

BAB 1 : PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Masa remaja merupakan masa transisi dari masa anak-anak menuju dewasa.⁽¹⁾ Seseorang dikategorikan remaja menurut WHO yaitu berusia 12-24 tahun, sedangkan menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 25 tahun 2014, rentang usia remaja adalah 10-18 tahun, dan menurut Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) remaja adalah seseorang dengan rentang usia 10-24 tahun dan belum menikah.^(2,3) Kelompok usia remaja umumnya berada di sekolah menengah pertama dan sekolah menengah atas.⁽²⁾

Pada wanita, saat memasuki masa remaja akan ditandai dengan mulainya menstruasi pertama yang dinamakan *menarche*.⁽⁴⁾ Menstruasi adalah perdarahan secara periodik dan siklik dari uterus yang disertai dengan pelepasan endometrium yang dialami oleh sebagian besar wanita usia reproduktif sebagai tanda bahwa organ kandungan telah berfungsi secara matang.⁽⁵⁾ Berdasarkan hal ini, *menarche* dianggap sebagai tanda kedewasaan dan sudah waktunya untuk melakukan tugas-tugas sebagai wanita dewasa yang siap untuk menikah.⁽⁴⁾ Salah satu gangguan yang sering dialami remaja putri saat menstruasi yaitu *premenstrual syndrome* (63%).⁽⁶⁾

Premenstrual syndrome (PMS) merupakan kumpulan gejala fisik, psikologis, dan emosi terkait dengan siklus menstruasi yang secara konsisten terjadi selama tahap luteal dari siklus menstruasi akibat perubahan hormonal yang berhubungan dengan siklus ovulasi dan menstruasi.⁽⁷⁾ Gejala yang dirasakan saat PMS diantaranya mudah tersinggung, emosi labil, cemas, depresi, nyeri kepala, dan ditandai dengan peningkatan berat badan, nyeri payudara, nyeri perut, hingga yang paling parah dapat menyebabkan

pingsan.⁽¹⁾ Gejala ini biasanya timbul 7-14 hari sebelum menstruasi dan menghilang ketika menstruasi dimulai.⁽⁸⁾

Pada studi meta-analisis didapatkan bahwa prevalensi PMS di seluruh dunia yang dialami wanita usia subur sebesar 48%.⁽⁹⁾ Prevalensi tertinggi dari kejadian PMS yaitu di Iran 98% dan terendah di Perancis 12%.⁽⁹⁾ Prevalensi PMS berdasarkan letak benua yaitu tertinggi di Asia dan terendah di Eropa.⁽⁹⁾ Penelitian pada remaja putri yang dilakukan di India didapatkan 94,8% mengalami gejala PMS dan 65,7% adalah gejala sedang hingga berat.⁽¹⁰⁾ Gejala fisik yang timbul mengakibatkan gangguan aktivitas sehari-hari sebesar 41,7% dan 25% tidak hadir sekolah.⁽¹⁰⁾ Sebanyak 53% melaporkan mengalami stres sedang hingga berat.⁽¹⁰⁾

Di Indonesia, wanita yang mengalami PMS berkisar 80-90%.⁽¹¹⁾ Prevalensi PMS pada remaja putri di beberapa daerah menunjukkan hasil yang berbeda, diantaranya yaitu penelitian yang dilakukan di SMA Surabaya didapatkan hasil sebesar 55,6%.⁽¹¹⁾ Di Jember didapatkan prevalensi PMS pada siswi SMA sebanyak 61,5%.⁽¹²⁾ Di Makassar menunjukkan kejadian PMS pada siswi SMA sebesar 100% dengan gejala ringan 28% dan gejala sedang 72%.⁽¹³⁾ Di Jambi kejadian PMS pada siswi SMA sebesar 100% dengan gejala sedang 60% dan gejala berat 40%.⁽¹⁴⁾

PMS sangat mempengaruhi kualitas hidup, produktivitas, aktivitas sehari-hari, dan sosial seorang wanita.⁽⁹⁾ Dampak kejadian PMS pada remaja dapat terlihat pada kegiatan akademik diantaranya penurunan konsentrasi belajar, peningkatan absensi di kelas, penurunan prestasi, serta penurunan aktivitas, motivasi, dan minat.⁽¹⁵⁾ Penelitian Buddhabyakan tahun 2017 menyatakan bahwa PMS memiliki hubungan negatif yang signifikan dengan aktivitas pendidikan berupa kurangnya konsentrasi dan motivasi, menurunnya prestasi, dan nilai yang rendah.⁽¹⁶⁾ Pada penelitian Delara tahun 2012

mencatat bahwa remaja putri yang mengalami PMS memiliki kualitas kesehatan yang buruk.⁽¹⁷⁾ Penelitian ini melaporkan kondisi yang buruk pada peran emosional, fisik, dan sosial.⁽¹⁷⁾ Dampak terparah kejadian PMS yaitu depresi berat hingga berkeinginan bunuh diri dan melakukan kekerasan pada diri sendiri ataupun orang lain disekitarnya.⁽⁷⁾ Oleh karena itu, mengendalikan dan mengontrol gejala PMS sangat penting untuk membantu wanita agar dapat merasa lebih baik setiap bulannya sehingga PMS tidak menghalangi aktivitas sehari-hari.⁽⁷⁾

Faktor penyebab PMS sampai saat ini masih belum diketahui secara pasti, tetapi PMS akan lebih mudah terjadi pada wanita yang peka terhadap perubahan hormon dalam siklus haid.⁽⁷⁾ Menurut Suryono dan Sejati, faktor-faktor yang berkaitan dengan kejadian PMS berdasarkan penyebabnya yaitu faktor hormonal, faktor kimiawi, faktor genetik, faktor psikologis, aktivitas fisik, status gizi, dan kurangnya asupan zat gizi mikro.^(7,18) Berdasarkan teori penyebab PMS, zat gizi mikro yang memiliki hubungan dan paling mempengaruhi kejadian PMS yaitu vitamin B6 dan magnesium. Selain itu, kedua zat gizi ini juga lebih ditekankan dalam penatalaksanaan masalah PMS pada wanita.^(7,18)

Status gizi merupakan salah satu faktor yang cukup penting pada tingkat keparahan PMS. Status gizi berkaitan dengan kadar lemak di dalam tubuh yang mempengaruhi ketidakseimbangan hormon estrogen dan progesteron.⁽⁵⁾ Penelitian yang dilakukan oleh Muijah dkk tahun 2019 pada siswi SMA di Jakarta menunjukkan hasil bahwa terdapat hubungan antara status gizi dengan *premenstrual syndrome* dan menyatakan bahwa siswi dengan status gizi tidak normal memiliki risiko 3,16 kali lebih besar mengalami *premenstrual syndrome* dibandingkan dengan siswi yang memiliki status gizi normal.⁽¹⁹⁾ Penelitian lainnya yang dilakukan Estiani dan Nindya tahun 2018

pada siswi SMA di Surabaya menunjukkan hasil yang sama dan menyatakan bahwa status gizi *overweight* 3,4 kali lebih berisiko mengalami kejadian *premenstrual syndrome*.⁽¹¹⁾

Asupan zat gizi mikro juga sangat mempengaruhi kejadian PMS pada remaja. Zat gizi mikro yang berkaitan dengan kejadian PMS yaitu vitamin B6 dan magnesium.⁽⁷⁾ Vitamin B6 (Piridoksin) dikenal sebagai vitamin antidepresan karena berfungsi sebagai pengontrol produksi serotonin yang berperan dalam mengendalikan perasaan.⁽⁵⁾ Penelitian yang dilakukan Muijah dkk tahun 2019 pada siswi SMA di Jakarta menunjukkan hasil bahwa terdapat hubungan antara vitamin B6 dengan *premenstrual syndrome* dan menyatakan jika siswi dengan asupan vitamin B6 kurang memiliki peluang 5,29 kali lebih besar mengalami *premenstrual syndrome* dibandingkan dengan siswi yang asupan vitamin B6 cukup.⁽¹⁹⁾

Magnesium berperan dalam meningkatkan aktivitas enzim *glucoronyl transferase* yang berguna untuk mengaktifkan vitamin B6 ke bentuk aktifnya yaitu piridoksal fosfat.⁽²⁰⁾ Magnesium juga berperan dalam mengaktifkan senyawa serotonin dan neurotransmitter lainnya.⁽²¹⁾ Penelitian yang dilakukan Estiani dan Nindya tahun 2018 pada siswi SMA di Surabaya menyatakan adanya hubungan yang signifikan antara magnesium dengan *premenstrual syndrome*.⁽¹¹⁾ Penelitian lainnya dilakukan oleh Christiany tahun 2009 juga menunjukkan hasil yang sama dan menyatakan bahwa remaja putri dengan asupan magnesium kurang berpeluang mengalami PMS 3,3 kali lebih besar dibandingkan remaja putri yang memiliki asupan magnesium cukup.⁽²²⁾

Untuk menanggulangi masalah kesehatan reproduksi pada wanita, pemerintah telah membuat peraturan tentang kesehatan reproduksi yang tertuang dalam Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 61 Tahun 2014.⁽²³⁾ Upaya yang dilakukan pada

remaja disebut Program KRR (Kesehatan Reproduksi Remaja).⁽⁴⁾ Selain itu, asuhan yang diberikan berupa pedoman gizi seimbang, aksi bergizi remaja, dan PIK-KRR (Pusat Informasi dan Konseling Kesehatan Reproduksi Remaja) serta program di sekolah yaitu Unit Kesehatan Sekolah (UKS).⁽⁴⁾ Akan tetapi, program ini belum berjalan dengan lancar dikarenakan masih terbatasnya konselor, kurangnya pelatihan bagi konselor, dan rendahnya minat remaja yang ingin mengetahui KRR.⁽⁴⁾

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan pada 13 remaja putri SMA Negeri 9 Kerinci peneliti menemukan sebanyak 84,6% kejadian *premenstrual syndrome* pada siklus menstruasi. Sebanyak 53,8% tingkat kejadian ringan dengan semua responden berstatus gizi normal, asupan vitamin B6 50% AKG dan magnesium 34,8% AKG yang berarti masih kurang dari standar AKG ($\geq 80\%$ AKG). Sebanyak 30,8% tingkat kejadian sedang dengan responden berstatus gizi normal 15,4% dan berstatus gizi lebih 15,4%, serta asupan vitamin B6 58% AKG dan magnesium 70,4% AKG yang juga termasuk kategori kurang dari standar AKG. Gejala yang paling banyak dirasakan responden yaitu lebih mudah marah dan nyeri pada bagian perut. Hasil wawancara juga didapatkan adanya pengaruh negatif PMS terhadap aktivitas responden berupa perasaan tidak nyaman, berkurangnya konsentrasi belajar, dan terganggunya produktivitas, selain itu mereka juga membutuhkan waktu istirahat yang lebih lama.

Berdasarkan uraian diatas maka peneliti tertarik untuk meneliti mengenai hubungan status gizi dan asupan zat gizi mikro (vitamin B6 dan magnesium) dengan kejadian *premenstrual syndrome* (PMS) pada remaja putri di SMA Negeri 9 Kerinci.

1.2 Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka penulis merumuskan apakah ada hubungan status gizi dan asupan zat gizi mikro (vitamin B6 dan magnesium) dengan kejadian *premenstrual syndrome* (PMS) pada remaja putri di SMA Negeri 9 Kerinci?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan antara status gizi dan asupan zat gizi mikro (vitamin B6 dan magnesium) dengan kejadian *premenstrual syndrome* (PMS) pada remaja putri di SMA Negeri 9 Kerinci.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui distribusi frekuensi kejadian *premenstrual syndrome* yang dialami oleh remaja putri di SMA Negeri 9 Kerinci.
2. Mengetahui distribusi frekuensi status gizi pada remaja putri di SMA Negeri 9 Kerinci.
3. Mengetahui distribusi frekuensi asupan vitamin B6 pada remaja putri di SMA Negeri 9 Kerinci.
4. Mengetahui distribusi frekuensi asupan magnesium pada remaja putri di SMA Negeri 9 Kerinci.
5. Mengetahui hubungan status gizi dengan kejadian *premenstrual syndrome* pada remaja putri di SMA Negeri 9 Kerinci.
6. Mengetahui hubungan asupan vitamin B6 dengan kejadian *premenstrual syndrome* pada remaja putri di SMA Negeri 9 Kerinci.



7. Mengetahui hubungan asupan magnesium dengan kejadian *premenstrual syndrome* pada remaja putri di SMA Negeri 9 Kerinci.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat memperkaya ilmu pengetahuan tentang gizi dalam daur kehidupan bidang gizi remaja mengenai hubungan status gizi dan asupan zat gizi mikro khususnya vitamin B6 dan magnesium dengan kejadian *premenstrual syndrome*.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Peneliti

Sebagai sarana untuk menambah wawasan dan pengalaman dalam pengaplikasian ilmu pengetahuan yang diperoleh selama dibangku perkuliahan mengenai permasalahan gizi pada remaja.

2. Bagi SMA Negeri 9 Kerinci

Dapat dijadikan sebagai bahan masukan positif bagi sekolah dan para staf pendidik serta tenaga kependidikan sebagai acuan dalam memberikan informasi mengenai *premenstrual syndrome*, sehingga remaja putri tahu dan dapat bersikap positif terhadap kejadian *premenstrual syndrome*.

3. Bagi Responden

Dapat menambah wawasan dan informasi responden mengenai masalah *premenstrual syndrome* serta membantu responden untuk mengendalikan dan mengontrol gejala PMS agar merasa lebih baik setiap harinya.

4. Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat

Diharapkan penelitian ini dapat menjadi referensi bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat khususnya Prodi Gizi terkait permasalahan gizi pada remaja yaitu kejadian *premenstrual syndrome*.

1.4.3 Manfaat Akademis

1. Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai acuan bagi peneliti selanjutnya untuk melakukan penelitian.
2. Bagi pengembangan ilmu pengetahuan, dapat digunakan untuk memberikan suatu karya penelitian yang dapat mendukung pengembangan iptek.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan status gizi dan asupan zat gizi mikro khususnya vitamin B6 dan magnesium dengan kejadian *premenstrual syndrome* pada remaja putri. Penelitian dilaksanakan di SMA Negeri 9 Kerinci dari bulan Oktober 2020 hingga Agustus 2021. Variabel independen pada penelitian ini adalah status gizi dan asupan zat gizi mikro (vitamin B6 dan magnesium), sedangkan variabel dependen adalah kejadian *premenstrual syndrome*. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Pengambilan sampel dilakukan dengan cara *total sampling*.