

HUBUNGAN STATUS GIZI DENGAN *PREMENSTRUAL SYNDROME* PADA REMAJA PUTRI

Fitri Dian Kurniati^{1*}, RR. Viantika Kusumasari², Muskhah Eko Riyadi³

STIKes Surya Global Yogyakarta^{1,2,3}

*Corresponding Author : fitridiankurniati@gmail.com

ABSTRAK

Masa pubertas merupakan masa yang penting dalam pertumbuhan dan perkembangan terutama fungsi reproduksi. *Premenstrual Syndrome* (PMS) merupakan gangguan yang terjadi pada remaja pada periode menstruasi. Gangguan menstruasi dapat menjadi pertanda adanya penyakit ataupun adanya sistem hormon yang tidak normal. Hal ini berarti fungsi reproduksi terganggu yang dapat berpengaruh terhadap masa reproduksi pada saat dewasa. Penyebab dari ketidaknormalan hormon dalam tubuh dapat dipengaruhi oleh asupan makanan dari remaja yang dapat diukur dengan melihat status gizi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara status gizi dengan *Premenstrual Syndrome* pada remaja putri di Pleret Bantul Yogyakarta. Penelitian menggunakan desain *cross-sectional*. Teknik sampling yang digunakan yaitu total sampling. Pengambilan data pada variabel status gizi dengan mengukur tinggi badan dan berat badan dari remaja putri. Klasifikasi status gizi berdasarkan pada nilai tabel *z-score* IMT/U. Pengukuran variabel PMS menggunakan kuesioner *Shortened Premenstrual Assessment Form* (sPAF). Analisis data dilakukan dengan menggunakan uji *Kendall's Tau*. Hasil penelitian didapatkan sejumlah 6 responden (9,68%) termasuk dalam status gizi kurang, 3 responden (4,84%) berada pada kategori gizi lebih, dan sebanyak 53 responden (85,48%) termasuk dalam gizi baik. Responden yang mengalami PMS ringan sejumlah 3 responden (4,84%) dan termasuk pada kategori PMS sedang sebanyak 59 responden (95,16%). Nilai *p value* antara dua variabel yaitu 0,845. Dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara status gizi dengan PMS pada remaja putri di Pleret, Bantul, Yogyakarta.

Kata kunci : *premenstrual syndrome*, remaja, status gizi

ABSTRACT

Puberty is a crucial period in growth and development, especially in reproductive function. Premenstrual Syndrome (PMS) is a disorder that occurs in adolescents during the menstrual period. Menstrual disorders can be an indicator of disease or abnormalities in the hormonal system. This means that reproductive function is disrupted, which can affect the reproductive period in adulthood. This study aims to determine the relationship between nutritional status with Premenstrual Syndrome in adolescent girls in Pleret, Bantul, Yogyakarta. The study uses a cross-sectional design, and the sampling technique used is total sampling. Data collection on nutritional status variables involves measuring the height and weight of adolescent girls. The classification of nutritional status is based on the z-score value of BMI/age. The measurement of the PMS variable uses the Shortened Premenstrual Assessment Form (sPAF) questionnaire. Data analysis is conducted using the Kendall's Tau test. The results of the study found that 6 respondents (9.68%) were classified as undernourished, 3 respondents (4.84%) were in the overnourished category, and 53 respondents (85.48%) were classified as having good nutrition. Respondents experiencing mild PMS were 3 (4.84%), and those in the moderate PMS category were 59 respondents (95.16%). The p-value between the two variables is 0.845. It can be concluded that there is no significant relationship between nutritional status and PMS in adolescent girls in Pleret, Bantul, Yogyakarta.

Keywords : *adolescent, nutritional status, premenstrual syndrome*

PENDAHULUAN

Remaja merupakan suatu transisi periode kehidupan dari masa anak ke dewasa. Perubahan akan diikuti dengan perubahan fisik, perilaku, kognitif, biologis dan emosi.

Menurut Kementerian Kesehatan RI Nomor 25 tahun 2014, remaja adalah semua penduduk yang berada dalam rentang usia 10-18 tahun (Kementerian Kesehatan, 2014). Jumlah penduduk remaja dunia mencapai 1,2 milyar atau 18% dari jumlah penduduk dunia. Di Indonesia, menurut Badan Pusat Statistik tahun 2021 jumlah penduduk kelompok usia remaja mencapai 22,1 juta (BPS, 2021).

Pada masa remaja akan terjadi perubahan baik secara fisik maupun secara psikologis, pada remaja putri akan mengalami menstruasi. Kematangan sel telur dan produksi hormon esterogen akan menyebabkan munculnya menstruasi pada periode pertama yang disebut menarche (Koes Irianto, 2015). Menstruasi merupakan perdarahan dari rahim yang berlangsung secara periodik dan siklik. Hal tersebut akibat dari pelepasan endometrium akibat hormon ovarium (estrogen dan progesteron) yang mengalami perubahan kadar pada akhir siklus ovarium, biasanya dimulai pada hari ke-14 setelah ovulasi. Menstruasi merupakan suatu proses alamiah yang biasa dialami perempuan tetapi hal ini akan menjadi masalah jika terjadi gangguan menstruasi (Sarwono, 2011).

Adanya gangguan menstruasi akan dapat menjadi hal yang serius. *Premenstrual syndrome* (PMS) merupakan gangguan yang terjadi pada remaja saat periode menstruasi. Gangguan ini menyebabkan terganggunya kegiatan harian bahkan dapat menurunkan kualitas hidup remaja. PMS muncul pada sebelum menstruasi dan menghilang ketika menstruasi dengan gejala dapat berupa fisik, psikologis dan emosional. Remaja yang mengalami PMS sebanyak 42,5% dengan gejala fisik yang paling banyak dialami adalah nyeri otot dan persendiaan sedangkan pada gejala psikologis dan tingkah laku yang paling banyak dialami remaja adalah mudah marah. Gejala yang dialami remaja mengganggu belajar sehingga 52,8% remaja tidak dapat mengikuti pelajaran secara efektif (Dewi et al., 2019).

Faktor-faktor yang berpengaruh terhadap kejadian PMS yaitu pola tidur, tingkat stress, dan asupan gizi (Wulandari et al., 2020). Kebutuhan gizi sangat erat kaitannya dengan masa pertumbuhan, jika asupan gizi dapat terpenuhi maka pertumbuhan juga akan optimal. Remaja putri harus mempertahankan status gizi yang baik dengan cara mengkonsumsi makanan seimbang karena sangat dibutuhkan pada saat menstruasi. Asupan gizi yang kurang ataupun lebih akan menyebabkan kecukupan gizi tidak baik sehingga dapat menjadikan gangguan selama siklus menstruasi. Hal tersebut akan membaik bila asupan nutrisinya baik (Sitoayu et al., 2017).

Penelitian yang dilakukan oleh Paraswati, dkk menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara status gizi dengan gejala PMS pada remaja putri, akan tetapi yang berpengaruh terhadap PMS adalah tingkat asupan lemak. Semakin tinggi asupan lemak maka semakin berat gejala PMS yang dialami (Paraswati et al., 2022). Hal ini bertolak belakang dengan hasil penelitian yang menunjukkan status gizi terbukti signifikan berpengaruh terhadap PMS (Masruroh & Muniroh, 2021). Adapun penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara status gizi dengan *Premenstrual Syndrome* pada remaja putri di Pleret Bantul Yogyakarta.

METODE

Penelitian ini menggunakan desain penelitian non-eksperimental dengan rancangan *cross-sectional*. Pengambilan data penelitian dilakukan pada bulan Februari 2023 di Desa Pleret, Bantul, Yogyakarta. Populasi dalam penelitian ini adalah remaja putri yang telah mengalami menstruasi. Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini teknik *total sampling* dengan jumlah 62 responden. Variabel bebas pada penelitian ini yaitu status gizi dan variabel terikat yaitu *premenstrual syndrome* (PMS). Pengumpulan data dilakukan dengan membagikan kuesioner *Shortened Premenstrual Assessment Form (sPAF)* untuk data terkait PMS, dan adapun untuk data status gizi responden dilakukan dengan pengukuran berat

badan dan tinggi badan responden sebagai dasar perumusan IMT. Uji statistik yang digunakan dalam penelitian ini adalah uji *Kendall's Tau*.

HASIL

Analisis Univariat

Karakteristik responden dalam penelitian ini yaitu dikelompokkan berdasarkan usia, usia *menarche*, berat badan, dan tinggi badan. Hasil distribusi frekuensi karakteristik responden ditunjukkan pada tabel 1 sebagai berikut:

Tabel 1. Karakteristik Responden Remaja Putri di Gunungan, Pleret, Bantul

| Karakteristik | Frekuensi (n) | Persentase (%) |
|--------------------------------------|---------------|----------------|
| Usia | | |
| 10-12 tahun | 2 | 3,22 |
| 13-15 tahun | 19 | 30,65 |
| 16-18 tahun | 41 | 66,13 |
| Usia Menarche | | |
| <i>Menarche</i> cepat (< 11 tahun) | 4 | 6,45 |
| <i>Menarche</i> normal (11-13 tahun) | 34 | 54,84 |
| <i>Menarche</i> lambat (> 13 tahun) | 24 | 38,71 |
| Jumlah | 62 | 100 |

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui bahwa responden yang berusia 10-12 tahun sebanyak 2 responden (3,22%). Responden yang berusia 13-15 tahun yaitu sejumlah 19 responden (30,65%). Responden yang berusia 16-18 tahun sebanyak 41 responden (66,13%). Jadi, dapat disimpulkan bahwa mayoritas responden termasuk dalam kategori remaja akhir (*late adolescent*). Responden dengan usia *menarche* < 11 tahun sebanyak 4 responden (6,45%). Responden dengan usia *menarche* 11-13 tahun sebanyak 34 responden (54,84%) dan responden dengan usia *menarche* > 13 tahun sejumlah 24 responden (38,71%). Jadi, dapat disimpulkan bahwa separuh lebih dari jumlah responden mengalami *menarche* normal.

Berdasarkan hasil kuesioner, maka klasifikasi status gizi pada remaja putri di Pleret, Bantul dapat dilihat pada tabel 2 sebagai berikut:

Tabel 2. Kategori Status Gizi pada Remaja Putri

| Klasifikasi Status Gizi | Frekuensi (n) | Persentase (%) |
|-------------------------|---------------|----------------|
| Gizi buruk | 0 | 0 |
| Gizi kurang | 6 | 9,68 |
| Gizi baik | 53 | 85,48 |
| Gizi lebih | 3 | 4,84 |
| Obesitas | 0 | 0 |
| Jumlah | 62 | 100 |

Tabel 3. Kategori Premenstrual Syndrome pada Remaja Putri

| Kategori PMS | Frekuensi (n) | Persentase (%) |
|---------------|---------------|----------------|
| Tidak PMS | 0 | 0 |
| PMS ringan | 3 | 4,84 |
| PMS sedang | 59 | 95,16 |
| PMS berat | 0 | 0 |
| Jumlah | 62 | 100 |

Tabel 2 menunjukkan bahwa tidak terdapat responden yang berada pada klasifikasi status gizi buruk dan obesitas. Responden yang berada pada klasifikasi status gizi kurang sejumlah 6 responden (9,68%). Hanya ada 3 responden (4,84%) yang berada pada kategori gizi lebih

dan hampir seluruh responden berada pada klasifikasi gizi baik yaitu sebanyak 53 responden (85,48%).

Tabel 3 menunjukkan bahwa tidak terdapat responden yang mengalami PMS berat dan tidak PMS. Responden yang mengalami PMS ringan sejumlah 3 responden (4,84%). Hampir seluruh responden ada pada kategori PMS sedang yaitu sebanyak 59 responden (95,16%).

Analisis Bivariat

Tabel 4. Hubungan Status Gizi dengan PMS pada Remaja Putri

| Status Gizi | PMS | | | | Total | | Koefisien korelasi | p value |
|--------------|----------|-------------|-----------|--------------|-----------|------------|--------------------|---------|
| | Ringan | | Sedang | | n | (%) | | |
| | n | (%) | n | (%) | | | | |
| Kurang | 0 | 0 | 6 | 9,68 | 6 | 9,68 | -0,25 | 0,845 |
| Baik | 3 | 4,84 | 50 | 80,64 | 53 | 85,48 | | |
| Lebih | 0 | 0 | 3 | 4,84 | 3 | 4,84 | | |
| Total | 3 | 4,84 | 59 | 95,16 | 62 | 100 | | |

Berdasarkan tabel 4 hasil uji statistik *Kendall's Tau* didapatkan hasil *p value* sebesar 0,845 yang berarti bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara status gizi dengan PMS pada remaja putri di Pleret, Bantul, Yogyakarta. Nilai koefisien korelasi yang diperoleh adalah -0,25 hal ini berarti bahwa arah hubungan kedua variabel ini negatif dengan kekuatan hubungan yang sangat lemah.

PEMBAHASAN

Responden pada penelitian ini termasuk dalam kategori remaja akhir (*late adolescent*). *Premenstrual syndrom* (PMS) lebih sering terjadi pada remaja akhir atau wanita muda dalam rentang usia 16-18 tahun karena pada masa ini hormon reproduksi mengalami fluktuasi yang signifikan. PMS terkait erat dengan perubahan hormon yang terjadi selama siklus menstruasi. Pada usia remaja, siklus menstruasi dan produksi hormon reproduksi mulai menjadi lebih teratur setelah masa pubertas awal. Selama siklus menstruasi, kadar hormon seperti estrogen dan progesteron mengalami perubahan yang dapat memengaruhi suasana hati, tingkat energi, dan respons tubuh terhadap stres. Fluktuasi hormonal ini pada beberapa wanita dapat menyebabkan gejala PMS (Agustina & Husna, 2018).

Jika dilihat dari usia *menarche*, lebih dari separuh responden dalam penelitian ini termasuk dalam kategori usia normal *menarche* (11-13 tahun) yaitu sebesar 54,84%. Senada dengan hasil penelitian yang mengemukakan bahwa usia *menarche* pada remaja putri mayoritas dalam kategori normal sebesar 57,8% (Maria Alfa Kusuma Dewi, Lailatul Masruroh, 2022). Perkiraan usia *menarche* telah berubah sepanjang waktu. Beberapa dekade yang lalu, usia *menarche* mungkin terjadi pada usia yang sedikit lebih tua, tetapi sejak itu, tren ini telah mengalami perubahan. Penting untuk diingat bahwa perkiraan usia *menarche* ini bersifat umum dan dapat bervariasi antarindividu. Beberapa perempuan mungkin mengalami *menarche* lebih awal atau lebih lambat, dan itu dapat dianggap sebagai variasi normal.

Status gizi remaja putri pada penelitian ini hampir seluruhnya termasuk dalam klasifikasi status gizi baik yaitu sebesar 85,48%. Status gizi pada remaja yang mayoritas diklasifikasikan sebagai baik bisa dipengaruhi oleh beberapa faktor. Beberapa faktor tersebut termasuk peningkatan kesadaran akan pentingnya nutrisi, aksesibilitas terhadap informasi kesehatan, dan perhatian yang lebih besar terhadap pola makan sehat. Pola makan, aktivitas fisik, *body image*, dan depresi secara bersama-sama terhadap status gizi remaja putri (Rahayu, 2020). Status gizi dapat memengaruhi berbagai aspek kesehatan, namun tidak selalu langsung terkait dengan PMS. Meskipun status gizi yang buruk dapat berkontribusi pada berbagai

masalah kesehatan, termasuk masalah hormonal, belum ada bukti yang cukup untuk menunjukkan bahwa status gizi secara langsung mempengaruhi PMS pada remaja putri. PMS lebih cenderung terkait dengan fluktuasi hormon alami yang terjadi selama siklus menstruasi. Namun, penting untuk diingat bahwa masing-masing individu dapat memiliki respons yang berbeda terhadap perubahan hormon dan faktor-faktor lainnya. Oleh karena itu, beberapa remaja putri mungkin mengalami pengaruh status gizi terhadap PMS, sedangkan yang lain mungkin tidak (Noviyanti & Gusriani, 2022).

Responden lama penelitian ini hampir seluruhnya mengalami PMS dalam tingkat sedang yaitu sebesar 95,16%. Setiap individu dapat mengalami PMS dengan tingkat keparahan yang berbeda-beda. Beberapa remaja mungkin mengalami gejala PMS yang lebih ringan atau bahkan tidak merasakannya, sedangkan yang lain mungkin mengalami gejala yang lebih parah. PMS bersifat individual, dan faktor-faktor yang berkontribusi pada gejala dapat bervariasi antarindividu. Faktor-faktor lain, seperti keturunan, tingkat stres, dan faktor psikologis, juga dapat memainkan peran dalam perkembangan dan tingkat kejadian PMS (Nurdini et al., 2022).

PMS adalah fenomena yang kompleks dan multifaktorial, sehingga menetapkan hubungan yang kuat dengan satu variabel seperti status gizi dapat menjadi hal yang tidak mudah. Kelemahan dalam kekuatan hubungan antara status gizi dan PMS pada remaja dapat disebabkan oleh sejumlah faktor. Beberapa faktor tersebut mungkin termasuk kompleksitas biologis dan psikologis dari PMS, variasi individual yang besar dalam gejala PMS, serta kerumitan dalam mengukur status gizi dan gejala PMS dengan akurat. Kejadian PMS melibatkan sejumlah besar faktor, termasuk fluktuasi hormonal, faktor genetik, tingkat stres, dan faktor psikologis. Kombinasi kompleksitas ini dapat membuat sulit untuk menetapkan satu variabel tunggal, seperti status gizi, sebagai penjelasan dominan terhadap PMS.

Setiap individu dapat merespons perubahan hormon menstruasi dengan cara yang berbeda. Beberapa wanita mungkin mengalami PMS yang signifikan, sementara yang lain mungkin tidak merasakan perubahan yang mencolok. Variasi individual ini dapat mengurangi kekuatan hubungan antara status gizi dan gejala PMS. Mengukur status gizi dan gejala PMS dengan akurat dapat menjadi tugas yang rumit. Instrumen pengukuran yang kurang tepat atau metode pengumpulan data yang tidak konsisten dapat menghasilkan hasil yang tidak konsisten atau lemah dalam menggambarkan hubungan antara kedua variabel tersebut. Secara umum, penelitian terkait dengan hubungan antara status gizi dan PMS, maka hasilnya dapat bervariasi.

Mungkin ada penelitian yang menunjukkan hubungan positif, yang berarti bahwa status gizi yang lebih baik berkorelasi dengan gejala PMS yang lebih ringan atau kurang prevalen. Di sisi lain, penelitian lain mungkin menunjukkan hubungan negatif seperti halnya terjadi pada penelitian ini yang berarti bahwa status gizi yang buruk berkorelasi dengan gejala PMS yang lebih parah atau lebih sering.

KESIMPULAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara status gizi dengan *premenstrual syndrome* pada remaja putri di Pleret, Bantul, Yogyakarta.

UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti mengucapkan terima kasih atas dukungan dan kontribusi dari semua pihak, terutama Kepala Desa Pleret yang telah memberikan izin sehingga penelitian ini bisa terlaksana dengan baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustina, & Husna, N. (2018). Determinan Premenstruasi Syndrome pada Siswi SMAN 1 Unggul Darul Imarah Lampeunreut Aceh Besar. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 4(1), 135–146.
- BPS. (2021). *Jumlah Penduduk Usia 15 tahun ke Atas Menurut Golongan Umur*. 2021. www.bps.go.id
- Dewi, T. K., Hapsari, E. D., & Purwanta. (2019). Prevalensi Gejala Premenstrual Syndrome (PMS) dan Premenstrual Dysphoric Disorder (PMDD) Pada Remaja di Kota Yogyakarta. *Jurnal Wacana Kesehatan*, 4(1), 373–378.
- Kementerian Kesehatan. (2014). *Situasi Kesehatan Reproduksi Remaja*. www.depkes.go.id
- Koes Irianto. (2015). *Kesehatan Reproduksi Teori & Praktikum*. Alfabeta.
- Maria Alfa Kusuma Dewi, Lailatul Masruroh, L. M. (2022). Hubungan Status Gizi dan Tingkat Kecukupan Vitamin B6 dengan Kejadian Premenstrual Syndrome (PMS) Pada Mahasiswi. *Healthy Tadulako Journal*, 8(3), 138–147.
- Masruroh, L., & Muniroh, L. (2021). The Correlation Between Nutritional Status and Calcium Adequacy Level on the Incidence of Premenstrual Syndrome (PMS) in Female Students at the Faculty of Public Health Universitas Airlangga. *The Indonesian Journal of Public Health Volume*, 16(3), 426–436.
- Noviyanti, N. I., & Gusriani. (2022). Pengaruh Status Gizi Terhadap Kejadian Premenstrual Syndrome Di Pesantren Kumi Kota Tarakan Tahun 2021. *Jurnal Kesehatan Delima Pelamonia*, 6(2), 1–7.
- Nurdini, L., Aswin, B., Hidayati, F., & Nurdiani, I. (2022). Hubungan Gaya Hidup Dan Psikologis Terhadap Kejadian Premenstrual Syndrome Pada Remaja. *Jurnal Kesehatan*, 13(3), 460–466.
- Paraswati, A. A., Sufyan, D. L., Puspita, I. D., & Simanungkalit, S. F. (2022). Status Gizi Dan Asupan Lemak Dengan Gejala Premenstrual Syndrome Pada Remaja SMK Tunas Grafika Informatika. *Ghidza: Jurnal Gizi Dan Kesehatan*, 6(1), 38–46.
- Rahayu, T. B. (2020). Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Status Gizi Remaja Putri. *Jurnal Vokasi Kesehatan*, 6(1), 46–51.
- Sarwono. (2011). *Ilmu Kebidanan*. Yayasan Bina Pustaka.
- Sitoayu, L., Pertiwi, D. A., & Mulyani, E. Y. (2017). Kecukupan Zat Gizi Makro, Status Gizi, Stress dan Siklus Menstruasi pada Remaja. *J. Gizi Klin. Indones*, 13(3), 121–128.
- Wulandari, M. M., Purnanto, N. T., & Riniasih, W. (2020). Faktor – Faktor yang Berpengaruh Terhadap Kejadian Premenstrual Syndrome : A Literature Review. *Jurnal Ilmiah The Shine (Juliene)*, 6(2), 112–118.