

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Tinjauan Teori**

##### **1. Pengetahuan**

###### **a. Pengertian Pengetahuan**

Pengetahuan merupakan hasil tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indra manusia, yaitu indra penglihatan, penciuman, pendengaran, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh dari mata dan telinga. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting akan terbentuknya tindakan seseorang. Berdasarkan dari pengalaman dan penelitian ternyata perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan (Notoatmodjo, 2010).

Pengetahuan itu ialah kesatuan subjek yang mengetahui dan objek yang diketahui. Satu kesatuan dalam mana objek itu dipandang oleh subjek sebagai diketahui. Pengetahuan manusia itu adalah hasil dari berkontakannya dua macam besaran, yaitu benda atau yang di periksa, diselidiki, dan akhirnya diketahui (objek), manusia yang melakukan berbagai pemeriksaan, penyelidikan dan akhirnya mengetahui (mengenal) benda (Jalal, 2010).

## b. Tingkat Pengetahuan

Domain tingkat pengetahuan kognitif mempunyai enam tingkat meliputi mengetahui, memahami, menggunakan, menguraikan, menyimpulkan dan mengevaluasi. Ciri pokok dalam taraf pengetahuan adalah ingatan tentang sesuatu yang diketahuinya baik melalui pengalaman, belajar, ataupun informasi yang diterima dari orang lain (Notoatmodjo, 2010).

Menurut Notoatmodjo (2010), pengetahuan yang dicakup di dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkat, yakni:

### 1. *Know* (Tahu)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya setelah seseorang mengamati sesuatu. Termasuk dalam kategori ini adalah kemampuan mengenali atau mengingat kembali hal-hal atau keterangan yang pernah berhasil dihimpun atau dikenali (*Recall Of Foets*).

### 2. *Comprehension* (Memahami)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut dengan benar. Termasuk dalam jenjang kognitif ini misalnya kemampuan menerjemahkan, menginterpretasikan, menafsirkan, meramalkan dan mengeksplorasi.

### 3. *Application* (Aplikasi)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi yang sebenarnya (*Rill*) dan dapat mengaplikasikan prinsip yang diketahui.

### 4. *Analysis* (Analisis)

Analisis diartikan sebagai kemampuan untuk menjabarkan materi atau objek ke dalam komponen-komponen yang terdapat dalam suatu masalah yang diketahui, tetapi masih terstruktur dan masih ada kaitannya satu sama lain.

### 5. *Synthesis* (Sintesis)

Sintesis merupakan suatu kemampuan untuk merangkum dan meletakkan dalam suatu hubungan yang logis dari komponen-komponen yang dimiliki. Sintesis juga diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menyusun rumusan baru dari rumusan-rumusan yang ada.

### 6. *Evaluation* (Evaluasi)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi. Penilaian-penilaian itu didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria yang telah ada.

#### c. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2010), ada 6 faktor yang mempengaruhi pengetahuan, yaitu:

### 1. Tingkat pendidikan

Pendidikan adalah upaya memberikan pengetahuan sehingga terjadi perubahan dan peningkatan perilaku positif. Tingkat pendidikan menjadikan korelasi positif dengan terjadinya perubahan perilaku positif yang meningkat dengan demikian pengetahuan juga meningkat. Pembagian pendidikan menurut Depdiknas yaitu pendidikan dasar (SD,SMP) menengah (SMK,MA, MAK), tinggi (Akademi ,PT).

### 2. Informasi

Seseorang yang mempunyai sumber informasi yang lebih banyak akan mempunyai pengetahuan yang lebih luas.

### 3. Budaya

Tingkah laku manusia atau kelompok manusia dalam memenuhi kebutuhan meliputi sikap dan kepercayaan.

### 4. Pengalaman

Sesuatu yang pernah dialami seseorang akan menambah pengetahuan tentang sesuatu yang bersifat informal.

### 5. Sosial ekonomi

Tingkat kemampuan seseorang untuk memenuhi kebutuhan hidup. Semakin tinggi ekonomi akan menambah pengetahuan.

### 6. Umur

Jumlah tahun yang dilalui ibu sejak kelahirannya hingga ulang tahun terakhirnya.

#### d. Sumber Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2010), sumber-sumber pengetahuan sebagai berikut:

##### 1. Kepercayaan sebagai tradisi, adat dan agama

Berbentuk norma dan akidah baku yang berlaku di dalam kehidupan sehari-hari. Di dalam norma dan akidah itu terkandung pengetahuan yang kebenarannya tidak dapat dibuktikan secara rasional dan empiris, tetapi sulit dikritik untuk diubah begitu saja. Jadi, harus diikuti dengan tanpa keraguan dan percaya secara bulat. Pengetahuan yang bersumber dari kepercayaan cenderung bersifat tetap (mapan) tetapi subjektif.

##### 2. Pengetahuan yang berdasarkan pada otoritas kesaksian orang lain

Pihak pemegang otoritas kebenaran pengetahuan yang dapat dipercayai adalah orang tua, guru, ulama, orang yang dituakan, dan sebagainya. Apapun yang mereka katakan, benar atau salah, baik atau buruk, dan indah atau jelek, pada umumnya diikuti dan dijalankan dengan patuh tanpa kritik, karena kebanyakan orang telah mempercayai mereka sebagai orang-orang yang cukup berpengalaman dan berpengetahuan lebih luas.

Sumber pengetahuan ini mengandung kebenaran, tetapi persoalannya terletak pada sejauh mana orang-orang itu bisa dipercaya. Lebih dari itu, sejauh mana kesaksian pengetahuannya itu merupakan hasil pemikiran dan pengalaman yang telah teruji

kebenarannya. Jika kesaksiannya adalah kebohongan, hal ini akan membahayakan kehidupan manusia dan masyarakat itu sendiri.

### 3. Pengalaman

Bagi manusia, pengalaman adalah vital penyelenggaraan kebutuhan hidup sehari-hari. Dengan mata, telinga, hidung, lidah dan kulit, orang bisa menyaksikan secara langsung dan bisa pula melakukan kegiatan hidup.

### 4. Akal pikiran

Berbeda dengan panca indra, akal pikiran memiliki sifat lebih rohani. Akal pikiran mampu menangkap hal-hal yang metafisis, spiritual, abstrak, universal, yang seragam dan yang bersifat tetap. Akal pikiran cenderung memberikan pengetahuan yang lebih umum, objektif dan pasti.

### 5. Intuisi

Berupa gerak hati yang paling dalam. Jadi, sangat bersifat spiritual, melampaui ambang batas ketinggian akal pikiran dan kedalaman pengalaman. Pengetahuan yang bersumber dari intuisi merupakan pengalaman batin yang bersifat langsung. Artinya, tanpa melalui sentuhan indera maupun olahan akal pikiran, ketika dengan serta-merta seseorang memutuskan untuk berbuat atau tidak berbuat dengan tanpa alasan yang jelas, maka ia berada di dalam pengetahuan yang intuitif. Dengan demikian, pengetahuan intuitif ini kebenarannya tidak dapat diuji dan bersifat personal.

e. Cara memperoleh pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2010), pengetahuan dapat di peroleh dengan berbagai cara, diantaranya:

1. Tradisional atau non-Ilmiah

a) Cara coba-salah (*trial and error*)

Cara ini adalah cara yang paling sederhana dan telah dipakai orang sebelum adanya kebudayaan, bahkan mungkin sebelum adanya peradaban. Pada waktu itu apabila seseorang menghadapi persoalan atau masalah, upaya pemecahannya dilakukan dengan coba-coba saja. Cara coba-coba ini dilakukan dengan menggunakan kemungkinan dalam memecahkan masalah dan apabila kemungkinan tersebut tidak berhasil, dicoba kemungkinan lain dan apabila kemungkinan kedua gagal maka dicoba lagi dengan kemungkinan ketiga dan seterusnya sampai masalah tersebut dapat dipecahkan.

b) Cara kekuasaan atau otoritas

Sumber pengetahuan dapat berupa pemimpin-pemimpin masyarakat baik informal, ahli agama, pemegang pemerintahan dan sebagainya. Dengan kata lain, pengetahuan tersebut diperoleh berdasarkan pada otoritas dan kekuasaan, baik tradisi, otoritas pemerintah, otoritas pemimpin agama, maupun ahli ilmu pengetahuan.

c) Berdasarkan pengalaman pribadi

Pengalaman ini adalah guru yang baik, demikian bunyi pepatah. Pepatah tersebut mengandung maksud bahwa pengalaman itu merupakan sumber pengetahuan. Oleh sebab itu pengalaman pribadi pun dapat digunakan sebagai upaya memperoleh pengetahuan.

Hal ini dilakukan dengan cara mengulang kembali pengalaman yang diperoleh dalam memecahkan permasalahan yang dihadapi pada masa yang lalu. Apabila dengan cara yang digunakan tersebut orang dapat memecahkan masalah yang sama, orang dapat pula menggunakan cara tersebut. Tetapi bila dia gagal menggunakan cara tersebut, dia tidak akan mengulangi cara tersebut dan berusaha mencari cara yang lain, sehingga dapat berhasil memecahkan masalahnya.

d) Melalui jalan pikiran

Sejalan dengan perkembangan kebudayaan umat manusia, cara berpikir manusia pun ikut berkembang. Dari sini manusia telah mampu menggunakan penalarannya dalam memperoleh pengetahuannya. Dengan kata lain dalam memperoleh kebenaran pengetahuan manusia telah menggunakan jalan pikirannya, baik melalui induksi maupun deduksi.

Cara induksi adalah proses penarikan kesimpulan yang dimulai dari pembuatan kesimpulan tersebut berdasarkan pengalaman yang ditangkap indra kemudian disimpulkan ke dalam suatu konsep yang memungkinkan seseorang untuk memahami suatu gejala. Sedangkan cara deduksi adalah pembuatan kesimpulan dari pernyataan-pernyataan umum ke khusus.

## 2. Cara modern dalam memperoleh pengetahuan

Cara baru atau modern dalam memperoleh pengetahuan pada masa dewasa ini lebih sistemis, logis dan ilmiah. Cara ini disebut metode penelitian ilmiah atau sering disebut metodeologi penelitian. Mula-mula dengan pengamatan langsung kemudian hasilnya dikumpulkan, diklasifikasikan dan akhirnya dibuat kesimpulan.

## 2. Kecemasan

### a. Pengertian Kecemasan

Menurut Kaplan, Saddock, dan Grebb (2010) kecemasan adalah respon terhadap situasi tertentu yang mengancam dan merupakan hal normal yang terjadi yang disertai perkembangan, perubahan, pengalaman baru, serta dalam menemukan identitas diri dan hidup. Kecemasan merupakan suatu perasaan subjektif mengenai ketegangan mental yang menggelisahkan sebagai reaksi umum dari ketidakmampuan mengatasi suatu masalah atau tidak adanya rasa

aman. Perasaan yang tidak menentu tersebut pada umumnya tidak menyenangkan yang nantinya akan menimbulkan perubahan fisiologis dan psikologis. Kecemasan dalam pandangan kesehatan juga merupakan suatu keadaan yang menggoncang karena adanya ancaman terhadap kesehatan.

Menurut Nanda (2012) kecemasan adalah perasaan tidak nyaman atau ketakutan yang disertai oleh respon autonom (penyebab sering tidak spesifik atau tidak diketahui pada setiap individu) perasaan cemas tersebut timbul akibat dari antisipasi diri terhadap bahaya.

b. Respon Kecemasan

Kecemasan dapat diekspresikan secara langsung melalui pembentukan mekanisme koping sebagai pertahanan melawan kecemasan. Menurut Stuart (2013) respon *anxietas* yaitu:

1) Respon fisiologis

- a) Sistem kardiovaskuler: palpasi, tekanan darah meningkat, berdebar-debar meningkat.
- b) Sistem pernapasan: napas cepat, sesak napas, napas dangkal, terengah-engah.
- c) Sistem neuromuskuler: meningkatnya reflek, reaksi terkejut, insomnia, tremor, gelisah, gugup, wajah tegang, tungkai lemah.
- d) Sistem gastrointestinal: hilangnya nafsu makan, perut tidak nyaman, diarea, mual, anoreksia.

- e) Sistem saluran perkemihan: sering kencing, tidak dapat menahan kencing.
- f) Sistem integument (kulit): wajah kemerahan, telapak tangan berkeringat, wajahnya pucat, berkeringat seluruh tubuh.

## 2) Respon perilaku

Respon perilaku yang terjadi adalah gelisah, ketegangan fisik, reaksi terkejut, bicara cepat, cenderung mengalami cedera, menarik diri, inhibisi, melarikan diri dari masalah, menghindar, sangat waspada.

## 3) Respon kognitif

Respon kognitif yang terjadi adalah perhatian terganggu, sulit konsentrasi, lupa, salah dalam memberikan penilaian, sulit berpikir, kreativitas menurun, produktivitas menurun, bingung, sangat waspada, dan takut kehilangan kendali.

## 4) Respon afektif

Respon afektif yang terjadi adalah mudah terganggu, tidak sabar, gelisah, tegang, cepat marah, ketakutan, waspada, khawatir, fokus pada diri sendiri.

c. Faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan

Menurut Mariyam & Arif (2010) kecemasan ditimbulkan oleh beberapa faktor antara lain:

1) Usia

Usia merupakan faktor internal yang berkontribusi terhadap timbulnya kecemasan. Bahkan ada yang berpendapat bahwa faktor usia muda lebih mudah mengalami kecemasan dari pada usia tua.

2) Jenis kelamin

Perempuan lebih cenderung mengalami kecemasan dibandingkan laki-laki. Hal ini dikarenakan perempuan dirasa lebih sensitif terhadap permasalahan, sehingga mekanisme coping perempuan kurang baik dibandingkan laki-laki.

3) Tingkat pendidikan

Tingkat pendidikan yang rendah pada seseorang akan menyebabkan orang tersebut lebih mudah mengalami kecemasan dibandingkan dengan mereka yang memiliki status pendidikan yang tinggi.

4) Status ekonomi

Ekonomi adalah salah satu faktor yang dapat berkontribusi terhadap timbulnya kecemasan.

Menurut Stuart (2013) faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan adalah

1) Teori psikoanalitik

Menurut teori psikoanalitik Sigmund Freud, kecemasan timbul karena konflik antara elemen kepribadian yaitu id (*Insting*) dan super ego (nurani). Id mewakili dorongan insting dan impuls primitif seseorang sedangkan superego mencerminkan hati nurani seseorang dan dikendalikan norma budayanya. Ego berfungsi menengahi tuntutan dari dua elemen yang bertentangan.

2) Teori interpesonal

Menurut teori ini kecemasan timbul dari perasaan takut terhadap tidak adanya penerimaan dan penolakan interpesonal.

3) Teori behavior

Kecemasan merupakan produk frustasi yaitu segala sesuatu yang mengganggu kemampuan seseorang untuk mencapai tujuan yang diinginkan.

4) Teori perspektif keluarga

Kecemasan dapat timbul karena pola interaksi yang tidak adaptif dalam keluarga.

5) Teori perspektif biologi

Fungsi biologis menunjukkan bahwa otak mengandung reseptor khusus untuk meningkatkan Benzodiapine.

d. Tingkat kecemasan

Menurut Stuart & Sundeen (2008) dan Suliswati (2005) kecemasan terbagi menjadi berbagai tingkatan:

1) Kecemasan ringan

Berhubungan dengan kehidupan sehari-hari dan menyebabkan seseorang menjadi waspada dan meningkatkan lahan persepsinya. Kecemasan dapat memotivasi belajar dan menghasilkan pertumbuhan dan kreativitas. Manifestasi yang muncul pada tingkat ini adalah kelelahan, iretabel, lapang persepsi meningkat, kesadaran tinggi, mampu untuk belajar, motivasi meningkat dan tingkah laku sesuai situasi.

2) Kecemasan sedang

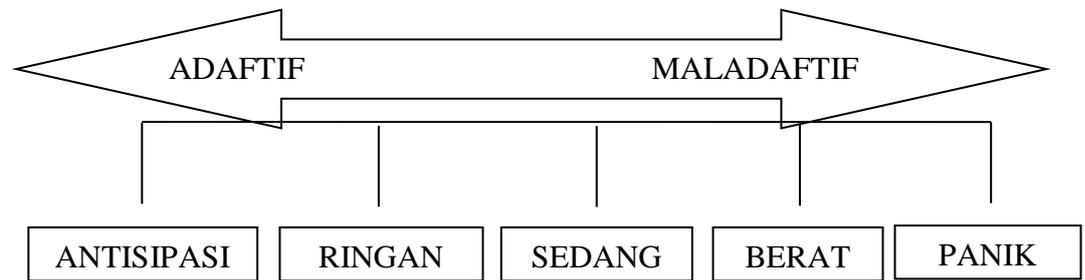
Memungkinkan orang untuk memusatkan pada hal yang penting dan mengesampingkan yang lain. Sehingga seseorang mengalami perhatian selektif namun dapat melakukan sesuatu yang terarah. Manifestasi yang terjadi pada tingkat ini adalah kelelahan meningkat, kecepatan denyut jantung dan pernapasan meningkat, ketegangan otot meningkat, bicara cepat dengan volume tinggi, lahan persepsi menyempit, mampu untuk belajar namun tidak optimal, kemampuan konsentrasi menurun, mudah tersinggung, tidak sabar, mudah lupa, marah dan menangis.

### 3) Kecemasan berat

Kecemasan sangat mengurangi lahan persepsi seseorang. Seseorang cenderung untuk memusatkan pada sesuatu yang terinci, spesifik dan tidak dapat berpikirl tentang hal lain. Semua perilaku ditunjukkan untuk mengurangi ketegangan. Orang tersebut memerlukan banyak pengarahan untuk dapat memusatkan pada suatu area lain. Manifestasi yang muncul pada tingkat ini adalah mengeluh pusing, sakit kepala, mausea, tidak dapat tidur (insomnia), sering kencing, diare, palpitasi, lahan persepsi menyempit, tidak mau belajar secara efektif, berfokus pada dirinya sendiri dan keinginan untuk menghilangkan kecemasan tinggi, perasaan tidak berdaya, bingung dan disorientasi.

### 4) Panik

Panik berhubungan dengan terperangah, ketakutan dan teror karena mengalami kehilangan kendali. Orang yang sedang panik tidak dapat melakukan sesuatu walaupun dengan pengarahan. Manifestasi yang muncul pada tingkat ini adalah susah bernapas, dilatasi pupil, palpitasi, pucat, diaphoresis, pembicaraan inkoheren, tidak dapat berespon terhadap perintah yang sederhana, berteriak, menjerit, mengalami halusinasi dan delusi. Rentang respon kecemasan dapat digambarkan sebagai berikut:



**Gambar 2. Rentang respon kecemasan**

### 3. Remaja

#### a. Pengertian Remaja

Remaja yang dalam bahasa aslinya disebut *adolescence*, berasal dari bahasa latin *adolescere* yang artinya tumbuh atau tumbuh mencapai kematangan (Ali, 2009). Remaja adalah anak usia 10-24 tahun yang merupakan usia antara masa kanak-kanak dan masa dewasa dan sebagai titik awal proses reproduksi, sehingga perlu dipersiapkan sejak dini (Romauli, 2009).

Masa remaja adalah masa transisi yang ditandai oleh adanya perubahan fisik, emosi dan psikis. Batasan usia remaja menurut WHO adalah 12-24 tahun. Sedangkan menurut Depkes RI adalah antara 10-19 tahun dan belum kawin.

Remaja adalah suatu masa ketika (Sarwono, 2011)

- 1) Individu yang berkembang dari saat pertama kali ia menunjukkan tanda-tanda seksual sekundernya sampai saat ia mencapai kematangan seksual;

- 2) Individu mengalami perkembangan psikologis dan pola identifikasi dari kanak-kanak menjadi dewasa;
- 3) Terjadi peralihan dari ketergantungan sosial-ekonomi yang penuh kepada keadaan yang relatif mandiri.

b. Karakteristik remaja

Menurut Widyastuti (2011) dan Kumalasari & Andhyantoro (2012) karakteristik perkembangan remaja berdasarkan umur adalah sebagai berikut :

- 1) Masa remaja awal (10-12 tahun).
  - a) Lebih dekat dengan teman sebaya.
  - b) Ingin bebas.
  - c) Lebih banyak memperhatikan keadaan tubuhnya.
  - d) Mulai berpikir abstrak.
- 2) Masa remaja pertengahan (13-15 tahun).
  - a) Mencari identitas diri.
  - b) Timbuk keinginan untuk berkencan.
  - c) Mempunyai rasa cinta yang mendalam.
  - d) Mengembangkan kemampuan berpikir abstrak.
  - e) Berkhayal tentang aktivitas seks.
- 3) Remaja akhir (17-21 tahun).
  - a) Pengungkapan kebebasan diri.
  - b) Lebih selektif dalam mencari teman sebaya.
  - c) Mempunyai citra tubuh (*body image*) terhadap dirinya sendiri.

d) Dapat mewujudkan rasa cinta.

c. Sikap remaja

Masa remaja sering sekali dikenal dengan masa mencari jati diri, terjadi karena masa remaja merupakan masa peralihan antara anak-anak menuju dewasa. Oleh karena itu, sikap yang sering ditunjukkan oleh remaja yaitu (Ali, 2010):

1) Kegelisahan

Sesuai dengan fase perkembangannya, remaja mempunyai banyak idealis angan-angan, atau keinginan yang hendak diwujudkan di masa depan. Namun sesungguhnya remaja belum memiliki kemampuan yang memadai untuk mewujudkan semua itu. Tarik-menarik antara angan-angan yang tinggi dengan kemampuannya yang masih belum memadai mengakibatkan mereka diliputi oleh perasaan gelisah.

2) Pertentangan

Sebagai individu yang sedang mencari jati diri, remaja berada pada situasi psikologis antara ingin melepaskan diri dari orang tua dan perasaan masih belum mampu untuk mandiri.

3) Mengkhayal

Keinginan untuk menjelajah dan bertualang tidak semuanya tersalurkan tetapi kadang-kadang menghasilkan sesuatu yang bersifat konstruktif.

#### 4) Aktivitas kelompok

Kebanyakan remaja menemukan jalan keluar dari kesulitannya setelah mereka berkumpul dengan rekan sebaya untuk melakukan kegiatan bersama sehingga berbagai kendala dapat diatasi bersama-sama.

#### 5) Keinginan mencoba sesuatu

Pada remaja umumnya memiliki rasa ingin tahu yang tinggi (*high curiosity*). Karena di dorong oleh rasa ingin tahu yang tinggi, remaja cenderung ingin berpetualang, menjelajah segala sesuatu, dan mencoba segala sesuatu yang belum pernah dialaminya.

#### d. Pertumbuhan dan perkembangan remaja

Pertumbuhan adalah perubahan yang menyangkut segi kuantitatif yang ditandai dengan peningkatan dalam ukuran fisik dan dapat diukur. Perkembangan adalah perubahan yang menyangkut aspek kualitatif dan kuantitatif. Rangkaian perubahan dapat bersifat progresif, teratur, berkesinambungan, serta akumulatif (Kusmiran, 2011).

Menurut Asrinah dan Suciyanti (2011), pada masa remaja terjadi suatu perubahan fisik dan psikologi.

##### 1) Perubahan fisik pada remaja

Menurut Sarwono (2011), urutan perubahan-perubahan fisik sebagai berikut:

- a) Pertumbuhan tulang-tulang (badan menjadi tinggi, anggota-anggota badan menjadi panjang). Pinggul menjadi berkembang, membesar dan membulat. Hal ini sebagai akibat membesarnya tulang pinggul dan berkembangnya lemak di bawah kulit.
  - b) Pertumbuhan payudara, seiring pinggul membesar, maka payudara juga membesar dan puting susu menonjol. Hal ini terjadi secara harmonis sesuai dengan perkembangan dan makin besarnya kelenjar susu sehingga payudara lebih besar dan bulat.
  - c) Tumbuh bulu yang halus dan lurus berwarna gelap di kemaluan. Rambut kemaluan yang tumbuh ini terjadi setelah pinggul dan payudara berkembang.
  - d) Mencapai pertumbuhan ketinggian badan yang maksimal setiap tahunnya.
  - e) Bulu kemaluan menjadi keriting
  - f) Menstruasi
  - g) Tumbuh bulu-bulu ketiak.
- 2) Perubahan psikologi pada remaja

Tertarik pada lawan jenis, cemas, mudah sedih, lebih perasa, menarik diri, pemalu dan pemarah. Sensitif atau peka misalnya mudah menangis, cemas, frustrasi dan sebaliknya bisa tertawa tanpa alasan yang jelas. Utamanya sering terjadi pada remaja putri saat sebelum menstruasi (Romauli, 2009).

#### 4. Premenstrual Syndrome

##### a. Pengertian *Premenstrual Syndrome*

Menurut Saryono dkk (2009), *premenstrual syndrome* adalah gangguan siklus yang umumnya terjadi pada wanita muda dan pertengahan, ditandai dengan gejala fisik dan emosional yang konsisten.

Sindrome premenstruasi (*Premenstrual Syndrome*, PMS, atau *Premenstrual Tension*, PMT) merupakan kumpulan gejala fisik dan mental yang khas, yang berhubungan dengan siklus menstruasi (*National Women's Health Information Center, 2008*). Sindrome premenstruasi adalah kumpulan gejala yang timbul saat menjelang haid yang menyebabkan gangguan pada pekerjaan dan gaya hidup seseorang (Pawesti & Untari, 2015).

##### b. Etiologi

Sampai saat ini penyebab *premenstrual syndrome* belum bisa dijelaskan secara ilmiah. Beberapa teori menyebutkan *premenstrual syndrome* terjadi karena tidak keseimbangan antara hormon estrogen juga bisa menimbulkan *premenstrual syndrome*. Walaupun demikian, *premenstrual syndrome* biasanya lebih mudah terjadi pada wanita yang peka terhadap perubahan hormonal dalam siklus haid (Nugroho&Utama, 2014).

Menurut Saryono dkk (2009) penyebab dari *premenstrual syndrome* adalah :

1) Faktor hormonal

*Premenstrual syndrome* terjadi pada sekitar 70-90% wanita usia subur dan lebih sering ditemukan pada wanita berusia 20-40 tahun. Peran hormon ovarium tidak begitu jelas, tetapi gejala *premenstrual syndrome* sering berkembang ketika ovarium tertekan. Faktor hormonal yaitu terjadi ketidak seimbangan antara hormon estrogen dan progesteron. Kadar hormon estrogen sangat berlebihan dan melampaui batas normal sedangkan kadar progesterone menurun. Hal ini menyebabkan perbedaan genetik pada sensitivitas reseptor dan system pembawa pesan yang menyampaikan pengeluaran hormon seks dalam sel.

2) Faktor kimiawi

Faktor kimiawi sangat mempengaruhi munculnya *premenstrual syndrome*. 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.

### 3) Faktor genetik

Faktor geneti juga memainkan suatu peran yang sangat penting, yaitu insidensi *premenstrual syndrome* dua kali lebih tinggi pada kembar satu telur (*monozigot*) dibandingkan kembar dua telur.

### 4) Faktor psikologis

Faktor psikis, yaitu stres sangat besar pengaruhnya terhadap kejadian *premenstrual syndrome*. Gejala-gejala *premenstrual syndrome* akan semakin meningkat jika di dalam diri seorang wanita mengalami tekanan.

### 5) Faktor gaya hidup

Faktor gaya hidup didalam diri seseorang terhadap pengaturan pola makan juga memegang peran yang tidak kalah penting. Makan terlalu banyak atau terlalu sedikit, sangat berperan terhadap gejala-gejala *premenstrual syndrome*.

### c. Gejala *premenstrual syndrome*

Menurut Chihal (1990), Speroff (1994) dan Kaplan, et al (1997) bentuk dan intensitas gejala yang dirasakan sangat bervariasi pada perempuan dari satu bulan ke bulan yang lain pada perempuan yang sama. Perbedaan yang jauh antara gejala fisik dan gejala psikologi dapat mengganggu kehidupan perempuan untuk sementara. Biasanya gejala-gejala yang berlangsung dalam satu minggu atau dua minggu sebelum priode menstruasi, berakhir sekitar beberapa jam sampai 14

hari dan berhenti ketika periode menstruasi yang berikutnya dimulai. Perempuan yang mendekati menopause bisa mendapatkan gejala-gejala yang menetap setelah periode menstruasi.

Gejala yang sering terjadi menurut *Department of Health and Human Services* di USA (2009), berdasarkan chart *PMS Symptoms Tracker*:

- 1) Berjerawat
- 2) Payudara bengkak dan nyeri tekan
- 3) Merasa lelah tanpa sebab
- 4) Mempunyai masalah tidur
- 5) Kelainan perut (kram, nyeri, merasa penuh dan kembung)
- 6) Badan dan ekstermitas membengkak
- 7) Konstipasi atau diare
- 8) Nyeri kepala atau punggung
- 9) Perubahan selera makan atau selera makan tinggi
- 10) Nyeri pada sendi atau otot (akibat *muscle spasms*)
- 11) Susah konsentrasi atau susah mengingat
- 12) Ketegangan mudah marah, perubahan mood atau ingin menangis
- 13) Cemas, gelisah, panik atau depresi

Menurut Pawesti & Untari (2015), gejala-gejala PMS dikelompokkan ke dalam tiga *symptoms* yaitu:

1) *Behavior symptoms*

Gejala ini mencakup lelah, insomnia (susah tidur), makan berlebihan, dan perubahan gairah seksual.

2) *Psychologic symptoms*

Gejala ini mudah tersinggung, mudah marah, depresi, mudah sedih, cengeng, cemas, susah konsentrasi, bingung, sulit istirahat dan merasa kesepian.

3) *Physical symptoms*

Secara fisik muncul juga gejala sakit kepala, payudara bengkak serta teraba keras, nyeri punggung, nyeri perut dan rasa penuh, bengkak pada kaki dan tangan, mual, nyeri otot dan persendian.

Gejala – gejala lain dari *premenstrual syndrome* menurut Storck (2008) dapat berupa kenaikan berat badan, mual, kurang koordinasi, kurang toleransi terhadap suara dan cahaya, kebingungan, mudah memusuhi orang atau agresif, paranoid, mudah merasa bersalah atau takut, keinginan seksual tidak ada, dan kurang percaya diri.

d. Jenis-jenis *premenstrual syndrome*

Menurut Abraham (2010), jenis-jenis *premenstrual syndrome* antara lain:

1) PMS tipe A (*Anxiety*)

PMS tipe A ditandai dengan gejala seperti rasa cemas, sensitive, saraf tegang, perasaan labil, gejala ini timbul akibat ketidak seimbangan hormone estrogen dan progesterone. Pada penderita ini sebaiknya banyak mengkonsumsi makanan berserat dan mengurangi atau membatasi minum kopi.

2) PMS tipe H (*Hyperhydration*)

PMS tipe H ditandai dengan gejala edema (pembengkakan) perut kembung, nyeri pada buah dada, pembengkakan pada tangan dan kaki, peningkatan berat badan sebelum haid. Pembengkakan itu terjadi akibat berkumpulnya air dan jaringan diluar sel (ekstrasel) karena tingginya asupan gula dan garam pada diet makanan serta membatasi minum sehari-hari.

3) PMS tipe C (*Craving*)

PMS tipe C ditandai dengan rasa lapar ingin mengkonsumsi makanan yang manis-manis (biasanya coklat) dan karbohidrat sederhana (biasanya gula). Rasa ingin menyantap makanan manis dapat disebabkan oleh stress, tinggi garam dalam diet makanan tidak terpengaruhinya asam lemak esensial (omega 6), kurangnya magnesium.

#### 4) PMS tipe D (*Depression*)

PMS tipe D ditandai dengan gejala rasa depresi, ingin menangis, lemah, gangguan tidur, pelupa, bingung, sulit dalam mengucapkan kata-kata (verbalisasi) bahkan kadang-kadang muncul rasa ingin bunuh diri atau mencoba bunuh diri.

#### e. Pencegahan

Menurut Saryono dkk (2009), pencegahan PMS dapat dilakukan dengan cara :

##### 1) Modifikasi Gaya Hidup

Gaya hidup sehari-hari perlu diatur untuk meminimalkan gejala yang timbul akibat perubahan hormonal. Pola hidup sehat seperti mengurangi kafein memperbanyak waktu istirahat untuk menghindari kelelahan dan mengurangi stress berperan juga dalam terapi PMS.

##### 2) Pola Diet

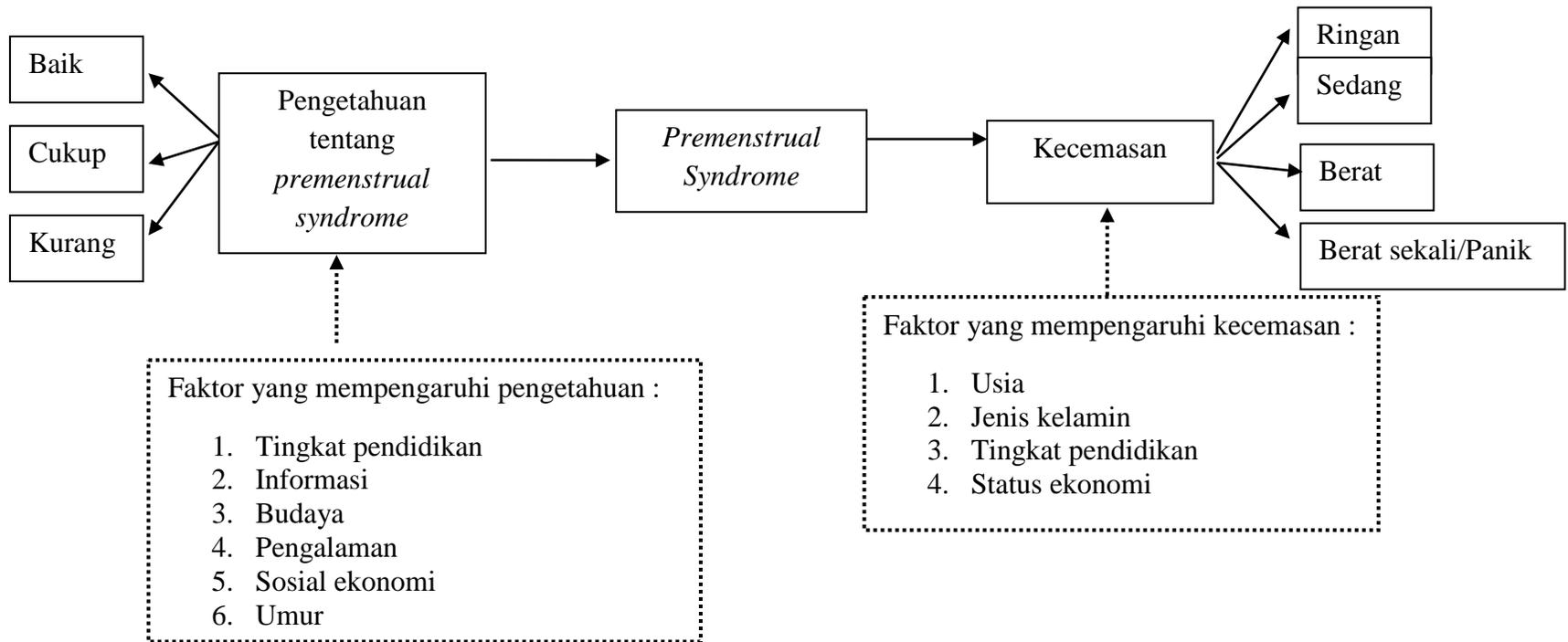
Jenis makanan yang direkomendasikan bagi penderita PMS bervariasi pada setiap wanita, dan karena wanita yang mengalami PMS dapat memiliki kondisi utama lain seperti hipoglikemia dan tekanan darah tinggi, pengaturan dan penelitian khusus perlu diprioritaskan untuk membuat suatu rekomendasi makanan. Penurunan asupan gula, garam, karbohidrat (nasi, kentang, roti) dapat mencegah edema (bengkak), serta penurunan konsumsi

kafein (kopi), teh, alkohol, dan soda juga dapat menurunkan ketegangan, kecemasan dan insomnia (sulit tidur).

### 3) Olahraga

Membiasakan olahraga dan aktivitas fisik secara teratur. Dapat berupa jalan sehat, berlari, bersepeda atau berenang. Beberapa wanita mengatakan bahwa berolahraga ketika mereka mengalami sindroma premenstruasi dapat membantu relaksasi dan tidur di malam hari.

## B. Kerangka Konsep

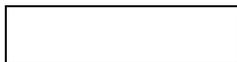


Gambar 2.1 Kerangka Konsep

Keterangan :



: Tidak diteliti



: Diteliti

**C. Hipotesis**

Ha : Ada hubungan antara pengetahuan dengan kecemasan remaja putri saat menghadapi *premenstrual syndrome* di SMP Negri 1 Kasihan.