

## **BAB II**

### **PENGETAHUAN KESEHATAN REPRODUKSI DAN SIKAP PRAMENSTRUASI SINDROM**

#### **A. Deskripsi Teori**

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

Pengetahuan memiliki kata dasar tahu yang bermakna mengerti sesudah melihat, menyaksikan dan mengalami. Kata pengetahuan yang artinya segala sesuatu yang diketahui, misalnya kepandaian dalam bidang tehnik, segala sesuatu yang diketahui berkenaan dengan mata pelajaran.<sup>1</sup>

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan tahu terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui panca indra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui penglihatan dan pendengaran. Pengetahuan dapat muncul dari kegiatan belajar.<sup>2</sup>

Dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia, secara etimologis belajar memiliki arti “berusaha memperoleh kepandaian atau ilmu”. Definisi ini memiliki pengertian bahwa belajar adalah sebuah kegiatan untuk mencapai suatu kepandaian atau ilmu. Usaha untuk mencapai kepandaian atau ilmu merupakan usaha manusia untuk

---

<sup>1</sup>Tim Penyusun Kamus Bahasa Pusat, *Kamus Besar Bahasa Indonesia*, (Jakarta: Balai Pustaka, 2005), hlm. 1121.

<sup>2</sup>Soekidjo Notoatmodjo, “*Pendidikan dan Prilaku Kesehatan ...*”, hlm. 17.

memenuhi kebutuhannya untuk mendapatkan ilmu atau kepandaian yang belum dimiliki sebelumnya. Sehingga dengan belajar manusia menjadi tahu, memahami, mengerti, dapat melaksanakan dan memiliki pengetahuan tentang sesuatu hal.<sup>3</sup>

Menurut Knowles yang dikutip oleh Anisah Basleman dan Ayamsu Mappa, Belajar dapat ditingkatkan dengan pengadopsian sikap mental proaktif.<sup>4</sup>Sikap mental proaktif adalah sikap yang mendukung proses belajar dalam diri manusia, yang menganggap belajar sebagai sesuatu yang harus dikerjakan.

Menurut teori konstruktivisme, yang dikutip oleh Baharudin, belajar adalah membangun pengetahuan sedikit demi sedikit, yang kemudian hasilnya diperluas melalui konteks yang terbatas. Pengetahuan bukanlah seperangkat fakta-fakta, konsep-konsep, atau kaidah yang siap untuk diambil atau diingat. Manusia harus mengkonstruksi pengetahuan itu dan memberi makna melalui pengalaman yang nyata.<sup>5</sup> Yang diharapkan setelah mendapatkan pengetahuan yang cukup dapat menghasilkan perubahan sikap yang positif.

---

<sup>3</sup>Baharudin dan Esa Nur Wahyuni, *Teori Belajar & Pembelajaran*, (Jogjakarta: Ar-Ruzz Media, 2008), hlm. 13.

<sup>4</sup> Anisah Basleman dan Syamsu Mappa, *Teori Belajar Orang Dewasa*, (Bandung: Remaja Rosdakarya, 2011), hlm.

<sup>5</sup> Baharudin, "*Teori Belajar & Pembelajaran ...*", hlm.116.

Sedangkan menurut Merrill dan Smorgansbord yang dikutip Ella Yulaelawati, menyatakan beberapa hal tentang konstruktif, yaitu:<sup>6</sup>

- a. Pengetahuan dibangun berdasarkan pengalaman atau pengetahuan yang telah ada sebelumnya.
- b. Belajar merupakan penafsiran personal tentang dunia
- c. Belajar merupakan proses yang aktif dimana makna dikembangkan berdasarkan pengalaman
- d. Pengetahuan tumbuh karena ada perundingan (negoisasi) makna melalui berbagai informasi atau menyepakati suatu pandangan dalam berinteraksi atau bekerja sama dengan orang lain.
- e. Belajar harus disituasikan dalam latar (*setting*) yang realistik, penilaian harus diintegrasikan dengan tugas dan bukan merupakan kegiatan yang terpisah.

Menurut B.S, Bloom dalam bukunya '*Taxonomy of Educational Objectives*' yang dikutip oleh Samuel Soeitoe membagi tujuan pendidikan dalam tiga bidang pola tingkah laku (*domain*) yaitu bidang kognitif (*Cognitive domain*) meliputi pengetahuan (*knowledge*), bidang afektif (*Affective domain*) meliputi sikap

---

<sup>6</sup>Ella Yulaelawati, *Kurikulum dan Pembelajaran Filosofi Teori dan Aplikasi*, (Bandung: Pakaraya Pustaka, 2004), hlm. 53-54.

(*attitude*) dan bidang psikomotor (*psychomotor domain*) meliputi keterampilan (*skill*).<sup>7</sup>

Istilah kognitif berasal dari kata *cognition* yang berarti mengetahui. Dalam arti luas, *cognition* (kognisi) ialah perolehan, penataan dan penggunaan pengetahuan. Dalam perkembangan selanjutnya, istilah kognitif menjadi populer sebagai salah satu wilayah ranah psikologis manusia yang meliputi setiap perilaku mental yang berhubungan dengan pemahaman, pertimbangan, pengolahan informasi, pemecahan masalah, kesengajaan, dan keyakinan.<sup>8</sup>

## 2. Pengertian Sikap

Menurut Bruno yang dikutip oleh Muhibbin Syah sikap (*attitude*) adalah kecenderungan yang relatif menetap untuk bereaksi dengan cara baik atau buruk terhadap orang atau barang tertentu. Dengan demikian, pada prinsipnya sikap dapat dianggap suatu kecenderungan seseorang untuk bertindak dengan cara tertentu.<sup>9</sup>

Mahasiswi yang mempunyai pengetahuan cukup tentang kesehatan reproduksi, maka sikap yang timbul saat menghadapi

---

<sup>7</sup> Samuel Soeitoe, *Psikologi Pendidikan untuk Para Pendidik dan Calon Pendidik*, (Jakarta: Fakultas Ekonomi Universitas Indonesia), hlm. 49.

<sup>8</sup> Samuel Soeitoe, *Psikologi Pendidikan...*, hlm. 49.

<sup>9</sup> Muhibbin Syah, *Psikologi Pendidikan dengan Pendekatan Baru*, (Bandung: PT Remaja Rosdakarya), hlm. 118.

pramenstruasi sindrom yaitu dapat mengatasinya. Sebaliknya mahasiswi yang mempunyai pengetahuan kurang tentang kesehatan reproduksi, maka sikap yang timbul saat menghadapi pramenstruasi sindrom yaitu tidak dapat mengatasinya.

Sedangkan menurut Winkel yang dikutip Ella Yulaelawati sikap adalah kecenderungan seseorang untuk menerima atau menolak suatu objek berdasarkan nilai yang dianggapnya baik dan tidak baik dari suatu pengetahuan.

### 3. Hubungan Pengetahuan dan Sikap

Menurut Rosenberg sebagaimana dikutip Azwar memandang bahwa komponen kognitif tidak hanya sekedar apa yang diketahui mengenai objek sikap tersebut. Akan tetapi mencakup pula apa yang dipercayai mengenai hubungan antara objek itu (sebuah pengetahuan) dengan nilai-nilai penting lainnya dalam diri individu (sikap seseorang). Maka dengan adanya pengetahuan yang cukup tentang kesehatan reproduksi, akan menumbuhkan sikap mahasiswi dalam menghadapi pramenstruasi sindrom yang sering terjadi setiap bulannya.<sup>10</sup>

Rosenberg berhipotesis bahwa, hakikat dan kekuatan perasaan terhadap suatu objek sikap berkolaborasi dengan pengertian mengenai objek tersebut. Dalam hal ini yang berperan sebagai objek adalah pengetahuan. sehingga pengetahuan dapat

---

<sup>10</sup> Saifuddin Azwar, *Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya*, (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 1998), hlm. 51-52.

memengaruhi perubahan sikap individu. Apabila komponen kognitif dan komponen afektif saling konsisten satu sama lain maka sikap akan berada dalam keadaan stabil atau normal.<sup>11</sup>

Dari pemaparan di atas dapat diartikan bahwa apabila sikap yang semula normal kemudian mengalami perubahan karena adanya faktor dari luar. Faktor dari luar yaitu bisa dari faktor lingkungan, pergaulan, internet, televisi, orang tua dan lain sebagainya. Hal tersebut dapat mempengaruhi pada salah satu komponen kognitif atau afektif.

#### 4. Pengetahuan Kesehatan Reproduksi dan Sikap Pramenstruasi Sindrom

##### a. Pengertian kesehatan reproduksi

Kesehatan (*health*) menurut bahasa dalam literatur keagamaan ada dua istilah, yaitu kesehatan yang diambil dari kata *sehat* dan *'afiat*. Keduanya dalam bahasa Indonesia sering menjadi kata majemuk yaitu sehat afiat. Dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia, kata *'afiat* dipersamakan dengan *sehat*. Afiat diartikan sehat dan kuat, sedangkan sehat (sendiri) diartikan sebagai keadaan baik. Adapun kesehatan menurut istilah yaitu

---

<sup>11</sup> Saifuddin Azwar, "*Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya ...*", hlm. 51-52.

keadaan baik dan mempunyai kekuatan pada anggota tubuh serta bagian-bagiannya (bebas dari sakit).<sup>12</sup>

Reproduksi berasal dari kata *re* yang artinya kembali dan kata produksi artinya membuat atau menghasilkan. Jadi istilah reproduksi mempunyai arti suatu proses kehidupan manusia dalam menghasilkan keturunan demi kelestarian hidupnya. Sedangkan yang disebut organ reproduksi adalah pertumbuhan tulang-tulang dan kematangan seksual yang berfungsi untuk reproduksi manusia, yang terjadi masa remaja.<sup>13</sup>

Masa remaja, menurut Yulia S.D. Gunarsa dan Singgih D. Gunarsa antara lain : *puberteid*, *puberty*, dan *adolescentia*. Istilah *puberty* berasal dari istilah latin, *pubertas* yang berarti kelaki-lakian, kedewasaan yang dilandasi oleh sifat dan tanda-tanda kelaki-lakian. *Pubescence* dari kata, *pubis* (*pubic hair*) yang berarti rambut atau pada daerah kemaluan (*genital*), maka *pubiscence* berarti perubahan yang dibarengi dengan tumbuhnya rambut pada daerah kemaluan. Lebih lanjut Santrock

---

<sup>12</sup>Tim Penyusun Kamus Bahasa Pusat, *Kamus Besar Bahasa Indonesia*, (Jakarta: Balai Pustaka, 2005), hlm. 1011.

<sup>13</sup> Yanti, “*Buku Ajar Kesehatan Reproduksi (Bagi Mahasiswa DIII Kebidanan) ...*”, hlm. 2.

mendefinisikan *pubertas* sebagai masa pertumbuhan. Menurut Stanley Hallusia remaja antara 12 sampai usia 23 tahun.<sup>14</sup>

*Adolescentia* berasal dari bahasa latin, *adolescentia*, yang berarti masa muda yang terjadi antara 17-30 tahun. Yulia dan Singgih D. Gunarsa, akhirnya menyimpulkan bahwa proses perkembangan psikis remaja dimulai antara 12-22 tahun.

Jadi remaja adalah masa transisi atau peralihan masa anak-anak menuju masa dewasa yang ditandai adanya perubahan aspek fisik, psikis, dan psikososial. Secara kronologis yang tergolong remaja ini berkisar antara usia 12-21 tahun.<sup>15</sup>

Kesehatan reproduksi menurut WHO (*World Health Organization*). *Reproductive health is a state of complete physical, mental and social welling and not merely the absence of disease or infirmity, in all matters relating to reproductive system and to its functions processes.* Kesehatan reproduksi adalah kesejahteraan fisik, mental dan sosial yang utuh bukan hanya bebas dari penyakit atau kecacatan, dalam segala aspek

---

<sup>14</sup> Agoes Dariyo, *Psikologi Perkembangan Remaja*, (Bogor: Ghalia Indonesia, 2004), hlm. 13-14.

<sup>15</sup> Agoes Dariyo, *Psikologi Perkembangan Remaja*, (Bogor: Ghalia Indonesia, 2004), hlm. 15.

yang berhubungan dengan sistem reproduksi, fungsi serta prosesnya.<sup>16</sup>

b. Komponen organ reproduksi wanita

- 1) Organ reproduksi wanita dibedakan menjadi dua yaitu alat kelamin dalam dan alat kelamin luar. Alat kelamin luar terdiri dari Labia mayor, Mons veneris, Labia minor, Orificium urethrae (muara saluran kencing), Himen (selaput dara).<sup>17</sup>



Gambar 2.1. Alat Reproduksi wanita<sup>18</sup>

Sedangkan alat kelamin dalam terdiri atas:

- 1) Indung telur (*ovarium*)
- 2) Saluran telur (*Tuba falopi*)

<sup>16</sup> Yanti, "Buku Ajar Kesehatan Reproduksi (Bagi Mahasiswa DIII Kebidanan) ...", hlm. 4-5.

<sup>17</sup> Sri Pujiyanto, *Menjelajah Dunia Biologi 2*, (Solo: PT Tiga Serangkai Pustaka Mandiri, 2008), hlm. 253-256.

<sup>18</sup> <http://911medical.blogspot.com/2010/02/gambar-anatomi-sistem-reproduksi.html>, diakses pada 8 November 2013.

- 3) Rahim (*uterus*)
- 4) Leher rahim (*cervix*)
- 5) Liang kemaluan (*vagina*)

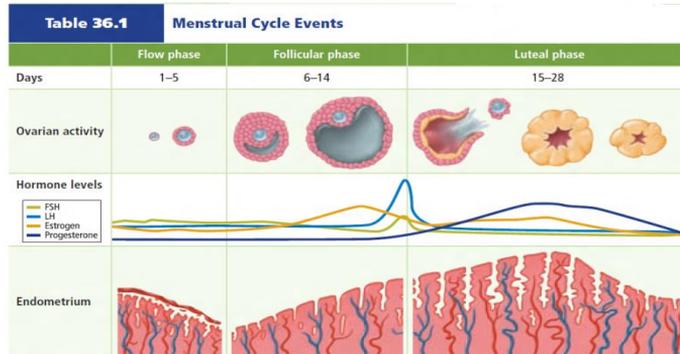
c. Menstruasi atau haid

Menstruasi atau haid adalah proses keluarnya cairan bercampur darah dari vagina perempuan karena peluruhan dinding endometrium yang mengalami penebalan. Yang dipengaruhi kerja hormon-hormon ovarium (estrogen dan progesteron) di bawah rangsangan lobus anterior dipofisi menyebabkan endometrium mengalami perubahan siklus struktural yang merupakan siklus menstruasi. Lama siklus menstruasi berlainan tetapi rata-rata 28 hari. Siklus menstruasi dapat terjadi lebih awal dari 20 hari atau selama 45 hari bahkan pada wanita yang normal sama sekali, walaupun panjang siklus abnormal kadang-kadang dihubungkan dengan pengurangan fertilitas.<sup>19</sup>

Siklus menstruasi biasanya dimulai antara usia 12 dan 15 tahun terus berlangsung sampai usia sekitar 45-50 tahun. Karena siklus menstruasi adalah akibat perubahan pada ovarium yang dikaitkan dengan pembentukan ovum, perempuan hanya subur selama tahun-tahun dimana selama ia mempunyai siklus menstruasi.

---

<sup>19</sup> Arthur C Guyton, *Fisiologi Manusia dan Mekanisme Penyakit* terj. Petrus Andrianto, (Jakarta: EGC, 1990), hlm. 742.



Gambar 2.2. Siklus menstruasi<sup>20</sup>

### 1) Fase *poliferasi*

Fase ini dikendalikan oleh hormon estrogen, maka disebut juga fase *estrogenic*. Fase ini dimulai pada hari ke-5 sampai hari ke-14 dari siklus. Estrogen di sini berfungsi membangun *endometrium* sehingga rahim menebal hingga 5-7 cm. Estrogen akan menghambat pengeluaran FSH (*Follicle Stimulating Hormone*) dan memacu pengeluaran LH (*Luteinizing Hormone*) yang dikeluarkan oleh lobus anterior hipofisis. Pada tahap akhir, dengan pecahnya *folikel graaf*, ovum terlepas yang disebut dengan ovulasi yaitu kira-kira hari ke-14 dari suatu siklus.

<sup>20</sup><https://www.google.com/search?=siklus+menstruasi.>, diakses pada 13 Desember 2013.

## 2) Fase sekresi (progesteron)

Terjadi pada hari ke-14 sampai hari ke-28 dari siklus. *Folikel graaf* yang pecah pada saat ovulasi. Selama fase sekresi, endometrium terus menebal. Perubahan endometrium dipengaruhi oleh hormon estrogen dan progesteron yang disekresikan oleh korpus luteum setelah ovulasi. Jika tidak ada kehamilan, korpus luteum berdegenerasi sehingga progesteron dan estrogen menurun bahkan sampai hilang.

## 3) Fase menstruasi

Umumnya berlangsung selama 4-6 hari dalam satu siklus, dikarenakan produksi estrogen dan progesteron berhenti, sehingga endometrium mengalami degenerasi. Darah, mucus, dan sel-sel epitel dikeluarkan sebagai darah haid dari rongga uterus ke vagina. Dengan menurun dan hilangnya progesteron dan estrogen, FSH aktif diproduksi lagi dan siklus mulai kembali.<sup>21</sup>

### d. Peranan hormon estrogen dan progesteron menjelang menstruasi

Estrogen dan progesteron merupakan dua hormon steroid seks yang memiliki efek saling antagonistik, namun bekerja sinergis dalam mempersiapkan fungsi reproduktif organ-organ

---

<sup>21</sup>D. A. Pratiwi, *Buku Penuntun Biologi SMA 2*, (Jakarta: Erlangga, 2004), hlm.201-202.

genitalia wanita. Estrogen merangsang proliferasi endometrium, menyebabkan vasodilatasi pembuluh darah perifer dan meningkatkan kehilangan panas tubuh, serta memiliki efek anabolik terhadap pertumbuhan tulang rawan. Sebaliknya progesteron berperan dalam mengubah endometrium yang poliferatif menjadi sekretorik, mengurangi vaskularisasi pembuluh darah perifer dan menyebabkan retensi panas tubuh selama fase luteal(sebagai salah satu indikator telah terjadinya ovulasi)<sup>22</sup>

e. Cara menjaga kesehatan reproduksi wanita

Berikut ini terdapat beberapa cara menjaga kesehatan alat reproduksi wanita, yaitu :

1) Meminimalisir penggunaan sabun pembersih khusus kewanitaan (vagina)

Penggunaan sabun pembersih vagina sebenarnya tidak diperlukan karena pada bagian tubuh ini mekanisme pembersihan sudah terjadi secara alami. Normalnya, apabila ada bakteri jahat bisa dikalahkan oleh bakteri baik dan lingkungan vagina yang asam pH 3-4. Penggunaan sabun pembersih vagina dilakukan hanya bila dianjurkan oleh dokter dalam jangka waktu yang tidak terlalu lama. Apabila digunakan secara terus-menerus dalam jangka panjang,

---

<sup>22</sup> Eddy Suparman, *Premenstual Syndrome*, (Jakarta: EGC, 2011), hlm. 29

maka bakteri yang baik akan mati dan bakteri yang jahat akan bergerak lebih aktif. Sehingga dapat menyebabkan radang, infeksi, keputihan dan lain sebagainya.<sup>23</sup>

2) Membersihkan vagina dengan benar

Membersihkan vagina perlu menggunakan cara khusus agar kuman atau bakteri yang ada dibagian belakang (anus) tidak pindah ke depan (vagina).

Membasuh vagina dengan cara membilas dari arah depan (vagina) ke belakang (anus). Jangan melakukannya berulang-ulang, karena kuman dapat berpindah-pindah. Bila ingin mengulangnya, cuci tangan beberapa kali baru melakukannya sekali lagi. Demikian juga saat mengeringkannya. Lakukan dengan menggerakkan tangan dari bagian depan ke belakang dan bila ingin mengulangnya lagi, lipat kain pengeringnya agar tidak mengulang di tempat yang sama.<sup>24</sup>

3) Menjaga kelembapan vagina

Kelembaban vagina perlu dijaga dan diketahui. Apabila vagina dalam keadaan lembab, jamur, bakteri dan kuman akan mudah tumbuh dan berkembang biak. Oleh

---

<sup>23</sup> Lissa Malike, *Haid Membawa Berkah*, (Jakarta: Belanoor, 2010), hlm. 10.

<sup>24</sup> Dita Andira, *Seluk-Beluk Kesehatan Reproduksi Wanita*, (Jogjakarta: A\*Plus Books, 2012), hlm. 22-23.

sebab itu, agar vagina tetap kering dan sejuk, gunakan pakaian dalam yang berbahan katun yang nyaman dipakai dan menyerap keringat. Jangan memakai celana dalam yang ketat karena dapat membuat vagina semakin lembab. Untuk menghindari keadaan yang memperparah, sebaiknya sering mengganti celana dalam minimal 2-3 kali sehari. Karena celana yang basah atau lembab memberi peluang tumbuhnya bakteri.<sup>25</sup>

Selain dengan mengganti celana dalam, ada cara lain yaitu dengan menggunakan panty liner atau pembalut tipis dengan jangka pemakaian 3-4 jam (setiap 1 panty liner). Hal ini bertujuan agar keputihan tertampung dengan baik dan tidak meninggalkan noda atau bekas pada celana dalam dan tidak membuat vagina terasa lembab.<sup>26</sup>

#### 4) Perawatan saat menstruasi

Intensitas mengganti pembalut sehari minimal 2-3 kali setiap 4 jam sekali, terutama pada hari-hari yang banyak darah, hal ini karena darah merupakan media yang paling sesuai untuk kuman dan bakteri berkembang biak.<sup>27</sup>

---

<sup>25</sup> Dita Andira, “*Seluk-Beluk Kesehatan Reproduksi Wanita* “, hlm. 23.

<sup>26</sup> Pribakti, *Tips dan Trik Merawat Organ Intim*, (Jakarta: Sagung Seto, 2010), hlm. 11-12.

<sup>27</sup> Lissa Malike, *Haid Membawa Berkah*, (Jakarta: Belanoor, 2010), hlm. 11.

f. Dasar kesehatan reproduksi dalam Islam

Kesempurnaan dalam agama Islam diantaranya adalah memperhatikan kesehatan umat manusia. Untuk mencapai hidup yang sehat, manusia harus memenuhi persyaratan pokoknya, yaitu kebersihan. Dalam literatur agama islam, kebersihan dijadikan kewajiban yang harus dipenuhi sebagai syarat untuk melakukan ibadah. Allah telah berfirman dalam sebuah ayat al-Qur'an:

وَيَسْأَلُونَكَ عَنِ الْمَحِيضِ قُلْ هُوَ أَذًى فَاعْتَزِلُوا النِّسَاءَ فِي الْمَحِيضِ وَلَا تَقْرَبُوهُنَّ حَتَّى يَطْهَرْنَ فَإِذَا تَطَهَّرْنَ فَأْتُوهُنَّ مِنْ حَيْثُ أَمَرَكُمُ اللَّهُ إِنَّ اللَّهَ يُحِبُّ التَّوَّابِينَ وَيُحِبُّ الْمُتَطَهِّرِينَ ﴿٢٢٢﴾

Mereka bertanya kepadamu tentang haidh. Katakanlah: "Haidh itu adalah suatu kotoran". oleh sebab itu hendaklah kamu menjauhkan diri dari wanita di waktu haidh; dan janganlah kamu mendekati mereka, sebelum mereka suci apabila mereka telah Suci, Maka campurilah mereka itu di tempat yang diperintahkan Allah kepadamu. Sesungguhnya Allah menyukai orang-orang yang bertaubat dan menyukai orang-orang yang mensucikan diri. (Q.S. al-Baqarah/2: 222).<sup>28</sup>

Dalam ayat ini dijelaskan haid dan sikap menghadapi perempuan yang sedang dalam keadaan haid. Darah haid adalah sel-sel telur yang lemah akibat tidak dibuahi yang keluar dari

---

<sup>28</sup> Hasan Basri Al Kufi dan Idi Hamidi, Departemen Agama Republik Indonesia, *Mushaf Al-Qur'an dan Terjemah*, (Jakarta: Pena Pundi Aksara, 2009), hlm. 330.

rahim perempuan tiap bulan, paling cepat sehari semalam, biasanya 6 sampai 7 hari, dan paling lama 15 hari. Bermacam-macam sikap orang dahulu terhadap perempuan yang haid. Orang yahudi sangat keras sikapnya, tidak mau bergaul dengan istrinya yang haid, tidak mau makan minum bersama, tidak mau bersama-sama serumah dengan merek, dan tidak mau menyentuh perempuan haid karena kulitnya najis. Karena haid merupakan darah kotor, Allah memerintahkan pada setiap suami untuk menjauhkan diri dari istri-istri mereka, dalam artian tidak melakukan hubungan suami istri.<sup>29</sup>

Ayat tersebut memberikan batasan yang jelas, dan mengandung makna bahwa haid itu merupakan suatu proses reproduksi bagi setiap wanita. Apabila seseorang yang sedang haid melakukan hubungan suami istri, maka dapat berdampak kepada gangguan kesehatan reproduksinya (baik laki-laki maupun perempuan) dan apabila dari hubungan itu terjadi pembuahan, anak yang akan dilahirkannya dalam keadaan cacat.

g. Sikap Pramenstruasi Sindrom

Pramenstruasi sindrom adalah sekumpulan gejala yang muncul akibat perubahan hormon yang terjadi dalam tubuh perempuan menjelang menstruasi. Pada masa ini perempuan

---

<sup>29</sup> Hasan Basri Al Kufi dan Idi Hamidi, Departemen Agama Republik Indonesia, *Mushaf Al-Qur'an dan Terjemah*, (Jakarta: Pena Pundi Aksara, 2009), hlm. hlm. 333.

biasanya menunjukkan beberapa gejala, seperti rasa sensitif yang berlebihan, pusing dan depresi. Berdasarkan sebuah penelitian, sekitar 40 % perempuan berusia 14-50 tahun mengalami PMS. Sebuah survei di Amerika Serikat juga menunjukkan bahwa 50 % perempuan dengan sosio-ekonomi menengah datang ke klinik ginekologi akibat Pramenstruasi sindrom.<sup>30</sup>

Pramenstruasi sindrom (PMS) atau gejala pramenstruasi, dapat menyertai sebelum atau saat menstruasi antara lain; perasaan malas bergerak, badan menjadi lemas serta mudah merasa lelah, nafsu makan meningkat dan suka makanan yang rasanya asam, emosi menjadi labil dan sensitif, mengalami kram perut (*dismenorrhoe*), kepala nyeri, pingsan, berat badan bertambah karena tubuh menyimpan air dalam jumlah yang banyak, pinggang terasa pegal.<sup>31</sup>

Pramenstruasi sindrom sebenarnya merupakan suatu kondisi medis umum yang terkait dengan siklus menstruasi. Gejala yang ditimbulkan bisa bermacam-macam, mulai gejala fisik, psikis, psikologi. Namun, gejala tersebut akan hilang saat menstruasi datang. Gejala fisik diantaranya sakit perut, sakit

---

<sup>30</sup> Dita Andira, *Seluk-Beluk Kesehatan Reproduksi Wanita*, (Jogjakarta: A Plus Book, 2012), hlm. 36.

<sup>31</sup> Daru Wijayanti, *Fakta Penting Tentang Seputar Kesehatan Reproduksi Wanita*, (Jogjakarta: Diglossia Printika, 2009), hlm. 21-22.

kepala, mual, payudara bengkak, nyeri otot dan punggung serta pembengkakan di tungkai kaki. Sementara itu gejala psikologisnya antara lain cepat tersinggung, mudah marah, depresi, tiba-tiba menangis, cepat berubah dari gembira menjadi marah, cepat lupa, merasa sendirian di tengah keramaian, malas, tegang, sulit berkonsentrasi, rendah diri dan bingung. Gejala lain adalah sulit tidur, lelah, pusing, merasa haus, nafsu makan meningkat dan menurunnya minat dalam kehidupan sehari-hari.<sup>32</sup>

Pramenstruasi sindrom biasanya terjadi pada mereka yang keseimbangan hormon tubuhnya timpang. Sering ditemui juga pada mereka yang punya masalah jiwa. Selain menjadi mudah gelisah, sukar tidur, mudah tersinggung, rasa takut, depresi, sakit kepala, perut kembung, bahkan bisa sampai mual dan muntah. Rata-rata muncul 7-10 hari menjelang menstruasi.<sup>33</sup>

Pramenstruasi sindrom merupakan suatu keadaan ketika sejumlah gejala terjadi secara rutin dan berhubungan dengan

---

<sup>32</sup>Nur Najmi Laila, "*Buku Pintar Menstruasi ...*", hlm. 28-29.

<sup>33</sup>Handrawan Nadessul, *Cara Sehat Menjadi Perempuan*, (Jakarta: Kompas Media Nusantara, 2008), hlm. 122-123.

siklus menstruasi. Gejala biasanya timbul 7-10 hari sebelum menstruasi dan menghilang saat menstruasi dimulai.<sup>34</sup>

Pramenstruasi sindrom ini berhubungan dengan naikturunnya kadar estrogen dan progesteron yang terjadi selama siklus menstruasi. Estrogen menyebabkan penahanan cairan yang kemungkinan menyebabkan penambahan berat badan, pembengkakan jaringan, nyeri payudara, dan perut kembung.

Hal tersebut dibuktikan oleh Dalton yang melakukan uji coba dengan terapi supositoria progesteron pada penderita Premenstruasi sindrom. Bahwa fluktuasi dinamis kadar hormon estrogen dan progesteron yang terjadi sepanjang siklus menstruasi di duga kuat sebagai faktor penyebab timbulnya pramenstruasi sindrom (PMS) pada sebagian wanita usia reproduksi.<sup>35</sup> Wanita usia reproduksi berkisar antara 12-50 tahun. Selama usia reproduksi siklus menstruasi akan berjalan secara terus menerus sampai usia menopause. Terjadinya siklus menstruasi ini menandakan bahwa organ reproduksi berfungsi dengan sehat. Selama siklus menstruasi, terjadi kenaikan dan penurunan kadar hormon estrogen dan hormon progesteron. Kenaikan kadar hormon estrogen dapat menyebabkan

---

<sup>34</sup>Sylvia Saraswati, *52 Penyakit Perempuan: Mencegah dan Mengobati 52 Penyakit yang Sering di Derita Perempuan*, (Jogjakarta: Kata Hati, 2010), hlm. 255-256.

<sup>35</sup>Eddy Suparman, “*Premenstrual Syndrome ...*”, hlm. 13-14.

penahanan cairan sehingga berat badan menjadi naik, pembengkakan jaringan, nyeri payudara, dan perut kembung. Hal tersebut merupakan gejala-gejala pramenstruasi sindrom. Sehingga terdapat hubungan antara kesehatan reproduksi dan pramenstruasi sindrom.

Pramenstruasi sindrom lebih sering ditemukan pada perempuan berusia 20-40 tahun. Berikut ini gejala-gejala yang timbul saat pramenstruasi sindrom.

#### 1) Perubahan fisik

Perubahan fisik meliputi sakit punggung, perut kembung, payudara terasa penuh, perubahan nafsu makan, sembelit, pusing, pingsan, sakit kepala, dan daerah panggul terasa berat dan tertekan, susah tidur, lemas, mual dan muntah, mudah lelah, dan timbulnya jerawat.

#### 2) Perubahan psikologis

Perubahan psikologis dapat berupa mudah marah, cemas, depresi, mudah tersinggung, gelisah, sebentar sedih, dan sebentar gembira, kalut, sulit berkonsentrasi dan pelupa.<sup>36</sup>

Dari beberapa definisi diatas dapat disimpulkan, bahwa pramenstruasi sindrom adalah suatu gejala fisik dan psikologis yang

---

<sup>36</sup>Sylvia Saraswati, “52 Penyakit Perempuan: Mencegah dan Mengobati 52 Penyakit yang Sering di Derita Perempuan...”, hlm. 256.

terjadi sebelum menstruasi (2-14 hari sebelum menstruasi) dan akan menghilang seiring dengan berjalannya masa awal menstruasi.

h. Cara mengatasi pramenstruasi sindrom

Cara mengatasi pramenstruasi sindrom bisa melakukan hal-hal sebagai berikut

- 1) Mengurangi makanan yang mengandung garam yang berlebihan, seperti kentang goreng, kacang-kacangan, dan makanan berbumbu, untuk mengurangi penahanan air berlebihan.
- 2) Mengurangi makanan yang berupa tepung, gula, teh, kopi, coklat yang dapat menyebabkan perut kembung.
- 3) Menambahkan makanan yang mengandung kalsium dan vitamin C dosis tinggi, seminggu sebelum menstruasi
- 4) Makan makanan yang berserat dan perbanyak minum air putih
- 5) Jika menstruasi cukup banyak mengeluarkan darah, perbanyak makan makanan atau suplemen yang mengandung zat besi agar terhindar dari anemia.
- 6) Olah raga ringan.

## **B. Kajian Pustaka**

Kajian pustaka digunakan sebagai bahan perbandingan terhadap penelitian yang ada, baik mengenai kelebihan atau kekurangan yang ada sebelumnya. Beberapa penelitian yang sudah teruji kesahihannya di antaranya yaitu :

1. Skripsi yang disusun oleh Yunia Rachmania (05410015) mahasiswi program studi Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang Fakultas Psikologi 2010 dengan judul *Hubungan antara Tipe Kepribadian dengan Emosi Negatif pada Mahasantri PPP Al-Hikmah Al-Fathimiyyah yang Mengalami Premenstrual Syndrome (PMS)*. Dalam penelitiannya diperoleh hasil dari analisis yaitu hubungan antara tipe kepribadian dengan emosi negatif dilakukan dua kali, dari analisis pertama diketahui bahwa terdapat hubungan yang tidak signifikan antara tipe kepribadian ekstrovert dengan emosi negatif  $r_{xy} = 0,143$  dan  $p = 0.909$ , dari analisis berikutnya diketahui hasil hipotesis yang sama bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tipe kepribadian introvert dengan emosi negatif  $r_{xy} = -0.133$  dan  $p = 0,498$ .<sup>37</sup>
2. Skripsi yang disusun oleh Fitria Zuni Astutik (083811034) mahasiswi Fakultas Tarbiyah IAIN Walisongo Semarang 2012 Ilmu Pendidikan Biologi dengan judul *Hubungan antara Penguasaan Materi Sistem Reproduksi dengan Kesadaran Kesehatan Reproduksi pada Siswa Kelas XI IPA MA Negeri 1 Semarang*. Dalam penelitiannya diperoleh hasil dari analisis yaitu ada hubungan antara variabel X dengan variabel Y yang dibuktikan dengan analisis

---

<sup>37</sup>Yunia Rachmania, “Hubungan antara Tipe Kepribadian dengan Emosi Negatif pada Mahasantri PPP Al-Hikmah Al-Fathimiyyah yang Mengalami Premenstrual Syndrome (PMS)”, *Skripsi* (Malang: Program Studi Fakultas Psikologi Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim, 2010), hlm. 107.

korelasi product moment. Dari penghitungan diperoleh Berdasarkan perhitungan uji hipotesis diperoleh  $r_{hitung} = 0,530$  dengan  $r_{tabel} (5\%) = 0,304$  dan  $r_{tabel} (1\%) = 0,393$ . Dengan melihat hasil pengujian hipotesis variabel X dan variabel Y pada taraf signifikansi 5% dan 1%, keduanya menunjukkan arah yang signifikan. Karena  $r_{hitung} > r_{tabel}$  maka  $H_0$  ditolak dan  $H_1$  diterima. Sehingga korelasi tersebut adalah signifikan dan masuk pada kriteria kuat, karena  $0,410 < r < 0,700$  serta arah korelasinya positif. Dengan demikian dapat dikatakan bahwa terdapat hubungan yang positif antara Penguasaan Materi Sistem Reproduksi dengan Kesadaran Kesehatan Reproduksi Pada Siswa Kelas XI IPA MA Negeri 1 Semarang dan itu menunjukkan hipotesis diterima.<sup>38</sup>

3. Jurnal ilmiah yang disusun oleh Ifana Nashruna, Maryatun, Riyani Wulandari 2012 mahasiswi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKES) Asyiyah Surakarta dengan judul *Hubungan Aktivitas Olahraga dan Obesitas dengan Kejadian Sindrom Premenstruasi di Desa Pucung Miliran Tulung Klaten*. Penelitian ini untuk mengetahui hubungan aktivitas olahraga dengan kejadian sindrom pramenstruasi (PMS) di Desa Tulung Miliran Pucung Klaten, dapat diambil kesimpulan sebagai berikut: 1) Aktivitas olahraga dilakukan

---

<sup>38</sup>Fitria Zuni Astutik, “ Hubungan Antara Penguasaan Materi Sistem Reproduksi Dengan Kesadaran Kesehatan Reproduksi Pada Siswa Kelas XI IPA M.A Negeri 1 Semarang”, *Skripsi* (Semarang: Program Studi Pendidikan Biologi Fakultas Tarbiyah IAIN Walisongo, 2012), hlm. 58.

oleh responden menunjukkan sebagian besar responden tidak melakukan olahraga secara teratur atau tidak rutin melakukan aktivitas olahraga. 2) Sebagian besar responden tidak mengalami obesitas. 3) Ada hubungan yang bermakna antara aktivitas olahraga dengan kejadian sindrom pramenstruasi. 4) Ada hubungan yang bermakna antara obesitas dengan kejadian sindrom pramenstruasi. Aktivitas olahraga merupakan faktor yang lebih berpengaruh dibandingkan dengan obesitas terhadap kejadian sindrom pramenstruasi. 9(1): 74<sup>39</sup>

4. Jurnal ilmiah yang disusun Vicky Febry Wulandari, Herman Nirwana, Nurfarhanah, 2012 mahasiswi Jurusan Bimbingan dan Konseling FIP UNP dengan judul *Pemahaman Siswa Mengenai Kesehatan Reproduksi Remaja Melalui Layanan Informasi*. Penelitian ini diperoleh kesimpulan bahwa pemahaman siswa pria mengenai kesehatan reproduksi remaja tergolong sedang, dilihat dari sub variabel memiliki informasi tergolong sedang, memiliki sikap dan tingkah laku tergolong sedang, dan mampu melakukan berbagai tindakan tergolong sedang. Pemahaman siswa wanita mengenai kesehatan reproduksi remaja tergolong sedang, dilihat dari sub variabel memiliki informasi tergolong sedang, memiliki sikap dan

---

<sup>39</sup>Gaster Ifana Nashruna, dkk., “Hubungan Aktivitas Olahraga dan Obesitas dengan Kejadian Sindrom Premenstruasi di Desa Pucung Miliran Tulung Klaten”, *Hubungan Aktivitas Olahraga Dan Obesitas*, (Vol.9, No. 1, Februari/2012), hlm. 74.

tingkah laku tergolong sedang, dan mampu melakukan berbagai tindakan tergolong sedang. Tidak terdapat perbedaan yang signifikan antara siswa pria dan siswa wanita secara statistik, meskipun pemahaman siswa pria lebih tinggi lebih tinggi daripada pemahaman siswa wanita. 1(1): 1-9<sup>40</sup>

Perbedaan penelitian yang peneliti lakukan dengan penelitian tersebut di atas adalah sebagai berikut :

- a. Objek kajian penelitian, objek kajian peneliti adalah variabel X yaitu pengetahuan kesehatan reproduksi terhadap variabel Y yaitu sikap menghadapi pramenstruasi sindrom.
- b. Tujuan Penelitian, penelitian bertujuan untuk menguji teori-teori yang sudah ada dan menganalisa hubungan tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi mahasiswi Tadris Biologi Fakultas Ilmu Tarbiyah dan Keguruan UIN Walisongo Semarang angkatan tahun 2011-2013 terhadap sikap menghadapi pramenstruasi sindrom
- c. Jenis penelitian, penelitian yang digunakan oleh peneliti adalah penelitian kuantitatif yang bersifat non eksperimental, dengan metode “*korelasional*”. Metode korelasional adalah penelitian yang ditujukan untuk mengetahui hubungan suatu variabel dengan

---

<sup>40</sup>Jurnal Ilmiah Konseling Vicky Febry Wulandari, “Pemahaman Siswa Mengenai Kesehatan Reproduksi Remaja Melalui Layanan Informasi”, *Pemahaman Kesehatan Reproduksi Remaja*, (Vol.1,No.1, Januari/2012), hlm. 8.

variabel-variabel lain.<sup>41</sup> Dalam penelitian ini analisis data yang digunakan adalah korelasi product moment yang bertujuan untuk mengetahui apakah ada hubungan yang positif antara pengetahuan kesehatan reproduksi dengan sikap menghadapi pramenstruasi sindrom.

### C. Hipotesis

Hipotesis adalah jawaban sementara terhadap masalah penelitian yang secara teoritis dianggap paling mungkin atau paling tinggi tingkat kebenarannya.<sup>42</sup>

Berdasarkan masalah dan kajian pustaka yang telah peneliti kemukakan tersebut di atas, maka dapat dirumuskan hipotesis sebagai berikut :

Ha: Ada hubungan antara pengetahuan kesehatan reproduksi mahasiswi Tadris Biologi Fakultas Ilmu Tarbiyah dan Keguruan UIN Walisongo Semarang Angkatan Tahun 2011-2013 terhadap sikap menghadapi pramenstruasi sindrom (PMS)

Ho: Tidak ada hubungan antara pengetahuan kesehatan reproduksi mahasiswi Tadris Biologi Fakultas Ilmu Tarbiyah dan Keguruan UIN Walisongo Semarang Angkatan Tahun 2011-2013 terhadap sikap menghadapi pramenstruasi sindrom (PMS).

---

<sup>41</sup>Nana Syaodih Sukmadinata, *Metode Penelitian Pendidikan*, (Bandung: Rosda Karya, 2012), hlm. 23-56.

<sup>42</sup> Margono, *Metodologi Penelitian Pendidikan*, (Jakarta: Rineka Cipta, 2004), hlm. 68.