

SKRIPSI

**PENGARUH RELAKSASI PROGRESIF TERHADAP PENURUNAN
KECEMASAN REMAJA PUTRI SAAT MENGALAMI PREMENSTRUASI
SINDROM DI SMP NEGERI 15 KOTA BENGKULU**



Disusun Oleh :

WECI NOFIKA
NIM : P05140314038

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES BENGKULU
PRODI DIV KEBIDANAN BENGKULU
JURUSAN KEBIDANAN
BENGKULU
2018**

SKRIPSI

**PENGARUH RELAKSASI PROGRESIF TERHADAP PENURUNAN
KECEMASAN REMAJA PUTRI SAAT MENGALAMI PREMENSTRUASI
SINDROM DI SMP NEGERI 15 KOTA BENGKULU**

**Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Menyelesaikan Program Diploma
IV Jurusan Kebidanan**

DISUSUN OLEH :

**WECI NOFIKA
NIM : P0 5140314038**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES BENGKULU
JURUSAN KEBIDANAN PROGRAM STUDI
DIPLOMA IV BENGKULU
TAHUN 2018**

LEMBAR PERSETUJUAN

Proposal Penelitian atas :

Nama : Weci Nofika

Tempat, Tanggal Lahir : Bengkulu, 02 Desember 1995

NIM : P0 5140314 038

Judul Skripsi Penelitian : Pengaruh Relaksasi Progresif Terhadap Penurunan Kecemasan Remaja Putri Saat Mengalami Premenstruasi Sindrom Di Smp Negeri 15 Kota Bengkulu Tahun 2018

Kami setuju untuk diseminarkan pada tanggal 31 Juli 2018

Bengkulu, 30 Juli 2018

Pembimbing I

Pembimbing II

Dra. Hj. Kosma Hervati, M.Kes
NIP.195612181979062001

Mariati, SKM. MPH
NIP.196605251989032001

LEMBAR PERSETUJUAN

Proposal Penelitian atas :

Nama : Weci Nofika

Tempat, Tanggal Lahir : Bengkulu, 02 Desember 1995

NIM : P0 5140314 038

Judul Skripsi Penelitian : Pengaruh Relaksasi Progresif Terhadap Penurunan Kecemasan Remaja Putri Saat Mengalami Premenstruasi Sindrom Di Smp Negeri 15 Kota Bengkulu Tahun 2018

Kami setuju untuk diseminarkan pada tanggal 31 Juli 2018

Bengkulu, 30 Juli 2018

Pembimbing I

Pembimbing II

Dra. Hj. Kosma Hervati, M.Kes
NIP.195612181979062001

Mariati, SKM. MPH
NIP.196605251989032001

PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Weci Nofika

NIM : P05140314038

Judul Skripsi : Pengaruh Relaksasi Progresif Terhadap Penurunan Kecemasan Remaja Putri Saat Mengalami Premenstruasi Sindrom di SMP Negeri 15 Kota Bengkulu Tahun 2018

Menyatakan dengan sebenar-benarnya bahwa Skripsi ini adalah betul-betul hasil karya saya dan bukan hasil penjiplakan dari hasil karya orang lain.

Demikian pernyataan ini saya buat dan apabila kelak dikemudian hari terbukti dalam skripsi ada unsur penjiplakan, maka saya mempertanggungjawabkan sesuai ketentuan yang berlaku.

Bengkulu, Agustus 2018
Menyatakan

Weci Nofika

P05140314038

MOTTO

- ❖ Manfaatkan hari ini sebaik mungkin karena kita tidak mengetahui apa yang akan terjadi hari esok, hari esok adalah misteri.
- ❖ Hidup ini bagai skripsi, banyak bab dan revisi yang harus dilewati. Tetapi akan selalu berakhir indah, bagi mereka yang pantang menyerah
- ❖ “karena sesungguhnya sesudah kesulitan itu akan datang kemudahan, maka apabila kamu telah selesai dari suatu urusan kerjakanlah dengan sungguh-sungguh yang lain dan hanya kepada Tuhanmulah hendaknya kamu berharap “(Qs. Al-Anshar : 5-8).

PERSEMBAHAN

Segala puji bagi Allah SWT yang telah memberikan rahmat dan karunianya kepada saya sehingga saya dapat menyelesaikan Skripsi Prodi DIV Kebidanan dengan baik dan tepat pada waktunya. Oleh karena itu, dengan rasa bangga dan bahagia Skripsi ini saya persembahkan untuk :

1. Alla SWT, karena hanya atas izin dan karunia-Nya Skripsi ini dapat saya selesaikan tepat pada waktunya. Puji Syukur yang tak terhingga kepada Allah SWT yang meridhoi dan mengabulkan segala doa yang dipinta.
2. Kepada Kedua Orang Tua Saya Tercinta (bapak Gafar Safrin dan Ibu Melyani) yang selalu ikhlas mendoakan saya dimanapun demi keberhasilan di setiap perjuangan langkahku.
3. Kepada Kakak dan Ayuk ku (Kak Rian, Kak Ovan, dan Ayuk Evi) yang selalu memberikan semangat demi tercapainya cita-citaku, serta kepada Ayuk-Ayuk Iparku (Ayuk Yanti dan Ayuk Tia) yang juga ikut memebrikan semangat, dan kepeduliannya sampai akhirnya skripsi ini dapat terselesaikan dengan baik dan tepat waktu dan kepada ponakan bungsu (naifa dan aza) yang selalu bisa menghibur bungsu disaat bungsu lagi pusing mengerjakan skripsi.
4. Kepada seseorang yang terkasih (Efriano Supra Yogi) yang selalu memberikan semangat, pengertian, kasih sayang dan selalu setia menemani sampai saat ini. Suka dan duka akhirnya bisa kita lewati sama-sama. Kepada inga yanti yang telah ikhlas membantu dalam menyelesaikan skripsi eci, terimakasih banyak.
5. Kepada sahabat-sahabatku (Nyak dan Cut Tari) yang selalu setia menemani dari awal SMA sampai sekarang kita sudah sama-sama menyelesaikan kuliah kita dan mendapat gelar diujung nama kita, serta kepada (Sintia Sandri dan Wika Wulandari) yang tidak pernah bosan memberikan semangat dan selalu

membantu selama ini. Akhirnya kita bisa wisudah sama-sama dengan perjuangan kita yang tanpa henti.

6. Kepada dosen-dosen pembimbing saya Bunda Dra. Hj. Kosma Heryati, M.Kes dan Bunda Mariati, SKM.MPH dan dosen-dosen penguji saya Bunda PS. Kurniawati, S.Sos.M.Kes dan Bunda Rachmawati, M.Kes yang telah membimbing saya dengan sabar, ikhlas, dan selalu berusaha memberikan yang terbaik dalam membimbing saya menyelesaikan skripsi ini.
7. Teman-teman seperjuanganku DIV Kebidanan , tak terasa empat tahun kita lewati sama-sama mulai dari yang susah, senang, sedih dan bahagia selalu kita lewati sama-sama meskipun dengan keegoisan dan terkadang dengan amarah, tetapi itu hanyalah emosi sesaat yang membuat kita akhirnya saling menyayangi dan mengerti. Semoga Allah selalu menjaga kekompakkan kita dan selalu menjaga silaturahmi satu sama lain.
8. Almamaterku, kamu membuat aku menegrti artinya perjuangan hidup dan kerja keras untuk sebuah gelar dan pengalaman yang sangat berkesan.

Terima kasih yang sebesar-besarnya untuk kalian semua , akhir kata saya persembahkan Skripsi ini untuk kalian semua, orang-orang yang sangat saya sayangi. Semoga Skripsi ini bermanfaat dan berguna untuk kemajuan ilmu pengetahuan di masa yang akan datang.

BIODATA



Nama : Weci Nofika

Tempat, Tanggal Lahir : Bengkulu, 02 Desember 1994

Agama : Islam

Jenis Kelamin : Perempuan

Alamat : Jln. Bukit Barisan 2 Rt09 Rw03 No.06 Kebun
Tebeng Kota Bengkulu

Riwayat Pendidikan : 1. TK Tunas Harapan Kota Bengkulu
2. SDN 59 Kota Bengkulu
3. SMP Negeri 03 Kota Bengkulu
4. SMA Negeri 01 Kota Bengkulu

Nama Orang Tua

Ayah : Gafar Safrin

Ibu : Melyani

Abstrak

Relaksasi Progresif merupakan teknik terapi yang tidak memerlukan imajinasi dan ketekunan, tetapi berfokus pada tegang dan rileksnya otot, sehingga menyadari perbedaan perubahan saat otot ditegangkan dan dirileksasikan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh relaksasi progresif terhadap penurunan kecemasan remaja putri saat mengalami premenstruasi sindrom di SMP Negeri 15 Kota Bengkulu.

Penelitian ini menggunakan Metode penelitian kuantitatif dengan Desain penelitian Pra Eksperimental menggunakan one group Pre-Post Test. Hasil penelitian ditemukan bahwa terdapat perbedaan penurunan kecemasan sebelum dan sesudah dilakukan relaksasi progresif dengan nilai $p = 0,000 < 0,05$, yang artinya ada pengaruh yang signifikan setelah melakukan relaksasi progresif terhadap penurunan kecemasan remaja putri saat mengalami premenstruasi sindrom di SMP Negeri 15 Kota Bengkulu Tahun 2018.

Diharapkan pihak sekolah terutama pada pihak pelayanan UKS dapat melanjutkan menerapkan terapi relaksasi progresif terhadap remaja yang mengeluh akibat gejala Premenstruasi Sindrom sehingga siswi bisa merasa nyaman , menjadi rileks dan tidak mengganggu konsentrasi belajar yang membuat berkurangnya kecemasan.

Kata Kunci : Relaksasi Progresif, Penurunan Kecemasan , Premenstruasi Sindrom

Abstract

Progressive Relaxation is a therapeutic technique that does not require imagination and persistence, but focuses on tense and relaxed muscles, so as to recognize the difference in changes as the muscles are tensed and relaxed. This study aims to determine the effect of progressive relaxation on the decrease in anxiety teenage girls when experiencing premenstrual syndrome in SMP Negeri 15 Kota Bengkulu.

This research uses quantitative research method with Pre Experimental research design using one group Pre-Post Test. The results of the study found that there was a difference of decrease in anxiety before and after progressive relaxation with p value = 0.000 <0,05, meaning that there was significant influence after progressive relaxation on decreasing anxiety of adolescent girls when experiencing premenstrual syndrome in SMP Negeri 15 Kota Bengkulu Tahun 2018.

It is expected that the school especially on the side of the UKS service can continue to apply progressive relaxation therapy to adolescents who complain due to symptoms of Premenstrual Syndrome so that students can feel comfortable, become relaxed and do not interfere with the concentration of learning that makes less anxiety.

Keywords: Progressive Relaxation, Anxiety Decrease, Premenstrual Syndrome

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat tuhan yang maha esa yang telah memberikan rahmat dan karunia-nya. Sehingga penulis dapat menyelesaikan Skripsi ini dengan judul “ Pengaruh Relaksasi Progresif Terhadap Penurunan Kecemasan Pada Remaja Putri Saat Mengalami Premenstruasi Sindrom Di Smp Negeri 15 Kota Bengkulu Tahun 2018”. Dalam penyelesaian Skripsi ini penulis banyak mendapat bantuan baik materil maupun moril dari berbagai pihak untuk itu penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Bapak Darwis S.Kep.M.Kes , Selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu
2. Bunda Mariati SKM.MPH , Selaku Ketua Jurusan Kebidanan
3. Bunda Rialike Burhan M.Keb,Selaku Ketua Program Studi Diploma IV Kebidanan
4. Bunda Kosma Heryati M.Kes, Selaku Pembimbing I yang telah memberikan banyak pemikiran, motivasi, bimbingan dalam penyelesaian skripsi ini.
5. Bunda Mariati SKM. MPH, Selaku Pembimbing II yang telah memberikan banyak pemikiran, motivasi, bimbingan dalam penyelesaian skripsi ini.
6. Kedua orang tuaku,saudara-saudara ku dan teman-teman seperjuangan yang selalu memberikan dukungan. Dan lain-lain yang tidak dapat disebut satu per satu.

Bengkulu, Juli 2018

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PERSETUJUAN.....	ii
LEMBAR PENGESAHAN	iii
PERNYATAAN.....	iv
MOTTO	v
PERSEMBAHAN.....	vi
BIODATA	viii
ABSTRAK	ix
ABSTRACT.....	x
KATA PENGANTAR.....	xi
DAFTAR ISI.....	xii
DAFTAR BAGAN.....	xiii
DAFTAR TABEL	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xvi
BAB I. PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah.....	4
C. Tujuan Penelitian	4
D. Manfaat penelitian.....	5
E. Keaslian Penelitian.....	6
BAB II. TINJAUAN PUSTAKA.....	8
A. Premenstruasi Sindrom (PMS).....	8
B. Kecemasan	17
C. Relaksasi Progresif.....	22
D. Kerangka Teori.....	32

E. Kerangka Konsep	34
F. Hipotesis.....	34
BAB III. METODE PENELITIAN	35
A. Desain Penelitian.....	35
B. Variabel Penelitian	35
C. Definisi Operasional.....	36
D. Populasi dan Sampel	38
E. Tempat dan Waktu Penelitian	40
F. Teknik Pengumpulan, Pengolahan dan Analisis Data	40
BAB IV. HASIL dan PEMBAHASAN.....	45
A. Jalannya Penelitian.....	45
B. Hasil Penelitian	47
C. Pembahasan.....	50
BAB V. KESIMPULAN dan SARAN	58
A. Kesimpulan	58
B. Saran.....	58
DAFTAR PUSTAKA	60
LAMPIRAN-LAMPIRAN	

AFTAR BAGAN

Bagan	Hal
2.1 Kerangka Teori	32
2.2 kerangka Konsep.....	34
3.1 Desain Penelitian	35
3.2 Variabel Penelitian	35

DAFTAR TABEL

Tabel	Hal
Tabel 3.1:Definisi Operasional	36
Tabel 3.2: Perhitungan Sampel	39
Tabel 4.1: Distribusi Frekuensi Kecemasan, Pola Makan dan Olahraga.....	46
Tabel 4.2: Distribusi Rata-Rata Kecemasan	47
Tabel 4.3: Relaksasi Progresif Terhadap Penurunan Kecemasan.....	48
Tabel 4.4:Hubungan Variabel Pola Makan Dan Olahraga Yang Berpengaruh Terhadap Penurunan Kecemasan	48

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Organisasi Penelitian
- Lampiran 2 : Jadwal Kegiatan Penelitian
- Lampiran 3 : Kuisisioner Penelitian
- Lampiran 4 : Data SPSS
- Lampiran 5 : Master Tabel Pengaruh Relaksasi Progresif terhadap penurunan kecemasan di SMP Negeri 15 Kota Bengkulu
- Lampiran 6 : Surat Izin Penelitian dari Kepala Badan Kesbangpol Kota Bengkulu
- Lampiran 7 : Surat Izin Penelitian dari Dinas Pendidikan dan Kebudayaan Kota Bengkulu
- Lampiran 8 : Surat Izin Penelitian dari Kepala Sekolah SMP Negeri 15 Kota Bengkulu
- Lampiran 9 : Surat Keterangan Selesai Penelitian Dari SMP Negeri 15 Kota Bengkulu
- Lampiran 10 : Lembar Bimbingan Skripsi
- Lampiran 11 : Dokumentasi

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut WHO, remaja merupakan penduduk dalam rentang usia 10-19 tahun, dalam peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 25 tahun 2014. Di dunia diperkirakan kelompok remaja berjumlah 1,2 milyar (18%) dari jumlah penduduk dunia. Jumlah kelompok usia 10-19 tahun di Indonesia dalam sensus penduduk 2010 sebanyak 43,5 juta atau sekitar (18%) dari jumlah penduduk. Berdasarkan data yang diperoleh dari Departemen Kesehatan tahun 2009 tentang prevalensi premenstruasi sindrom di Indonesia, diperoleh hasil sebanyak (40%) wanita Indonesia mengalami premenstruasi sindrom dan (2-10%) mengalami gejala berat.

Pre Menstrual Syndrome merupakan kumpulan gejala fisik, psikologis, dan emosi yang terkait dengan siklus menstruasi wanita. Sekitar (80-95%) terjadi pada perempuan usia reproduksi yaitu 14-35 tahun mengalami gejala-gejala premenstrual syndrome yang dapat mengganggu beberapa aspek dalam kehidupannya dan dalam kegiatan sehari-hari. Gejala premenstruasi sindrom biasanya terjadi 7-14 hari sebelum menstruasi dan akan hilang begitu dimulainya pengeluaran darah menstruasi, namun dapat pula berlanjut setelahnya kira-kira 24-48 jam (Sibagariang, 2016).

Gejala yang biasanya terjadi sebelum menstruasi yaitu ada gejala fisik dan gejala psikologi. Gejala psikologi yang umumnya sering dirasakan pada wanita saat Pre Menstruasi Syndrome (PMS), seperti mengalami perasaan mudah tersinggung dan timbul suatu kecemasan ketika menghadapi PMS sebanyak (48%), kurang berenergi atau lemas (45%), dan mudah marah (39%), sedangkan dari gejala fisik yang dialami seperti, nyeri pada payudara (46%), dan perut kembung (43%) (Wahyuni, 2014).

Menurut Ricka (2014) menjelaskan bahwa “ Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Premenstruasi Sindrom Pada Siswi SMP Negeri 4 Surakarta” dengan hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat (70%) siswi yang mengalami Kecemasan saat Premenstruasi Sindrom”, dan Menurut Rahmawati dan Setyawati, R (2016) menjelaskan bahwa“ Pengaruh Relaksasi Progresif Terhadap Premenstruasi Sindrom Pada Remaja Putri Pondok Pesantren Fathul Huda Kebondalem Purwokerto”

Dampak dari suatu kecemasan saat terjadi premenstruasi sindrom (PMS) terdapat (80%) wanita yang dapat menyebabkan berkurangnya aktivitas sehari-hari dan bahkan ada juga siswi yang terpaksa tidak masuk sekolah pada hari pertama haid, banyak siswi yang beristirahat di UKS, sehingga dapat mengganggu aktivitas sekolahnya (Ramadani, 2013).

Terapi yang diberikan untuk mengatasi premenstruasi sindrom (PMS) ada dua cara terapi yaitu : terapi secara farmakologis dan terapi secara non farmakologis. Adapun terapi farmakologis seperti : mengkonsumsi obat-

obatan dan terapi non farmakologis seperti : mengatur pola makan (mengurangi pembatasan asupan garam, mengurangi makanan manis seperti coklat, lemak dan menghindari minuman yang mengandung alcohol dan kafein), olahraga (renang, jalan pagi selama 30 menit dan latihan aerobic), dan tehnik relaksasi untuk dapat menurunkan gejala premenstruasi sindrom (PMS) (Glasier, Anna, 2005).

Berdasarkan data Dinas Pendidikan Di kota Bengkulu terdapat 42 Sekolah Menengah Pertama, baik sekolah negeri maupun swasta. Hasil survei pendahuluan yang telah dilakukan pada tanggal 14 oktober 2017 yang dilakukan di Sekolah Menengah Pertama Negeri 7 dan 15 Kota Bengkulu. Dari data SMP Negeri 7 Kota Bengkulu pada tahun 2016-Oktober 2017 kunjungan UKS pada siswi perempuan dengan keluhan menstruasi sebanyak 47 siswi (12,7%). Selanjutnya, dari data SMP Negeri 15 Kota Bengkulu kunjungan UKS dengan keluhan menstruasi tahun 2016-Oktober 2017 sebanyak 55 siswi (19,5%).

Setelah diwawancarai di SMP Negeri 15 terdapat 15 siswi dengan keluhan sebelum menstruasi gejala yang di rasakan bisa berupa gejala fisikologis dan ada juga gejala psikologis (seperti mudah tersinggung, mudah marah, menangis, gelisah, sulit berkonsentrasi, insomnia dan merasa terbebani) dan masih banyak siswi yang tidak mengetahui dan tidak memahami bagaimana cara mengendalikan diri saat gejala sebelum menstruasi itu terjadi, sehingga timbul kecemasan pada dirinya. Oleh karena

itu, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Pengaruh Relaksasi Progresif Terhadap Kecemasan Remaja Putri pada saat Premenstruasi Sindrom”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas masih tingginya angka kejadian Premenstruasi Sindrom dan belum diketahui cara mengatasinya, sehingga didapatkan pertanyaan penelitian “ Apakah ada pengaruh relaksasi progresif terhadap kecemasan remaja putri saat mengalami premenstruasi sindrom”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Adapun tujuan penelitian adalah untuk Diketahui Pengaruh Relaksasi Progresif Terhadap Penurunan Kecemasan Remaja Putri saat mengalami Premenstruasi Sindrom Di SMP Negeri 15 Kota Bengkulu tahun 2018

2. Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus yang ingin dicapai pada penelitian ini adalah :

- a. Diketahui Distribusi frekuensi tingkat kecemasan saat PMS siswi SMP Negeri 15 Kota Bengkulu tahun 2018.
- b. Diketahui Rata-rata tingkat kecemasan sebelum dan sesudah diberikan terapi relaksasi progresif.

- c. Diketahui Pengaruh relaksasi progresif terhadap penurunan kecemasan remaja putri saat mengalami PMS di SMP Negeri 15 Kota Bengkulu tahun 2018.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan dapat menerapkan tentang pengaruh relaksasi progresif terhadap kecemasan remaja putri saat mengalami premenstruasi sindrom (PMS)

2. Manfaat praktis

a. Bagi responden

Dapat menambah pengetahuan pengaruh relaksasi progresif terhadap penurunan kecemasan remaja putri saat mengalami premenstruasi sindrom (PMS)

b. Bagi institusi pendidikan

Hasil penelitian ini dapat sebagai acuan pihak sekolah untuk mengetahui seberapa jauh pengetahuan dan pemahaman siswi tentang PMS dan relaksasi progresif sehingga kedepannya diharapkan pihak sekolah dapat melakukannya kepada siswi yang sedang PMS

c. Bagi peneliti selanjutnya

Sebagai informasi dasar sejauh mana pengaruh relaksasi progresif yang dilakukan oleh remaja putri saat PMS. Sehingga dapat dijadikan

bahan acuan untuk mengetahui tingkat pengaruh relaksasi progresif terhadap kecemasan remaja dengan kejadian PMS.

E. Keaslian Penelitian

Sejauh ini penelitian ini belum pernah dilakukan, namun peneliti ingin mengetahui bagaimana pengaruh relaksasi progresif terhadap kecemasan remaja putri dengan kejadian premenstruasi sindrom.

1. Setyawati, R (2016) “Pengaruh Relaksasi Progresif Terhadap Premenstruasi Sindrom (PMS) Pada Remaja Putri Pondok Pesantren Fathul Huda Kebondalem Purwokerto” dengan hasil dari 15 responden hanya 3 orang yang tidak patuh melakukan relaksasi. Perbedaan dengan penelitian diatas terletak pada variabel yaitu pengaruh Relaksasi Progresif Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan.
2. Siyamti (2011) “Hubungan Antara Tingkat Kecemasan Dengan Sindrom Premenstruasi Pada Mahasiswi Tingkat II Akademi Kebidanan Estu Utomo Boyolali” dengan hasil tingkat kecemasan yang paling banyak dialami mahasiswi tingkat II kebidanan Estu Utomo Boyolali adalah kecemasan berat, yaitu sejumlah 59 mahasiswi atau sebesar (53,2%), sedangkan premenstruasi sindrom yang paling banyak dialami oleh mahasiswi adalah tipe A yaitu sejumlah 70 mahasiswi (63,1%). Perbedaan dengan penelitian diatas terletak pada variabel yaitu pengaruh Relaksasi Progresif Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan.

3. Wahyuni (2014) “Gambaran Sindrom Premenstruasi Dari Gejala Emosional Dan Fisik Pada Siswi SMP Muhammadiyah 1 Surakarta” dengan hasil premenstruasi sindrom siswi SMP 1 Muhammadiyah Surakarta sebagian besar mengalami premenstruasi sindrom sedang atau sekitar (72,5%) sedangkan yang paling sedikit dialami siswi adalah PMS ringan sekitar (9,8%) dan tingkat kecemasan siswi kelas 7 Muhammadiyah Surakarta sebagian besar mengalami tingkat kecemasan sedang atau sekitar (64,8%) sedangkan yang paling sedikit dialami oleh siswi yaitu PMS berat sebesar (0,9%). Perbedaan dengan penelitian diatas terletak pada variabel yaitu pengaruh Relaksasi Progresif Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Premenstruasi Sindrom (PMS)

1. Pengertian Premenstruasi Sindrom (PMS)

Menurut (Sibagariang, 2016) Premenstruasi Sindrom (PMS) adalah kumpulan gejala fisik, psikologis, dan emosi yang terkait dengan siklus menstruasi wanita. Sekitar 80-95% perempuan pada usia melahirkan mengalami gejala-gejala premenstruasi yang dapat mengganggu beberapa aspek dalam kehidupannya. Gejala tersebut dapat diperkirakan dan biasanya terjadi secara regular pada dua minggu periode sebelum menstruasi. Hal ini dapat hilang begitu dimulainya pendarahan, namun dapat pula berlanjut setelahnya. Premenstruasi sindrom sangat hebat pengaruhnya sehingga mengharuskan mereka beristirahat dari sekolah atau kantornya. Gangguan kesehatan berupa pusing, depresi, perasaan sensitive berlebihan sekitar dua minggu sebelum haid biasanya dianggap hal yang lumrah bagi wanita usia produktif.

PMS adalah kumpulan gejala akibat perubahan hormonal yang berhubungan dengan siklus saat ovulasi (pelepasan sel telur dari ovarium) dan haid. Sindrom ini akan menghilang pada saat menstruasi dimulai sampai beberapa hari setelah selesai haid. Sindrom ini biasanya lebih mudah terjadi pada wanita yang lebih peka terhadap perubahan hormonal dalam siklus haid.

Akan tetapi ada beberapa factor yang meningkatkan risiko terjadinya PMS yaitu :

1. Usia (PMS semakin sering dan mengganggu dengan bertambahnya usia, terutama antara 30-45 tahun)
2. Stress (factor stress memperberat gangguan PMS)
3. Diet (factor kebiasaan makan seperti tinggi gula, garam, kopi, the, coklat, minuman bersoda, produk susu, makanan olahan, memperberat terjadinya gejala PMS)
4. Kekurangan zat-zat gizi seperti kurang vitamin B (terutama B6), Vitamin E, Vitamin C, magnesium, zat besi, seng, mangan, asam lemak. Kebiasaan merokok dan minum alcohol juga dapat memperberat gejala PMS)
5. Kegiatan fisik (kurang berolahraga dan aktivitas fisik menyebabkan semakin beratnya PMS)

Menurut (Afiyanti dan pratiwi, 2016) setiap perempuan berpotensi mengalami gejala premenstruasi sindrom dalam tingkatan tertentu. Premenstruasi sindrom merupakan kumpulan gejala yang menyebabkan ketidaknyamanan fisik atau psikologi dan memiliki siklus kekambuhan saat menstruasi. Perempuan yang mengalami sindrom ini mengalami perubahan fisik, psikologis, dan perilaku, masalah hubungan interpersonal dan aktivitas sehari-hari. Ketidaknyamanan dapat dialami perempuan penderita selama 7-10 hari

sebelum menstruasi dan berakhir setidaknya 3 hari saat menstruasi. Gejala ketidaknyamanan meliputi nyeri di daerah pinggang, oedema, perut terasa penuh atau rasa begah pada perut, bengkak pada bagian ekstremitas, payudara tegang, sakit kepala, emosi labil (depresi, mudah tersinggung dan menurunnya konsentrasi).

2. Tipe-tipe Premenstruasi Sindrom (PMS)

Menurut (Sibagariang, 2016) tipe dan gejalanya PMS bermacam-macam, berdasarkan gejalanya yakni PMS tipe A, H, C, dan D. 80% gangguan PMS termasuk tipe A, Penderita tipe H sekitar 60%, PMS tipe C sekitar 40% dan PMS tipe D 20%. Kadang-kadang seorang wanita mengalami gejala gabungan, misalnya tipe A dan D secara bersamaan :

a. PMS tipe A (anxiety)

Ditandai dengan gejala seperti rasa cemas, sensitif, saraf tegang, perasaan labil. Bahkan beberapa wanita mengalami depresi ringan sampai sedang saat sebelum mendapat haid. Gejala ini timbul akibat ketidakseimbangan hormone estrogen dan progesterone. Hormon estrogen terlalu tinggi dibandingkan dengan hormon progesterone. Pemberian hormon progesteron kadang dilakukan untuk mengurangi gejala, tetapi beberapa mengatakan, pada penderita PMS bisa jadi kekurangan vitamin B6 dan magnesium. Penderita PMS A sebaiknya banyak mengkonsumsi makanan berserat dan mengurangi atau membatasi minum kopi.

b. PMS tipe H (hyperhydration)

Memiliki gejala oedema (pembengkakan), perut kembung, nyeri pada buah dada, pembengkakan tangan dan kaki, peningkatan berat badan sebelum haid. Gejala tipe ini dapat juga dirasakan bersamaan dengan tipe PMS lain. Pembengkakan itu terjadi akibat berkumpulnya air pada jaringan di 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. PMS 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 dapat disebabkan oleh stress, tinggi garam dalam diet makanan, tidak terpenuhinya asam lemak esensial (omega 6), atau kurangnya magnesium.

d. PMS 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 PMS tipe D berlangsung bersamaan dengan PMS tipe A, hanya sekitar 3% dari seluruh tipe PMS benar-benar murni tipe D.

e. PMS tipe D murni

Disebabkan oleh keseimbangan hormone progesterone dan estrogen, dimana hormone progesteron dalam siklus haid terlalu tinggi dibandingkan dengan hormon estrogennya. Kombinasi PMS tipe D dan tipe A dapat disebabkan oleh beberapa factor yaitu stress, kekurangan asam amino tyrosine, penyerapan dan penyimpanan di tubuh, atau kekurangan magnesium dan vitamin B (terutama B6). Meningkatkan konsumsi makanan yang mengandung vitamin B6 dan magnesium dapat membantu mengatasi gangguan PMS tipe D yang terjadi bersamaan dengan PMS tipe A.

3. Etiologi premenstruasi Sindrom

Menurut (Ramadani, 2012) Banyak dugaan bahwa premenstruasi sindrom terjadi akibat kombinasi dari berbagai factor yang kompleks dimana salah satunya adalah akibat perubahan hormonal yang terjadi sebelum menstruasi. Selain factor hormonal, peranan factor gaya hidup

diantaranya aktivitas fisik dan mikronutrien juga tidak bisa diabaikan. Olahraga teratur dapat membantu mengurangi premenstruasi sindrom selain memberikan tubuh yang sehat. Penyebab premenstruasi sindrom berhubungan dengan beberapa factor diantaranya :

a. Factor Hormonal

Ketidak seimbangan kadar hormone estrogen dan progesterone dimana estrogen sangat berlebih hingga melampaui batas normal sedangkan progesterone kadarnya menurun.

b. Factor Kimiawi

Kadar serotonin yang berubah-ubah selama siklus menstruasi, dimana aktivitas serotonin sendiri berhubungan dengan gejala depresi, kecemasan, kelelahan, agresif, dan lain sebagainya.

c. Factor genetic

Insiden premenstruasi sindrom 2x lebih tinggi pada kelahiran kembar satu telur (monozigotik)dibandingkan kelahiran kembar dua telur (dizigotik)

d. Factor psikologis

Stress sangat besar pengaruhnya terhadap premenstruasi sindrom. Gejala-gejala premenstruasi sindrom akan makin nyata dialami oleh wanita yang terus menerus mengalami tekanan psikologis.

e. Factor Aktivitas Fisik

Kebiasaan olahraga yang kurang dapat memperberat premenstruasi sindrom. Aktivitas fisik telah direkomendasikan untuk mengurangi keparahan premenstruasi sindrom. Namun masih sedikit bukti yang mendukung jelas hubungan aktivitas fisik dengan premenstruasi sindrom. Aktivitas fisik secara teratur direkomendasikan untuk mengurangi kelelahan dan depresi terkait premenstruasi sindrom. Beberapa sumber menyatakan latihan erobik adalah alternatif yang efektif untuk mengurangi premenstruasi sindrom. Semua mekanisme mendukung hubungan terbalik aktivitas fisik dengan premenstruasi sindrom, dimana semakin teratur aktivitas fisik maka akan semakin berkurang keparahan premenstruasi sindrom.

f. Kalsium

Penelitian menunjukkan bahwa kalsium berpengaruh terhadap gangguan mood dan perilaku yang berlangsung selama premenstruasi sindrom. Gejala-gejala seperti gelisah, hidrasi dan depresi mulai sembuh pada seseorang dengan premenstruasi sindrom yang mengkonsumsi kalsium dengan tanpa efek samping.

g. Magnesium

Asupan magnesium yang cukup tiap harinya berpengaruh terhadap premenstruasi sindrom yang dialami. Sumber magnesium terbaik

adalah sayuran hijau, seperti bayam. Sumber lainnya adalah kacang, biji-bijian, gandum, oatmeal, yogurt, kedelai, alpokat, dan pisang.

h. Vitamin B

Vitamin B6 dapat membantu meringankan depresi dan gelisah yang terkait dengan PMS. Hasil penelitian menunjukkan hubungan yang signifikan antara pemberian vitamin B kompleks dengan premenstruasi sindrom, ditandai dengan berkurang hingga hilangnya keluhan fisik dan psikologis terkait premenstruasi sindrom. Makanan sumber utama vitamin B6 meliputi sereal, sayuran (wortel, bayam, kacang polong), telur dan daging.

4. Mendiagnosa premenstruasi sindrom (PMS)

Mendiagnosa wanita dengan premenstruasi sindrom tidak ada menggunakan tes laboratorium yang khusus. Alat diagnostic yang dapat membantu adalah catatan harian menstruasi, yang berisi gejala-gejala fisik dan emosi selama berbulan-bulan. Jika perubahan-perubahan yang terjadi secara konsisten sekitar ovulasi (hari ke 6-10 ke dalam siklus menstruasi) dan berlangsung sampai aliran menstruasi mulai, maka premenstruasi sindrom kemungkinan adalah diagnose yang akurat.

National Institute Of Mental Health membuat kriteria diagnostic premenstruasi sindrom yaitu peningkatan 30% intensitas gejala premenstruasi sindrom dari siklus ke 5 sampai 10 sebelum menstruasi berlangsung dan catat perubahan-perubahan gejala minimal 2 siklus yang

berurutan pada kalender gejala harian yang terstandarisasi, seperti *The Calendar Of Premenstrual Experiences (COPE)* (Ramadani, 2012).

5. Cara mengatasi

Ada 2 cara mengatasinya yaitu dengan farmakologik dan non farmakologik.

a. Secara farmakologik yaitu :

- 1) Konsumsi anti defresan : Selective Serotini Reuptake Inhibitors (SSRI), yang terdiri dari flpxetine (prozat, sarafem), paroxetine (paxil), sertraline (Zoloft) dan ven lafaxine (affexor) dapat menurunkan gejala PMS.
- 2) Diuretik seperti spinolactone dapat membantu mengurangi retensi cairan yaitu pembengkakan payudara dan perut kembung yang digunakan seminggu sebelum fase ini. Namun obat ini sering menimbulkan mual dan muntah. Obat anti implamasi non steroid (NSAID), misalnya ibuprofen, atau naproxen sodium dapat mengurangi kram dan ketidaknyamanan pada payudara.

b. Secara Non farmakologik

- 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) Menurunkan stress dengan cara banyak istirahat dan melakukan teknik relaksasi untuk mengurangi sakit kepala, cemas, dan gangguan tidur.

B. Kecemasan

1. Pengertian Kecemasan

Kecemasan adalah suatu keadaan yang menggoncangkan karena adanya ancaman terhadap kesehatan. Kecemasan terjadi karena individu tidak mampu mengadakan penyesuaian diri terhadap diri sendiri di dalam lingkungan pada umumnya. Kecemasan timbul karena manifestasi perpaduan bermacam-macam proses emosi, misalnya orang yang sedang mengalami prustasi dan konflik (Sundari, 2005 dalam Lestari 2015).

2. Gejala Klinis Cemas

Menurut (Hawari, 2001) Keluhan-keluhan yang sering dikemukakan oleh seorang yang mengalami gangguan kecemasan antara lain sebagai berikut :

- a. Camas, khawatir, firasat buruk, takut akan pikirannya sendiri, mudah tersinggung
- b. Merasa tegang, tidak tenang, gelisah, mudah terkejut
- c. Takut sendirian, takut pada keramaian dan banyak orang
- d. Gangguan pola tidur, mimpi-mimpi yang menegangkan
- e. Gangguan konsentrasi, dan daya ingat
- f. Keluhan-keluhan somatik, misalnya rasa sakit pada otot dan tulang, pendengaran berdenging, berdebar-debar, sesak nafas, gangguan pencernaan, gangguan perkemihan, sakit kepala dan lain sebagainya.

3. Tingkat Kecemasan

Tingkat kecemasan menurut Peplau (1952) dalam Hawari (2001) adalah :

a. Kecemasan Ringan

Kecemasan ringan berhubungan dengan ketegangan dalam kehidupan sehari-hari dan menyebabkan seseorang menjadi waspada dan meningkatkan lahan persepsinya. Kecemasan ringan dapat memotivasi belajar dan menghasilkan pertumbuhan dan kreatifitas.

Karakteristik :

- 1) Berhubungan dengan ketegangan dalam peristiwa sehari-hari
- 2) Kewaspadaan meningkat

- 3) Persepsi terhadap lingkungan meningkat
- 4) Dapat menjadi motivasi positif untuk belajar dan menghasilkan kreatifitas
- 5) Respon fisiologis : sesekali nafas pendek, nadi dan tekanan darah meningkat sedikit, gejala ringan pada lambung, muka berkerut, serta bibir bergetar
- 6) Respon Kognitif : mampu menerima rangsangan yang kompleks, konsentrasi pada masalah, menyelesaikan masalah secara efektif, adan terangsang untuk melakukan tindakan
- 7) Respon Perilaku dan emosi : tidak dapat duduk tenang, remor halus pada tangan, dan suara kadang-kadang meninggi.

b. Kecemasan sedang

Kecemasan sedang memungkinkan untuk memusatkan pada masalah yang penting dan mengesampingkan yang lain sehingga seseorang mengalami perhatian yang selektif, namun dapat melakukan sesuatu yang terarah. Kecemasan sedang mempunyai karakteristik :

- 1) Respon biologis : sering nafas pendek, nadi ekstra sistol dan tekanan darah meningkat, mulut kering, diare/konstipasi, sakit kepala, sering berkemih, dan letih
- 2) Respon kognitif : memusatkan perhatian pada hal yang penting dan mengesampingkan yang lain, lapang persepsi menyempit, dan rangsangan dari luar tidak mampu diterima

- 3) Respon perilaku dan emosi : gerakan tersentak-sentak, terlihat lebih tegas, bicara banyak dan lebih cepat, susah tidur, dan perasaan tidak aman.

c. Kecemasan berat

Kecemasan berat sangat mengurangi lahan persepsi seseorang. Seseorang dengan kecemasan berat cenderung untuk memusatkan pada sesuatu yang terinci dan spesifik, serta tidak dapat berpikir tentang hal lain. Orang tersebut memerlukan banyak pengarahan untuk dapat memusatkan pada suatu area yang lain. Kecemasan berat mempunyai karakteristik :

- 1) Individu cenderung memikirkan hal yang kecil saja dan mengabaikan hal yang lain
- 2) Respon fisiologis : nafas pendek, nadi dan tekanan darah naik, berkeringat dan sakit kepala, penglihatan kabur, serta tampak tegang,
- 3) Respon kognitif : tidak mampu berpikir berat lagi dan membutuhkan banyak pengarahan / tuntunan, serta lapang persepsi menyempit
- 4) Respon perilaku dan emosi : perasaan terancam meningkat dan komunikasi menjadi terganggu.

d. Panik (sangat berat)

Panic berhubungan dengan terperangah, ketakutan, dan terror karena mengalami kehilangan kendali. Orang yang panik tidak mampu melakukan sesuatu walaupun dengan pengarahan.

Panic (kecemasan sangat berat) mempunyai karakteristik :

- 1) Respon fisiologis : nafas pendek, rasa tercekik dan palpitasi, sakit dada, pucat, hipotensi, serta rendahnya koordinasi motoric
- 2) Respon kognitif : gangguan realitas, tidak dapat berpikir logis, persepsi terhadap lingkungan mengalami distorsi, dan ketidakmampuan memahamisituasi
- 3) Respon perilaku dan emosi : mengamuk dan marah, ketakutan, berteriak-teriak, kehilangan kendali atau control diri, perasaan terancam serta dapat berbuat sesuatu yang membahayakan diri sendiri dan orang lain.

Penilaian Tingkat Kecemasan Menurut Zung Self-Rating Scale (SAS/SRAS)

Rentang penilaian 20-80, dengan pengelompokan antara lain :

Skor 20-44 : kecemasan ringan

Skor 45-59 : kecemasan sedang

Skor 60-74 : kecemasan berat

Skor 75-80 : kecemasan panik

C. Relaksasi Progresif

1. Pengertian Relaksasi Progresif

Menurut Davis, dkk (1995) relaksasi progresif adalah suatu terapi relaksasi yang diberikan dengan cara menegangkan otot dan kemudian direlaksasikan kembali. Anda tidak dapat memiliki perasaan tenang dalam tubuh pada saat bersamaan anda mengalami stress psikologis. Relaksasi progresif dari otot anda akan menurunkan denyut nadi dan tekanan darah, juga mengurangi keringat dan frekuensi pernapasan. Relaksasi otot yang dalam, jika dikuasai dengan baik dapat digunakan sebagai obat anti ansietas.

Di dalam buku ini dijelaskan teknik relaksasi otot dalam yang tidak memerlukan imajinasi, ketekunan atau sugesti. Teknik ini didasarkan pada keyakinan bahwa tubuh berespon pada ansietas yang merangsang pikiran dan kejadian dengan ketegangan otot, relaksasi otot yang dalam menurunkan ketegangan fisiologis.

Kebanyakan orang tidak mengetahui otot mana yang mengalami ketegangan kronis. 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

Teknik ini digunakan untuk mengatasi kekhawatiran atau kecemasan melalui pengendoran otot-otot syaraf. Ketika seseorang mengalami ketegangan dan kecemasan yang bekerja adalah sistem syaraf simpatetis, sedangkan pada waktu rileks yang bekerja adalah sistem syaraf parasimpatetis (Prawitasari, 2011, dalam Setyawati dan Rahmawati, 2016).

2. Petunjuk Dasar relaksasi Progresif

Menurut (Davis,dkk. 1995) petunjuk dasar dalam melakukan relaksasi progresif :

- a. Gerakan pertama

Ditujukan untuk melatih otot tangan yang dilakukan dengan cara menggenggam tangan kiri sambil membuat suatu kepalan. Klien diminta membuat kepalan ini semakin kuat, sambil merasakan sensasi ketegangan yang terjadi. Pada saat kepalan dilepaskan, klien dipandu untuk merasakan rileks selama 10 detik. Gerakan pada tangan kiri ini dilakukan dua kali sehingga klien dapat membedakan perbedaan

antara ketegangan otot dan keadaan relaks yang dialami. Prosedur serupa juga dilatihkan pada tangan kanan.

b. Gerakan kedua

Adalah gerakan untuk melatih otot tangan bagian belakang. Gerakan ini dilakukan dengan cara menekuk kedua lengan ke belakang pada pergelangan tangan sehingga otot-otot di tangan bagian belakang dan lengan bawah menegang, jari-jari menghadap ke langit-langit



c. Gerakan ketiga

Adalah untuk melatih otot-otot Biceps. Otot biceps adalah otot besar yang terdapat di bagian atas pangkal lengan. Gerakan ini diawali dengan menggenggam kedua tangan sehingga menjadi kepalan kemudian membawa kedua kepalan ke pundak sehingga otot-otot biceps akan menjadi tegang.



Gambar 3. gerakan 3 otot-otot biceps

d. Gerakan keempat

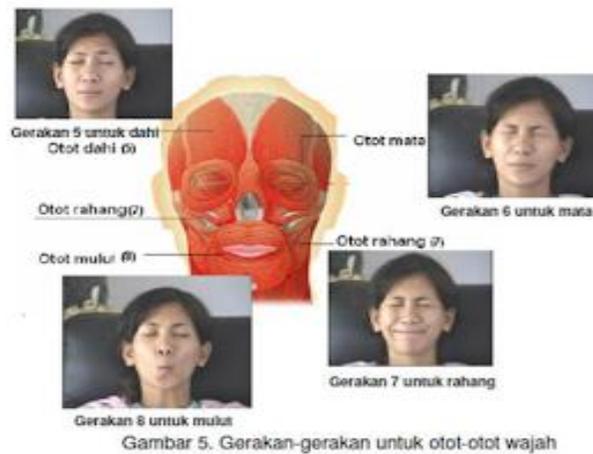
Ditujukan untuk melatih otot-otot bahu. Relaksasi untuk mengendurkan bagian otot-otot bahu dapat dilakukan dengan cara mengangkat kedua bahu setinggi-tingginya seakan-akan bahu akan dibawa hingga menyentuh kedua telinga. Fokus perhatian gerakan ini adalah kontras ketegangan yang terjadi di bahu, punggung atas, dan leher.



**Gambar 4. Gerakan 4
untuk melatih otot bahu**

e. Gerakan kelima sampai keenam

Adalah gerakan-gerakan yang ditujukan untuk melemaskan otot-otot di wajah. Otot-otot wajah yang dilatih adalah otot-otot dahi, mata, rahang, dan mulut. Gerakan untuk dahi dapat dilakukan dengan cara mengerutkan dahi dan alis sampai ototototnya terasa dan kulitnya keriput. Gerakan yang ditujukan untuk mengendurkan otot-otot mata diawali dengan menutup keras-keras mata sehingga dapat dirasakan ketegangan di sekitar mata dan otot-otot yang mengendalikan gerakan mata.



f. Gerakan ketujuh

Bertujuan untuk mengendurkan ketegangan yang dialami oleh otot-otot rahang dengan cara mengatupkan rahang, diikuti dengan menggigit gigi-gigi sehingga ketegangan di sekitar otot-otot rahang.

g. Gerakan kedelapan

Dilakukan untuk mengendurkan otot-otot sekitar mulut. Bibir dimoncongkan sekuat-kuatnya sehingga akan dirasakan ketegangan di sekitar mulut.

h. Gerakan kesembilan dan kesepuluh

Ditujukan untuk merilekskan otot-otot leher bagian depan maupun belakang. Gerakan diawali dengan otot leher bagian belakang baru kemudian otot leher bagian depan. Klien dipandu meletakkan kepala sehingga dapat beristirahat, kemudian diminta untuk menekankan kepala pada permukaan bantalan kursi sedemikian rupa sehingga klien dapat merasakan ketegangan di bagian belakang leher dan punggung

atas. Sedangkan gerakan kesepuluh bertujuan untuk melatih otot leher bagian depan. Gerakan ini dilakukan dengan cara membawa kepala ke muka, kemudian klien diminta untuk membenamkan dagu ke dadanya. Sehingga dapat merasakan ketegangan di daerah leher bagian muka.

i. Gerakan kesebelas

Bertujuan untuk melatih otot-otot punggung. Gerakan ini dapat dilakukan dengan cara mengangkat tubuh dari sandaran kursi, kemudian punggung dilengkungkan, lalu busungkan dada. Kondisi tegang dipertahankan selama 10 detik, kemudian rileks. Pada saat rileks, letakkan tubuh kembali ke kursi, sambil membiarkan otot-otot menjadi lemas.

j. Gerakan keduabelas

Dilakukan untuk melemaskan otot-otot dada. Pada gerakan ini, klien diminta untuk menarik nafas panjang untuk mengisi paru-paru dengan udara sebanyak-banyaknya. Posisi ini ditahan selama beberapa saat, sambil merasakan ketegangan di bagian dada kemudian turun ke perut. Pada saat ketegangan dilepas, klien dapat bernafas normal dengan lega. Sebagaimana dengan gerakan yang lain, gerakan ini diulangi sekali lagi sehingga dapat dirasakan perbedaan antara kondisi tegang dan rileks.



k. Gerakan ketigabelas

Tarik dengan kuat perut kedalam. Tahan sampai menjadi kencang dan keras selama 10 detik, lalu dilepaskan bebas. Ulangi kembali seperti gerakan awal perut ini.

l. Gerakan keempatbelas

Luruskan kedua telapak kaki sehingga otot paha terasa tegang. Lanjutkan dengan mengunci lutut sedemikian rupa sehingga ketegangan pindah ke otot betis. Tahan posisi tegang selama 10 detik, lalu dilepas. Ulangi setiap gerakan masing-masing dua kali.



D. Patofisiologi Relaksasi progresif terhadap penurunan tingkat kecemasan

Menurut Domin, Casey dkk (2006) Dalam Hidayat, Zaitun dkk (2017) latihan relaksasi progresif akan membalikkan efek ansietas yang melibatkan bagian parasimpatetik dari sistem saraf pusat dan kecemasan mengakibatkan beberapa otot mengalami ketegangan sehingga mengaktifkan saraf simpatetik.

Sistem saraf parasimpatetik yang memiliki fungsi kerja yang berlawanan dengan saraf simpatetik akan memperlambat/memperlemah kerja alat-alat internal tubuh. Akibatnya, terjadi penurunan detak jantung, irama nafas, tekanan darah, ketegangan otot, tingkat metabolisme dan produksi hormone. Seiring dengan penurunan tingkat kerja tubuh, maka seluruhnya akan mulai berfungsi pada tingkat yang lebih baik.

Sedangkan, saraf simpatetik mengakibatkan beberapa otot mengalami ketegangan yang akan menimbulkan suatu kecemasan. Respon yang

didapatkan oleh tubuh mengalami fight or flight (bertarung /lari). Otak akan menerima respon dari saraf simpatetik dan memberikan respon ke kelenjar suprarenal yang kemudian akan melepaskan hormone adrenalin/epineprin. Efek yang terjadi nafas menjadi dalam, nadi meningkat, tekanan darah meningkat dan denyut jantung meningkat.

Berbedanya fungsi kerja saraf simpatetik dan saraf parasimpatetik maka terjadilah hubungan timbal balik. Sehingga, terjadi countercouniditioning merupakan mengasosiasikan dengan stimulus yang menimbulkan rasa takut dengan suatu respon baru bertentangan dengan rasa takut yang akan membalikkan efek ansietas (kecemasan) dan terjadilah penurunan pada tingkat kecemasan.

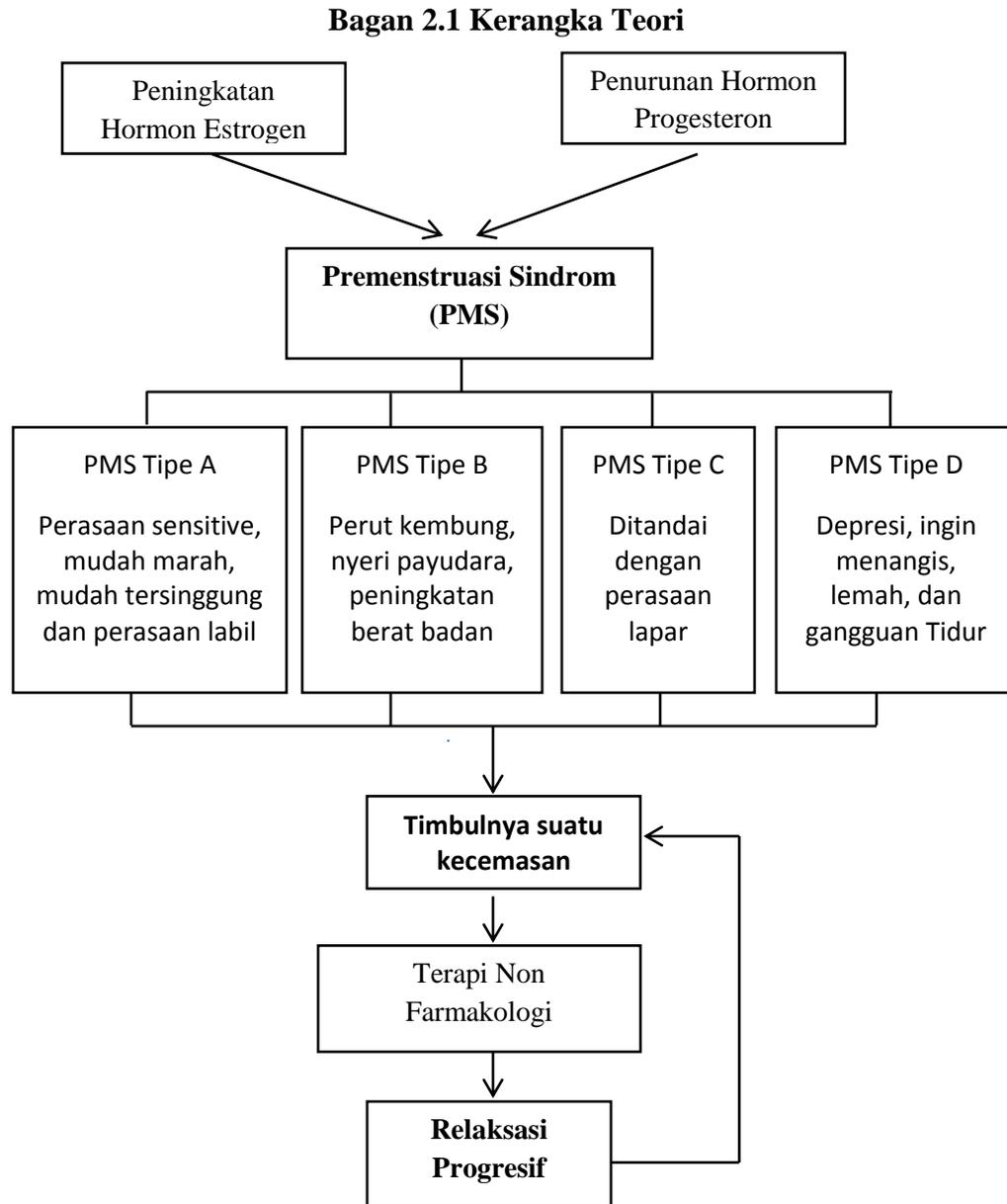
E. Pengaruh Relaksasi Progresif Terhadap Kecemasan Premenstruasi Sindrom (PMS)

Beberapa terapi seperti terapi hormone, coping skill training, dan relaksasi dapat membantu menurunkan premenstruasi sindrom (PMS). Melalui menegangkan dan melemaskan beberapa otot dan membedakan sensasi tegang dan rileks seseorang bisa menghilangkan kontraksi otot dan mengalami rasa rileks. Pemberian relaksasi progresif mampu merangsang saraf parasimpatis, menekan rasa ketegangan, dan rasa kecemasan, mampu mempengaruhi suasana hati dan nyeri.

Pemberian relaksasi progresif diharapkan dapat menurunkan ketegangan, kecemasan berkurang, rasa nyeri atau ketidak nyamanan fisik

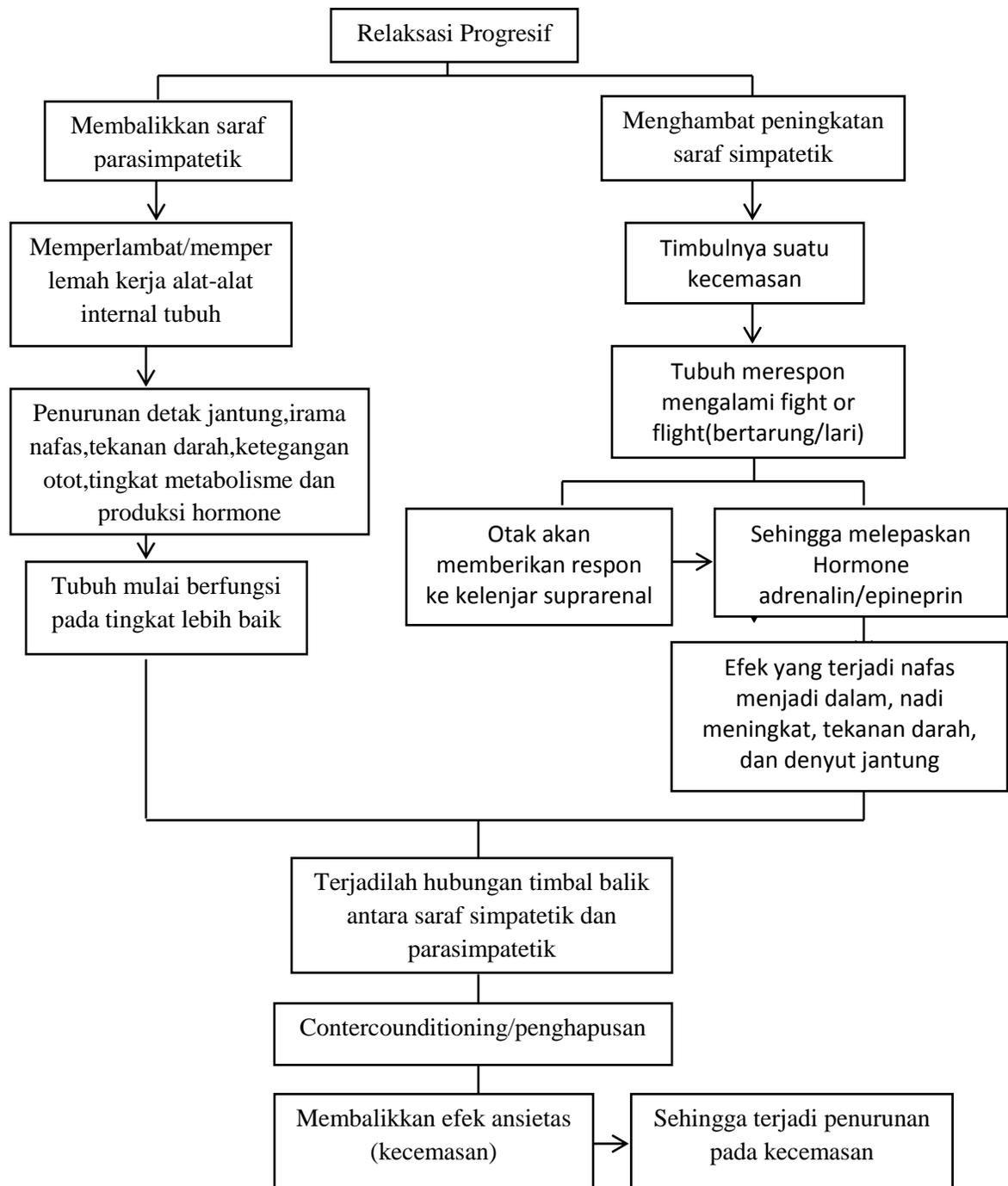
berkurang dan terpengaruh suasana hati jadi lebih rileks/santai, pemikiran lebih positif, dan konsentrasi bisa meningkat karena meningkatnya daya ingat. Pada akhirnya diharapkan permasalahan yang ditimbulkan oleh keluhan premenstruasi sindrom terkait terganggunya interaksi dengan lingkungan social dan terganggunya aktifitas sehari-hari bisa teratasi (Setyawati dan Rahmawati, 2016).

F. Kerangka Teori



Sumber : modifikasi Bringiwatty (2010), khodijah (2016), supiyati (2012)

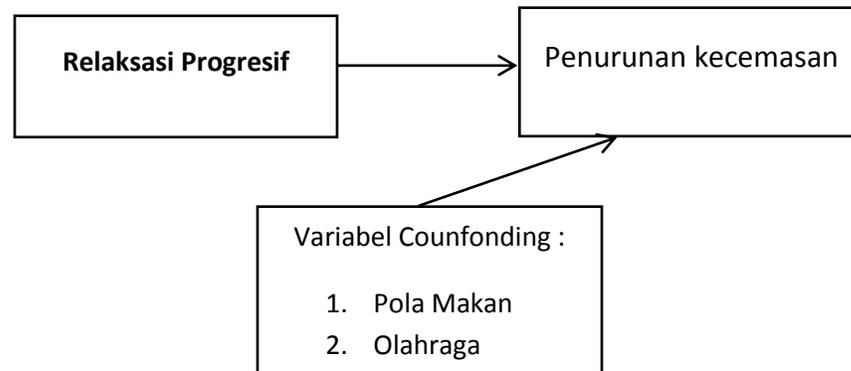
Pengaruh Relaksasi Progresif Terhadap Penurunan Kecemasan



Sumber : modifikasi Khodijah (2016) dan Supiyati (2012)

G. Kerangka Konsep

Bagan 2.1 Kerangka Konsep



Sumber : Prasetyo, dkk (2005)

H. Hipotesis

Ada pengaruh relaksasi progresif terhadap penurunan kecemasan remaja putri saat mengalami premenstruasi sindrom (PMS)

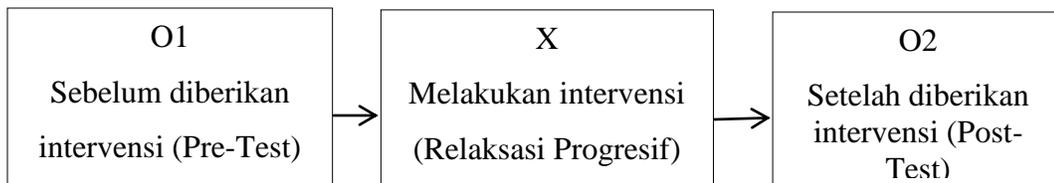
BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif. Desain penelitian yang digunakan adalah *Pra eksperimental* dengan menggunakan *one group pre-post test* yaitu peneliti melakukan observasi pertama (*pre test*) sebelum dilakukan intervensi, selanjutnya melakukan observasi kedua (*post test*) pada saat setelah dilakukan intervensi (Hidayat, 2009).

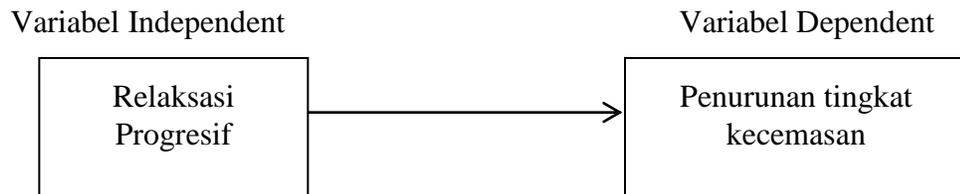
Bagan 3.1. Desain Penelitian



Sumber : Hidayat, 2009

B. Variabel Penelitian

Bagan 3.2 : variabel penelitian



Sumber : Prasetyo, dkk (2005)

C. Definisi Operasional

Tabel 3.1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Teknik Relaksasi Progresif	Suatu tindakan yang diberikan pada remaja putri saat PMS untuk menurunkan tingkat kecemasan dengan melakukan tegang dan rileks pada otot tubuh mulai dari otot tangan, bahu, dahi, wajah, mulut, leher, dada, perut dan kaki dengan tindakan dilakukan selama 15-30 menit	Panduan latihan relaksasi progresif	Acuan pelaksanaan latihan relaksasi progresif	-	-
Kecemasan saat premenstruasi sindrom (PMS)	Suatu perasaan yang tidak dapat dikendalikan oleh diri sendiri saat gejala PMS terjadi, sehingga dapat menimbulkan ketidakpercayaan diri dan dapat mengganggu aktifitas sehari-hari.	Kuisisioner	Mengisi Kuisisioner	Tingkat kecemasan Rentang nilai dari (20-80) Sumber : (kuisisioner Zung Self-Rating Anxiety Scale)	Rasio
Pola Makan	Mengatur makanan yang di konsumsi selama PMS dengan cara menghindari makanan yang sering dikonsumsi seperti makanan siap saji, makanan yang banyak mengandung manis (seperti coklat), yang mengandung garam berlebih, minuman yang bersoda, dan minuman yang mengandung kafein(seperti kopi). lebih baik banyak mengkonsumsi sayur-sayuran dan buah-buahan.	Format food recall	Mengisi Format Food Recall	Jarang : jika mengkonsumsi makanan siap saji 1 kali seminggu Sering : jika mengkonsumsi makanan siap saji tetapi 1-2 kali dalam seminggu. Sangat sering : jika mengkonsumsi siap saji 2-3x/minggu	Ordinal
Olahraga	Kegiatan olahraga yang dilakukan, seperti melakukan : jalan kaki, aerobic, relaksasi nafas dalam waktu minimal 20-30 menit/hari dilaksanakan 3-5x/minggu.	Kuisisioner	Mengisi Kuisisioner	Tidak teratur : bila siswi tidak melakukan salah satu dari aktifitas olahraga tersebut. Teratur : bila melakukan salah satu aktifitas olahraga meliputi jalan kaki, aerobic, relaksasi nafas, dalam waktu minimal 20-30 menit, 3-5x/minggu	Nominal

D. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah seluruh jumlah siswa perempuan dari kelas 1 sampai kelas 3 sebanyak 282 siswi perempuan di SMP Negeri 15 Kota Bengkulu tahun 2018.

2. Sampel

Sampel dalam penelitian ini adalah siswi SMP Negeri 15 Kota Bengkulu kelas 7,8,9 yang diambil dengan menentukan besar sampel menggunakan rumus lameshow :

Keterangan :

N : Besar Sampel
 : nilai distribusi normal baku (1,96)
 P : proporsi di populasi (jika tidak diketahui dianjurkan : 0.5)
 d : kesalahan absolut yang dapat ditolerir (0,1)

Berdasarkan hasil perhitungan diatas, Metode pengumpulan sampel dilakukan dengan cara *random sampling* atau secara acak, karena setiap siswi berkesempatan untuk menjadi sampel. Sampel dibutuhkan sebanyak 30 siswi yang telah di diagnose mengalami premenstruasi sindrom (PMS).

Table 3.2

Perhitungan besar sampel penelitian

No	Kelas	Jumlah siswi	Perhitungan	Jumlah sampel
1	7A	13	$(13/282) \times 72$	3
2	7B	17	$(17/282) \times 72$	4
3	7C	13	$(13/282) \times 72$	3
4	7D	15	$(15/282) \times 72$	4
5	7E	9	$(9/282) \times 72$	2
6	7F	14	$(14/282) \times 72$	4
7	8A	22	$(22/282) \times 72$	6
8	8B	13	$(13/282) \times 72$	3
9	8C	19	$(19/282) \times 72$	5
10	8D	9	$(9/282) \times 72$	2
11	8E	13	$(13/282) \times 72$	3
12	8F	11	$(11/282) \times 72$	3
13	8G	18	$(18/282) \times 72$	5
14	9A	18	$(18/282) \times 72$	5
15	9B	20	$(20/282) \times 72$	5
16	9C	12	$(12/282) \times 72$	3
17	9D	7	$(7/282) \times 72$	2
18	9E	11	$(11/282) \times 72$	3
19	9F	18	$(18/282) \times 72$	5
20	9G	10	$(10/282) \times 72$	2
Jumlah		282		72

Kriteria Responden :

1. Siswi kelas 7, 8, 9 SMP Negeri 15 kota Bengkulu
2. Siswi yang benar-benar mengalami gejala PMS berulang dalam siklus menstruasi selama seminggu dan berakhir saat keluarnya darah menstruasi hari pertama
3. Siswi yang Tidak mengkonsumsi makanan yang banyak mengandung manis(seperti coklat), banyak mengandung garam, minuman bersoda dan berkafein(seperti kopi) selama Premenstruasi Sindrom
4. Siswi yang melakukan olahraga, seperti melakukan jalan kaki, aerobic, relaksasi nafas yang dilaksanakan 3-5x/minggu
5. Tidak mendapatkan terapi farmakologi selama perlakuan
6. Tidak mendapatkan terapi non farmakologi sebelum perlakuan
7. Bersedia berpartisipasi sebagai responden dalam studi kasus

E. Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di SMP Negeri 15 Kota Bengkulu pada bulan April-Mei 2018.

F. Teknik Pengumpulan, Pengolahan, dan Analisis Data

1. Pengumpulan Data

Pengumpulan data dalam penelitian ini diperoleh dari data primer. Data ini diperoleh langsung dari siswi SMP Negeri 15 Kota Bengkulu dengan menggunakan kuisioner, dimana responden diminta untuk memilih

jawaban sesuai dengan gejala yang dirasakan oleh responden tersebut untuk mendiagnosa terjadinya premenstruasi sindrom. Kegiatan penelitian yang akan dilakukan dalam penelitian ini meliputi tiga tahapan yaitu :

a. Tahap Awal (Pretest)

Sampel sebanyak 30 siswi yang telah di diagnose mengalami premenstruasi sindrom diberikan pretest kuisisioner untuk mengetahui tingkat kecemasan sebelum diberikan perlakuan berupa relaksasi progresif.

b. Tahap Perlakuan (Intervensi)

Responden diberikan penjelasan tentang perlakuan yang akan diberikan yaitu teknik gerakan relaksasi progresif yang akan dilakukan. Setelah responden mengerti tentang arahan yang telah diberikan, kemudian peneliti memberikan perlakuan kepada responden selama 30 menit dengan frekuensi sebanyak 2 kali sehari pada tiap responden.

Tujuan diberikan perlakuan (Intervensi) dengan menggunakan teknik tersebut adalah untuk mengetahui pengaruh terhadap penurunan kecemasan yang dirasakan oleh siswi SMP Negeri 15 Kota Bengkulu saat mengalami Premenstruasi Sindrom (PMS) setelah diberikan perlakuan.

c. Tahap Akhir (Posttest)

Responden dilakukan test akhir dengan memberikan kuisisioner kembali untuk menilai tingkat kecemasan setelah diberikan perlakuan yaitu relaksasi progresif. Tujuannya dilakukan test akhir (posttest) adalah untuk mengetahui tingkat keberhasilan yakni berupa penurunan tingkat kecemasan siswi setelah diberikan perlakuan teknik gerakan relaksasi progresif, dengan menggunakan skor dalam kuisisioner *Anxiety Scale* yaitu :

Skor 20-44 = cemas ringan

Skor 45-59 = cemas sedang

Skor 60-74 = cemas berat

Skor 75-80 = cemas berat sekali

2. Pengolahan Data

Adapun data yang diperoleh diolah melalui beberapa tahap, yaitu :

a. *Editing*

Editing adalah meneliti kembali apakah jawaban yang diberikan peneliti pada lembar kuisisioner sudah cukup lengkap dan benar untuk diproses lebih lanjut.

b. *Coding*

Coding adalah memberikan kode data yang telah diperiksa untuk memudahkan pengolahan data, yaitu kecemasan dengan menggunakan skor dalam kuisisioner kecemasan.

c. *Tabulating*

Setelah dilakukan coding, kemudian data tersebut dimasukkan ke dalam master table menurut sifat-sifat yang dimiliki sesuai dengan tujuan penelitian dengan menggunakan program komputerisasi.

d. *Entry data*

Entry data adalah data yang telah ditabulating kemudian diproses agar dapat dianalisa dengan cara memasukkan data format pengumpulan data ke computer.

e. *Cleaning data*

Cleaning data adalah mengecek kembali data yang sudah diproses untuk mengetahui apakah ada kesalahan atau tidak sehingga dapat diperbaiki dan dinilai.

3. Analisis Data

Data-data yang sudah diolah selanjutnya dianalisis dengan cara :

a. Analisa Univariate

Analisa ini bertujuan untuk mendapatkan gambaran distribusi frekuensi. Distribusi rata-rata, beda mean, dan standar deviasi. Variabel yang dianalisis adalah kecemasan siswi sebelum dan setelah diberikan perlakuan (melakukan gerakan relaksasi progresif) di SMP Negeri 15 Kota Bengkulu tahun 2018.

b. Analisa Bivariat

Analisa bivariate dalam penelitian ini menggunakan uji dependent *Paired sampel T-Test* yang bertujuan untuk mengukur perbedaan antara 2 kelompok data berpasangan yaitu 1 variabel bebas (relaksasi progresif) dengan 2 kelompok berpasangan (sebelum dan sesudah relaksasi) dan 1 variabel terikat (penurunan kecemasan) yang apabila hasil uji normalitasnya berdistribusi normal di SMP Negeri 15 Kota Bengkulu tahun 2018.

Kriteria pengambilan keputusan uji *Paired sampel T-Test* dengan pendekatan probabilistic adalah sebagai berikut :

- 1) Jika nilai $p < 0,05$ maka H_a diterima artinya ada pengaruh yang signifikan rata-rata penurunan kecemasan siswi setelah melakukan teknik gerakan relaksasi progresif saat Premenstruasi Sindrom (PMS) di SMP Negeri 15 Kota Bengkulu.
- 2) Jika nilai $p > 0,05$ maka H_o ditolak artinya tidak ada pengaruh yang signifikan rata-rata penurunan kecemasan siswi setelah melakukan teknik relaksasi progresif saat Premenstruasi Sindrom (PMS) di SMP Negeri 15 Kota Bengkulu.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Jalannya Penelitian

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui pengaruh relaksasi progresif terhadap penurunan kecemasan remaja putri saat mengalami premenstruasi sindrom di SMP Negeri 15 Kota Bengkulu Tahun 2018. Peneliti melakukan penelitian mulai dari bulan April – awal Juni di SMP Negeri 15 Kota Bengkulu. Adapun langkah awal yang dilakukan dalam rangka menyelesaikan penelitian ini yaitu mengumpulkan data primer. Pengumpulan data primer dilakukan dengan cara menyebarkan kuisioner kepada seluruh siswa yang berjenis kelamin perempuan dengan total 72 orang siswa. Tahap ini dilakukan dengan tujuan untuk melihat atau mendiagnosa kemungkinan siswa yang memiliki Premenstruasi Sindrom (PMS). Selanjutnya data primer menunjukkan hasil bahwa dari 72 orang siswa tersebut lebih dari setengahnya didiagnosa memiliki Premenstruasi Syndrom (PMS) yaitu dengan jumlah 45 orang siswa.

Pada penelitian ini jumlah sampel hanya melibatkan 30 orang siswa sebagai responden yang diambil dengan teknik random sampling yang mana responden tersebut dipilih berdasarkan data primer yaitu respon siswa terhadap kuisioner yang dibagikan sebelumnya dengan asumsi bahwa siswa tersebut didiagnosa mengalami Premenstruasi Sindrom (PMS).

Pada penelitian ini menggunakan metode praeksperimen dengan menggunakan pendekatan one group pra-post test design. Sebelum dilakukan perlakuan yaitu terapi relaksasi progresif, responden tersebut diberikan kuisioner kembali yang meliputi pertanyaan seputar gejala-gejala kecemasan yang dialami pada saat mereka menstruasi. Kecemasan memiliki kategori dari kecemasan ringan apabila skor 20-44, kecemasan sedang skor 45-59 dan kecemasan berat skor 60-74 Selain itu kuisioner ini bertujuan untuk melihat skor pre test, Selanjutnya responden diberikan terapi relaksasi progresif selama 3x/minggu dalam waktu 15-20 menit. Sebelum terapi dilakukan responden mempelajari terlebih dahulu gerakan yang akan dilakukan dengan lembar panduan gerakan relaksasi yang telah diberikan. Dan kemudian setelah responden menerima perlakuan yaitu terapi relaksasi progresif, responden kembali diberikan kuisioner untuk melihat atau mengukur tingkat kecemasan berupa skor post test. Dengan adanya skor pre test dan skor post test ini akan didapatkan data apakah ada pengaruh atau perbedaan yang signifikan terhadap kecemasan yang dialami pada saat menstruasi sebelum dan sesudah terapi. Analisis data pada penelitian ini menggunakan aplikasi software SPSS dengan uji Paired t-test.

Selama satu minggu masa Premenstruasi Sindrom (PMS) bukan hanya terapi relaksasi progresif yang diberikan, tetapi peneliti juga mengontrol dan mengobservasi pola makan dan aktivitas olahraga responden saat

Premenstruasi Sindrom. Pengolahan data dilakukan dengan editing, *coding*, *tabulating*, *processing*, dan *cleaning*.

A. Hasil Penelitian

1. Analisis Univariat

Analisis Univariat dilakukan untuk mengetahui distribusi frekuensi berdasarkan tingkat kecemasan, rata-rata (mean), beda mean dan standar deviasi penurunan kecemasan siswi sebelum dan sesudah diberikan terapi relaksasi progresif di SMP Negeri 15 Kota Bengkulu Tahun 2018. Hasil distribusi dapat dilihat dari table dibawah ini :

Table 4.1 Distribusi Frekuensi berdasarkan Tingkat Kecemasan, Pola Makan dan Olahraga

variabel	Frekuensi (N) (30)	Percent (%)
Tingkat Kecemasan		
Sedang	24	80%
Berat	6	20%
Pola Makan		
Jarang	27	90%
Sering	3	10%
Olahraga		
Tidak Teratur	5	16,7%
Teratur	25	83,3%

Berdasarkan tabel 4.1 dapat disimpulkan bahwa hampir seluruh dari responden mengalami tingkat kecemasan sedang sebanyak 24 orang (80%). Selanjutnya jika dilihat dari faktor pola makan, seluruh responden mengalami kategori jarang sebanyak 27 orang (90%), Sedangkan untuk faktor olahraga menunjukkan bahwa hanya sedikit responden yang

melakukan olahraga tidak teratur selebihnya banyak yang teratur dalam melakukan olahraga sebanyak 25 orang (83,3%).

Tabel 4.2 Distribusi rata-rata kecemasan remaja putri saat mengalami Premenstruasi Sindrom (PMS) sebelum dan sesudah diberikan terapi relaksasi progresif di SMP Negeri 15 Kota Bengkulu Tahun 2018.

Variabel	F (N)	Minimum	Maximum	Σ Mean	Beda Mean	Standar Deviasi
Kecemasan						
PreTest	30	45,00	65,00	54,4	21,2	6,09
PostTest	30	25,00	46,00	33,2		5,03

Berdasarkan Tabel 4.2 dapat disimpulkan bahwa rata-rata kecemasan responden antara sebelum dan sesudah dilakukan tindakan terapi mengalami perubahan yang cukup signifikan yaitu dari rata-rata 54,4 menjadi 33,2. Hal ini juga menjelaskan bahwa perbedaan rata-rata sebelum dan sesudah diberikan terapi relaksasi progresif memberikan respon yang baik, karena hampir seluruh siswi mengalami penurunan rata-rata kecemasan dengan selisih rata-rata 21,2 atau sebanyak (70%).

2. Analisis Bivariat

Analisis Bivariat dilakukan untuk mengetahui pengaruh relaksasi progresif terhadap penurunan kecemasan dan hubungan pengaruh Pola Makan dan Olahraga pada sisiwi premenstruasi sindrom (PMS). Analisis Bivariat dapat dilihat pada tabel berikut ini :

Tabel 4.3. Pengaruh Relaksasi Progresif Terhadap Penurunan Kecemasan Remaja Putri Saat Premenstruasi Sindrom di SMP Negeri 15 Kota Bengkulu Tahun 2018.

Kecemasan	Maximum	Minimum	Mean	<i>p</i>	CI (95%)
Sebelum	45,00	65,00	54,4	0,00	24,03- 29,10
Sesudah	25,00	46,00	33,2		
Intervensi					

Berdasarkan Tabel 4.3 Dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh dengan rata-rata sebelum dan sesudah = 45,00 dan 25,00 dengan nilai $p = 0,00 < 0,05$ yang artinya 0,00 kali lebih berpotensi terhadap penurunan kecemasan yang berada di interval resiko paling kecil 24,03 dan paling besar 29,10. Hal tersebut menunjukkan bahwa H_a diterima, artinya ada pengaruh yang signifikan setelah melakukan relaksasi progresif terhadap penurunan kecemasan remaja putri saat mengalami premenstruasi sindrom (PMS) di SMP Negeri 15 Kota Bengkulu Tahun 2018.

Tabel 4.4 Hubungan Variabel Pola Makan dan Olahraga Yang Berpengaruh Terhadap Penurunan Kecemasan Remaja Putri Saat Mengalami Premenstruasi Sindrom Di SMP Negeri 15 Kota Bengkulu

Variabel	Kecemasan				Total		<i>p</i>	OR (CI 95%)
	Ringan		Sedang		F	%		
	F	%	F	%	F	%		
Pola Makan							1,00	1,75(0,13-22,77)
Jarang	21	70	6	20	27	90		
Sering	2	6,7	1	3,3	3	10		
Olahraga							0,56	0,37(0,04-2,88)
Tidak Teratur	3	10	2	6,7	5	16,7		
Teratur	20	66,7	5	16,7	25	83,3		

Berdasarkan Tabel 4.5 dapat disimpulkan bahwa pola makan dan olahraga tidak ada hubungan pengaruh terhadap penurunan kecemasan

dengan nilai p pola makan dan olahraga = 1,00 dan 0,56 ($p < 0,05$) dan nilai OR (CI 95%) pola makan dan olahraga = 1,75 dan 0,37. Nilai OR menunjukkan bahwa pola makan hanya memiliki resiko 1,75 kali dan olahraga hanya memiliki resiko 0,37 kali untuk terjadinya penurunan kecemasan.

B. Pembahasan

1. Pengaruh Relaksasi Progresif Terhadap Penurunan Kecemasan Remaja Putri Saat Mengalami Premenstruasi Sindrom.

Hasil analisis univariat menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengalami tingkat kecemasan sedang (80%), pola makan jarang (90%) (responden hanya mengkonsumsi makanan siap saji 1 kali dalam seminggu) dan melakukan olahraga teratur (83,3%) (3 kali dalam seminggu). Berdasarkan analisis kuisioner tingkat kecemasan terdapat nilai rata-rata sebelum dilakukan terapi lebih besar daripada nilai rata-rata setelah dilakukan terapi. Teknik rileksasi dilakukan sebanyak 3 kali dalam seminggu dengan durasi selama 15-20 menit.

Relaksasi proresif dilakukan dengan cara berfokus pada tegang dan rileksnya otot, sehingga bisa terjadi perbedaan saat otot ditegangkan dan saat otot di rileksasikan kembali. Dengan begitu perbedaan sebelum 54,4 dan setelah 33,2 dilakukan terapi ini rata-rata kecemasan responden menjadi menurun 21,2. Perbedaan penurunan ini terjadi hampir seluruh responden. Perbedaan terjadi karena tubuh responden memberikan respon

yang baik mulai dari hari pertama sampai hari terakhir dilakukannya terapi, responden menjadi lebih tenang, perasaan menjadi lebih baik dan konsentrasi belajar menjadi lebih baik.

Berdasarkan hasil uraian diatas untuk mengurangi kecemasan menghadapi premenstruasi sindrom ada dua cara yaitu farmakologi dan non farmakologi. Dalam penelitian ini peneliti menggunakan cara non farmakologi salah satunya adalah tekni relaksasi progresif. Analisis Bivariat dilakukan untuk mengetahui pengaruh relaksasi progresif terhadap penurunan kecemasan saat mengalami premenstruasi sindrom. Setelah dilakukannya analisis data dengan menggunakan dependent *paired T-test*, diperoleh nilai penurunan rata-rata dari 54,4 menjadi 33,2 dengan $p = 0,00 (< 0,05)$ yang berarti ada pengaruh yang signifikan 0,00 kali lebih berpotensi terhadap penurunan kecemasan remaja putri saat mengalami premenstruasi sindrom di SMP Negeri 15 Kota Bengkulu Tahun 2018.

Pada saat siswi mengalami kecemasan maka saraf simpatetik yang bekerja. Saraf simpatetik memiliki fungsi kerja yang mengakibatkan beberapa otot mengalami ketegangan yang akan menimbulkan suatu kecemasan. Otot akan menerima respon dari saraf simpatetik dan memberikan respon ke kelenjar suprarenal yang kemudian akan melepaskan hormone adrenalin/epineprin. Efek yang terjadi nafas menjadi

dalam, nadi meningkat dan denyut jantung meningkat, hal inilah yang menjadi penyebab timbulnya kecemasan saat premenstruasi sindrom.

Pada hasil penelitian terlihat bahwa setelah diberikan terapi relaksasi progresif sebanyak 3 kali selama 7 hari dalam waktu 15-20 menit pada masa premenstruasi sindrom, didapatkan hasil bahwa hampir seluruh responden memberikan respon yang baik, hal ini ditunjukkan dengan posisi responden saat melakukan relaksasi yang menyebabkan responden menjadi lebih rileks dan lebih tenang saat sampai hari terakhir terapi diberikan responden selalu memberikan respon baik yang membuat berkurangnya kecemasan yang dirasakan.

Penurunan kecemasan yang baik tersebut dikarenakan responden berkonsentrasi dengan baik saat melakukan terapi dan sistem saraf parasimpatetik (rileks) memiliki fungsi kerja yang dapat memperlambat atau memperlemah kerja alat-alat internal tubuh, akibatnya terjadi penurunan detak jantung, irama nafas, dan ketegangan otot. Seiring dengan penurunan tingkat kerja tubuh maka seluruhnya akan mulai berfungsi pada tingkat yang lebih baik. Berbedanya fungsi kerja antara saraf simpatetik (tegang) dan saraf parasimpatetik (rileks), maka terjadilah hubungan timbal balik yang mengakibatkan terjadinya counterconditioning (penghapusan) yang akan membalikkan efek ansietas yang artinya akan terjadi penurunan pada kecemasan.

Menurut Herodes (2010) yang menyebutkan bahwa teknik relaksasi progresif adalah teknik relaksasi yang tidak memerlukan imajinasi, ketekunan atau sugesti. Relaksasi Progresif dilakukan berdasarkan keyakinan bahwa tubuh manusia berespon pada kecemasan dan kejadian yang merangsang pikiran dengan ketegangan otot. Relaksasi progresif bisa mengatasi kekhawatiran atau kecemasan, melalui pengendoran atau merileksasikan otot-otot.

Berbagai faktor yang dapat mempengaruhi timbulnya kecemasan diantaranya yaitu kondisi psikologis wanita yang lebih peka terhadap perubahan hormone dalam siklus menstruasi yang memicu terjadinya ansietas (kecemasan) yang dapat mengganggu perasaan, timbulnya ketakutan, dan kekhawatiran selama masa premenstruasi sindrom. Seperti diketahui bahwa masa remaja umumnya memiliki emosi yang masih labil, mood (suasana hati) bisa berubah dengan sangat cepat. Perubahan mood yang drastis pada remaja ini seringkali dikarenakan beban pekerjaan rumah, pekerjaan sekolah, atau kegiatan sehari-hari dirumah. Meski mood remaja yang mudah berubah-ubah dengan cepat, hal tersebut belum tentu merupakan gejala atau masalah psikologis (Proverawati dan Misaroh, 2009)

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Purwaningtyas dan Arum (2010) yang menyatakan bahwa ada hubungan pemberian teknik relaksasi progresif berdampak terhadap penurunan

kecemasan. Selain itu terdapat beberapa penelitian lainnya yang mendukung pernyataan bahwa terapi relaksasi memberikan pengaruh terhadap penurunan tingkat kecemasan. Adapun diantaranya yaitu penelitian Rahmawati dan Setyawati juga menjelaskan bahwa relaksasi progresif dapat mempengaruhi PMS remaja putri pondok pesantren Fathul Huda Kebondalem Purwokerto. Selanjutnya Hasil penelitian ini juga sejalan dengan hasil penelitian Astuti dan Ruhyana (2015) dengan judul “pengaruh pemberian terapi relaksasi progresif terhadap tingkat kecemasan pasien pre operasi Di RSUD Muhammadiyah bantul tahun 2015”, dengan hasil terdapat perbedaan tingkat kecemasan pasien pre operasi dengan pemberian terapi relaksasi progresif dengan tingkat signifikansi diperoleh nilai $\rho=0,002$ ($\rho < 0,05$). Dan berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Dian dan Dwi juga mengungkapkan bahwa ada pengaruh teknik relaksasi otot progresif terhadap perubahan tingkat kecemasan menghadapi premenstrual syndrome (PMS) pada siswi kelas 7 Di SMPN 1 Bendo Kabupaten Magetan yang dibuktikan dengan hasil analisis nilai ρ ($0,001$) $<$ nilai α ($0,05$).

Tabel 4.5 Menunjukkan bahwa pola makan dan olahraga tidak memiliki hubungan atau pengaruh terhadap penurunan kecemasan yang ditunjukkan dengan nilai p Pola Makan dan Olahraga = 1,00 dan 0,56 dan nilai OR (CI 95%) Pola Makan dan Olahraga = 1,75 dan 0,37. Nilai OR menunjukkan bahwa Pola Makan hanya memiliki resiko 1,75 kali yang berada di

interval resiko paling kecil akan berisiko 0,13 kali dan untuk yang paling besar berisiko 22,77 kali untuk terjadinya penurunan kecemasan. Olahraga nilai OR menunjukkan bahwa hanya memiliki resiko 0,37 kali yang berada di interval resiko paling kecil akan berisiko 0,04 kali dan yang paling besar berisiko 2,88 kali untuk terjadinya penurunan kecemasan, hal ini dikarenakan kebanyakan responden tidak mengikuti penjelasan yang telah diberikan untuk selalu memperhatikan dan mengontrol Pola Makan dan Olahraga selama premenstruasi sindrom.

Menurut Allo, dkk (2008), Wanita yang mengontrol konsumsi makanan seperti tinggi karbohidrat, bersoda, kafein, makanan manis dan tinggi natrium dapat mengurangi gejala premenstruasi sindrom sehingga berkurangnya rasa cemas, rasa sakit dan labil menjelang menstruasi. Gangguan metabolisme dan pola hidup yang tidak sehat terutama faktor nutrisi turut berperan dalam meningkatkan kejadian premenstruasi sindrom. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Rapkins (2003) yang menyatakan bahwa ada hubungan pola makanan seperti siap saji tinggi karbohidrat, bersoda, kopi, makanan manis dan tinggi natrium berhubungan dengan kejadian Premenstruasi Sindrom. Hasil penelitian ini bertolak belakang dengan penelitian yang telah dilakukan oleh penulis.

Menurut asumsi peneliti terdapat beberapa faktor yang dapat mempengaruhi tidak ada hubungannya pola makan terhadap penurunan kecemasan diantaranya ketidak patuhan responden terhadap mengatur pola

makan seperti makanan siap saji yang terlalu menganggap penjelasan yang diberikan peneliti tidak terlalu penting karena mengonsumsi makanan yang banyak mengandung manis, minuman bersoda, yang banyak mengandung garam dan minuman berkafein dapat memicu meningkatnya gejala premenstruasi sindrom yang dirasakan, sehingga semakin membuat ketidaknyamanan yang dirasakan yang semakin memicu timbulnya kecemasan.

Sedangkan olahraga juga merupakan faktor yang dapat mengurangi gejala premenstruasi yang dirasakan, salah satunya adalah olahraga latihan yoga yang rutin diantaranya dapat meningkatkan tekanan ekspirasi maksimum, tekanan inspirasi maksimum, menahan napas, mengatur dan menyeimbangkan pola pernafasan. Pusat pernafasan akan menyesuaikan ritme pernafasan, pernafasan yang ritmis dan pelan akan mengakibatkan terintegrasinya kecemasan. Aktivitas simpatis dan parasimpatis yang seimbang akan memberikan reaksi ketenangan, dalam hal ini adalah pikiran menjadi tenang karena emosi dan aktivitas mental juga dipengaruhi oleh pola pernafasan. Meningkatnya oksigen dalam darah dan efisiensinya penggunaan oksigen oleh jaringan akan mengakibatkan relaksasi lebih dalam (Annapooma, 2015). Hal ini bertolak belakang dengan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh Khairunnisa (2017), menyatakan bahwa ada hubungan aktivitas olahraga seperti Yoga dapat

berhubungan terhadap penurunan kecemasan pada lansia di sanggar senam RM7.

Berdasarkan beberapa hasil penelitian tentang hubungan faktor pola makan dan olahraga terhadap penurunan tingkat kecemasan, jika dikomparasikan dengan penelitian tersebut terlihat bahwa penelitian ini bertolak belakang atau bertentangan dengan peneliti sebelumnya. Menurut asumsi peneliti terdapat beberapa faktor yang dapat menyebabkan tidak ada hubungannya pola makan terhadap penurunan kecemasan diantaranya ketidak patuhan responden terhadap mengatur pola makan seperti makanan siap saji yang terlalu menganggap penjelasan yang diberikan peneliti tidak terlalu penting karena mengkonsumsi makanan yang banyak mengandung manis, minuman bersoda, yang banyak mengandung garam dan minuman berkafein dapat memicu meningkatnya gejala premenstruasi sindrom yang dirasakan, sehingga semakin membuat ketidak nyamanan yang dirasakan yang semakin memicu timbulnya kecemasan.

Berdasarkan uraian pernyataan diatas membuat peneliti dapat menyimpulkan bahwa ada pengaruh relaksasi progresif terhadap penurunan kecemasan saat mengalami premenstruasi sindrom pada remaja putri di SMP Negeri 15 Kota Bengkulu. Kecemasan ini terjadi akibat kurangnya pengetahuan responden terhadap gejala-gejala yang ada pada saat premenstruasi sindrom. Peneliti berharap setelah dilakukan penelitian

ini lebih menambah wawasan pengetahuan siswi tentang premenstruasi sindrom, sehingga penggunaan teknik relaksasi progresif untuk selanjutnya dapat diterapkan dengan baik karena relaksasi ini mudah dilakukan, relaksasi hanya melibatkan sistem otot tanpa memerlukan alat lain dan dapat dilakukan dalam keadaan istirahat. Relaksasi ini bisa digunakan sebagai alternative dalam penanganan ketika menghadapi premenstruasi sindrom, sehingga tidak terjadi lagi kecemasan saat premenstruasi sindrom yang bisa membuat responden menjadi lebih tenang dan rileks.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian Pengaruh Relaksasi Progresif Terhadap Penurunan Kecemasan Remaja Putri Saat Mengalami Premenstruasi Sindrom di SMP Negeri 15 Kota Bengkulu, maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut :

1. Hampir seluruh remaja putri mengalami tingkat kecemasan sedang menjadi ringan saat Premenstruasi Sindrom.
2. Rata-rata siswi mengalami penurunan kecemasan sebelum dan sesudah diberikan terapi.
3. Ada pengaruh Relaksasi Progresif Terhadap Penurunan Kecemasan Remaja Putri dan Tidak Ada Hubungan Pengaruh Pola Makan dan Olahraga Terhadap Penurunan Kecemasan Saat Mengalami Premenstruasi Sindrom (PMS) di SMP Negeri 15 Kota Bengkulu Tahun 2018 .

B. Saran

1. Teoritis

Diharapkan agar penelitian ini dapat diharapkan dapat memberikan informasi dan dapat menjelaskan kepada siswi khususnya pada pihak UKS sehingga dapat menerapkannya pada siswi mengalami kecemasan premenstruasi sindrom (PMS).

2. Praktis

a. Bagi Responden

Diharapkan kepada Responden khususnya responden yang belum bisa mengatasi dan mengontrol perubahan yang terjadi di dalam dirinya. Dengan diberikannya terapi relaksasi progresif dalam menghadapi masalah-masalah yang dialami sebaiknya dengan cara merilekskan pikiran juga tenaga agar kecemasan dapat berkurang dan gejala premenstruasi sindrom (PMS) juga dapat berkurang.

b. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan kepada pihak sekolah khususnya pada pihak UKS untuk mempelajari teknik relaksasi progresif, karena ketika terdapat siswi yang mengalami ketakutan dan timbul suatu kecemasan pihak UKS langsung memberikan terapi agar siswi menjadi merasa lebih tenang dan rileks.

c. Bagi peneliti

Penelitian ini belum terlalu baik karena keterbatasan waktu pada saat melakukan relaksasi progresif. Diharapkan kepada peneliti lain untuk bisa lebih memiliki efektifitas waktu yang baik, sehingga pada saat memberikan relaksasi tidak teeputus hanya karena terhambat oleh masalah waktu, menambah pengetahuan dan mengembangkan yang berhubungan dengan relaksasi progresif.

DAFTAR PUSTAKA

- Afiyanti, yati dan Anggi Pratiwi. 2016. *Seksualitas Dan Kesehatan Reproduksi Perempuan*. Cetakan pertama. Jakarta : PT Raja Grafindo Persoda.
- Davis ,dkk. 1995. *Panduan Relaksasi Dan Reduksi Stress*. Edisi ketiga. Cetakan pertama. Jakarta : EGC.
- Habibah, Fikri. 2016. *Hubungan Pengetahuan Tentang Premenstruasi Sindrom Dengan Perilaku Koping Dalam Mengatasi Kecemasan Saat Premenstruasi Sindrom di SMP 1 Kasihan Bantul*. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*.
- Hurlock, Elizabeth. B. 2002. *Psikologi Perkembangan*. Edisi kelima. Jakarta : Erlangga.
- Lestari, Titik. 2015. *Kumpulan Teori Untuk Kajian Pustaka Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Rahmawati dan Setyawati, R. 2016. *Pengaruh Relaksasi Progresif Terhadap Premenstrual Syndrome Pada Remaja Putri Pondok Pesantren Fathul Huda Purwokerto*. *Jurnal Kesehatan*.
- Ramadani, M. 2012. *Premenstrual Syndrome*. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, vol.7, No.1, Maret 2013.
- Ricka , Wahyuni. 2010. *Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Sindrom Premenstruasi Pada Siswi SMP Negeri 4 Surakarta*. *Jurnal Kesehatan*, Vol.7, No.2, Agustus 2010.
- Rizka, Safitri, dkk. 2016. *Faktor-Faktor Resiko Kejadian Premenstrual Syndrome Pada Remaja Putri SMA Darul Hijrah Puteri*. *Jurnal keperawatan*, Vol.4, No.2, September 2016.
- Sibagarian, E.E. 2016. *Kesehatan Reproduksi Wanita*. Edisi revisi. Cetakan pertama. Jakarta : TIM.
- Siyamti, S dan Pertiwi, W.H. 2011. *Hubungan Antara Tingkat Kecemasan Dengan Sindrom Premenstruasi Pada Mahasiswi Tingkat II Akademi Kebidanan Estu Utomo Boyolali*. *Jurnal Kebidanan*, Vol.III, No.1, juni 2011.
- Wahyuni. 2014. *Gambaran Sindroma Premenstruasi Dari Gejala Emosional Dan Fisik Pada Siswi SMP Muhammadiyah 1 Surakarta*. *Jurnal Profesi*, Vol. II, Agustus 2014.

Yanti, Irma. 2016. *Perilaku Penanganan Premenstruasi Syndrome Pada Remaja Putri*. Jurnal Kesehatan, Vol.IX, No.2, September 2016.

Zulfa dan Setiyaningrum, S. 2014. *Pelayanan keluarga berencana dan kesehatan reproduksi*. Cetakan pertama. Jakarta : TIM.

LAMPIRAN

Lampiran 1

ORGANISASI PENELITIAN

A. Pembimbing I

Nama : Dra. Hj. KOSMA HERYATI, M.Kes
NIP : NIP.195612181979062001
Pekerjaan : Dosen di Poltekkes Kemenkes Bengkulu
Jabatan : Pembimbing I

B. Pembimbing II

Nama : Mariati, SKM, MPH
NIP : 196605251989032001
Pekerjaan : Dosen di Poltekkes Kemenkes Bengkulu
Jabatan : Pembimbing II

C. Peneliti

Nama : Weci Nofika
NIM : P05140314038
Pekerjaan : Mahasiswi kebidanan di Poltekkes Kemenkes Bengkulu
Jabatan : Peneliti

D. Pembantu Peneliti

1. Responden
2. Keluarga
3. Teman-teman lainnya

POLTEKKES KEMENKES BENGKULU
PROGRAM STUDI DIV KEBIDANAN

SURAT PENGANTAR SEBAGAI RESPONDEN

Yth. Saudari Responden

Di-

Tempat

Dengan Hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini Mahasiswa Poltekkes Kemenkes Bengkulu Jurusan Kebidanan Prodi DIV Kebidanan akan melakukan penelitian mengenai **“Pengaruh Relaksasi Progresif Terhadap Penurunan Kecemasan Remaja Putri Saat Mengalami Premenstruasi Sindrom di SMP Negeri 15 Kota Bengkulu Tahun 2018”**

Nama : Weci Nofika

NIM : P0 5140314 038

Tujuan penelitian ini adalah untuk memenuhi salah satu syarat dalam menyelesaikan pendidikan DIV Kebidanan di Poltekkes Kemenkes Bengkulu. Kepada saudara saya mohon untuk mengisi kuesioner ini dengan sebenar-benarnya. Jawaban yang diberikan tidak akan disebarluaskan dan akan dijaga kerahasiaannya. Atas kesediaannya saya ucapkan terima kasih.

Hormat Saya,
Peneliti

(Weci Nofika)

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama :

Umur :

Alamat :

Setelah mendapatkan penjelasan tentang maksud , tujuan dan prosedur penelitian oleh peneliti , maka saya menyatakan bersedia menjadi responden dalam penelitian yang berjudul “Pengaruh Relaksasi Progresif Terhadap Penurunan Kecemasan Remaja Putri Saat Mengalami Premenstruasi Sindrom di SMP Negeri 15 Kota Bengkulu Tahun 2018” persetujuan ini atas kemauan saya sendiri tanpa ada unsur pemaksaan dari pihak manapun, saya menyadari informasi yang saya berikan akan bermanfaat bagi perkembangan ilmu kesehatan.

Demikian surat persetujuan ini saya buat dengan sebenarnya. Semoga dapat bermanfaat bagi terlaksananya penelitian ini.

Bengkulu, April 2018

Responden

()

Lampiran 3

KUISIONER

**KUESIONER PENELITIAN PENGARUH RELAKSASI PROGRESIF TERHADAP
KECEMASAN REMAJA PUTRI SAAT MENGALAMI PREMENSTRUASI
SINDROM PADA SISWI SMP NEGERI 15 KOTA BENGKULU TAHUN 2018**

BIODATA RESPONDEN	
Nama Responden	
Tanggal Lahir	
Umur	
Alamat	
Wilayah sekolah	
Nama sekolah	

A. Premenstruasi Sindrom

1. Apakah saudara pernah mengalami gejala-gejala dibawah ini sebelum saudara menstruasi

No	Gejala	Waktu		Sangat sering	Selalu	Kadang-kadang	Tidak pernah
		Sebelum menstruasi	Hari pertama menstruasi				
Gejala Fisik							
1	Perut Kembung						
2	Nyeri payudara						
3	Sakit kepala						
4	Nyeri panggul						
5	Hilang keseimbangan						
6	Nafsu makan bertambah						
7	Hidung tersumbat						
8	Perubahan pencernaan						
9	Tumbuh jerawat						
10	Sakit pinggul						

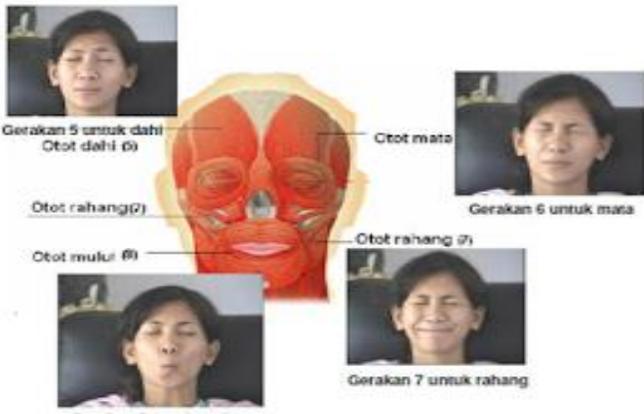
11	Suka makan manis atau asin						
12	Detak Jantung Lebih Cepat						
13	Peka suara atau cahaya						
14	Rasa gatal pada kulit						
15	Kepanasan						
Gejala Emosional							
1	Depresi						
2	Cemas						
3	Suka menangis						
4	Sifat agresif, dan pemberontak						
5	Pelupa						
6	Tidak bisa tidur						
7	Merasa tegang						
8	Mudah tersinggung						
9	Rasa bermusuhan						
10	Suka marah						
11	Paranoid						
12	Perubahan dorongan seksual						
13	Kosentrasi berkurang						
14	Merasa tidak aman						
15	Pikiran bunuh diri						
16	Keinginan menyendiri						
17	Perasaan bersalah						
18	Kelemahan						

Standar Operasional Prosedur

Teknik Relaksasi Progresif

No	Prosedur	Ket
1	PERSIAPAN	
	Menyiapkan lingkungan yang memungkinkan melakukan kegiatan relaksasi progresif	
	Menjelaskan teknik dasar prosedur yang akan dilakukan dengan cermat agar bisa dimengerti oleh siswi	
	Menjelaskan lama waktu relaksasi progresif yang efektif	
	Meminta kepada siswi untuk berdiri, melepaskan alas kaki, memposisikan badan senyaman mungkin dan tidak saling bersentuhan dengan anggota tubuh yang lain serta yang ada disekitar.	
2	PROSES RELAKSASI PROGRESIF	
	a. Meminta siswi untuk memejamkan mata dengan lembut dan perlahan-lahan	
	b. Meminta siswi untuk menarik nafas dalam dan menghembuskan nafas dengan panjang	
	c. Pertama, untuk melatih otot tangan kiri sambil membuat suatu kepalan. Siswi diminta membuat kepalan ini semakin kuat, sambil merasakan sensasi ketegangan yang terjadi. Pada saat kepalan dilepaskan, siswi dipandu untuk merasakan rileks selama 10 detik. Gerakan pada tangan kiri ini dilakukan dua kali sehingga siswi dapat membedakan perbedaan antara ketegangan otot dan keadaan rileks yang dialami. Prosedur serupa juga dilakukan pada tangan kanan.	Dilakukan dengan hitungan dua kali delapan

	<p>d. Kedua, untuk melatih otot tangan bagian belakang. Gerakan ini dilakukan dengan cara menekuk kedua lengan ke belakang pada pergelangan tangan sehingga otot-otot ditangan bagian belakang dan lengan bawah menegang, jari-jari menghadap ke langit-langit</p>	<p>Dilakukan dengan hitungan dua kali delapan</p>
		
	<p>e. Ketiga, untuk melatih otot-otot biceps. otot biceps adalah otot besar yang terdapat dibagian atas pangkal lengan. Gerakan ini diawali dengan menggenggam kedua tangan sehingga menjadi kepalan kemudian membawa kedua kepalan ke pundak sehingga otot-otot biceps akan menjadi tegang.</p>  <p>Gambar 3. gerakan 3 otot-otot biceps</p>	<p>Dilakukan dengan hitungan dua kali delapan</p>
	<p>f. Keempat, angkat kedua bahu setinggi-tingginya seakan-akan hingga menyentuh kedua telinga . fokuskan atas dan leher.</p>	<p>Dilakukan dengan hitungan</p>

	 <p>Gambar 4. Gerakan 4 untuk melatih otot bahu</p>	dua kali delapan
	<p>g. Kelima dan keenam gerakkan otot dahi dengan cara mengerutkan dahi dan alis sampai otot terasa dan kulitnya keriput. Tutup keras-keras mata hingga dapat dirasakan disekitar mata dan otot-otot yang mengendalikan gerakan mata.</p>	Dilakukan dengan hitungan dua kali delapan
	<p>h. Ketujuh , untuk mengendurkan ketegangan yang dialami oleh otot rahang. Ketupkan rahang, diikuti dengan menggigit gigi sehingga terjadi ketegangan disekitar otot rahang.</p>	Dilakukan dengan hitungan dua kali delapan
	<p>i. Kedelapan , untuk mengendurkan otot-otot sekitar mulut, bibir dimoncongkan sekuat-kuatnya sehingga akan dirasakn ketegangan di sekitar mulut.</p>  <p>Gambar 5. Gerakan-gerakan untuk otot-otot wajah</p>	Dilakukan dengan hitungan dua kali delapan

	<p>j. Kesembilan , untuk merileksasikan otot leher bagian depan maupun belakang.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Gerakan diawali dengan otot leher bagian belakang baru kemudian otot leher bagian depan 2) Letakkan kepala sehingga dapat beristirahat 3) Tekan kepala pada permukaan bantalan kursi sedemikian rupa sehingga dapat merasakan ketegangan dibagian belakang leher dan punggung atas 	<p>Dilakukan dengan hitungan dua kali delapan</p>
	<p>k. Kesepuluh , untuk melatih otot leher bagian depan</p> <ol style="list-style-type: none"> 4) Gerakkan membawa kepala ke muka 5) Benamkan dagu ke dada, sehingga dapat merasakan ketegangan di daerah leher bagian muka. 	<p>Dilakukan dengan hitungan dua kali delapan</p>
	<p>l. Kesebelas , untuk melatih otot punggung</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Angkat tubuh dari sandaran kursi 2) Punggung dilengkungkan 3) Busungkan dada, tahan kondisi tegang selama 10 detik, kemudian rileks 4) Saat rileks , letakkan tubuh kembali ke kursi membiarkan otot menjadi lemas 	<p>Dilakukan dengan hitungan dua kali delapan</p>
	<p>m. Keduabelas, untuk melemaskan otot dada,</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Tarik nafas panjang untuk mengisi paru-paru dengan udara sebanyak-banyaknya 2) Ditahan selama beberapa saat, sambil merasakan ketegangan di bagian dada sampai turun ke perut, kemudian dilepaskan. 3) Saat ketegangan dilepas, lakukan nafas normal dengan lega 	<p>Dilakukan dengan hitungan dua kali delapan</p>

	<p>4) Ulangi sekali lagi sehingga dapat diraskan perbedaan antara kondisi tegang dan rileks</p> 	
	<p>n. Ditunjukkan untuk melatih otot perut</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Tarik dengan kuat perut kedalam 2) Tahan sampai menjadi kencang, dan eras selama 10 detik, lalu dilepaskan bebas 3) Ulangi kembali seperti gerakan awal perut ini 	<p>Dilakukan dengan hitungan dua kali delapan</p>
	<p>o. Untuk melatih oto-otot kaki (seperti paha dan betis)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Luruskan kedua telapak kaki sehingga otot paha terasa tegang 2) Lanjutkan degan mengunci lutut sedemikian rupa sehingga ketegangan pindah ke otot betis 3) Tahan selama 10 detik lalu dilepaskan 4) Ulangi setiap gerakan masing-masing dua kali 	<p>Dilakukan dengan hitungan dua kali delapan</p>

	<p>Gambar:</p>  <p>Gambar 8. Gerakan-gerakan untuk otot-otot bagian depan tubuh</p>	
3.	TERMINASI	
	Berdiskusi umpan balik dengan siswi	
	Memberikan lembar kuisioner kecemasan	
	Melakukan kontak : topic , waktu dan tempat untuk kegiatan selanjutnya/terminasi jangka panjang.	

Kuisisioner Kecemasan

Isilah pernyataan dibawah ini dengan memberikan tanda V (ceklist) pada kolom yang dianggap sesuai :

1 = tidak pernah sama sekali

2= kadang-kadang saja mengalami

3= sering mengalami demikian

4= selalu mengalami setiap hari

No	Pertanyaan	1	2	3	4
1	Saya merasa lebih gelisah atau gugup dan cemas dari biasanya				
2	Saya merasa takut tanpa alasan yang jelas				
3	Saya merasa seakan tubuh saya berantakan atau hancur				
4	Saya mudah marah, tersinggung, atau panic				
5	Saya selalu merasa kesulitan mengerjakan segala sesuatu atau merasa sesuatu yang jelek akan terjadi				
6	Kedua tangan dan kaki saya sering gemetar				
7	Saya sering terganggu oleh sakit kepala, nyeri leher, atau nyeri otot				
8	Saya merasa badan saya lemah dan mudah lelah				
9	Saya tidak dapat istirahat atau duduk dengan tenang				
10	Saya merasa jantung saya berdebar-debar dengan keras dan cepat				
11	Saya sering mengalami pusing				
12	Saya sering pingsan atau merasa seperti pingsan				
13	Saya mudah sesak napas				

14	Saya merasa kaku atau mati rasa dan kesemutan pada jari-jari saya				
15	Saya merasa sakit perut atau gangguan pencernaan				
16	Saya sering kencing daripada biasanya				
17	Saya merasa tangan saya dingin dan sering basah oleh keringat				
18	Wajah saya terasa panas dan kemerahan				
19	Saya sulit tidur dan tidak dapat istirahat malam				
20	Saya mengalami mimpi-mimpi buruk				

Rentang penilaian 20-80, dengan kategori antara lain :

Skor 20-44 : Kecemasan Ringan

Skor 45-59 : Kecemasan Sedang

Skor 60-74 : Kecemasan Berat

Skor 75-80 : Kecemasan Panik

B. Pola Makan

1. Seberapa sering saudara makan makanan siap saji (fast food dan bersoda) ?
 - a. Setiap hari
 - b. 2-3 kali seminggu
 - c. 1 kali dalam seminggu
 - d. Lebih dari 1 kali dalam seminggu

2. Food Recall

Recall hari ke-				
Hari / tanggal				
Paraf peneliti				
Paraf responden				
Jam Makan	Nama Hidangan	Uraian Bahan Makanan	Jumlah yang dimakan	
			URT	Gram
Pagi				
Jam 10.00				
Siang				
Jam 15.00				
Malam				

C. Aktifitas Olahraga

1. Jenis olahraga yang paling sering saudara lakukan
 - a. Aerobic
 - b. Volley ball
 - c. Tenis meja
 - d. Tenis lapangan
 - e. Yoga / olah nafas
 - f. Taekwondo atau sejenisnya
 - g. Jalan santai
 - h. Bersepeda
 - i. Lainnya (sebutkan)
2. Berapa kali saudara melakukan aktifitas olahraga tersebut ?
 - a. 3-5 kali dalam seminggu
 - b. 2 kali dalam seminggu
 - c. 1 kali dalam seminggu
 - d. Lebih dari 1 kali dalam seminggu
3. Berapa lama setiap kali saudara melakukan aktifitas olahraga tersebut ?
 - a. < 20 menit
 - b. 20-30 menit
 - c. > 30 menit

Lampiran 4

DATA SPSS

HASIL ANALISIS UNIVARIAT

Frequencies

Statistics

		Jenis Kelamin	Tingkat Kecemasan
N	Valid	30	30
	Missing	0	0

Frequency Table

Jenis Kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	perempuan	30	100.0	100.0	100.0

Tingkat Kecemasan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sedang	24	80.0	80.0	80.0
	Berat	6	20.0	20.0	100.0
Total		30	100.0	100.0	

Frequencies

		Statistics	
		Pre Test	Post Test
N	Valid	30	30
	Missing	0	0
Mean		54.4000	33.1667
Minimum		45.00	25.00
Maximum		65.00	46.00

Frequency Table

		Pre Test			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	45.00	2	6.7	6.7	6.7
	46.00	2	6.7	6.7	13.3
	48.00	3	10.0	10.0	23.3
	49.00	1	3.3	3.3	26.7
	50.00	1	3.3	3.3	30.0
	51.00	1	3.3	3.3	33.3
	52.00	3	10.0	10.0	43.3
	54.00	2	6.7	6.7	50.0
	55.00	2	6.7	6.7	56.7
	56.00	1	3.3	3.3	60.0
	57.00	3	10.0	10.0	70.0
	58.00	2	6.7	6.7	76.7
	59.00	1	3.3	3.3	80.0
	61.00	1	3.3	3.3	83.3
	63.00	2	6.7	6.7	90.0
	64.00	2	6.7	6.7	96.7
	65.00	1	3.3	3.3	100.0
Total		30	100.0	100.0	

Post Test

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	25.00	1	3.3	3.3	3.3
	26.00	1	3.3	3.3	6.7
	27.00	1	3.3	3.3	10.0
	28.00	2	6.7	6.7	16.7
	29.00	4	13.3	13.3	30.0
	31.00	3	10.0	10.0	40.0
	32.00	1	3.3	3.3	43.3
	33.00	4	13.3	13.3	56.7
	34.00	4	13.3	13.3	70.0
	35.00	1	3.3	3.3	73.3
	36.00	1	3.3	3.3	76.7
	37.00	2	6.7	6.7	83.3
	38.00	1	3.3	3.3	86.7
	39.00	2	6.7	6.7	93.3
	45.00	1	3.3	3.3	96.7
	46.00	1	3.3	3.3	100.0
Total		30	100.0	100.0	

HASIL ANALISIS BIVARIAT

T-Test

Paired Samples Statistics

		Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1	PRE TEST	68.1000	30	7.60830	1.38908
	POST TEST	41.5333	30	6.35574	1.16039

Paired Samples Correlations

		N	Correlation	Sig.
Pair 1	PRE TEST & POST TEST	30	.539	.002

Paired Samples Test

		Paired Differences					t	df	Sig. (2-tailed)
		Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference				
					Lower	Upper			
Pair 1	PRE TEST - POST TEST	26.56667	6.79088	1.23984	24.03091	29.10242	21.427	29	.000

Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
PolaMakan * kecemasan	30	100.0%	0	0.0%	30	100.0%
olahraga * kecemasan	30	100.0%	0	0.0%	30	100.0%

PolaMakan * kecemasan

Crosstab

			kecemasan		Total
			ringan	sedang	
PolaMakan	jarang	Count	21	6	27
		% within PolaMakan	77.8%	22.2%	100.0%
		% of Total	70.0%	20.0%	90.0%
	sering	Count	2	1	3
		% within PolaMakan	66.7%	33.3%	100.0%
		% of Total	6.7%	3.3%	10.0%
Total	Count	23	7	30	
	% within PolaMakan	76.7%	23.3%	100.0%	
	% of Total	76.7%	23.3%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	.186 ^a	1	.666	1.000	.564
Continuity Correction ^b	.000	1	1.000		
Likelihood Ratio	.173	1	.677		
Fisher's Exact Test					
Linear-by-Linear Association	.180	1	.671		
N of Valid Cases	30				

a. 2 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .70.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for PolaMakan (jarang / sering)	1.750	.134	22.778
For cohort kecemasan = ringan	1.167	.511	2.663
For cohort kecemasan = sedang	.667	.116	3.832
N of Valid Cases	30		

olahraga * kecemasan

Crosstab

			kecemasan		Total
			ringan	sedang	
olahraga	tidak teratur	Count	3	2	5
		% within olahraga	60.0%	40.0%	100.0%
		% of Total	10.0%	6.7%	16.7%
	teratur	Count	20	5	25
		% within olahraga	80.0%	20.0%	100.0%
		% of Total	66.7%	16.7%	83.3%
Total	Count	23	7	30	
	% within olahraga	76.7%	23.3%	100.0%	
	% of Total	76.7%	23.3%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	.932 ^a	1	.334	.565	.329
Continuity Correction ^b	.149	1	.699		
Likelihood Ratio	.846	1	.358		
Fisher's Exact Test					
Linear-by-Linear Association	.901	1	.343		
N of Valid Cases	30				

a. 2 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1.17.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for olahraga (tidak teratur / teratur)	.375	.049	2.884
For cohort kecemasan = ringan	.750	.357	1.575
For cohort kecemasan = sedang	2.000	.529	7.557
N of Valid Cases	30		



PEMERINTAH KOTA BENGKULU
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
Jalan Melur No. 01 Nusa Indah Te'p. (0736) 21801
BENGKULU

REKOMENDASI PENELITIAN

Nomor : 070/ 216/B.Kesbangpol/2018

Dasar : Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 2014 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 64 Tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian

Memperhatikan : Surat dari Pembantu Direktur Bidang Akademik Poltekkes Kemenkes Bengkulu Nomor : DM.01.04/4384/2/2018 Tanggal 10 Mei 2018 perihal izin penelitian

DENGAN INI MENYATAKAN BAHWA

Nama/ NPM : WECI NOFIKA / P05140314038
Pekerjaan : Mahasiswa
Prodi : D-IV Kebidanan
Judul Penelitian : Pengaruh Relaksasi Progresif Terhadap Kecemasan Remaja Putri Saat Mengalami Premenstruasi Sindrom di SMP Negeri 15 Kota Bengkulu
Daerah Penelitian : SMP Negeri 15 Kota Bengkulu
Waktu Penelitian : Mei s/d Juni 2018
Peanggung Jawab : Direktur Bidang Akademik Poltekkes Kemenkes Bengkulu

Dengan Ketentuan : 1. Tidak dibenarkan mengadakan kegiatan yang tidak sesuai dengan penelitian yang dimaksud.
2. Harus mentaati peraturan perundang-undangan yang berlaku serta mengindahkan adat istiadat setempat.
3. Apabila masa berlaku Rekomendasi Penelitian ini sudah berakhir, sedangkan pelaksanaan belum selesai maka yang bersangkutan harus mengajukan surat perpanjangan Rekomendasi Penelitian.
4. Surat Rekomendasi Penelitian ini akan dicabut kembali dan dinyatakan tidak berlaku apabila ternyata pemegang surat ini tidak mentaati ketentuan seperti tersebut diatas.

Demikianlah Rekomendasi Penelitian ini dikeluarkan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Dikeluarkan di : Bengkulu
Pada tanggal : 16 Mei 2018

a.n. WALIKOTA BENGKULU

Kepala Badan Kesatuan Bangsa Dan Politik
Kota Bengkulu



ALU ARMADA, SH

Pembina Utama Muda

NIP. 09611016 198608 1 001



PEMERINTAH KOTA BENGKULU
DINAS PENDIDIKAN

Jl. Mahoni Nomor 57 Bengkulu 38227
Telp. (0736) 21429, 21725 Fax. (0736) 345444

SURAT IZIN PENELITIAN
NOMOR : 070/ 1574 /I. D.DIK/2018

Dasar : Surat dari Kementerian Kesehatan RI, Badan Pengembangan Dan Pernerdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan, Politeknik Kesehatan Bengkulu, Nomor : DM. 01 .04/4185/2/2018, Tanggal : 21 April 2018, Prihal : Izin Penelitian.

Mengingat untuk kepentingan penyusunan tugas akhir dalam bentuk Skripsi dan Pengembangan Pendidikan dalam wilayah Kota Bengkulu, maka dengan ini dapat memberikan Izin Penelitian kepada :

Nama : **Weci Nofika**
NPM : **P05140314038**
Program Studi : **Diploma IV Kebidanan**
Judul Penelitian : **"Pengaruh Relaksasi Progresif Terhadap Kecemasan Remaja Putri Saat Mengalami Premenstruasi Sindrom Di SMP Negeri 15 Kota Bengkulu."**

Dengan ketentuan sebagai berikut :

- a. Tempat Penelitian : SMP Negeri 15 Kota Bengkulu
b. Waktu Penelitian : 1 (Satu) Bulan
- Izin tersebut khusus dan terbatas untuk kepentingan penyusunan Skripsi dan tidak diperbolehkan/dipublikasikan sebelum mendapat izin tertulis dari Kepala Dinas Pendidikan Kota Bengkulu.
- Menyampaikan hasil penelitian tersebut kepada Kepala Dinas Pendidikan Kota Bengkulu dan unit kerja tempat penelitian yang bersangkutan.

Demikian surat izin mencari data ini diberikan untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di : Bengkulu
Pada tanggal : 17 Mei 2018

An. Kepala Dinas Pendidikan
Kota Bengkulu
Kasubag TU,

Rosdiana, S.Pt
Penata TK I / NIP 19750226 200502 2 003

Tembusan Yth :

- Walikota Bengkulu (sebagai laporan)
- Pembantu Direktur Bidang Akademik Kemenkes RI
- Kepala Dinas Pendidikan Kota Bengkulu
- Kepala Sekolah SMP Negeri 15 Kota Bengkulu



KEMENTERIAN
KESEHATAN
REPUBLIK
INDONESIA

KEMENTERIAN KESEHATAN RI
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU

Jalan Indragiri No. 03 Padang Harapan Kota Bengkulu 38225
Telepon: (0736) 341212 Faximile (0736) 21514, 25343
webside: www.poltekkes-kemenkes-bengkulu.ac.id, email: poltekkes26bengkulu@gmail.com



21 April 2018

Nomor : : DM. 01.04/4193...../2/2018
Lampiran : -
Hal : : **Izin Penelitian**

Yang Terhormat,
Kepala Sekolah SMP Negeri 15 Kota Bengkulu
di
Tempat

Sehubungan dengan penyusunan tugas akhir mahasiswa dalam bentuk Skripsi bagi Mahasiswa Prodi Diploma IV Kebidanan Poltekkes Kemenkes Bengkulu Tahun Akademik 2017/2018, maka dengan ini kami mohon kiranya Bapak/Ibu dapat memberikan rekomendasi izin pengambilan data, untuk Skripsi dimaksud. Nama mahasiswa tersebut adalah :

Nama : WECI NOFIKA
NIM : P05140314038
No Handphone : 081271555417
Waktu Penelitian : 1 (SATU) Bulan
Tempat Penelitian : SMP Negeri 15 Kota Bengkulu
Program Studi : Diploma IV Kebidanan
Judul : Pengaruh Relaksasi Progresif Terhadap Kecemasan Remaja Putri Saat Mengalami Premenstruasi Sindrom Di SMP Negeri 15 Kota Bengkulu

Demikianlah, atas perhatian dan bantuan Bapak/Ibu diucapkan terimakasih.



Pembantu Direktur Bidang Akademik,

Eliana, SKM, M.PH
NIP.196505091989032001



ACC tgl. 18/5 2018
Kepala Sekolah
SMPN 15 Kota Bengkulu
SUKARDI
NIP.196411271986011001



**PEMERINTAH KOTA BENGKULU
DINAS PENDIDIKAN KOTA BENGKULU
SMP NEGERI 15 KOTA BENGKULU
(AKREDITASI A)**

Alamat : Jl. Cempaka X. Kebun Beler. Telepon 25640 Kota Bengkulu

SURAT KETERANGAN SELESAI PENELITIAN

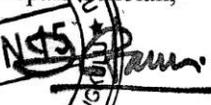
Nomor : 421.2/097/SMPN .15/2018

Yang bertanda tangan dibawah ini Kepala SMP Negeri 15 Kota Bengkulu dengan ini menerangkan bahwa :

Nama : WECI NOFIKA
NPM : P05140314038
Program Studi : Diploma IV Kebidanan
Judl Penelitian : “Pengaruh Relaksasi Progresif Terhadap Kecemasan Remaja Putri Saat Mengalami Premenstruasi Sindrom di SMP Negeri 15 Kota Bengkulu”.

Yang bersangkutan benar – benar telah selesai mengadakan penelitian pada SMP Negeri 15 Kota Bengkulu selama satu bulan.

Demikian surat ketengan ini dibuat untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Bengkulu, 08 Juni 2018
Kepala Sekolah,

HERMAN BUSTAMI, S.Pd
NIP.19640628 198601 1 003





POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES BENGKULU
PROGRAM DIPLOMA IV KEBIDANAN
Jl.indragiri No.03 Padang Harapan Bengkulu
LEMBAR KONSULTASI

NAMA : WECI NOFIKA

NIM : P0 5140314 038

JUDUL SKRIPSI : PENGARUH RELAKSASI PROGRESIF TERHADAP
PENURUNAN KECEMASAN REMAJA PUTRI SAAT
MENGALAMI PREMENSTRUASI SINDROM DI SMP
NEGERI 15 KOTA BENGKULU TAHUN 2018

PEMBIMBING I: Dra. Hj. KOSMA HERYATI, M.Kes

No	Hari / Tanggal	Materi Konsul	Saran Pembimbing	Paraf
1	Senin, 02 Oktober 2017	Masalah dan Judul Skripsi	Perbaiki Judul Skripsi	Kes
2	Jumat, 20 Oktober 2017	Masalah, Judul Skripsi dan Penambahan Jurnal	ACC Judul Skripsi	Kes
3	Selasa, 19 Desember 2017	Konsultasi Bab I, II dan III	Perbaiki Bab I, II dan III	Kes
4	Jumat, 29 Desember 2017	Konsultasi Bab I, II, dan III	Perbaiki Bab I, II dan III	Kes
5	Senin, 08 Januari 2018	Konsultasi Bab I, II, dan III	Perbaiki Bab I, II dan III	Kes
6	Jumat, 26 Januari 2018	Konsultasi Bab I, II, dan III	Perbaiki Bab I, II dan III	Kes
7	Senin, 28 Februari 2018	Konsultasi Bab I, II, dan III	Konsultasi Bab I, II, dan III	Kes
8	Selasa, 20 Maret 2018	Konsultasi Bab I, II, dan III	ACC Seminar Proposal Skripsi	Kes
9	29 Juni 2018	Konsul bab IV dan V	Perbaiki Bab IV dan V	Kes
10	20 Juli 2018	Konsul bab IV dan V	Perbaiki Bab IV dan V	Kes
11	23 Juli 2018	Konsul bab IV dan V	Perbaiki Bab IV dan V	Kes
12	24 Juli 2018	Konsul bab IV dan V	ACC Sidang Skripsi	Kes



POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES BENGKULU
PROGRAM DIPLOMA IV KEBIDANAN
Jl.indragiri No.03 Padang Harapan Bengkulu
LEMBAR KONSULTASI

NAMA : WECI NOFIKA
NIM : P0 5140314 038
JUDUL SKRIPSI : PENGARUH RELAKSASI PROGRESIF TERHADAP
PENURUNAN KECEMASAN REMAJA PUTRI SAAT
MENGALAMI PREMENSTRUASI SINDROM DI SMP
NEGERI 15 KOTA BENGKULU TAHUN 2018

PEMBIMBING II : Mariati, SKM. MPH

No	Hari / Tanggal	Materi Konsul	Saran Pembimbing	Paraf
1	Senin , 09 Oktober 2017	Masalah,Judul Skripsi	Perbaiki Judul Skripsi	
2	Jumat , 27 Oktober 2017	Masalah,Judul Skripsi dan Penambahan Jurnal	ACC Judul Skripsi	
3	Senin , 25 Desember 2017	Konsultasi Bab I-III	Perbaiki Bab I-III	
4	Kamis , 08 Maret 2018	Konsultasi Bab I, II, dan III	Perbaiki Bab I,II dan III	
5	Jumat , 16 Maret 2018	Konsultasi Bab I, II, dan III	ACC Seminar Proposal Skripsi	
6	25 juli 2018	Konsultasi Bab IV dan V	Perbaiki Bab IV dan V	
7	26 juli 2018	Konsultasi Bab IV dan V	Perbaiki Bab IV dan V	
8	30 juli 2018	Konsultasi Bab IV dan V	ACC Ujian Skripsi	

Lampiran 5

DOKUMENTASI

Penjelasan dan pembagian kuisisioner



Langkah Relaksasi Progresif



Pertama, untuk melatih otot tangan kiri sambil membuat suatu kepalan. Kedua, untuk melatih otot tangan bagian belakang. Ketiga, untuk melatih otot-otot biceps, menggenggam kedua tangan sehingga menjadi kepalan kemudian membawa kedua kepalan ke pundak sehingga otot-otot biceps akan menjadi tegang. Keempat, angkat kedua bahu setinggi-tingginya seakan-akan hingga menyentuh kedua telinga.



Kelima dan keenam gerakkan otot dahi dengan cara mengerutkan dahi dan alis sampai otot terasa dan kulitnya keriput. Ketujuh , untuk mengendurkan ketegangan yang dialami oleh otot rahang. Kedelapan , untuk mengendurkan otot-otot sekitar mulut, bibir dimoncongkan sekuat-kuatnya sehingga akan dirasakn ketegangan di sekitar mulut.



Kesembilan , untuk merileksasikan otot leher bagian depan maupun belakang.
Kesepuluh , untuk melatih otot leher bagian depan . Kesebelas , untuk melatih otot punggung. Keduabelas, untuk melemaskan otot dada



Ketigabelas : Ditunjukkan untuk melatih otot perut,Tarik dengan kuat perut kedalam,Tahan sampai menjadi kencang, dank eras selama 10 detik, lalu dilepaskan bebas, Ulangi kembali seperti gerakan awal perut ini. Keempatbelas : Untuk melatih oto-otot kaki (seperti paha dan betis),Luruskan kedua telapak kaki sehingga otot paha terasa tegang, Lanjutkan degan mengunci lutut sedemikian rupa sehingga ketegangan pindah ke otot betis, Tahan selama 10 detik lalu dilepaskan, Ulangi setiap gerakan masing-masing dua kali