

Hubungan status gizi terhadap kejadian *pre menstrual syndrome* pada remaja putri di SMA Negeri 4 Palu

Relationship of nutritional status to the incidence pre menstrual syndrome in young women at SMA Country 4 Palu

Idris^{1*}, Enggar²

*1Akademi Kebidanan Palu Sulawesi Tengah, Jalan Cendrawasih No. 44 Palu, 94232 email: idriszaidani90@gmail.com, Indonesia

²Akademi Kebidanan Palu Sulawesi Tengah, Jalan Cendrawasih No. 44 Palu, 94232 email: enggardarwis@gmail.com, Indonesia

ABSTRACT

Background: There are several changes that can easily take place in puberty, such as physical, cognitive, and psychosocial growth or actions. The period stage occurs in adolescence, with peak growth. Peak growth can impact changes in body structure, rapid weight and bone life growth and physical activity, thereby influencing adolescent nutritional needs.

Objective: The purpose of this study is to find out and analyze the Relationship of Nutritional Status with the incidence of Premenstrual Syndrome In Young Women in SMA country 4 Palu

Methods: The study used a cross sectional study approach, a sample used by 97 respondents. Sampling techniques with purposive sampling. Nutritional status is measured using BMI (Body Time Index) by measuring the respondent's Height and Weight. Premenstrual syndrome was measured using questionnaires by looking at emotional and behavioral physical symptoms felt at 7-10 days before menstruation. Analyze data using chi square test

Results: of the 97 young women showed that the results of the chi square statistical test with a $\alpha = 0.05$ were obtained p value of $0.00 < 0.05$. Based on the results in this study, the nutritional status in young women affects premenstrual syndrome caused by excess carbohydrate in the body where young women with 29.9% obese nutrition status and 10.3% obesity nutritional status cause young women to experience PMS.

Conclusion: There is a link between nutritional status to premenstrual syndrome in young women in SMA country 4 Palu.

Keywords: *Nutritional status, young women, pre menstrual syndrom*

PENDAHULUAN

Menstruasi adalah perdarahan bulanan seorang wanita, setiap bulannya seringkali wanita mengalami *premenstrual syndrome* selama periode menstruasi. Lapisan rahim terbentuk sepanjang siklus untuk mempersiapkan kehamilan. Jika tidak hamil, kadar hormone estrogen dan progesteron mulai menurun, yang menandakan bahwa menstruasi dimulai. Saat menstruasi, tubuh membuang sel-sel lapisan uterus setiap bulannya.¹ Usia menarche dipengaruhi oleh kesehatan umum,

keturunan, sosial ekonomi dan nutrisi. Usia rata-rata menarche antara 12 dan 13 tahun.²

Menurut WHO (*World Health Organisation*) rentang usia remaja adalah 10-19 tahun, sedangkan menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia tahun 2014 remaja adalah penduduk dalam rentang usia 10-18 tahun.³ Masa remaja adalah masa peralihan dari masa anak-anak hingga dewasa. Masa remaja merupakan masa coba-coba atau peralihan yang berlangsung pada usia 12-16 tahun. Perkembangan seksual terjadi saat ini. Ada proses lain di

masa remaja yang disebut pubertas. Pubertas dimulai pada usia 9-13 tahun pada anak perempuan, dimana pada saat itu anak mengalami perubahan fisik dan psikologis yang berkaitan dengan perkembangan reproduksinya.⁴

Premenstrual Syndrom (PMS) adalah kondisi yang ditandai dengan perpaduan gejala psikologis dan fisik yang dimulai selama fase luteal siklus menstruasi dan berhenti pada akhir menstruasi, gejala ini berlangsung selama periode ovulasi, 3%-8% wanita yang dapat terkena PMS berat dan sebanyak 40% mengalami gejala PMS, sangat penting untuk memahami penyakit dan gejala PMS agar dapat mengatasi dan mengelolanya dengan tepat. PMS merupakan sebuah gangguan yang dialami oleh wanita, nutrisi serta faktor lingkungan merupakan factor yang berperan dalam siklus menstruasi.^{5,6}

Premenstrual syndrome merupakan kumpulan gejala yang menyebabkan ketidaknyamanan fisik atau rasa nyeri dan sering terjadi saat menstruasi. Wanita yang mengalami gejala ini memiliki perubahan fisik, psikologi, dan perilaku, masalah hubungan sosial dan yang mengganggu aktivitas sehari-hari. Ketidaknyamanan dapat dirasakan wanita selama 7 -10 hari sebelum menstruasi dan umumnya selesai pada hari ke 3 menstruasi. Wanita dapat mengalami gejala fisik dan emosional ringan selama 1 minggu sebelum terjadinya menstruasi, hal ini dialami hingga 80%–90% wanita. Hasil

penelitian menunjukkan bahwa gejala berat sebelum menstruasi yang dapat dialami oleh wanita 3%–5% saat menstruasi. PMS dapat mengganggu aktivitas belajar atau potensi akademik, dan Kesehatan mental remaja putri.^{7,8}

Banyak faktor yang mempengaruhi menstruasi dan siklusnya, seperti lingkungan, gaya hidup wanita, dan makanan. Selama haid wanita membutuhkan perhatian dan gizi yang baik seperti susu, dan produk susu, sehingga dapat mengurangi gejala terhadap gejala PMS.⁶ Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Sholihah (2019) bahwa tidak ada hubungan konsumsi makanan instan dengan terjadinya nyeri haid. Responden yang mengalami nyeri haid sebesar 65,70% dan tidak ada hubungan antara konsumsi makanan cepat saji dengan nyeri haid ($p = 0,53$).⁹

Masa remaja banyak mengalami perubahan yang dapat berlangsung cepat seperti pertumbuhan fisik, kognitif, dan psikososial atau tingkah laku. Tahap periode terjadi puncak pertumbuhan yaitu pada masa remaja. Puncak pertumbuhan mempengaruhi perubahan struktur tubuh, pertumbuhan yang pesat pada Berat Badan dan sel-sel tulang, dan aktifitas fisik, sehingga mempengaruhi kebutuhan gizi pada remaja. Pada masa remaja masalah gizi yang dapat terjadi yaitu gizi kurang, gizi lebih dan obesitas. Asupan zat gizi energi, karbohidrat, protein, dan lemak tidak ada hubungannya dengan status gizi.^{10,11}

Berdasarkan hasil *survey* awal yang dilakukan melalui wawancara terhadap 20 siswa remaja putri SMA Negeri 4 Palu kelas XII, jurusan IPA DAN IPS bahwa mereka mengalami *premenstrual syndrome* (PMS) diantaranya memiliki bentuk tubuh *overweight*. Gejala yang sering mereka alami adalah penyakit pinggul, nyeri payudara terutama perubahan suasana hati yang tiba-tiba berubah. Berdasarkan latar belakang tersebut maka peneliti tertarik untuk meneliti tentang “Hubungan Status Gizi Dengan Kejadian *Premenstrual Syndrome* Pada Remaja Putri di SMA Negeri 4 Palu”.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui dan menganalisis Hubungan Status Gizi dengan kejadian *Premenstrual Syndrome* Pada Remaja Putri di SMA Negeri 4 Palu.

BAHAN DAN CARA PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan *cross sectional study*. Penelitian ini bertujuan untuk membuktikan hubungan status gizi dengan *premenstrual syndrome* pada remaja putri di SMA Negeri 4 Kota Palu. Sampel yang digunakan sebanyak 97 responden. Teknik pengambilan sampel dengan *purposive sampling* dengan kriteria inklusi yaitu: 1) Siswi yang berusia 16-19 tahun. 2) Siswi yang mengalami *premenstrual syndrome*. 3) Siswi yang bersedia menjadi responden.

Status gizi diukur menggunakan IMT (Indeks Masa Tubuh) dengan mengukur Tinggi Badan dan Berat Badan responden:

$$IMT = \frac{\text{Berat Badan (kg)}}{[\text{Tinggi Badan (m)}]^2}$$

dengan kriteria Kurus <17,5 Kg/m², Normal 17-23 kg/m², Gemuk 23- 27 kg/m², Obesitas >27 kg/m²

Premenstrual syndrome diukur dengan menggunakan kuesioner dengan melihat gejala fisik emosional dan perilaku yang dirasakan pada 7-10 hari sebelum menstruasi dengan kriteria Normal <10, Ringan 11-30, Sedang 31-40, Berat 41-50, dan Ekstrime 51-60. Analisis data menggunakan uji *chi square* dengan kemaknaan $p=0,05$.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Status Gizi (n=97)

Status gizi	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Kurus	7	7,2
Normal	51	52,6
Gemuk	29	29,9
Obesitas	10	10,3
Total	97	100,0

Sumber: Data Primer 2020

Berdasarkan table 1 menunjukkan bahwa dari 97 remaja putri terdapat 7 orang (7,2%) yang memiliki status gizi kurus, 51 orang (52,6%) yang memiliki status gizi dengan kategori normal, kategori gemuk 29 orang (29,9%), yang memiliki status gizi dengan kategori obesitas 10 orang (10,3%).

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan *Premenstrual Syndrome* (n=97)

Premenstrual syndrome	frekuensi	Persentasi
Normal	1	1,0
Ringan	60	61,9
Sedang	26	26,8
Berat	9	9,3
Ekstrim	1	1,0
Total	97	100

Sumber: Data Primer 2020

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa dari 97 orang remaja putri terdapat 1 orang (1,0%) mengalami *premenstrual syndrome* normal, 60 orang (61,9%) memiliki *premenstrua syndrome* ringan, 9 orang (9,3%) memiliki *premenstrual syndrome* sedang dan 1 orang (1,0 %) memiliki *premenstrual* berat.

Tabel 3 Hubungan Status Gizi dengan Kejadian *Premenstrual Sindrome* Pada Remaja Putri di SMA Negeri 4 Palu

Status Gizi	<i>Premenstrual Syndrome</i>					Total (%)	P value
	Nor mal	Rin gan	Sed ang	Be rat	Ekst rim		
	f	f	f	f	f		
Kurus	1	5	1	0	0	7	0,00
Normal	0	36	12	3	0	51	
Gemuk	0	16	11	2	1	29	
Obesitas	0	3	2	4	1	10	
Total	1	60	26	9	1	97	

Uji Chi Square

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa hasil uji statistik *chi square* dengan batas kemaknaan $\alpha = 0,05$ didapatkan *p value* $0,00 < 0,05$. Hal ini menunjukkan bahwa adanya hubungan antara status gizi terhadap *premenstrual syndrome* pada remaja putri di SMA Negeri 4 Palu.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara status gizi dengan *premenstrual syndrome* pada remaja putri di SMA Negeri 4 Palu dengan hasil uji statistik *chi square* diperoleh nilai *p value* = $0,00 < 0,05$. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Estiani dan Nindya (2018) bahwa ada hubungan antara status gizi ($p=0,036$) dengan kejadian *Premenstrual Syndrome* (PMS) pada remaja putri. *Premenstrual Syndrome* (PMS) dapat terjadi jika remaja putri mengalami *overweight* dan kurangnya asupan magnesium. Sehingga diharapkan, remaja putri selalu menjaga status gizi dengan mengontrol berat badannya setiap bulan dan meningkatkan nutrisinya dengan baik.¹¹

Berdasarkan hasil penelitian Novita (2018) bahwa ada pengaruh antara status gizi dengan kejadian gangguan haid ($p=0,035$) pada remaja putri SMA Al-Azhar Surabaya. Terdapat 60,20% remaja putri masing-masing mengalami masalah pada siklus haidnya, sebanyak 30% remaja putri mengalami *premenstrual syndrome* dan nyeri haid. Berdasarkan status gizi, ditemukan adanya remaja putri yang mengalami status gizi kurang yaitu (27,55%), dan status gizi lebih sebesar (16,33%).¹²

Penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Estiani dan Nindya (2018) bahwa pengaruh antara status gizi ($p=0.036$) dengan *Premenstrual Syndrome* (PMS). Ada pengaruh antara asupan magnesium ($p = 0.012$) terhadap PMS.

Premenstrual Syndrome (PMS) disebabkan oleh kegemukan dan rendahnya kadar magnesium dalam tubuh. PMS dapat dikurangi atau dihindari dengan menurunkan Berat Badan yang berlebihan dan mengonsumsi makanan yang mengandung magnesium.¹³

Penelitian ini didukung oleh Gasong (2017) bahwa semakin tinggi asupan energi, protein, dan lemak, semakin tinggi nilai IMT remaja putri. Nutrisi yang baik sangat erat hubungannya dengan kejadian anemia zat besi. Semakin tinggi asupan zat besi, semakin tinggi nilai Hb dalam darah. Jika asupan zat besi rendah, remaja putri akan mengalami anemia. 12,28% responden dengan status gizi buruk mengalami anemia, 66,66% status gizi normal mengalami anemia dan 10,53% responden kelebihan berat badan mengalami anemia. Sebanyak 66,7% responden mengalami defisit asupan energi yang parah, 43,9% responden mengalami defisit asupan karbohidrat yang parah, 50,9% dari responden mengalami defisit asupan protein yang parah, dan 70,2% dari responden mengalami defisit asupan lemak yang parah.¹⁴

Sebuah penelitian membuktikan bahwa ada hubungan yang signifikan antara IMT (Indeks Masa Tubuh) terhadap pola menstruasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 75,51% remaja putri dengan IMT 14-24,9 memiliki pola haid normal. Remaja dengan IMT 25 – 29,9 kg/ memiliki siklus haid yang tidak teratur.¹⁵

Penelitian yang dilakukan oleh Dars dkk (2014) bahwa sebagian besar remaja putri mengalami kekurangan nutrisi yang jelas secara klinis. Dari 401 remaja putri 231 ditemukan mengalami anemia. Sebanyak remaja putri (84%) memiliki pola menstruasi normal, IMT normal dan menarche yang dialami sebelum usia 16 tahun. Remaja putri yang memiliki berat badan berlebih memiliki periode menstruasi yang tidak teratur.¹⁵

Pentingnya Pendidikan Kesehatan diberikan kepada remaja putri untuk menjaga kebersihan kewanitaanya saat mengalami haid, sebagian besar remaja putri masih memiliki pengetahuan kurang (77,4%) tentang *personal hygiene* ketika datang bulan. Pengetahuan yang kurang tentang saat Kurangnya menjaga kebersihan saat menstruasi yang menyebabkan timbulnya jamur dan kutu terutama saat menggunakan *pantyliner*.¹⁶ PMS membuat perempuan menjadi lemah walaupun tidak mengancam jiwanya, akan tetapi memberikan berdampak yang besar pada kualitas hidup perempuan jika tidak siap dan memahami fisiologi dari PMS.⁵

Selain terapi diet dan obat-obatan, *Premenstrual Syndrom* dapat diminimalisir sakitnya dengan melakukan aktifitas fisik menjelang menstruasi. Wanita yang melakukan aktifitas fisik misalnya berolahraga lebih sedikit yang mengalami PMS dibandingkan dengan wanita yang kurang melakukan aktifitas fisik 1,5 (95% CI: 0,6±3,7) dan 0,9 (95% CI: 0,4±2,4), masing-

masing (nilai p untuk tren = 0,85). Meningkatkan aktifitas fisik menjelang menstruasi memberikan manfaat untuk mengurangi nyeri PMS, ini disebabkan karena olahraga menyebabkan metabolisme dalam tubuh yang baik menjelang PMS.¹⁷

Berdasarkan hasil dalam penelitian ini bahwa status gizi pada remaja putri memberi pengaruh terhadap *premenstrual syndrome* disebabkan oleh kelebihan karbohidrat dalam tubuh dimana remaja putri dengan status gizi gemuk 29,9% dan status gizi obesitas 10,3% menyebabkan remaja putri mengalami PMS.

Premenstrual syndrome dapat dikarenakan oleh kebiasaan pola makan. Mengonsumsi makanan yang mengandung zat lemak, protein, karbohidrat dan garam yang relatif tinggi cenderung disukai oleh golongan remaja.

Memasuki tahap kehidupan masa remaja akan banyak mengalami perubahan yang dapat berlangsung cepat seperti perubahan fisik, kognitif, dan psikososial atau tingkah laku. Memasuki tahap remaja terjadi puncak pertumbuhan. Puncak pertumbuhan akan mempengaruhi perubahan kondisi tubuh, pertumbuhan yang pesat pada berat badan dan sel-sel tulang, dan aktifitas fisik, sehingga akan mempengaruhi kebutuhan gizi dan nutrisi pada masa remaja, sehingga siap menghadapi PMS.

KESIMPULAN

Kesehatan saat datang bulan pada remaja adalah bagian penting pada

kesehatan reproduksi wanita yang tidak hanya meliputi aspek kesehatan fisik, selain itu aspek kesehatan mental, spiritual bahkan sosial. Remaja perlu mengetahui siklus dan jarak menstruasinya, agar dapat menilai jika terjadi hal-hal diluar kebiasaan. Hasil penelitian ini menunjukkan adanya hubungan antara status gizi terhadap *premenstrual syndrome* pada remaja putri di SMA negeri 4 Palu. Diharapkan penelitian yang lebih lanjut tentang kandungan gizi makro atau micronutrient, riwayat keluarga, dan makanan ringan yang mempengaruhi *premenstrual syndrome*.

TERIMA KASIH

1. Kemenristekdikti Republik Indonesia
2. Akademi Kebidanan Palu Sulawesi Tengah, email: akbidpalu.ac.id.
3. Rubianti dan Iin Aryani Mahasiswa Akademi Kebidanan Palu Sulawesi Tengah

KEPUSTAKAAN

1. Department of Health and Human Service. Top Questions About Your Menstrual Cycle. *Off. woman Heal.* 1–2 (2017).
2. World Health Organization Task Force on Adolescent Reproductive Health. World Health Organization multicenter study on menstrual and ovulatory patterns in adolescent girls. II. Longitudinal study of menstrual patterns in the early postmenarcheal period, duration of bleeding episodes and menstrual cycles. *J. Adolesc. Heal. Care* (1986) doi:10.1016/S0197-0070(86)80015-8.
3. Kementerian Kesehatan RI. Infodatin

- Reproduksi Remaja-Ed.Pdf. *Situasi Kesehatan Reproduksi Remaja* (2017).
4. Enggar. *Biologi Dasar Manusia dan Pengantar Asuhan Kebidanan*. (Pustaka Panasea, 2018).
 5. Gnanasambanthan, S. & Datta, S. Premenstrual syndrome. *Obstetrics, Gynaecology and Reproductive Medicine* (2019) doi:10.1016/j.ogrm.2019.06.003.
 6. Darabi, F., Rasaie, N. & Jafarirad, S. The Relationship Between Premenstrual Syndrome and Food Patterns in University Student Girls. *Jentashapir J. Heal. Res.* 5, (2014).
 7. Link, M. Premenstrual syndrome (PMS). *Encycl. Endocr. Dis.* 2, 432–435 (2018).
 8. Hussein Shehadeh, J. & Hamdan-Mansour, A. M. Prevalence and association of premenstrual syndrome and premenstrual dysphoric disorder with academic performance among female university students. *Perspect. Psychiatr. Care* (2018) doi:10.1111/ppc.12219.
 9. Sholihah, D. M. the Correlation Between Exercise Activity, Genetic Background, Fast Food Consumption, and Dysmenorrhea. *J. Berk. Epidemiol.* 7, 129 (2019).
 10. Haq, A. B. & Murbawani, E. A. Status Gizi, Asupan Makan Remaja Akhir Yang Berprofesi Sebagai Model. *J. Nutr. Coll.* (2014) doi:10.14710/jnc.v3i4.6841.
 11. Irdiana, W. & Nindya, T. S. Hubungan Kebiasaan Sarapan dan Asupan Zat Gizi dengan Status Gizi Siswi SMAN 3 Surabaya. *Amerta Nutr.* 1, 227 (2017).
 12. Novita, R. Hubungan Status Gizi dengan Gangguan Menstruasi pada Remaja Putri di SMA Al-Azhar Surabaya. *Amerta Nutr.* (2018) doi:10.20473/amnt.v2i2.2018.172-181.
 13. Estiani, K. & Nindya, T. S. Hubungan Status Gizi Dan Asupan Magnesium Dengan Kejadian Premenstrual Syndrome (Pms) Pada Remaja Putri. *Media Gizi Indones.* (2018) doi:10.20473/mgi.v13i1.20-26.
 14. Pane, D. N., Fikri, M. EL & Ritonga, H. M. *J. Chem. Inf. Model.* 53, 1689–1699 (2018).
 15. Dars, S., Sayed, K. & Yousufzai, Z. Relationship of menstrual irregularities to BMI and nutritional status in adolescent girls. *Pakistan J. Med. Sci.* 30, 140–144 (2014).
 16. Menstruasi, S., Smpn, D. I., Yumaeroh, F. & Susanti, D. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Media Video Terhadap Tingkat Pengetahuan Remaja Tentang Personal Hygiene The Influence Of Health Education Through Video Toward The Adolescent ' S Knowledge Level On Personal Hygiene During Menstruation Period In Smpn . 8, 203–209 (2019).
 17. Kroll-Desrosiers, A. R. *et al.* Recreational physical activity and premenstrual syndrome in young adult women: A cross-sectional study. *PLoS One* 12, 1–13 (2017).