

Analisis Premenstruasi Sindrom pada Siswi SMAN 3 Kota Tangerang Tahun 2019

¹Eka Mardiana Afrilia, ²Siti Mardhatillah Musa

^{1,2}Universitas Muhammadiyah Tangerang, Jl. TMP Taruna No.2 Cikokol

e-mail: ekamardien@gmail.com

Abstrak

Premenstruasi sindrom merupakan suatu gejala klinis yang ditandai dengan kombinasi dari gangguan emosi, fisik, psikologis, dan suasana hati yang terjadi setelah ovulasi wanita dan biasanya menghilang dengan berakhirnya menstruasi. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan premenstruasi sindrom di SMAN 3 Kota Tangerang Tahun 2019. Penelitian ini menggunakan desain deskriptif yang diharapkan mampu menjawab pertanyaan penelitian yaitu faktor-faktor yang berhubungan dengan premenstruasi sindrom. Adapun sample yang diambil sebanyak 80 orang dengan menggunakan *cluster random sampling*, alat pengumpulan data berupa kuesioner. Dari hasil yang didapat bahwa siswi yang mengalami premenstruasi sindrom yang berat di SMAN 3 Kota Tangerang adalah 53,8 %, sedangkan premenstruasi sindrom yang ringan mencakup 46,2 %. Dari hasil uji statistik ditemukan adanya hubungan antara aktivitas olahraga, faktor genetik dan stress dengan premenstruasi sindrom.

Kata Kunci: Aktivitas olahraga, Status gizi, Faktor genetik dan Stress.

Abstract

Premenstrual syndrome is a clinical symptom characterized by a combination of emotional, physical, psychological, and mood disorders that occur after a woman's ovulation and usually disappears with the end of menstruation. The purpose of this study was to analyze the factors associated with premenstrual syndrome in SMAN 3 Kota Tangerang in 2019. This study used a descriptive design which is expected to be able to answer research questions, namely factors related to premenstrual syndrome. The sample taken as many as 80 people using cluster random sampling, data collection tools in the form of a questionnaire. From the results, it was found that students who experienced severe premenstrual syndrome in SMAN 3 Kota Tangerang were 53.8%, while mild premenstrual syndrome was 46.2%. From the results of statistical tests, it was found that there was a relationship between sports activity, genetic factors and stress with premenstrual syndrome.

Keywords: sports activity, nutritional status, genetic factors and stress.

PENDAHULUAN

Menurut WHO Tahun 2017 menyebutkan bahwa permasalahan wanita di Indonesia adalah seputar permasalahan mengenai gangguan premenstruasi sindrom (38,45%), masalah gizi yang berhubungan dengan anemia (20,3%), gangguan belajar (19,7%), gangguan psikologis (0,7%), serta masalah kegemukan (0,5%) (Setiasih, 2017).

Premenstruasi sindrom merupakan masalah yang cukup banyak dikeluhkan atau dialami wanita menjelang masa menstruasinya. Suatu survey di Amerika Serikat menunjukkan 50% wanita yang datang ke klinik ginekologi mengalami premenstruasi sindrom. Lembaga independen yang diprakarsai Bayer Schering Pharma melakukan penelitian yang melibatkan 1602 wanita dari Australia, Hongkong, Pakistan, dan Thailand. Hasilnya menyimpulkan bahwa 22% wanita Asia Pasifik menderita premenstruasi sindrom (Evy, 2010).

Penelitian-penelitian yang dilakukan di Indonesia terkait dengan pramenstruasi sindrom menyatakan hasil yang tidak terlalu berbeda. Suatu penelitian yang disponsori WHO tahun 2002 melaporkan 23% wanita Indonesia mengalami pramenstruasi sindrom.

Prevalensi pramenstruasi sindrom cukup tinggi yaitu terjadi pada sekitar 70 %-90 % wanita pada usia subur dan lebih sering ditemukan pada wanita usia 20-40 tahun. Wanita yang melahirkan akan semakin berisiko lebih tinggi menderita pramenstruasi sindrom (Saryono, 2009).

Angka prevalensi di Indonesia dapat mencapai 85% dari seluruh populasi wanita usia reproduksi, yang terdiri dari 60-75 % mengalami pramenstruasi sindrom sedang dan berat. Sedangkan bahwa “1,07 %-1,31 % wanita dari jumlah penderita pramenstruasi sindrom datang kebagian kebidanan” (Saryono, 2009).

Pramenstruasi sindrom merupakan suatu gejala klinis yang ditandai dengan kombinasi dari gangguan emosi, fisik, psikologis, dan suasana hati yang terjadi setelah ovulasi wanita dan biasanya menghilang dengan berakhirnya menstruasi. Suasana hati yang berhubungan dengan gejala yang paling umum adalah lekas marah, depresi, menangis, oversensitif, dan perubahan suasana hati dengan kesedihan dan kemarahan bergantian.

Gejala fisik yang paling umum adalah kelelahan, kembung, nyeri payudara (Mastalgia), jerawat, dan perubahan nafsu makan dengan mengidam makanan (William, 2011). Sindrom ini berhubungan dengan tingkat keparahan gejala, gangguan kerja, hubungan pribadi dan kegiatan, dan terjadinya kronis gangguan selama bertahun-tahun pada menstruasi meskipun penderitaan yang disebabkan oleh gejala menstruasi yang terkait telah lama diakui.

Patofisiologi fenomena yang kompleks dan tidak ada perawatan telah diidentifikasi yang efektif untuk semua wanita dengan pramenstruasi sindrom atau *PMDD (premenstrual dysphoric disorder)* (Ellen, 2011). Gejala Pramenstruasi sindrom ditandai dengan makan-makanan tertentu, sulit tidur, atau kehilangan minat dalam kegiatan yang biasa dilakukan. Gejala ini cepat sembuh setelah periode menstruasi anda mulai.

Banyak wanita memiliki beberapa gejala setiap bulan, tetapi mereka biasanya ringan. Wanita dengan pramenstruasi sindrom memiliki gejala hampir setiap bulan yang mempengaruhi apa yang mereka lakukan atau bagaimana mereka rasakan (Rolland, 2011).

Pramenstruasi sindrom adalah sekumpulan keluhan dan gejala fisik, emosional, dan perilaku yang terjadi pada wanita reproduksi, yang muncul secara siklik dalam rentang waktu 7-10 hari sebelum menstruasi dan menghilang setelah darah haid keluar yang terjadi pada suatu tingkatan yang mampu mempengaruhi gaya hidup dan aktivitas (Suparman, 2011).

Tingginya masalah pramenstruasi sindrom pada remaja akan berdampak pada produktivitasnya dalam melakukan aktivitas sehari-hari. Gejala – gejala fisik, psikologis dan emosional yang sering dialami atau dilaporkan adalah rasa kembung, pembengkakan dan nyeri payudara, ketegangan, depresi, mood yang berubah-ubah dan perasaan lepas kendali (Glasier, 2006).

Penyebab pramenstruasi sindrom belum dapat diketahui secara pasti. Namun ada beberapa teori yang menyebutkan bahwa pramenstruasi sindrom disebabkan salah satunya oleh faktor status gizi wanita. Penyebab lain adalah akibat ketidak seimbangan hormon

estrogen dan progesterone, faktor kejiwaan, masalah sosial, dan gangguan fungsi serotonin (Karyadi, 2008).

Kehidupan yang penuh stress dan hubungan yang bermasalah secara umum dapat berhubungan dengan keparahan gejala-gejala fisik. Beberapa wanita melaporkan gangguan hidup yang parah akibat Premenstruasi Sindrom yang secara negatif mempengaruhi hubungan interpersonal mereka. Premenstruasi Sindrom juga dapat menjadi faktor dalam mengurangi produktivitas, kecelakaan yang berkaitan dengan kebiasaan makan dan malasnya beraktifitas (Smeltzer, 2007).

Sekolah Menengah atas atau SMA adalah suatu institusi pendidikan dimana para remaja melakukan produktivitasnya dalam mengembangkan bakat yang dimiliki dan meningkatkan pengetahuan, ini adalah sebuah tempat yang tepat untuk melakukan sebuah penelitian yang berhubungan dengan remaja.

Usia para siswi di sekolah yang berkisar antara 16 tahun sampai dengan 19 tahun. Usia ini dimana para siswi sudah mengalami salah satu perubahan pada sistem reproduksi yaitu pramenstruasi. Premenstruasi sindrom seringkali terjadi pada remaja dengan tingkat keparahan yang berbeda, maka dari itu peneliti tertarik melakukan penelitian pada siswa Sekolah Menengah Atas atau SMA.

Data yang diperoleh dari survei awal di SMAN 3 Kota Tangerang pada tanggal 11 Mei 2019 yaitu sekolah tersebut memiliki 20 kelas yang terdiri dari kelas X dan kelas XI. Jumlah keseluruhan siswi yaitu 400 siswi dan jumlah keseluruhan siswa yaitu 145 siswa.

Dari latar belakang di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian faktor-faktor yang berhubungan dengan pramenstruasi sindrom pada siswi SMAN 3 Kota Tangerang Tahun 2019.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilaksanakan di SMAN 3 Kota Tangerang Tahun 2019. Penelitian ini bersifat deskriptif dengan rancangan *crosssectional*. Sampel pada siswi kelas X dan kelas XI SMAN 3 Kota Tangerang yang hadir saat pengumpulan data dengan teknik sampling yang digunakan adalah *cluster random sampling*.

Teknik atau cara pengumpulan data ini merupakan data primer yaitu dengan menggunakan kuesioner serta menjelaskan penelitian kepada responden, lalu dikumpulkan dan diolah.

Analisa hasil dari variabel bebas yang diduga mempunyai hubungan dengan variabel terikat. Analisa yang digunakan adalah tabulasi silang dengan menggunakan rumus *Chi-Square* pada tingkat kemaknaannya 95% ($P < 0,05$), sehingga dapat diketahui ada tidaknya hubungan yang bermakna secara statistik dengan menggunakan program komputer SPSS *for window*. Melalui perhitungan uji *chi-square test* selanjutnya ditarik pada kesimpulan bila nilai p lebih kecil dari α ($< 0,05$) maka H_0 di tolak dan H_a diterima, yang menunjukkan ada hubungan bermakna antara variabel dependen dan independen. Bila pada tabel *contingency 2x2* di jumpai nilai E (harapan) kurang dari 5, maka uji yang digunakan adalah *fischer exact test*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Tabel 1. Hubungan Aktivitas Olahraga dengan Pramenstruasi Sindrom pada Siswi SMAN 3 Kota Tangerang Tahun 2019

Aktivitas Olahraga	Pramenstruasi Sindrom				Jumlah		P Value
	Berat		Ringan		N	%	
	N	%	N	%			
Tidak Teratur	33	67	16	33	49	100	0,005
Teratur	10	32	21	68	31	100	
Total	43	54	37	46	80	100	

Dari hasil analisis hubungan antara aktivitas olahraga dengan pramenstruasi sindrom diperoleh bahwa ada sebanyak 33 (67%) orang yang melakukan aktivitas olahraga tidak teratur mengalami pramenstruasi berat. Sedangkan sebanyak 10 (32%) orang yang melakukan aktivitas olahraga teratur mengalami pramenstruasi berat. Hasil uji statistik diperoleh nilai $p = 0,005$ sedangkan $\alpha = 0,05$ maka p lebih kecil dari α , maka dapat disimpulkan H_a diterima dan H_0 di tolak, sehingga ada hubungan antara aktivitas olahraga dengan pramenstruasi sindrom.

Tabel 2. Hubungan Status Gizi dengan Pramenstruasi Sindrom pada Siswi SMAN 3 Kota Tangerang Tahun 2019

Status Gizi	Pramenstruasi Sindrom				Jumlah		P Value
	Berat		Ringan		N	%	
	N	%	N	%			
Lebih	11	69	5	31	16	100	0,001
Normal	32	50	32	50	64	100	
Total	43	54	37	46	80	100	

Dari hasil analisis hubungan antara status gizi dengan pramenstruasi sindrom diperoleh bahwa ada sebanyak 11 (69%) orang yang memiliki status gizi lebih mengalami pramenstruasi berat, sedangkan sebanyak 32 (50%) orang yang memiliki status gizi normal mengalami pramenstruasi berat. Hasil uji statistik diperoleh nilai $p = 0,287$ sedangkan $\alpha = 0,05$ maka p lebih besar dari α , maka dapat disimpulkan H_a ditolak dan H_0 diterima, sehingga tidak ada hubungan antara status gizi dengan pramenstruasi sindrom.

Tabel 3. Hubungan Faktor Genetik dengan Pramenstruasi Sindrom Pada Siswi SMAN 3 Kota Tangerang Tahun 2019

Faktor Genetik	Pramenstruasi Sindrom				Jumlah		P Value
	Berat		Ringan		N	%	
	N	%	N	%			
Ya	29	74	10	26	39	100	0,001
Tidak	14	34	27	66	41	100	
Total	43	54	37	46	80	100	

Dari hasil analisis hubungan antara faktor genetik dengan pramenstruasi sindrom diperoleh bahwa ada sebanyak 29 (74%) orang yang memiliki faktor genetik mengalami pramenstruasi berat, sedangkan sebanyak 14 (34%) orang yang tidak memiliki faktor genetik mengalami pramenstruasi berat. Hasil uji statistik diperoleh nilai $p = 0,001$ sedangkan $\alpha = 0,05$ maka p lebih kecil dari α , maka dapat disimpulkan H_a diterima dan H_0 di tolak, sehingga ada hubungan antara faktor genetik dengan pramenstruasi sindrom.

Tabel 4. Hubungan Stress dengan Pramenstruasi Sindrom Pada Siswi SMAN 3 Kota Tangerang Tahun 2019

Stress	Pramenstruasi Sindrom				Jumlah		P Value
	Berat		Ringan		N	%	
	N	%	N	%			
Ya	23	72	9	28	32	100	0,015
Tidak	20	42	28	58	48	100	
Total	43	54	37	46	80	100	

Dari hasil analisis hubungan antara stress dengan pramenstruasi sindrom diperoleh bahwa ada sebanyak 23 (72%) orang yang stress pada saat mengalami pramenstruasi berat, sedangkan sebanyak 20 (42 %) orang tidak stress pada saat mengalami pramenstruasi berat. Hasil uji statistik diperoleh nilai $p = 0,015$ sedangkan $\alpha = 0,05$ maka p lebih kecil dari α , maka dapat disimpulkan H_a diterima dan H_0 di tolak, sehingga ada hubungan antara faktor genetik dengan pramenstruasi sindrom.

Pembahasan

1. Pramenstruasi Sindrom

Hasil penelitian yang dilakukan pada 80 siswi, didapat hasil bahwa sebanyak 43 orang (53,8%) mengalami pramenstruasi berat, sedangkan 37 (46,2%) orang mengalami pramenstruasi sindrom ringan. Hal ini tidak sesuai dengan teori yang menyebutkan bahwa angka prevalensi di Indonesia dapat mencapai 85% dari seluruh populasi wanita usia reproduksi, yang terdiri dari 60-75 % mengalami Pramenstruasi Sindrom sedang dan berat. Sedangkan bahwa “1,07 %-1,31 % wanita dari jumlah penderita pramenstruasi sindrom datang kebagian kebidanan” (Saryono,2009). Hal ini dapat disebabkan karena keterbatasan penulis dalam mengambil sampel dan kurangnya pendidikan di sekolah mengenai kesehatan reproduksi.

2. Aktivitas Olahraga

Hasil penelitian yang telah didapat bahwa hubungan antara aktivitas olahraga dengan pramenstruasi sindrom diperoleh bahwa ada sebanyak 33 orang yang melakukan aktivitas olahraga tidak teratur mengalami pramenstruasi berat. Sedangkan sebanyak 10 orang yang melakukan aktivitas olahraga teratur mengalami pramenstruasi berat.

Hasil uji statistik diperoleh nilai $p = 0,005$ sedangkan $\alpha 0,05$ maka p lebih kecil dari α , maka dapat disimpulkan H_a diterima dan H_o di tolak, sehingga ada hubungan antara aktivitas olahraga dengan pramenstruasi sindrom.

Hal ini sesuai dengan teori yaitu wanita yang mengalami pramenstruasi sindrom, terjadi karena kelebihan estrogen, kelebihan estrogen dapat di cegah dengan meningkatnya endhorphin. Hal ini membuktikan olahraga yang teratur dapat mencegah atau mengurangi Pramenstruasi Sindrom, Pada wanita yang jarang melakukan olahraga secara rutin hormone estrogen akan lebih tinggi sehingga kemungkinan akan terjadi pramenstruasi sindrom lebih besar (Widayati, 2007).

3. Status Gizi

Hubungan antara status gizi dengan pramenstruasi sindrom diperoleh bahwa ada sebanyak 11 orang yang memiliki status gizi lebih mengalami pramenstruasi berat, sedangkan sebanyak 32 orang yang memiliki status gizi normal mengalami pramenstruasi berat. Hasil uji statistik diperoleh nilai $p = 0,287$ sedangkan $\alpha 0,05$ maka p lebih besar dari α , maka dapat disimpulkan H_a ditolak dan H_o diterima, sehingga tidak ada hubungan antara status gizi dengan pramenstruasi sindrom.

Ini tidak sesuai dengan teori adanya keterkaitan antara pramenstruasi sindrom dan status gizi seorang wanita yang akan mengalami haid akan mengonsumsi 300 kalori lebih banyak pada waktu 10 hari menjelang masa haidnya (Arisman, 2010). Hal ini mungkin disebabkan karena berat badan dan tinggi para siswi yang tidak jauh berbeda sehingga status gizi siswi hampir sama.

4. Faktor Genetik

Hubungan antara faktor genetik dengan pramenstruasi sindrom diperoleh bahwa ada sebanyak 29 orang yang memiliki faktor genetik mengalami pramenstruasi berat, sedangkan sebanyak 14 orang yang tidak memiliki faktor genetik mengalami pramenstruasi berat. Hasil uji statistik diperoleh nilai $p = 0,001$ sedangkan $\alpha 0,05$ maka p lebih kecil dari α , maka dapat disimpulkan H_a diterima dan H_o di tolak, sehingga ada hubungan antara faktor genetik dengan pramenstruasi sindrom.

Hal ini sesuai dengan teori yaitu sindrom pramenstruasi lebih rentan diderita oleh perempuan dengan riwayat sindrom pramenstruasi pada anggota keluarga perempuan lainnya ibu kandung dan saudari kandungnya. Ibu yang memiliki riwayat menderita sindrom pramenstruasi secara bermakna berpeluang lebih besar memiliki putri yang kelak menderita sindrom pramenstruasi (Suparman, 2011).

5. Stress

Dari hasil analisis hubungan antara stress dengan pramenstruasi sindrom diperoleh bahwa ada sebanyak 23 orang yang stress pada saat mengalami

pramenstruasi berat, sedangkan sebanyak 20 orang tidak stress pada saat mengalami pramenstruasi berat.

Hasil uji statistik diperoleh nilai $p = 0,015$ sedangkan $\alpha 0,05$ maka p lebih kecil dari α , maka dapat disimpulkan H_a diterima dan H_o di tolak, sehingga ada hubungan antara faktor genetik dengan pramenstruasi sindrom.

Hal ini sesuai dengan teori yaitu Penyebab terjadinya gejala Pramenstruasi sindrom adalah interaksi yang kompleks antara hormon dikombinasikan dengan stress psikologis. Jadi Pramenstruasi sindrom, merupakan keadaan abnormalitas dari wanita untuk beradaptasi terhadap perubahan fluktuasi hormonal bulannya. Kehidupan yang penuh stres akan memperparah gejala-gejala fisik maupun psikologis dari sindroma pra menstruasi (Suheimi, 2008).

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilaksanakan, maka dapat disusun beberapa kesimpulan, yaitu:

1. Hubungan pramenstruasi sindrom pada siswi SMAN 3 Kota Tangerang berdasarkan pramenstruasi sindrom dengan persentase tertinggi adalah responden dengan pramenstruasi berat (53,8%), sedangkan responden dengan pramenstruasi sindrom ringan (46,2%).
2. Hubungan pramenstruasi sindrom pada siswi SMAN 3 Kota Tangerang berdasarkan aktivitas olahraga dengan persentase tertinggi adalah responden dengan aktivitas olahraga tidak teratur yang mengalami pramenstruasi berat (67%), sedangkan responden dengan aktivitas olahraga teratur dengan pramenstruasi sindrom ringan (68%).
3. Hubungan pramenstruasi sindrom pada siswi SMAN 3 Kota Tangerang berdasarkan status gizi dengan persentase tertinggi adalah responden dengan status gizi normal yang mengalami pramenstruasi berat (50%), sedangkan responden dengan status gizi lebih yang mengalami pramenstruasi berat (69%).
4. Hubungan pramenstruasi sindrom pada siswi SMAN 3 Kota Tangerang berdasarkan faktor genetik dengan persentase tertinggi adalah responden yang memiliki faktor genetik dengan pramenstruasi sindrom berat (74%), sedangkan responden yang tidak memiliki faktor genetik mengalami pramenstruasi sindrom ringan (66%).
5. Hubungan pramenstruasi sindrom pada siswi SMAN 3 Kota Tangerang berdasarkan stress yaitu dengan persentase tertinggi adalah responden yang mengalami stress dengan pramenstruasi berat (72%), sedangkan responden yang tidak mengalami stress dengan pramenstruasi ringan (58%).

Saran

1. Bagi peneliti selanjutnya
Diharapkan bagi peneliti selanjutnya yang berminat untuk membuat penelitian lebih lanjut dalam bentuk yang lebih kompleks dan rinci lagi mengenai pramenstruasi sindrom, serta dengan jumlah sampel yang lebih banyak lagi.
2. Bagi Pendidik di SMAN 3 Kota Tangerang
Diharapkan dapat menambah materi pembelajaran mengenai kesehatan reproduksi khususnya mengenai menstruasi.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan bagi institusi pendidikan dapat memeperbanyak lagi referensi dan bekerja sama dengan institute kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan dan pengalaman mahasiswa agar dapat menghasilkan lulusan yang berpotensi tinggi, dan dapat menjadi masukan bagi yang berminat ingin membacanya agar mahasiswa lebih terdorong untuk mengaplikasikan hasil perkuliahan secara langsung kepada masyarakat.

4. Bagi Siswi

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi masukan dan informasi kepada siswi tentang masalah pramenstruasi sindrom sehingga siswi dapat melakukan pencegahan dan dapat melakukan rutinitas sehari-harinya lebih baik lagi untuk menghindari terjadinya pramenstruasi sindrom serta dapat menambah wawasan khususnya dalam masalah pramenstruasi sindrom.

DAFTAR PUSTAKA

- Arisman. (2010). *Buku Ajar Ilmu Gizi*. Buku Kedokteran: EGC.
- Banjari, A.R.A. (2009). *Pengaruh Latihan Pasrah Diri (LPD) Terhadap Kadar CRP Pada Pasien DM dengan Hipertensi, Dislipidemia dan Gejala Depresi*. Diakses pada tanggal 25 Maret 2019 dari :
<http://www.aburaihan74.wordpress.com/2009/02/20/laporan-penelitian-dzikir>.
- Brunner & Suddarth. (2011). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah*, Jakarta: EGC.
- Evy (2009). *Statistik deskriptif bidang kesehatan, keperawatan, kedokteran* Yogyakarta: Fitramaya.
- Elvira, Sylvia. D. 2010. *Sindrom Pra-Menstruasi*. Jakarta: Balai Penerbit.
- Freeman, E, W. (2007). *Epidemiology and Etiology Of Premenstrual Syndromes*,
<http://www.medscape.com>.
Diperoleh tanggal 29 Maret 2019.
- Notoatmodjo, S. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Nurlela, E, Widiyati, Prabowo, T. (2007). *Hubungan Aktivitas Olahraga dengan Kejadian Premenstrual Syndrome*. *Jurnal Ilmu Keperawatan*.
- Riyanto, (2011), *Gejala Dan Penanganan Premenstrual Syndrome*, <http://dokter-agus.blogspot.com/2011/10/gejala-dan-penanganan-premenstrual-html>.
Dikutip tanggal 24 Maret 2019.
- Saryono dan Waluyo, S. 2009. *Sindrom Premenstruasi*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Sylvia. D. 2010. *Sindrom Pra-Menstruasi*. Jakarta: Balai Penerbit FKUI.
- Simon, H. 2008. *Premenstrual Syndrome*. Associate Profesor of Medicine, Harvard Medical School; Physician, Massachusetts General Hospital. A.D.A.M. Inc.
- Suparman dan Ivan. 2011. *Premenstrual Syndrome*. Jakarta: EGC.
- Suheimi, K.(2008). *Hormonal Treatmenton Premenstrual Syndrom*. Diakses pada tanggal 24 Maret 2019 dari
<http://ksuheimi.blogspot.com/2008/07/hormonal-treatment-on-premenstrual.html>.