

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Remaja merupakan fase transisi yang krusial dalam perkembangan individu, ditandai oleh proses pematangan secara fisik, psikologis, dan sosial yang berlangsung secara simultan dan saling berkaitan (Hadiningrum, 2024). Fase peralihan dari masa kanak-kanak menuju dewasa ini dikenal sebagai pubertas, yang ditandai dengan datangnya menstruasi (menarche) pada remaja putri (Widodo et al., 2025).

Menstruasi merupakan proses fisiologis yang terjadi secara siklik dan periodik, ditandai dengan keluarnya darah dari uterus sebagai akibat dari peluruhan lapisan endometrium yang telah mengalami proliferasi (Hadiningrum, 2024). Proses ini umumnya terjadi sekitar 14 hari setelah ovulasi dan dipengaruhi perubahan hormonal (Arianti et al., 2025). Berlangsungnya siklus menstruasi yang berfluktuasi dapat menyebabkan gangguan menstruasi, seperti ketidakaturan siklus menstruasi, nyeri haid (dismenore), dan *premenstrual syndrome* (PMS) (Ilham et al., 2023).

Salah satu gangguan menstruasi yang dialami oleh remaja putri adalah PMS, yaitu kumpulan gejala fisik, emosional dan perubahan perilaku yang muncul menjelang menstruasi (Hadiningrum, 2024). Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO), prevalensi PMS cenderung lebih tinggi di negara-

negara Asia dibandingkan dengan negara-negara Barat. Salah satu faktor yang berkontribusi adalah tingginya tingkat stres dan tekanan sosial di masyarakat Asia, seperti stres tuntutan akademik dan pekerjaan yang meningkatkan regulasi hormon dan suasana hati. Selain itu, pola makan di negara Asia cenderung lebih sering mengonsumsi *junk food*, sedangkan pola makan di negara Barat relatif lebih seimbang dengan asupan kalsium dan magnesium lebih tinggi (Liu et al., 2024).

Secara global, PMS dialami oleh sekitar 47,8% perempuan usia reproduktif mengalami PMS. Dari jumlah tersebut, sekitar 20% diantaranya mengalami gejala berat sehingga berdampak signifikan terhadap aktivitas sehari-hari (AbdelQadir et al., 2022). P prevalensi PMS di India sebesar 49,6% pada remaja putri (Dutta & Sharma, 2021), 48% pada wanita usia subur di China (Yang et al., 2025), 52,2% pada wanita usia subur di Turki (Erbil & Yucesoy, 2023), 46,98% di Afrika (Andualem et al., 2024), 12% di Prancis (Baki & Yoldemir, 2025), dan 21,9% di USA (Liu et al., 2024).

Di Indonesia, belum ada data prevalensi nasional, namun berbagai penelitian menunjukkan tingginya angka kejadian PMS pada remaja putri. Studi di Yogyakarta melaporkan prevalensi PMS sebesar 70% pada siswi SMA (Atikasari et al., 2024), di Surabaya 74,30% pada remaja akhir (Andani, 2020), Bekasi 71% pada siswi SMA (Nurbaiti & Noerfitri, 2023), di Aceh 43,8% pada siswi SMA (Kiftia et al., 2025), dan Lampung 60% pada remaja putri (Liandani, 2023). Hasil penelitian yang dilakukan di SMAN 10 Kota Padang, menunjukkan bahwa 73,7% siswa remaja putri mengalami PMS dengan rincian

kategori ringan 36,8%, kategori sedang 23,7% dan kategori berat 13,2%. (Salma, 2025).

Premenstrual syndrome (PMS) merupakan kumpulan gejala yang mencakup gangguan fisik dan psikologis, yang umumnya mulai dirasakan sejak satu minggu hingga beberapa hari menjelang menstruasi dan akan mereda setelah menstruasi (Hadiningrum, 2024). PMS merupakan gangguan ginekologis yang paling sering dijumpai pada perempuan usia reproduktif. Meskipun prevalensinya tinggi, lebih dari separuh kasus PMS tidak terdiagnosa secara tepat dan tidak mendapatkan penanganan yang memadai, sehingga berpotensi mengganggu kualitas hidup dan produktivitas individu yang mengalaminya (Lumingkewas et al., 2021). Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan Liu *et al.* (2024), sebanyak 45,5% responden dengan PMS mengalami gangguan aktivitas sehari-hari akibat gejala yang muncul.

Premenstrual syndrome (PMS) memiliki tingkat keparahan dari ringan hingga berat yang dapat menurunkan kualitas hidup (Wozniak et al., 2022). Pada kondisi berat, PMS dapat berkembang menjadi *premenstrual dysphoric disorder* (PMDD), yaitu bentuk klinis yang ditandai oleh gangguan emosional ekstrem (Babapour et al., 2023). Gejala PMS meliputi gangguan emosional seperti kecemasan, kelelahan, penurunan kualitas tidur, penurunan konsentrasi dan energi serta keluhan fisik seperti, nyeri payudara, munculnya jerawat, dan kram perut (Asidah et al., 2025).

Gejala PMS tidak hanya mempengaruhi kondisi fisik dan psikologis remaja putri tetapi juga aspek akademik, seperti kesulitan konsentrasi dan partisipasi pembelajaran (Sahadhati Arsa & Sumarmi, 2023). Dalam PMS adanya ketidakseimbangan hormon jika berlangsung secara terus menerus akan mengalami ketidakseimbangan hormonal secara kronik yang dapat mengganggu poros hipotalamus-hipofisi-ovarium (HPO axis), sehingga dapat mempengaruhi proses ovulasi (Han & Lin, 2024).

Gejala-gejala PMS tersebut disebabkan oleh dua kategori penyebab utama, yaitu faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal mencakup perubahan hormonal, genetik, dan perubahan zat kimia di otak. Sementara itu, faktor eksternal mencakup kebiasaan merokok, konsumsi alkohol secara berlebihan, psikologis, kurangnya aktivitas fisik, kualitas tidur, dan konsumsi makan yang tinggi garam, gula dan lemak seperti pada *junk food* (Hadiningrum, 2024).

Berbagai penelitian menunjukkan bahwa faktor eksternal tersebut memiliki hubungan dengan kejadian PMS. Penelitian yang dilakukan oleh Choi & Hamidovic (2020), menemukan sebanyak 95% responden merupakan perokok dan 56% diantaranya mengalami PMS. Hasil penelitian Rezende *et al.* (2022) menemukan 74% responden mengonsumsi alkohol dengan 46,9% diantaranya mengalami PMS. Sementara itu, Trivedi *et al.* (2024), menemukan bahwa 84% responden mengalami stres berat dan 35,5% diantaranya mengalami PMS. Penelitian lain oleh Rangkuti *et al.* (2025), menemukan bahwa 85,6% responden memiliki kualitas tidur yang buruk dengan 61,4% diantaranya

mengalami PMS. Selain itu, penelitian oleh Sahana *et al.* (2024), menemukan 59,6% responden memiliki aktivitas fisik yang rendah dan 41% diantaranya mengalami PMS.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Bodur *et al.* (2025) terhadap 230 orang, diketahui 61% responden mengalami PMS. Penelitian tersebut juga menemukan bahwa kelompok dengan PMS memiliki asupan ultra-proses yang lebih tinggi dibandingkan dengan kelompok tanpa PMS. Selain itu, *food craving* atau keinginan mengonsumsi makanan tertentu juga lebih sering ditemukan pada kelompok PMS, terutama terhadap makanan manis (72%) dan asin (54%).

Junk food merupakan jenis makanan yang apabila dikonsumsi secara berlebihan dapat berdampak negatif bagi kesehatan karena mengandung gula, garam, lemak dan kalori yang tinggi namun miskin serat, vitamin dan mineral (Tanjung *et al.*, 2022). Konsumsi *junk food* dianjurkan tidak lebih dari satu kali dalam seminggu (Gupta *et al.*, 2019). Selain itu, makanan ini umumnya mengandung bahan tambahan pangan seperti pewarna dan penguat rasa yang berdampak buruk bagi tubuh (Wijaya *et al.*, 2024). Berdasarkan hasil survei pasar di Malaysia, diketahui bahwa 50,8% dari produk makanan mengandung monosodium glutamat (MSG), dengan kategori tertinggi ditemukan pada mie instan sebesar 96% dan makanan ringan olahan pabrik sebesar 63,4% (Chow *et al.*, 2025).

Selain itu, proses pengolahan *junk food* melalui penggorengan atau pemanggangan bersuhu tinggi dapat meningkatkan kadar lemak jenuh dan lemak trans sehingga tidak dianjurkan untuk dikonsumsi secara berlebihan (Baeda, 2022). Pemanasan minyak pada suhu di atas 200°C memicu pembentukan *trans fatty acids* sekitar 0,38% untuk setiap kenaikan suhu 10°C dan kandungannya dapat meningkat hingga lebih dari 5% apabila minyak digunakan secara berulang (Manzoor et al., 2023).

Konsumsi *junk food* atau makanan tinggi garam, gula dan lemak dapat memperberat gejala PMS (Hadiningrum, 2024). Asupan gula sederhana dalam jumlah tinggi menyebabkan lonjakan glukosa darah yang menghambat masuknya triptofan, yaitu prekursor pembentuk serotonin di otak. Penurunan kadar serotonin berkaitan dengan munculnya gejala iritabilitas, kecemasan dan perubahan suasana hati pada fase luteal. Selain itu, konsumsi gula berlebih dapat meningkatkan *Dietary Inflammatory Index* (DII), yaitu indikator inflamasi diet (Oboza et al., 2024). Selain itu, konsumsi makanan *junk food* yang tinggi garam dapat meningkatkan retensi cairan melalui aktivitas hormon aldosteron terutama kadar estrogen tinggi pada fase luteal yang mengakibatkan pembengkakan dan kram payudara (Siminiuc & Turcanu, 2023).

Konsumsi makanan yang tinggi lemak dapat meningkatkan 12,3 – 38% kadar leptin dalam tubuh. Peningkatan kadar leptin merangsang neuron hipotalamus melalui mediator seperti kisspeptin, yang kemudian memicu pelepasan *Gonadotropin Releasing Hormon* (GnRH). GnRH yang dilepas secara pulsatif meningkatkan sekresi *Follicle Stimulating Hormone* (FSH) dan

Luteinizing Hormone (LH) di kelenjar pituitari. Lonjakan kedua hormon ini dapat menyebabkan ketidakseimbangan kadar estrogen dan progesteron yang dapat memicu timbulnya gejala *premenstrual syndrome* (PMS) (Mazza et al., 2024).

Berdasarkan hasil penelitian Kancanaputri *et al.* (2024) didapatkan bahwa 70,5% remaja memiliki kebiasaan mengonsumsi *junk food*. Tingginya angka konsumsi ini dipengaruhi oleh beberapa faktor, seperti kemudahan akses terhadap produk *junk food* yang tersedia di lingkungan sekitar, khususnya di area sekolah serta harga yang relatif terjangkau bagi kalangan remaja. Hasil ini sejalan dengan penelitian pada penelitian Karki *et al.* (2022) menemukan bahwa 84,3% remaja mengonsumsi *junk food*, dengan konsumsi yang paling sering dikonsumsi adalah mie instan (65,4%). Selain itu, 88,9% responden menyatakan bahwa *junk food* tersedia di kantin sekolah yang turut meningkatkan frekuensi konsumsinya.

Beberapa penelitian menunjukkan hasil yang bervariasi terkait hubungan antara pola makan dengan kejadian *premenstrual syndrome* pada remaja putri. Studi oleh Khasanah *et al.* (2024) menemukan bahwa adanya hubungan pola makan dengan *premenstrual syndrome* ($p\text{-value } 0.0001$). Dalam studi tersebut sebanyak 89.4% remaja dengan pola makan tidak sehat, termasuk didalamnya konsumsi *junk food* dengan prevalensi *premenstrual syndrome* 71,8%. Sebaliknya, penelitian oleh Atikasari *et al.* (2024), tidak menemukan hubungan yang signifikan antara pola makan dengan *premenstrual syndrome* ($p\text{-value } 0.331$) dengan 97,2% responden memiliki pola makan tidak sehat,

termasuk konsumsi *junk food* dengan prevalensi *premenstrual syndrome* sebesar 52,2%.

Setelah dilakukan studi pendahuluan terhadap 10 siswi perempuan di SMA Negeri 9 Padang, didapatkan bahwa 8 orang mengonsumsi *junk food* 3 – 4 kali per minggu, sementara 2 orang lainnya mengonsumsi 1 – 2 kali per minggu. Selain itu, 7 orang diantaranya mengalami gejala pra menstruasi seperti munculnya jerawat, kram perut dan nyeri payudara menjelang menstruasi. Ketersediaan makanan jenis *junk food* di kantin sekolah yang membuat siswi lebih sering mengonsumsi *junk food*. SMA Negeri 9 dipilih sebagai lokasi penelitian karena sekolah dengan remaja putri terbanyak di Kota Padang.

Berdasarkan uraian diatas, penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan konsumsi *junk food* dengan kejadian *premenstrual syndrome* (PMS) pada remaja putri di SMA Negeri 9 Padang.

B. Penetapan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Adakah hubungan antara konsumsi *junk food* dengan kejadian *premenstrual syndrome* (PMS) pada remaja putri di SMA Negeri 9 Padang?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis hubungan konsumsi *junk food* dengan *premenstrual syndrome* (PMS) pada remaja putri di SMA Negeri 9 Padang.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui distribusi frekuensi konsumsi *junk food* pada remaja putri di SMA Negeri 9 Padang.
- b. Untuk mengetahui distribusi frekuensi kejadian *premenstrual syndrome* (PMS) pada remaja putri di SMA Negeri 9 Padang.
- c. Untuk menganalisis hubungan antara tingkat konsumsi *junk food* dengan *premenstrual syndrome* (PMS) pada remaja putri di SMA Negeri 9 Padang.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Institusi Pendidikan Keperawatan

Hasil penelitian ini dapat dimanfaatkan sebagai referensi ilmiah, bahan ajar, maupun panduan akademik dalam bidang kesehatan reproduksi dan gizi remaja, khususnya terkait pengaruh konsumsi *junk food* terhadap *premenstrual syndrome* (PMS).

2. Bagi Institusi Pelayanan Keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memperkuat pengetahuan dan kesadaran tenaga keperawatan dalam memberikan edukasi gizi kepada remaja putri. Selain itu, hasil penelitian ini dapat mendorong upaya promotif dan preventif untuk mengurangi konsumsi *junk food* dan meningkatkan pemilihan makanan sehat guna mendukung kesehatan reproduksi.

3. Bagi Sekolah

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi yang berguna bagi pihak sekolah mengenai konsumsi *junk food* yang berpengaruh terhadap kesehatan reproduksi remaja putri, khususnya *premenstrual syndrome* (PMS). Informasi ini dapat menjadi dasar dalam penyusunan program edukasi kesehatan reproduksi yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran peserta didik terhadap pentingnya pola makan sehat sebagai upaya pencegahan gangguan reproduksi.

4. Bagi Penelitian Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat menjadi acuan dan pendukung melakukan penelitian lebih lanjut mengenai *premenstrual syndrome* (PMS).

