

## **BAB II**

### **LANDASAN TEORI**

#### **A. Remaja**

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

Remaja adalah tahap umur yang datang setelah masa kanak-kanak berakhir atau masa peralihan dari masa anak dengan masa dewasa yang mengalami perkembangan semua aspek/fungsi untuk memasuki masa dewasa (Asmuji, 2014).

Masa remaja adalah suatu tahapan antara masa kanak-kanak dengan masa dewasa. Istilah ini menunjukkan masa dari awal pubertas sampai tercapainya kematangan; biasanya mulai dari usia 14 tahun sampai pada pria dan 12 pada perempuan. Menurut Undang-undang perburuhan, anak dianggap remaja apabila telah mencapai usia 16-18 tahun atau sudah menikah dan mempunyai tempat tinggal sendiri (Misaroh, 2009).

Masa remaja adalah masa transisi psikologis dan sosial dari kanak-kanak kedewasa yang akan berlangsung hingga akhir usia belasan atau awal dua puluhan (Liswidyawati, 2012).

##### **2. Fase-fase remaja**

Memasuki usia remaja, beberapa hormon terutama hormon estrogen dan progesteron mulai berperan aktif sehingga pada diri anak perempuan mulai tumbuh payudara, pinggul melebar dan membesar sehingga tidak terlihat seperti anak-anak lagi. Setiap wanita akan mengalami menstruasi namun ada beberapa faktor yang menyebabkan keterlambatan datang bulan seperti faktor gizi. Contohnya ada remaja perempuan yang mendapatkan menstruasi pertama di usia 9-10 tahun, namun ada pula yang usia 14 tahun. Akan

tetapi umumnya menstruasi terjadi pada usia sekitar 12 tahun (Misaroh, 2009).

Menurut Asmuji (2014) membagi masa remaja mmenjadi tiga fase.

a. Pra pubertas (10-12 tahun)

Pada masa ini insting seksual dalam keadaan paling lemah, sedangkan proses perkembangan AKU si anak ada paling kuat (progresif). Ciri lain yang mencolok pada masa ini adalah kecenderungan untuk melepaskan diri dari identifikasi-identifikasi yang lama karena mulai bersikap kritis terutama pada ibunya sehingga berusaha keras untuk berbeda dengan ibunya sehingga dengan cara mengadakan identifikasi dengan salah seorang kawan, guru wanita di sekolah atau tokoh wanita lainnya yang penting dan menonjol.

b. Masa pubertas (13-16)

Masa pubertas awal atau masa pubertas sebenarnya merupakan suatu masa yang segera akan dilanjutkan oleh masa adolesensi yang disebut masa puber lanjut. Beberapa peneliti memperkirakan dimulai pada usia kurang lebih 14 tahun dan berakhir pada usia kurang lebih 17 tahun. Pada organis yang penting pada masa ini adalah kematangan seksual. Pada masa ini mengalami suatu bentuk kritis yaitu kehilangan keseimbangan jasmani dan rohani. Kadang-kadang hormon dan fungsi motorik juga terganggu sehingga terlihat gejala-gejala tingkah laku seperti canggung, kaku kikuk, tegar, muka tampak kasar dan buruk.

c. Adolesensi (17-19 tahun)

Pada masa ini anak mulai bersikap kritis terhadap objek-objek berkaitan dengan dirinya, mampu membedakan dan menelaah hal yang terkait dengan lingkungan internal dan eksternal. Ketertarikan dengan hal yang baru di pikirkan oleh anak

pada masa adolesensi menurut orang tua dan lebih intensif dalam pola pendampingan.

## **B. Sindrome Pramenstruasi**

### **1. Pengertian Sindrom Pramenstruasi**

Premenstruasi sindrom (premenstrual syndrome atau premenstrual tension-) adalah gabungan dari gejala fisik dan atau fisiologis yang biasanya terjadi mulai beberapa hari sampai satu minggu sebelum haid dan menghilang setelah haid datang (Mitayani, 2009).

Premenstrual syndrome adalah sindrom yang terjadi pada perempuan 2-14 hari sebelum menstruasi. Premenstrual syndrome adalah salah satu gangguan umum yang terjadi pada wanita (Rizka, dkk., 2016)

Prementual syndrome (sindrom pramenstruasi) adalah gejala-gejala tidak nyaman yang umumnya dialami oleh wanita pada hari-hari menjelang menstruasi. Pada dasarnya hal ini wajar, beberapa wanita merasa sakit seperti kram saat mereka menstruasi. Biasanya sakit ini tidak terlalu parah dan tidak berlangsung terlalu lama. Namun ada sebagian wanita yang merasakan sakit yang cukup parah sehingga aktivitas mereka terganggu atau terhenti. Jika sakitnya tidak tertahan, lebih baik periksakan ke pelayanan kesehatan (Liswidyawati, 2012).

Sindrom Pramenstruasi merupakan gangguan siklus yang umum terjadi pada wanita gangguan siklus yang umum terjadi pada wanita muda dan pertengahan, ditandai dengan gejala fisik dan emosional yang konsisten, terjadi selama fase luteal pada siklus menstruasi. Sindrom Pramenstruasi adalah suatu kumpulan gejala, dan jenis serta intensitas gejala berbeda-beda dari wanita ke wanita pada siklus menstruasi. Siklus menstruasi merupakan bagian dari proses reguler yang mempersiapkan tubuh wanita setiap bulannya untuk kehamilan. Siklus ini melibatkan beberapa tahap yang dikendalikan oleh interaksi hormon yang dikeluarkan oleh hipotalamus, kelenjar dibawah otak

depan, dan indung telur. Pada permulaan siklus, lapisan sel rahim mulai berkembang dan menebal. Lapisan ini berperan sebagai penyokong bagi janin yang sedang tumbuh bila wanita tersebut hamil. Hormon memberi sinyal kepada telur didalam indung telur untuk mulai berkembang. Tidak lama kemudian, sebuah telur dilepaskan dari indung telur wanita dan mulai bergerak menuju tuba fallopi terus ke rahim. Bila telur tidak dibuahi oleh sperma pada saat berhubungan intim (atau saat inseminasi buatan), lapisan rahim akan berpisah dari dinding uterus dan mulai luruh serta akan dikeluarkan melalui vagina. Periode pengeluaran darah dikenal sebagai periode menstruasi, berlangsung selama 3 hingga 7 hari. Bila seorang wanita menjadi hamil, siklus menstruasi akan berhenti. Meskipun begitu banyak wanita mengalami ketidaknyamanan fisik selama beberapa hari sebelum datang periode menstruasi (Sejati, 2009).

## 2. Penyebab Sindrom Premenstruasi

Adapun penyebab dari sindrom premenstruasi menurut Sejati (2009) adalah sebagai berikut:

### a. Faktor Genetik

Faktor genetik juga memainkan suatu peran yang sangat penting, yaitu insidensi sindrom premenstruasi dua kali lebih tinggi pada kembar satu telur (monozigot) di banding kembar dua telur.

### b. Faktor Psikologis

Faktor psikis, yaitu stress sangat besar pengaruhnya terhadap kejadian PMS. Gejala-gejala sindrom premenstruasi akan semakin menghebat jika didalam diri seorang wanita terus menerus mengalami tekanan.

### c. Faktor Gaya Hidup

Faktor gaya hidup dalam diri wanita terhadap pengaturan pola makan memegang peranan yang tak kalah penting. Makan tertalu banyak atau tertalu sedikit, sangat berperan terhadap gejala-

gejala sindrom pramenstruasi. Makanan terlalu banyak garam akan menyebabkan retensi cairan, dan tubuh bengkak. Terlalu banyak mengonsumsi minuman beralkohol dan minuman-minuman berkafein dapat mengganggu suasana hati dan melemahkan tenaga. Rendahnya kadar vitamin dan mineral dapat menyebabkan gejala-gejala dari PMS semakin memburuk. Abnormalitas kelenjar tiroid/hipotiroid atau rendahnya aktivitas kelenjar tiroid dapat menyerupai gejala sindrom pramenstruasi. Dengan demikian, kelenjar tiroid mempunyai peran sebagai penyebab sindrom pramenstruasi. Namun, beberapa pasien sindrom pramenstruasi mempunyai kelenjar tiroid yang normal.

### 3. Manifestasi Klinis Sindrom Premenstruasi

Adapun gejala dari sindrom pramenstruasi sering ditemui adalah menurut Mitayani (2009) sebagai berikut:

#### a. Gejala fisik

- 1) Perut kembung
- 2) Nyeri payudara
- 3) Nyeri panggul
- 4) Kram di rahim
- 5) Nyeri dibagian tengah perut
- 6) Nyeri kepala
- 7) Konstipasi atau diare
- 8) Edema perifer
- 9) Berat badan bertambah

#### b. Gejala emosional dan mental

- 1) Kecemasan
- 2) Letih, lelah
- 3) Depresi dan mudah panik
- 4) Insomnia
- 5) Mudah tersinggung

Gejala Sindroma Premenstruasi, menurut (Rizka Safitri dkk, 2016) mengatakan bahwa penderita sindrom pramenstruasi akan mengalami gejala-gejala sebagai berikut:

- a. Gejala Badaniah. Perut kembung, nyeri payudara, sakit kepala, kejang, nyeri panggul, hilang koordinasi, nafsu makan bertambah, hidung tersumbat, perubahan defekasi, jerawat, sakit punggung, gatal, kepanasan.
- b. Gejala Emosional. Depresi, cemas, tidak mampu, lelah suka menangis, agresif, pelupa, tidak bisa tidur, tegang, rasa bermusuhan, suka marah, perubahan dorongan seksual, konsentrasi berkurang, merasa tidak aman, keinginan menyendiri, perasaan bersalah, kelelahan, pikiran bunuh diri.

#### 4. Tipe-tipe Sindrom Premenstruasi

Adapun tipe-tipe sindrom pramenstruasi menurut Sejati (2009) adalah sebagai berikut: terdapat beberapa macam tipe dan gejala sindrom pramenstruasi. Dr. Guy E. Abraham, ahli kandungan dan kebidanan dan fakultas kedokteran UCLA, AS, membagi PMS menurut gejalanya yakni sindrom pramenstruas. tipe A, H, C dan D. 80% gangguan sindrom pramenstruasi termasuk tipe A. Penderita tipe H sekitar 60%, sindrom pramenstruasi C 40% dan sindrom pramenstruasi D 20%. Kadang-kadang seseorang wanita mengalami kombinasi gejala, misalnya tipe A dan D secara bersamaan dan setiap tipe memiliki gejalanya sendiri-sendiri, dikatakan mengalami tipe jika mengalami lebih dari 1 gejala. Tipe-tipe sindrom pramenstruasi antar lain:

##### a. Sindrom pramenstruasi tipe A

Sindrom pramenstruasi tipe A (*anxiety*) ditandai dengan gejala seperti rasa cemas, sensitif, saraf tegang, perasaan labil. Bahkan beberapa wanita mengalami depresi ringan sampai sedang

saat belum mendapat menstruasi. Gejala ini timbul akibat ketidakseimbangan hormon estrogen dan progesteron: hormon estrogen terlalu tinggi dibandingkan dengan hormon progesteron. Pemberian hormon progesteron kadang dilakukan untuk mengurangi gejala, tetapi beberapa peneliti mengatakan, pada penderita sindrom pramenstruasi, bisa jadi kekurangan vitamin B6 dan magnesium. Penderita sindrom pramenstruasi A sebaiknya banyak mengonsumsi makanan berserat dan mengurangi atau membatasi minum kopi.

b. Sindrom pramenstruasi tipe H

Sindrom pramenstruasi tipe H (*hyperhydration*) memiliki gejala edema, perut kembung, nyeri pada buah dada, pembengkakan tangan dan kaki, peningkatan berat badan sebelum menstruasi. Gejala tipe ini dapat juga dirasakan bersamaan dengan tipe sindrom pramenstruasi lain. Pembengkakan itu terjadi akibat berkumpulnya air pada jaringan luar sel (ekstrasel) karena tingginya asupan garam atau gula pada diet penderita. Pemberian obat diuretika untuk mengurangi retensi (penimbunan) air dan natrium pada tubuh hanya mengurangi gejala yang ada. Untuk mencegah terjadinya gejala ini penderita dianjurkan mengurangi asupan garam dan gula pada diet makanan serta membatasi minum sehari-hari.

c. Sindrom pramenstruasi tipe C

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

disebabkan oleh stres, tinggi garam dalam diet makanan, tidak dipenuhinya asam lemak esensial (omega 6), atau kekurangan magnesium.

d. sindrom pramenstruasi tipe D

Sindrom premenstruasi tipe D (*depression*) 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. Biasanya sindrom pramenstruasi tipe D berlangsung bersamaan dengan sindrom pramenstruasi tipe A, hanya sekitar 3% dari seluruh tipe sindrom pramenstruasi benar-benar murni tipe D.

Sindrom pramenstruasi tipe D murni disebabkan oleh ketidakseimbangan hormon progesteron dan estrogen, dimana hormon estrogen dalam siklus menstruasi terlalu tinggi dibandingkan dengan hormon progesteronnya. Kombinasi sindrom pramenstruasi tipe D dan tipe A dapat disebabkan oleh beberapa faktor yaitu stres, kekurangan asam amino tyrosine, penyerapan dan penyimpanan timbal ditubuh, atau kekurangan magnesium dan vitamin B (terutama B6). Meningkatkan kandungan vitamin B6 dan magnesium dapat membantu mengatasi gangguan sindrom pramenstruasi tipe D yang terjadi bersamaan dengan sindrom pramenstruasi tipe A.

5. Terapi Sindrom Premenstruasi

Terapi yang diberikan setelah diagnosis ditetapkan dengan tepat. Terapi dibedakan menjadi 2 yaitu terapi farmakologi dan terapi non farmakologi.

a. Terapi farmakologi

Beberapa terapi menurut Sejati (2009) sebagai berikut: Untuk mengatasi sindrom pramenstruasi biasanya dokter memberikan

pengobatan diuretika untuk mengatasi retensi cairan dan edema pada kaki dan tangan. Ada juga pemberian hormon progesteron dosis kecil dapat diberikan selama 8-10 sebelum menstruasi untuk mengimbangi kelebihan relatif esterogen. Pemberian hormon testosteron sampai dalam bentuk methiltesteron sebagai tablet hisap dapat pula diberikan untuk mengurangi kelebihan esterogen. Yang perlu diperhatikan adalah hati-hati dalam memonitor gejala individu, karena siklus menstruasi dan gejala sindrom pramenstruasi bervariasi maka penyebabnya harus dikenali terlebih dahulu sebelum mengambil satu tindakan pengobatan. Terapi obat yang biasa digunakan antara lain:

1) Obat anti peradangan non-steroid atau nonsteroidal Anti-inflamasi (NSAIDS)

NSAIDS seperti ibuprofen atau sodium naproksen dapat digunakan untuk mengurangi rasa sakit kepala, kegelisahan, nyeri karena kram rahim, dismenore. Penggunaan obat ini seperti asam mefenamat (ponstel) dan sodium naproksen (anaprox dan aleve), berdasar pada teori bahwa gejala-gejala sindrom Pramenstruasi berhubungan dengan prostaglandin. Perlu diperhatikan penggunaan dalam waktu yang lama dari NSAIDS dapat menyebabkan pendarahan perut atau borok-borok. Penggunaan NSAIDS dan diuretika pada waktu bersamaan dapat menyebabkan permasalahan ginjal. Semua pengguna NSAIDS harus memperhatikan gangguan dasar yang berkenan dengan ginjal atau alergi gastrointestinal pada wanita sindrom pramenstruasi.

2) Asam mefenamat

Dosis asam mefenamat digunakan adalah 500 mg, diberikan 3X sehari. Berdasarkan penelitian dapat mengurangi gejala sindrom pramenstruasi seperti dismenore dan menoragia (menstruasi dalam jumlah banyak) namun tidak semua. Tidak

dianjurkan bagi wanita yang sensitif dengan aspirin atau memiliki risiko ilkus peptikum.

3) Obat penenang

Alprazolam atau trizolam dapat digunakan pada wanita yang merasakan kecemasan, ketegangan berlebihan, maupun kesulitan tidur.

4) Obat antidepresi

Obat ini hanya diberikan pada mereka yang mengalami gejala sindrom pramenstruasi yang parah. Anti depressants, terutama SSRIs (selective serotonin reuptake inhibitor) atau penghambat-penghambat pengambilan kembali serotonin selektif, dapat sangat membantu mengurangi gejala suasana hati pada sindrom pramenstruasi. SSRIs efektif didalam mengurangi gejala-gejala tingkah laku dan gejala fisik dengan kemanjuran yang serupa untuk terapi awal maupun terapi lanjutan. Efek samping umum dari SSRIs antara lain: kesulitan untuk tidur, mengantuk, kelelahan, kebosanan, keadaan gugup, sakit kepala, gemetar lembut dan difungsi seksual.

5) Diuretika

Obat ini dapat meningkatkan kemampuan ginjal untuk mengeluarkan sodium dan air didalam urine sehingga jumlah cairan dalam sel-sel jaringan tubuh berkurang. Obat diuretika seperti spinozolactone digunakan untuk mengurangi penahanan cairan dan perut kembung, sebaiknya penderita mengurangi asupan garam. Spironolactone merupakan satu antagonis aldosteron yang serupa dengan hormon-hormon steroid adalah satu-satunya obat diuretik yang sangat efektif membebaskan gejala-gejala sindrom pramenstruasi. Diuretik lain seperti Thiazide, belum ditemukan memiliki sifat menguntungkan dalam perawatan pada wanita-wanita dengan sindrom pramenstruasi.

b. Terapi non farmakologi

Ada beberapa jenis terapi non farmakologi menurut Misaroh (2009) sebagai berikut:

- 1) Olahraga teratur dapat mengurangi atau bahkan menghilangkan gejala sindrom pramenstruasi. Seperti jogging, jalan cepat atau berenang.
- 2) Kompreslah bagian perut atau bagian punggung yang terasa sakit dengan botol berisi air hangat.
- 3) Untuk mengurangi rasa sakit saat menstruasi, cobalah mandi dengan air hangat atau bisa minum air hangat.
- 4) Pijatlah perut bagian bawah dengan ringan, buatlah gerakan melingkar dengan ujung jari anda.
- 5) Tidurlah dengan cara meringkuk dan lutut melekuk untuk menghindari peregangan otot panggul. Bisa juga menggunakan bantal untuk menekan lembut perut bagian bawah jika itu terasa nyaman untuk anda. Jika anda tidur telentang, sanggalah lutut anda dengan bantal agar menekuk.

6. Upaya preventif Sindrom Pramenstruasi

Upaya pencegahan untuk mengurangi atau menghilangkan gejala sindrom pramenstruasi (Sejati, 2009). Adapun upaya preventifnya sebagai berikut:

1. Modifikasi gaya hidup

Gaya hidup sehari-hari perlu diatur untuk meminimalkan gejala yang timbul akibat perubahan hormonal. Pola hidup sehat seperti mengurangi kafein dan berhenti merokok merupakan alternatif yang baik untuk dilakukan. Memperbanyak waktu istirahat untuk menghindari kelelahan dan mengurangi stress berperan juga dalam terapi sindrom pramenstruasi.

Wanita dengan gejala ini sebaiknya mendiskusikan masalahnya dengan orang terdekat, baik pasangan, teman, maupun keluarga. Terkadang konfrontasi atau pertengkaran dapat dihindari, apabila pasangan maupun ketidakstabilan wanita tersebut, sehingga memiliki waktu lain untuk mendiskusikan masalah yang kontroversial tersebut. Group konseling dengan psikiater juga dapat diterapkan.

## 2. Pola diet

Jenis makanan yang direkomendasikan bagi penderita sindrom pramenstruasi, bervariasi pada setiap wanita, dan karena wanita yang mengalami sindrom pramenstruasi, dapat memiliki kondisi utama lain seperti hipoglikemia dan tekanan darah tinggi, pengaturan dan penilaian khusus perlu diprioritaskan untuk membuat suatu rekomendasi makanan.

Penurunan asupan gula, garam dan karbohidrat (nasi, kentang, roti) dapat mencegah edema pada beberapa wanita. Penurunan konsumsi kafein (kopi), teh, alkohol dan soda juga dapat menurunkan ketegangan, kecemasan dan insomnia. Sodium sudah direkomendasikan untuk mengurangi bengkak, cairan otak dan perut kembung. Pembatasan kafein direkomendasikan oleh karena asosiasi antara kafein dan sifat lekas marah dan kesulitan untuk tidur. Pola makan disarankan lebih sering namun dalam porsi kecil karena berdasarkan bukti bahwa selama periode premenstruasi terdapat gangguan pengambilan glukosa untuk energi. Ada suatu teori yaitu gejala umum sindrom pramenstruasi seperti peningkatan untuk mengkonsumsi karbohidrat disebabkan karena kadar serotonin yang rendah. Teorinya adalah saat kadar serotonin rendah, otak mengirim sinyal ketubuh untuk makan karbohidrat, dimana untuk merangsang produksi serotonin dari yang alami dengan asam amino *building block*. Pada kasus ini wanita ingin mengetahui mengapa nafsu makan mereka menjadi

tidak terkontrol dan semangat hilang selama sindrom pramenstruasi, semua faktor sekuat kekuatan senyawa kimia otak dan produksi hormon mempengaruhi tingkah laku dan nafsu makan secara psikis. Pola makan yang teratur dan mengurangi komposisi lemak dapat menjaga berat badan. Karena berat badan yang berlebihan dapat meningkatkan risiko menderita sindrom pramenstruasi.

Ketika sedang mengonsumsi obat diuretik, biasanya akan lebih sering buang air kecil yang memungkinkan mineral penting ikut terbuang. Karena itu, tambahan makanan yang mengandung potassium (buah, makanan laut, kacang-kacangan), juga makanan, minuman ekstra atau suplemen yang mengandung vitamin C, vitamin B kompleks terutama vitamin B6, vitamin E (400IU/d), zat kapur (1200 mg/d), kalsium, batu kawi/mangan, trypsampaiphan, magnesium juga omega-6 (asam linolenat gamma GLA) sangatlah penting. Vitamin B6 dengan dosis tidak melebihi 100 mg perhari dapat memperbaiki gejala-gejala dari sindrom pramenstruasi secara menyeluruh, terutama sekali tekanan.

Suplemen vitamin E adalah suatu perawatan yang dikenal untuk mastalgia. Dalam sebuah percobaan yang dikenal untuk mastalgia. Dalam sebuah percobaan yang dikendalikan, penggunaan dan 400 IU per hari dari vitamin E selama tahap luteal ternyata dapat memperbaiki gejala-gejala somatik dalam wanita-wanita dengan sindrom pramenstruasi. seperti kram perut. Vitamin E sebagai suatu perawatan potensial untuk sindrom pramenstruasi., dikarenakan efek antioksidannya berpotensi sangat menguntungkan.

### 3. Olahraga

Membiasakan olahraga dan aktivitas fisik secara teratur. Olahraga seperti berenang dan berjalan kaki. Tarikan nafas dalam dan relaksasi juga bisa meringankan rasa tidak nyaman. Olahraga

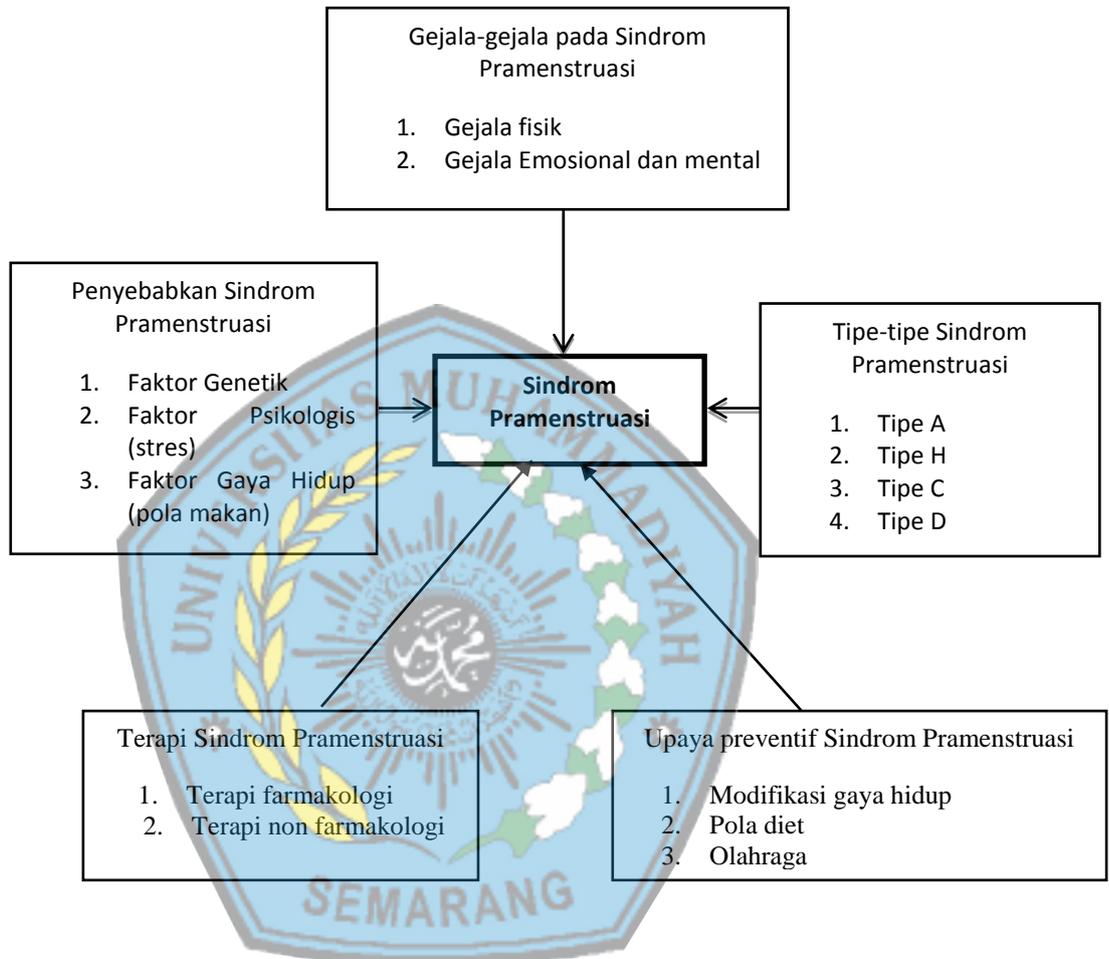
berupa lari dikatakan dapat menurunkan keluhan premenstruasi molimina. Berolahraga dapat menurunkan stres dengan cara memiliki waktu untuk keluar dari rumah dan pelampiasan untuk rasa marah atau kecemasan yang terjadi. Beberapa wanita mengatakan bahwa berolahraga ketika mereka mengalami sindroma premenstruasi dapat membantu relaksasi dan tidur di malam hari.

Agar aktivitas tetap berjalan meski dalam kondisi stres, maka hal yang dapat dilakukan untuk meminimalkan keluhan adalah:

- 1) Hindari kafein yang terdapat pada berbagai minuman ringan dan hindari alkohol yang berlebihan.
- 2) Hindari menggarukgaruk kulit pada saat menstruasi terlalu keras dan berulang-berulang karena dapat menyebabkan perlukaan dan perubahan hormonal menyebabkan kulit sensitif sehingga mudah terluka.
- 3) Lakukan pola diet yang sehat (rendah garam dan lemak, tinggi protein dan vitamin serta mineral). Perbanyak karbohidrat kompleks, sayur-sayuran dan buah-buahan.
- 4) Terapi farmakologi untuk mengatasi rasa nyeri yang luar biasa.
- 5) Lakukan senam aerobik secara teratur.
- 6) Usahakan tidur yang cukup, gunakan jadwal secara teratur.

### C. Kerangka Teori

Berdasarkan teori-teori diatas dari tinjauan pustaka diatas maka dapat dibuat kerangka toeri sebagai berikut:



Skema 2.1 Kerangka Teori

Sumber : Sejati (2009), Mitayani (2009), Rizka Safitri dkk (2016) dan Misaroh (2009)

### D. Variabel Penelitian

Variabel penelitian ini adalah : Sindrom Pramesntruasi