

HUBUNGAN ANTARA TINGKAT KECEMASAN DENGAN SINDROM PREMENSTRUASI PADA MAHASISWI TINGKAT II AKADEMI KEBIDANAN ESTU UTOMO BOYOLALI

Sri Siyamti & Herdini Widyaning Pertiwi
Akademi Kebidanan Estu Utomo Boyolali

ABSTRAK

Sindrom premenstruasi adalah kumpulan dari gejala-gejala yang bisa mengganggu siklus menstruasi yang umum terjadi pada wanita usia 20-50 tahun. Apabila wanita tidak bisa mengendalikan gejala-gejala sindrom premenstruasi, maka wanita akan mengalami banyak hal diantaranya dia bisa stress, depresi, cemas dan lain-lain, sehingga akan memperberat timbulnya premenstruasi sindromnya.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara tingkat kecemasan dengan sindrom premenstruasi pada mahasiswi tingkat II Akademi Kebidanan Estu Utomo Boyolali

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi penelitian ini adalah mahasiswi tingkat II Akademi Kebidanan Estu Utomo Boyolali tahun 2010. Dengan menggunakan teknik *purposive sampling*, didapatkan sampel sebanyak 111 mahasiswi. Variabel independen penelitian ini adalah tingkat kecemasan. Sedangkan variabel dependen penelitian ini adalah sindrom premenstruasi. Alat dan metode pengumpulan data yang digunakan adalah dengan kuesioner dan diolah dengan uji *kendall tau*.

Berdasarkan uji *kendall tau* didapatkan nilai korelasi sebesar 0,659 dan nilai p-value adalah $0,000 < 0,05$ sehingga H_0 diterima atau terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat kecemasan dengan sindrom premenstruasi. Hubungan ini membentuk kecenderungan semakin tinggi tingkat kecemasan seseorang maka sindrom yang dialami seseorang juga semakin berat. Implikasi penelitian ini adalah menjadi saran bagi para mahasiswi untuk dapat mengantisipasi terjadinya sindrom premenstruasi. Tingkat kecemasan yang berat akan menimbulkan sindrom premenstruasi yang berat pula, maka para mahasiswi untuk dapat mengendalikan tingkat kecemasannya menjelang menstruasi agar tidak mengalami sindrom premenstruasi yang berat.

Kata kunci : Tingkat Kecemasan, Sindrom Premenstruasi.

PENDAHULUAN

Wanita dikatakan masa reproduksi jika dia sudah mengalami menstruasi (*menarche*). Siklus menstruasi merupakan bagian dari proses reguler yang mempersiapkan tubuh wanita setiap bulannya untuk kehamilan. Siklus ini melibatkan beberapa tahap yang dikendalikan oleh interaksi hormon yang dikeluarkan oleh hipotalamus, kelenjar

di bawah otak depan, dan indung telur.

Sindrom premenstruasi (PMS), merupakan gangguan siklus yang umum terjadi pada wanita muda dan pertengahan, ditandai dengan gejala fisik dan emosional yang konsisten, terjadi selama fase luteal pada siklus menstruasi.

Gejala-gejala ini biasanya berupa payudara bengkak, puting

susu yang nyeri, bengkak tangan kaki, dan mudah tersinggung. Beberapa wanita mengalami gangguan yang cukup berat seperti kram, sakit kepala, sakit pada bagian tengah perut, gelisah, cemas, takut, letih, hidung tersumbat, dan rasa ingin menangis. Dalam bentuk yang paling berat, sering melibatkan depresi dan kemarahan, kondisi ini dikenal sebagai gejala datang bulan atau PMS, dan mungkin membutuhkan penanganan medis.

Sindrom premenstruasi juga disebut sebagai tegangan premenstruasi (PMT). Gejala-gejala tersebut dapat diperkirakan dan biasanya terjadi secara reguler pada 7-14 hari sebelum menstruasi dan akan menghilang pada saat menstruasi. Hal ini paling umum mempengaruhi para remaja dan wanita-wanita di dalam awal usia 20-50 tahun, yaitu dimulai pada tahap awal pubertas dan berakhir pada tahap menopause.

Selama masa reproduksi, sekitar 80-90% wanita yang mengalami menstruasi mendapatkan gejala seperti nyeri payudara, kembung, jerawat, dan sembelit yang menandakan awal terjadinya menstruasi, hal ini disebut *molimina*. Perbedaan antara *molimina* dengan sindrom premenstruasi tergantung kepada waktu dan keparahannya. Sindrom premenstruasi mempengaruhi perubahan tingkah laku akibat gejala tersebut yang sangat parah sehingga mengganggu aktivitas sehari-hari.

Sebuah sumber mengatakan sekitar 85% wanita usia subur mengalami gangguan fisik dan psikis menjelang menstruasi. Gejala ini dapat dilihat seperti mudah marah, pusing, depresi, perasaan sensitif, lelah dan tubuh agak membengkak. Selain itu, biasanya juga terjadi penumpukan cairan dengan payudara yang agak membengkak, ukuran panggul bertambah besar, wajah terlihat sembab, sakit kepala, dan nyeri di bagian perut. Gejala-gejala ini kerap menandai munculnya sindrom premenstruasi. Yang lebih gawat PMS dapat menimbulkan depresi

terkadang dapat sampai muncul perasaan ingin bunuh diri.

Referensi lain menyebutkan, diperkirakan 75 %wanita mengalami premenstruasi sindrom. 20-50% diantaranya hingga mengganggu aktivitas sehari-hari, dan 3-5% diantaranya mengalami episode "tidak berdaya" (referensi lain menyebutkan 10% mengalami gangguan berat).

Bagi wanita yang sangat mengenali dirinya sendiri dan dapat mengelolanya, boleh jadi premenstruasi sindrom tidaklah terlalu mengganggu. Tak jarang wanita mengenali premenstruasi sindrom dan akses yang merugikan diri sendiri serta orang sekitarnya, tidak mudah pula untuk mengendalikannya. Bagi sebagian wanita, masa-masa menjelang premenstruasi sindrom ibarat penantian yang mengerikan.

Faktor kejiwaan, masalah dalam keluarga, masalah sosial dan lain-lain juga memegang peranan penting. Yang lebih mudah menderita Sindrom Premenstruasi ialah wanita yang lebih peka terhadap perubahan hormon dalam siklus haid dan terhadap faktor psikologis.

Kecemasan (*ansietas/anxiety*) adalah gangguan alam perasaan (*affective*) yang ditandai dengan perasaan ketakutan atau kekhawatiran yang mendalam dan berkelanjutan, tidak mengalami gangguan dalam menilai realitas (*Reality Testing Ability/RTA*, masih baik), kepribadian masih tetap utuh (tidak mengalami keretakan kepribadian (*splitting of personality*), perilaku dapat terganggu tetapi dalam batas-batas normal.

Ansietas atau kecemasan merupakan suatu keadaan yang ditandai oleh rasa khawatir disertai gejala somatik yang menandakan suatu kegiatan berlebihan dari susunan saraf atonomik (SSA).

Berdasarkan studi pendahuluan dengan menggunakan tehnik wawancara yang dilakukan pada 6 mahasiswi tingkat II jalur reguler Akademi Kebidanan Estu Utomo

Boyolali tahun Akademik 2009/2010 didapatkan 3 mahasiswi mengalami sindrom premenstruasi. Gejala yang sering dialami antara lain payudara mengeras, perut kembung, perubahan nafsu makan, mudah tersinggung, mudah marah, sulit berkonsentrasi dan hal ini mengganggu kegiatan sehari-hari mereka.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain penelitian deskriptif analitik dengan pendekatan secara *cross sectional* yaitu suatu pendekatan yang pengukuran variabel-variabelnya dilakukan penelitian hanya satu kali, pada satu saat. Populasi dalam penelitian ini adalah mahasiswi tingkat II Akademi Kebidanan Estu Utomo Boyolali tahun 2010 dengan jumlah 144 mahasiswi. sampel sebanyak 111 mahasiswi dengan tingkat kepercayaan 95%.

HASIL PENELITIAN

Gambaran Tingkat Kecemasan Dengan Sindrom Premenstruasi Pada Mahasiswi Tingkat II Akademi Kebidanan Estu Utomo Boyolali berdasarkan kuesioner dan observasi.

1. Tingkat kecemasan mahasiswi tingkat II Akademi Kebidanan Estu Utomo Boyolali.

Tabel 1. Tingkat Kecemasan

	Ringan	Sedang	Berat	Total
F	19	33	59	111
%	17,1%	29,7%	53,2%	100,0%

Tabel 1 menunjukkan bahwa tingkat kecemasan mahasiswi tingkat II Akademi Kebidanan Estu Utomo Boyolali paling banyak adalah kecemasan berat, yaitu sejumlah 59 responden (53,2%) dan yang paling sedikit adalah kecemasan ringan, yaitu hanya sebanyak 19 (17,1%) responden. Hal ini menunjukkan bahwa wanita pada usia muda banyak mengalami kecemasan berat.

2. Sindrom premenstruasi mahasiswi tingkat II Akademi Kebidanan Estu Utomo Boyolali.

Tabel 2. Sindrom Premenstruasi

	Tipe A	Tipe H	Tipe C	Tipe D	Total
F	70	17	14	10	111
%	63,1%	15,3%	12,6%	9,0%	100,0%

Tabel 2 menunjukkan bahwa sindrom premenstruasi mahasiswi tingkat II Akademi Kebidanan Estu utomo Boyolali paling banyak adalah kategori tipe A, yaitu sejumlah 70 responden (63,1%), sedangkan yang paling sedikit adalah kategori tipe D, yaitu sejumlah 10 responden (9,0%). Hal ini menunjukkan bahwa pada usia muda banyak mengalami sindrom premenstruasi dengan tipe A.

3. Hubungan Antara Tingkat Kecemasan Dengan Sindrom Premenstruasi Pada Mahasiswi Tingkat II Akademi Kebidanan Estu Utomo Boyolali.

Tabel 3. Tabel silang tingkat kecemasan dengan sindrom premenstruasi

Tingkat Kecemasan	Sindrom Premenstruasi									
	Tipe A		Tipe H		Tipe C		Tipe D		Total	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
Ringan	1	9	2	1,8	8	7,2	8	7,2	19	17,1
Sedang	15	13,5	13	11,7	4	3,6	1	9	33	29,7
Berat	54	48,6	2	1,8	2	1,8	1	9	59	53,2
Total	70	63,1	17	15,3	14	12,6	10	9,0	111	100,0

Sumber : Data Primer, Juli 2010

Tabel 3 menunjukkan bahwa responden paling banyak mengalami kecemasan berat dengan sindrom premenstruasi kategori tipe A yaitu sejumlah 54 responden (48,6%), sedangkan yang paling sedikit adalah responden yang mengalami kecemasan ringan dengan sindrom premenstruasi kategori tipe A yaitu sejumlah 1 responden (9%), kecemasan sedang dengan sindrom premenstruasi kategori tipe D yaitu sejumlah 1 responden (9%), dan kecemasan berat dengan sindrom premenstruasi kategori tipe D yaitu sejumlah 1 responden (9%).

Responden yang mengalami kecemasan ringan yaitu 19 responden (17,1%), diantaranya 1 responden (9%) mengalami sindrom premenstruasi kategori tipe A, 2 responden (1,8%) mengalami sindrom premenstruasi kategori tipe H, 8 responden (7,2%) mengalami sindrom premenstruasi kategori tipe C, dan 8 responden (7,2%) mengalami sindrom premenstruasi kategori tipe D.

Responden yang mengalami kecemasan sedang yaitu 33 responden (29,7%), diantaranya 15 responden (13,5%) mengalami sindrom premenstruasi kategori tipe A, 13 responden (11,7%) mengalami sindrom premenstruasi kategori tipe H, 4 responden (3,6%) mengalami sindrom premenstruasi kategori tipe C, dan 1 responden (9%) mengalami sindrom premenstruasi kategori tipe D.

Responden yang mengalami kecemasan berat yaitu 59 responden (53,2%), diantaranya 54 responden (48,6%) mengalami sindrom premenstruasi kategori tipe A, 2 responden (1,8%) mengalami sindrom premenstruasi kategori tipe H, 2 responden (1,8%) mengalami sindrom premenstruasi kategori tipe C, dan 1 responden (9%) mengalami sindrom premenstruasi kategori tipe D.

Berdasarkan hal tersebut, maka ada suatu kecenderungan bahwa semakin berat tingkat kecemasannya, maka Sindrom Premenstruasinya semakin berat, sebaliknya semakin ringan tingkat kecemasannya, maka

Sindrom Premenstruasinya juga semakin ringan.

Untuk mengetahui ada tidaknya hubungan antara tingkat kecemasan dengan Sindrom Premenstruasi secara statistik dilakukan analisis *KendalTau* dengan bantuan program *SPSS for windows* versi 12.00 Analisis korelasi ini menggunakan tingkat kesalahan 5% dan tingkat kepercayaan 95%. Berdasarkan uji *Kendal Tau* menunjukkan nilai $\tau = 0,659$ dan nilai $p\text{-value} = 0,050$. Hasil ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan positif antara tingkat kecemasan dengan Sindrom Premenstruasi pada mahasiswa tingkat II Akademi Kebidanan Estu Utomo Boyolali.

Dapat disimpulkan pula bahwa temuan ini membuktikan bahwa apabila tingkat kecemasan semakin berat maka Sindrom Premenstruasi juga semakin berat. Kekuatan tingkat hubungan ini adalah kuat.

PEMBAHASAN

1. Tingkat Kecemasan Pada Mahasiswa Tingkat II Akademi Kebidanan Estu Utomo Boyolali.

Dari penelitian yang telah dilakukan didapatkan hasil sebagai berikut; Kecemasan ringan 19 responden (17,1%), kecemasan sedang 33 responden (29,7%), kecemasan berat 59 responden (53,2%). Dari hasil yang diperoleh, dapat disimpulkan bahwa yang paling banyak responden menderita kecemasan berat. Hal ini dipengaruhi oleh karena mahasiswa banyak mengemukakan keluhan-keluhan terutama menjelang menstruasi dan disertai proses kegiatan belajar yang banyak mengurus tenaga dan pikiran, seperti: banyaknya tugas dari kampus, praktek laboratorium untuk persiapan praktik klinik, persiapan UAS, beban penyelesaian asuhan kebidanan sesuai target, kurang beradaptasi dengan lingkungan baru (kost), masalah keuangan, penyesuaian dalam menerima materi kuliah (dari jurusan non IPA) dan hubungan kurang baik dengan teman.

Keluhan-keluhan seperti ini apabila tidak teratasi akan berdampak kepada responden bahkan orang lain. Responden selain bisa mengalami kecemasan bisa mengalami stress dan akan berakibat depresi.

2. Sindrom Premenstruasi Pada Mahasiswi Tingkat II Akademi Kebidanan Estu Utomo Boyolali

Sindrom premenstruasi tipe A 70 responden (63,1%), sindrom premenstruasi tipe H 17 responden (15,3%), sindrom premenstruasi tipe C 14 responden (12,6%), sindrom premenstruasi tipe D 10 responden (9,0%). Dari hasil yang diperoleh, dapat disimpulkan bahwa yang paling banyak responden menderita sindrom premenstruasi tipe A (*Anxiety*) yang artinya kecemasan. Hal ini disebabkan responden kebanyakan menderita kecemasan berat, karena kecemasan itu sangat mempengaruhi timbulnya sindrom premenstruasi.

Kecemasan akan mempengaruhi psikis yaitu mempengaruhi kerja hipotalamus. Hipotalamus akan mempengaruhi kerja hormon yang akhirnya menjadi tidak seimbang yang akan mengakibatkan kadar serotonin di otak menurun. Kadar serotonin yang rendah akan menimbulkan banyak keluhan seperti payudara nyeri, pinggang merasa sakit, nyeri perut, pembengkakan tangan dan kaki, mudah lelah, pusing, mudah bingung, mudah pingsan dan sebagainya.

3. Tabel Silang Antara Tingkat Kecemasan Dengan Sindrom Premenstruasi Pada Mahasiswi Tingkat II Akademi Kebidanan Estu Utomo Boyolali.

- a. Sindrom premenstruasi tipe A yang paling banyak diderita oleh responden adalah dengan kecemasan berat, yaitu sejumlah 54 responden (48,6%). Hal ini disebabkan karena responden kebanyakan mengalami gejala-gejala sebelum

menstruasi, seperti; gejala cemas, sensitif, syaraf tegang, perasaan labil disertai mengalami gejala-gejala sindrom premenstruasi tipe H, tipe C, dan tipe D.

- b. Sindrom premenstruasi tipe H paling banyak diderita oleh responden adalah dengan kecemasan sedang, yaitu sebanyak 13 responden (11,7%). Hal ini disebabkan karena kebanyakan responden mengalami gejala-gejala sebelum menstruasi, seperti; nyeri perut, perut kembung, nyeri buah dada, pembengkakan tangan dan kaki, berat badan naik dan disertai mengalami gejala-gejala sindrom premenstruasi tipe C dan tipe D.
- c. Sindrom premenstruasi tipe C paling banyak diderita oleh responden adalah dengan kecemasan ringan, yaitu sebanyak 8 responden (7,2%). Hal ini disebabkan karena kebanyakan responden mengalami gejala-gejala sebelum menstruasi, seperti; nafsu makan meningkat, mudah lelah, jantung berdebar-debar, pusing, pingsan dan disertai gejala-gejala sindrom premenstruasi tipe D.
- d. Sindrom premenstruasi tipe D paling banyak diderita oleh responden adalah dengan kecemasan ringan, yaitu sebanyak 8 responden (7,2%). Hal ini disebabkan karena kebanyakan responden mengalami gejala-gejala sebelum menstruasi, seperti; ingin menangis, lemah, gangguan tidur, pelupa, bingung, sulit berkata-kata, ada keinginan bunuh diri.

Dari hasil yang diperoleh, dapat disimpulkan bahwa responden yang paling banyak menderita adalah sindrom premenstruasi tipe A dengan kecemasan berat. Hal ini karena dari

semua responden paling banyak menderita kecemasan berat, sehingga kecemasan yang berat ini akan mempengaruhi beratnya sindrom premenstruasi yang dialami oleh responden.

Hasil ini sesuai dengan teori yang terdapat dalam bukunya Saryono dan Waluyo, 2009 dimana yang isinya Dr. Guy E Ibrahim meneliti sindrom premenstruasi dan membaginya menjadi 4 tipe. Yaitu tipe A (*anxiety*) 80%, tipe H (*hyperhydration*) 60%, tipe C (*craving*) 40%, dan tipe D (*depression*) 20%. Sindrom premenstruasi ini dipengaruhi oleh banyak faktor seperti faktor psikologis, genetik, sosial, perilaku dan biologis sehingga akan menimbulkan banyak keluhan-keluhan sebelum menstruasi yang akan memunculkan seseorang bisa stress, depresi, cemas yang dikenal juga sebagai pengacau pola ovulasi, sehingga hormon menstruasi menjadi tidak seimbang. Hal ini stress, depresi dan cemas juga ditempatkan sebagai suatu faktor utama penyebab sindrom premenstruasi.

Sesuai juga dengan teori yang dituliskan oleh Yatim (2001), bahwa sindrom premenstruasi merupakan gabungan dari beberapa faktor seperti faktor psikologis, sosial dan biologis.

Berdasarkan uji korelasi Kendall Tau, penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan positif antara tingkat kecemasan dengan Sindrom Prementruasi. Tingkat kecemasan yang dialami para mahasiswa tingkat II Akademi kebidanan Estu Utomo Boyolali apabila semakin berat maka Sindrom Prementruasi yang dialami mereka juga akan semakin berat. Temuan ini konsisten dengan temuan Shanti (1998) yang juga dalam penelitiannya menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara depresi dengan Sindrom Prementruasi.

Implikasi penelitian ini adalah dapat membuktikan bahwa faktor psikis terutama tingkat kecemasan berhubungan positif dengan sindrom prementruasi yang dialami mahasiswa. Hal ini juga didukung dengan temuan

bahwa mahasiswi paling banyak mempunyai tingkat kecemasan berat dengan sindrom prementruasi tipe A yaitu sebesar 70 responden (63,1%).

Implikasi lain dari hasil penelitian ini adalah menjadi saran bagi para mahasiswa untuk dapat mengantisipasi terjadinya sindrom prementruasi. Karena walaupun sudah menjadi mahasiswa kebidanan yang mungkin lebih tahu masalah menstruasi ataupun sindrom premenstruasi, ternyata kebanyakan mahasiswa masih banyak yang mengalami sindrom premenstruasi tipe A yaitu kecemasan. Tingkat kecemasan yang berat akan menimbulkan sindrom prementruasi yang berat pula, maka dari itu para mahasiswa untuk dapat mengendalikan tingkat kecemasannya agar tidak mengalami sindrom premenstruasi.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Tingkat kecemasan yang paling banyak dialami mahasiswa tingkat II Akademi Kebidanan Estu Utomo Boyolali adalah kecemasan berat, yaitu sejumlah 59 mahasiswa atau sebesar 53,2%.
2. Sedangkan Sindrom Prementruasi yang paling banyak dialami oleh mahasiswa adalah Tipe A, yaitu sejumlah 70 mahasiswa atau sebesar 63,1%.
3. Terdapat hubungan secara signifikan positif antara tingkat kecemasan dengan Sindrom Prementruasi pada mahasiswa tingkat II Akademi Kebidanan Estu Utomo Boyolali. Yaitu dengan tingkat kekuatan hubungan adalah kuat sebesar 0,659.

Saran

1. Bagi para mahasiswa khususnya mahasiswa Akademi Kebidanan Estu Utomo Boyolali dalam menghadapi masalah-masalah yang dihadapi sebaiknya dengan cara merilekskan pikiran juga tenaga agar kecemasan dapat

- berkurang, sehingga gejala sindrom premenstruasi juga dapat berkurang.
2. Bagi para wanita ketika menjelang menstruasi untuk dapat mengendalikan tingkat emosinya (kecemasan). Penatalaksanaan kecemasan yang dapat dilakukan dapat berupa terapi psikofarmaka, terapi somatik, terapi psikoterapi, terapi psikoreligius, Psikososial atau dengan konsling. Hal ini dilakukan agar dapat mengurangi sindrom prementruasi yang akan terjadi.
 3. Bagi penelitian berikutnya untuk dapat menambah variabel-variabel lain yang berhubungan dengan Sindrom Prementruasi.

DAFTAR PUSTAKA

- Anonim, 2009, *Premenstruasi Sindrom*. [http// www. d3kebidanan. blogspot. Com](http://www.d3kebidanan.blogspot.com), Posted by November 2009
- 100 *Penyakit Premenstruasi Sindrom PMS*. [www. medicastore. Com](http://www.medicastore.com). Posted by 18 Maret 2009
- _____ 17 *Item Premenstruasi Syndrom PMS*. [www. shelterwie. multiply. Com](http://www.shelterwie.multiply.com). diunduh 25 April 2009
- Arikunto, 2006, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Rineka Cipta, Jakarta
- Cokmoki, 2007, *Premenstruasi Sindrom*. [www. d3kebidanan. blogspot. Com](http://www.d3kebidanan.blogspot.com). Diunduh November 2009
- Fatmawati, Yuli, 2009, *Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Kunjungan Balita Ke Posyandu Di Desa Potronayan Wilayah Kerja Puskesmas Nogosari*
- Hawari, D, 2006, *Manajemen Stres, Cemas, Depresi*. Gaya Baru, Jakarta
- Kaplan, H, I, Sandock, B, J, 2010, *Ilmu Kedokteran Jiwa Darurat*, Widya Medika, Jakarta
- Notoatmodjo, S. 2005. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Reneka Cipta, Jakarta
- Owen dalam Cokmoki, *Premenstruasi Sindrom*,[http//www. d3kebidanan. blogspot. com](http://www.d3kebidanan.blogspot.com). Posted by November 2009
- Prawirohardjo, S, 2009, *Ilmu Kebidanan*, Yayasan Bina Pustaka, Jakarta
- Ragawaluyo, B,1997, *Ketegangan Premenstrual*, Pionir Jaya, Bandung
- Ramaiah, 2006, *Premenstruasi Sindrom*,[http// www. d3kebidanan. blogspot. com](http://www.d3kebidanan.blogspot.com). Posted by November 2009
- Raskha, Muhammad, P, 2008, *PMS (Premenstruasi Sindrom)*, [http//www. medicastore. com](http://www.medicastore.com). Posted by 19 Desember 2008
- Saryono, Sejati.W, 2009, *Sindrom Premenstruasi*, Nuha Medika, Yogyakarta
- Stuar, gall.W 2007, *Keperawatan Jiwa*, EGC, Jakarta
- Sugiyono, 2010, *Statistika Untuk Penelitian*, Alfabeta, Bandung
- Yatim, F, 2001, *Haid Tidak Wajar Dan Menopause*, Pustaka Populer Obor, Jakarta

