

**PENGARUH *PRE-MENSTRUAL SYNDROME (PMS)*
TERHADAP TINGKAT AMARAH PADA MAHASISWI
FAKULTAS PSIKOLOGI UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
(UIN) MALANG**

SKRIPSI

Oleh:

**ANITA IZZATUL MILA
NIM: 03410082**



**FAKULTAS PSIKOLOGI
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI (UIN)
MALANG
2007**

**PENGARUH *PRE-MENSTRUAL SYNDROME (PMS)*
TERHADAP TINGKAT AMARAH PADA MAHASISWI
FAKULTAS PSIKOLOGI UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
(UIN) MALANG**

SKRIPSI

Diajukan Kepada Dekan Fakultas Psikologi UIN Malang
Untuk Memenuhi Salah Satu Persyaratan dalam
Memperoleh Gelar Sarjana Psikologi (S. Psi)

Oleh:
ANITA IZZATUL MILA
NIM: 03410082

**FAKULTAS PSIKOLOGI
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI (UIN)
MALANG
2007**

**PENGARUH *PRE-MENSTRUAL SYNDROME (PMS)*
TERHADAP TINGKAT AMARAH PADA MAHASISWI
FAKULTAS PSIKOLOGI UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
(UIN) MALANG**

SKRIPSI

**Oleh:
ANITA IZZATUL MILA
NIM: 03410082**

Telah Disetujui Oleh:
Dosen Pembimbing

Drs. Zainul Arifin, M.Ag
NIP: 150 267 274

Tanggal.....

Mengetahui
Dekan

Drs. H. Mulyadi, M.Pd.I
NIP: 150 206 243

**PENGARUH *PRE-MENSTRUAL SYNDROME (PMS)*
TERHADAP TINGKAT AMARAH PADA MAHASISWI
FAKULTAS PSIKOLOGI UNIVERSITAS ISLAM (UIN)
MALANG**

SKRIPSI

**Oleh:
ANITA IZZATUL MILA
NIM: 03410082**

Telah Dipertahankan Di depan Dewan Penguji
dan Dinyatakan Diterima Sebagai Salah Satu Persyaratan
untuk Memperoleh Gelar Sarjana Psikologi (S.Psi)

Tanggal.....

SUSUNAN DEWAN PENGUJI

TANDA TANGAN

1. H.M. Yahya, M.A (Penguji Utama)
NIP: 150 246 404

2. M. Lutfi Musthofa, M.Ag. (Ketua/Penguji)
NIP: 150 303 045

3. Drs. Zainul Arifin, M.Ag. (Sekretaris/Pembimbing)
NIP: 150 267 274

Mengesahkan

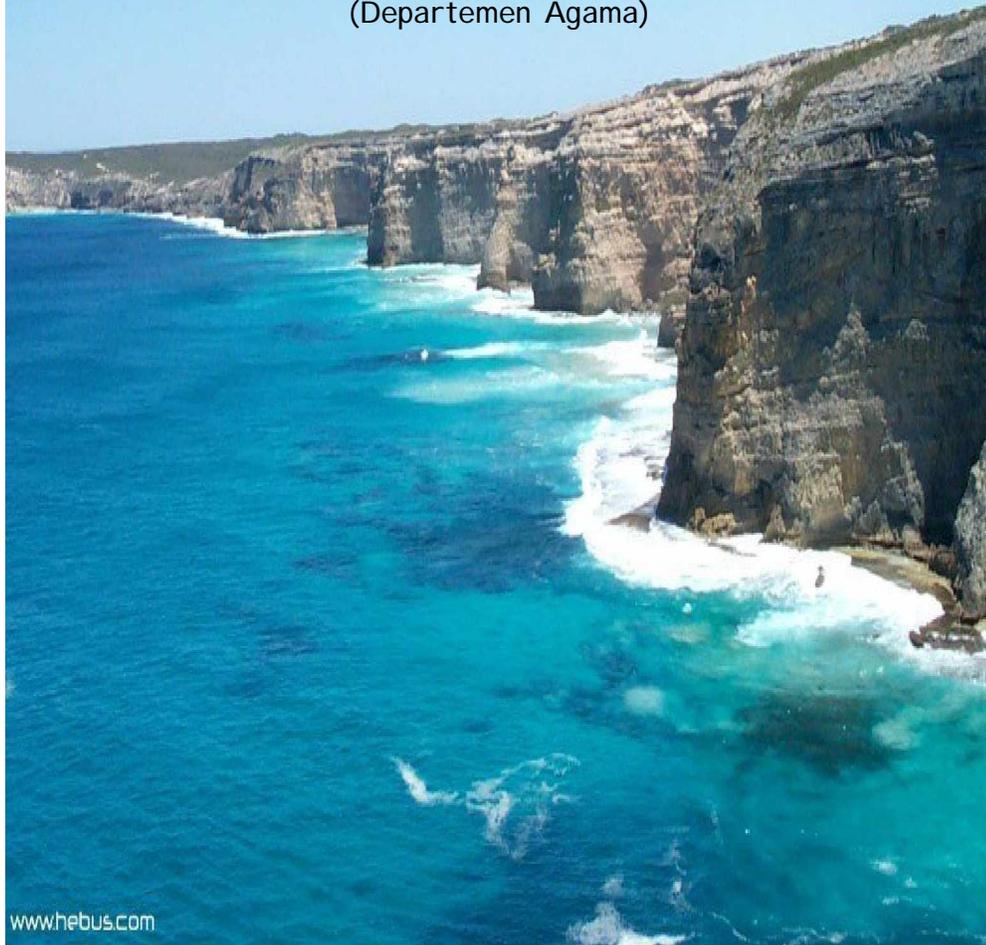
Dekan Fakultas Psikologi

Drs. H. Mulyadi, M.Pd.I
NIP: 150 206 243

MOTTO

الَّذِينَ يَنْفِقُونَ فِي السَّرَّاءِ وَالضَّرَّاءِ وَالْكَبِيمِ وَالْغَيْظِ وَالْعَافِينَ عَنِ
النَّاسِ وَاللَّهُ يُحِبُّ الْمُحْسِنِينَ ﴿١٣٤﴾

“(yaitu) orang-orang yang menafkahkan (hartanya), baik di waktu lapang maupun sempit, dan orang-orang yang menahan amarahnya dan mema'afkan (kesalahan) orang. Allah menyukai orang-orang yang berbuat kebajikan” (QS. Ali-Imran, 3:133-134).
(Departemen Agama)



SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Anita Izzatul Mila

NIM : 03410082

Fakultas : Psikologi

Judul Skripsi : Pengaruh *Pre-Menstrual Syndrome* terhadap Tingkat Amarah pada Mahasiswi Fakultas Psikologi Universitas Islam (UIN) Malang.

Menyatakan bahwa skripsi ini adalah karya saya sendiri dan bukan karya orang lain, baik sebagian maupun keseluruhan, kecuali dalam bentuk kutipan yang telah disebutkan sumbernya.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya dan apabila pernyataan ini tidak benar, saya bersedia mendapat sanksi akademis.

Malang, 5 Juni 2007
Yang menyatakan,

Anita Izzatul Mila

Persembahan

Karya ini kupersembahkan untuk Bapak&Ibu yang selalu menyayangi dan memberi motivasi untuk selalu mencari ilmu. Kakak-kakakQ (Mb' Evi&Mas Roset) Good parent, (Mas Robet, Mb' F3) enjoy with your job&makasih udah selalu perhatian, menyayangiku dan memberikan dorongan untuk belajar. Serta keponakanQ (Dicky) yang rajin belajar ya... (Danu) tambah lucu aja.

P. Jamal yang memberikan motivasi&do'a untuk menghadapi ujian. Sahabat-sahabat Psikologi (Fia, Asep,iIn-M.PMan, Poenk, Ilul, Yulis, Heni, Upie-Max, Ahn), terimakasih atas motivasi, do'a&pinjaman referensinya untuk menyelesaikan karya ini. (Ucis, Asep&Ojek-makasih ya..sering minjemin sepeda)

SahabatQ (ciput) yang percaya kapadaQ&selalu memberikan semangat, (Istiqomah) makasih bantuan referensinya. Sahabat-sahabat seperjuangan Kost "Rumah Kardus" (Tu'is, Susi, Nora, Takul,Aini) yang selalu mewarnai hari-hariku&adik2 kos (Devi, Dian, Juni, Nuzul) terimakasih do'anya, ingat jalan kalian masih panjang. Takul&Lia terimakasih atas tumpangan komputernya, Ila..makasih bantuannya ya...

Psikologi "03-SEMANGAT!!! Serta Teman-teman yang tidak kesebut namanya, terimakasih buaaanyak atas do'a&supportnya

J J J

KATA PENGANTAR

Bismillahirrahmanirrahim

Puji syukur Alhamdulillah kami ucapkan kepada Allah SWT yang telah memberikan nikmat dan rahmat-Nya kepada kami semua sehingga sampai pada saat ini kami masih diberikan kesehatan. Tidak lupa sholawat dan salam kami haturkan kehadiran Nabi Muhammad SAW yang senantiasa kami tunggu-tunggu syafaatnya kelak nanti dihari akhir.

Ucapan terimakasih penulis haturkan kepada semua pihak yang telah membantu pembuatan karya tulis ini, antara lain:

1. Prof. Dr. H. Imam Suprayogo selaku Rektor Universitas Islam Negeri (UIN) Malang.
2. Drs. H. Mulyadi, M.Pd.I selaku Dekan Fakultas Psikologi Universitas Islam Negeri Malang yang telah memberikan izin penelitian di Fakultas Psikologi
3. Drs. Zainul Arifin, M.Ag selaku dosen pembimbing yang telah banyak memberikan arahan tentang pelaksanaan penelitian dan pembuatan karya tulis ini.
4. Kepada seluruh dosen Fakultas Psikologi yang membantu dan memberikan arahan dalam penyusunan karya tulis ini.
5. Kepada seluruh mahasiswi Fakultas Psikologi yang telah bersedia menjadi responden dalam penelitian ini.

6. Semua pihak yang tidak saya sebutkan satu-persatu yang telah banyak membantu pelaksanaan penelitian maupun penyusunan karya tulis ini.

Karya tulis ini dianggap penting karena sebagai informasi tentang kondisi *Pre-Menstrual Syndrome*, tingkat amarah serta pengaruh *Pre-Menstrual Syndrome* terhadap tingkat amarah pada mahasiswi Fakultas Psikologi Universitas Islam Negeri Malang. Peneliti berharap karya tulis ini dapat bermanfaat dan memacu semangat mahasiswa dalam melakukan penelitian. Peneliti mohon maaf atas segala kekurangan dan kesalahan dalam penulisan karya tulis ini, oleh karena karena itu saya mohon kritik dan saran yang bersifat membangun agar menjadi lebih baik.

Malang, 5 Juni 2007

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
MOTTO	iv
SURAT PERNYATAAN	v
HALAMAN PERSEMBAHAN	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL	xii
ABSTRAK.....	xiii

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah	1
B. Rumusan Masalah	9
C. Tujuan Penelitian	9
D. Manfaat Penelitian.....	10

BAB II KAJIAN PUSTAKA

A. Kajian Pustaka.....	11
1. <i>Pre-Menstrual Syndrome</i>	11
a. Definisi <i>Pre-Menstrual Syndrome</i>	11

b.	Gejala-Gajala <i>Pre-Menstrual Syndrome</i>	12
c.	Teori Penyebab <i>Pre-Menstrual Syndrome</i>	18
d.	Pereda Gejala-gejala <i>Pre-Menstrual Syndrome</i>	21
2.	Amarah	26
a.	Definisi Amarah	26
b.	Bentuk-bentuk Marah	28
c.	Sebab-sebab Marah.....	29
d.	Pengendalian Marah	33
3.	Haid dan Marah dalam Perspektif Islam	38
a.	Haid.....	38
b.	Amarah.....	43
4.	Pengaruh <i>Pre-Menstrual Syndrome</i> terhadap Tingkat Amarah.....	50
5.	Kerangka Penelitian	52
B.	Penelitian Terdahulu.....	53
C.	Perspektif Teori dan Hipotesis.....	56

BAB III METODOLOGI PENELITIAN

A.	Pendekatan dan Jenis penelitian.....	59
B.	Identifikasi Variabel Penelitian.....	59
C.	Definisi Operasional Variabel Penelitian	60
D.	Populasi dan Sampel	60
1.	Populasi.....	60
2.	Sampel	61

3. Teknik Pngambilan Sampel	62
E. Teknik Pengumpulan Data	63
F. Proses Penelitian	68
G. Validitas dan Reliabilitas	69
1. Validitas	69
2. Reliabilitas	71
H. Metode analisis Data	73

BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Deskripsi Lokasi Penelitian	76
B. Penyajian dan Analisis Data	80
C. Pembahasan	84

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan	92
B. Saran	93

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Bagan 2.1.....	52
Tabel 3.1 Populasi	61
Tabel 3.2 Sampel	62
Tabel 3.3 Skor Skala Likert <i>Pre-Menstrual Syndrome</i>	64
Tabel 3.4 Skor Skala Likert Amarah	64
Tabel 3.5 Blue Print Angket <i>Pre-Menstrual Syndrome</i>	65
Tabel 3.6 Penyebaran Item <i>Pre-Menstrual Syndrome</i>	66
Tabel 3.7 Blue Print Angket Amarah	66
Tabel 3.8 Penyebaran Item Amarah	66
Tabel 3.9 Hasil Uji Validitas Angket <i>Pre-menstrual Syndrome</i>	70
Tabel 3.10 Hasil Uji Validitas Angket Amarah	71
Tabel 3.11 Reliabilitas	72
Tabel 3.12 Standart Pembagian Klasifikasi	74
Tabel 4.1 Hasil Deskriptif Variabel <i>Pre-Menstrual Stndrome</i>	80
Tabel 4.2 Diagram Prosentase Fisik	81
Tabel 4.3 Diagram Prosentase Psikologis.....	81
Tabel 4.4 Hasil Deskriptif Variabel Amarah.....	82
Tabel 4.5 Diagram Prosentase Amarah.....	83
Tabel 4.6 Hasil Regresi.....	84
Tabel 4.7 Rangkuman Hasil Penelitian.....	90

ABSTRAK

Izzatul Mila, Anita. (2007). Pengaruh *Pre-Menstrual Syndrome* terhadap Tingkat Amarah Pada Mahasiswi Fakultas Psikologi Universitas Islam Negeri Malang. Malang, Skripsi. Fakultas Psikologi Universitas Islam Negeri Malang.

Kata kunci: *Pre-Menstrual Syndrome*, Amarah

Sindrom pra-menstruasi atau PMS memberikan dampak yang mempengaruhi pikiran, perasaan dan tindakan bagi wanita yang mengalaminya. Salah satu gejala sindrom pra-menstruasi yang paling terlihat dan dialami oleh kebanyakan wanita adalah meningkatnya rasa amarah. Marah pada dasarnya merupakan suatu hal yang normal dan pernah dialami oleh kebanyakan orang. Akan tetapi marah menjadi tidak normal jika terlalu berlebihan. Adapun Masalah dalam penelitian ini adalah Bagaimana tingkat *Pre-Menstrual Syndrome*, tingkat Amarah, adakah Pengaruh *Pre-Menstrual Syndrome* terhadap Tingkat Amarah dan seberapa jauh pengaruh *Pre-Menstrual Syndrome* terhadap Tingkat Amarah pada Mahasiswi Fakultas Psikologi UIN Malang?

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui tingkat *Pre-Menstrual Syndrome*, tingkat amarah, untuk membuktikan adanya pengaruh *Pre-Menstrual Syndrome* terhadap tingkat amarah dan untuk membuktikan seberapa jauh pengaruh *Pre-Menstrual Syndrome* terhadap Tingkat Amarah pada mahasiswi Fakultas Psikologi UIN Malang.

Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan kuantitatif dan jenis penelitian ini adalah asosiatif, yaitu penelitian yang bertujuan untuk menyelidiki hubungan atau pengaruh antar variabel. Populasi dari penelitian ini adalah mahasiswi Fakultas Psikologi UIN Malang angkatan 2003-2006, sedangkan sampel dari penelitian ini adalah 25% dari jumlah populasi yang ada yaitu 62 responden. Teknik Pengambilan Sampel dalam penelitian ini yaitu *proportional sampling*. Metode pengumpulan data yang digunakan berupa observasi langsung, angket, dokumentasi dan wawancara sebagai data pendukung.

Hasil dari penelitian ini didapatkan bahwa kondisi PMS mahasiswi Fakultas Psikologi UIN Malang baik dari aspek fisik maupun psikologis berada pada kategori sedang atau cukup. Dari aspek fisik menunjukkan bahwa 71% berada pada kategori sedang, 18% berada pada kategori tinggi dan 11% berada pada kategori rendah. Sedangkan dari aspek psikologis menunjukkan bahwa 74% berada pada kategori sedang, dan 13% berada pada kategori tinggi dan rendah. Sedangkan tingkat amarah pada mahasiswi juga berada pada kategori sedang atau cukup, dengan prosentase 68% pada kategori sedang, 19% berada pada kategori rendah dan 13% pada kategori tinggi.

. Hasil penelitian selanjutnya sesuai dengan hipotesis yang diajukan yaitu “Terdapat Pengaruh yang Signifikan antara *Pre-menstrual Syndrome* terhadap Tingkat Amarah” ($r=0,410$ sig $0,001/p<0,05$) atau PMS berpengaruh terhadap tingkat amarah secara signifikan pada taraf kepercayaan 95%. Sedangkan Amarah dipengaruhi oleh PMS sebesar 16,8% sementara sisanya dipengaruhi oleh sebab-sebab lain. Dengan demikian hipotesis diterima.

ABSTRACT

Izzatul Mila, Anita. (2007). The Effect of Pre-Menstrual Syndrome to the degree of anger toward female college student in Psychology Faculty of State Islamic University of Malang. Malang, Thesis. Psychology faculty of State Islamic University of Malang.

Key word: Pre-Menstrual Syndrome, Anger.

Pre Menstrual Syndrome gives an effect which influences to female's mind, feeling and behavior. One of Pre Menstrual Syndrome indicator which is most visible is increasing sense of anger. Basically, anger is a normal thing for all people. But, anger being an abnormal if it is over. The problem on this research is how Pre Menstrual Syndrome level is, anger degree also is there, effect Pre-Menstrual Syndrome to their anger an how far effect toward female college student of Psychology Faculty of State Islamic University of Malang during Pre-Menstrual Syndrome to their anger?

Research purpose is to know the level of Pre-Menstrual Syndrome, anger degree, proving on the effect and how far of PMS on anger degree on toward female college student of Psychology Faculty of State Islamic University of Malang.

Research approach is quantitative approach and the kind of research is associative, that research has a purpose in searching a relationship or influences among variables. The population of this research is female college student of Psychology Faculty of State Islamic University of Malang, Period 2003-2006, and the sample from this research is 25 % from the number of its population with the total 62. The technique of taking sample on this research is proportional sampling. Collecting data method which used in this research is using direct observation, questionnaire, documentation and interviews as supporting data.

The result of this research shows that PMS condition toward female college student in State Islamic University of Malang stands on average category. From physically aspect shows that 71% stands on average category, 18% on high and 11% on the average one. Psychology aspect shows that 74 stands on average category, 13% stands on high category low one. Besides that, the degree of anger toward college also stands on average category or medium, which percentage 68% on average category, 19% stands on low category and 13% stands on high one.

The result research after adjusts with the submitted hypothesis "A significant influence between PMS toward anger degree." ($r=, 410$ sig $0,001 < 0,05$) or PMS influence to the anger degree significantly on believes 95%. While anger influenced by PMS is 16, 8% and the rest is influenced by the other causes. By this hypothesis is received.

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Kehidupan manusia sejak lahir dibagi dalam beberapa masa, yaitu masa bayi, masa kanak-kanak, masa pubertas, masa reproduksi, masa klimakterum, dan masa senium. Masing-masing masa mempunyai kekhususan tersendiri. Apabila terjadi gangguan tertentu pada masa tersebut dapat dikatakan khas, yang merupakan penyimpangan dari kondisi faal yang khas pula dari masa yang bersangkutan. Usia kematangan anak perempuan antara 12,5 dan 14,5 tahun dengan kematangan rata-rata berusia 13 tahun. Semua organ reproduksi wanita tumbuh selama masa puber, meskipun dalam tingkat kecepatannya yang berbeda. Petunjuk pertama bahwa mekanisme reproduksi anak perempuan menjadi matang adalah datangnya haid.¹

Pubertas berarti dimulainya kehidupan seksual dewasa, sedangkan menarke berarti dimulainya menstruasi. Periode pubertas terjadi karena kenaikan sekresi hormon gonadotropin oleh hipofisis yang perlahan, dimulai sekitar tahun kedelapan dari kehidupan.²

Sebagai salah satu ciri khas dari kedewasaan wanita, menstruasi dapat diartikan sebagai perdarahan vagina berkala akibat terlepasnya lapisan endometrium uterus. Wanita dewasa yang sehat dan tidak hamil, setiap bulan

¹ Hurlock. Elizabeth. *Psikologi Perkembangan*. (Jakarta: Erlangga, 1980). Hal 189

² Guyton, and Hall. *Buku Ajar Fisiologi Kedokteran*. (Jakarta: Penerbitan Buku Kedokteran EGC, 1997). Hal 1297

secara teratur mengeluarkan darah dari alat kandungannya. Kiranya sudah merupakan kodrat bagi semua wanita normal, bahwa mereka semua mengalami daur haid setiap bulan sekali, mulai dari menarke sampai dengan menopause. Tanggapan reaksi ataupun perilaku wanita di masa haid berbeda antara yang satu dengan yang lainnya.³ Menstruasi pada wanita adalah suatu perdarahan rahim yang sifatnya fisiologik (normal) yang datangnya teratur setiap bulan (siklus haid). Timbulnya perdarahan tersebut sebagai akibat perubahan hormonal yaitu estrogen dan progesteron.⁴

Siklus haid pada wanita adalah bervariasi, ada wanita yang mendapat haid setiap 20 hari sekali, dan bahkan ada pula yang mendapat haid setiap 45 hari sekali. Namun kebanyakan wanita mengalami menstruasi setiap 28 hari sekali. Siklus menstruasi menimbulkan pengaruh yang nyata pada kebanyakan wanita, baik secara fisik maupun emosional ataupun kedua-duanya. Menstruasi tidak hanya terjadi perubahan pada siklus hormonal dalam diri wanita yang mengalami, tetapi juga akan terjadi gejala-gejala ekstragenital yang menyertai fungsi menstruasi normal.⁵ Menstruasi disebabkan oleh berkurangnya estrogen dan progesteron secara tiba-tiba, terutama progesteron, pada akhir siklus ovarium bulanan.⁶

³ Hadi, Roekani, dkk. *Ciri-ciri Kepribadian Mahasiswi Penderita Sindroma Pra-Haid di Malang*. (Surabaya: Laboratorium Ilmu Kedokteran Jiwa FK UNAIR/RSUD Dr. Soetomo Surabaya, 1990). Hal 1

⁴ Hawari, Dadang. *Al-Qur'an Ilmu Kedokteran Jiwa dan Kesehatan Jiwa 3th edition*. (Yogyakarta: PT Dana Bhakti Prima Yasa, 2004). Hal 402.

⁵ Santoso, Jihad. *Pengaruh Menstruasi terhadap Insomnia*. (Karya Tulis Ilmiah FK Universitas Muhammadiyah Yogyakarta, On-line, 2003). Hal 2.

⁶ Guyton, and Hall. *Buku Ajar Fisiologi Kedokteran*. (Jakarta: Penerbitan Buku Kedokteran EGC, 1997). Hal 1294.

Sebelum menstruasi datang terdapat gejala yang disebut dengan *Pre-Menstrual Syndrome* (PMS). Masa PMS (*Pre Menstruation Syndrome* atau sindrom sebelum menstruasi) yg membuat wanita menjadi sensitif, cenderung marah-marah dan mengeluh karena di saat ini badan wanita menjadi serba membengkak dari payudara, pinggang sampai paha yang membuat wanita tidak merasa nyaman dengan badan mereka. PMS sudah ada selama perempuan itu ada. Walaupun tingkat dan gejalanya bervariasi, PMS memberikan dampak yang mempengaruhi pikiran, perasaan dan tindakan bagi mereka yang mengalaminya. PMS memberikan kontribusi terhadap perceraian, penganiayaan anak, penggunaan alkohol, penghambatan kinerja dan kecelakaan.

Berdasarkan pengamatan di lapangan, yaitu di Fakultas Psikologi UIN Malang, sebelum masa menstruasi datang, salah satu gejala psikologis yang paling sering dialami adalah meningkatnya emosi marah dan mudah sensitif. Selain itu, gejala-gejala psikologis lainnya yang dialami oleh mahasiswi adalah ketegangan, kelesuan dan berkurangnya daya konsentrasi. Sedangkan gejala-gejala fisik yang paling sering dialami oleh mahasiswi adalah pegal dan nyeri, nafsu makan yang berlebihan, buah dada yang nyeri, kenaikan berat badan, gangguan pada kulit dan sakit kepala. Selain itu, didapatkan juga bahwa gejala fisik berupa kecenderungan mendapat celaka tidak dialami oleh responden, hal ini tidak sesuai dengan teori yang ada.

Menurut Shreeve salah satu gejala fisik dari sindrom pramenstruasi adalah kecenderungan untuk mendapat celaka.⁷

Dari hasil pengamatan dan wawancara didapatkan bahwa tidak semua responden mengalami peningkatan amarah saat memasuki masa pramenstruasi, akan tetapi hal tersebut hanya dialami oleh 10% dari responden yang ada. Responden lebih dominan mengalami gejala mudah marah saat memasuki masa pramenstruasi. Selain itu, didapatkan bahwa siklus menstruasi dari jumlah responden penelitian berbeda-beda sehingga lebih mudah bagi pengamat untuk mengenali gejala-gejala yang timbul pada saat pramenstruasi. Gejala yang paling sering dialami yaitu gejala dari aspek fisik, yang sangat mengganggu aktivitas sehari-hari. Dalam hal ini, responden menyadari akan perubahan yang mereka alami, karena sudah menjadi kebiasaan setiap masa pramenstruasi.

Sesuai dengan teori bahwa agresi atau kemarahan yang irasional dan perbuatan keji adalah gejala yang paling terlihat dari sindrom pramenstruasi. Kirakira 80% wanita yang menyadari perubahan yang terjadi selama pramenstruasi, 40% merasa terganggu akibat sindrom tersebut dan antara 10 sampai 20% tidak berdaya dalam menghadapi sindrom tersebut. Kenyataan tersebut menunjukkan bahwa seorang wanita yang mengalami sindrom pra-menstruasi juga merasakan perubahan suasana hati yang merupakan faktor stres yang cukup berat. Ada survey yang menyebutkan bahwa kurang-lebih 10% dari perempuan yang terkena

⁷ Shreeve, Caroline. *Sindrom Pramenstruasi-Terjemahan oleh Priliani Pranaya*. (Jakarta: Arcan, 1989). Hal 39.

sindrom ini mengalami masalah yang menyebabkan mereka tidak dapat beraktifitas dengan baik.⁸

PMS adalah fenomena yang sering disepelekan dan disalah-artikan yang ternyata punya dampak yang cukup serius pada kehidupan seseorang, orang lain disekitar dan akan berdampak terhadap aktivitas sehari-hari. Adapun gejala-gejala yang mengikuti ialah: gejala tingkah laku termasuk perasaan lelah, mudah teriritasi, cemas, depresi, emosi labil, insomnia, nafsu makan meningkat dan kesulitan bekerja efektif; gejala fisik dapat berupa kembung, nyeri payudara, edema pergelangan kaki, nyeri kepala, dan sebagainya.

Kingston (dalam Hadi, Roekani dkk) mengatakan bahwa sekitar 40% wanita berusia 14 - 50 tahun, menurut suatu penelitian, mengalami sindrom pramenstruasi atau yang lebih dikenal dengan PMS (*Pre-Menstruation Syndrome*). Bahkan survai tahun 1982 di Amerika Serikat menunjukkan, PMS dialami 50% wanita dengan sosio-ekonomi menengah yang datang ke klinik ginekologi.⁹ Penelitian Dalton menyatakan bahwa sekitar 70% wanita mengalami nyeri pada saat menstruasi dalam kehidupan mereka. Kondisi ini memunculkan kesan bahwa nyeri yang menyertai siklus haid adalah suatu keharusan. Jika ada kelompok wanita yang benar-benar “abnormal” adalah kelompok 30 % yang beruntung tidak pernah menderita nyeri sama sekali.¹⁰

⁸ Shreeve, Caroline. *Sindrom Pramenstruasi-Terjemahan oleh Priliani Pranaya*. (Jakarta: Arcan, 1989). Hal 19.

⁹ Hadi, Roekani, dkk. *Ciri-ciri Kepribadian Mahasiswi Penderita Sindroma Pra-Haid di Malang*. (Surabaya: Laboratorium Ilmu Kedokteran Jiwa FK UNAIR/RSUD Dr. Soetomo Surabaya, 1990). Hal 2.

¹⁰ Santoso, Jihad. *Pengaruh Menstruasi terhadap Insomnia*. (Karya Tulis Ilmiah FK Universitas Muhammadiyah Yogyakarta, On-line, 2003). Hal 3.

Dari populasi yang diteliti oleh Pariser (dalam Hadi, Roekani dkk) dilaporkan bahwa gejala-gejala depresi, mudah tersinggung dan kecemasan didapatkan pada 24-100%.¹¹ Selain itu Sutherland dan Steward (dalam Hadi, Roekani dkk) mengamati 150 wanita pra-menstruasi mendapatkan data yaitu: rasa mudah tersinggung (69%), depresi (63%), dan kedua-duanya (45%). Angka kejadian yang pasti dari sindrom pramenstruasi memang belum diketahui.¹²

Salah satu gejala sindrom pramenstruasi yang paling terlihat dan dialami oleh kebanyakan wanita adalah meningkatnya rasa amarah. Marah pada dasarnya merupakan suatu hal yang normal dan pernah dialami oleh kebanyakan orang. Disatu sisi manusia memang perlu melepaskan marah yang ada di dalam dirinya agar diperoleh suatu kelegaan, atau agar terlepas dari suatu beban emosi yang cukup berat yang mengganjal dalam hatinya. Marah adalah salah satu bentuk emosi manusia yang normal dan sehat. Setiap individu pernah marah dengan berbagai alasan. Meski merupakan suatu hal yang wajar dan sehat, namun jika tidak dikendalikan apalagi bersifat destruktif, maka marah berpotensi besar untuk menimbulkan masalah baru, seperti masalah di tempat kerja, di dalam keluarga, ataupun hubungan interpersonal dalam masyarakat.¹³

Allah swt telah mengaruniakan beberapa emosi dasar dalam naluri manusia dan hewan agar mereka bisa melakukan tugas penting dalam kehidupan. Emosi membantu manusia maupun hewan melakukan adaptasi untuk menjaga

¹¹ Hadi, Roekani, dkk. *Ciri-ciri Kepribadian Mahasiswi Penderita Sindroma Pra-Haid di Malang*. (Surabaya: Laboratorium Ilmu Kedokteran Jiwa FK UNAIR/RSUD Dr. Soetomo Surabaya, 1990). Hal 3.

¹² Ibid.

¹³ Wetrimudrison. *Seni Pengendalian Marah dan Menghadapi Orang Pemarah*. (Bandung: Alfabeta, 2005). Hal viii.

eksistensi diri dalam memelihara kelanggengan spesies. Salah satunya emosi marah, bisa menolong seseorang mempertahankan eksistensi diri untuk melawan bahaya yang mengancam dirinya. Emosi marah bisa menolong seseorang untuk menghindari ancaman yang tertuju kepada dirinya. Beberapa emosi ada yang bisa memberikan manfaat bagi manusia jika kadarnya masih pada taraf wajar dan kalau diterapkan pada situasi yang tepat. Adapun jika letupan emosi sudah melebihi garis kewajaran dan ditumpahkan pada situasi yang tidak tepat, maka malah akan menjadi bumerang bagi pemiliknya. Ketika sedang emosi, kadar produksi limbah lambung bisa sangat berkurang atau bahkan berhenti. Hal ini berpengaruh buruk pada alat pencernaan dan bisa menimbulkan luka pada dinding lambung. Dengan demikian, letupan emosi yang sering berulang secara tidak wajar bisa menimbulkan berbagai penyakit fisik. Kalau memang letupan emosi yang berlebihan bisa berakibat negatif pada kesehatan, maka menjadi sebuah keharusan seseorang mengendalikan emosinya.¹⁴

Pada mulanya para remaja menyatakan tuntutan dan minat-minatnya melalui kemarahan. Tapi kemudian melalui berbagai pengalamanlah yang menentukan bagaimana rasa marah itu dibangkitkan dan bagaimana pula rasa marah itu dinyatakan atau ditekan. Kondisi-kondisi dasar yang menimbulkan rasa marah adalah sama sepanjang hidup, namun terdapat perubahan-perubahan karena meningkatnya usia, misalnya rasa marah ini tetap dibangkitkan oleh

¹⁴ Najati, Utsman. *Psikologi dalam Tinjauan Hadits Nabi saw.* (Jakarta: Mustaqin, 2003). Hal 148-149.

kegagalan-kegagalan daripada tindakan-tindakan dan keinginan-keinginannya, juga setiap hal yang menyerang harga dirinya.¹⁵

Pada saat marah menguasai seseorang, maka akan terjadi ketidakseimbangan pikiran manusia berupa hilangnya kemampuan untuk berpikir sehat. Atas alasan inilah barangkali kenapa Sayyid Mujtaba M.L. mengungkapkan kejahatan merupakan perwujudan dari kepribadian yang tidak seimbang. Ketika seorang individu kehilangan pengawasan atas akalnya, maka ia juga akan kehilangan kendali atas kehendak dan dirinya sendiri. Manusia tersebut tidak hanya lepas dari kendali akal, tetapi juga kehilangan perannya sebagai unsur yang produktif dalam kehidupan, dan pada gilirannya berubah menjadi makhluk sosial yang berbahaya. Itulah sebabnya dituntut cara-cara yang tepat untuk mengungkapkan kemarahan tersebut, jika tidak maka itu bisa merusak sendi-sendi kehidupan yang mungkin sudah tertata dengan baik. Dengan kata lain manusia harus mengendalikan kemarahan tersebut sebelum kemarahan itu justru yang mengendalikan hidupnya.¹⁶

Meningkatnya rasa amarah merupakan salah satu gejala sindrom pra-menstruasi. Berdasarkan argumen-argumen dan fenomena-fenomena di atas, maka sindrom pra-menstruasi mempunyai banyak gejala. Maka dari itu, peneliti di sini berusaha untuk mempersempit pada kecenderungan tingkat amarahnya. Secara umum, hal tersebut dapat berpengaruh bagi lingkungan sosial wanita itu berada dan secara khusus bagi kehidupan wanita itu sendiri.

¹⁵ Sulaeman, Dadang. *Psikologi Remaja 'Dimensi-dimensi Remaja'*. (Bandung: Penerbit CV Maju Mundur, 1995). Hal 57.

¹⁶ Wetrimudrison. *Seni Pengendalian Marah dan Menghadapi Orang Pemarah*. (Bandung: Alfabeta, 2005). Hal viii.

Oleh karena ketertarikan terhadap permasalahan di atas, maka dengan segala kerendahan hati peneliti bermaksud mengkaji lebih dalam tentang **"Pengaruh *Pre-Menstrual Syndrome* terhadap Tingkat Amarah pada Mahasiswi Fakultas Psikologi Universitas Islam Negeri Malang**. Penelitian ini merupakan suatu tahapan proses yang dilakukan untuk menyelidiki suatu fenomena pengaruh sindrom pramenstruasi terhadap tingkat amarah yang terjadi di lingkungan Fakultas Psikologi Universitas Islam Negeri Malang. Dalam melakukan penelitian ini peneliti melakukan berbagai macam tahapan dan metode untuk mencapai suatu hasil yang maksimal dan dapat dipertanggungjawabkan.

B. Rumusan Masalah

Dilihat dari latar belakang masalah yang ada, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah:

1. Bagaimana Tingkat *Pre-Menstrual Syndrome* Mahasiswi Fakultas Psikologi UIN Malang?
2. Bagaimana Tingkat Amarah Mahasiswi Fakultas Psikologi UIN Malang?
3. Adakah Pengaruh *Pre-Menstrual Syndrome* terhadap Tingkat Amarah pada Mahasiswi Fakultas Psikologi UIN Malang?
4. Sejauh mana *Pre-Menstrual Syndrome* mempengaruhi Tingkat Amarah pada Mahasiswi Fakultas Psikologi UIN Malang?

C. Tujuan Penelitian

Adapun tujuan dari penelitian ini adalah:

1. Untuk mengetahui Tingkat *Pre-Menstrual Sindrome* pada Mahasiswi Fakultas Psikologi UIN Malang
2. Untuk mengetahui Tingkat Amarah Mahasiswi Fakultas Psikologi UIN Malang
3. Untuk mengetahui pengaruh *pre-menstrual sindrome* terhadap tingkat amarah pada mahasiswi UIN Malang
4. Untuk mengetahui seberapa jauh *Pre-Menstrual Syndrome* mempengaruhi Tingkat Amarah pada Mahasiswi Fakultas Psikologi UIN Malang

D. Manfaat Penelitian

Manfaat atau kontribusi yang dapat diperoleh dari penelitian ini meliputi:

1. Manfaat teoritis:

Secara teoritis penelitian ini dapat memberikan sumbangan keilmuan bagi keilmuan yang terkait, sekaligus sebagai bahan tela'ah bagi penelitian selanjutnya.

2. Manfaat praktis penelitian ini dapat digunakan sebagai :

- a. Sumbangan informasi bagi dunia akademis khususnya di lingkungan Universitas Islam Negeri Malang mengenai pengaruh *Pre-Menstrual Syndrom* terhadap tingkat amarah.
- b. Adanya informasi yang riil mengenai pengaruh *Pre-Menstrual Syndrom* terhadap tingkat amarah.

BAB II

KAJIAN TEORITIK

A. Kajian Pustaka

1. *Pre-Menstrual Syndrome (PMS)*

a. *Definisi Pre-Menstrual Syndrome (PMS)*

Premenstruasi adalah masa sebelum menstruasi, masa subur.¹⁷ *Pre-Menstrual syndrome* adalah sejumlah perubahan mental maupun fisik yang terjadi antara hari kedua sampai hari keempat belas sebelum menstruasi dan yang mereda hampir sesegera menstruasi berawal.¹⁸ Menurut Dalton (dalam Santoso, Jihad) sindrom pramenstruasi adalah kambuhnya gejala-gejala pada saat pramenstruasi dan menghilang setelah menstruasi tiba. Sedangkan Magos (dalam Santoso, Jihad) mendefinisikan sindrom pramenstruasi sebagai gejala fisik, psikologis dan perilaku yang menyusahkan yang tidak disebabkan oleh penyakit organik, yang secara teratur berulang selama fase siklus yang banyak mengalami regresi atau menghilang selama waktu haid yang tersisa.¹⁹

Dari beberapa definisi di atas dapat disimpulkan bahwa sindrom pramenstruasi adalah kambuhnya gejala-gejala fisik dan psikologis yang

¹⁷ Gunawan, Adi. *Kamus Praktis Ilmiah Populer*. (Surabaya: Penerbit Kartika). Hal 411.

¹⁸ Shreeve, Caroline. *Sindrom Pramenstruasi-Terjemahan oleh Priliani Pranaya*. (Jakarta: Arcan, 1989). Hal 15.

¹⁹ Santoso, Jihad. *Pengaruh Menstruasi terhadap Insomnia*. (Karya Tulis Ilmiah FK Universitas Muhammadiyah Yogyakarta, On-line, 2003). Hal 15.

terjadi antara hari ke-2 sampai hari ke-14 sebelum menstruasi dan akan menghilang setelah menstruasi tiba.

b. Gejala-gejala *Pre-menstrual Syndrome*

Menurut Santoso terdapat beberapa gejala sindrom pramenstruasi, yaitu:

1. Perasaan bengkak
2. Kenaikan berat badan
3. Hilangnya efisiensi
4. Sukar konsentrasi
5. Kelelahan
6. Perubahan suasana hati
7. Depresi, termasuk gangguan tidur (insomnia).²⁰

Menurut Shreeve (1989) ada dua gejala-gejala pada saat *Pre-Menstrual Syndrome*, yaitu:

1. Gejala Fisik
 - a) Kenaikan berat badan

Berat badan wanita biasanya naik beberapa pon selama satu atau dua hari sebelum menstruasi. Keadaan ini sebenarnya umum terjadi sehingga wanita-wanita yang berdiet telah dinasehatkan untuk menimbang berat badannya setiap minggu, bukan setiap hari. Berat tubuh wanita dapat naik beberapa pon sebelum menstruasi karena tertumpuknya cairan dalam tubuh.

²⁰ Santoso, Jihad. *Pengaruh Menstruasi terhadap Insomnia*. (Karya Tulis Ilmiah FK Universitas Muhammadiyah Yogyakarta, On-line, 2003). Hal 40.

b) Buah dada nyeri

Gejala pramenstruasi lain yang sering terjadi adalah pembekakan buah dada disertai nyeri. Tingkat ketidaknyamanan bisa mulai dari meningkatnya kesensitifan sampai nyeri tekan akut. Retensi cairan pada tubuh juga berpengaruh pada buah dada. Bahkan buah dada merupakan tempat favorit bagi berkumpulnya cairan tersebut. Ada dua hal yang menyebabkan kepekaan buah dada yaitu *pertama* disebabkan karena retensi cairan pada jaringan-jaringan, *kedua* adalah meningkatnya persediaan darah sehingga aliran darah dalam jumlah yang meningkat melalui kulit dan jaringan dibawahnya akan meningkatkan kepekaan.

c) Sakit Kepala dan Migren

Sakit kepala adalah gejala lain yang umum terjadi pada saat pramenstruasi, dan beberapa wanita harus menghadapi masa pramenstruasi dengan rasa takut karena sakit kepala yang dirasakan. Sakit kepala pramenstruasi biasanya ada dua macam sehingga mudah untuk mengetahui dan mengobatinya. Yang *pertama* adalah yang berpengaruh pada wajah dan kepala. Rasa sakit yang hebat terasa pada kepala atas, dahi, tulang pipi dan mata, kadang-kadang terasa juga pada gigi atas. Yang *kedua* adalah yang disebabkan oleh ketegangan. Kita telah mengetahui bahwa ketegangan adalah penyebab utama penyakit. Pada sakit kepala jenis kedua ini, dahi terasa berdenyut-denyut dan seakan-akan sebuah pita logam melingkari kepala kita

yang semakin lama mengikat semakin kencang. Migren juga bisa terjadi sebagai bagian dari pramenstruasi. Orang yang memang mempunyai migren cenderung mendapat serangan pada saat pramenstruasi. Sama halnya dengan sakit kepala karena ketegangan, serangan migren dan nyeri disebabkan oleh kontraksi pembuluh darah yang memasok otak, diikuti dengan fase relaksasi.

d) Kecenderungan untuk mendapat celaka

Kecanggungan dan kecenderungan yang makin besar untuk mendapat kecelakaan adalah faktor sindrom pramenstruasi yang sudah terbukti. Kecelakaan tersebut bukan saja yang terjadi di luar rumah ketika sedang menggunakan mesin atau mengendarai mobil, tetapi juga di dalam rumah. Seperti: cenderung menjatuhkan sesuatu, memotong jari sendiri, terbentur tembok atau benda-benda keras, bahkan tersandung, jatuh atau kehilangan keseimbangan.

e) Pegal dan Nyeri

Nyeri menstruasi disebut *dismenorrhea spasmodic* (pegal). Nyeri ini disebabkan karena otot tertentu mengejang sementara darah dan pelapis rahim terdorong ke luar. Rasa sakit terdapat pada punggung bawah dan bagian perut bawah, perut terasa tertarik-tarik dan semua rasa sakit yang timbul ini dapat mempengaruhi sebelum menstruasi tiba. Pegal dan nyeri lain menyangkut otot-otot dan persendian. Penyebab utamanya ada dua macam, salah satunya adalah tekanan yang meningkat pada jaringan akibat dari berkumpulnya cairan yang

tertimbun nyeri. Penyebab lainnya adalah bertambahnya ketegangan pada urat-urat otot. Ketegangan ini timbul karena perubahan pada proses pramenstruasi sel-sel otot atau karena tegangan dalam diri pribadi penderita sendiri.

f) Gangguan pada kulit

Gangguan pada kulit adalah salah satu gejala ringan sindrom pramenstruasi. Wanita merasa bahwa kulitnya makin cenderung berjerawat selama minggu pramenstruasi. Wajah penuh dengan jerawat, bintik-bintik dan tampak sehalus biasanya. Kulit dapat juga tampak membengkak. Karena keadaan kulit yang lemah, maka kecenderungan untuk alergipun meningkat. Keadaan ini disebabkan oleh perubahan hormon pada tubuh selama perkembangan kedewasaan.

g) Nafsu makan yang berlebih

Pada saat pramenstruasi wanita akan memiliki nafsu makan berlebihan. Selama masa pramenstruasi anda merasa depresif dan membutuhkan hiburan serta semangat dari orang lain.²¹

2. Gejala Psikologis

Dari segi psikologis, Shreeve membagi menjadi lima gejala, yaitu:

a) Ketegangan

Kerja otak dan kerja tubuh selalu dibatasi oleh satu benang pembatas yang tipis. Walaupun demikian, ketegangan dapat

²¹ Shreeve, Caroline. *Sindrom Pramenstruasi-Terjemahan oleh Priliani Pranaya*. (Jakarta: Arcan, 1989). Hal 32-42.

menimbulkan sejumlah gejala fisik seperti juga menyebabkan sejumlah besar tekanan mental. Ketegangan mental dapat meningkatkan ketegangan pada otot-otot sehingga menimbulkan kekakuan, kecanggungan, dan pegal pada anggota gerak serta persendian. Ketegangan otot yang meningkat adalah salah satu aspek mekanisme reflek “lawan atau lari” dan ada hubungannya dengan makin banyaknya pengeluaran zat adrenalin oleh kelenjar adrenalin. Kadar adrenalin yang meningkat dalam darah juga bertanggung jawab atas peningkatan denyut jantung, mulut yang kering dan nafas yang terasa sesak serta cepat.

b) Rasa cepat marah

Rasa marah dapat merupakan cetusan dari ketegangan di dalam diri dan dapat mengakibatkan percekocokan dalam rumah tangga dan kesengsaraan bagi diri sendiri. Kemarahan juga dapat timbul dalam bentuk kekerasan fisik.

c) Depresi

Depresi adalah gejala umum lain dari sindrom pramenstruasi. Tingkat depresi bervariasi dari kemurungan setiap bulan sampai ke kekacauan batin yang serius dan mengarah pada bunuh diri. Salah satu ciri depresi pramenstruasi adalah kecepatannya untuk mengubah sehingga wanita yang biasanya stabil dan bahagiapun bisa mengalami perubahan batin pada awal mulai sindrom. Perubahan suasana hati, misalnya dari riang menjadi murung, suka marah, dan suka menangis

adalah ciri-ciri dari penyakit ini. Bila depresi yang hebat merupakan salah satu gejala sindrom pramenstruasi, maka depresi tersebut akan terjadi secara teratur selama masa pramenstruasi dan hilang dengan sendirinya setelah menstruasi tiba. Aspek-aspek depresi yang biasanya mempengaruhi penderita sindrom pramenstruasi ialah perasaan tak berguna, tak ada gairah seks dan kurang percaya diri.

d) Kelesuan

Kelesuan sering dialami oleh penderita sindrom pramenstruasi, terutama mereka yang cenderung merasa depresif selama masa ini. Mungkin ini karena kelesuan merupakan ciri umum pada penyakit depresi yang biasa.

e) Berkurangnya daya konsentrasi

Kurangnya konsentrasi dan daya ingat adalah gejala yang umum dari sindrom pramenstruasi dan dapat disembuhkan bila kita mengobati penyebab yang mendasarinya.²²

Pariser (dalam Hadi, Roekani dkk) mengajukan kriteria gejala-gejala sindroma pramenstruasi sebagai berikut:

- 1) Penderita menunjukkan setidaknya-tidaknya satu gejala yang timbul bersamaan dengan saat atau sesudah ovulasi, yaitu 7-10 hari sebelum haid.

²² Shreeve, Caroline. *Sindrom Pramenstruasi-Terjemahan oleh Priliani Pranaya*. (Jakarta: Arcan, 1989). Hal 43-51.

- 2) Gejala tersebut menghilang atau berkurang secara nyata dengan datangnya haid dan menghilang dengan berakhirnya haid.
- 3) Gejala-gejala yang tidak berhubungan dengan fase luteal dalam daur haid seseorang, atau tetap ada walaupun penderita tidak mengalami haid, tidak termasuk sindroma ini.²³

Dari beberapa penjelasan di atas tentang gejala-gejala sindrom pramenstruasi dapat ditarik suatu kesimpulan bahwa ada dua gejala yaitu gejala fisik dan psikologis. Seseorang dapat dikatakan menderita sindroma pramenstruasi apabila mereka menunjukkan satu atau lebih gejala fisik dan psikologis tersebut.

c. Teori Penyebab *Pre-Menstrual Syndrome*

Menurut (Hadi, Roekani dkk), sejumlah faktor yang diduga berperan sebagai teori antara lain kelebihan hormon estrogen dan kekurangan progesteron, keadaan hiperprolaktinemia, gangguan metabolisme katekholine, perubahan neuritransmitter, disamping faktor-faktor psikologik ikut berperan pula. Berbagai hipotesa dan teori telah diajukan untuk menerangkan terjadinya sindrom pramenstruasi, tetapi sampai kini rupanya penyebab sindroma ini belum diketahui secara jelas. Beraneka

²³ Hadi, Roekani, dkk. *Ciri-ciri Kepribadian Mahasiswi Penderita Sindroma Pra-Haid di Malang*. (Surabaya: Laboratorium Ilmu Kedokteran Jiwa FK UNAIR/RSUD Dr. Soetomo Surabaya, 1990). Hal 2.

ragamnya gejala sindrom ini menandakan bahwa nampaknya banyak faktor yang terlibat di dalam sindroma ini.²⁴

Sedangkan menurut Shreeve, teori penyebab dari sindrom pramenstruasi adalah:

1. Teori yang telah dikenal tentang penyebab sindroma pre-menstruasi adalah antara lain disebabkan karena kurangnya *progesteron*.²⁵ Selama bertahun-tahun teori ini mendapat dukungan yang cukup banyak dan terapi progesteron biasa dipakai untuk mengatasi problem premenstruasi. Penelitian lebih lanjut menunjukkan bahwa terapi progesteron kelihatan tidak efektif bagi kebanyakan wanita, selain kadar progesteron pada penderita tidak menurun secara konsisten. Bila kadar progesteron yang menurun dapat ditemukan hampir pada semua wanita yang menderita sindrom pra-menstruasi, maka dapat dipahami bahwa kekurangan hormon ini merupakan sebab utama. Sebagian wanita yang menderita sindrom pra-menstruasi terjadi penurunan kadar progesteron dan dapat sembuh dengan penambahan progesteron, akan tetapi banyak juga wanita yang menderita gangguan premenstruasi hebat tapi kadar progesteronnya normal.²⁶

²⁴ Hadi, Roekani, dkk. *Ciri-ciri Kepribadian Mahasiswi Penderita Sindroma Pra-Haid di Malang*. (Surabaya: Laboratorium Ilmu Kedokteran Jiwa FK UNAIR/RSUD Dr. Soetomo Surabaya, 1990). Hal 4.

²⁵ *Progesteron*: hormon yang berfungsi untuk menerima dan mengembangkan sel telur yang sudah dibuahi.

²⁶ Shreeve, Caroline. *Sindrom Premenstruasi-Terjemahan oleh Priliani Pranaya*. (Jakarta: Arcan, 1989). Hal 54.

2. Meningkatnya kadar *estrogen*²⁷ dalam darah, yang akan menyebabkan gejala depresi dan khususnya gangguan mental. Kadar estrogen yang meningkat akan mengganggu proses kimia tubuh termasuk vitamin B6 (Piridoksin) yang dikenal sebagai vitamin anti depresi karena berfungsi mengontrol produksi serotonin. Serotonin penting sekali bagi otak dan syaraf, dan kurangnya persediaan zat ini dalam jumlah yang cukup dapat mengakibatkan depresi. Depresi yang berhubungan dengan penggunaan pil kontrasepsi disebabkan oleh estrogen sintesis yang terkandung dalam pil kontrasepsi tersebut.²⁸

Batas tertentu estrogen menyebabkan retensi garam dan air serta berat badannya bertambah. Mereka yang mengalami akan menjadi mudah tersinggung, tegang, perasaan tidak enak (premenstrual tension), dan gejala-gejala dapat dicegah bila penambahan berat dicegah. Peranan estrogen pada premenstrual tension tidak nyata, sebab ketegangan ini timbul terlambat pada siklus tidak pada saat ovulasi waktu sekresi estrogen berada pada saat puncaknya. Kenaikan sekresi vasopresin kemungkinan berperan pada retensi cairan pada saat premenstruasi.²⁹

3. Hormon lain yang dikatakan sebagai penyebab gejala premenstruasi adalah prolaktin. Prolaktin dihasilkan oleh kelenjar hipofisis dan dapat mempengaruhi jumlah estrogen dan progesteron yang dihasilkan pada

²⁷ *Estrogen*: hormon yang berperan pada pengaturan menstruasi, dan menghasilkan lingkungan yang sesuai bagi bakal janin.

²⁸ Shreeve, Caroline. *Sindrom Premenstruasi-Terjemahan oleh Priliani Pranaya*. (Jakarta: Arcan, 1989). Hal 56.

²⁹ *Ibid*. Hal 57.

setiap siklus. Jumlah prolaktin yang terlalu banyak dapat mengganggu keseimbangan mekanisme tubuh yang mengontrol produksi kedua hormon tersebut. Jumlah prolaktin yang banyak dapat mempengaruhi jaringan pada buah dada selama masa pramenstruasi, sehingga buah dada akan membesar, menegang, bengkak dan terasa sakit. Wanita yang mengalami sindrom pramenstruasi mempunyai kadar prolaktin yang lebih tinggi di dalam darah.³⁰

4. Akan tetapi penyebab utamanya adalah adanya kekurangan zat dalam tubuh yang dinamakan asam lemak esensial (ALE). Dan ketidakstabilan hormon dalam tubuh dapat disebabkan karena kurangnya ALE tersebut.³¹

Dari beberapa pendapat mengenai teori sindrom pra-menstruasi di atas, terdapat beberapa persamaan yang diajukan untuk menerangkan terjadinya sindrom pramenstruasi yaitu kelebihan hormon estrogen, kekurangan progesteron, keadaan hiperprolaktinemia dan penyebab yang paling utama adalah adanya kekurangan zat dalam tubuh yang dinamakan Asam Lemak Esensial (ALE).

d. Pereda Gejala-gejala *Pre-Menstrual Syndrome*

Ada beberapa macam pereda terhadap wanita yang mengalami sindrom pramenstruasi, yaitu:

³⁰ Shreeve, Caroline. *Sindrom Premenstruasi-Terjemahan oleh Priliani Pranaya*. (Jakarta: Arcan, 1989). Hal 58.

³¹ Ibid. Hal 53

1) Penimbunan cairan dan garam

Sudah jelas bahwa jika ginjal membantu proses penimbunan cairan di dalam tubuh ketimbang menghasilkan urin untuk mengeluarkan cairan tersebut, maka jalan yang baik untuk menghindari hal ini adalah mengurangi cairan yang diminum. Tetapi janganlah mengurangi terlalu banyak, karena air dalam bentuk apapun juga merupakan syarat penting bagi kesehatan dan kehidupan. Air bertanggung jawab atas lima puluh persen berat tubuh wanita (dan enam puluh persen pada tubuh pria, perbedaan ini disebabkan karena wanita lebih berlemak dibanding pria dan lemak tidak mengandung air). Selain itu juga dengan mengurangi jumlah garam yang dimakan.

2) Yoga dan relaksasi

Belajar dan berlatih yoga dapat membantu kita lewat tiga cara, kalau kita menderita sindrom pramenstruasi. *Pertama*, sikap tubuh serta teknik pernapasan memang dirancang untuk menciptakan keadaan damai dan tidak tegang bagi si pelaku, baik fisik maupun mental. *Kedua*, yang bisa membuat yoga membantu banyak wanita adalah dengan mengajar seseorang memelihara sikap yang tegak dan seimbang. Dengan cara ini banyak gangguan kelelahan dan kelesuan dapat teratasi, juga rasa sakit punggung bagian bawah yang banyak diderita oleh para penderita sindrom pramenstruasi. Dan yang *ketiga* adalah sejumlah sikap yoga yang sangat menguntungkan para

penderita dismenorhea kongestif. Sikap-sikap tersebut antara lain: sikap bajak, ikan, kobra, uddiyana dan tumpuan.

3) Terapi vitamin

Tambahan vitamin piridoksin sangat membantu wanita pada saat kebutuhan akan vitamin itu memang bertambah yaitu melebihi keadaan normal (ini disebabkan karena tidak seimbangny keadaan hormon). Gejala-gejala khusus yang dapat dibantu diatasi oleh piridoksin termasuk sakit kepala dan depresi pramenstruasi. Vitamin tersebut bernilai sangat tinggi bagi mereka yang menderita penimbunan cairan.

4) Obat diuretik

Obat diuretik seringkali dieseapkan bagi wanita yang menderita sindrom pramenstruasi. Karena obat ini dapat memobilisasi kelebihan cairan yang tertahan oleh jaringan. Kritik yang utama terhadap terapi ini adalah bahwa terapi ini hanya menangani gejalanya saja, tetapi tidak bermanfaat untuk memperbaiki penyebab tertahannya air dlam jaringan. Fungsi utama dari diuretik ini adalah untuk merangsang saluran ginjal membuang sejumlah garam mineral dari tubuh kita, terutama potassium klorida. Dengan demikian sejumlah besar air akan ikut keluar bersama garam tersebut, yang biasanya takmungkin terkeluarkan kalau tidak dengan sejumlah tertentu air.³²

³² Shreeve, Caroline. *Sindrom Pramenstruasi-Terjemahan oleh Priliani Pranaya*. (Jakarta: Arcan, 1989). Hal 129.

Selain itu deurotik tidak mempunyai efek apapun atas simtom lainnya seperti depresi, kelelahan, sakit kepala atau nyeri.³³

5) Terapi hormon

Mencoba mengatasi sindrom pramenstruasi dengan hormon-hormon buatan merupakan cara yang baik dalam arah yang benar. Ketidkseimbangan hormon diketahui memegang peran penting dalam munculnya gejala-gejala pramenstruasi. Tetapi ini bukanlah jawaban teakhir. Pertama, tidak semua tubuh wanita memberi respon untuk tercapainya tujuan pengobatan tersebut. Kedua, karena sekarang sudah diketahui bahwa gangguan hormon merupakan efek gangguan pramenstruasi, sedangkan penyebab utamanya adalah kurangnya asam lemak.

6) Terapi bromokriptin

Wanita penderita sindrom pramenstruasi dapat menghasilkan hormone prolaktin yang cukup besar melalui kelenjar hipofisisnya. Inilah yang menjadi penyebab terganggunya keseimbangan hormon dan timbulnya gejala-gejala kekurangan progesteron. Mereka bisa tertolong dengan penggunaan bromokriptin yang dapat mengurangi jumlah prolaktin dalam darah dan mengurangi pengeluarannya melalui kelenjar hipofisis. Terapi bromokriptin diberikan apabila obat-obatan lain sudah tidak mampu menolong

³³ Kingston, Beryl. *Mengatasi Nyeri Haid*. (Jakarta; Arcan, 1992). Hal 147.

lagi.³⁴ Obat ini tidak terlalu memuaskan untuk mengobati pegal menyiksa karena walaupun dapat menolong wanita yang tidak nyaman payudaranya, tetapi bromokriptin tidak banyak menolong untuk mengatasi ayunan suasana hati.³⁵

7) Obat penenang

Obat penenang juga cukup menimbulkan masalah. Obat penenang memang membantu mengurangi rasa jengkel dan tersinggung juga rasa ingin marah, tetapi bersamaan dengan itu obat ini juga menghambat sejumlah fungsi otak termasuk pusat tempat emosi dirasakan.³⁶

Setiap wanita mempunyai keadaan hormon dan ciri-ciri sindrom pramenstruasi yang berbeda, dan pengobatan pun diberikan sesuai dengan kebutuhan khusus pada masing-masing tubuh. Ketidakseimbangan hormon menjadi peran penting terjadinya sindrom pramenstruasi. Akan tetapi sekarang telah diketahui bahwa kurangnya asam lemak esensial merupakan penyebab umum dari penyakit pramenstruasi.

³⁴ Shreeve, Caroline. *Sindrom Pramenstruasi-Terjemahan oleh Priliani Pranaya*. (Jakarta: Arcan, 1989). Hal 133.

³⁵ Kingston, Beryl. *Mengatasi Nyeri Haid*. (Jakarta; Arcan, 1992). Hal 152.

³⁶ Shreeve, Caroline. *Sindrom Pramenstruasi-Terjemahan oleh Priliani Pranaya*. (Jakarta: Arcan, 1989). Hal 120-136135.

2. *Amarah*

a. Definisi Amarah

Menurut istilah, marah berarti perubahan internal atau emosional yang menimbulkan penyerangan dan penyiiksaan guna mengobati apa yang ada di dalam hati. Pengertian marah dirumuskan secara singkat dalam *A critical Dictionary of Psychoanalysis* yang disusun oleh *Charles Rycroft* sebagai emosi dasar yang dibangkitkan secara khusus oleh frustrasi. Maxwell Maltz menyatakan bahwa amarah adalah frustrasi, suatu jenis frustrasi yang meledak dimana seseorang mengubah suatu perasaan terluka yang pasif menjadi suatu tindakan penghancuran disengaja yang aktif.³⁷

Arif Budiman dan Abu Bakar Baraja (dalam Wetrimudrison: 2005) menyebutkan bahwa marah sebagai suatu emosi yang disebabkan karena seseorang menghadapi suatu keadaan yang tidak disukainya, atau bertentangan dengan kemauannya.³⁸

Imam Al-Gazali (dalam Wetrimudrison) menerangkan bahwa marah bagaikan nyala api yang menyala berkobar-berkobar, menyerang bergerak dan bergejolak dalam hati manusia.³⁹ Secara Psikologis marah adalah fenomena emosional.⁴⁰ Sedangkan Tice (dalam Goleman) menemukan bahwa amarah merupakan suasana hati yang paling sulit dikendalikan.⁴¹

³⁷ Mulyono, Rachmat. *Terapi marah*. (Jakarta: Studia Press, 2005). Hal 6-9.

³⁸ Wetrimudrosion. *Seni Pengendalian Marah dan Menghadapi Orang Pemarah*. (Bandung: Alfabeta, 2005). Hal 2.

³⁹ Ibid

⁴⁰ Ibid

⁴¹ Goleman, Daniel. *Emotional Intelligence-Kecerdasan Emosional*. (Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Utama, 2003). Hal 82.

Marah merupakan suatu emosi penting yang mempunyai fungsi esensial bagi kehidupan manusia, yakni membantunya dalam menjaga dirinya. Pada waktu seseorang sedang marah, energinya guna melakukan upaya fisik yang keras semakin meningkat. Ini memungkinkannya untuk mempertahankan diri atau menaklukkan segala hambatan yang menghadang di jalan dalam upayanya untuk merealisasikan tujuan-tujuannya. Al-Qur'an sendiri memberikan anjuran digunakannya kekerasan dalam menghadapi orang-orang kafir yang menghalangi tersebar luasnya Islam. Kekerasan seperti ini adalah kekerasan yang timbul dari marah karena Allah dan demi untuk menyebar luaskan seruannya.⁴²

Manusia cenderung memberi respon terhadap emosi (marah), dengan mengarahkan permusuhan pada hambatan-hambatan yang menghalangi permusuhan dorongan-dorongannya atau perealisasiian tujuan-tujuannya, bukan pula penyebab sebenarnya yang membuat timbulnya kemarahan itu. Emosi marah yang menguasai diri seseorang bisa membuat macetnya kemampuan berpikirnya yang sehat. Kadang-kadang ia melakukan tindakan atau mengucapkan perkataan yang memusuhi, yang disesalinya setelah kemarahannya reda.⁴³

Dari beberapa pengertian marah di atas, maka dapat disimpulkan bahwa marah adalah bentuk ekspresi manusia untuk melampiaskan ketidakpuasan, kekecewaan atau kesalahannya ketika terjadi gejala emosional yang tidak terkendalikan.

⁴² Najati, Utsman. *Psikologi dalam Tinjauan Hadits Nabi saw.* (Jakarta: Mustaqin, 2003). Hal 77.

⁴³ Ibid. Hal 79.

b. Bentuk-bentuk Marah

Menurut Wetrimudrison ada lima bentuk-bentuk marah yaitu:

1) Kesal atau mengkal

Kesal dan mengkal adalah efek dari rasa kekecewaan karena terjadi sesuatu yang tidak sesuai dengan harapan manusia, yang kebetulan pada saat itu perasaan manusia sedang tidak stabil, sehingga dia tidak sanggup menerima kekecewaan itu. Kesal dan mangkel hanya dirasakan oleh orang yang sedang mengalaminya, karena gejolak ini hanya berada dalam hati manusia.

2) Menumpahkan kata-kata yang tidak baik

Marah dalam bentuk ini sedikit bisa mengurangi mangkel dan kesal, namun sangat berbahaya bagi orang yang mendengar atau orang yang sedang dimarahi.

3) Diam dan bermuka masam

Diam dan bermuka masam adalah fenomena marah yang berasal dari hati yang kesal dan dongkol terhadap kenyataan yang tidak sesuai dengan harapannya. Ini adalah bagian dari pengendalian marah yang tidak berkata-kata buruk dan tidak memukul, tapi cara sepeerti ini juga belum termasuk cara pengendalian marah yang baik, karena diam seribu bahasa dan bermuka masam masih masuk ke dalam kategori marah.

4) Memalingkan pandangan dan tidak bertegur sapa

Sebagian orang membela diri dan mengatakan, bahwa memalingkan pandangan dan tidak bertegur sapa adalah perilaku yang

tidak termasuk ke dalam kategori marah. Bagaimanapun alasan ini, sikap dan perilakunya yang memalingkan pandangan dan tidak bertegur sapa adalah fenomena ketidakpuasan terhadap seseorang. Dan ini masih termasuk salah satu cara orang melampiaskan kemarahannya.

5) Memukul atau menghancurkan

Marah dengan memukul dan menghancurkan adalah tingkat kemarahan yang paling berbahaya, pada level ini orang yang marah kadang tidak sadar dia melakukan pembunuhan atau membakar rumah, bunuh diri dan lain-lain. Ini adalah tingkat kemarahan yang sangat fatal.⁴⁴

Berdasarkan penjelasan di atas, maka seseorang mempunyai banyak cara untuk melampiaskan kemarahannya. Akan tetapi seperti apapun bentuknya pelampiasan marah akan tetap merugikan diri sendiri dan orang lain, maka dari itu kita harus bisa untuk mengendalikannya.

c. Sebab-sebab Marah

Faktor penyebab mengapa seseorang menjadi marah dapat dibedakan menjadi dua, yaitu; eksternal dan internal. Faktor eksternal adalah hal-hal yang datang dari luar diri sang individu. Contoh: marah kepada atasan atau bawahan, dan lain-lain. Selain hal-hal eksternal tersebut, kemarahan juga dapat disebabkan oleh adanya faktor-faktor yang ada dalam diri sendiri. Dengan kata lain ada *unfinished business* (masalah yang tidak tuntas) yang bisa memicu timbulnya marah. Contoh:

⁴⁴ Wetrimudrosan. *Seni Pengendalian Marah dan Menghadapi Orang Pemarah*. (Bandung: Alfabeta, 2005). Hal 3-4.

ketakutan atau kekhawatiran terhadap sesuatu hal tertentu, ketidakmampuan dalam berinteraksi, adanya pengalaman traumatik ataupun kenangan pahit pada masa lalu.⁴⁵

Menurut Wetrimudrison, berdasarkan pengalaman empirik dalam masyarakat, terdapat beberapa faktor yang menyebabkan orang menjadi marah, yaitu:

1) Merasa diri paling benar dan berkuasa

Orang yang merasa dirinya paling benar cenderung akan membuat dia akan menyalahkan orang lain. Demikian juga ketika manusia merasa dirinya berkuasa, maka cenderung akan meremehkan orang lain. Apabila dua sikap ini bertemu dalam satu peristiwa pada diri seseorang, maka akan terbentuklah sikap egois.

2) Dendam

Dendam merupakan perasaan sakit hati yang tersimpan atau terpendam dalam hati seseorang, yang dinilai sangat mudah memicu timbulnya kemarahan. Orang pendendam hidupnya tidak akan pernah tenang, karena setiap dia melihat dan mendengar nama orang yang menyakiti hatinya, setiap itu pula hatinya akan semakin sakit dan marahnya semakin membara pada orang tersebut.

3) Direndahkan, dihina atau dicaci maki

Jarang orang yang menyadari bahwa seburuk dan serendah apapun diri orang, maka dia tidak akan pernah rela dihina, walaupun

⁴⁵ Wetrimudrosion. *Seni Pengendalian Marah dan Menghadapi Orang Pemarah*. (Bandung: Alfabeta, 2005). Hal 6.

sesungguhnya orang hanya menyebutkan keburukan sifat dan kepribadiannya, karena pada dasarnya setiap manusia punya harga diri.

4) Sengaja dirangsang untuk dimanfaatkan orang

Sedikit sekali orang yang menyadari ketika dia dihasut untuk bermusuhan dengan seseorang. Biasanya bagi orang yang tidak terbiasa marah, minimal dia telah mendengar dan menerima persepsi yang salah terhadap orang lain disebabkan penghasutnya.

5) Momentum yang tidak menyenangkan

- a) Ketika orang dalam kondisi lapar
- b) Ketika orang dalam kondisi mengantuk/tertidur
- c) Ketika orang sedang dalam kondisi kecewa
- d) Ketika orang sedang dalam kondisi sangat serius
- e) Ketika orang dalam kondisi sakit
- f) Ketika orang dalam kondisi sibuk
- g) Ketika orang dalam kondisi sedih
- h) Ketika orang sedang kaget
- i) Ketika orang dalam kondisi malu.⁴⁶

Selain itu, menurut Mulyono secara garis besar sebab yang menimbulkan marah itu terdiri dari faktor fisik dan psikis. Sebab-sebab yang mempengaruhi faktor fisik antara lain:

⁴⁶ Wetrimudrosan. *Seni Pengendalian Marah dan Menghadapi Orang Pemarah*. (Bandung: Alfabeta, 2005). Hal 7-13.

- 1) Kelelahan yang berlebihan
- 2) Zat-zat tertentu yang dapat menyebabkan marah. Misalnya jika otak kurang mendapat zat asam, orang itu lebih mudah marah.
- 3) Hormon kelamin pun dapat mempengaruhi marah seseorang. Kita dapat melihat dan membuktikan sendiri pada sebagian wanita yang sedang menstruasi, rasa marah merupakan ciri khas yang utama.⁴⁷

Sedangkan faktor psikis yang menimbulkan marah adalah erat kaitannya dengan kepribadian seseorang. Terutama sekali yang menyangkut apa yang disebut dengan '*self concept* yang salah' yaitu anggapan seseorang terhadap dirinya sendiri yang salah. *Self concept* yang salah selalu menghasilkan pribadi yang tidak seimbang dan tidak matang. Karena seseorang akan melihat dirinya sendiri sangat berlainan sekali dengan kenyataan yang ada. Beberapa *self concept* yang salah dapat kita bagi, yaitu:

- 1) Rasa rendah diri (MC=*Minderwaardigheid Complex*), yaitu menilai dirinya sendiri lebih rendah dari yang sebenarnya.
- 2) Sombong (*Superiority Complex*), yaitu menilai dirinya sendiri lebih dari kenyataan yang sebenarnya. Jadi merupakan sifat kebalikan dari rasa rendah diri.
- 3) Egoistis atau terlalu mementingkan diri sendiri, yaitu menilai dirinya sangat penting melebihi kenyataan.⁴⁸

⁴⁷ Mulyono, Rachmat. *Terapi Marah*. (Jakarta: Studia press, 2005). Hal 21.

⁴⁸ Ibid. Hal 22.

Semua momentum yang disebutkan di atas, mungkin tidak terdapat pada semua orang, akan tetapi hanya salah satu ada yang menonjol pada diri seseorang. Maka kita tidak perlu berpandangan negatif dan buruk sangka terhadap orang lain, akan tetapi kita harus mencoba memahaminya, mungkin dia sedang berada pada salah satu keadaan di atas.

Selama masa pramenstruasi, banyak gejala yang dialami oleh seorang wanita. Akan tetapi tidak semua wanita mengalami gejala yang sama dan tidak semua gejala timbul bersamaan pada waktu pramenstruasi. Ketika seorang wanita yang mengalami sindrom pramenstruasi biasanya akan mengalami gejala seperti sakit kepala, nyeri pada perut dan sakit pinggang, secara fisik mereka sedang dalam kondisi sakit, maka dari itu biasanya mereka akan merasa tertekan dan mudah marah. Oleh karena itu disaat kita sedang mengalami sindrom pramenstruasi, kita harus bisa mengendalikan rasa marah yang berlebihan atau irrasional.

d. Pengendalian Marah

Berikut adalah terapi yang dilakukan untuk membantu dalam menegendalikan marah, yaitu:

1) Terapi agama

Manusia sebagai makhluk yang memiliki nafsu tentunya tidak dapat dibersihkan total dari potensi marah. Namun, Islam sebagai

agama rahmatan lil 'alamin mengajarkan bagaimana membuat marah tersebut tidak liar, ganas dan membahayakan bagi diri maupun orang lain disekitarnya, yaitu melalui pelatihan pengendalian.

Al-Qur'an juga berwasiat agar kita bisa mengendalikan emosi marah. Sebab ketika seseorang sedang marah pemikirannya akan macet dan kehilangan kemampuan untuk memberikan penilaian yang benar. Selama marah berlangsung dua kelenjar anak ginjal memancarkan hormon adrenaline yang mempengaruhi hati dan membuatnya mengeluarkan lebih banyak zat gula. Ini membuat terjadinya peningkatan energi dalam tubuh dan membuat tubuh lebih mampu mencurahkan upaya organis yang diperlukannya untuk mempertahankan diri. Peningkatan energi dalam tubuh, selama emosi marah berlangsung, akan membuat seseorang lebih siap untuk melakukan permusuhan fisik terhadap orang yang membangkitkan kemarahannya. Oleh karena itu pengendalian emosi mempunyai manfaat sebagai berikut:

- a) Memudahkan kemampuan berfikir manusia dan pengambilan keputusan yang benar. Ini menghindarkannya untuk tidak terjerumus dalam tindakan atau perkataan yang disesalinya nanti.
- b) Memelihara keseimbangan fisik manusia, sebab ia melindungi manusia dari ketegangan fisik yang timbul akibat peningkatan energi yang terjadi akibat meningkatnya zat gula yang diperlukan oleh hati. Dengan demikian manusia akan terhindar untuk tidak

melakukan berbagai tindak kekerasan sewaktu emosi marah sedang berlangsung.

- c) Pengendalian emosi marah dan tindakan memusuhi orang lain, baik secara fisik maupun kata-kata, dan tetap mempergauli orang lain dengan baik dan tenang, dengan sendirinya akan menimbulkan rasa tenang dalam diri si musuh itu dan mendorongnya mengadakan introspeksi.

Pengendalian atas emosi marah, dari segi kesehatan juga bermanfaat, sebab ia menghindarkan manusia dari banyak penyakit fisik yang pada umumnya.⁴⁹

2) Terapi psikologi

Suatu persepsi mendasar yang harus dipahami dalam mengendalikan kemarahan adalah menumbuhkan kesadaran pada diri sendiri, bahwa kemarahan tidak akan pernah mencapai suatu tujuan apapun. Seseorang yang berharap memenuhi suatu keinginan mencapai tujuan tidak akan pernah mencapainya dengan menjadi marah dan melakukan perbuatan-perbuatan yang kasar.

Sebagai contoh, seorang atasan yang sangat jengkel terhadap pegawainya yang bodoh tidak dapat membantunya lebih cerdas dengan berbagai makian yang serba kasar. Tujuan itu dapat lebih tercapai mialnya dengan membimbingnya secara sabar atau menyuruh dan membiayainya untuk mengikuti suatu kursus tertentu.

⁴⁹ Najati, Utsman. *Al-Qur'an dan Ilmu Jiwa*. (Bandung: Penerbit Pustaka, 1985). Hal 40.

Jadi, untuk setiap masalah atau keadaan yang dapat menimbulkan kemarahan tentu ada cara-cara penyelesaian yang lebih ampuh ketimbang suatu peledakan emosi yang kasar. Strategi inilah yang pertama-tama harus dimengerti, dikembangkan, ditanamkan sampai diinsyafi sesadar-sadarnya dalam pikiran setiap orang. Kalau seseorang sudah dapat mencapai taraf kesadaran penuh bahwa kemarahan tidak pernah mencapai tujuannya, maka langkah-langkah pengendalian berikutnya akan terasa mudah..⁵⁰

3) Terapi konseling

Relaksasi adalah salah satu teknik di dalam terapi perilaku. Kebanyakan masyarakat mengartikan relaksasi sebagai partisipasi dalam aktivitas olah raga, melihat tv dan rekreasi. Burn melaporkan beberapa keuntungan yang diperoleh dari latihan relaksasi, antara lain:

- a) Relaksasi membuat seseorang lebih mampu menghindari reaksi yang berlebihan karena adanya stress.
- b) Masalah-masalah yang berhubungan dengan stress atau amarah seperti hipertensi, sakit kepala, insomnia dapat dikurangi atau diobati dengan relaksasi.
- c) Mengurangi tingkat kecemasan
- d) Mengurangi kemungkinan gangguan yang berhubungan dengan stress dan mengontrol anticipatory anxiety sebelum

⁵⁰ Mulyono, Rachmat. *Terapi marah*. (Jakarta: Studia Press, 2005). Hal 83-84.

situasi yang menimbulkan kecemasan, seperti pada pertemuan penting.

Penelitian menunjukkan bahwa perilaku tertentu dapat lebih sering terjadi selama periode stress, misalnya sering marah, naiknya jumlah rokok yang dihisap, konsumsi alkohol, pemakaian obat-obatan dan makan yang berlebihan, hal ini dapat dikurangi dengan melakukan relaksasi.⁵¹

Salah satu cara untuk meredakan amarah adalah dengan menggunakan dan mengadu pikiran-pikiran yang memicu lonjakan amarah. Selain itu pergi menyendiri sembari mendinginkan amarah, pergi berjalan kaki dalam waktu cukup lama, melakukan kegiatan berolahraga juga menolong meredakan amarah. Demikian pula metode-metode relaksasi seperti menarik nafas dalam-dalam serta pelepasan otot.⁵²

Dalam surveinya mengenai strategi yang digunakan orang untuk mengatasi amarah, Tice (dalam Goleman) menemukan bahwa selingan pada umumnya banyak menolong untuk meredakan amarah: TV, film, bacaan dan semacamnya dapat menghambat pikiran-pikiran buruk yang menyalakan amarah..⁵³

Dari berbagai penjelasan di atas sangat jelas bahwa pengendalian marah mempunyai manfaat yang sangat besar bagi

⁵¹ Mulyono, Rachmat. *Terapi marah*. (Jakarta: Studia Press, 2005). Hal 91-92.

⁵² Goleman, Daniel. *Emotional Intelligence-Kecerdasan Emosional*. (Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Utama, 2003). Hal 88.

⁵³ Ibid. 89

orang-orang yang mau melakukannya. Salah satu dari terapi dapat dilakukan untuk membantu mengurangi pengendalian terhadap amarah. Mengendalikan marah sangat penting dalam upaya mengubah dan mentransformasikan marah menjadi energi positif, minimal dapat mengurangi unsur negatifnya.

3. Haid dan Amarah dalam Perspektif Islam

a. Haid

Darah haid adalah darah yang keluar dari masanya haid yakni setelah sampai umur 9 tahun ke atas, darah ini keluar dari farji orang perempuan dalam keadaan sehat artinya tidak karena sakit akan tetapi karena watak perempuan itu, juga tidak karena sebab beranak.⁵⁴ Allah swt berfirman dalam surat Al-Baqarah ayat 222, sebagai berikut:

وَيَسْأَلُونَكَ عَنِ الْمَحِيضِ قُلْ هُوَ أَذَى فَأَعْتَزِلُوا النِّسَاءَ فِي الْمَحِيضِ وَلَا تَقْرَبُوهُنَّ حَتَّى يَطْهُرْنَ فَإِذَا تَطَهَّرْنَ فَأْتُوهُنَّ مِنْ حَيْثُ أَمَرَ كُمْ اللَّهُ
 إِنَّ اللَّهَ يُحِبُّ التَّوَّابِينَ وَيُحِبُّ الْمُتَطَهِّرِينَ ﴿٢٢٢﴾

Artinya:

Mereka bertanya kepadamu tentang haidh. Katakanlah: "Haidh itu adalah suatu kotoran." Oleh sebab itu hendaklah kamu menjauhkan diri^[137] dari wanita di waktu haidh; dan janganlah kamu mendekati mereka, sebelum mereka suci^[138]. Apabila mereka telah suci, maka campurilah mereka itu di tempat yang diperintahkan Allah kepadamu. Sesungguhnya Allah

⁵⁴ Abu, Umar. *Fat-Hul Qarib-Jilid I*. (Kudus: Penerbit Menara Kudus, 1982). Hal 62.

menyukai orang-orang yang bertaubat dan menyukai orang-orang yang mensucikan diri(Q.S. Al-Baqarah,2: 222)..⁵⁵

Dan hadist Nabi:

هَذَا شَيْءٌ كَتَبَهُ اللَّهُ عَلَى بَنَاتِ آدَمَ (رواه البخاري)

Artinya:

“Ini (haid) merupakan sesuatu yang telah ditakdirkan Allah kepada cucu-cucu wanita Adam”(HR. Bukhori).⁵⁶

Haid adalah darah yang keluar dari rahim dinding seorang wanita apabila telah menginjak masa baligh. Haid ini dijalani oleh seorang wanita pada masa-masa tertentu, paling cepat satu hari satu malam dan paling lama lima belas hari. Sedangkan yang normal adalah enam atau tujuh hari. Sedangkan paling cepat masa sucinya adalah tiga belas atau lima belas hari dan yang paling lama tidak ada batasnya. Wanita yang baru menjalani masa haid yaitu wanita yang baru pertama kali mengeluarkan darah haid. Ketika itu ia berkewajiban meninggalkan shalat, puasa dan hubungan badan, hingga datang masa suci.⁵⁷ Sebagaimana yang disabdakan oleh Rasulullah:

حَدَّثَنَا أَحْمَدُ بْنُ يُونُسَ عَنْ زُهَيْرٍ قَالَ حَدَّثَنَا هِشَامُ بْنُ عُرْوَةَ عَنْ عُرْوَةَ عَنْ عَائِشَةَ قَالَتْ قَالَ النَّبِيُّ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ إِذَا أَقْبَلْتُ الْحَيْضَةَ فَدَعِي الصَّلَاةَ وَإِذَا أَدْبَرْتُ فَأَغْسِلِي عَنْكَ الدَّمَ وَصَلِّي (رواه البخاري)

⁵⁵ Departemen agama RI. *Al-Qur'an dan Terjemahannya Al-Jumanatul 'Ali*. (Bandung: cv. Penerbit J-ART.). hal 36.

⁵⁶ Hajar, Al-Asqolani. *Kitab Shohih Bukhori. Fathkul Bari' Juz 1*. (Darussalam, 2000). Hal 518

⁵⁷ Uwaidah, Syaikh Kamil. *Fiqih Wanita*. (Jakarta: Pustaka Al-Kautsar, 2002). Hal 72.

Artinya:

Menceritakan Ahmad Ibnu Yunus dari Zuhair Berkata, menceritakan Hisyam Ibnu Urwah dari Urwah dari Aisyah berkata kepada Nabi saw: “Apabila datang haidmu, maka tinggalkanlah shalat. “(HR. Bukhori).⁵⁸

Wanita yang biasa menjalani masa haid yaitu wanita yang mempunyai hari-hari tertentu pada setiap bulannya untuk menjalani masa haidnya. Pada hari-hari tersebut, ia harus meninggalkan shalat, puasa dan hubungan badan. Apabila ia melihat darah berwarna kekuning-kuningan atau yang berwarna keruh setelah hari-hari haidnya tersebut, maka ia tidak perlu menghitungnya sebagai darah haid.⁵⁹

1) Istihadhah

Istihadhah adalah darah yang keluar bukan pada masa-masa haid atau nifas, tidak dalam keadaan sakit.⁶⁰ Istihadhah adalah darah yang keluar secara terus menerus melebihi kebiasaan masa berlangsungnya haid. Wanita yang mengalami masa istihadhah harus berwudhu' setiap kali akan mengerjakan shalat. Kemudian memakai celana dalam atau pembalut wanita dan selanjutnya boleh melakukan shalat, meskipun darah tetap mengalir. Disamping itu, juga tidak dianjurkan untuk berhubungan badan, kecuali pada kondisi yang sangat mendesak.⁶¹ Dalil yang menjadi landasan mengenai masalah ini adalah hadits dari Fathimah binti Abi Jahsyin, dimana ia pernah mengalami masa istihadhah dan Rasulullah *Shallallahu Alaihi wa Salam* bersabda kepadanya:

⁵⁸ Kitab Shohih Bukhori. *Bab Idzaro 'atil Musakhadhotihtoharoh Juz 2*, Hadits 319. Hal 51. Hadits ini dicari dalam program Maqtabah Asyamilah Edisi 2.

⁵⁹ Uwaidah, Syaikh Kamil. *Fiqih Wanita*. (Jakarta: Pustaka Al-Kautsar, 2002). Hal 72.

⁶⁰ Abu, Umar. *Fat-Hul Qarib-Jilid I*. (Kudus: Penerbit Menara Kudus, 1982). Hal 63.

⁶¹ Uwaidah, Syaikh Kamil. *Fiqih Wanita*. (Jakarta: Pustaka Al-Kautsar, 2002). Hal 73.

حَدَّثَنَا مُحَمَّدُ بْنُ الْمُثَنَّى حَدَّثَنَا ابْنُ أَبِي عَدِيٍّ عَنْ مُحَمَّدٍ يَعْنِي ابْنَ
عَمْرٍو حَدَّثَنِي ابْنُ شِهَابٍ عَنْ عُرْوَةَ بْنِ الزُّبَيْرِ عَنْ فَاطِمَةَ بِنْتِ أَبِي
حُبَيْشٍ أَنَّهَا كَانَتْ تُسْتَحَاضُ فَقَالَ لَهَا النَّبِيُّ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ إِذَا
كَانَ دَمُ الْحَيْضِ فَإِنَّهُ دَمٌ أَسْوَدٌ يُعْرَفُ فَإِذَا كَانَ ذَلِكَ فَأَمْسِكِي عَنْ
الصَّلَاةِ فَإِذَا كَانَ الْآخِرُ فَتَوَضَّئِي وَصَلِّي قَالَ أَبُو دَاوُدَ قَالَ ابْنُ
الْمُثَنَّى وَحَدَّثَنَا بِهِ ابْنُ أَبِي عَدِيٍّ حِفْظًا فَقَالَ عَنْ عُرْوَةَ عَنْ عَائِشَةَ
أَنَّ فَاطِمَةَ قَالَتْ أَبُو دَاوُدَ وَرُوِيَ عَنْ الْعَلَاءِ بْنِ الْمُسَيَّبِ وَشُعْبَةَ عَنْ
الْحَكَمِ عَنْ أَبِي جَعْفَرٍ قَالَ الْعَلَاءُ عَنْ النَّبِيِّ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ
وَأَوْقَعَهُ شُعْبَةُ عَلَى أَبِي جَعْفَرٍ تَوَضَّأَ لِكُلِّ صَلَاةٍ (رواه أبو داود)

Artinya:

Menceritakan Muhammad ibnu Musanna, menceritakan Ibnu Abi Adiyi dari Muhammad yaitu Ibnu Amri dan menceritakan Ibnu Syihab dari 'Urwah bin Zubairi dari Fatimah binti Abi Khubais. Fatimah berkata kepada Nabi saw: "Jika darah haid, maka ia berwarna hitam seperti diketahui banyak wanita. Jika yang keluar adalah darah seperti itu, maka tinggalkanlah shalat. Jika yang keluar adalah darah lain (warnanya, yakni darah istihadah), maka berwudhu'lah setelah mandi dan laksanakan shalat. Karena, darah tersebut adalah penyakit." (HR. Abu Dawud).⁶²

2) Nifas

Nifas adalah darah yang keluar mengiringi keluarnya anak.⁶³ Nifas adalah darah yang keluar disebabkan oleh kelahiran anak. Hukum yang berlaku pada nifas adalah sama seperti hukum haid, baik mengenai hal-hal yang diperbolehkan, diharamkan, diwajibkan maupun dihapuskan. Karena, nifas adalah darah haid yang tertahan karena proses kehamilan. Takaran maksimal bagi keluarnya darah nifas ini adalah empat puluh hari., sebagaimana yang diriwayatkan dari Ummu Salamah, dimana ia berkata:

⁶² Kitab Shohih Abu Dawud. *Bab Manqola Tawadho'u Likulli Sholatini. Juz 1.* Hadits 261. Hal 378. Hadits ini dicari dalam program Maqtabah Asyamilah Edisi 2.

⁶³ Abu, Umar. *Fat-Hul Qarib-Jilid I.* (Kudus: Penerbit Menara Kudus, 1982). Hal 63.

حَدَّثَنَا أَحْمَدُ بْنُ يُونُسَ أَخْبَرَنَا زُهَيْرٌ حَدَّثَنَا عَلِيُّ بْنُ عَبْدِ
 الْأَعْلَى عَنْ أَبِي سَهْلٍ عَنْ مُسَّةَ عَنْ أُمِّ سَلَمَةَ قَالَتْ كَانَتْ
 الْفُجَاءَ عَلَى عَهْدِ رَسُولِ اللَّهِ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ تَقَعُدُ بَعْدَ
 نَفْسِهَا أَرْبَعِينَ يَوْمًا أَوْ أَرْبَعِينَ لَيْلَةً
 (رواه أبو داود)

Artinya:

Menceritakan Ahmad Ibnu Yunus Akhbarona Zuhairun, menceritakan 'Ali ibnu 'Abdil A'la dari Abi Sahlin dari Mussata dari Umi Salamah berkata "Pada masa Rasulullah, para wanita yang sedang menjalani masa nifas menahan diri selama empat puluh hari atau empat puluh malam." (HR. Abu Dawud).⁶⁴

Para ulama dari kalangan sahabat Rasulullah dan para tabi'in telah menempuh kesepakatan, bahwa wanita-waniya yang sedang menjalani masa nifas harus meninggalkan shalat selama empat puluh hari. Apabila telah suci sebelum masa tersebut, maka hendaklah mandi dan mengerjakan shalat, demikian dikatakan oleh Imam Tirmidzi. Tidak ada batas minimal dalam masalah nifas, yaitu bisa saja terjadi dalam waktu singkat. Oleh karena itu, apabila seorang wanita melahirkan, lalu tidak lama kemudian darah nifasnya berhenti, maka ia berkewajiban mengerjakan shalat, puasa dan ibadah lainnya seperti layaknya wanita yang berada dalam keadaan suci. Sedangkan batas maksimalnya adalah empat puluh hari. Disunnahkan bagi wanita muslimah untuk mandi setelah melahirkan baik yang melahirkan dengan mengeluarkan darah maupun tidak. Demikian juga

⁶⁴ Kitab Sunan Abu Dawud. *Bab Maja'a Fi Waqtunufasa'i. Juz 1.* Hadits 267. Hal 388. Hadits ini dicari dalam program Maqtabah Asyamilah Edisi 2.

apabila mengalami keguguran pada masa-masa kehamilan, meskipun waktunya sangat sebentar.⁶⁵

b. Amarah

Marah merupakan emosi yang sifatnya fitrah dan akan muncul ketika salah satu motivasi dasar seseorang tidak terpenuhi. Jika ada sesuatu yang menghalangi manusia atau binatang untuk mendapatkan tujuan tertentu yang ingin diraih demi melampiaskan kebutuhannya, maka dia akan marah, berontak dan melawan penghalang tersebut. Sama halnya dengan rasa marah yang sangat beragam tingkat kekuatannya pada diri masing-masing orang. Kekuatan rasa marah sangat tergantung pada kekuatan motivasi yang dihalangi untuk mendapatkan kebutuhannya dan juga sangat tergantung pada kepentingan tujuan yang akan diraihnya.

Namun di luar itu semua, ada beberapa faktor lain yang mempengaruhi kekuatan rasa marah dalam diri seseorang. Misalnya karena tabiat yang telah dia warisi semenjak lahir, baik dari struktur syaraf maupun struktur organ tubuh yang lain. Bisa juga dipengaruhi oleh pengalaman belajar di masa lampau yang menyebabkan tingkat emosi sangat beragam. Kalau rasa marah muncul ketika adanya sesuatu yang menghalangi tujuan utama hidup kita atau menghalangi tujuan mulia yang kita upayakan, maka rasa marah itu masih dikategorikan sebagai ras

⁶⁵ Uwaidah, Syaikh Kamil. *Fiqih Wanita*. (Jakarta: Pustaka Al-Kautsar, 2002). Hal 83-84.

amarah yang terpuji. Bahkan marah dalam kondisi seperti ini hukumnya wajib.⁶⁶

Allah Ta'ala telah memuji Rasulullah saw dan para sahabat beliau yang telah marah kepada kaum kafir demi menyiarkan misi dakwah Islamiyah. Allah swt berfirman:

Surat Al-Fath 48, ayat 29:

مُحَمَّدٌ رَسُولُ اللَّهِ وَالَّذِينَ مَعَهُ أَشِدَّاءُ عَلَى الْكُفَّارِ رُحَمَاءُ بَيْنَهُمْ
 تَرَاهُمْ رُكَّعًا سُجَّدًا يَبْتَغُونَ فَضْلًا مِّنَ اللَّهِ وَرِضْوَانًا سِيمَاهُمْ فِي
 وُجُوهِهِمْ مِّنْ أَثَرِ السُّجُودِ ذَلِكَ مَثَلُهُمْ فِي التَّوْرَةِ وَمَثَلُهُمْ فِي الْإِنْجِيلِ
 كَزَرْعٍ أَخْرَجَ شَطْئَهُ فَعَازَرَهُ فَاسْتَغْلَظَ فَاسْتَوَىٰ عَلَىٰ سُوقِهِ يُعْجِبُ
 الزُّرَّاعَ لِيغِيظَ بِهِمُ الْكُفَّارَ وَعَدَّ اللَّهُ الَّذِينَ آمَنُوا وَعَمِلُوا الصَّالِحَاتِ
 مِنْهُمْ مَّغْفِرَةً وَأَجْرًا عَظِيمًا ﴿٢٩﴾

Artinya:

Muhammad itu adalah utusan Allah dan orang-orang yang bersama dengan dia adalah keras terhadap orang-orang kafir, tetapi berkasih sayang sesama mereka. Kamu lihat mereka ruku' dan sujud mencari karunia Allah dan keridhaan-Nya, tanda-tanda mereka tampak pada muka mereka dari bekas sujud. Demikianlah sifat-sifat mereka dalam Taurat dan sifat-sifat mereka dalam Injil, yaitu seperti tanaman yang mengeluarkan tunasnya maka tunas itu menjadikan tanaman itu kuat lalu menjadi besarlah dia dan tegak lurus di atas pokoknya; tanaman itu menyenangkan hati penanam-penanamnya karena Allah hendak menjengkelkan hati orang-orang kafir (dengan kekuatan orang-orang mukmin). Allah menjanjikan kepada orang-orang yang beriman dan mengerjakan amal yang saleh di antara mereka ampunan dan pahala yang besar. (Q.S. Al-Fath 48: 29).⁶⁷

⁶⁶ Najati, Utsman. *Psikologi dalam Tinjauan Hadits Nabi saw.* (Jakarta: Mustaqin, 2003). Hal 132.

⁶⁷ Departemen agama RI. *Al-Qur'an dan Terjemahannya Al-Jumanatul 'Ali.* (Bandung: cv. Penerbit J-ART.). hal 516.

Sikap keras terhadap orang-orang kafir sebenarnya produk rasa marah kepada musuh-musuh Islam yang senantiasa memusuhi kaum muslimin. Allah swt berfirman:

Surat At-Tahrim 66, ayat 9:

يَنَّايُهَا النَّبِيُّ جَاهِدِ الْكُفَّارَ وَالْمُنَافِقِينَ وَاغْلُظْ عَلَيْهِمْ وَمَأْوَاهُمْ جَهَنَّمُ
وَبِئْسَ الْمَصِيرُ ﴿٩﴾

Artinya:

“Hai Nabi. Perangilah orang-orang kafir dan orang-orang munafik dan bersikap keraslah terhadap mereka. Tempat mereka adalah neraka jahannam dan itu adalah seburuk-buruk tempat kembali.”(Q.S At-Tahriim 66:9).⁶⁸

Dengan kata lain, sikap keras kepada orang-orang kafir merupakan akibat dari rasa marah ketika menghadapi mereka demi memperjuangkan agama Islam. Akan tetapi marah yang dipicu oleh sesuatu yang tidak bersifat asasi dan tidak terlalu urgen atau disebabkan sesuatu yang bersifat duniawi, maka bukan tergolong rasa marah yang terpuji. Rasulullah saw tidak pernah marah karena didorong oleh kepentingan pribadi. Beliau hanya akan marah karena sebuah alasan yang benar, misalnya ketika ada hukum Allah swt yang dilanggar.⁶⁹

Jika seseorang marah, maka akan terjadi banyak perubahan pada organ fisiknya. Ada perubahan yang bersifat internal, sampingan maupun eksternal. Diantara perubahan yang bersifat eksternal adalah berubahnya

⁶⁸ Ibid. hal 562.

⁶⁹ Najati, Utsman. *Psikologi dalam Tinjauan Hadits Nabi saw.* (Jakarta: Mustaqin, 2003). Hal 133.

roman muka, perubahan suara dan tegangnya otot pada organ tubuh. Diantara perubahan internal pada fisik yang selalu muncul ketika seseorang marah atau ketika sedang mengalami jenis emosi yang lain adalah jantung berdebar-debar, lambung mengerut, aliran darah mendesak ke bagian dada sampai akhirnya membuat wajah menjadi merah padam.⁷⁰

1) Pengaruh marah terhadap pikiran dan perilaku

Ketika marah dan ketika dalam kondisi emosi jenis apapun, pikiran seseorang tidak akan berfungsi dengan baik. Oleh karena itu, sering kali seseorang menyesali keputusan maupun pernyataan yang dikeluarkannya ketika dia sedang marah.⁷¹ Diriwayatkan dari Abu Bakrah bahwa dia telah menulis surat kepada putranya yang bernama ‘Abdullah yang menjabat sebagai qadhi Sujistan, yaitu:

حَدَّثَنَا فُتَيْبَةُ بْنُ سَعِيدٍ حَدَّثَنَا أَبُو عَوَانَةَ عَنْ عَبْدِ الْمَلِكِ بْنِ
عُمَيْرٍ عَنْ عَبْدِ الرَّحْمَنِ بْنِ أَبِي بَكْرَةَ قَالَ كَتَبَ أَبِي
وَكَتَبْتُ لَهُ إِلَى عَبْدِ اللَّهِ بْنِ أَبِي بَكْرَةَ وَهُوَ قَاضٍ
بِسِجِسْتَانَ أَنْ لَا تَحْكُمَ بَيْنَ اثْنَيْنِ وَأَنْتَ غَضَبَانُ فَإِنِّي
سَمِعْتُ رَسُولَ اللَّهِ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ يَقُولُ لَا يَحْكُمُ
أَحَدٌ بَيْنَ اثْنَيْنِ وَهُوَ غَضَبَانُ) رواه البخاري

Artinya:

Menceritakan Qutaibah bin Sa'id, menceritakan Abu Awanah dari Abdil Malik ibnu Umair dari Abdirrohman bin abi Bakroh, Berkata "Hendaklah kamu tidak menjatuhkan hukuman diantara dua orang

⁷⁰Najati, Utsman. *Psikologi dalam Tinjauan Hadits Nabi saw.* (Jakarta: Mustaqin, 2003). Hal 134.

⁷¹ Ibid. Hal 135.

ketika kamu sedang marah. Karena sesungguhnya aku telah mendengar Rasulullah saw bersabda, "Hendaklah salah seorang diantara kalian tidak menjatuhkan hukuman diantara dua orang ketika dia sedang marah." (HR. Al-Bukhari).⁷²

2) Pengendalian Marah

Adapun ayat Al-Qur'an yang menerangkan tentang pengendalian marah yaitu Surat Ali- Imran 3:134 dan Surat Al-A'raf 199:

Surat Ali- Imran 3, ayat134:

الَّذِينَ يُنْفِقُونَ فِي السَّرَّاءِ وَالضَّرَّاءِ وَالْكَبِيرِ وَالصَّغِيرِ وَالْعَافِينَ عَنِ النَّاسِ وَاللَّهُ يُحِبُّ الْمُحْسِنِينَ ﴿١٣٤﴾

Artinya:

(yaitu) orang-orang yang menafkahkan (hartanya), baik diwaktu lapang maupun sempit, dan orang-orang yang menahan amarahnya dan memaafkan (kesalahan) orang. Allah menyukai orang-orang yang berbuat kebajikan. (QS. Ali- Imran 2:134).⁷³

Surat Al-A'raf 7, ayat199:

خُذِ الْعَفْوَ وَأْمُرْ بِالْعُرْفِ وَأَعْرِضْ عَنِ الْجَاهِلِينَ ﴿١٩٩﴾

Artinya:

"jadilah engkau pemaaf dan suruhlah orang mengerjakan yang makruf, serta berpalinglah daripada orang-orang yang bodoh." (QS. Al-A'raf 7:199).⁷⁴

⁷² Kitab Shohih Muslim. Bab Karohah Qodho'ul Qoodhi Wahuwa Ghodhoban. Juz 9. Hadits 3241. Hal 116. Hadits ini dicari dalam program Maqtabah Asyamilah Edisi 2.

⁷³ Departemen agama RI. *Al-Qur'an dan Terjemahannya Al-Jumanatul 'Ali*. (Bandung: cv. Penerbit J-ART.). hal 68.

⁷⁴ Ibid. Hal 177.

Rasulullah saw, berwasiat kepada kaum muslimin agar menguasai rasa marahnya. Diriwayatkan dari Abu Hurairah ra, dia berkata:

أَنَّ رَجُلًا قَالَ لِلنَّبِيِّ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ أَوْصِنِي قَالَ لَا تَغْضَبُ فَرَدَّدَ مِرَارًا قَالَ لَا تَغْضَبُ (رواه البخاري)

Artinya:

“Sesungguhnya ada seorang laki-laki berkata kepada Nabi saw, “Berilah aku wasiat!” Maka beliau bersabda, “janganlah kamu marah!” Lantas orang itu mengulangi (pertanyaannya) beberapa kali. Namun Rasulullah tetap bersabda, “ Janganlah kamu marah!”.(HR. Al-Bukhari).⁷⁵

Dari sini bisa kita tarik kesimpulan bahwa mengendalikan rasa marah termasuk upaya pengendalian jiwa yang memiliki nilai paling besar. Barang siapa berhasil dalam kancah jihad ini dan berhasil menguasai rasa marahnya, maka dia akan mampu menguasai dorongan syahwat, hawa nafsu dan hasrat duniawi yang lainnya. Lebih dari itu, menguasai rasa marah bisa menyebabkan seseorang memiliki catatan yang baik dalam berinteraksi dengan manusia. Dia akan mampu menyebarkan kedamaian dan rasa cinta kasih diantara mereka.⁷⁶

Sudah cukup masyhur kalau emosi itu terjadi pada fisik manusia sehingga mengakibatkan perubahan perangai, misalnya tegang dan stres. Oleh karena itu, ketika sedang marah, seseorang

⁷⁵ Kitab Shokhikhul Bukhori. Bab Al-Khadzar Minal Ghodhob. Juz 19. Hadits 5651. Hal 74. Hadits ini dicari dalam program Maqtabah Asyamilah Edisi 2.

⁷⁶ Najati, Utsman. *Psikologi dalam Tinjauan Hadits Nabi saw.* (Jakarta: Mustaqin, 2003). Hal 153.

biasanya menyakiti pihak lain, baik dengan tangan maupun lisan. Diantara media yang paling ampuh untuk meredam rasa marah adalah mengistirahatkan badan dengan cara melakukan istirahat. Jika kondisi fisik sudah kembali segar, maka gejala amarah akan sirna. Rasulullah saw memberi isyarat cara ini kepada para sahabatnya. Beliau telah memerintahkan para sahabatnya untuk duduk jika mereka marah dalam keadaan berdiri. Kalau marahnya masih saja belum sirna, maka beliau menyarankan mereka untuk berbaring.⁷⁷

Sesungguhnya duduk dan berbaring ketika marah bisa sedikit mengendorkan kondisi badan dan bisa mengurangi ketegangan yang diakibatkan oleh rasa marah. Dengan demikian, rasa marah secara bertahap akan menyingkir dan akhirnya benar-benar hilang. Duduk dan berbaring juga bisa mengurungkan niat seseorang untuk melakukan permusuhan dengan orang lain. Kedua kondisi itu membantu seseorang untuk menguasai rasa marah. Begitu juga dengan praktek wudhu, termasuk salah satu kiat yang diajarkan oleh Rasulullah saw kepada para sahabatnya untuk mengendalikan rasa marah.⁷⁸

Hal ini sebagaimana diketahui bahwa air bisa membantu kondisi stress dan tegang sedikit berkurang. Oleh Karena itu, berendam di dalam air pada masa lampau digunakan sebagai salah satu media untuk melakukan psikoterapi. Diantara kiat yang bisa

⁷⁷ Najati, Utsman. *Psikologi dalam Tinjauan Hadits Nabi saw*. (Jakarta: Mustaqin, 2003). Hal 154.

⁷⁸ Ibid. Hal 155.

menghilangkan rasa marah adalah merubah suasana jiwa seseorang dengan mengalihkan perhatiannya pada hal lain yang tidak ada sangkut pautnya dengan sesuatu yang menyebabkan dirinya marah. Seseorang bisa saja sibuk memikirkan hal lain dan segera beralih untuk tidak mengenang kembali sesuatu yang membuatnya marah. Selain itu, cara lain untuk menghilangkan rasa marah adalah gerak badan sehingga menguras tenaga dan mengendorkan ketegangan otot yang menyebabkan seseorang merasa stres. Sesungguhnya belajar untuk mengendalikan marah dapat memperkuat keinginan seseorang untuk mengendalikan seluruh dorongan hawa nafsu dan syahwatnya. Pada akhirnya, dia benar-benar bisa menjadi pemilik dan penguasa nafsunya sendiri. Bukan malah menjadi hamba atau budak dari emosi, hawa nafsu, dan dorongan syahwatnya.⁷⁹

4. Pengaruh *Pre-Menstrual Syndrome* terhadap Tingkat Amarah

Sindrom pramenstruasi akan meningkatkan rasa amarah pada diri seseorang. Karena meningkatnya kadar estrogen yang akan mengganggu proses kimia tubuh. Batas tertentu estrogen menyebabkan retensi garam dan air serta berat badannya bertambah. Mereka yang mengalami akan menjadi mudah tersinggung, tegang, perasaan tidak enak (*premenstrual tension*), dan gejala-gejala dapat dicegah bila penambahan berat dicegah. Amarah yang timbul pada seseorang yang sedang mengalami masa pramenstruasi juga

⁷⁹ Najati, Utsman. *Psikologi dalam Tinjauan Hadits Nabi saw.* (Jakarta: Mustaqin, 2003). Hal 156.

akan mengakibatkan percekocokan dalam lingkungan hidupnya dan akan menjadi kesengasaraan bagi dirinya sendiri.

Selama awal periode haid, anak perempuan sering mengalami sakit kepala, sakit punggung, kejang dan sakit perut yang diiringi dengan pingsan, muntah-muntah, gangguan kulit dan pembekakan kaki. Karena itu timbullah rasa lelah, tertekan dan mudah marah. Kalau haid datang teratur, gangguan fisik dan psikologis yang pada mulanya ada cenderung menghilang.⁸⁰

Adapun perubahan suasana hati yang biasanya dirasakan yaitu (mudah marah, cemas dan depresi) dan perubahan mental (kalut, sulit berkonsentrasi, pelupa). Perubahan tersebut terjadi sampai saat menstruasi tiba. Perubahan suasana hatilah yang paling dirasakan oleh banyak wanita, wanita menjadi tidak sabar dan sering marah, baik dalam bentuk kemarahan irasional tanpa kekerasan ataupun dengan kekerasan fisik. Perasaan lain yang timbul bersamaan dengan kemarahan adalah ketegangan yang hebat.⁸¹

Telah diketahui bahwa konflik-konflik kejiwaan atau emosional dapat mengakibatkan gangguan pada kesehatan jiwa seseorang. Gangguan kesehatan jiwa tersebut antara lain dapat berupa kecemasan (*anxiety*) ataupun depresi (*depression*). Bila gangguan kejiwaan tersebut berkepanjangan dapat mempengaruhi fungsi dari berbagai alat atau organ tubuh, misalnya pada organ tubuh yang dipersarafi oleh sistem saraf vegetatif atau saraf otonom, yaitu: jantung dan pembuluh darah, pernafasan, kulit dan kelamin perkemihan. Rahim (uterus) adalah salah satu organ tubuh yang termasuk

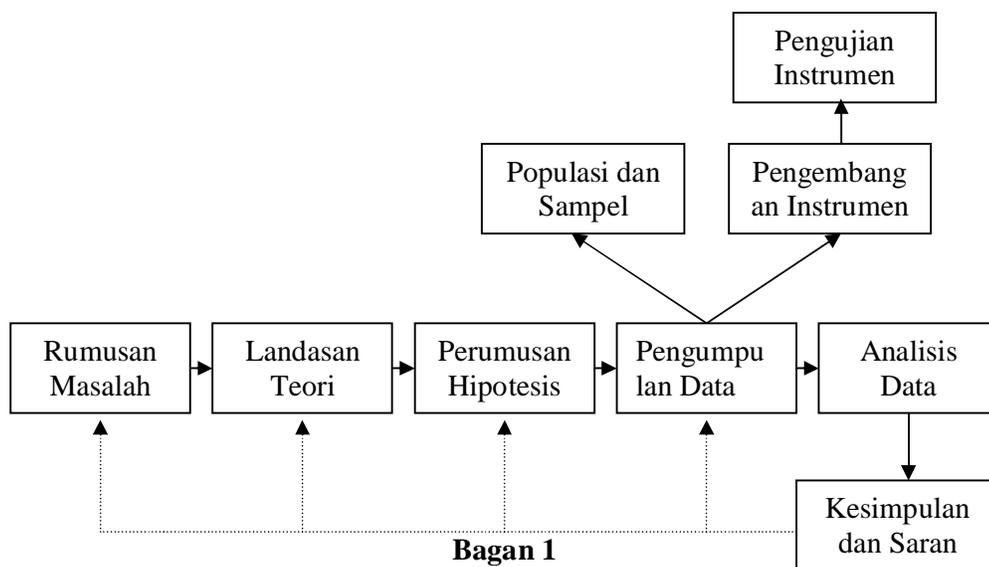
⁸⁰ Hurlock, Elizabeth. *Psikologi Perkembangan*. (Jakarta: Erlangga, 1980). Hal 191.

⁸¹ Shreeve, Caroline. *Sindrom Pramenstruasi-Terjemahan oleh Priliani Pranaya*. (Jakarta: Arcan, 1989). Hal 15.

sistem kelamin perkemihan yang dipersarafi oleh sistem saraf vegetatif atau otonom. Kehamilan ataupun menstruasi terjadi pada organ rahim ini.⁸²

Selain sudah dijelaskan di atas tentang kondisi faaliah dari hubungan sindrom pramenstruasi dengan amarah. Dari teori juga dijelaskan bahwa salah satu gejala sindrom pramentruasi dari aspek psikologis yaitu meningkatnya emosi marah, sedangkan salah satu faktor penyebab dari meningkatnya emosi marah pada seorang wanita adalah datangnya haid atau menstruasi. Dari sini dapat ditarik kesimpulannya bahwa sindrom pramenstruasi memiliki hubungan dengan tingkat amarah.

5. Kerangka Penelitian



⁸² Hawari, dadang. *Al-Qur'an Ilmu Kedokteran Jiwa dan Kesehatan Jiwa 3th Edition*. (Yogyakarta: PT. Dana Bhakti Prima Yasa, 2004). Hal 843.

B. Penelitian Terdahulu

Pre-Menstrual Syndrome dimulai selama premenstrum, berlanjut selama hari-hari pertama atau kedua menstruasi yang sangat sedikit dan sebelum aliran darah menstruasi banyak keluar. Dari penelitian Katharina Dalton dari Inggris didapatkan adanya tanda-tanda *sociological* yang berhubungan dengan PMS. Tanda-tanda *sociological* yang berat mengakibatkan gangguan tersebut hanya terjadi pada 40-50 % dari seluruh populasi wanita, sehingga tidak semua wanita menderita gangguan ini.⁸³

Berdasarkan data-data kuesioner, *Ruble* (dalam Hadi, Roekani dkk) menyimpulkan bahwa 70-90% populasi mengaku mengalami gejala-gejala sindrom pramenstruasi yang berulang dan 20-40% melaporkan adanya gejala-gejala fisik dan mental sedemikian berat sehingga menghalangi kegiatan sehari-hari.⁸⁴ *Friedman* (dalam Hadi, Roekani dkk) melaporkan bahwa 5-95% wanita usia subur mengalami sindroma ini.⁸⁵

Menstruasi atau haid pada wanita membuat mereka lebih mudah tersinggung. Sekitar 90% wanita mengaku mudah mendidih emosinya saat menstruasi. Memang penelitian menunjukkan 50% dari kejahatan yang dilakukan para wanita yang dipenjara terjadi pada saat periode menstruasi dan pramenstruasi. Kebetulan, hanya 29% kejahatan terjadi pada saat-saat diluar

⁸³ Santoso, Jihad. *Pengaruh Menstruasi terhadap Insomnia*. (Karya Tulis Ilmiah FK Universitas Muhammadiyah Yogyakarta, On-line, 2003). Hal 16.

⁸⁴ Hadi, Roekani dkk. *Ciri-ciri Kepribadian Mahasiswi Penderita Sindroma Pra-Haid di Malang*. (Surabaya: Lab. Ilmu Kedokteran Jiwa FK. UNAIR/RSUD Dr. Soetomo Surabaya, 1990). Hal 3.

⁸⁵ *Ibid*. Hal 3

menstruasi. Penyebabnya bisa jadi adanya hipoglikemia (gula darah rendah) yang meningkat pada periode pra-menstruasi dan menimbulkan emosi yang tinggi.⁸⁶

De Jong (dalam Hadi, Roekani dkk) menemukan bukti-bukti bahwa pada sejumlah penderita sindrom pramenstruasi didapatkan peningkatan dari resiko untuk mendapatkan gangguan psikiatrik dikemudian hari, khususnya gangguan afektif, misalnya depresi.⁸⁷

Umumnya dokter-dokter dan psikolog telah mengasumsikan gejala-gejala sebelum datangnya menstruasi mempunyai dasar-dasar fisiologis. Riset Ruble yang paling akhir mengusulkan dasar psikologis yaitu mungkin wanita mengalami gejala-gejala tersebut sebagian karena mereka memang mengharapkan mengalaminya.⁸⁸

Tailor (dalam Hadi, Roekani dkk) menyatakan bahwa parahnya gejala-gejala pramenstruasi yang dirasakan oleh seseorang berhubungan dengan keadaan neurotik pada umumnya, oeh karena itu wanita yang neurotik mungkin bereaksi lebih serius terhadap haidnya serta perubahan-perubahan emosional yang bersifat siklik tersebut.⁸⁹ Selain itu *Parker* (dalam Hadi, Roekani dkk) menyimpulkan bahwa, pola kepribadian dasar atau ciri kepribadian penderita dan keadaan lingkungan mempunyai peranan yang penting dalam timbulnya gejala-gejala sindrom pra-menstruasi ini. Tetapi penelitian-penelitian sebelumnya tetap mendukung suatu konsep bahwa faktor somatiklah sebagai faktor penyebab

⁸⁶ Soetedja, Ferry. *Anger Management "10 Kiat jitu atasi Kemarahan"*. (Jakarta: Next Media Inc, 2004). Hal 19

⁸⁷ Hadi, Roekani dkk. *Ciri-ciri Kepribadian Mahasiswi Penderita Sindroma Pra-Haid di Malang*. (Surabaya: Lab. Ilmu Kedokteran Jiwa FK. UNAIR/RSUD Dr. Soetomo Surabaya, 1990). Hal 5.

⁸⁸ Smet, Bart. *Psikologi Kesehatan*. (Jakarta: PT. Grasindo, 1994). Hal 217.

⁸⁹ Hadi, Roekani dkk. *Ciri-ciri Kepribadian Mahasiswi Penderita Sindroma Pra-Haid di Malang*. (Surabaya: Lab. Ilmu Kedokteran Jiwa FK. UNAIR/RSUD Dr. Soetomo Surabaya, 1990). Hal 5.

utama, sedangkan faktor psikologis timbul kemudian sebagai akibat perubahan-perubahan faalial, biokimia serta perubahan anatomik karena pengaruh perubahan hormonal.⁹⁰

Studi-studi lainnya mendapatkan bahwa sumber tidak jelas tentang ketidaksenangan ditafsirkan sebagai gejala premenstruasi pada saat si wanita percaya bahwa periode menstruasi mereka sudah dekat, sedangkan gejala serupa tersebut diabaikan oleh wanita bila mereka percaya bahwa periode mereka masih beberapa hari lagi. Hasil ini menyimpulkan bahwa gejala-gejala premenstruasi yang dialami wanita, bukan hanya akibat dari perubahan-perubahan fisiologis, tetapi juga dari keyakinan mereka sendiri. Wanita cenderung melebih-lebihkan kondisi fluktuasi tubuh yang alamiah, saat mereka percaya mereka dalam kondisi premenstruasi. Atau sebaliknya, gejala-gejala yang tidak jelas tersebut akan ditafsirkan sebagai bagian dari kondisi premenstruasi mereka.⁹¹

Dari beberapa hasil penelitian terdahulu di atas, dapat diketahui bahwa sindrom pramenstruasi tidak terjadi pada semua wanita. Selain itu hasil penelitian juga mendapatkan bahwa terdapat gejala fisik maupun psikologis pada sejumlah penderita sindrom pramenstruasi. Hal ini karena wanita yang mengalami sindrom pramenstruasi cenderung berpijak pada keyakinannya akan sindrom tersebut dan dipengaruhi pula oleh ciri kepribadian yang dimiliki oleh wanita tersebut.

⁹⁰ Hadi, Roekani dkk. *Ciri-ciri Kepribadian Mahasiswa Penderita Sindroma Pra-Haid di Malang*. (Surabaya: Lab. Ilmu Kedokteran Jiwa FK. UNAIR/RSUD Dr. Soetomo Surabaya, 1990). Hal 5.

⁹¹ Smet, Bart. *Psikologi Kesehatan*. (Jakarta: PT. Grasindo, 1994). Hal 218.

C. Perspektif Teori dan Hipotesis

1. Perspektif *Teori James- Lange*

William James, seorang pakar psikologis yang terkenal di Harvard pada akhir tahun 1800-an, yakin bahwa faktor yang penting dalam emosi yang kita rasakan adalah umpan balik dari perubahan badani yang terjadi sebagai respon terhadap situasi yang menakutkan atau membingungkan. Pakar fisiologis Denmark, Carl Lange mempunyai pendapat yang serupa pada saat yang hampir sama, sehingga teori itu disebut *teori James-Lange*.⁹² Maka dari itu, *teori James-Lange* merumuskan bahwa “emosi itu timbul karena pengaruh perubahan fisiologis atau kegiatan individu”.⁹³

Keberatan utama terhadap teori James-Lange berasal dari Walter Cannon pada 1920-an, yang mengemukakan bahwa:

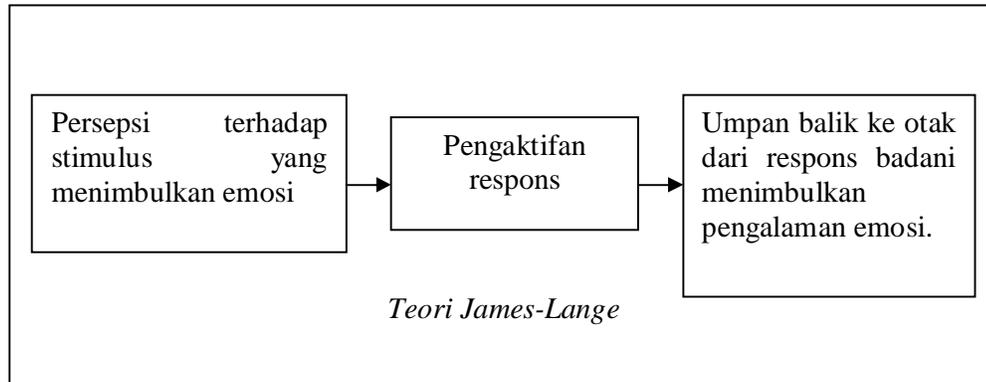
- a. Perubahan badani tampaknya tidak terlalu berbeda dari keadaan emosional yang satu ke keadaan emosional yang lain. Meskipun kita sebagai individu biasanya mengetahui emosi apa yang kita alami.
- b. Organ internal merupakan struktur yang relative tidak peka, yang tidak dipenuhi saraf, dan perubahan internal timbul terlalu lamban untuk menjadi sumber perasaan emosional.
- c. Menimbulkan perubahan badani yang berkaitan dengan emosi secara artificial (misalnya, menyuntikkan obat semacam epinefrin) tidak menghasilkan pengalaman emosi yang sebenarnya.⁹⁴

⁹² Atkinson, Rita. *Pengantar Psikologi Jilid 2*. (Jakarta: Penerbit Erlangga, 1983). Hal 81

⁹³ Yusuf, Syamsu. *Psikologi Perkembangan Anak dan Remaja*. (Bandung: ROSDA, 2002). Hal 118

⁹⁴ Atkinson, Rita. *Pengantar Psikologi Jilid 2*. (Jakarta: Penerbit Erlangga, 1983). Hal 81

Berikut adalah urutan peristiwa *teori James-Lange*:



Sumber: (Atkinson, Rita. *Pengantar Psikologi jilid 2*. 1983. hal 84)

Menurut teori James-Lange, umpan balik ke otak dari respon badani menghasilkan pengalaman emosi yang disadari.

Dari *teori James-Lange* di atas, maka dapat kita ketahui bahwa emosi marah bisa ditimbulkan dari perubahan fisiologis akibat sindrom pramenstruasi. Dengan terjadinya perubahan fisiologis pada wanita yang mengalami sindrom pramenstruasi seperti, kekurangan progesteron, kelebihan estrogen dan prolaktin, maka akan muncul gejala-gejala seperti pembekakan payudara, pegal dan nyeri. Hal itu akan mempengaruhi emosi dari wanita yang mengalaminya.

2. Hipotesis

Sebelum membuat hipotesis, langkah yang harus dilakukan adalah membuat kerangka berfikir. Kerangka berfikir merupakan sintesa tentang

hubungan antar variabel yang disusun dari berbagai teori yang telah dideskripsikan.⁹⁵ Sedangkan menurut Uma Sekaran kerangka berfikir merupakan model konseptual tentang bagaimana teori berhubungan dengan berbagai faktor yang telah diidentifikasi sebagai masalah yang penting.⁹⁶ Kerangka berfikir dalam penelitian ini berbunyi ” *Jika tingkat Pre-Menstrual Syndrome tinggi, maka tingkat amarah akan tinggi*”. Setelah membuat kerangka berfikir langkah selanjutnya adalah menyusun hipotesis.

Hipotesis merupakan jawaban sementara terhadap rumusan masalah penelitian, dimana rumusan masalah penelitian telah dinyatakan dalam bentuk kalimat pertanyaan. Adapun hipotesis yang digunakan dalam penelitian ini adalah hipotesis penelitian yang mengandung hipotesis statistik. Dikatakan mengandung hipotesis statistik karena untuk mengetahui keadaan populasi dalam penelitian ini sumber datanya menggunakan sampel yang diambil dari populasi tersebut. Dalam pembuktian ini akan muncul istilah *signifikan*, artinya hipotesis penelitian yang telah terbukti pada sampel itu (baik deskriptif, komparatif maupun asosiatif) dapat diberlakukan ke populasi.⁹⁷

Adapun hipotesis dari penelitian ini adalah:

” Terdapat Pengaruh yang *Signifikan* antara *Pre-Menstrual Syndrome* terhadap Tingkat Amarah”

⁹⁵ Sugiyono. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, R&D*. (Bandung: Alfabeta, 2006). Hal 68-73.

⁹⁶ Ibid. Hal 67.

⁹⁷ Ibid. Hal 68.

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Pendekatan dan Jenis Penelitian

Pendekatan penelitian ini adalah kuantitatif yaitu penelitian yang menekankan analisisnya pada data-data numerical (angka) yang diolah dengan metoda statistika.⁹⁸ Jenis penelitian ini adalah asosiatif yaitu penelitian yang bertujuan untuk menyelidiki hubungan antar variabel dan seberapa hubungan atau pengaruh variabel tersebut terhadap variabel yang lain.⁹⁹ Hubungan atau asosiasi antar variabel dalam penelitian ini termasuk jenis hubungan kausal (sebab akibat), dimana variabel bebas dapat mempengaruhi variabel terikat. Untuk menyelidiki pengaruh antar variabel.

B. Identifikasi Variabel Penelitian

Variabel penelitian adalah suatu atribut atau sifat atau nilai dari orang, obyek atau kegiatan yang mempunyai variasi tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya.¹⁰⁰ Adapun variabel dalam penelitian ini yaitu:

Variabel bebas adalah variabel yang mempengaruhi variabel-variabel lain. Variabel bebas penelitian ini yaitu *Pre-Menstrual Syndrome*.

Variabel terikat adalah variabel yang dipengaruhi oleh variabel bebas. Variabel terikat penelitian ini yaitu Tingkat Amarah.

⁹⁸ Azwar, Saifuddin. *Metode penelitian*. (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2004). Hal 5.

⁹⁹ Sugiyono. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, R&D*. (Bandung: Alfabeta, 2006). Hal 50.

¹⁰⁰ Ibid. 42

C. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah definisi mengenai variabel yang dirumuskan berdasarkan karakteristik-karakteristik variabel yang diamati. Definisi operasional mempunyai arti tunggal dan diterima secara obyektif, bilamana indikator variabel yang bersangkutan tersebut tampak.¹⁰¹ Adapun definisi operasional dari penelitian ini yaitu:

1. *Pre-menstrual syndrome* adalah kambuhnya gejala-gejala fisik dan psikologis yang terjadi antara hari ke-2 sampai hari ke-14 sebelum menstruasi dan akan menghilang setelah menstruasi tiba.
2. Amarah adalah bentuk ekspresi manusia untuk melampiaskan ketidakpuasan, kekecewaan atau kesalahannya ketika terjadi gejala emosional yang tidak terkendalikan.

D. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan subyek penelitian.¹⁰² Adapun populasi dalam penelitian ini adalah seluruh Mahasiswa Putri Fakultas Psikologi Universitas Islam Negeri Malang angkatan 2003-2006 yang masih terdaftar pada semester genap tahun akademik 2006-2007 dengan jumlah total 247 mahasiswi.¹⁰³ Beberapa alasan pengambilan populasi adalah:

¹⁰¹ Azwar, Saifuddin. *Metode penelitian*. (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2004). Hal 74.

¹⁰² Arikunto, Suharsimi. *Prosedur Penelitian*. (Jakarta: Rineka Cipta, 2002). Hal 108.

¹⁰³ *Sumber Kantor Jurusan Fakultas psikologi UIN Malang*. Data HER Registrasi Semester Genap 2006/2007.

- a) Dengan pengambilan populasi hanya pada Fakultas Psikologi, maka penelitian tidak memerlukan biaya, waktu dan tenaga yang banyak.
- b) Dengan pengambilan populasi hanya pada Fakultas Psikologi, maka akan lebih mudah bagi peneliti untuk melakukan observasi.
- c) Lebih mudah bagi peneliti dalam penyebaran angket untuk pengumpulan data.

Berikut adalah tabel populasi:

Tabel 3.1
Populasi

No	Tahun	Semester	Jumlah
1.	2003-2004	VIII	53
2.	2004-2005	VI	52
3.	2005-2006	IV	60
4.	2006-2007	II	82
Jumlah			247

2. Sampel

Menurut Arikunto sampel adalah sebagian atau wakil dari populasi yang diteliti, Arikunto mengatakan bahwa jumlah responden <100, sampel diambil semua (sampel populatif). Sedangkan responden >100, maka pengambilan sampel 10% - 15% atau 20% -25%.¹⁰⁴ Berpijak pada pendapat tersebut, maka pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah 25% dari populasi yang ada, karena jumlah populasi melebihi 100 yaitu 247 mahasiswi. Berarti $25\% \times 247 = 62$, jadi sampel yang digunakan dalam penelitian ini sebanyak **62** mahasiswi.

¹⁰⁴ Arikunto. Suharsimi. *Prosedur Penelitian*. (Jakarta: Rineka Cipta, 2002). Hal 108.

Beberapa alasan pengambilan sampel adalah:

- a) Responden lebih mudah di observasi karena masih dalam satu fakultas
- b) Lebih mudah dalam penyebaran angket karena sudah ditentukan jumlahnya.

Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 3.2
Sampel

No	Tahun	Semester	Populasi	Sampel/25%
1.	2003-2004	VIII	62	15
2.	2004-2005	VI	62	15
3.	2005-2006	IV	62	16
4.	2006-2007	II	61	16
Jumlah			247	62

3. Teknik Pengambilan Sampel

Jumlah penentuan sampel pada tabel di atas menggunakan teknik pengambilan sampel berupa *Proportional sample* yaitu teknik pengambilan sampel yang dilakukan untuk menyempurnakan penggunaan teknik sampel berstrata, oleh karena itu untuk memperoleh sampel yang representatif, pengambilan subjek dari setiap strata atau setiap wilayah ditentukan seimbang atau sebanding dengan banyaknya subjek dalam masing-masing strata atau wilayah.¹⁰⁵ Teknik ini dilakukan agar mempermudah dalam pengumpulan data.

¹⁰⁵ Arikunto. Suharsimi. *Prosedur Penelitian*. (Jakarta: Rineka Cipta, 2002). Hal 116.

E. Teknik Pengumpulan Data

1. Observasi

Sebagai metode ilmiah observasi diartikan sebagai pengamatan dan pencatatan dengan sistematis fenomena-fenomena yang diselidiki.¹⁰⁶ Jenis observasi yang digunakan dalam penelitian ini yaitu observasi langsung. Observasi yang dilakukan dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui adanya mahasiswi di Fakultas Psikologi Universitas Islam Negeri Malang yang mengalami sindrom pra-menstruasi, khususnya pada gejala yang bersifat psikologis.

2. Angket

Angket adalah sejumlah pertanyaan tertulis yang digunakan untuk memperoleh informasi dari responden dalam arti laporan tentang pribadinya atau hal-hal yang ia ketahui.¹⁰⁷

Beberapa alasan yang mendasari dipilihnya angket sebagai metode pengumpulan data diantaranya:

- 1) Kuesioner dapat dibagikan secara serentak kepada banyak responden dengan pertanyaan yang benar-benar sama.
- 2) Kuesioner dapat dijawab oleh responden menurut kecepatannya masing-masing dan menurut waktu senggang responden.
- 3) Kuesioner merupakan metode pengumpulan data yang lebih dapat menjangkau kapasitas responden lebih banyak dengan menghemat waktu penelitian.

¹⁰⁶ Hadi, Sutrisno. *Metodologi Research 2*. (Yogyakarta: Yayasan Penerbitan Fakultas Psikologi UGM Yogyakarta, 1986). Hal 136.

¹⁰⁷ Arikunto. Suharsimi. *Prosedur Penelitian*. (Jakarta: Rineka Cipta, 2002). Hal 128.

Angket yang dipakai dalam penelitian ini adalah angket langsung dan tertutup. Angket langsung yakni angket yang diberikan kepada responden dengan jawaban mengenai dirinya sendiri. Sedangkan angket tertutup yakni angket yang telah disediakan jawabannya oleh peneliti sehingga responden tinggal memilih.

Angket uji coba terdiri dari 70 item, 40 item angket untuk mengetahui kondisi *pre-menstrual syndrome* dan 30 item angket untuk mengetahui tingkat amarah. Setelah dilakukan uji coba, terdapat 58 angket yang dinyatakan valid, yaitu 32 angket *Pre-Menstrual Syndrome* dan 26 angket amarah. Dengan menggunakan skala Likert dengan pilihan jawaban serta skor yang ditentukan sebagai berikut:

Tabel 3.3
Skor Skala Likert *Pre-Menstrual Syndrome*

Jawaban	Skor Favourable	Skor Unfavourable
Sering (S)	3	1
Kadang-kadang (KK)	2	2
Tidak Pernah (TP)	1	3

Tabel 3.4
Skor Skala Likert Amarah

Jawaban	Skor Favourable	Skor Unfavourable
Sangat Setuju (SS)	4	1
Setuju (S)	3	2
Tidak Setuju (TS)	2	3
Sangat Tidak Setuju (STS)	1	4

Pernyataan *favourable* merupakan pernyataan yang berisi hal-hal yang positif atau mendukung terhadap obyek sikap. Pernyataan *unfavourable* merupakan pernyataan yang berisi hal-hal yang negatif yakni tidak mendukung atau kontra terhadap obyek sikap yang hendak diungkap.¹⁰⁸ Pilihan jawaban ditengah atau netral tidak dipergunakan dalam angket amarah, karena peneliti ingin mengetahui kecenderungan responden mengenai permasalahan yang ditanyakan. Adapun blue print dari angket *Pre-Menstrual Syndrome* dan Amarah sebelum dilakukan uji validitas dan reliabilitas adalah:

Tabel 3.5
Blue Print Angket *Pre-Menstrual Syndrome*

No	Aspek	Indikator	F	U	Total
1	Fisik	Kenaikan berat badan	1,2	3,4	4
		Buah dada yang nyeri	5,6	7,8	4
		Sakit kepala	9	10	2
		Kecenderungan untuk mendapat celaka	11	12	2
		Pegal dan nyeri	13,14	15,16	4
		Gangguan pada kulit	17,18	19,20	4
		Nafsu makan yang berlebihan	21,22	23,24	4
2	Psiko logis	Ketegangan	25	26	2
		Depresi	27,28,29	30,31,32	6
		Kelesuan	33,34	35,36	4
		Berkurangnya daya konsentrasi	37,38	39,40	4
Jumlah			20	20	40

¹⁰⁸ Azwar, Saifuddin. *Metode penelitian*. (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2004). Hal 107.

Tabel 3.6
Penyebaran Item Pre-Menstrual Syndrome

No	Aspek	Indikator	F	U	Total
1	Fisik	Kenaikan berat badan	1,2	4	3
		Buah dada yang nyeri	5,6	7,8	4
		Sakit kepala	9	10	2
		Kecenderungan untuk mendapat celaka	11	12	2
		Pegal dan nyeri	13,14	15	3
		Gangguan pada kulit	18	19	2
		Nafsu makan yang berlebihan	21,22	24	3
2	Psiko logis	Ketegangan	25	26	2
		Depresi	27,28,29	31	4
		Kelesuan	33,34	35,36	4
		Berkurangnya daya konsentrasi	37,38	39	3
Jumlah			19	13	32

Tabel 3.7
Blue Print Angket Amarah

No	Indikator	F	U	Total
1	Kesal atau mengkal	1,2,3	4,5,6	6
2	Menumpahkan kata-kata yang tidak baik	7,8,9	10,11,12	6
3	Diam dan bermuka masam	13,14,15	16,17,18	6
4	Memalingkan pandangan dan tidak bertegur sapa	19,20,21	22,23,24	6
5	Memukul atau menghancurkan	25,26,27	28,29,30	6
Jumlah		15	15	30

Tabel 3.8
Penyebaran Item Amarah

No	Indikator	F	U	Total
1	Kesal atau mengkal	1,2,3	5,6	5
2	Menumpahkan kata-kata yang tidak baik	7,8,9	10,11,12	6
3	Diam dan bermuka masam	15	16,17,18	4
4	Memalingkan pandangan dan tidak bertegur sapa	19,20	22,23,24	5
5	Memukul atau menghancurkan	25,26,27	28,29,30	6
Jumlah		12	14	26

3. Dokumentasi

Dokumentasi yaitu mencari data mengenai hal-hal atau variabel yang berupa catatan, transkrip, buku, surat kabar, majalah, notulen rapat agenda dan sebagainya.¹⁰⁹ Dalam penelitian ini menggunakan dokumentasi berupa daftar mahasiswa Fakultas Psikologi semester genap tahun akademik 2003-2006 di kantor jurusan Psikologi.

4. Wawancara

Wawancara adalah percakapan langsung dengan tatap muka (*face to face*) maupun dengan menggunakan telepon untuk tujuan tertentu.¹¹⁰ Adapun wawancara yang dipakai dalam penelitian ini adalah wawancara semi terstruktur yaitu wawancara yang dilakukan dengan cara menggunakan pedoman wawancara guide yang dibuat berupa daftar pertanyaan, tetapi tidak berupa kalimat-kalimat yang permanen (mengikat).¹¹¹

Metode ini digunakan hanya untuk memperkuat dari angket yang telah dibuat dalam penelitian, sehingga responden yang diwawancarai hanya beberapa saja.

¹⁰⁹ Arikunto, Suharsimi. *Prosedur Penelitian*. (Jakarta: Rineka Cipta, 2002). Hal 206.

¹¹⁰ Sugiyono. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, R&D*. (Bandung: Alfabeta, 2006). Hal 154.

¹¹¹ Rahayu, Iin, Arrdani, Ardi. *Observasi dan Wawancara*. (Malang: Bayumedia, 2004). Hal 79.

F. Proses Penelitian

Adapun proses dari penelitian yang dilakukan adalah:

1. Rumusan Masalah

Setiap penelitian selalu berangkat dari masalah. Setelah masalah diidentifikasi dan dibatasi, maka masalah tersebut dirumuskan.

Rumusan masalah dinyatakan dalam kalimat tanya.

2. Landasan Teori

Landasan teori ini merupakan kajian secara teoritis mengenai fokus penelitian. Adapun yang dibicarakan dalam kajian teori ini adalah teori tentang *Pre-menstrual syndrome* dan amarah. Teori di sini digunakan untuk menjawab rumusan masalah penelitian yang ada.

3. Perumusan Hipotesis

Hipotesis merupakan jawaban sementara dari rumusan masalah penelitian yang ada.

4. Pengumpulan Data

Dalam pengumpulan data, langkah yang dilakukan adalah menentukan populasi dan sampel serta pembuatan instrumen penelitian berupa angket. Untuk langkah selanjutnya melakukan uji validitas dan reliabilitas angket. Setelah angket diujikan, maka dapat digunakan untuk mengukur variabel yang telah ditetapkan.

5. Analisis Data

Setelah data terkumpul, langkah selanjutnya adalah analisis data.

Analisis data diarahkan untuk menjawab rumusan masalah dan

hipotesis yang diajukan. Adapun analisis data dilakukan dengan menggunakan jasa SPSS versi 13,00.

6. Kesimpulan dan Saran

Kesimpulan berisi jawaban singkat terhadap setiap rumusan masalah berdasarkan data yang terkumpul. Selain itu langkah selanjutnya adalah memberikan saran berdasarkan kesimpulan hasil penelitian. Melalui saran-saran tersebut diharapkan masalah dapat dipecahkan.

G. Validitas dan Reliabilitas

1. Validitas

a) Validitas Instrumen

Validitas adalah suatu ukuran yang menunjukkan tingkat-tingkat kevalidan atau kesahihan suatu instrumen. Dikatakan valid apabila mampu mengukur apa yang hendak diukur.¹¹² Untuk mengetahui validitas angket maka peneliti menggunakan rumus korelasi *product moment* dari Pearson. Adapun rumus korelasi *product moment* tersebut yakni:

$$r_{xy} = \frac{N \sum XY - (\sum X)(\sum Y)}{\sqrt{\{N \sum X^2 - (\sum X)^2\} \{N \sum Y^2 - (\sum Y)^2\}}}$$

Keterangan:

r_{xy} = koefisien korelasi

N = Jumlah responden

X = variabel yang pertama

Y = Variabel yang kedua

¹¹² Arikunto. Suharsimi. *Prosedur Penelitian*. (Jakarta: Rineka Cipta, 2002). Hal 144.

Kriteria koefisien validitas yang digunakan dalam skala psikologis dikatakan valid dimana nilai korelasinya lebih besar dari 0.3.¹¹³

b) Hasil Uji Validitas Instrumen

Hasil uji validitas instrumen penelitian ini dengan menggunakan jasa SPSS versi 13 yang menghasilkan daftar item valid dan gugur. Berikut ini item-item yang telah terbukti valid dan gugur dari variable *Pre-Menstrual Syndrome* dan Amarah yang merupakan interpretasi dari hasil uji validitas seperti yang ada dalam lampiran.

Tabel 3.9
Hasil Uji Validitas Angket *Pre-Menstrual Syndrome*

No	Aspek	Indikator	Item Valid	Jmlh	Item Gugur	Jmlh
1	Fisik	Kenaikan berat badan	1,2,4	3	3	1
		Buah dada yang nyeri	5,6,7,8	4	-	-
		Sakit kepala	9,10	2	-	-
		Kecenderungan untuk mendapat celaka	11,12	2	-	-
		Pegal dan nyeri	13,14,15	3	16	1
		Gangguan pada kulit	18,19	2	17,20	2
		Nafsu makan yang berlebihan	21,22,24	3	23	1
2	Psikologis	Ketegangan	25,26	2	-	-
		Depresi	27,28,29,31	4	30,32	2
		Kelesuan	33,34,35,36	4	-	-
		Berkurangnya daya konsentrasi	37,38,39	3	40	1
Jumlah				32		8

¹¹³ Sugiyono. *Dalam Makalah yang ditulis oleh Zainal Fanani, sekolah penelitian IV, (Aplikasi SPSS, LKP2M, 2006), 2002. hal 106.*

Tabel 3.10
Hasil Uji Validitas Angket Amarah

No	Indikator	Item Valid	Jmlh	Item Gugur	Jmlh
1	Kesal atau mengkal	1,2,3,5,6	5	4	1
2	Menumpahkan kata-kata yang tidak baik	7,8,9,10,11,12	6	-	-
3	Diam dan bermuka masam	15,16,17,18	4	13,14	2
4	Memalingkan pandangan dan tidak bertegur sapa	19,21,22,23,24	5	20	1
5	Memukul atau menghancurkan	25,26,27,28,29,30	6	-	-
Jumlah			26		4

2. Reliabilitas

a) Reliabilitas Instrumen

Reliabilitas adalah istilah yang digunakan untuk menunjukkan bahwa sesuatu instrumen cukup dapat dipercaya sebagai alat pengumpul data. Uji reliabilitas ini dengan menggunakan rumus *alpha Chronbach*. Adapun rumusnya sebagai berikut:

$$r_{11} = \frac{k-1}{k} - \frac{\sum \sigma_b^2}{\sigma_y^2}$$

Keterangan:

r_{11} = Reliabilitas instrumen

k = Banyaknya butir pertanyaan

$\sum \sigma_b^2$ = Jumlah varians butir pertanyaan

σ_y^2 = Varians total

Untuk mendapatkan nilai varians rumusnya:

$$\sigma^2 = \frac{\sum X^2 - \frac{(\sum x)^2}{N}}{N}$$

Kriteria koefisien reliabilitas yang digunakan dalam skala psikologis dikatakan yaitu dikatakan reliabel dimana nilai koefisien alpha melebihi 0,6 dan mendekati 1.¹¹⁴

b) Hasil Uji Reliabilitas Instrumen

Hasil uji reliabilitas instrument setelah diolah dengan menggunakan SPSS versi 13 menunjukkan hasil alpha yang telah dibakukan (*Standardized item alpha*) pada variable Pre-menstrual Syndrome aspek fisik sebesar 0,717 dan aspek psikologis sebesar 0,835 sedangkan untuk variable amarah menunjukkan nilai reliabilitas sebesar 0,911 Seperti yang dikatakan oleh Sekaran dalam teorinya bahwa nilai koefisien alpha melebihi 0,6 dan mendekati 1 maka, skala tersebut dikatakan reliable. Untuk lebih jelasnya, terangkum dalam tabel di bawah ini:

Tabel 3.11
Reliabilitas

No	Faktor	Alpha	Keterangan
1	Fisik	0,717	Reliabel
2	Pskologis	0,835	Reliabel
3	Amarah	0,911	Reliabel

¹¹⁴ Sekaran (dalam *Research Book for LKP2M* . Sekolah Penelitian IV UIN Malang, 2005). Hal 311.

H. Metode Analisis Data

Setelah data dari lapangan terkumpul maka dilakukan proses analisa yang meliputi:

1. Persiapan

Kegiatan dalam persiapan ini antara lain:

- a) Mengecek nama serta kelengkapan identitas responden
- b) Mengecek kelengkapan data seperti pengisian aitem pada instrument pengumpulan data dan pengecekan macam isian data.

2. Tabulasi

Adapun langkah-langkahnya adalah:

- a) Memberika skor (*scoring*) pada aitem yang perlu diberi skor
- b) Memberikan kode (*coding*) pada aitem yang tidak diberi skor.

Proses analisa data dalam penelitian kuantitatif ini menggunakan jasa SPSS versi 13,00. Adapun teknik analisa datanya yaitu dengan menggunakan Kuantitatif. Untuk menganalisa data yang telah terkumpul melalui angket, membuktikan hipotesis dan untuk mengetahui tingkat amarah dan *pre-menstruasi syndrome* digunakan analisa dengan acuan skor standar deviasi, maka peneliti menggunakan rumus:

$$M = \sum \frac{Fx}{N}$$

$$SD = \sqrt{\frac{\sum Fx}{N} - M}$$

Ket:

M: Mean

K: Nilai masing-masing responden

F: Frekuensi

N: Jumlah responden

Dari distribusi skor responden kemudian mean dan deviasi standarnya dihitung sehingga skor yang dijadikan batas angka penilaian sesuai dengan norma yang diketahui. Adapun norma yang digunakan adalah:

Tabel 3.12
Standart Pembagian Klasifikasi

Kategori	Kriteria
Rendah	$X < \text{Mean} - 1\text{SD}$
Sedang	$M - 1\text{SD} \text{ s/d } M + 1\text{SD}$
Tinggi	$X > M + 1\text{SD}$

Sedangkan untuk mengetahui apakah ada pengaruh antara premenstruasi sindrome dengan tingkat amarah, maka digunakan analisa regresi linier sederhana yaitu suatu metode untuk meramalkan pengaruh dan besarnya pengaruh dari suatu variabel bebas terhadap variabel terikat dengan menggunakan prinsip-prinsip korelasi dan regresi, atau analisis regresi dengan menggunakan hanya satu variabel bebas.¹¹⁵ Adapun rumus yang digunakan:

$$F_{reg} = \frac{r^2(N-2)}{1-r^2}$$

¹¹⁵ Triton. *SPSS 13.0 Terapan-Riset Statistik Parametrik*. (Yogyakarta: Penerbit Andi, 2006). Hal 118.

Ket:

F reg : Harga F garis regresi

r : koefesien korelasi antara prediktor

N : Jumlah responden

Harga ini selanjutnya dikonsultasikan dengan F tabel dan signifikansi alpha: 5%

Jika $F_{hit} > F_{tab}$: maka H_a diterima dan H_o ditolak

Jika $F_{hit} < F_{tab}$: maka H_a ditolak dan H_o diterima

Rancangan analisis desain data

subyek	x	Y	xy
--------	---	---	----

Ket:

s: subyek

x: variabel bebas

y: variabel terikat

Untuk mengetahui apakah variabel bebas mempengaruhi variabel terikat, maka hasil perhitungan dibandingkan dengan F tabel dengan taraf signifikansi 5%. Sehingga dari hasil penelitian ini dapat diketahui apakah hipotesis diterima atau ditolak.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Deskripsi Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Fakultas Psikologi Universitas Islam Negeri Malang tepatnya di Jl. Gajayana No. 50 Malang.

1. Sejarah Singkat Fakultas Psikologi UIN Malang

Fakultas Psikologi Universitas Islam Negeri (UIN) Malang merupakan lembaga pendidikan yang secara umum berada di bawah naungan Departemen Agama, dan secara akademik berada di bawah pengawasan Departemen Pendidikan Nasional. Tujuannya untuk mencetak sarjana muslim yang mempunyai dasar keilmuan psikologi yang erdasarkan integrasi ilmu psikologi konvensional dan ilmu psikologi yang bersumber pada khazanah ilmu-ilmu keislaman. Fakultas psikologi UIN Malang mulai dibuka pada tahun 1997/1998 dan berstatus sebagai Sekolah Tinggi Agama Islam Negeri (STAIN) Malang. Pembukaan program studi tersebut berdasarkan SK. Dirjen Binbaga Islam, No.E/107/98 tentang penyelenggaraan Jurusan Tarbiyah di STAIN Malang Program Studi Psikologi bersama sembilan Program Studi yang lain. Surat keputusan tersebut diperkuat dengan SK Dirjen Binbaga Islam No.E/212/2001, ditambah dengan surat direktur jenderal pendidikan tinggi departemen pendidikan nasional, No2846/D/T/2001, tgl 25 Juli 2001 tentang *Widre Mandate*.

Akhirnya pada tanggal 21 Juni 2004 terbit SK Presiden RI No.50/2004 tentang perubahan IAIN Suka Yogyakarta dan STAIN Malang menjadi UIN. Berdasarkan Kepres tersebut maka semakin kokohlah status Fakultas Psikologi di UIN Malang.

2. Visi

Menjadi fakultas Psikologi terkemuka dalam penyelenggaraan pendidikan dan pengajaran, penelitian dan pengabdian kepada masyarakat untuk menghasilkan lulusan di bidang psikologi yang memiliki kekokohan aqidah, kedalaman spiritual, keluhuran akhlaq, keluasan ilmu dan kematangan professional dan menadi pusat pengembangan ilmu pengetahuan, teknologi dan seni yang bercirikan Islam serta menadi penggerak kemajuan masyarakat.

3. Misi

- a) Menciptakan civitas Akademia yang memiliki kemantapan akidah, kedalaman spiritual dan keluhuran akhlaq
- b) Memberikan pelayanan yang professional terhadap pengkaji ilmu pengetahuan psikologi yang bercirikan Islam
- c) Mengembangkan ilmu psikologi yang bercirikan Islam melalui pengkajian dan penelitian ilmiah.
- d) Mengantarkan ,ahasiswa psikologi yang menjunjung tinggi etika moral

4. Tujuan

- a) Menghasilkan sarjana Psikologi yang memiliki wawasan dan sikap yang agamis

- b) Menghasilkan sarjana psikologi yang professional dalam menjalankan tugas
- c) Menghasilkan sarjana psikologi yang mampu merespon perkembangan dan kebutuhan masyarakat serta dapat melakukan inovasi-inovasi baru dalam bidang psikologi
- d) Menghasilkan sarjana psikologi yang mampu memberikan tauladan dalam kehidupan atas dasar nilai-nilai Islam dan budaya luhur bangsa

5. Profil Lulusan

Fakultas Psikologi mengharapkan lulusannya mempunyai profil sebagai berikut:

- a) Beraqidah Islam yang kuat dan memiliki kedalaman spiritual
- b) Memiliki kompetensi keilmuan yang professional dalam bidang psikologi yang bercirikan Islam
- c) Mampu bersaing dan terserap di dunia kerja
- d) Memiliki mental yang tangguh dan social skill

6. Serapan Lulusan

Lulusan Fakultas Psikologi UIN Malang diharapkan dapat terserap di bidang-bidang sebagai berikut;

- a) Pendidikan, sebagai tenaga psikologi pendidikan atau bimbingan konseling, desainer dan konsultan pendidikan, baik untuk berbagai lembaga pendidikan
- b) Industri, sebagai staff atau manager personalia, tenaga rekrutmen karyawan

- c) Klinis, sebagai psikolog pada rumah sakit jiwa, panti rehabilitasi narkoba, panti jompo dan pusat pendidikan anak dengan kebutuhan khusus.
- d) Sosial, sebagai tenaga psikologi di kehakiman, kepolisian, pondok pesantren, tempat rehabilitasi sosial dll
- e) Bidang psikologi lain, misalnya tenaga di Biro konsultasi psikologi

7. Tenaga Pengajar

Fakultas Psikologi Universitas Islam Negeri Malang dibina oleh dosen-dosen berkualifikasi S2 dan S3 serta telah menempuh pendidikan profesi psikolog yang mempunyai latar belakang keilmuan psikologi dan keilmuan agama Islam

8. Sarana Pendukung

Pelaksanaan pendidikan dan pengajaran di Fakultas Psikologi didukung oleh sarana dan prasarana yang memadai. Sarana pendukung yang dimaksud terdiri atas:

- a) Laboratorium Psikologi
- b) Unit Konseling
- c) Lembaga Psikologi Terapan
- d) Lembaga Penerbitan dan Kajian Psikologi Islam

B. Penyajian dan Analisa Data

Analisa data dilakukan guna menjawab Rumusan Masalah dan Hipotesis yang diajukan pada bab sebelumnya, sekaligus memenuhi tujuan dari penelitian ini. Adapun proses analisa data yang dilakukan adalah :

1. Pengkategorisasian *Pre-Menstrual Syndrome*

Pengkategorisasian tiap aspek pada variable *Pre-Menstrual Syndrome* ini untuk mengetahui kondisi sindrom pra-menstruasi pada mahasiswi Fakultas Psikologi Universitas Islam Negeri Malang. Selanjutnya untuk mengetahui deskripsi masing-masing aspek, maka perhitungannya didasarkan pada distribusi normal yang diperoleh dari mean dan standart deviasi, dari hasil ini kemudian dilakukan pengelompokan menjadi tiga kategori yaitu kategori tinggi, sedang dan rendah. Hasil selengkapnya dari perhitungan tersebut bisa dilihat dari tabel di bawah ini:

Tabel 4.1
Hasil Deskriptif Variabel *Pre-Menstrual Syndrome*

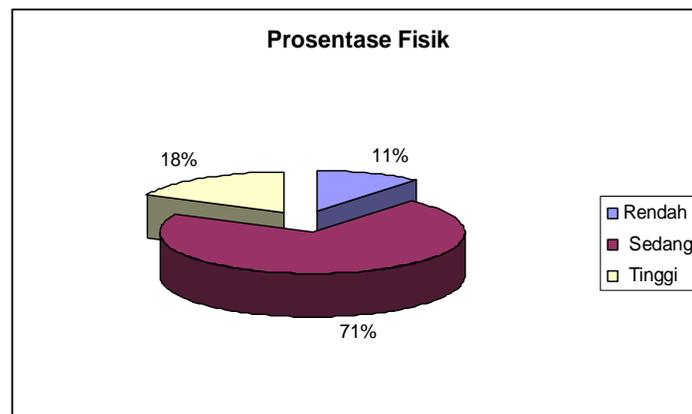
Variabel	Aspek	Kategori	Kriteria	Frekuensi	(%)
<i>Pre-Menstrual Syndrome</i>	Fisik	Rendah	$X > 32,983$	7	11%
		Sedang	32,983-42,437	44	71%
		Tinggi	$X > 42,437$	11	18%
		Jumlah		62	100%
	Psikologis	Rendah	$X < 23,476$	8	13%
		Sedang	23,476-31,304	46	74%
		Tinggi	$X > 31,304$	8	13%
		Jumlah		62	100%

Dari hasil pengkategorisasian di atas dapat diketahui bahwa kondisi sindrom pra-menstruasi pada mahasiswi Fakultas Psikologi Universitas Islam Negeri Malang, baik segi fisik maupun psikologis berada pada kategori sedang atau cukup. Hal ini ditunjukkan dengan frekuensi 44

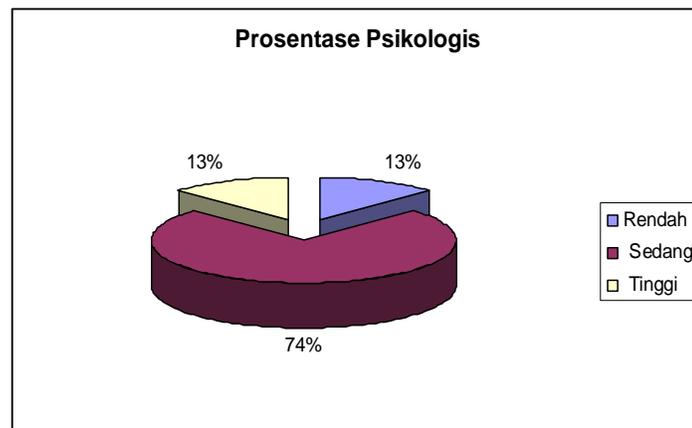
dengan prosentase 71% pada aspek fisik dan frekuensi 46 dengan prosentase 74% pada aspek psikologis.

Adapun untuk mendapat gambaran yang lebih jelas tentang hasil diatas bisa dilihat dari kedua diagram di bawah ini :

Tabel 4.2
Diagram Prosentase Fisik



Tabel 4.3
Diagram Prosentase Psikologis



2. Pengkategorisasian Amarah

Pengkategorisasian indikator pada variable Amarah ini untuk mengetahui tingkat amarah pada mahasiswi Fakultas Psikologi Universitas Islam Negeri Malang. Selanjutnya untuk mengetahui deskripsi masing-masing indikator, maka perhitungannya didasarkan pada distribusi normal yang diperoleh dari mean dan standart deviasi, dari hasil ini kemudian dilakukan pengelompokan menjadi tiga kategori yaitu kategori tinggi, sedang dan rendah. Hasil selengkapnya dari perhitungan tersebut bisa dilihat dari tabel di bawah ini:

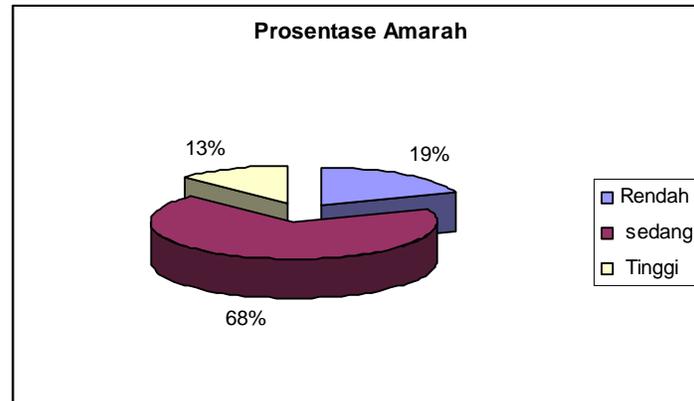
Tabel 4.4
Hasil Deskriptif Variabel Amarah

Variabel	Kategori	Kriteria	Frekuensi	(%)
Amarah	Rendah	$X \leq 47,892$	12	19%
	Sedang	$47,892 - 66,908$	42	68%
	Tinggi	$X \geq 66,908$	8	13%
Jumlah			62	100%

Dari hasil pengkategorisasian di atas dapat diketahui bahwa tingkat amarah mahasiswi Fakultas Psikologi Universitas Islam Negeri Malang berada pada kategori sedang atau cukup. Hal ini ditunjukkan dengan frekuensi 42 dengan prosentase 68%.

Adapun untuk mendapat gambaran yang lebih jelas tentang hasil diatas bisa dilihat dari diagram di bawah ini :

Tabel 4.5
Diagram Prosentase Amarah



3. Pengujian Hipotesis

Untuk mengetahui adanya pengaruh terhadap kedua variabel, maka digunakan rumus regresi linier sederhana dengan menggunakan jasa SPSS versi 13. Adapun hasil pengujian hipotesis yang telah dilakukan terhadap hipotesis awal mengatakan bahwa “Terdapat Pengaruh yang Signifikan antara *Pre-menstrual Syndrome* terhadap Tingkat Amarah”. Sesuai dengan hipotesis yang diajukan, bahwa ada pengaruh yang signifikan antara kedua variabel ($r=0,410$ sig $0,001/p<0,05$) atau *Pre-menstrual Syndrome* berpengaruh terhadap tingkat amarah secara signifikan pada taraf kepercayaan 95%. Sedangkan Amarah dipengaruhi oleh *Pre-Menstrual Syndrome* sebesar 16,8% (Nilai $R=0,410$ dan $Rsquare=0,168$ berarti $0,168 \times 100 = 16,8\%$) sementara sisanya dipengaruhi oleh sebab-sebab lain. Sebagaimana terangkum dalam tabel di bawah ini:

Tabel 4.6
Hasil Regresi

R	Rsquare	Sig	Keterangan	Kesimpulan
0,410	0,168	0,001	Sig 0,001 <0,05	Signifikan

C. Pembahasan

Hasil penelitian yang telah dilakukan mulai tanggal 10 sampai 29 Mei 2007 yang bertempat di Fakultas Psikologi UIN Malang telah berjalan lancar sesuai dengan yang telah direncanakan. Penelitian yang dilakukan dengan menggunakan observasi, angket, wawancara dan dokumentasi ini memberikan jawaban yang jelas terhadap rumusan masalah dan hipotesis yang diajukan pada bab sebelumnya. Pengujian terhadap instrument penelitian diberikan kepada 16 responden dengan karakteristik yang sama, yang bertempat di beberapa kos putri. Uji coba tersebut dilaksanakan pada tanggal 29 April 2007 sampai 7 Mei 2007. Dari 70 item yang diujicobakan, 58 item yang dinyatakan valid dan untuk selanjutnya 58 item itulah yang digunakan untuk mengukur variabel yang telah ditetapkan.

Dari hasil pengakategorisasian kedua variabel, didapatkan bahwa variabel *Pre-Menstrual Syndrome* dari aspek fisik maupun psikologis berada pada kategori sedang atau cukup. Dengan demikian mahasiswi Fakultas Psikologi UIN Malang mengalami sindrom pramenstruasi baik fisik maupun psikologis. Hal ini dibuktikan juga dengan hasil wawancara dengan keenam responden, bahwa pada masa pramenstruasi mereka cenderung mengalami sakit perut, payudara membengkak, sakit punggung dan gejala psikologis yang nampak sekali yaitu

mudah marah-marah dan sensitif. Selain itu mereka juga mengatakan bahwa gejala-gejala yang mereka alami akan mengganggu aktifitas sehari-hari dari segi fisik, sedangkan dari segi psikologis akan menghambat berinteraksi dengan orang lain.

Hal ini sesuai dengan penelitian terdahulu yang menyebutkan bahwa kurang-lebih 10% dari perempuan yang terkena sindrom ini mengalami masalah yang menyebabkan mereka tidak dapat beraktifitas dengan baik.¹¹⁶ Selain itu studi epidemiologi terakhir menunjukkan bahwa 5-10 % wanita kelompok usia reproduksi dari populasi yang diteliti, mengalami gejala-gejala sementara bersifat sedang sampai berat yang berkaitan dengan siklus menstruasi. Sesuai dengan hasil penelitian *Ruble* bahwa 70-90% populasi mengaku mengalami gejala-gejala sindrom pramenstruasi yang berulang dan 20-40% melaporkan adanya gejala-gejala fisik dan mental sedemikian berat sehingga menghalangi kegiatan sehari-hari.

Dalam konteks psiko-sosial, luapan amarah dapat memutuskan tali cinta kasih dan mengacaukan komunikasi, dan secara umum dapat memberikan hambatan psikologis dan kebingungan.¹¹⁷

Sedangkan untuk pengkategorisasian variabel amarah juga berada pada kategori sedang atau cukup. Hal ini sesuai dengan background responden, yaitu mahasiswi Universitas Islam Negeri Malang, maka sangat pantas sekali jika tingkat amarah mereka berada pada kategori sedang. Adapun indikator yang

¹¹⁶ Santoso, Jihad. Pengaruh Menstruasi terhadap Insomnia, Karya Tulis Ilmiah FK. Universitas Muhammadiyah Yogyakarta, on-line, 2003. Hal 2.

¹¹⁷ Purwanto, Yadi. Mulyono, Rachmat. Psikologi Marah. (Bandung: Refina Aditama, 2006). Hal 43.

merupakan indikasi dari amarah, yaitu kesal atau mangkel, menumpahkan kata-kata yang tidak baik, diam dan bermuka masam, memalingkan pandangan dan tidak bertegur sapa serta memukul atau menghancurkan.

Selain itu penelitian ini juga menunjukkan bahwa ada pengaruh yang signifikan sig (0,001) dengan pengaruh sebesar ($R^2 \times 100$)=16,8%. Hal ini menunjukkan bahwa 16,8% amarah dipengaruhi oleh sindrom pra-menstruasi, sedangkan yang lainnya dipengaruhi oleh sebab-sebab lain. Hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa salah satu sebab amarah adalah datangnya menstruasi atau haid pada wanita. Sekitar 90% wanita mengaku mudah mendidih emosinya saat menstruasi.¹¹⁸ Selain itu, didapatkan bahwa dari keenam responden wawancara hanya satu responden yang tidak mengalami gejala mudah marah saat menjelang menstruasi tiba. Dari hasil wawancara juga, responden mengatakan bahwa mereka terbiasa dan menyadari akibat adanya gejala tersebut. Hal ini sesuai dengan teori yang diungkapkan oleh Shreeve bahwa kira-kira 80% wanita yang menyadari perubahan psikologis yang terjadi selama pramenstruasi, 40% merasa terganggu akibat sindrom tersebut dan antara 10 sampai 20% tidak berdaya dalam menghadapi sindrom tersebut. Kenyataan tersebut menunjukkan bahwa seorang wanita yang mengalami sindrom pra-menstruasi juga merasakan perubahan suasana hati yang merupakan faktor stres yang cukup berat.

Secara psikologis, ketika seorang individu sedang marah, kadar denyut jantung dan tekanan darah akan meningkat. Ini adalah kesan langsung akibat hormone adrenalin yang berlebihan dalam system peredaran darah. Kekuatan

¹¹⁸ Soetedja, Ferry. Anger Management “10 Kiat Jitu atasi Kemarahan”. (Jakarta. Next Media Inc, 2004). Hal 19.

fizikal juga akan meningkat manakala kewarasan dan daya berfikir menurun. Apabila rasa marah yang berkepanjangan menguasai diri, rasa marah ini perlu diluahkan atau dihilangkan. Sekiranya perasaan ini dipendam, hormone adrenalin yang berlebihan akan menjadi toksin dalam tubuh dan menjejaskan kesehatan untuk jangka yang cukup panjang. Jika emosi telah menjadi bagian dari kehidupan manusia, maka pada saat itulah ia menjadi hal yang banyak merusak daripada memperbaiki bahkan terkadang menghancurkan tanpa membangun. Oleh karena itulah mengapa pengendalian emosi diperlukan oleh setiap individu, khususnya remaja putri. Dimana pada masa itu merupakan puncak emosionalitas (perkembangan emosi yang tinggi).

Gie (dalam Purwanto) menyatakan bahwa amarah merupakan suatu reaksi emosional yang terbiasakan dalam kehidupan sehari-hari seseorang. Disamping melemahkan jasmani, amarah juga berimplikasi negatif dari segi psikologis. Amarah akan menimbulkan berbagai akibat psikologis yang membahayakan. Setelah sadar diri atau tenang kembali, biasanya seseorang yang marah akan dipenuhi rasa penyesalan terhadap perbuatannya yang tidak patut. Amarah yang menimbulkan suatu akibat yang gawat secara psikologis akan merusak ketenangan pikiran dan kedamaian batin seorang. Dengan sendirinya hal ini dapat menjadi penyakit stres yang berat, serta tumbuhnya berbagai penyakit psikologis lainnya seperti insomnia atau psikosomatik. Watak pemarah mengakibatkan terjadinya disharmonis, seperti putusnya hubungan dengan yang dicintai, terputusnya persahabatan dengan seorang teman, kehilangan pekerjaan atau bahkan sampai

terkena hukuman pidana dalam kasus-kasus amarah yang berujung pada penganiayaan atau pembunuhan.¹¹⁹

Sedangkan dari aspek medis menurut para pakar, amarah dan kekecewaan yang terjadi akan mempengaruhi kesehatan seseorang. Hal tersebut dapat menimbulkan hipertensi, stress, depresi, maag, gangguan fungsi jantung, insomnia bahkan serangan jantung yang dapat menyebabkan kematian yang mendadak. Amarah sangat merugikan, mempengaruhi seluruh fungsi spiritual dan tubuh. Suatu analisis bahaya amarah yang lebih gamblang juga dikemukakan oleh Charles W. Shedd, menurutnya, "tiga menit marah akan melemahkan kekuatan dan lebih cepat daripada delapan jam bekerja. (three minutes of anger will sop your strength quicker than eight hour of work)".¹²⁰

Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara pre-menstrual syndrome terhadap tingkat amarah: ($r=0,410$ sig $0,001/p<0,05$) PMS berpengaruh terhadap tingkat amarah pada taraf kepercayaan 95%. Sindrom pra-menstruasi juga dapat mengganggu keharmonisan kehidupan perkawinan. Kekesalan dan kemarahan irasional dengan atau tanpa kekerasan betul-betul merupakan pengganggu pada saat menjelang menstruasi tiba.

Dalam *Woman;s Own* Claire Rayner menulis,

.....anda tak perlu takut menjadi gila hanya dalam waktu satu malam...wanita yang menderita sindrom pra-menstruasi cenderung bereaksi seperti biasanya, *hanya saja caranya yang berlebihan*. Wanita yang biasa menangis karena stres akan menangis lebih banyak; wanita yang biasa marah akan lebih cepat marah dari biasanya, dan seterusnya.¹²¹

¹¹⁹ Purwanto, Yadi. Mulyono, Rachmat. *Psikologi Marah*. (Bandung: Refina Aditama, 2006). Hal 40.

¹²⁰ Ibid. Hal 41

¹²¹ Shreeve, Caroline. *Sindrom Pramenstruasi*-Terjemahan oleh Priliani Pranaya. (Jakarta: Arcan, 1989). Hal 30.

Bagaimanapun juga sindrom pramenstruasi adalah sesuatu yang tidak menyenangkan, sesuatu yang menyengsarakan dan membawa pengaruh negatif terhadap diri kita. Langkah selanjutnya yang harus dilakukan adalah mengetahui secara lebih jelas gejala-gejala fisik dan mental. Hasil angket yang disebar, keseluruhan responden menjawab pernyataan dengan jawaban “tidak pernah” pada item aspek PMS yang berupa kecenderungan mendapat celaka. Hal ini tidak sesuai dengan teori yang mengatakan bahwa salah satu gejala fisik dari PMS adalah kecenderungan untuk mendapat celaka.

Dengan demikian, perubahan suasana hati dan gejala mudah marah merupakan hal yang wajar ketika seseorang memasuki masa pra-menstruasi. Akan tetapi akan menjadi tidak wajar jika emosi marah tersebut secara berlebihan dan dapat merugikan orang lain. Potensi marah sebenarnya ada pada setiap manusia, ia berkembang menjadi kebiasaan dan bahkan menjadi sifat kalau terus menerus dapat kesempatan dalam diri manusia. Sifat marah juga bisa dirubah sesuai dengan tekad dan perjuangan keras dari manusia yang bersangkutan. Pada hakekatnya, manusia tidak terhindar sama sekali dari emosi. Nabi saw saja pernah emosi (marah), demikian pula Allah. Tetapi hal yang tidak dibenarkan adalah emosi dalam kebathilan, emosi dzalim atau cepat marah dan lamban redanya.

Untuk lebih jelasnya tentang penjelasan di atas, dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 4.7
Rangkuman Hasil Penelitian

PMS DAN AMARAH	
Data yang mendukung	Data yang menolak
<p>1. Kondisi <i>Pre-Menstrual Syndrome</i></p> <p>a) Hasil penelitian Mahasiswi UIN Malang:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Fisik; rendah 11%, sedang 71% dan tinggi 18% 2) Psikologis: rendah 8%, sedang 46% dan tinggi 8% <p>b) Penelitian Terdahulu</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Ruble: 70-90% mengalami gejala sindrom pra-menstruasi yang berulang, 20-40% mengalami gejala fisik dan mental yang mengganggu kegiatan sehari-hari 2) Friedman: 5-95% wanita usia subur mengalami sindrom pramenstruasi 3) Sutherland dan Steward: 69% rasa mudah tersinggung, 63% depresi dan 45% kedua-duanya. <p>2. Tingkat amarah</p> <p>a) Hasil penelitian UIN Malang:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Rendah 19%, sedang 68% dan tinggi 13% 2) 16,8% amarah dipengaruhi oleh <i>pre-menstrual syndrome</i> 3) keenam esponden wawancara menyadari perubahan yang terjadi psikologis yang terjadi selama PMS <p>b) Penelitian terdahulu (Shreeve): 80% menyadari perubahan psikologis yang terjadi selama PMS, 40% merasa terganggu dan 10-20% tidak berdaya menghadapinya.</p> <p>3. Pengaruh PMS terhadap tingkat amarah: ($r=0,410$ sig $0,001/p<0,05$) PMS berpengaruh terhadap tingkat amarah pada taraf kepercayaan 95%.</p>	<p>1. Kondisi <i>Pre-menstrual Syndrome</i></p> <p>a) Hasil penelitian UIN Malang: mahasiswi tidak pernah mengalami gejala fisik dari PMS berupa kecenderungan mendapat celaka.</p> <p>b) Teori: kecenderungan mendapat celaka merupakan salah satu gejala sindrom pramenstruasi dari segi fisik.</p>
3	1

Dari hasil tabel di atas dapat disimpulkan dengan jelas bahwa hasil dari penelitian ini semakin kuat yaitu 3 : 1 karena didukung dengan teori-teori dan penelitian terdahulu yang hasilnya kurang lebih mendukung dan sama.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Dari hasil pembahasan penelitian pada bab sebelumnya dapat disimpulkan bahwa:

1. Kondisi sindrom pra-menstruasi pada mahasiswi Fakultas Psikologi UIN Malang baik dari aspek fisik maupun psikologis berada pada kategori sedang atau cukup. Hal tersebut dapat diketahui dari beberapa indikator yang mendukung. Indikator dari aspek fisik tersebut antara lain: kenaikan berat badan, payudara yang nyeri, sakit kepala, kecenderungan untuk mendapat celaka, pegal dan nyeri serta nafsu makan yang berkurang. Sedangkan indikator dari aspek psikologis yaitu: ketegangan, depresi, kelesuan dan berkurangnya daya konsentrasi. Hasil penelitian tersebut, dari aspek fisik menunjukkan bahwa 71% kondisi *pre-menstrual syndrome* mahasiswi Fakultas Psikologi UIN Malang berada pada kategori sedang, 18% berada pada kategori tinggi dan 11% berada pada kategori rendah. Adapun dari aspek psikologis menunjukkan bahwa 74% kondisi *pre-menstrual syndrome* mahasiswi Fakultas Psikologi UIN Malang berada pada kategori sedang dan 13% berada pada kategori tinggi dan rendah.
2. Tingkat amarah mahasiswi Fakultas Psikologi UIN Malang juga berada pada kategori sedang atau cukup. Hal tersebut dapat diketahui dari kelima indikator amarah, yaitu: kesal atau mangkel, menumpahkan kata-kata yang tidak baik,

3. Diam dan bermuka masam, memalingkan pandangan dan tidak bertegur sapa serta memukul atau menghancurkan. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa 68% tingkat amarah pada mahasiswi Fakultas Psikologi berada pada kategori sedang, 19% berada pada kategori rendah dan 13% pada kategori tinggi.
4. Adanya pengaruh yang signifikan antara *pre-menstrual syndrome* dan tingkat amarah. Yaitu ($r=0,410$ sig $0,001/p<0,05$) atau *Pre-menstrual Syndrome* berpengaruh terhadap tingkat amarah secara signifikan pada taraf kepercayaan 95%. Sedangkan Amarah dipengaruhi oleh *Pre-Menstrual Syndrome* sebesar 16,8% sementara sisanya dipengaruhi oleh sebab-sebab lain. Jadi, semakin berat atau tinggi tingkat *pre-menstrual syndrome*, maka semakin tinggi tingkat amarahnya. Sehingga hipotesis diterima.

B. Saran

Dari hasil penelitian tersebut maka peneliti dapat memberikan saran sebagai berikut:

1. Bagi mahasiswi Fakultas Psikologi UIN Malang diharapkan dapat mengurangi tingkat amarahnya pada saat pramenstruasi maupun tidak. Karena betapa bahayanya apabila amarah yang terjadi pada seseorang tidak terkendali, baik ditinjau dari pendekatan agama maupun psikologi ternyata memiliki banyak kesamaan. Dan akan menjerumuskan kepada hal-hal yang buruk dan menyesatkan yang akan merugikan diri sendiri, orang lain dan menyebabkan penyesalan sepanjang masa.

2. Bagi kampus Universitas Islam Negeri Malang khususnya Fakultas Psikologi agar dapat memberikan dukungan kepada mahasiswa untuk melakukan penelitian dengan fokus penelitian yang berbeda-beda yang mengikuti perkembangan zaman.
3. Bagi peneliti selanjutnya yang hendak melakukan penelitian dengan fokus yang hampir sama, diharapkan dapat melakukan penelitian dengan metode dan pendekatan yang berbeda.

DAFTAR PUSTAKA

- Abu Umar, Imron. (1982). *Fat-Hul Qarib-Jilid1*. Kudus: Penerbit Menara Kudus.
- Arikunto, Suharsimi. (2002). *Prosedur Penelitian*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Atkinson, Rita. (1983). *Pengantar Psikologi Jilid 2*. Jakarta: Penerbit Erlangga.
- Azwar, Saifuddin. (2004). *Metode Penelitian*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Azwar, Saifuddin. (2004). *Penyusunan Skala Psikologi*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Departemen Agama RI. (2005). *Al-Qur'an dan Terjemahannya Al-Jumanatul 'Ali*. Bandung: CV Penerbit J-ART.
- Fakultas Psikologi UIN Malang. (2006). *Pedoman Akademik tahun Akademik 2006-2007*.
- Fitria, S.D. (2005). *Tingkat Pengetahuan Siswi tentang Nyeri Haid dan Cara Mengatasinya (suatu studi pada siswi di Madrasah Aliyah Syafi'iyah Sambirampak Lor Kec. Kotaanyar Kab. Probolinggo*. Skripsi, Fakultas Psikologi Universitas Muhammadiyah Malang).
- Goleman, Daniel. (2003). *Emotional Intelligence-Kecerdasan Emosional*. Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Utama.
- Gunawan, Adi. *Kamus Praktis Ilmiah Populer*. Surabaya: Penerbit Kartika Surabaya.
- Guyton, and Hall. (1997). *Buku Ajar Fisiologi Kedokteran*. Jakarta: Penerbitan Buku kedokteran EGC.
- Hadi, Roekani dkk. (1990). *Ciri-ciri Kepribadian Mahasiswi Penderita Sindroma Pra-Haid di Malang*. Surabaya: Laboratorium Ilmu Kedokteran Jiwa FK UNAIR/RSUD Dr. Soetomo Surabaya.
- Hadi, Sutrisno. (1980). *Metodologi Research 1*. Yogyakarta. Yayasan Penerbitan Fakultas Psikologi UGM Yogyakarta.
- Hadi, Sutrisno. (1986). *Metodologi Research 2*. Yogyakarta. Yayasan Penerbitan Fakultas Psikologi UGM Yogyakarta.

- Hawari, Dadang. (2004). *Al-Qur'an (Ilmu Kedokteran Jiwa dan Kesehatan Jiwa)*. (3th edition). Yogyakarta; PT. Dana Bhakti Prima Yasa.
- Hurlock, Elizabeth. (1980). *Psikologi Perkembangan*. Jakarta: Erlangga.
- Kingston, Beryl. (1992). *Mengatasi Nyeri Haid*. Jakarta: Arcan.
- Mulyono, Rachmat. (2005). *Terapi Marah*. Jakarta: Studia Pess.
- Najati, Utsman. (1985). *Al-Qur'an dan Ilmu Jiwa*. Bandung: Penerbit Pustaka.
- Najati, Utsman (2003). *Psikologi dalam Tinjauan Hadist Nabi saw*. Jakarta: Mustaqiin.
- Purwanto, Yadi. Mulyono, Rachmat. (2006). *Psikologi Marah*. Bandung: Refina Aditama.
- Research Book For LKP2M. (2005). *Sekolah Penelitian Pemula III LKP2M UIN Malang*. Malang: Lembaga kajian, Penelitian & Pengembangan mahasiswa (LKP2M).
- Rahayu, Iin. Ardani, Ardi. (2004). *Observasi & Wawancara*. Malang: Bayumedia.
- Rifal, Melly S. (1987). *Psikologi Perkembangan Remaja dari segi Kehidupan Sosial*. Jakarta: PT. Bina Aksara.
- Rochsun. (2004). *Statistika Untuk Kalangan Sendiri*. Malang
- Santoso, Jihad. (2003). *Pengaruh Menstruasi terhadap Insomnia*. Karya Tulis Ilmiah, Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Yogyakarta. On-line: www.Google.com. Akses: 10 Novemer 2006.
- Shreeve, Caroline. (1989). *Sindrom Premenstruasi*. Terjemahan oleh Priliani Pranaya. Jakarta: Arcan.
- Smet, Bart. (1994). *Psikologi Kesehatan*. Jakarta: Penerbit PT. Grasindo.
- Soetedja, Ferry. (2004). *Anger Management (10 kiat jitu atasi kemarahan)*. Jakarta. Next Media Inc.
- Sugiyono. (2006). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatifdan R & D*. Bandung: Alfabeta.
- Sulaiman, Dadang. (1995). *Psikologi Remaja "Dimensi-dimensi Remaja*. Bandung: Penerbit CV. Mandar Maju.

Triton. (2006). *SPSS 13.0 Terapan-Riset Statistik Parametrik*. Yogyakarta: Penerbit Andi.

Uwaidah, Syaikh Kamil. (2002). *Fiqih Wanita*. Jakarta: Putaka Al-Kautsar.

Wetrimudrison. (2005). *Seni Pengendalian Marah dan Menghadapi Orang Pemarah*. Bandung: Alfabeta.

Yusuf, Syamsu. (2002). *Psikologi Perkembangan Anak dan Remaja*. Bandung: ROSDA.

<http://www.sindrom.pramenstruasi.com>. Akses 10 November 2006.

<http://www.e-Psikologi.com>. Akses 01 Mei 2007.

_____. (2006). *Sumber Rujukan Permasalahan Wanita*. Kediri: Lajnah Bahtsul Masa-il.