Media Computindo
- Sarwono J (2006). *Analisis Data Penelitian Menggunakan SPSS*. Yogyakarta: Penerbit Andi, p:86
- Shanti LL (2003). *Korelasi Depresi dengan Sindroma Pramenstruasi*. Fakultas Kedokteran UNS. Skripsi.
- Silberstein T (2003). Complications of Menstruation; Abnormal Uterine Bleeding. In: DeCherney AH, Nathan L. *Current Obstetric and Gynecologic Diagnosis and Treatment*. 9th edition. New York: The McGraw-Hill Companies, 623-4
- Simanjuntak P (2005). Gangguan Haid dan Siklusnya. Dalam Hanifa Wiknjastro. *Ilmu Kandungan*. Edisi ke-2. Cetakan 4. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirihardjo, p: 232
- Suryabrata S (2000). *Psikologi Kepribadian*. Jakarta: Rajawali Press, pp: 161, 343-4
- Taufiqurohman MA (2004). *Pengantar Metodologi Penelitian untuk Ilmu Kesehatan*. Klaten: CGSF (The Community of Self Help Group Forum), pp: 62-8
- Wahana Komputer Semarang (2004). *Pengolahan Data Statistik dengan SPSS12*. Yogyakarta: Penerbit Andi, p: 129