

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Pengetahuan

2.1.1 Definisi Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2003) dalam Wawan dan Dewi (2020) Pengetahuan adalah merupakan hasil tahu dan ini terjadi setelah orang mengadakan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terhadap objek terjadi melalui panca indra manusia yakni penglihatan, penginderaan, penciuman, raba dan raba dengan sendiri. Pada waktu pengindraan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut dipengaruhi oleh intensitas perhatian persepsi terhadap objek. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga.

2.1.2 Tingkat Pengetahuan

Menurut Notoadmodjo (2003) dalam Wawan dan Dewi (2020) pengetahuan yang dicakup didalam domain kongnitif mempunyai 6 tingkat yaitu :

A. Tahu (Know)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk kedalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (recall) terhadap suatu yang spesifik dan seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu "tahu" ialah tingkat pengetahuan yang paling rencah. Kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang dipelajari yaitu menyebutkan, menguraikan, mengidentifikasi, menyatakan, dan sebagainya.

B. Memahami (Comprehention)

Memahami adalah sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dimana dapat menginterpretasikan secara benar. Sehingga orangpahaman terhadap objek atau materi terus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan, dan sebagainya terhadap suatu objek yang dipelajari.

C. Aplikasi

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi ataupun kondisi riil (Sebenarnya). Aplikasi disini dapat diartikan aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain.

D. Analisis (Analysis)

Analisis adalah kemampuan untuk menyatakan materi atau suatu objek kedalam komponen-komponen tetap masih didalam struktur organisasi tersebut dan masih ada kaitannya satu dengan yang lain.

E. Sintesis (Syntesis)

Sintesis yang dimaksud menunjukkan pada suatu kemampuan untuk melaksanakan atau menghubungkan bagian-bagian didalam suatu keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi yang ada.

F. Evaluasi (Evaluation)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap materi atau objek. Penilaian-penilaian ini berdasarkan suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada.

2.1.3. Cara Memperoleh Pengetahuan

Menurut Notoadmodjo (2003) dalam Wawan dan Dewi (2020) cara memperoleh pengetahuan adalah sebagai berikut:

1. Cara coba salah (Trial and Error)

Cara ini telah dipakai orang sebelum kebudayaan, bahkan mungkin sebelum ada peradaban. Kemungkinan yang lain sampai masalah tersebut dapat dipecahkan.

2. Cara kekuasaan atau otoritas

Sumber pengetahuan cara ini dapat berupa pemimpin-pimpinan masyarakat baik formal maupun informal, ahli agama, pemegang

pemerintah, dan berbagai prinsip orang lain yang menerima mempunyai yang dikemukakan oleh orang yang mempunyai otoritas, tanpa menguji terlebih dahulu.

3. Berdasarkan pengalaman pribadi

Pengalaman pribadi pun dapat digunakan sebagai upaya memperoleh pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengalaman yang pernah diperoleh dalam memecahkan permasalahan yang dihadapi masa lalu.

2.1.4. Kriteria Tingkat Pengetahuan

Menurut Arikunto (2006) dalam Wawan dan Dewi (2020) pengetahuan seseorang dapat diketahui dan diinterpretasikan dengan skala yang bersifat kualitatif, yaitu :

- a) Baik : Hasil Presentasi 76%-100%
- b) Sedang : Hasil Presentasi 56%-75%
- c) Buruk: Hasil Presentasi <56

2.2 Sikap

2.2.1 Definisi Sikap

Menurut Soekidjo Notoatmojo (1997) dalam Wawan dan Dewi (2020) Sikap adalah merupakan reaksi atau respon seseorang yang masih tertutup terhadap suatu stimulus atau objek.

Menurut Heri Purwanto (1998) dalam Wawan dan Dewi (2020) Sikap adalah pandangan-pandangan atau perasaan yang disertai kecenderungan untuk bertindak sesuai sikap objek tadi.

Menurut Thomaz & Znaniecki (1920) dalam Wawan dan Dewi (2020) menegaskan bahwa sikap adalah predisposisi untuk melakukan atau tidak melakukan suatu perilaku tertentu, sehingga sikap bukan hanya kondisi internal psikologis yang murni dari individu (purely psychic inner state), tetapi sikap lebih merupakan proses kesadaran yang sifatnya individual.

Sikap merupakan sebuah evaluasi umum yang dibuat manusia terhadap dirinya sendiri atau orang lain atas reaksi atau responden terhadap stimulus (objek) yang menimbulkan perasaan yang disertai dengan tindakan yang sesuai dengan

objek (imam,2011).Orang yang memiliki sikap positif terhadap suatu objek psikologi apabila suka (like)atau memiliki sikap yang favorable,sebaiknya orang yang dikatakan memiliki sikap negatif terhadap objek psikologi bila tidak suka (dislike) atau sikap unfavorabel terhadap psikologi.

2.2.2 Fungsi Sikap

Menurut Katz (Lih.Secord dan Backman (1964) dalam Wawan dan Dewi (2020) sikap mempunyai 4 fungsi, yaitu :

1. Fungsi instrumental atau fungsi penyesuaian, atau fungsi manfaat

Fungsi ini adalah berkaitan dengan sarana –tujuan.Disini sikap merupakan saran mencapai tujuan.Orang memandang sejauh mana obyek sikap dapat digunakan sebagai sarana atau sebagai alat dalam rangka mencapai tujuan.

2. Fungsi Pertahanan Ego

Ini merupakan sikap yang diambil oleh seseorang demi mempertahankan ego atau lakunya.Sikap ini diambil oleh seseorang pada waktu orang yang bersangkutan terancam keadaan dirinya atau egonya.Demi untuk mempertahankan egonya, orang yang bersangkutan mengambil sikap tertentu untuk mempertahankan egonya, dalam keadaan terdesak pada waktu diskusi dengan anaknya.

3. Fungsi Ekspresi nilai

Sikap yang ada pada diri seseorang merupakan jalan individu untuk mengekspresikan nilai dalam dirinya. Dengan mengekspresikan diri seseorang akan mendapatkan kepuasan dapat menunjukkan kepada dirinya.

4. Fungsi Pengetahuan

Individu mempunyai dorongan untuk ingin mengerti, dengan pengalaman pengalamannya, untuk memperoleh pengetahuan. Elemen-elemen dari pengalamannya yang tidak konsisten dengan apa yang ketahui oleh individu, akan disusun kembali atau diubah sedemikian rupa hingga menjadi konsisten. Ini berarti bila seseorang mempunyai sikap tertentu terhadap suatu objek, menunjukkan pengetahuan orang tersebut terhadap objek sikap yang bersangkutan.

2.2.3 Komponen Sikap

Menurut Anzwar S (2000) dalam Wawan dan Dewi (2020) Struktur sikap terdiri atas 3 komponen, yaitu :

1. Komponen kognitif merupakan representasi apa yang dipercayai oleh individu pemilik sikap, komponen, kognitif berisi kepercayaan stereotype yang dimiliki individu mengenai sesuatu dapat disamakan penanganan (opini) terutama apabila menyangkut masalah isu atau problem yang kontroversial.
2. Komponen afektif merupakan perasaan yang menyangkut aspek emosional.
3. Komponen konatif merupakan aspek kecenderungan berperilaku tertentu sesuai dengan sikap yang dimiliki oleh seseorang.

2.2.4. Sifat Sikap

Menurut Heri Purwanto (1998) dalam Wawan dan Dewi (2020) Sikap dapat pula bersifat positif dan dapat pula bersifat negatif, yaitu :

- a. Sikap Positif kecenderungan tindakan adalah mendekati menyenangkan, mengharapkan obyek tertentu.
- b. Sikap Negatif terdapat kecenderungan menjauhi, menghindari, membenci, tidak menyukai obyek tertentu.

2.3 Menstruasi

2.3.1 Definisi Menstruasi

Menstruasi atau haid adalah perdarahan secara periodik dan siklik dari uterus, disertai pelepasan (deskuamasi) endometrium (Proverawati dan Maisaroh, 2019)

Menstruasi atau haid adalah perdarahan periodik pada uterus yang dimulai sekitar 14 hari setelah ovulasi. Lama rata-rata aliran haid adalah lima hari (3-6 hari) setelah kurang lebih 28 hari, tubuh wanita dewasa dipersiapkan untuk menghadapi kehamilan.

Haid atau menstruasi merupakan siklus alami yang terjadi secara regular untuk mempersiapkan tubuh perempuan setiap bulannya terhadap kehamilan (Anurogo, 2017).

2.3.2 Siklus Menstruasi

Menstruasi mempunyai kisaran waktu tiap siklus sekitar 28-35 hari setiap bulannya. Siklus menstruasi terdiri dari 4 fase yaitu (Proverawati dan Maisaroh, 2019) :

a. Fase Menstruasi

Peristiwa luruhnya sel ovum matang yang tidak dibuahi bersamaan dengan dinding endometrium yang robek. Dapat diakibatkan juga karena berhentinya sekresi hormon estrogen dan progesteron sehingga kandungan hormon dalam darah menjadi tidak ada.

b. Fase Proliferasi/ Fase Folikuler

Ditandai dengan menurunnya hormon progesteron sehingga memacu kelenjar hipofisis untuk mensekresikan FSH dan merangsang folikel dalam ovarium, serta dapat membuat hormon estrogen di produksi kembali. Sel Folikel berkembang menjadi folikel de graaf yang masak dan menghasilkan hormon estrogen yang merangsang keluarnya LH dari hipofisis. Estrogen dapat menghambat sekresi FSH tetapi dapat memperbaiki dinding endometrium yang robek.

c. Fase Ovulasi/ Fase Luteal

Ditandai dengan sekresi LH yang memacu matangnya sel ovum pada hari ke-14 sesudah menstruasi. Sel ovum yang matang akan meninggalkan folikel dan folikel akan mengkerut dan berubah menjadi corpus luteum. Corpus luteum berfungsi untuk menghasilkan hormon progesteron yang berfungsi untuk mempertebal dinding endometrium yang kaya akan pembuluh darah.

d. Fase Pasca Ovulasi/ Fase Sekresi

Ditandai dengan corpus luteum yang mengecil dan menghilang serta berubah menjadi corpus albicans yang berfungsi untuk menghambat sekresi hormone estrogen dan progesteron sehingga hipofisis aktif mensekresikan FSH dan LH. Dengan terhentinya sekresi progesteron

maka penebalan dinding endometrium akan terhenti sehingga menyebabkan endometrium mengering dan robek,.Terjadilah fase pendarahan /menstruasi

2.3.3 Hormon Yang Berperan Dalam Siklus Menstruasi

Sistem hormonal yang mempengaruhi siklus menstruasi adalah (Proverawati dan Maisaroh,2019) :

1. FSH-RH (follicle stimulating hormone releasing hormone)Yang dikeluarkan hipotalamus untuk merangsang hipofisis mengeluarkan FSH.
2. LH-RH (luteinizing hormone releasing hormone)Yang dikeluarkan hipotalamus untuk merangsang hipofisis mengeluarkan LH.
3. PIH (prolactine inhibiting hormone)Yang menghambat hipofisis untuk mengeluarkan prolaktin.

2.3.4 Penyebab Gangguan Siklus Menstruasi

Banyak penyebab kenapa siklus menstruasi menjadi panjang atau sebaliknya, pendek. Namun, penanganan kasus dengan siklus menstruasi yang tidak normal, tak berdasarkan kepada panjang atau pendeknya sebuah siklus menstruasi, melainkan berdasarkan kelainan yang dijumpai. Penanganan dilakukan oleh dokter berdasarkan penyebabnya (Proverawati dan Maisaroh,2019).

1. Fungsi hormon terganggu

Yaitu menstruasi terkait erat dengan sistem hormon yang diatur diotak, tepatnya dikelenjar hipofisa. Sistem hormonal ini akan mengirim sinyal ke indung telur untuk memproduksi sel telur. Bila sistem pengaturan ini terganggu, otomatis siklus menstruasi pun akan terganggu.

2. Kelainan sistemik

Yaitu ada ibu yang tubuhnya sangat gemuk atau kurus. Hal ini bisa mempengaruhi siklus menstruasinya karena sistem metabolisme didalam tubuhnya tak bekerja dengan baik. Atau ibu menderita penyakit diabetes, juga akan memengaruhi sistem metabolisme ibu sehingga siklus menstruasinya pun tak teratur.

3. Stres

Stres jangan dianggap enteng sebab akan mengganggu sistem metabolisme didalam tubuh. Bisa saja kerana stres, si ibu jadi mudah lelah, berat badan turun drastis, bahkan sakit-sakitan, sehingga metabolisme terganggu. Bila metabolisme terganggu, siklus menstruasipun ikut terganggu.

4. Kelenjar Gondok

Terganggunya fungsi kelenjar gondok/ tiroid juga bisa menjadi penyebab tak teraturnya siklus menstruasi. Gangguan ini bisa berupa produksi kelenjar gondok yang terlalu tinggi (hipertiroid) maupun terlalu rendah (hipertiroid). Peralnya, sistem hormonal tubuh ikut terganggu.

5. Hormon Prolaktin Berlebihan

Pada ibu menyusui, produksi hormon prolaktinnya cukup tinggi. Hormon prolaktin ini sering kali membuat ibu tak kunjung menstruasi karena memang hormon ini menekan tingkat kesuburan ibu. Pada kasus ini tak masalah, justru sangat baik untuk memberikan kesempatan pada ibu guna memelihara organ reproduksinya. Sebaliknya, jika tidak sedang menyusui, hormon prolaktin juga bisa tinggi, biasanya disebabkan kelainan pada kelenjar hipofisis yang terletak didalam kepala.

2.3.5 Macam - Macam Kelainan Menstruasi

Gangguan haid dan siklusnya dalam masa reproduksi dapat digolongkan dalam (Proverawati dan Maisaroh,2019) :

1. Kelainan dalam banyaknya darah dan lamanya perdarahan pada haid: Hipermenorea atau menoragia dan hipomenorea
2. Kelainan siklus : polimenorea; oligomenorea; amenorea
3. Perdarahan diluar haid : metroragia
4. Gangguan lain yang ada hubungan dengan had: Prementrual tension (ketegangan pra-haid) mastodina(rasa nyeri pada ovulasi)

2.4 Sindrom Pramenstruasi

2.4.1 Defenisi Sindrom Pramenstruasi

Sindrom sebelum haid atau biasa dikenal dengan *Pre-Menstrual Syndrome* (PMS) sering berhubungan dengan naik turunnya kadar estrogen dan progesteron yang terjadi selama siklus haid. Estrogen berfungsi untuk menahan cairan yang dapat menyebabkan bertambahnya berat badan, pembengkakan jaringan, nyeri payudara, hingga perut kembung. (Anurogo,D.,& Wulandari,A 2017).

Premenstrual syndrome(PMS) merupakan suatu kumpulan keluhan dan gejala fisik,emosional,dan perilaku yang terjadi pada wanita usia reproduksi,yang muncul secara siklik dalam rentang waktu 7-10 hari sebelum menstruasi dan menghilang setelah darah haid keluar,yang terjadi pada suatu tingkatan yang mampu mempengaruhi gaya hidup dan pekerjaan wanita,dan kemudian diikuti oleh suatu periode waktu bebas gejala sama sekall(Suparman dan sentoso,2011)

PMS berkaitan dengan perubahan hormon tubuh.Seperti kadar hormon naik dan turun selama siklus menstruasi wanita,mereka dapat mempengaruhi cara merasa,baik seecara emosional dan fisik.

Pre-menstruasi Syndrome adalah Suatu gejala yang biasa terjadi pada perempuan menjelang menstruasi atau sebelum menstruasi. Gejala lain dari PMS adalah perempuan sering pingsan dan pinggang terasa pegal (Dale D.S.,2019).

Dalam keadaan normal,menstruasi tidak seharusnya mengganggu fungsi mental dan fisik wanita,namun adanya fluktuasi hormonal dalam siklus menstruasi membawa efek pada beberapa wanita .Siklus menstruasi terdiri atas fase folikuler dan fase luteal yang merupakan hasil dari interaksi yang kompleks antara hipotalamus,hipofisis,dan ovarium (Salika,2015)

Definisi klinis yang sering digunakan untuk PMS adalah (Reeder dkk, 2014):

1. Gejala PMS terjadi selama fase luteal siklus menstruasi dan berkurang dalam 1 sampai 2 hari setelah awitan menstruasi; gejala ini berulang dengan tingkat keparahan yang berbeda setiap bulannya. Fase luteal ditandai dengan berkurangnya produksi ovarium terhadap estrogen dan peningkatan produksi progesteron oleh corpus luteum yang mencapai puncaknya pada pertengahan fase luteal, kadar LH dan FSH kembali rendah.
2. Terdapat periode bebas gejala PMS setidaknya satu minggu selama fase folikular dari siklus menstruasi. Memiliki karakteristik berupa kadar hormon FSH yang tinggi dan kadar hormon LH, estrogen, dan progesteron yang rendah.
3. Gejala cukup berat sampai mengganggu beberapa aspek gaya hidup. Gejala PMS yang dirasakan setiap wanita umumnya tidak sama, ada yang merasakan gejala tersebut ringan dan ada yang merasakan gelalanya ringan dan ada juga yang merasakan sangat berat sekali. *Sindrom pramenstruasi* mempengaruhi jutaan wanita selama masa reproduksinya.

2.4.2 Etiologi

Beragam etiologi telah diajukan menjelaskan gejala perimenstruasi. Penyebabnya meliputi interaksi kompleks antara hormon steroid ovarium, peptida opiat endogen, neurotransmitter sentral, prostaglandin, dan sistem otonomi serta endokrin perifer. Ketidakseimbangan antara kelebihan estrogen dan defisiensi progesteron berpengaruh terhadap timbulnya gejala perimenstruasi.

Penurunan kadar prostaglandin pada fase folikular dan luteal siklus menstruasi dialami oleh penderita *premenstrual syndrome*. Penanganan untuk meningkatkan produksi prostaglandin, seperti pemberian minyak *evening primrose*, untuk menghambat kerja prostaglandin, seperti asam mefenamat terbukti efektif.

Sindroma premenstruasi mungkin berhubungan dengan naik turunnya kadar estrogen dan progesteron yang terjadi selama siklus menstruasi. Estrogen menyebabkan penahanan cairan, yang kemungkinan menyebabkan

bertambahnya berat badan, pembengkakan jaringan, nyeri payudara dan perut kembung.

Penyebab yang pasti dari sindroma premenstruasi tidak diketahui tetapi berhubungan dengan faktor-faktor sosial, budaya, biologi dan psikis. Sindroma premenstruasi terjadi pada sekitar 70-90% wanita pada usia subur. Lebih sering ditemukan pada wanita berusia 17-40 tahun.

Jika PMS dibiarkan, maka akan menimbulkan gangguan yang lebih parah, yang disebut dengan disforia pramenstruasi (PMDD). Perempuan yang mengalami satu gejala menjelang haid selama 3 bulan berturut-turut dikatakan sedang mengalami *premenstrual syndrome*. Sementara, jika perempuan mengalami lima gejala menjelang haid selama 12 bulan berturut-turut, maka perempuan itu dikatakan sedang mengalami PMDD (Laila, 2019)

2.4.3 Manifestasi Klinis

Gejala *premenstrual syndrome* umumnya mulai dirasakan pada 4 sampai 10 hari sebelum menstruasi dan meningkat setelah awitan menstruasi. Gejala PMS yang paling sering terjadi adalah (Hutasuhood,R.M.(2018):

- a. Kelabilan emosi
- b. Mudah marah, tersinggung, agitasi ansietas, depresi, harga diri rendah
- c. Penurunan motivasi untuk melakukan pekerjaan atau aktivitas
- d. Keletihan, letargi, kesulitan berkonsentrasi
- e. Perubahan nafsu makan, seperti lapar dan lewah makan, dan perubahan pola tidur
- f. Retensi cairan, kram, rasa penuh pada pelvis, perut kembung, sakit kepala dan nyeri tekan pada payudara
- g. Perasaan panik dan kehilangan kontrol
- h. Jenis dan beratnya gejala bervariasi pada setiap wanita dan bervariasi pada setiap bulan. Wanita yang menderita epilepsy mungkin akan lebih sering mengalami kejang. Wanita yang menderita penyakit jaringan ikat (misalnya lupus atau artritis rematoid) bisa mengalami kekambuhan.
- i. Tumbuh jerawat

(Menurut Taufan Nugroho, 2018) Gejala-gejala yang mungkin ditemukan adalah :

- Perubahan Fisik

1. Sakit punggung ,perut kembung,payudara terasa penuh dan nyeri
2. Perubahan nafsu makanan,sembelit,sakit kepala,pingsan
3. Pusing,daerah panggul terasa berat atau tertekan
4. Hot Flashes (kulit wajah, leher, dada tampak merah dan terasa hangat)
5. Susah tidur ,mual dan muntah,tidak ada tenaga
6. Kelelahan yang luar biasa
7. Tumbuhnya jerawat di wajah
- 8.....Pembengkakan jaringan atau nyeri persendian
9. Berat badan bertambah
10. Nyeri otot

Perubahan suasana hati

- Mudah marah ,cemas,depresi,mudah tersinggung
- Rasa gelisah yang berlebihan
- Sebentar sedih, sebentar gembira
- Insomnia
- Gairah seks meningkat

Perubahan perilaku

- Mudah lupa
- Nafsu makan meningkat
- Mudah lelah
- Konsentrasi memburuk

2.4.4 Pola Perimenstruasi

Tiga pola gejala siklus menstruasi telah teridentifikasi (Reeder dkk, 2014) :

1. *Low severity pattern* (pola keparahan rendah) keparahan gejala tidak bervariasi diberbagai fase siklus menstruasi.

2. Pola PMS: gejala keparahan yang terjadi selama fase perimenstruasi tidak ada atau rendah
3. PMM: gejala keparahan tinggi terjadi selama pascamenstruasi, yang memburuk selama fase pramenstruasi

2.4.5. Diagnosa

Diagnosis ditegakkan berdasarkan gejalanya yang timbul beberapa hari menjelang menstruasi. Gejala itu berupa Perubahan nafsu makan, payudara membesar, penambahan berat badan, sakit kepala, kelelahan, sembelit atau diare. Di katakan diagnosa jika memiliki lebih dari satu gejala yang berulang-ulang dan cukup parah.

2.4.6. Pengobatan

Pill Kb yang mengandung estrogen dan progesteron bisa membantu mengurangi naik-turunnya kadar estrogen dan progesteron. Untuk mengurangi penahanan cairan dan perut kembung, sebaiknya penderita mengurangi asupan garam dan mengkonsumsi diuretik ringan (misalnya spironolactone). Penderita juga bisa mengurangi asupan gula, cafein dan alkohol menambah asupan karbohidrat dan lebih sering makan. Untuk mengurangi sakit kepala, nyeri karena kram rahim dan nyeri persendian, bisa diberikan obat nonsteroidal anti-inflammatory drugs (NSAID). Rasa cemas dan gelisah bisa dibantu dengan menjalani latihan relaksasi dan meditasi. Fluoxetine bisa mengurangi depresi dan gejala lainnya. Biasanya diberikan vitamin B6, Kalsium dan magnesium. (Menurut Taufan Nugroho, 2018)

2.4.7 Penanganan

Ada beberapa jenis perawatan yang dapat dijadikan untuk mengatasi sindrom premenstruasi (PMS) yaitu (Proverawati & Maisaroh (2019):

a. Farmakologi

1. Mengonsumsi pil kontrasepsi oral kombinasi

2. Obat anticemas, seperti Selective Serotonin Reuptake Inhibitors (SSRIs), yang dapat digunakan setiap hari atau selama 14 hari sebelum menstruasi.
 3. Obat nyeri over-the-counter (OTC), yaitu obat-obatan penghilang nyeri seperti asam asetilsalisilat, asetaminofen, dan obat anti inflamasi nonsteroid. Obat-obatan ini dapat membantu menyembuhkan gejala fisik yang sifatnya sedang, seperti nyeri otot atau sakit kepala
 4. Mengonsumsi vitamin B Kompleks terutama vitamin B6,E ,Kalsium ,magnesium,omega-6 atau GLA(asam linoleate gammal)
 5. Antidepresan,inhibitor prostaglandin
- b. Non-Farmakologi
1. Melakukan diet, seperti mengurangi kafein (mengurangi rasa tertekan, mudah tersinggung, dan gelisah); garam, termasuk kandungan sodium pada makanan kemasan (mengurangi kembung); mengonsumsi lebih banyak karbohidrat kompleks dan serat, seperti roti gandum, pasta, sereal, buah dan sayuran; menambah asupan protein pada menu makanan; mengonsumsi makanan kaya vitamin dan mineral, mengurangi gula dan lemak (meningkatkan energi dan menstabilkan mood), dan menghentikan konsumsi alkohol dan berhenti merokok.Meningkatkan konsumsi sayuran hijau,
 2. Lakukan olahraga seperti aerobik selama 30 menit selama 4-6 kali seminggu. Aerobik melatih otot besar yang membantu meredakan ketegangan saraf dan kecemasan, serta meretensi cairan yang menyebabkan perut terasa penuh.
 3. Makan teratur, tidur yang cukup, dan olahraga. Lakukan relaksasi seperti pijat atau hal lain yang membuat anda merasa nyaman
 4. Lakukan terapi alternatif lain. Misalnya menggunakan aromaterapi, akupunktur, minum jamu, atau mengompres perut dengan bantal panas.
 5. Minum 8 gelas air sehari.
 6. Pertahankan konsumsi susu dan hasil olahan serendah mungkin
 7. Menghindari kafein yang biasanya terkandung di dalam kopi,the,minuman cola dan coklat.

2.5. Kerangka Konsep

Kerangka konsep penelitian yang diteliti adalah Gambaran tingkat pengetahuan dan sikap tentang Premenstrual syndrome pada remaja putri kelas XI IPA IPS Di SMA ISTIQAL Deli Tua.



2.6 Variabel Penelitian

Variabel adalah terdapat variabel berdasarkan konsep teori namun bersifat operasional, agar variabel tersebut dapat diukur, bahkan diuji baik oleh peneliti maupun peneliti lain (Swarjana, 2018)

2. Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
1.	Variabel Independent gambaran tingkat Pengetahuan	Pemahaman responden tentang gambaran tingkat pengetahuan premenstrual syndrome . 1. Defenisi premenstrual syndrome 2. Usia & waktu terjadinya premenstrual syndrome	Kuisisioner Nomor 1,2,3,13 Nomor 4,5,7 Nomor 8,16,11,6	a. Baik 76%- 100 % b. Cukup 56% - 75% c. Kurang <56%	Ordinal

		<p>3. Etiologi (penyebab) premenstural syndrome</p> <p>4. Derajat premenstural syndrome</p> <p>5. Manifestasi Klinis premenstural syndrome</p> <p>6. Pencegahan dan penanganan premenstural syndrome</p>	<p>Nomor 9</p> <p>Nomor 10,14,15,12</p> <p>Nomor 17, 18, 19, 20</p>		
2.	Variabel Dependent Sikapipremenstural syndrome .	<p>Sikapsiswa dalam menghadapi premenstural syndrome ,dan merespon dengan mengatakan nantinya akan melakukan .</p> <p>1. Sikap sebelumpreme nstural syndrome</p> <p>. Sikap saat premenstural syndrome</p>	<p>Kuisisioner</p> <p>Nomor 1-5</p> <p>Nomor 6-10</p>	<p>a. Ya = 1</p> <p>Tidak = 0</p>	Ordinal