

## PENURUNAN *PREMENSTRUAL SYNDROME* MELALUI TERAPI MEDITASI PADA REMAJA PUTRI

Sulistiyowati<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Lamongan

[Sulisfaraz@gmail.com](mailto:Sulisfaraz@gmail.com)

### ABSTRAK

*Premenstrual syndrome* (PMS) merupakan suatu kumpulan gejala yang sering dialami oleh wanita beberapa hari menjelang menstruasi seperti perubahan mood, tumbuh jerawat dan emosi yang sangat kuat dan sulit dikontrol. Dengan adanya gejala PMS yang terjadi pada remaja dapat mempengaruhi aktivitas dan konsentrasi belajar. Tujuan penelitian untuk mengetahui pengaruh terapi meditasi terhadap penurunan PMS pada remaja putri. Desain penelitian dengan menggunakan *One Group Pretest-Posttest Design*. Populasi adalah seluruh siswi kelas X yang mengalami PMS di SMA Negeri 1 Widang Tuban. Besar sampel 35 siswi dengan menggunakan purposive sampling. Hasil penelitian menunjukkan. Hasil Uji *Wilcoxon sign rank Test* menunjukkan terdapat pengaruh terapi meditasi terhadap penurunan PMS dengan nilai  $Z = -5.745$  dan  $p = 0,000$ . Melihat hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa terapi meditasi merupakan terapi non farmakologi yang efektif dalam menurunkan PMS, yang juga aman serta mudah dilakukan sendiri di rumah.

**Kata kunci :** PMS, Terapi Meditasi, Remaja Putri

### 1. PENDAHULUAN

Masa pubertas adalah masa yang sangat berbeda dari semua masa yang terjadi pada wanita. Organ-organ reproduksi pada masa pubertas juga sudah mulai berfungsi dan bagi remaja putri ditandai dengan *menarche* atau menstruasi pertama kali. Menstruasi akan dialami wanita setiap bulannya dan kadang kala menimbulkan suatu gangguan salah satunya adalah *premenstrual syndrome* (PMS) yang merupakan suatu gejala yang sering dialami oleh wanita satu minggu atau beberapa hari menjelang menstruasi seperti nyeri payudara, rasa penuh atau kembung pada perut bagian bawah, merasa sangat lelah, nafsu makan meningkat bahkan menurun, nyeri otot punggung bagian bawah, perubahan mood, tumbuh jerawat dan emosi yang sangat kuat dan sulit dikontrol. Dengan adanya gejala PMS dapat mengganggu aktivitas remaja dan juga dapat mengganggu konsentrasi belajar (Elvira, 2010).

Berdasarkan laporan WHO PMS memiliki prevalensi lebih tinggi di negara-negara Asia dibandingkan dengan negara-negara Barat (Mohamadirizi & Kordi, 2013). Hasil penelitian American College Obstetricians and Gynecologists (ACOG) di Sri Lanka tahun 2012, melaporkan bahwa gejala PMS dialami sekitar 65,7 remaja putri. Hasil studi Mahin Delara di Iran tahun 2012, ditemukan sekitar 98,2% perempuan yang berumur 18-27 tahun mengalami paling sedikit 1 gejala PMS derajatingan atau sedang. Prevalensi PMS di Brazil menunjukkan angka

39%, dan di Amerika 34% wanita mengalami PMS (Basir et al., 2012).

Prevalensi PMS di Asia Pasifik, di ketahui bahwa di Jepang PMS dialami oleh 34 % populasi perempuan dewasa. Di Hongkong PMS dialami oleh 17 % populasi perempuan dewasa. Di Pakistan PMS dialami oleh 13 % populasi perempuan dewasa. Di Australia dialami oleh 44 % perempuan dewasa (Sylvia, 2010). di Indonesia dapat mencapai 85% dari seluruh populasi wanita usia reproduksi (Suparman, 2011) yang terdiri dari 60-70% mengalami PMS sedang dan berat (Andrews, 2009), di Jawa Timur khususnya di kejadian PMS sebanyak 53,20% remaja putri (Putri, 2012). Dari survey awal yang dilakukan pada siswi SMA N 1 Widang dari 10 subyek penelitian, terdapat 8 siswi atau 80% yang mengalami gejala PMS dan 2 siswi atau 20% tidak mengalami gejala PMS. Dari data diatas dapat disimpulkan kejadian PMS masih tinggi

Penyebab PMS belum diketahui secara pasti. Namun ada beberapa teori yang menyebutkan bahwa PMS disebabkan oleh faktor genetik, faktor gizi, faktor hormonal, faktor usia, faktor stress. (Suparman, 2011). PMS semakin mengganggu dengan semakin bertambahnya usia seseorang. Stres merupakan reaksi tubuh terhadap situasi yang tampak berbahaya atau sulit. Stres menstimulasi sekresi mineralokortikoid dan glukokortikoid. Mineralokortikoid meningkatkan ekskresi magnesium melalui ginjal dan glukokortikoid menurunkan penyerapan di usus. Pada stres terjadi penurunan kadar serotonin yang

menimbulkan beberapa gejala pada PMS (Feerman, 2007).

Dampak dari PMS antara lain, gangguan pola aktivitas, depresi saat menjelang atau selama menstruasi yaitu bila nyeri haid atau gejala lain tidak ditangani dengan baik tentunya dapat mengganggu aktifitas sehari-hari dan apabila nyeri menstruasi terjadi dalam jangka waktu lama dan tidak dilakukan penanganan, maka dapat mempengaruhi nilai akademis disekolah. Karena rasa nyeri bisa mengganggu aktifitas belajar disekolah sehingga remaja tidak bisa berkonsentrasi dalam menerima pelajaran. Gejala yang sering terjadi dan sangat mencolok pada peristiwa menstruasi adalah kecemasan atau ketakutan, diperkuat oleh keinginan untuk menolak proses fisiologis dari haid menurut Kartono. Ketidaktahuan terhadap suatu hal dianggap sebagai tekanan yang dapat mengakibatkan krisis dan dapat menimbulkan kecemasan, disebabkan karena kurangnya informasi yang diperoleh. Berbagai faktor gaya hidup menjadikan gejala-gejala premenstruasi lebih buruk, termasuk stres, kurangnya kegiatan fisik dan diet yang mengandung gula, karbohidrat yang diolah, garam, lemak, alkohol dan kafein yang tinggi. Kurang berolahraga dan aktivitas fisik menyebabkan semakin beratnya PMS (Elvira, 2010).

Upaya dalam mengatasi gejala PMS bisa dilakukan dengan metode non-farmakoterapi dan farmakoterapi. Metode non-farmakoterapi antara lain pengaturan nutrisi, modifikasi pola tidur, latihan aerobik, latihan relaksasi, yoga, dan meditasi. Disini unsur meditasi dalam bentuk apapun baik pendekatan mistik, hingga bentuk meditasi yang dikembangkan oleh ilmuwan sekarang yaitu pengembangan kesadaran diri kesemuanya sangat berperan dalam mengatasi gejala PMS. Meditasi merupakan jembatan yang menghubungkan konsep pemahaman kemampuan spiritual dengan ilmu kedokteran. Kedua konsep tersebut tidaklah bertentangan. Pengetahuan spiritual berpandangan bahwa kekuatan manusia yang tertinggi yang mengatur mind dan body dalam otak. meditasi adalah latihan olah jiwa yang dapat menyeimbangkan fisik, emosi, mental, dan spiritual seseorang ( Iskandar, 2008). Meditasi ini bisa dilakukan sendiri di rumah dan cenderung lebih aman.

Melihat banyaknya remaja putri yang mengalami PMS maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang pengaruh terapi meditasi terhadap penurunan Premenstrual Syndrom Pada Siswi kelas X di SMA Negeri 1 Widang

## 2. METODE

Desain yang digunakan dalam penelitian adalah *Pra-Eksperimen* dan menggunakan pendekatan *One Grup Pretest-Posttest design*. yaitu kelompok subyek diobservasi lagi setelah intervensi (Nursalam, 2010). Sampel dalam penelitian ini adalah siswi kelas X SMA Negeri 1 Widang Tuban yang mengalami PMS yang diambil secara purposive sampling yaitu sebesar 35 responden. Metode pengumpulan data dengan menggunakan kuesioner, intervensi dengan memberikan terapi meditasi yang dilakukan 2 kali sehari selama 15 menit. *Pretest* dilakukan sebelum diberikan terapi dan *posttest* dilakukan sesudah diberikan terapi selama 2 hari, pada hari pertama responden diajari meditasi dan selanjutnya dikerjakan sendiri oleh responden dengan menggunakan lembar *cek list* jika ada yang tidak melakukan sesuai intruksi harus mengulang dari awal. Setelah ditabulasi data yang ada dianalisis dengan menggunakan uji *Wilcoxon sign rank Test*  $p < \alpha$  ( $\alpha = 0,05$ ) jika  $H_0$  ditolak dan  $H_1$  diterima artinya ada pengaruh terapi meditasi terhadap PMS

## 3. PEMBAHASAN

Berikut adalah hasil penelitian pada 35 responden yang terdiri dari data umum dan data khusus.

**Tabel 1. Distribusi Karakteristik Reponden Berdasarkan Umur**

No	Umur	Frekuensi	(%)
1.	11-14 tahun	7	20
2.	15-17 tahun	28	80
<b>Total</b>		<b>35</b>	<b>100</b>

Berdasarkan pada tabel 1 menunjukkan bahwa hampir seluruhnya atau 80 % responden widang berumur 15-17 tahun dan sebagian kecil atau 20% berumur 11-14 tahun.

**Tabel 2. Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia Menarche**

No	Usia Menarche	Frekuensi	(%)
1.	9-10 tahun	11	31,4
2.	11-12 tahun	17	48,6
3.	>12 tahun	7	20
<b>Total</b>		<b>35</b>	<b>100</b>

Berdasarkan pada tabel 2 menunjukkan hampir setengah atau 48,6% responden *menarche* dalam usia 11-12 tahun dan sebagian kecil atau 20% siswi *menarche* dalam usia >12 tahun.

**Tabel 3 Distribusi Karakteristik responden berdasarkan siklus menstruasi**

No	Siklus Menstruasi	Frekuensi	(%)
----	-------------------	-----------	-----

1. < 21 hari	9	25,7
2. 21-35 hari	16	45,7
3. > 35 hari	10	28,6
<b>Total</b>	<b>35</b>	<b>100</b>

Berdasarkan pada tabel 3 menunjukkan bahwa hampir setengah atau 45,7% siklus menstruasinya 21-35 hari dan sebagian kecil atau 5,76% siswi siklus menstruasi <21 hari.

**Tabel 4. Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan jumlah saudara Perempuan yang Mengalami PMS**

No	Saudara perempuan	Frekuensi	(%)
1.	Tidak punya	11	31,4
2.	1-2 orang	18	51,5
3.	>3 orang	6	17,1
<b>Total</b>		<b>35</b>	<b>100</b>

Berdasarkan pada tabel 4 menunjukkan sebagian besar atau 51,5% responden mempunyai jumlah saudara perempuan 1-2 orang yang mengalami PMS dan sebagian kecil atau 17,1% siswi memiliki jumlah saudara >3 orang.

**Tabel 5. Distribusi karakteristik responden berdasarkan Pendidikan Ibu.**

No	Pendidikan Ibu	Frekuensi	(%)
1.	Tidak sekolah	1	2,9
2.	SD	6	17,1
3.	SMP	15	42,9
4.	SMA	11	31,4
5.	PT	2	5,7
<b>Total</b>		<b>35</b>	<b>100</b>

Berdasarkan pada tabel 5 diatas menunjukkan bahwa hampir setengah atau 42,9% pendidikan ibu responden adalah SMP dan sebagian kecil atau 2,9% tidak sekolah

**Tabel 6. Distribusi PMS sebelum diberikan terapi meditasi**

No	PMS	Frekuensi	(%)
1.	Ringan	28	80
2.	Sedang	7	20
<b>Total</b>		<b>35</b>	<b>100%</b>

Berdasarkan pada tabel 6 menunjukkan bahwa hampir seluruhnya atau 80% responden mengalami PMS dengan gejala ringan.

**Tabel 7. Distribusi PMS sesudah diberikan terapi meditasi**

No	PMS	Frekuensi	(%)
1.	Menghilang	26	74,3
2.	Ringan	9	25,7
<b>Total</b>		<b>35</b>	<b>100</b>

Berdasarkan pada tabel 7 diatas menunjukkan bahwa sebagian besar atau 74,3% responden setelah diberikan terapi meditasi tidak mengalami gejala PMS atau menghilang.

**Tabel 8. Pengaruh terapi meditasi terhadap PMS**

No	Premenstrual Syndrome	Sesudah Meditasi					
		Menghilang /Tidak ada	Ringan	Total			
		$\Sigma$	%	$\Sigma$	%		
Sebelum Ringa		26	92,8%	2	7,2%	28	100%
Meditasi n		1	14,3%	6	85,7%	7	100%
Sedan g							
<b>Total</b>		<b>27</b>	<b>77,2%</b>	<b>8</b>	<b>22,8%</b>	<b>35</b>	<b>100%</b>
		$Z = -5,745$		$p = 0,000$			

Berdasarkan pada tabel 8 dapat diketahui bahwa dari total 28 responden sebelum diberikan terapi meditasi dengan PMS ringan, setelah diberikan terapi meditasi 26 responden PMS menghilang atau tidak ada yaitu 92,8% dan 2 responden mengalami PMS Ringan atau 7,2 %. Sedangkan dari 7 responden sebelum diberikan terapi meditasi mengalami PMS sedang, setelah diberikan terapi meditasi 6 responden mengalami PMS Ringan atau 86,5 % dan 1 responden mengalami PMS menghilang atau 14,3%. Dari hasil uji statistik *Wilcoxon sign rank Test* dengan bantuan SPSS versi 18,0 didapatkan  $Z = -5,745$  dan  $p = 0,000$  ( $p < 0,05$ ) maka  $H_1$  diterima yaitu ada pengaruh terapi meditasi terhadap penurunan PMS pada remaja putri.

**Premenstrual Syndrom (PMS) sebelum terapi Meditasi**

Berdasarkan tabel 6 menunjukkan bahwa hampir seluruhnya atau 80% siswi kelas X SMA Negeri 1 Widang Tuban mengalami PMS dengan gejala ringan. Artinya hampir seluruh siswi mengalami gejala PMS ringan. Dalam hal ini menstruasi akan dialami wanita setiap bulannya tetapi sebagian dari wanita ada yang mengalami gangguan menstruasi yang disebabkan karena ketidakseimbangan hormon, salah satunya adalah PMS akan terjadi satu minggu atau beberapa hari menjelang menstruasi.

PMS adalah sekumpulan keluhan dan gejala fisik emosional, dan perilaku yang terjadi pada wanita reproduksi, yang muncul secara siklik dalam rentang waktu 7-10 hari sebelum menstruasi dan menghilang setelah darah haid keluar yang terjadi pada suatu tingkatan yang mampu mempengaruhi gaya hidup dan aktivitas (Suparman, 2011). Hasil tersebut kemungkinan dipengaruhi oleh banyaknya jumlah saudara perempuan yang mengalami *premenstrual*

*syndrome*, jarak menstruasi pertama dengan selanjutnya dan juga pendidikan orang tua.

Berdasarkan tabel 3 diatas menunjukkan bahwa hampir setengah atau 45,7% siswi mengalami siklus menstruasi 21-35 hari. Semakin lama jarak menstruasi pertama dengan menstruasi selanjutnya maka kemungkinan gejala PMS yang dialaminya semakin kuat, jika jarak antara menstruasi kurang dari 21 hari atau lebih dari 3 bulan maka harus diwaspadai adanya gejala-gejala PMS yang menyertai. Hal ini disebabkan adanya perubahan hormon yang berperan dalam proses terjadinya menstruasi.

Pola haid boleh saja tidak teratur, tetapi jika jarak antar menstruasi kurang dari 21 hari atau lebih dari 3 bulan atau jika haid berlangsung lebih dari 10 hari maka harus diwaspadai adanya masalah ovulasi atau kondisi medis lainnya. Salah satunya adalah sindrom pramenstrual (Marmi, 2013).

Keluhan-keluhan yang biasanya mulai 1 minggu sampai beberapa hari sebelum datangnya menstruasi dan menghilang sesudah menstruasi datang walaupun kadang-kadang berlangsung terus sampai menstruasi berhenti. Gejala ini dijumpai pada wanita berumur 30-45 tahun. Penyebab yang jelas belum diketahui akan tetapi kemungkinan diakibatkan ketidakseimbangan antara estrogen dan progesterone. Dikemukakan bahwa dominasi estrogen merupakan penyebab dan defisiensi fase luteal dan kekurangan progesterone. Akibat dominasi estrogen terjadi retensi air dan edema pada beberapa tempat kemungkinan dapat mempengaruhi siklus haid (Marmi, 2013).

Berdasarkan tabel 4 diatas menunjukkan bahwa sebagian besar atau 51,5% siswi kelas X SMA Negeri 1 Widang Tuban mempunyai jumlah saudara perempuan yang mengalami PMS 1-2 orang. Dari data ini dapat dikemukakan bahwa hampir semua siswi yang mempunyai saudara perempuan lebih banyak yang mengalami gejala PMS, dan gejala yang dialaminya pun hampir sama dengan gejala yang pernah dialami oleh saudaranya. Dalam hal ini peranan genetik juga dapat berpengaruh terhadap terjadinya PMS.

Hasil penelitian mengemukakan bahwa genetik merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi berat tidaknya gejala sindrom pramenstruasi, hal ini dikarenakan karena banyak kesamaan fungsi hormon yang mempengaruhi terjadinya menstruasi. Jadi kemungkinan gejala PMS yang dialami saudaranya sebelumnya sekarang dapat dialami oleh dirinya saat ini bahkan gejala-gejala yang dialaminya kemungkinan banyak sama (Ardiansyah, 2012).

Berdasarkan tabel 5 diatas menunjukkan bahwa hampir setengah atau 42,9% pendidikan ibu siswi kelas X SMA Negeri 1 Widang Tuban yaitu

SMP, pendidikan sangat penting di miliki oleh seseorang terutama pada wanita yang sudah mempunyai anak remaja khususnya remaja putri. Jika pendidikan ibu rendah maka pengetahuan yang dimiliki juga rendah dan akan berpengaruh terhadap perannya sebagai ibu terutama saat anak mengalami pubertas, jika pendidikan ibu rendah maka informasi kepada anak kurang terutama dalam hal cara mengatasi gejala PMS yang sedang dialami oleh anaknya.

Tingkat pendidikan yang terlalu rendah, akan sulit mencerna pesan dan informasi yang disampaikan. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang semakin mudah mencerna informasi sehingga semakin banyak juga pengetahuan yang dimiliki, sebaliknya pendidikan yang kurang akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap nilai-nilai yang baru yang diperkenalkan (Nursalam, 2008). Seseorang yang berpendidikan tinggi pengetahuannya akan berbeda dengan orang yang hanya berpendidikan sekolah dasar (Notoatmodjo, 2010).

#### **Premenstrual Syndrome (PMS) Sesudah terapi Meditasi**

Berdasarkan pada tabel 7 diatas menunjukkan bahwa sebagian besar atau 74,3% siswi yang tidak mengalami gejala *premenstrual syndrome* sesudah diberikan terapi meditasi . Artinya hampir seluruh siswi kelas X SMA Negeri 1 Widang Tuban sudah tidak mengalami gejala PMS. Hal tersebut kemungkinan di pengaruhi oleh umur siswi dan juga usia *menarche*.

Berdasarkan pada tabel 1 diatas menunjukkan bahwa hampir seluruhnya atau 80% siswi berumur 15-17 tahun. Semakin bertambahnya usia gejala PMS akan semakin mengganggu karena gejala-gejala PMS akan semakin kuat yang dirasakan oleh remaja putri. Menurut Nursalam (2008) semakin bertambahnya usia tingkat pengetahuan dan pengalaman yang dimiliki seseorang juga semakin bertambah dan akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Hal tersebut dikarenakan adanya banyak perubahan dalam dirinya terutama perubahan hormon yaitu hormon estrogen dan progesteron terjadi ketidakseimbangan akibat retensi cairan yang dapat menyebabkan ketegangan dalam siklus haid yang nantinya dapat mempengaruhi terjadinya gejala PMS dan semakin tua usia seseorang kemungkinan berat pula gejala PMS yang dialaminya.

Berdasarkan tabel 2 diatas menunjukkan bahwa hampir setengah atau 48,6% siswi *menarche* dalam usia 11-12 tahun. Pada usia *menarche* dini hormon yang berpengaruh terhadap terjadinya menstruasi akan semakin meningkat sehingga kemungkinan gejala PMS yang dialami

juga semakin berat. Artinya semakin dini usia seseorang mengalami menstruasi maka semakin dini pula terjadi perubahan hormon yang mempengaruhi terjadinya menstruasi dalam dirinya dan kemungkinan besar juga dapat mempengaruhi terjadinya gejala PMS.

Gejala PMS dapat meningkat selama periode wanita tersebut mengalami perubahan hormon drastis, seperti masa pubertas, setelah kehamilan, penggantian alat kontrasepsi oral atau periode menstruasi yang tidak teratur (Nurlaela, 2008).

PMS semakin mengganggu dengan semakin bertambahnya usia, faktor resiko yang paling berhubungan dengan PMS adalah faktor peningkatan umur, terutama 30-45 tahun. Faktor resiko yang paling berhubungan dengan PMS adalah peningkatan umur, penelitian mengemukakan bahwa sebagian besar wanita yang mencari pengobatan PMS adalah mereka yang berusia lebih dari 30 tahun (Manuaba, 2008). Menurut Feerman, (2007) walaupun ada fakta yang mengungkapkan bahwa sebagian besar remaja usia 12 sampai 16 tahun mengalami gejala-gejala yang sama dan kekuatan PMS yang sama sebagaimana yang dialami oleh wanita yang lebih tua, karena dalam usia tersebut seorang remaja banyak mengalami perubahan dalam dirinya.

Meditasi adalah proses yang dilakukan secara sadar untuk memusatkan perhatian pada satu titik. Dalam keadaan meditasi, kita bisa mencapai taraf keseimbangan, semua sistem yang ada dalam diri kita akan aktif bekerja secara maksimum dengan mengeluarkan energi tubuh seminimum mungkin. Meditasi secara tidak langsung bisa mengubah kondisi fisik dan mental seseorang menjadi lebih baik. Namun, meditasi memerlukan waktu untuk mampu mengendalikan dan mengatur sistem yang ada dalam diri manusia. Untuk dapat memanfaatkan fungsi meditasi, kita memerlukan waktu dan kedisiplinan dalam melakukan meditasi tanpa memasang target pencapaian (Budi Prayitno, 2014).

### **Pengaruh Terapi Meditasi Terhadap penurunan Premenstrual Syndrome (PMS)**

Berdasarkan tabel 8 dapat diketahui bahwa dari total 28 responden sebelum diberikan terapi meditasi dengan PMS ringan, setelah diberikan terapi meditasi 26 responden PMS menghilang atau tidak ada yaitu 92,8% dan 2 responden mengalami PMS Ringan atau 7,2 %. Sedangkan dari 7 responden sebelum diberikan terapi meditasi mengalami PMS sedang, setelah diberikan terapi meditasi 6 responden mengalami

PMS Ringan atau 86,5 % dan 1 responden mengalami PMS menghilang atau 14,3%. Dari hasil uji statistik *Wilcoxon sign rank Test* dengan bantuan SPSS versi 18,0 didapatkan  $Z = -5,745$  dan  $p = 0,000$  ( $p < 0,05$ ) maka  $H_1$  diterima yaitu ada pengaruh terapi meditasi terhadap penurunan PMS pada remaja putri.

Setiap bulan wanita akan mengalami menstruasi, pada saat menstruasi hormon didalam tubuh akan meningkat dan menimbulkan gangguan yang disebut PMS yang akan dialami sebagian wanita, jika PMS tidak ditangani maka kemungkinan dapat memperparah gejala

Meditasi adalah pengalihan perhatian keningkat pemikiran yang lebih dalam hingga masuk keningkat pemikiran yang paling dalam dan mencapai sumber pemikiran. Meditasi mampu membawa seseorang dalam suatu keadaan yang lebih tenang, baik secara psikologis maupun fisiologis (T. Matteson, 2006). Meditasi merupakan pemfokusan pikiran menuju status kesadaran yang membawa nuansa ketenangan, kejelasan, dan kebahagiaan (Hjelee, di kutip oleh prabowo, 2007). Meditasi adalah latihan olah jiwa yang dapat menyeimbangkan fisik, emosi, mental dan spiritual seseorang (Iskandar, 2008). Hening, diam, tidak ada gerakan, mata terpejam adalah suatu gambaran seseorang yang melakukan pemusatan konsentrasi pada saat meditasi (Rizki Joko dan Suwono, 2009).

Melakukan meditasi membuat kita lebih tenang disaat sedang melakukan pekerjaan, atau belajar. Kita tidak bereaksi penuh terhadap kecemasan, stress, atau rasa takut sebagaimana orang yang tidak pernah melakukan meditasi. Dalam hal ini meditasi sangat bermanfaat untuk membentuk karakter pribadi yang lebih tenang (Budi Prayitno, 2014).

Gejala-gejala yang muncul sebelum menstruasi, baik fisik maupun psikis, dapat diatasi dengan kondisi tubuh yang rileks karena kondisi rileks memberikan pengaruh yang baik terhadap organ-organ tubuh. Salah satu cara untuk mendapatkan kondisi tubuh yang rileks dan mengurangi PMS tersebut adalah dengan cara bermeditasi. Sebuah studi membuktikan bahwa wanita-wanita yang mengalami PMS kronis mengalami peningkatan kesembuhan hingga 58% setelah berlatih meditasi selama 5 bulan.

Dari hasil penelitian diatas dapat kesimpulan bahwa terapi meditasi merupakan salah satu cara untuk menghilangkan gejala PMS, karena meditasi dapat membuat tubuh kita lebih rileks dan tenang. Terapi meditasi sangat efektif dan mudah serta aman dan dapat dilakukan sendiri di rumah .

#### 4. KESIMPULAN

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa Hampir seluruhnya atau 80% siswi sebelum terapi meditasi mengalami gejala PMS dengan gejala ringan. Setelah diberikan terapi meditasi Sebagian besar atau 74,3% siswi mengalami PMS dengan gejala menghilang. Ada Pengaruh terapi meditasi terhadap penurunan *premenstrual syndrome* pada siswi kelas X SMA Negeri 1 Widang Tuban tahun 2016.

Berdasarkan kesimpulan hasil penelitian diatas maka ada beberapa saran dari peneliti yakni sebagai berikut (1) Bagi responden sebagai alternative untuk menurunkan gejala PMS yang bisa dilakukan sendiri di rumah secara mudah dan aman (2) Bagi Tenaga Kesehatan penelitian ini bisa dijadikan acuan dalam memberikan pendidikan kesehatan pada pasien dengan *premenstrual syndrome*.

#### REFERENSI

Andrew, G. (2009). Buku ajar kesehatan reproduksi wanita (2 th ed). Jakarta : EGC  
Ardiansyah,(2012). *Artikel Kesehatan Konsep dan Pengertian*.<http://info.kesehatan.com>.Di akses tanggal 20 januari 2016  
Budi Prayitno. (2014). *Meditasi*. Jogjakarta: FlashBooks.

Elvira. (2010) .Sindrom pra-menstruasi, normalkah? Jakarta : Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia  
Feerman, (2007). *Epidemiology and Etiology of Premenstrual Syndromes:Etiology*. Dalam *Medscape Multispecialty education*.dalam :<http://www.medscape.org>.diakses pada tanggal 15 januari 2016  
Iskandar. (2008). Metodologi Penelitian Pendidikan dan Sosial (Kualitatif dan Kuantitatif). Jakarta : Gaung Persada Press.  
Manuaba. (2006). *Memahami Kesehatan Reproduksi Wanita*.Jakarta : EGC  
Manuaba. (2008). *Pengantar Kuliah Obstetri*. Jakarta : EGC  
Marmi. (2013). *Kesehatan Reproduksi*. Yogyakarta : PustakaPelajar  
Nurlaela.(2008).*HubunganAktivitasOlahragadenganKejadian Premenstrual Syndrome*. Jurnal Ilmu Keperawatan.  
Nursalam. (2008).*Konsep dan penerapan metodologi penelitian ilmu keperawatan*. Jakarta : Salemba medika  
Suparman, Eddy, (2011). *Premenstrual Syndrome*.Jakarta : EGC