

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Remaja

2.1.1 Pengertian Remaja

Remaja adalah masa transisi antara masa anak dan dewasa, dimana terjadi pacu tumbuh (*growth spurt*), timbul ciri-ciri seks sekunder, tercapai fertilitas dan terjadi perubahan-perubahan psikologik serta kognitif. Masa Masa remaja adalah masa transisi yang ditandai oleh adanya perubahan fisik, emosi dan psikis. Masa remaja antara usia 10-19 tahun, adalah suatu periode masa pematangan organ reproduksi manusia, dan sering disebut masa pubertas. (Rahayu et al., 2020)

Masa pubertas ditandai dengan terjadinya perubahan - perubahan fisik (meliputi penampilan fisik seperti bentuk tubuh dan proporsi tubuh) dan fungsi fisiologis (kematangan organ-organ seksual). Perubahan fisik yang terjadi pada masa pubertas ini merupakan peristiwa yang paling penting, berlangsung cepat, drastis, tidak beraturan dan bermuara dari perubahan pada sistem reproduksi. Hormon-hormon mulai diproduksi dan mempengaruhi organ reproduksi untuk memulai siklus reproduksi serta mempengaruhi terjadinya perubahan tubuh (Rahayu et al., 2020).

2.1.2 Tahapan Perkembangan Remaja

- 1) Remaja Awal (*Early Adolescence*) Umur 10 -12 tahun Pada tahap remaja awal, remaja masih beradaptasi dengan adanya perubahan yang terjadi pada dirinya terutama pada tubuhnya sendiri dan adanya dorongan yang menyertai perubahan-perubahan tersebut, pada tahap ini remaja lebih banyak memperhatikan keadaan tubuhnya. (Rahayu et al., 2020)
- 2) Remaja Madya (*Middle Adolescent*) umur 13-15 tahun Pada tahap remaja madya, remaja sangat membutuhkan teman dan remaja menjadi sangat senang apabila memiliki banyak teman yang menyukainya, selain menyukai banyak teman pada tahap ini para remaja cenderung menyukai dirinya sendiri dan menyukai teman yang sifat-sifat yang sama dengan dirinya. (Rahayu et al., 2020)
- 3) Remaja akhir (*late adolence*): umur 16-19 tahun Pada tahap remaja akhir ini yaitu tahap atau masa menuju periode dewasa dengan ditandai dengan terbentuk identitas seksual yang menetap atau tidak akan berubah lagi, minat yang makin mantap terhadap fungsi intelektual, egosentrisme berganti dengan keseimbangan antara kepentingan diri sendiri dengan orang lain, tumbuh kembang dinding yang memisahkan diri pribadinya dan masyarakat umum atau pivate self. (Rahayu et al., 2020)

2.1.3 Kesehatan Reproduksi Pada Remaja

Kesehatan Reproduksi adalah Kesehatan secara fisik, mental, dan kesejahteraan sosial secara utuh pada semua hal yang berhubungan dengan sistem dan fungsi, serta proses reproduksi dan bukan hanya kondisi yang bebas dari penyakit dan kecacatan. Kesehatan reproduksi remaja merupakan sebuah kondisi yang sehat yang menyangkut sistem, fungsi dan proses reproduksi yang dimiliki oleh para remaja. Upaya dalam mencegah masalah kesehatan reproduksi perlu dilakukan pengarahannya pada masa remaja yang ditandai dari terjadinya pemeliharaan dari masa anak-anak menjadi dewasa dan adanya perubahan-perubahan yang berubah dalam waktu yang relatif cepat, informasi penyuluhan, konseling, serta pelayanan klinis perlu dilakukan peningkatan untuk mengatasi masalah kesehatan reproduksi yang mungkin terjadi pada masa remaja. (Rahayu et al., 2020)

2.2 Konsep Menstruasi

2.2.1 Pengertian Menstruasi

Menstruasi adalah pelepasan dinding rahim (endometrium) yang disertai dengan pendarahan dan terjadi secara berulang-ulang setiap bulan kecuali pada saat kehamilan. Menstruasi merupakan luruhnya dinding dalam rahim yang banyak mengandung pembuluh darah (BKKBN, 2017). Peristiwa ini terjadi setiap bulan yang berlangsung selama kurang lebih 3-7 hari, jarak satu haid ke haid berikutnya berlangsung kurang lebih 28 hari pada masa remaja biasanya siklus ini belum teratur (BKKBN, 2017) (Villasari, 2021)

Menstruasi yang di alami pertama kali pada remaja putri disebut menarche. Menarche merupakan menstruasi pertama yang biasanya muncul dua tahun sejak terjadi perubahan pada masa Pubertas. ,Menstruasi Regular dan ovulasi mulai antara 6-14 bulan setelah Menarche (Kemendikbud, 2017)

Menurut Prawirohardjo secara klinis, ada 3 hal yang dapat dinilai dalam haid yaitu berdasarkan siklus haid, dimana jarak antara hari pertama haid dengan hari pertama haid berikutnya, kemudian lama haid, yaitu jarak dari hari pertama haid sampai perdarahan berhenti, dan jumlah darah yang keluar selama satu kali haid. Siklus menstruasi dapat dikatakan normal bila siklus tidak kurang dari 21hari, namun tidak melebihi 35 hari dengan lama haid 3-7 hari dan jumlah darah selama haid berlangsung tidak melebihi 80ml atau ganti pembalut 2-6 kali perhari.

2.2.2 Siklus Menstruasi

Menurut Prawirohardjo (2018; 107) pada masa reproduksi dan dalam keadaan tidak hamil, selaput lendir uterus mengalami perubahan-perubahan siklik yang berkaitan erat dengan aktivitas ovarium. Siklus menstruasi adalah daur ulang atau perputaran menstruasi pada seorang wanita. Lebih jelasnya, siklus menstruasi adalah daur menstruasi yang terjadi setiap bulan pada wanita produktif, kecuali wanita tersebut hamil. Siklus menstruasi dihitung dari hari pertama menstruasi sampai tepat satu hari pertama menstruasi bulan berikutnya. Siklus menstruasi tersebut antara satu wanita dengan wanita lain tidak sama. Artinya, siklus itu bervariasi, yakni dari mulai 18 sampai 40 hari

dan rata-rata 28 hari. Sementara itu, siklus menstruasi yang normal terjadi setiap 21-35 hari sekali, dengan lama hari menstruasi berkisar 3-7 hari. Menurut perhitungan para ahli, wanita akan mengalami 500 kali menstruasi selama hidupnya (Kusuma Wardani et al., 2021)

2.2.3 Fase fase Menstruasi

Fase-fase pada siklus menstruasi , (Ernawati sinaga, dkk 2017)

1) Siklus Endometrium

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 beraktifitas. 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 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.

b. 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 *Pre Menstrual Syndrome* (PMS). Ada beberapa hasil penelitian membuktikan bahwa perubahan yang terjadi pada kadar hormon progesteron lebih berperan dalam patogenesis PMS dibandingkan perubahan kadar hormon estrogen. Penurunan kadar hormon progesteron di dalam darah berakibat pada penurunan senyawa metabolit progesteron, yang salah satu fungsinya adalah sebagai semacam zat penenang (*sedative*) di dalam otak, yang menyebabkan rasa santai dan tenang (Ernawati Sinaga, n.d 2017.)

Beberapa hari kemudian setelah gejala PMS maka lapisan dinding rahim akan luruh kembali.

c. Fase iskemi/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.

2) Siklus Ovarium Ovulasi

Merupakan peningkatan kadar estrogen yang menghambat pengeluaran FSH, kemudian kelenjar hipofisis mengeluarkan LH (*lutening hormone*). Peningkatan kadar LH merangsang pelepasan oosit sekunder dari folikel. Sebelum ovulasi, satu sampai 30 folikel mulai matur didalam ovarium dibawah pengaruh FSH dan estrogen. Lonjakan LH sebelum terjadi ovulasi. mempengaruhi folikel yang terpilih. Di dalam folikel yang terpilih, oosit matur (*folikel de Graaf*) terjadi ovulasi, sisa folikel yang kosong di dalam ovarium berformasi menjadi korpus luteum. Korpus luteum mencapai puncak aktivitas fungsional pada 8 hari setelah ovulasi, dan mensekresi hormon estrogen dan progesteron. Apabila tidak terjadi implantasi, korpus luteum berkurang dan kadar

hormon progesterone menurun. Sehingga lapisan fungsional endometrium tidak dapat bertahan dan akhirnya luruh

2.3 Konsep *Pre menstrual Syndrome*

2.3.1 Pengertian *Pre menstrual Syndrome*

Pre-menstrual syndrome (PMS) adalah sekumpulan gejala yang tidak menyenangkan, baik fisik maupun psikis, yang dialami oleh perempuan menjelang masa haid yaitu sekitar satu atau dua minggu sebelum haid (*American Congress of Obstetricians and Gynecologists/ACOG*, 2016). Sindroma atau gejala PMS ini akan hilang begitu haid mulai atau bahkan 1-2 hari menjelang menstruasi. Tidak ada tes atau pemeriksaan laboratorium ataupun pemeriksaan lain yang dapat digunakan untuk menegakkan diagnosis PMS. Sebagian besar perempuan pernah mengalami satu atau beberapa gejala yang umum disebutkan sebagai gejala PMS, walaupun tingkat keparahannya sangat bervariasi, dari yang sangat ringan sampai sangat berat. Ada yang mengalaminya sekali sekali saja, tidak setiap kali menjelang menstruasi. Ini tidak dapat dikategorikan sebagai PMS. Gejala tidak menyenangkan yang dialami menjelang PMS baru dapat dikategorikan PMS, apabila Anda mengalaminya hampir setiap kali, paling tidak tiga kali berturut-turut, sebelum masa menstruasi. (Villasari, 2021)

2.3.2 Etiologi *Pre menstrual Syndrome*

Etiologi *Premenstrual Syndrome* Secara etiologi *Premenstrual Syndrome* masih belum diketahui secara pasti, diduga bahwa perempuan yang mengalami PMS kemungkinan memiliki kadar hormon yang abnormal. Namun dari banyak penelitian yang dilakukan akhir akhir ini dapat disimpulkan bahwa bukan kadar hormon yang abnormal yang menyebabkan timbulnya PMS, tetapi lebih kepada tingkat kepekaan atau sensitivitas seseorang terhadap perubahan kadar hormon yang terjadi di dalam tubuhnya pada saat menstruasi. Seperti yang sudah di jelaskan pada Fase Luteal Siklus Menstruasi yaitu saat ovulasi sampai dengan sesaat sebelum menstruasi, kadar hormon estrogen dan progesteron meningkat sangat (Ernawati, dkk 2017).

2.3.3 Faktor Faktor Resiko *Pre Menstrual Syndrome*

Berbagai faktor seperti faktor internal tubuh wanita dapat meningkatkan risiko terjadinya sindrom pramenstruasi. Begitu pula faktor gaya hidup dapat meningkatkan dan memperburuk gejala sindrom pramenstruasi., Faktor-faktor tersebut adalah sebagai berikut.

1) Kebiasaan Olahraga

Faktor risiko yang dapat memperberat PMS adalah kurang berolahraga dan aktifitas fisik Kebiasaan olahraga yang kurang dapat memperberat premenstrual syndrome, aktifitas fisik dapat meningkatkan endorphin, menurunkan estrogen dan hormon steroid lainnya, meningkatkan transportasi oksigen dalam otot, mengurangi kadar kortisol,

dan meningkatkan keadaan psikologis. Hasil penelitian menunjukkan peluang terjadinya PMS lebih besar pada wanita yang tidak melakukan olahraga rutin daripada wanita yang sering melakukan olahraga. Menjaga berat badan merupakan salah satu penanganan sindrom pre-menstruasi, karena berat badan yang berlebihan dapat meningkatkan resiko menderita sindrom pre-menstruasi..(Lisnawati, 2017)

Aktifitas olahraga yang teratur dan berkelanjutan berkontribusi untuk meningkatkan produksi dan pelepasan endorfin. Endorfin memerankan peran dalam pengaturan endogen. Wanita yang mengalami PMS, terjadi karena kelebihan estrogen, kelebihan estrogen dapat di cegah dengan meningkatnya endhorpin. Hal ini membuktikan olahraga yang teratur dapat mencegah atau mengurangi PMS, Pada wanita yang jarang melakukan olahraga secara rutin hormone estrogen akan lebih tinggi sehingga kemungkinan akan terjadi PMS lebih besar. (Lisnawati, 2017)

2) Obesitas

Peningkatan Indeks Massa Tubuh (IMT) dapat meningkatkan risiko terjadinya sindrom pramenstruasi. Perempuan dengan obesitas mengalami hiperestrogenisme karena adanya peningkatan kadar lemak yang terdapat di tubuh. Bahan utama pembentukan estrogen salah satunya lemak terutama kolesterol. Semakin banyak jumlah jaringan lemak dalam tubuh, semakin banyak pula estrogen yang terbentuk yang kemudian dapat mengganggu keseimbangan hormon di dalam tubuh sehingga menyebabkan seorang perempuan

beresiko mengalami sindrom premenstruasi. Obesitas dapat meningkatkan terjadinya gejala-gejala sindrom premenstruasi. (Andriyani, n.d.)

2.3.4 Penyebab Pre Menstrual Syndrome

Faktor Hormonal, Hormon merupakan senyawa yang dihasilkan tubuh, sebagai pemacu fungsi organ tubuh tertentu sehingga akan terlihat hasilnya. perubahan hormonal yang terjadi menjelang menstruasi merupakan salah satu faktor penyebab utama atau pemicu terjadinya PMS (Villasari, 2021). pramenstruasi terjadi karena aktivitas siklus ovarium yaitu fluktuasi hormon estrogen dan progesteron pada fase luteal. Ada Beberapa hasil penelitian membuktikan bahwa perubahan yang terjadi pada kadar hormon progesteron lebih berperan dalam patogenesis PMS dibandingkan perubahan kadar hormon estrogen. Penurunan kadar hormon progesteron di dalam darah berakibat pada penurunan senyawa metabolit progesteron, yang salah satu fungsinya adalah sebagai semacam zat penenang (sedative) di dalam otak, yang menyebabkan rasa santai dan tenang (Ernawati Sinaga, n.d 2017.)

2.3.5 Gejala *Pre menstrual Syndrome*

Gejala dari *Premenstrual Syndrome* yang terjadi pada wanita dapat mempengaruhi seluruh sistem tubuh dan aktivitas yang dilakukan. Namun setiap wanita akan mengalami gejala yang berbeda, gejala umum yang terjadi menurut : (Pratiwi & Sjattar, 2021) ialah:

1) Perubahan fisik Perubahan yang akan terjadi yaitu diantaranya

- Perubahan nafsu makan
- Sakit punggung,
- Penambahan berat badan
- Perut terasa kembung,
- Daerah panggul terasa berat dan pegal,
- Kram pada perut,
- Payudara terasa menegang,
- Badan terasa lebih mudah lelah,
- Timbulnya jerawat, sakit kepala,
- Nyeri pada sendi dan otot terasa lebih tegang.

2) Perubahan suasana hati Perubahan pada suasana hati (*mood swings*)
yaitu

- Mudah marah,
- Terkadang merasa depresi,
- Mudah tersinggung,
- Gelisah,
- Agresif,
- Tertekan,
- Gugup,
- Sangat sensitive secara emosional, dan lebih murung.

3) Perubahan mental Pada perubahan mental yang terjadi yaitu

- Akan merasa kalut, bingung,
- Sulit berkonsentrasi,
- Dan pelupa.

4) Perubahan tingkah laku Perubahan tingkah laku yaitu adanya

- Pola tidur,
- Dan nafsu makan bisa menurun atau nafsu makan berlebih

2.3.6 Tipe-Tipe *Pre Menstrual Syndrome*

Abraham dalam Suryono (2009) membagi PMS menjadi empat tipe yaitu :

- 1) PMS Tipe A PMS tipe A (*anxietas*) ditandai dengan gejala seperti rasa cemas, sensitive, saraf tegang, perasaan labil atau mudah marah. Bahwa beberapa wanita mengalami depresi ringan sampai sebelum mendapatkan menstruasi. Gejala ini timbul akibat hormone estrogen yang terlalu tinggi dibanding dengan hormone progesterone.
- 2) PMS Tipe H PMS tipe H (*hyperhydroid*) ditandai gejalanya dengan edema pada kaki dan tangan, perut kembung, nyeri pada dada, peningkatan berat badan sebelum menstruasi, gejalanya hampir sama dengan tipe lain, pembengkakan terjadi akibat penumpukan air pada jaringan di luar sel (ektra sel) kerana asupan garam dan gula yang tinggi.
- 3) PMS Tipe C PMS tipe C (*craving*) ditandai dengan rasa ingin makan yang manis-manis yang disebabkan oleh stres. Pada

umumnya setelah 20 menit akan timbul gejala hipoglikemia seperti lemas, jantung Hipoglikemi timbul karena hormon insulin dalam tubuh meningkat.

- 4) PMS Tipe D PMS tipe D (*depression*) ditandai dengan gejala depresi, ingin menangis, lemah, gangguan tidur, pelupa, bingung, sulit dalam mengucapkan kata-kata (verbalisasi), disebabkan ketidakseimbangan hormon progesteron dan estrogen, dimana hormon progesteron dalam siklus haid terlalu tinggi dibandingkan dengan hormon estrogennya. Biasanya tipe D berlangsung bersamaan dengan tipe A, hanya 3% dari seluruh tipe yang benar-benar murni tipe D. kombinasi tipe D dan A disebabkan oleh faktor stres, kurangnya asam amino tyrosine.

2.3.7 Pencegahan *Pre menstrual Syndrome*

Pencegahan *premenstrual Syndrome* Menurut pencegahan *Premenstrual Syndrome* (Villasari, 2021) yaitu :

1. Melakukan diet sehat yang mengandung cukup buah dan sayuran atau mengkonsumsi makanan dan minuman yang banyak mengandung vitamin dan mineral seperti A, B6, e, dan kalsium.
2. Melakukan olahraga dan aktivitas fisiki secara teratur
3. Menghindari dan mengatasi stres

4. Menjaga badan. Berat badan yang berlebihan dapat meningkatkan risiko Premenstrual Syndrome
5. Mencatat siklus menstruasi dan mengenali gejala *Pre Menstrual syndrome*

2.3.8 Cara Mengatasi *Pre Mestrual Syndrome*

Cara mengatasinya yaitu dengan non farmakologi.(Ernawati Sinaga 2017) :

- 1) Modifikasi diet yaitu dengan mengurangi asupan garam untuk mengurangi retensi cairan dan mengurangi manis, hindari minum alcohol, dan kafein karena dapat mengurangi iritabilitas dan kecemasan, minum air putih dua liter setiap hari
- 2) Olahraga misalnya renang, jalan kaki, aerobic, dan olahraga lainnya yaitu tarik nafas dalam-dalam, lalu buang secara perlahan, dapat membantu anda meringankan rasa tidak nyaman dan juga baik untuk melakukan relaksasi. Minimal 20-30 menit sampai 3-5 kali perminggu. Olahraga dapat mengurangi gejala PMS seperti lemas dan depresi.
- 3) Dapat dengan cara banyak istirahat dan melakukan teknik relaksasi Otot Progresif untuk mengurangi Gejala *Premenstrual Syndrome*

2.3.9 Alat Ukur *Pre Menstrual Syndrome*

Diagnosis dapat ditegakkan melalui beberapa cara, dapat diukur dengan menggunakan instrument *The Shortened Premenstrual*

Assessment Form (SPAF) yang dikembangkan oleh University of California at Sandiego dan National Institute of Mental Health. *American College of Obstetricians and Gynecologists* (ACOG) , merekomendasikan kriteria diagnosa keluhan dari PMS yaitu instrument SPAF yang mana merupakan perpaduan simple tetapi mempunyai validitas dan reliabilitas yang tinggi. *The Shortened Premenstrual Assessment Form* (SPAF) adalah kriteria diagnosa dengan penilaian sederhana yang terdiri dari 10 pertanyaan mengenai gejala yang dialami menjelang haid, , Sepuluh pernyataan tersebut dilengkapi skala 1-6 yang menggambarkan tingkat perubahan gejala dari kondisi biasa. Skala 1 menggambarkan tidak adanya perubahan dari kondisi biasanya, skala 2 menggambarkan perubahan minimal dari biasanya, skala 3 menggambarkan perubahan rendah, terdapat gejala tapi tidak mengganggu aktivitas, angka 4.menggambarkan gejala sedang dan mengganggu aktivitas sehari-hari, skala 5 menggambarkan gejala parah dan aktivitas sehari-hari tidak bisa dilakukan, skala 6 menggambarkan gejala ekstrem hingga terjadi penurunan kondisi fisik dan psikologis sehingga tidak mampu melakukan aktivitas harian. Dalam SPAF,sindrom pramenstruasi diklasifikasikan menjadi normal(skor <12), ringan(skor 12-24), sedang(skor 25-36), dan berat (skor >36)

Kuesioner *Shortened Premenstruasi Assessment Form* (SPAF) terdiri atas gejala sindrom premenstruasi yang dirancang sekaligus diuji validitas dan reliabilitas oleh Allen et al dan merupakan versi yang lebih

sederhana dari kuesioner *premenstruasi assessment from* (SPAF). Gejala yang terdapat pada kuesioner SPAF adalah payudara terasa nyeri, kencang, atau membengkak; merasa tidak mampu mengatasi atau kewalahan oleh tuntutan atau pekerjaan sehari-hari; merasa tertekan atau stress; mudah marah atau tersinggung ; merasa sedih; nyeri punggung ,otot, atau kaku sendi; peningkatan berat badan; perut terasa penuh , tidak nyaman, atau nyeri; pembengkakan kaki atau tangan; dan merasa kembung. Alat pengumpulan data atau instrumen adalah alat-alat yang akan di gunakan untuk pengumpulan data . instrument ini dapat berupa kuesioner, lembar observasi dan formular yang berkaitan dengan pencacatan data dan sebagainya (Notoadmojo, 2010).

2.4 Konsep Relaksasi Otot Progresif

2.4.1 Pengertian Relaskasi Otot Progresif

Tehnik relaksasi otot progresif merupakan terapi yang terfokus untuk mempertahankan kondisi relaksasi yang dalam yang melibatkan kontraksi dan relaksasi berbagai kelompok otot mulai dari kaki kearah atas atau dari kepala ke arah bawah, dengan cara ini maka akan disadari dimana otot itu akan berada dan dalam hal ini akan meningkatkan kesadaran terhadap respon otot tubuh Tehnik relaksasi otot progresif dapat mengurangi nyeri, kecemasan dan depresi, meningkatkan kualitas tidur, mengurangi kelelahan dan mengurangi nyeri Sehingga tehnik ini merupakan salah satu terapi komplementer yang dapat diberikan. (Wijaya & Nurhidayati, 2020)

Pengertian Teknik relaksasi otot progresif adalah metode relaksasi otot dalam yang berfokus pada tekanan otot yang merupakan respon dari psikologis tubuh manusia yang terpicu dari berfikir yang berlebihan. Tubuh dan pikiran memiliki hubungan langsung terhadap tekanan. Menurut Leu GR et al (2018) relaksasi otot progresif adalah Teknik untuk memperoleh perasaan rileks yang berorientasikan pada kelompok otot untuk menghentikan ketegangan yang terjadi . Menurut Sinha MK et al (2021) Relaksasi Otot Progresif merupakan relaksasi yang dihubungkan dengan ketenangan mental yang biasanya setiap sesi membutuhkan waktu 10-20 menit dengan cara satu kelompok otot dikencangkan selama 5-10 detik kemudian direlaksasikan selama 10-20 detik. Pasien di arahkan untuk melepaskan ketegangan dan diiringi dengan suasana yang santai .

2.4.2 Tujuan Relaksasi Otot Progresif

Tujuan dari relaksasi Menurut Setyohadi dan Kushariadi (2011) menyatakan bahwa tujuan dari teknik relaksasi otot progresif sebagai berikut :

- Menurunkan ketegangan otot, ansietas atau kecemasan, nyeri leher dan punggung, hipertensi atau tekanan darah tinggi, frekuensi jantung serta laju metabolik
- Mengurangi disritmia jantung
- Meningkatkan gelombang alfa otak yang terjadi ketika pasien sadar dan tidak memfokuskan perhatian serta rileks

- Meningkatkan rasa kebugaran dan konsentrasi
- Memperbaiki kemampuan untuk mengatasi stress
- Mengatasi insomnia atau sulit tidur, depresi, kelelahan, iritabilitas atau peka terhadap rangsangan, spasme otot, fobia ringan, serta gagap ringan
- Membangun emosi positif dari emosi negatif

2.4.3 Patofisiologi Relaksasi Otot Progresif

Latihan relaksasi Otot progresif memberikan rasa nyaman dengan cara melemaskan otot-otot badan untuk mengurangi ketegangan dan kecemasan. Relaksasi otot progresif merupakan suatu teknik dengan melakukan penegangan dan relaksasi otot dari wajah hingga kaki milik Setyoadi dan Kushariyadi. Saat inspirasi, otot ditegangkan dan relaksasi pada saat ekspirasi. Teknik relaksasi otot progresif menggunakan pernapasan perut yang dalam dan pelan saat otot tegang dan relaksasi. Saat melakukan relaksasi otot progresif, impuls akan diterima reseptor otot, kemudian diteruskan ke hipotalamus, dan mempengaruhi hipotalamus untuk mengaktivasi Corticotropin releasing factors sehingga merangsang raphe nucleus otak untuk memacu sintesis triptofan menjadi serotonin dengan bantuan koenzim yang dapat menurunkan tekanan darah dan denyut jantung sehingga menyebabkan perasaan relaks, penurunan rasa nyeri, kecemasan, stres, penurunan sindrom pramenstruasi dan insomnia. Pada akhirnya diharapkan permasalahan yang ditimbulkan oleh keluhan premenstruasi sindrom terkait terganggunya interaksi dengan lingkungan social dan

terganggunya aktifitas sehari-hari bisa teratasi (Setyawati dan Rahmawati, 2016).

2.4.4 Tahapan Teknik Relaksasi Otot Progresif

Merupakan relaksasi yang dihubungkan dengan ketenangan mental yang biasanya setiap sesi membutuhkan waktu 10-20 menit dengan cara satu kelompok otot dikencangkan selama 5-10 detik kemudian direlaksasikan selama 10-20 detik. Pasien di arahkan untuk melepaskan ketegangan dan diiringi dengan suasana yang santai . (Rahmawati, 2019) Relaksasi progresif memberikan cara mengidentifikasi otot dan kumpulan otot tertentu serta membedakan perasaan tegang dan relaksasi dalam, Empat kelompok otot utama yang meliputi :

- a. Tangan, lengan bawah, dan otot biseps
- b. Kepala, muka, dan bahu , termasuk pemusatan perhatian pada dahi, pipi, hidung, mata, bibir. Sedapat mungkin perhatian dicurahkan pada kepala, karena dari pandangan emosional, otot yang paling penting dalam tubuh anda berada di sekitar area ini.
- c. Dada, lambung, dan punggung bagian bawah
- d. Paha, pantat, betis, dan kaki

2.5 Konsep Relaksasi Otot Progresif terhadap perubahan *Pre Menstrual*

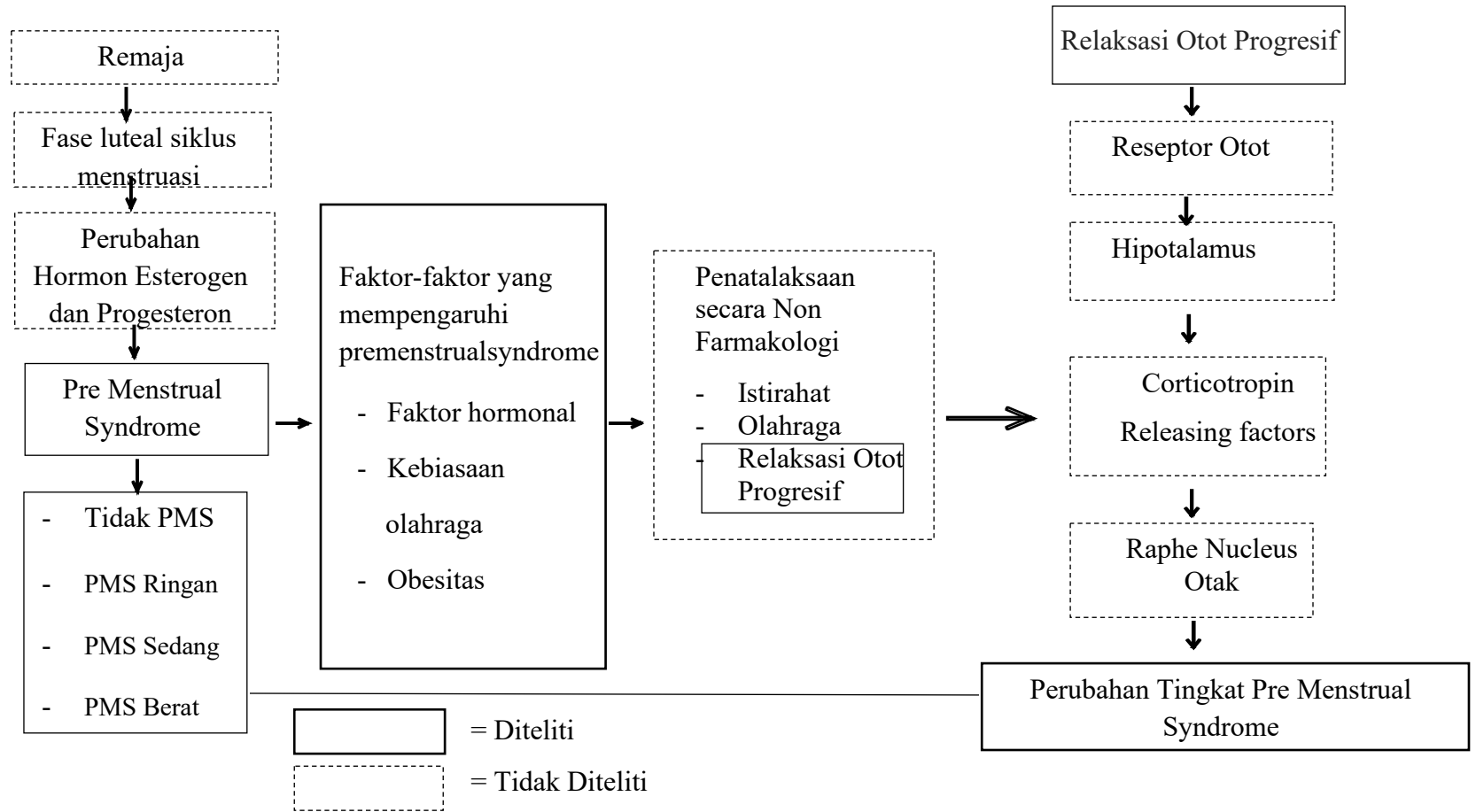
Syndrome

Di dalam siklus menstruasi terdapat fase fase pada siklus menstruasi di antaranya, Fase menstruasi, Fase sekresi/luteal , Fase iskemi dan Siklus

Ovarium Ovulasi, dimana di Fase Luteal/ sekresi ini 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 *Pre Menstrual Syndrome* (PMS). Ada Beberapa hasil penelitian membuktikan bahwa perubahan yang terjadi pada kadar hormon progesteron lebih berperan dalam patogenesis PMS dibandingkan perubahan kadar hormon estrogen. Penurunan kadar hormon progesteron di dalam darah berakibat pada penurunan senyawa metabolit progesteron, yang salah satu fungsinya adalah sebagai semacam zat penenang (sedative) di dalam otak, yang menyebabkan rasa santai dan tenang)(Ernawati Sinaga, n.d 2017.) Beberapa hari kemudian setelah gejala PMS maka lapisan dinding rahim akan luruh Kembali.

Pre-menstrual syndrome (PMS) adalah sekumpulan gejala yang tidak menyenangkan, baik fisik maupun psikis, yang dialami oleh perempuan menjelang masa haid, yaitu sekitar satu atau dua minggu sebelum haid,). Sindroma atau gejala PMS ini akan hilang begitu haid mulai atau bahkan 1-2 hari menjelang menstruasi. Dimana PMS sendiri ini dapat mengganggu aktifitas sehari-hari jika gejalanya di rasa cukup berat.

Maka hal tersebut dapat di atasi dengan melakukan Relaksasi Progresif, Latihan relaksasi progresif meberikan rasa nyaman dengan cara melemaskan otot-otot badan untuk mengurangi ketegangan dan kecemasan , Relaksasi otot progresif merupakan suatu teknik dengan melakukan penegangan dan relaksasi otot dari wajah hingga kaki milik Setyoadi dan Kushariyadi. Saat inspirasi, otot ditegangkan dan relaksasi pada saat ekspirasi. Teknik relaksasi otot progresif menggunakan pernapasan perut yang dalam dan pelan saat otot tegang dan relaksasi. Saat melakukan relaksasi otot progresif, impuls akan diterima reseptor otot, kemudian diteruskan ke hipotalamus, dan mempengaruhi hipotalamus untuk mengaktivasi Corticotropin releasing factors sehingga merangsang raphe nucleus otak untuk memacu sintesis triptofan menjadi serotonin dengan bantuan koenzim. Relaksasi otot progresif juga dapat menurunkan tekanan darah dan denyut jantung sehingga menyebabkan perasaan relaks, penurunan rasa nyeri, kecemasan, stres, penurunan sindrom pramenstruasi dan insomnia. Pada akhirnya diharapkan permasalahan yang ditimbulkan oleh keluhan premenstruasi sindrom terkait terganggunya interaksi dengan lingkungan social dan terganggunya aktifitas sehari-hari bisa teratasi (Setyawati dan Rahmawati, 2016).



2.6 Kerangka Konsep

2.7 Hipotesis

Hipotesis merupakan suatu jawaban sementara dari pernyataan penelitian, biasanya hipotesis ini dirumuskan dalam bentuk hubungan antara dua variable, yaitu variable , yaitu variable bebas dan variable terikat (notoatmodjo , 2010) hipotesis dalam penelitian ini adalah :

Ha : Ada Perubahan Tingkat *Pre menstrual Syndrome* terhadap pemberian Teknik relaksasi progresif.