

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Remaja

1. Pengertian Remaja

Secara etimologi, remaja berarti “tumbuh menjadi dewasa”. Definisi remaja (*adolescence*) menurut organisasi kesehatan dunia (WHO) adalah periode usia antara 10 sampai dengan 19 tahun, sedangkan Perserikatan Bangsa Bangsa (PBB) menyebut kaum muda (*youth*) untuk usia 15 tahun sampai 24 tahun (Kusmiran, 2014). Menurut Priyanti & Syalfina (2017), masa remaja adalah masa transisi antara masa anak-anak dan masa dewasa, pada masa ini timbul ciri-ciri sekunder, tercapainya fertilisasi dan terjadi perubahan-perubahan psikologik serta kognitif.

Definisi remaja sendiri dapat ditinjau dari tiga sudut pandang menurut (Kusmiran, 2014) :

- a. Secara kronologis, remaja adalah individu yang berusia antara 11-12 tahun sampai 20-21 tahun.
- b. Secara fisik, remaja ditandai oleh ciri perubahan pada penampilan fisik dan fungsi fisiologis, terutama yang berkaitan dengan kelenjar seksual.
- c. Secara psikologi, remaja merupakan masa dimana individu mengalami perubahan-perubahan dalam aspek kognitif, emosi, dan moral, diantara masa anak-anak menuju masa dewasa.

2. Tahapan Tumbuh Kembang Remaja

Tahap tumbuh kembang remaja terdiri dari beberapa tahap dengan karakteristiknya yang khas di masing-masing tahapan. Smetana (2011) *dalam* Wirenviona & Riris (2020) membagi tumbuh kembang remaja menjadi tiga tahapan berikut :

a. Remaja awal (11-13 tahun/*early adolescence*)

Pada masa remaja awal, remaja merasa lebih dekat dengan teman sebaya dan bersifat egosentris serta ingin bebas. Remaja yang egosentris akan kesulitan untuk melihat sesuatu hal dari perspektif atau sudut pandang orang lain sehingga sering kali tidak menyadari apa yang orang lain pikirkan, rasakan , dan lihat. Remaja egosentris lebih sulit untuk menyesuaikan diri, bahkan mengkoreksi pandangan jika dirasa pandangannya tersebut tidak sesuai dengan kondisi/lingkungan sekitar. Oleh karena itu, remaja mencari teman sebaya yang sejenis untuk mengatasi ketidakstabilan pada dirinya.

Kematangan seksual antara laki-laki dan perempuan terjadi pada usia yang berbeda. Pada tahap awal ini remaja lebih banyak memperhatikan keadaan tubuhnya secara seksual ditandai dengan terjadinya peningkatan ketertarikan pada anatomi seksual. Selain itu, remaja akan merasa cemas dan timbul banyak pertanyaan mengenai perubahan alat kelami dan ukurannya.

Sifat anak pada masa ini, yaitu adanya minat terhadap kehidupan sehari-hari, ingin tahu ditandai ingin belajar, dan masih bersikap kekanak-kanakan. Karakteristik secara kognitif, yaitu cara pikir konkret, tidak mampu melihat akibat

jangka panjang dari suatu keputusan yang dibuat sekarang, dan moralitas yang konvensional.

b. Remaja pertengahan (14-17 tahu/*middle adolescence*)

Bentuk fisik semakin sempurna pada masa remaja tengah. Hal-hal yang terjadi yaitu, mencari identitas diri, timbul keinginan untuk berkencan dengan lawan jenis, dan berkhayal tentang aktivitas seks. Perkembangan intelektual semakin baik dengan mengetahui dan mengeksplor kemampuan diri. Selain itu, remaja akan merasakan jiwa sosial yang mulai tinggi, seperti keinginan untuk menolong orang lain dan belajar bertanggung jawab.

Remaja pada masa ini cenderung berperilaku agresif ditandai dengan emosi yang berlebih dalam merespon suatu kejadian. Faktor perilaku agresif pada remaja umumnya dipengaruhi oleh faktor luar, seperti orang tua, teman, dan lingkungan sekitar anak remaja. Remaja berperilaku agresif akibat menolak diperlakukan seperti anak-anak dan berharap memperoleh kebebasan emosional dari orang tua. Selain itu, remaja kurang percaya diri pada orang dewasa sehingga mencoba bersikap mandiri yang sering tampak dalam bentuk penolakan misalnya penolakan dalam pola makan keluarga.

c. Remaja akhir (18-21 tahun/*late adolescence*)

Remaja akhir disebut dewasa muda karena mulai meninggalkan dunia kanak-kanak. Remaja lebih selektif dalam mencari teman sebaya, mempunyai citra tubuh terhadap dirinya sendiri, dapat mewujudkan rasa cinta, dan belajar menyesuaikan diri dengan norma-norma yang berlaku. Remaja akan mulai merasakan beban atau tanggung jawab dalam mencari pendidikan yang baik atau pekerjaan yang lebih mapan.

Remaja mempunyai sifat khas yaitu mandiri dan belajar bertanggung jawab terhadap hal yang dilakukan. Hal ini ditandai dengan menyukai petualangan dan tantangan serta cenderung berani menanggung resiko atas perbuatannya, bahkan tanpa didahului pertimbangan yang matang. Remaja masih belajar berlatih untuk mengambil keputusan dan apabila keputusan yang diambil tidak tepat mereka akan jatuh kedalam perilaku yang berisiko dan harus menanggung akibat jangka pendek dan jangka panjang dalam berbagai masalah kesehatan fisik dan psikososial.

3. Fase-Fase Remaja

Menurut Gainau (2021) fase remaja dibagi menjadi enam fase sebagai berikut :

a. Masa remaja sebagai periode peralihan

Peralihan tidak berarti terputus dengan atau berubah dari apa yang telah terjadi sebelumnya, melainkan lebih-lebih sebuah peralihan dari satu tahap ke tahap berikutnya. Artinya, apa yang telah terjadi sebelumnya akan meninggalkan bekasnya pada apa yang terjadi sekarang dan yang akan datang.

b. Masa remaja sebagai perubahan

- 1) Meningginya emosi yang intensitasnya tergantung pada tingkat perubahan fisik dan psikologis yang terjadi.
- 2) Perubahan tubuh, minat, dan peran yang diharapkan oleh kelompok siswa baik di sekolah maupun di luar sekolah untuk diperankan, menimbulkan masalah baru.
- 3) Berubahnya minat dan perilaku, maka nilai-nilai juga berubah. Segala sesuatu yang pada masa kanak-kanak dianggap penting, sekarang tidak penting lagi.

- 4) Sebagian besar remaja bersikap ambivalen dan menuntut kebebasan, tetapi mereka sering takut bertanggung jawab akan akibatnya dan meragukan kemampuan mereka untuk dapat mengatasi tanggung jawab tersebut.

c. Masa remaja sebagai usia bermasalah

Setiap periode mempunyai masalahnya sendiri-sendiri, namun masalah masa remaja sering menjadi masalah yang sulit diatasi, baik oleh laki-laki maupun perempuan. Remaja cenderung mengembangkan kebiasaan yang makin mempersulit keadaannya, sementara dia sendiri tidak percaya pada bantuan pihak lain.

d. Masa remaja sebagai masa pencari identitas

Pada tahun masa awal masa remaja, penyesuaian dengan kelompok masih sebaya masih tetap penting bagi anak laki-laki dan perempuan. Lambat laun mereka mulai mendambakan identitas diri dan tidak puas lagi dengan menjadi sama dengan teman-teman dalam segala hal seperti sebelumnya. Identitas diri yang dicari remaja berusaha untuk menjelaskan siapa dirinya, apa peranannya di masyarakat, dapat apakah ia seorang anak atau orang dewasa.

e. Masa remaja sebagai usia yang menimbulkan ketakutan

Anggapan stereotip budaya bahwa remaja adalah anak-anak yang tidak rapi, yang tidak dapat dipercaya dan cenderung merusak dan berperilaku merusak, menyebabkan orang dewasa yang harus membimbing dan mengawasi kehidupan remaja takut bertanggung jawab dan bersikap tidak simpatik terhadap perilaku remaja yang normal.

f. Masa remaja sebagai masa yang tidak realistik

Remaja melihat dirinya sendiri dan orang lain sebagaimana ia inginkan dan bukan sebagaimana adanya, terlebih dalam hal harapan dan cita-cita. Harapan dan cita-cita yang tidak realistik, tidak hanya bagi dirinya sendiri tetapi juga bagi keluarga dan teman-temannya, menyebabkan meningkatnya emosi yang merupakan ciri dari awal masa remaja.

g. Masa remaja sebagai ambang masa dewasa

Remaja menjadi gelisah untuk meninggalkan stereotip belasan tahun dan untuk memberikan kesan bahwa sudah hampir dewasa. Berpakaian dan bertindak seperti orang dewasa belumlah cukup. Oleh karena itu, remaja mulai memusatkan diri pada perilaku yang berhubungan dengan status dewasa misalnya merokok.

4. Perubahan Yang Terjadi Pada Remaja

Masa remaja adalah suatu masa perubahan. Pada masa remaja terjadi perubahan yang cepat, baik fisik atau psikologis. Adapun beberapa perubahan yang terjadi selama masa remaja antara lain sebagai berikut.

- a. Peningkatan emosional yang terjadi secara cepat (masa *storm* dan *stress*)
- b. Perubahan fisik yang cepat yang disertai dengan kematangan seksual
- c. Perubahan dalam hal yang menarik bagi dirinya dan hubungan dengan orang lain
- d. Perubahan nilai
- e. Bersikap ambivalen terhadap perubahan yang terjadi

5. Ciri-Ciri Kejiwaan Dan Psikososial Remaja

a. Usia Remaja Muda (12-15 Tahun)

1) Sikap protes terhadap orang tua.

Remaja pada usia ini cenderung tidak menyetujui nilai-nilai hidup orangtuanya, sehingga sering menunjukkan sikap protes terhadap orang tua. Mereka berusaha mencari identitas diri dan sering kali disertai dengan menjauhkan diri dari orang tuanya. dalam upaya pencarian identitas diri, remaja cenderung melihat kepada tokoh-tokoh di luar lingkungan keluarganya, yaitu : guru , figur ideal yang terdapat pada film, atau tokoh idola.

2) Preokupasi dengan badan sendiri.

3) Ketidaksetiakawanan dengan kelompok seusi.

4) Kemampuan untuk berpikir secara abstrak.

5) Perilaku yang labil dan berubah ubah.

b. Usia Remaja Penuh (16-19 Tahun)

1) Kebebasan dari orang tua

Dorongan untuk menjauhkan diri dari orangtua menjadi realitas. Remaja mulai merasakan kebebasan, tetapi juga merasa kurang menyenangkan. Pada diri remaja timbul kebutuhan untuk terikat dengan orang lain melalui ikatan cinta yang stabil.

2) Ikatan antara pekerjaan dan tugas

Sering kali remaja menunjukkan minat pada suatu tugas tertentu yang ditekuni secara mendalam. Terjadi pengembangan akan cita-cita masa depan yaitu

mulai memikirkan melanjutkan sekolah atau langsung bekerja untuk mencari nafkah.

3) Pengembangan nilai moral etis yang mantap

Remaja mulai menyusun nilai-nilai moral dan etis sesuai dengan cita-cita.

4) Pengembangan hubungan pribadi yang labil

Adanya tokoh panutan atau hubungan cinta yang stabil menyebabkan terbentuknya kestabilan diri remaja.

5) Penghargaan kembali pada orangtua dalam kedudukan yang sejajar

(Kusmiran, 2014)

6. Tujuan Perkembangan Remaja

Menurut Kusmiran (2014), tujuan perkembangan remaja dibagi menjadi dua yaitu perkembangan pribadi dan perkembangan emosional.

a. Perkembangan pribadi

1) Keterampilan kognitif dan nonkognitif yang dibutuhkan agar dapat mandiri

secara ekonomi maupun mandiri dalam bidang-bidang pekerjaan tertentu.

2) Kecakapan dalam mengelola dan mengatasi masalah-masalah pribadi secara

efektif.

3) Kecakapan-kecakapan sebagai seorang pengguna kekayaan kultural dan

peradaban bangsa.

4) Kecakapan untuk dapat terikat dalam suatu keterlibatan yang intensif pada

suatu kegiatan.

b. Perkembangan sosial

- 1) Pengalaman bersama pribadi-pribadi yang berbeda dengan dirinya, baik dalam kelas sosial, subkultur, maupun usia.
- 2) Pengalaman di mana tindakannya dapat berpengaruh pada orang lain.
- 3) Kegiatan saling tergantung yang diarahkan pada tujuan-tujuan bersama (interaksi kelompok).

7. Tugas-Tugas Perkembangan Remaja

Menurut Hurlock (1991) dalam Gainau (2021) ada beberapa tugas perkembangan remaja yaitu :

- a. Mampu menerima keadaan fisik.
- b. Mampu menerima dan memahami peran seks usia dewasa.
- c. Mampu membina hubungan baik dengan anggota kelompok berlainan jenis.
- d. Mampu mencapai kemandirian emosional.
- e. Mampu mencapai kemandirian ekonomi.
- f. Mengembangkan konsep dan keterampilan intelektual yang sangat diperlukan untuk melakukan peran sebagai anggota masyarakat.

8. Konsep Kedewasaan

Karakteristik remaja (adolescence) adalah tumbuh menjadi dewasa. Secara fisik, remaja ditandai dengan ciri perubahan pada penampilan fisik dan fungsi fisiologis, terutama yang terkait dengan kelenjar seksual. Sementara itu, secara psikologis remaja merupakan masa di mana individu mengalami perubahan-perubahan dalam aspek kognitif, emosi, sosial, dan moral antara masa anak-anak menuju dewasa.

Remaja mengevaluasi diri secara keseluruhan dan terdapat beberapa pemisahan dimensi diri, seperti dalam akademik, olahraga, penampilan, hubungan sosial, dan moral. Terdapat bukti bahwa konsep diri remaja berbeda di berbagai konteks dan remaja memandang diri berbeda jika berada dengan teman sebaya dibandingkan saat dengan orangtua dan guru.

Salah satu tugas perkembangan masa remaja adalah mencapai nilai-nilai kedewasaan. Adapun ciri-ciri kedewasaan antara lain:

- a. Emosi relatif lebih stabil (mampu mengendalikan emosi)
- b. Mandiri (baik secara ekonomi, sosial, dan emosi)
- c. Mampu melakukan upaya mengerahkan sumber daya dalam diri dan lingkungan untuk memecahkan masalah
- d. Adanya interdependensi (saling ketergantungan) dalam hubungan sosial
- e. Memiliki tanggung jawab
- f. Memiliki kontrol diri yang adekuat (mampu menunda kepuasan, melawan godaan, serta mengembangkan standar prestasi sendiri)
- g. Memiliki tujuan hidup yang realistis
- h. Memiliki dan menghayati nilai-nilai keagamaan yang dianut
- i. Peka terhadap kepentingan orang lain
- j. Mampu menyesuaikan diri dengan lingkungan (bersikap luwes), bertindak secara tepat sesuai dengan situasi dan kondisi yang dihadapi.

B. Konsep Menstruasi

1. Pengertian Menstruasi

Menstruasi adalah perdarahan vagina secara berkala akibat terlepasnya lapisan endometrium uterus. (Icemi & Wahyuni, 2013). Menstruasi merupakan proses

keluarnya lapisan superfisial endometrium yang disertai dengan sedikit pengeluaran darah yang terjadi secara periodik. *Discharge* (pengeluaran darah) menstruasi ini terdiri dari 20-40% cairan jaringan, 50-80 darah, dan fragmen-fragmen endometrium. Pada umumnya, menstruasi terjadi selama 1-8 hari dengan volume rata-rata darah yang hilang saat menstruasi yaitu 35-95 ml. panjang siklus menstruasi normal sekitar 21-35 hari, siklus menstruasi akan terjadi secara teratur saat wanita telah dewasa dan memasuki masa subur yaitu pada usia 19-39 tahun (Dieny et al., 2019).

Fungsi menstruasi normal merupakan hasil interaksi antara hipotalamus, hipofisis, dan ovarium dengan perubahan-perubahan terkait pada jaringan sasaran pada saluran reproduksi normal, ovarium memainkan peranan penting dalam proses ini, karena tampaknya bertanggung jawab dalam pengaturan perubahan-perubahan siklik maupun lama siklus menstruasi (Icemi & Wahyuni, 2013)

2. Fase-Fase Menstruasi

Menurut Bobak (2004) dalam Sinaga et al., (2017) fase-fase menstruasi dapat dibagi menjadi empat fase yaitu fase menstruasi, fase proliferasi, fase sekresi/luteal, dan fase iskemik/premenstrual.

a. Fase menstruasi

Fase ini adalah fase yang harus dialami oleh seorang wanita dewasa setiap bulannya. Sebab melalui fase ini wanita baru dikatakan produktif. Oleh karena itu fase menstruasi selalu dinanti oleh para wanita, walaupun kedatangannya membuat para wanita merasa tidak nyaman untuk beraktivitas. Biasanya ketidaknyamanan ini terjadi hanya 1-2 hari, dimana pada awal haid pendarahan yang keluar lebih banyak dan gumpalan darah lebih sering keluar. Pada fase

menstruasi, endometrium terlepas dari dinding uterus dengan disertai pendarahan. Rata-rata fase ini berlangsung selama lima hari (rentang 3-6 hari). Pada awal fase menstruasi kadar estrogen, progesteron, LH (lutenizing hormon) menurun atau pada kadar terendahnya, sedangkan siklus dan kadar FSH (Folikel Stimulating Hormon) baru mulai meningkat.

b. Fase proliferasi

Pada fase ini ovarium sedang melakukan proses pembentukan dan pematangan ovum. Fase proliferasi merupakan periode pertumbuhan cepat yang berlangsung sejak sekitar hari ke-5 sampai hari ke-14 dari siklus haid. Permukaan endometrium secara lengkap kembali normal sekitar empat hari atau menjelang perdarahan berhenti. Dalam fase ini endometrium tumbuh menjadi tebal $\pm 3,5$ mm atau sekitar 8-10 kali lipat dari semula, yang akan berakhir saat ovulasi. Pada fase proliferasi terjadi peningkatan kadar hormon estrogen, karena fase ini tergantung pada stimulasi estrogen yang berasal dari folikel ovarium.

c. Fase sekresi/luteal

Fase sekresi berlangsung sejak hari ovulasi sampai sekitar tiga hari sebelum periode menstruasi berikutnya. Pada akhir fase sekresi, endometrium sekretorius yang matang dengan sempurna mencapai ketebalan seperti beludru yang tebal dan halus. Endometrium menjadi kaya dengan darah dan sekresi kelenjar. Umumnya pada fase pasca ovulasi wanita akan lebih sensitif. Sebab pada fase ini hormon reproduksi (FSH, LH, estrogen dan progesteron) mengalami peningkatan. Jadi pada fase ini wanita mengalami yang namanya *premenstrual syndrome* (PMS). Beberapa hari kemudian setelah gejala PMS maka lapisan dinding rahim akan luruh kembali.

d. Fase iskemik/premenstrual

Apabila tidak terjadi pembuahan dan implantasi, korpus luteum yang mensekresi estrogen dan progesterone menyusut. Seiring penyusutan kadar estrogen dan progesterone yang cepat, arteri spiral menjadi spasme, sehingga suplai darah ke endometrium fungsional terhenti dan terjadi nekrosis. Lapisan fungsional terpisah dari lapisan basal dan perdarahan menstruasi dimulai.

3. Tanda Dan Gejala Menstruasi

Menurut Icemi & Wahyuni, (2013), tanda dan gejala menstruasi yaitu :

- a. Perut terasa mulas, mual dan panas.
- b. Kram pada perut bagian bawah dan vagiana.
- c. Kurang darah (anemia).
- d. Perut kembung.
- e. Terasa nyeri pada saat buang air kecil.
- f. Tubuh tidak fit.
- g. Demam.
- h. Sakit kepala dan pusing.
- i. Keputihan.
- j. Gatal-gatal pada vagina.
- k. Emosi meningkat.
- l. Mudah tersinggung.
- m. Gelisah.
- n. Gangguan konsentrasi.
- o. Rasa takut.

4. Gangguan Menstruasi

Menurut Harnani et al (2015), selain ketidak stabilan emosi yang berkaitan dengan datangnya menstruasi setiap bulan tetapi perempuan mengalami masalah lain yaitu masalah siklus, jumlah darah yang keluar dan nyeri yang dirasakan oleh beberapa perempuan yang menstruasi. Gangguan haid dan siklusnya khususnya dalam masa reproduksi dapat digolongkan dalam :

a. Kelainan dalam banyaknya darah dan lamanya perdarahan pada haid

1) Hipermenorea atau menoragia

Hipermenorea atau menoragia merupakan perdarahan yang lebih banyak dari normal, atau lebih lama dari normal (lebih dari 8 hari). Kelainan ini terletak pada kondisi dalam uterus, misalnya adanya mioma uteri dengan permukaan endometrium lebih luas dari biasa dan dengan kontraktilitas yang terganggu, polip endometrium, gangguan pelepasan endometrium pada waktu haid (irregular endometrial shedding), dsb. Pada gangguan pelepasan endometrium biasanya terdapat juga gangguan dalam pertumbuhan endometrium yang diikuti dengan gangguan pelepasannya pada waktu haid.

2) Hipomenorea

Hipomenorea merupakan perdarahan haid yang lebih pendek dan atau lebih kurang dari biasanya. Sebab – sebabnya dapat terletak pada konstitusi penderita, pada uterus (misalnya sesudah miomektomi), pada gangguan endokrin, dll. Kecuali jika ditemukan sebab yang nyata, terapi terdiri atas menenangkan penderita. Adanya hipomenorea tidak mengganggu fertilitas.

b. Kelainan dalam siklus haid

1) Polimenorea

Pada polimenorea siklus haid lebih pendek dari biasa (kurang dari 21 hari). Perdarahan kurang lebih sama atau lebih banyak dari haid biasa. Polimenoragia dapat disebabkan oleh gangguan hormonal yang mengakibatkan gangguan ovulasi, atau menjadi pendeknya masa luteal. Sebab lain adalah kongesti ovarium karena peradangan, endometriosis.

2) Oligomenorea

Oligomenorea merupakan siklus haid lebih panjang, lebih dari 35 hari. Apabila panjangnya siklus lebih dari 3 bulan, hal itu sudah mulai dinamakan amenorea. Perdarahan pada oligomenorea biasanya berkurang. Oligomenorea dan amenorea sering kali mempunyai dasar yang sama, perbedaannya terletak dalam tingkat. Pada kebanyakan kasus oligomenorea kesehatan wanita tidak terganggu, dan fertilitas cukup baik. Siklus haid biasanya juga ovulatoar dengan masa proliferasi lebih panjang dari biasa.

3) Amenorea

Amenorea adalah keadaan tidak adanya haid untuk sedikitnya 3 bulan berturut - turut. Amenorea terbagi atas 2 jenis yaitu amenorea primer dan amenorea sekunder.

Amenorea primer yaitu apabila seorang wanita berumur 18 tahun keatas tidak pernah dapat haid sedangkan amenorea sekunder yaitu wanita tersebut pernah mengalami haid, tetapi kemudian tidak dapat lagi. Amenorea primer umumnya mempunyai sebab – sebab yang lebih berat dan lebih sulit untuk diketahui, seperti kelainan-kelainan kongenital dan kelainan-kelainan genetik.

Amenorea sekunder lebih menunjuk kepada sebab-sebab yang timbul kemudian dalam kehidupan wanita, seperti gangguan gizi, gangguan metabolisme, tumor-tumor, penyakit infeksi, dll.

4) Kriptomenorea

Kriptomenorea merupakan keadaan dimana tidak tampak adanya haid karena darah tidak keluar berhubung ada yang menghalangi, misalnya pada ginatresia himenalis, penutupan kanalis servikalis.

c. Perdarahan diluar haid

1) Metroragia

Perdarahan yang terjadi diluar haid, bersifat bercak dan terus menerus, dan perdarahan menstruasi berkepanjangan. Pengobatan terhadap kelainan ini pada remaja (gadis) dengan pengaturan secara hormonal sedangkan untuk wanita menikah atau mempunyai anak dengan memeriksa alat kelamin dan bila perlu dilakukan kuretase dan pemeriksaan patologik untuk memastikannya. Untuk menegaskan kepastian dan mengurangi keluhan, sebaiknya dilakukan konsultasi ke tenaga kesehatan yang lebih ahli.

d. Gangguan lain yang berhubungan dengan haid

1) Premenstrual tension (ketegangan prahaid)

Merupakan keluhan yang biasanya mulai satu minggu sampai beberapa hari sebelum datangnya haid, dan menghilang sesudah haid datang, walaupun kadang – kadang berlangsung terus sampai haid berhenti. Keluhan terdiri atas gangguan emosional berupa iritabilitas, gelisah, insomnia, nyeri kepala, perut kembung, mual, pembesaran dan rasa nyeri pada mammae, dll. Penanganan untuk mengurangi retensi natrium dan cairan, maka selama 7-10 hari sebelum haid

pemakaian garam dibatasi dan minum sehari – hari agak dikurangi. Pemberian obat diuretik untuk kurang lebih 5 hari dapat bermanfaat. Sangat penting pula untuk memberikan pengertian bahwa masalah - masalah, bersangkutan dengan seks dan dengan lingkungan hidup dapat mempunyai pengaruh jelek terhadap keluhan - keluhannya, dan bahwa mengatasi masalah - masalah tersebut dapat memperbaiki keadaan

2) Mastalgia

Mastalgia merupakan rasa nyeri dan pembesaran mammae sebelum haid. Penyebabnya oedema dan hiperemi karena peningkatan relatif dari kadar estrogen. Terapi biasanya terdiri atas pemberian diuretik, sedang pada mastalgia keras kadang -kadang perlu diberikan metiltestosteron 5 mg sehari secara sublingual. Bromocriptine dalam dosis kecil dapat membantu pengurangan penderitaan.

3) Mittelschmerz (rasa nyeri pada ovulasi)

Mittelschmerz merupakan nyeri antara haid terjadi kira -kira sekitar pertengahan siklus haid, pada saat ovulasi. Rasa nyeri yang terjadi mungkin ringan, tetapi mungkin juga berat. Lamanya mungkin beberapa jam, tetapi ada beberapa kasus sampai 2 - 3 hari. Rasa nyeri dapat disertai atau tanpa disertai dengan perdarahan, yang kadang sangat sedikit berupa getah berwarna coklat, sedang pada kasus lain dapat merupakan perdarahan seperti haid biasa. Penanganan umum terdiri atas penerangan pada wanita yang bersangkutan.

4) Dismenorea

Dismenorrhea penyebabnya diperkirakan kejangnya pada otot rahim akibat aliran darah yang kurang lancar.gangguan haid ini terjadi 24 jam sebelum haid datang dan 12 jam pada masa haid atau menstruasi, sekitar 50% wanita

mengalami gangguan haid dan mencapai puncaknya pada usia 17-25 tahun. Dismenorea ini terbagi atas 2, yaitu dismenorea primer (tidak terdapat hubungan dengan kelainan ginekologik) dan dismenorea sekunder (disebabkan oleh kelainan ginekologik).

C. Konsep Premenstrual Syndrome

1. Pengertian *Premenstrual Syndrome* (PMS)

Premenstrual syndrome (PMS) merupakan kumpulan gejala fisik, psikologis, dan emosi yang terkait dengan siklus menstruasi wanita (Icemi & Wahyuni, 2013). *Premenstrual syndrome* (PMS) adalah munculnya gejala psikologis dan fisik pada fase luteal dan berakhir pada fase folikuler dari siklus menstruasi. Gejala yang muncul dibagi menjadi tiga kondisi yaitu emosional, fisik, dan perilaku. Gejala emosional yang dan mood yang paling umum pada PMS adalah depresi, lekas marah, menangis, lebih sensitif, dan perubahan suasana hati antara kesedihan dan kemarahan. Ketidaknyamanan fisik yang dialami yaitu kram perut, kelelahan, kembung, nyeri payudara, dan jerawat. Gejala perilaku yaitu mengidam sesuatu makanan, konsentrasi yang buruk, menarik diri dari lingkungan sosial, pelupa, dan penurunan motivasi (Akbar et al., 2021). Menurut Wulan et al., (2021) *premenstrual syndrome* merupakan suatu kondisi medis umum yang mempengaruhi hubungan interpersonal wanita. Berbagai gejala timbul pada saat premenstrual syndrome salah satunya gejala emosional yang dialami wanita pada saat pra-haid.

2. Etiologi Premenstrual Syndrome (PMS)

Beberapa teori menyebutkan sindrom pramenstruasi terjadi karena ketidakseimbangan antara hormon estrogen dan progesterone. Sedangkan, teori lain mengatakan bahwa jumlah hormone estrogen juga bisa menimbulkan sindroma pramenstruasi. Walau demikian, sindroma pramenstruasi biasanya lebih mudah terjadi pada wanita yang peka terhadap perubahan hormone dalam siklus haid.

Adapun penyebab lain dari sindroma pramenstruasi antara lain :

a. Faktor hormonal

Sindroma pramenstruasi terjadi pada sekitar 70-90% wanita usia subur dan lebih sering terjadi pada wanita berusia 20-40 tahun. Peran hormone ovarium tidak begitu jelas, tetapi gejala sindroma pramenstruasi sering berkembang ketika ovulasi tertekan. Faktor hormonal yakni terjadi ketidakseimbangan antara hormone estrogen dan progesteron berhubungan dengan sindroma pramenstruasi. Kadar hormone estrogen sangat berlebih dan melampaui batas normal sedangkan kadar progesteron menurun hal ini menyebabkan perbedaan genetik pada sensitivitas reseptor dan sistem pembawa pesan yang menyampaikan pengeluaran hormone seks dalam sel.

b. Faktor kimiawi

Faktor kimiawi sangat mempengaruhi munculnya sindroma pramenstruasi. Bahan-bahan kimia tertentu di dalam otak seperti serotonin berubah-ubah selama siklus menstruasi. Serotonin sangat mempengaruhi suasana hati yang berhubungan dengan gejala depresi, kecemasan, ketertarikan, kelelahan, perubahan pola makan, kesulitan untuk tidur, agresif, dan peningkatan selera.

c. Faktor genetik

Faktor genetik juga memainkan suatu peranan yang sangat penting , yaitu insiden sindroma pramenstruasi dua kali lebih tinggi pada kembar satu telur (monozigot) dibandingkan kembar dua telur.

d. Faktor psikologis

Faktor psikis, yaitu stress sangat berpengaruh besar terhadap kejadian sindroma pramenstruasi. Gejala-gejala sindroma pramenstruasi akan semakin parah jika didalam diri seorang wanita terus menerus mengalami tekanan.

e. Faktor gaya hidup

Faktor gaya hidup dalam diri wanita terhadap pengaturan pola makan juga memegang peran tidak kalah penting.makan terlalu banyak atau terlalu sedikit, sangat berperan penting terhadap gejala-gejala sindroma pramenstruasi (Akbar et al., 2021)

3. Tanda Dan Gejala *Premenstrual Syndrome* (PMS)

Menurut Sinaga et al., (2017), data medis terakhir menyebutkan bahwa ditemukan lebih dari 100 gejala yang berhubungan dengan PMS, tetapi yang paling sering dialami perempuan, antara lain:

- a. Pembengkakan dan rasa nyeri pada payudara.
- b. Timbul jerawat.
- c. Nafsu makan meningkat, terutama terhadap cemilan yang manis dan asin.
- d. Berat badan bertambah.
- e. Perut terasa mulas dan kembung, bahkan kadang-kadang kram.
- f. Konstipasi (sembelit).
- g. Sakit kepala.

- h. Pegal linu, keram.
- i. Kadang-kadang terjadi pembengkakan di ujung-ujung jari, tangan, atau kaki.
- j. Nyeri punggung.
- k. Lemas dan lesu.
- l. Mudah lelah.
- m. Mudah cemas dan tersinggung, uring-uringan, depresi.
- n. Sulit berkonsentrasi.
- o. Gangguan tidur (insomnia).

Tanda dan gejala sindrom pramenstruasi dibagi menjadi tiga kategori, yaitu gejala fisik, gejala psikologi, dan gejala perilaku yaitu :

- a. Gejala fisik.
 - 1) Jerawat.
 - 2) Payudara bengkak dan nyeri
 - 3) Kram perut
 - 4) Perubahan pola tidur
 - 5) Kembung
 - 6) Perubahan pola BAB
 - 7) Perut tidak nyaman
 - 8) Peningkatan nafsu makan
 - 9) Ngidam
 - 10) Nyeri otot
 - 11) Mudah lelah
- b. Gejala psikologis.
 - 1) Cemas

- 2) Bingung
 - 3) Depresi
 - 4) Sulit berkonsentrasi
 - 5) Mood swing
 - 6) Malas beraktifitas
 - 7) Kesulitan mengontrol emosi
 - 8) Perasaan tidak berguna
 - 9) Perasaan bersalah
 - 10) Mudah stress
- c. Gejala perilaku
- 1) Menarik diri
 - 2) Tidak suka bersosialisasi
 - 3) Mempengaruhi hubungan antar teman
 - 4) Mempengaruhi kegiatan sekolah/kerja

(Ping et al., 2020)

4. Tipe – Tipe Premenstrual Syndrome (PMS)

Menurut Akbar et al., (2021), terdapat beberapa macam tipe dan gejala PMS. Ahli kandungan dari Fakultas Kedokteran UCLA, AS, Dr. Guy E. Abraham, membagi sindroma pramenstruasi menurut gejala yakni sindroma pramenstruasi tipe A, H, C, dan D. Delapan puluh persen gangguan sindroma pramenstruasi termasuk tipe A. Penderita tipe H sekitar 60 %, sindroma pramenstruasi tipe C sekitar 40 %, dan sindroma pramenstruasi tipe D sekitar 20 %. Kadang-kadang seorang wanita mengalami kombinasi gejala misalnya tipe A dan D secara bersamaan, dan setiap tipe memiliki gejalanya sendiri-sendiri.

1. Sindrom Premenstruasi Tipe A

Sindrom premenstruasi tipe A (anxiety) ditandai dengan gejala seperti rasa cemas, sensitif, saraf tegang dan perasaan yang labil. Bahkan beberapa wanita mengalami depresi ringan sampai sedang saat sebelum mendapat menstruasi. Gejala ini timbul akibat ketidakseimbangan hormon estrogen dan progesteron dimana hormon estrogen terlalu tinggi dibandingkan dengan hormon progesteron.

2. Sindrom Premenstruasi Tipe H

Sindrom premenstruasi tipe H (hyperhydration) memiliki gejala edema (pembengkakan), perut kembung, nyeri pada buah dada, pembengkakan tangan dan kaki dan peningkatan berat badan sebelum menstruasi. Gejala tipe ini dapat juga dirasakan bersamaan dengan PMS tipe lain. Pembengkakan itu terjadi akibat berkumpulnya air pada jaringan di luar sel (ekstrasel) karena tingginya asupan garam atau gula pada diet penderita, Pemberian obat diuretika untuk mengurangi retensi (penimbunan) air dan natrium pada tubuh hanya mengurangi gejala yang ada.

3. Sindrom Premenstruasi Tipe C

Sindrom premenstruasi tipe C (craving) ditandai dengan rasa lapar dan ingin mengkonsumsi makanan yang manis-manis (biasanya coklat) dan karbohidrat sederhana (biasanya gula). Pada umumnya sekitar 20 menit setelah menyantap gula dalam jumlah banyak, timbul gejala hipoglikemia seperti kelelahan, jantung berdebar, pusing kepala yang terkadang sampai pingsan. Hipoglikemia timbul karena pengeluaran hormon insulin yang meningkat dalam tubuh. Rasa ingin menyantap makanan manis dapat disebabkan oleh stres, tinggi garam dalam diet

makanan, tidak terpenuhinya asam lemak esensial (omega 6) atau kurangnya magnesium.

4. Sindrom Premenstruasi Tipe D

Sindrom pramenstruasi tipe D (depression) ditandai dengan gejala rasa depresi, ingin menangis, lemah, gangguan tidur, pelupa, bingung, sulit dalam mengucapkan kata-kata (verbalisasi). Biasanya PMS tipe D berlangsung bersamaan dengan PMS tipe A, hanya sekitar 3% dari seluruh tipe PMS benar-benar murni tipe D. Kombinasi PMS tipe D dan tipe A dapat disebabkan oleh beberapa faktor yaitu stres, kekurangan asam amino tyrosine, penyerapan dan penyimpanan timbal di tubuh, atau kekurangan magnesium dan vitamin B (terutama B6). Meningkatkan konsumsi makanan yang mengandung vitamin B6 dan magnesium dapat membantu mengatasi gangguan PMS tipe D yang terjadi bersamaan dengan PMS tipe A.

5. Faktor Yang Meningkatkan Resiko *Premenstrual Syndrome* (PMS)

Menurut Icemi & Wahyuni, (2013), sindrom ini biasanya lebih mudah terjadi pada wanita yang lebih peka terhadap perubahan hormonal dalam siklus haid. beberapa faktor yang meningkatkan resiko terjadinya sindrom pramenstruasi yaitu :

a. Wanita yang pernah melahirkan

PMS semakin berat setelah melahirkan beberapa anak, terutama jika pernah mengalami kehamilan dengan komplikasi.

b. Status perkawinan

Wanita yang sudah menikah lebih banyak mengalami PMS dibandingkan yang belum menikah.

c. Usia

PMS semakin sering mengganggu dengan bertambahnya usia, terutama antar usia 30-45 tahun.

d. Stress

Faktor stress memperberat gangguan PMS

e. Diet

Faktor kebiasaan makan seperti tinggi gula, garam, kopi, the, coklat, minuman bersoda, produk susu, makanan olahan memperberat gejala PMS.

f. Kekurangan zat-zat gizi

Kebiasaan merokok dan minum alkohol

g. Kegiatan fisik

Kurangnya berolahraga dan latihan fisik semakin memperberat PMS.

6. Penatalaksanaan *Premenstrual Syndrome* (PMS)

Menurut Akbar et al., (2021), sindrome pramenstruasi dapat dicegah dengan berolahraga dengan teratur, makan-makanan yang bergizi, menghindari stress dengan melakukan teknik relaksasi, mengonsumsi suplemen makanan (kalsium, vitamin B6), dan menghindari kafein. Obat penenang dan anti depresi diperlukan jika memiliki gejala sindrom pramenstruasi yang parah.

Menurut Kusmiran (2014), tindakan yang dilakukan untuk mengurangi gejala sindrom pramenstruasi antara lain :

- a. Mengurangi makanan yang bergaram, seperti kentang goreng, kacang-kacangan dan makanan berbumbu, untuk mengurangi penahanan air berlebih.
- b. Kurangi makanan yang berupa tepung, gula, kafein, dan coklat.

- c. Tambahkan makanan yang mengandung kalsium dan vitamin C dosis tinggi, seminggu sebelum menstruasi.
- d. Konsumsi makanan berserat dan perbanyak minum air putih.
- e. Jika menstruasi cukup banyak mengeluarkan darah, perbanyak makan makanan atau suplemen yang mengandung zat besi agar terhindar dari anemia