

## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

#### A. Telaah Pustaka

Menstruasi ialah perdarahan siklus dari rahim yang disertai dengan pelepasan endometrium bagi sebagian besar wanita usia subur yang merupakan tanda bahwa organ rahim wanita berfungsi dengan normal Anggraeni (2018). Menurut Sari dan Priyanto (2018) menstruasi merupakan kombinasi dari genitalia dan rangsangan hormonal yang kompleks dari rantai hipotalamus-hipofisis-ovarium. Seorang wanita akan melepaskan sel telur dari salah satu ovariumnya setiap bulannya, bila sel telur itu tidak dibuahi pendarahan (menstruasi) akan terjadi sehingga wanita remaja lebih rentan terhadap masalah menstruasi. Perempuan akan mengalami proses menstruasi tetapi akan menjadi masalah bila tidak mengalami Novita (2018).

#### 1. *Premenstrual Syndrom* (PMS)

##### a. Definisi

*Premenstrual Syndrome* (PMS) merupakan kasus yang muncul dengan beberapa gejala dan menyerang kesehatan wanita Çitil & Kaya (2021), menurut Abeje & Berhanu (2019) PMS merupakan beberapa kumpulan gejala perilaku, kognitif, fisik dan efektif yang terjadi secara siklus selama fase luteal dari siklus menstruasi, fase PMS ini menghilang dalam beberapa hari setelah permulaan aliran menstruasi atau hari pertama

menstruasi.

b. Etiologi

Beberapa peneliti berpendapat seperti Ritung & Olivia (2018) menjelaskan bahwa penyebab utamanya PMS yaitu faktor hormonal, seperti perubahan hormon gonad yaitu hormon estrogen dan progesteron, ada juga etiologinya seperti Sistem asam gamma-aminobutirat (GABA) dan serotonin adalah contoh perubahan dalam otak yang terjadi sepanjang waktu.

Etiologi PMS itu seperti fungsi abnormal dari hipotalamus-hipofisis-adrenalaxis (HPA), yang menyebabkan efek sekresi hormon adrenal, efek nutrisi dan faktor lingkungan. Pada saat PMS terjadi itu sangat mempengaruhi kualitas hidup perempuan, kinerja ekonomi dan sosial dan juga PMS dapat menyebabkan gangguan mood atau perubahan suasana hati wanita Direkvand-Moghadam et al. (2014). Menurut Hutasuhud (2018) penyebab dari PMS ialah faktor hormonal, sosial, psikis, perilaku, genetik dan biologis yang berkaitan dengan hipolikemia (kadar gula darah rendah yang abnormal).

Kurang aktivitas fisik pada perempuan bisa menimbulkan kekurangan kadar endorfin dalam tubuh dan bisa menimbulkan PMS. Tetapi, aktivitas fisik seperti olahraga bisa memberikan rangsangan terhadap pelepasan hormon endorfin dan

menimbulkan rasa tenang ketika mengalami PMS Anggraeni, (2018).

c. Gejala *Premenstrual Syndrome* (PMS)

Danis et al. (2020) menjelaskan bahwa meskipun ratusan gejala PMS telah dilaporkan, yang paling umum ialah seperti perubahan suasana hati, depresi, kecemasan, lekas marah, tangisan, penarikan diri dari pergaulan, kelupaan dan masalah konsentrasi gejala psikologis dan perilaku.

Ramadani (2013) berpendapat bahwa PMS memiliki sekitar 200 gejala dan gejala tersering dialami ialah Ketidakpuasan dan iritabilitas (perasaan sedih) adalah istilah yang saling berkaitan. Gejala-gejala mulai berkembang, seperti jenis fisik dan psikologis yang dapat mengganggu aktivitas sehari-hari sekitar 6 hingga 10 hari sebelum menstruasi dan setelah menstruasi. Menurut Ramadani (2013) gejala PMS ialah :

1) Gejala fisik

Kelemahan umum (kelelahan, nyeri), jerawat, sakit kepala, sakit punggung, ketidaknyamanan perut bagian bawah, nyeri payudara, gangguan pencernaan (kembung), sembelit, diare, perubahan nafsu makan, dan sering merasa lapar adalah beberapa gejala fisik.

## 2) Gejala Emosi Dan Perilaku

Iritabilitas (mudah tersinggung), gangguan konsentrasi, mood menjadi labil (mood swings), kecemasan, insomnia (sulit tidur) dan depresi.

Seluruh tanda dan gejala tersebut tidak selalu muncul, tetapi wanita memiliki gejala emosional dan fisik yang terjadi dan mengganggu setidaknya dua siklus PMS berturut-turut (6-10 hari sebelum menstruasi), akan mengganggu aktivitas sehari-hari, dan setelah akhir periode menstruasi Anda, gejalanya akan hilang.

### d. Patofisiologi Premenstrual Syndrome (PMS)

Dalam patofisiologi PMS bahwa wanita saat memiliki periode ketidakseimbangan estrogen dan progesteron yang lebih lama dengan akan mengalami gejala PMS para peneliti telah lama menyarankan bahwa steroid gonad terlibat dalam patofisiologi selain itu, untuk wanita yang siklus hormonal endogennya telah dihapuskan dengan pengobatan awal dengan agonis hormon pelepas gonadotropin, pemberian progesteron harian selama sebulan memicu gejala, meskipun konsentrasi hormon tetap stabil. jika penurunan luteal progesteron adalah faktor pemicu, pemberian progesteron selama fase ini akan menjadi pengobatan yang efektif.

Pentingnya progesteron dibandingkan dengan estrogen dalam memicu gejala juga tidak jelas. Banyak bukti menunjukkan bahwa wanita dengan dan tanpa PMS tidak jauh berbeda dalam hal produksi steroid gonad yang menunjukkan bahwa PMS mungkin malah dikaitkan dengan peningkatan respons terhadap normal dan juga konsentrasi hormon yang berfluktuasi. Sehubungan dengan hormon selain steroid seks, indeks tiroid dilaporkan lebih bervariasi pada wanita dengan PMS dibandingkan dengan kontrol. Selain itu, seperti pada gangguan kecemasan dan mood, perubahan ritme sirkadian telah dicatat pada PMS Yonkers et al. (2008).

e. Pencegahan Premenstrual Syndrome (PMS)

Ada beberapa cara pencegahan saat sedang merasakan PMS, yaitu :

1) Pola makan

Para ahli di bidang PMS menyarankan bahwa perubahan pola makan sederhana mungkin salah satu langkah pertama yang sangat membantu memperbaiki gejala pada saat PMS. Para peneliti telah menemukan bahwa diet tinggi serat, sayuran dan biji-bijian, mengkonsumsi vitamin mencegah perkembangan PMS pada wanita berusia 27 tahun hingga 44 tahun. Mengkonsumsi Vitamin B, seperti tiamin dan riboflavin, dari

sumber makanan yang dikaitkan pada saat gejala pms maka risiko PMS akan terjadi lebih rendah Danis et al. (2020).

## 2) Pola Gaya Hidup

Dengan merubah gaya hidup seperti tidak merokok, mengkonsumsi alkohol, kafein juga dapat membantu mengurangi gejala PMS karena itu dapat menyebabkan mengatur suasana hati negatif dan juga dapat menyebabkan gejala depresi atau stres karena ketergantungan nikotin Choi & Hamidovic (2020).

## f. Pengukuran Premenstrual Syndrome (PMS)

### 1) Skala Sindrom Pramenstruasi (PMSS)

Çitil dan Kaya (2021) mengatakan bahwa skala sindrom pramenstruasi salah satu alat ukur berupa skala yang mencakup dengan tipe likert 5 poin yaitu :

- a) Tidak pernah
- b) Jarang
- c) Terkadang
- d) Biasanya
- e) Selalu

Ini diterapkan dengan mudah dan ditandai sesuai dengan skala yang ada ditentukan. Skala tersebut memiliki sembilan sub dimensi yaitu :

- a) Pengaruh depresi
- b) Kecemasan
- c) Kelelahan
- d) Lemas marah
- e) Pikiran depresi
- f) Nyeri
- g) Perubahan nafsu makan
- h) Perubahan tidur
- i) Pembengkakan

Nilai total yang diperoleh dari semua sub-dimensi ini merupakan skor total PMSS.

## 2) *Shortened Premenstrual Assessment Form (SPAF)*

Untuk mengetahui gambaran tentang sindrom premenstruasi diketahui berdasarkan respon responden pada kuesioner *Shortened Premenstrual Assessment Form (SPAF)*. Kuesioner ini digunakan untuk mengukur PMS yang berisi 10 pertanyaan mengenai gejala PMS yang diderita oleh responden. Setiap pertanyaan memiliki bobot nilai 1- 6 yaitu :

- 1 = Tidak mengalami
- 2 = Sangat Ringan
- 3 = Ringan
- 4 = Sedang

5 = Berat

6 = Ekstrim

Kategori dari kuesioner ini ada 4 yaitu :

Tabel 2. 1 *Skala Pramenstrual Assesment Form (SPAF)*

Skor	Kategori
1 – 10	Tidak Mengalami
11 – 19	Ringan
20 – 29	Sedang
>30	Berat

## 2. Status Gizi

### a. Definisi

Sari dan Priyanto (2018) memaparkan bahwasanya status gizi ialah sesuatu kondisi yang disebabkan oleh penyeimbang antara konsumsi zat gizi dengan jumlah yang diperlukan oleh tubuh untuk bermacam fungsi biologis seperti pertumbuhan, perkembangan fisik, aktivitas ataupun produktivitas, pemeliharaan, kesehatan serta lain- lain. Menurut Mahardika (2020) Status gizi adalah keadaan tubuh yang dihasilkan dari mengonsumsi makanan dan menggunakan pengobatan gizi. Status subjek ditentukan dengan menimbang massa subjek dalam kilogram dan meter persegi. Status saat ini sangat penting dalam hal PMS karena orang yang kelebihan berat badan atau obesitas meningkatkan risiko mengalami reaksi alergi (peradangan). dan dapat meningkatkan risiko gejala PMS Sari & Priyanto (2018).

Marwang et al. (2020) menjelaskan bahwa status gizi merupakan dimana keadaan tubuh sebagai akibat dari



mengonsumsi makanan dan penggunaan zat-zat gizi yang dimana ketika kekurangan mengonsumsi zat-zat besi bisa menjadi penyebabnya PMS, Menurut indeks massa tubular (IMT), setiap kenaikan 1 kg/m<sup>2</sup> dalam IMT akan dikaitkan dengan risiko PMS sekitar 3 persen dengan kemajuan yang berarti. Jika status gizi seorang wanita baik, maka tidak akan ada gangguan pada sistem yang menghasilkan kerjanya. Menurut hasil penelitian Rudianti (2015) adanya hubungan antara status gizi dengan kejadian PMS.

Status gizi adalah suatu gambaran dari keseimbangan zat gizi dalam wujud variabel tertentu. Apabila status gizi tersebut kurang dapat mempengaruhi fungsi organ tubuh sehingga menimbulkan terganggunya fungsi reproduksi serta mengganggu perkembangan PMS. Hal ini akan membaik bila asupan makanan yang tercukupi.

Penentuan status gizi dapat dilakukan secara perlahan dan cepat. Penilaian klinis, antropometri, biofisik zat, dan biokimia termasuk dalam keseluruhan daftar penilaian. Penilaian secara non-linear dengan menggunakan survei konsumsi makanan, faktor ekologi, dan statistik vital Supariasa et al., (2016).

#### b. Pengukuran Status Gizi

Menurut tradisi, indikator IMT yang digunakan untuk

penentuan status gizi didasarkan pada pengukuran berat badan dan tinggi badan. Ada beberapa faktor yang harus diperhatikan sebelum melakukan pengukuran. Supariasa et al., (2016). Dengan menggunakan rumor di bawah ini, penentuan status gizi dengan indikator IMT dapat dilakukan. Supariasa et al., (2016):

Indeks Masa Tubuh (IMT) =

Keterangan :

BB = Berat Badan (kg)

TB = Tinggi Badan (m)

Nilai IMT dari hasil perhitungan rumus terdapat kategori-kategori keadaan tubuh, yaitu:

Tabel 2.2 IMT (Indeks Masa Tubuh)

Kriteria	Kategori	IMT
<i>Underweight</i>	Kekurangan berat badan	<17,0 - <18,5
Normal	Normal	18,5 – 25,0
<i>Overweight</i>	Kelebihan berat badan	>25,0 – >27,0

c. Konsumsi Makanan

Gaya hidup salah satu faktor PMS adalah konsumsi makanan. Konsumsi makanan yang berhubungan dengan PMS adalah kelompok makanan yang mengandung vitamin B6., kalsium serta magnesium Abriani et al. (2019).

1) Vitamin B6

Vitamin B6 ialah salah satu vitamin yang berperan penting dalam menanggulangi PMS. Rendahnya kandungan vitamin B6 dalam badan bisa mengganggu

biosintesis serotonin yang bisa merangsang pergantian estrogen serta progesteron yang bisa menimbulkan PMS. PMS ini disebabkan oleh interaksi antara hormon progesteron dan estrogen, yang menghasilkan peningkatan estrogen. Vitamin B6 termasuk di antara mereka yang memiliki efek peningkatan kadar estrogen pada proses kimia tuba. Vitamin B6 adalah antidepresan yang efektif. Hal ini dikarenakan vitamin antidepresan memiliki peran sebagai pengontrol dalam produksi serotonin yang dapat memperburuk suasana hati seseorang. Meningkatkan kadar vitamin B6 dalam tubuh telah terbukti dapat meredakan gejala PMS Anggraeni (2018).

Menurut Mahardika (2020) kalsium berperan dalam meredakan nyeri yang merupakan salah satu gejala PMS. Kekurangan kalsium dalam darah dapat menyebabkan iritabilitas neuromuskular (kejang dan kedutan otot yang tidak terkendali) dan dapat menyebabkan peningkatan gangguan PMS. Kekurangan kalsium mempengaruhi elastisitas otot sehingga dapat menyebabkan kram dan nyeri.

Tabel 2. 3 Angka Kecukupan Vitamin B6

Kelompok Umur	Vitamin B6 (mg)
Perempuan :	
13-15 tahun	1,2
16-18 tahun	1,2

Sumber: (Kemenkes RI, 2013)

Tabel 2. 4 Nilai Vitamin B6 Berbagai Bahan Makanan (mg/100 gram)

Bahan Makanan	Vitamin B6 (mg)	Bahan Makanan	Vitamin B6 (mg)
Daging sapi	0,42	Beras pecah kulit	0,62
Hati sapi	0,82	Jagung	0,40
Hati ayam	0,72	Tepung terigu	0,44
Jantung sapi	0,36	Kacang kedelai	0,82
Jantung ayam	0,28	Kacang hijau	0,47
Ginjal	0,39	Kacang tolo	0,42
Ikan tuna	0,92	Kentang	0,19
Kuning telur	0,31	Pisang	0,32

## 2) Kalsium

Mahardika (2020) menjelaskan bahwa kalsium (Ca) ialah mineral yang paling banyak tersimpan di dalam badan ( $\pm 1$  kg) dengan distribusi 99% di tulang serta gigi. Asupan kalsium merupakan jumlah kalsium dari makanan dan suplemen yang dikonsumsi satu hari dalam sebulan. Berdasarkan AKG, asupan kalsium akan lebih rendah jika asupan  $<1100$  mg dan asupan kalsium akan cukup apabila asupan  $\geq 1100$  mg.

Menurut Masruroh dan Muniroh (2021) kalsium adalah mineral yang dapat mengubah fungsi sel, seperti saraf, otot, darah, dan permeabilitas membran. Selain itu, kalium dapat mengubah hormon dan faktor-faktor yang berhubungan dengan pertumbuhan. Ketika otot bergerak, kalsium aktif ketika aktin dan miosin, dua protein yang berinteraksi dengan otot, hadir. Ketika kadar kalsium dalam darah rendah, otot sulit untuk rileks yang mengakibatkan tubuh menjadi tegang dan kemungkinan kejang. Wanita

dengan asupan kalsium yang rendah 2,2 kali lebih mungkin mengalami PMS dibandingkan wanita dengan asupan kalsium yang cukup.

Tabel 2. 5 Angka Kecukupan Kalsium

Kelompok Umur	Kalsium (mg)
Perempuan	
13-15 tahun	1200
16-18 tahun	1200

Sumber: (Kemenkes RI, 2013)

Tabel 2. 6 Nilai Kalsium Berbagai Bahan Makanan (mg/100 gram)

Bahan Makanan	Kalsium (mg)	Bahan Makanan	Kalsium (mg)
Tepung susu	904	Tahu	223
Keju	777	Kacang merah kering	502
Susu sapi segar	143	Kacang tanah	316
Yogurt	120	Kacang hijau kering	223
Udang rebon	757	Tepung kacang kedelai	195
Teri kering	1200	Bayam	166
Sardines (kaleng)	354	Sawi	220
Telur bebek	64	Daun melinjo	219
Telur ayam ras	86	Katuk	233
Hati ayam	118	Selada air	95
Daging sapi	11	Daun singkong	166
Susu kental manis	275	Ketela pohon	77
Kacang kedelai kering	222	Kentang	63
Tempe murni	155	Jagung kuning, pipil	30

Sumber : (Izwardy D et al., 2017)

### 3) Magnesium

Magnesium adalah salah satu mikronutrien yang terbukti efektif dalam mengurangi gejala PMS selama fase luteal dari siklus menstruasi sampai perdarahan menstruasi berhenti Estiani & Nindya (2018).

Tabel 2.7 Angka Kecukupan Magnesium

Kelompok Umur	Magnesium (mg)
Perempuan :	
13-15 tahun	200
16-18 tahun	220

Sumber: (Kemenkes RI, 2013)

Hanya dengan mengonsumsi makanan yang tinggi zat lemak, protein, karbohidrat, dan rempah-rempah pedas dapat memperburuk PMS Estiani & Nindya (2018).

d. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Status Gizi

Rahayu dan Fitriana (2020) berpendapat bahwa ada faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi yaitu:

1) Pola Makan

Tingkat Aspirasi seseorang terhadap gizi dapat mengindikasikan bahwa mereka memiliki tingkat kesehatan tertentu yang dapat disamakan dengan status gizi. Sementara itu, konsumsi makanan sehat seseorang sangat meningkatkan kapasitas mereka untuk pertumbuhan dan reproduksi wanita. Faktor utama penyebab gizi kurang adalah pemilihan dan perilaku makan anggota keluarga yang tidak tepat termasuk remaja putri.

Status gizi seseorang dapat ditentukan berdasarkan kebiasaan makan dan kesehatan internal. Status gizi normal menunjukkan bahwa kualitas dan kuantitas makanan yang telah dikonsumsi telah memenuhi kebutuhan gizi tubuh. Seseorang dengan berat badan di bawah garis normal dapat mengalami peningkatan risiko terkena meningitis, sedangkan seseorang dengan tinggi badan di atas garis normal dapat mengalami peningkatan

risiko terkena penyakit degeneratif. Oleh karena itu, perlu untuk lebih memperhatikan jumlah makanan yang dikonsumsi dan memilih makanan sehat yang juga bergizi untuk memenuhi kebutuhan nutrisi tubuh.

## 2) Aktivitas fisik

Aktivitas fisik merupakan gerakan anggota tubuh yang menimbulkan pengeluaran tenaga yang berarti buat pemeliharaan fisik, mental serta kualitas hidup yang baik. Gaya hidup yang tidak memakai aktivitas fisik akan mempengaruhi kondisi fisik seorang, bila jumlah kalori yang masuk begitu banyak serta tidak diimbangi dengan aktivitas fisik akan memunculkan keadaan kegemukan.

Peningkatan aktivitas berarti seseorang tidak lagi memiliki cukup waktu untuk berolahraga secara teratur. Aktivitas fisik dapat melindungi terhadap obesitas dengan menjaga mencegah akumulasi jaringan lemak yang berlebihan dan keseimbangan energi. Aktivitas fisik memiliki dampak dramatis pada faktor terkait gen seseorang. Meningkatkan tingkat aktivitas fisik lebih banyak signifikan terkait dengan lingkaran pinggang dibandingkan dengan IMT.

## 3) body image

Perubahan fisik dapat dialami oleh remaja yaitu *body*

*image*. Kesenjangan antara bentuk yang dirasakan individu dan apa yang dianggap ideal dapat menyebabkan ketidakpuasan dengan tubuh mereka dan mempengaruhi harga diri seseorang. *body image* yang positif meningkatkan harga diri, kepercayaan diri, penegasan diri, dan identitas seseorang yang dapat mempengaruhi harga diri. Kekhawatiran tentang *body image* cara seseorang memandang diri sendiri sering dimulai pada usia kanak-kanak atau lebih awal dan akan meningkat pada masa remaja sehingga dapat menyebabkan upaya obsesif untuk mengendalikan diri.

#### 4) Stres

Stres dapat mengakibatkan gangguan makan, seperti keracunan makanan atau peningkatan asupan nafsu makan. Dalam kondisi stres, beban kerja yang tinggi akan mengakibatkan peningkatan pengeluaran energi, asupan lemak, karbohidrat, dan protein yang diimbangi dengan peningkatan pengeluaran energi yang setara. Asupan makanan merupakan faktor yang secara langsung mempengaruhi penentuan status gizi seseorang secara linier. Konsumsi makanan mempengaruhi status gizi seseorang. Dalam keadaan tertekan, seseorang cenderung melupakan kebutuhan dasar seperti makanan,



keamanan pribadi, dan Islam. Makanan yang lezat dan berlimpah di asupan panjang dapat menyebabkan malnutrisi dan status gizi buruk.

e. faktor riwayat keturunan

Riwayat keturunan juga berperan penting dalam perkembangan status gizi remaja pada masa pemerintahan. Hal ini menunjukkan bahwa faktor genetik juga dapat mempengaruhi status gizi remaja seseorang. Remaja dengan status gizi lebih sering memiliki orang tua dengan status gizi yang sebanding dengan anaknya.

## **B. Penelitian Terkait**

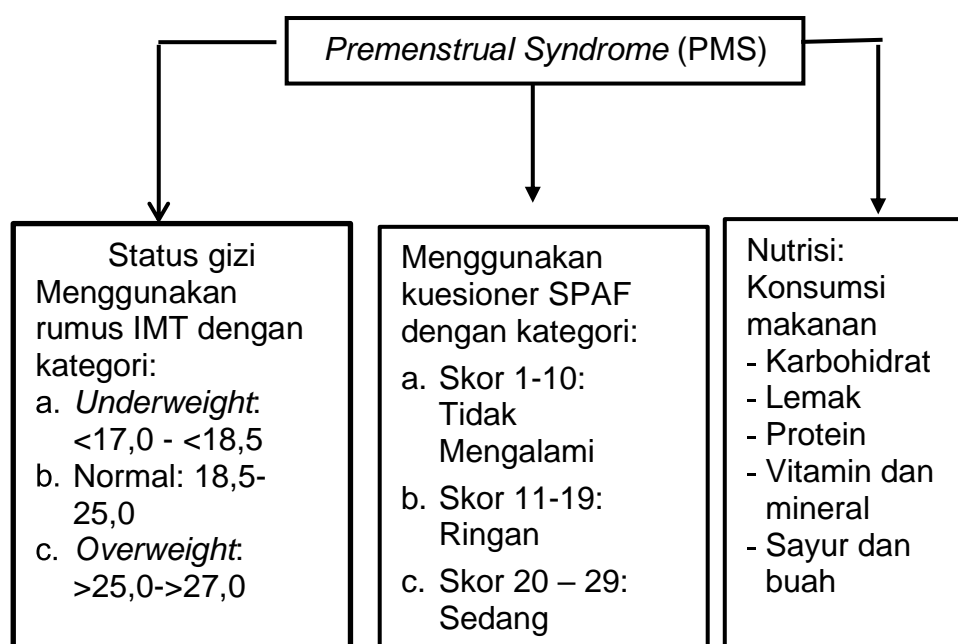
1. Penelitian ini sebelumnya dilakukan oleh Novita Amerta Nutr (2018) Status Gizi dan Gangguan Menstruasi pada Remaja Putri di SMA Al-Azhar Surabaya. Analisis dalam penelitian ini terdiri dari observasi cross-sectional dan analisis analitik. Sebanyak 98 siswi digunakan sebagai sampel dalam hasil simple random sampling. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner untuk mendapatkan informasi mengenai gangguan menstruasi yang terjadi setiap bulan ketiga. Klasifikasi didasarkan pada tabel Z-score IMT/U WHO untuk anak usia 5 sampai 19 tahun. Analisis data dilakukan dengan menggunakan Uji Chi-Square ( $=0,05$ ).
2. Penelitian ini sebelumnya dilakukan oleh Sumarni Marwang, Nahira, Marlina Bunga (2020) Status Wanita Dengan Sindrom

Premenstruasi Pada Usia Reproduksi di SMAN 18 Makassar. Jenis penelitian ini menggunakan studi potong lintang dengan desain penelitian deskriptif analitik. Siswi kelas XI SMAN 18 Makassar merupakan kelompok sampel, dengan menggunakan teknik purposive sampling sebanyak 50 siswi dan menggunakan uji Chi-Square.

3. Penelitian ini sebelumnya dilakukan oleh Ananda Afifa Kurnia Mahardika (2020) Status Gizi, Asupan Kalsium, dan Stres dalam Hubungannya dengan Sindrom Pra Menstruasi pada Mahasiswi Gizi UHAMKA. Jenis penelitian ini menggunakan studi cross sectional dengan desain penelitian deskriptif analisis. Mahasiswi merupakan sampel penelitian. Gizi UHAMKA dengan menggunakan simple random sampling sebanyak 100 mahasiswi dengan menggunakan uji Chi- Square.

### C. Kerangka Teori

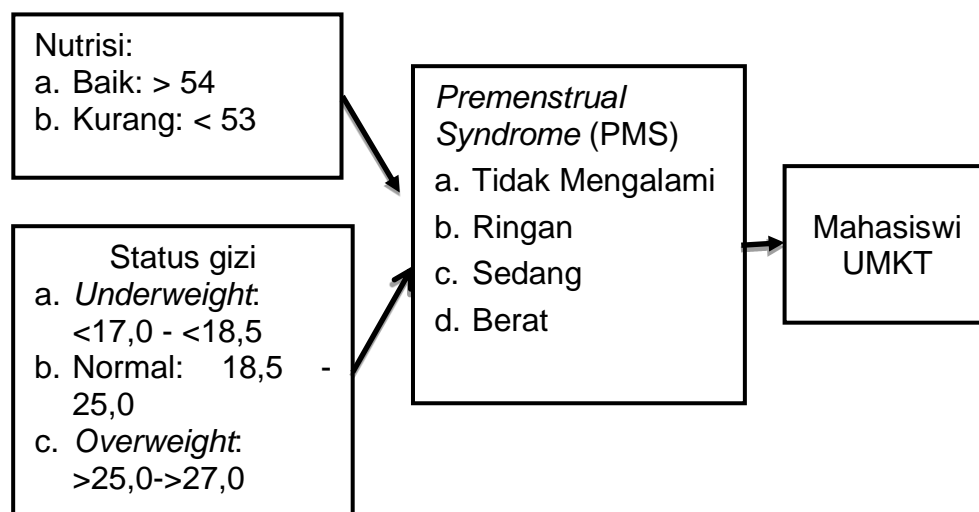
Kerangka teori merupakan suatu bagian yang didalamnya terdapat beberapa landasan teori-teori, definisi, hasil penelitian yang didapatkan dari studi ataupun penelitian dan sebagai referensi yang akan digunakan untuk literature ilmiah Ahyar et al. (2020).



Gambar 2.1 Kerangka Teori

### D. Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah proses menghubungkan sebuah realitas dengan teori sehingga teori tersebut dapat menjelaskan hubungan antara variabel-variabel (baik variabel yang telah diukur maupun yang belum diukur) Nursalam (2017).



Gambar 2. 2 Kerangka Konsep

### E. Hipotesis

Hipotesis adalah pernyataan, atau bahkan dugaan, yang dibuat sebagai tanggapan terhadap semacam bujukan, bujukan, atau bujukan dalam penelitian tentang potensi hubungan dua arah, atau bahkan lebih banyak variabel. di uji secara teoritis Nursalam (2017).

(Ha) : Terdapat hubungan antara status wanita dengan gejala Premenstrual Syndrome (PMS) pada mahasiswi Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur.