

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masa remaja merupakan masa peralihan antara masa anak-anak yang dimulai saat terjadinya kematangan seksual yaitu antara usia 11 atau 12 tahun sampai dengan 20 tahun, yaitu masa menjelang dewasa muda (Soetjiningsih, 2004). Masa peralihan tersebut meliputi perubahan biologik, perubahan psikologik, dan perubahan sosial. membutuhkan asupan zat gizi yang optimal untuk pertumbuhan dan perkembangannya (Notoadmodjo, 2007). Menurut Indartanti, D, *et al.*, (2014) berdasarkan usia remaja dibagi menjadi tiga periode yaitu remaja awal pada usia 10-13 tahun, remaja pertengahan pada usia 14-16 tahun, dan remaja akhir pada usia 17-20 tahun. Puncak pertumbuhan remaja putri terjadi pada usia 12 tahun, sedangkan remaja putra terjadi pada usia 14 tahun.

Badan Pusat Statistik (2010) menyatakan bahwa secara nasional terdapat sebesar 5% jumlah penduduk berjenis kelamin perempuan dengan kategori usia 10 – 19 tahun di Indonesia, sedangkan untuk wilayah DKI Jakarta terdapat 4,46% atau sebanyak 768.446 jiwa. Melihat jumlahnya yang cukup besar, maka remaja sebagai generasi penerus bangsa perlu di persiapkan menjadi manusia yang sehat jasmani, rohani dan mental spiritual. Jumlah remaja yang bersekolah di DKI Jakarta sebanyak 178.714 jiwa, dan sebanyak 29.353 jiwa adalah penduduk di Jakarta barat, diantaranya sebanyak 410 orang merupakan siswi di SMP Negeri 191 Jakarta di mana penelitian ini akan berlangsung. Menurut Gibney dkk (2009) sekolah merupakan tempat yang tepat dapat dapat memberikan pengaruh bagi kesehatan melalui tindakan kebijakn, edukasi, dan penyediaan makanan. Sekolah

menyediakan cara paling efektif dan efisien menjangkau sebagian besar populasi anak muda.

Masa remaja kerap dikaitkan dengan dengan masa yang rentan. Hal itu disebabkan karena pada masa remaja terjadi percepatan pertumbuhan dan perkembangan tubuh yang memerlukan energi dan zat gizi yang lebih banyak. Perubahan gaya hidup dan kebiasaan makan remaja menuntut masukan energi dan zat gizi. Kemudian, terdapat juga permasalahan seperti kecanduan alkohol dan makan berlebihan. Remaja belum sepenuhnya matang secara fisik, kognitif, dan psikososial. Oleh karena itu, remaja cepat sekali terpengaruh lingkungan. Kegemaran makanan tidak lazim seperti junk food atau mengonsumsi makanan-makanan yang rendah zat gizi (Arisman, 2009).

Masa remaja erat pula kaitannya dengan pubertas. Perkembangan pubertas meliputi suatu kompleks biologis, morfologis, dan perubahan psikologis yang meliputi proses transisi dari anak-anak menjadi dewasa. Pada perempuan, pubertas merupakan suatu proses yang berjalan lambat. Pada masa ini terjadi perubahan, salah satu diantaranya adalah menstruasi (Prawiroharjo, 2002). Menstruasi adalah proses peluruhan dinding endometrium (Guyton, 2006), disertai oleh pengeluaran darah dan sisa endometrium melalui vagina (Sherwood, 2011). Tujuh puluh lima persen wanita mengalami gejala-gejala selama hari-hari sebelum menstruasi, dimana gejala-gejala itu berulang tiap bulan (Deuster *et al.*, 1999). Gejala-gejala tersebut dinamakan sindrom pramenstruasi. Hampir setiap wanita mengalami sindrom pramenstruasi, atau sering disebut PMS (Rafknowledge, 2004).

Mandal (2012) mengatakan bahwa PMS atau sindrom pramenstruasi adalah suatu kondisi yang memanifestasikan sebagai gejala emosional, fisik dan perilaku dan mempengaruhi perempuan. Kondisi ini berlangsung selama 5 sampai 10 hari sebelum menstruasi. Barclift (2010), terdapat beberapa gejala sindrom pramenstruasi yang biasa dialami perempuan diantaranya timbulnya jerawat, payudara membengkak dan terasa sakit jika ditekan, kelelahan, mengalami kesulitan tidur, nyeri perut, kembung, konstipasi atau diare, sakit kepala atau pusing, perubahan nafsu makan, nyeri sendi, sulit berkonsentrasi, gangguan mood dan perasaannya menjadi lebih sensitif, dan gelisah.

Indriyani Y (2009), saat mulai menstruasi, selain ditentukan oleh bawaan/ke-turunan juga dipengaruhi oleh status gizi pada awal kehidupan. Pada masa pubertas menjadi Kadar hormon yang berubah ini dapat berpengaruh pada beberapa perempuan. Sindrom pramenstruasi dapat pula disebabkan oleh rendahnya asupan vitamin dan mineral.

Dalam suatu penelitian pada tahun 2005 yang melibatkan 1057 wanita, setelah dikelompokkan sesuai usia, paritas, status merokok, dan faktor resiko lain, menunjukkan tingkat konsumsi tinggi kalsium ($p=0,02$, $OR=0,703$) dan vitamin D yang relatif tinggi dapat mengurangi terjadinya PMS ($p=0,01$, $OR= 0,597$) (Hankinson, 2005).

Asupan vitamin B6 berpengaruh dalam memprediksi kejadian PMS dengan nilai $p=0,008$ dan $OR=0,948$. Hal itu berarti semakin tinggi asupan vitamin B₆, maka resiko untuk mengalami PMS 0,9 kali lebih rendah (Tanjung, 2009). *Mood* yang terjadi selama periode PMS disebabkan oleh menurunnya produksi hormon serotonin. Hormon serotonin dapat dicukupi dengan vitamin B6,

sehingga bila kandungan vitamin B₆ tubuh tercukupi maka akan dapat mengontrol produksi hormon ini (Jacobs, 2000).

Hasil studi yang dilakukan oleh Trinovitasari pada tahun 2012 pada 60 responden perempuan berasal dari siswi SMK Negeri 1 Jember diperoleh hasil bahwa sebanyak 80% siswi mengalami sindrom pramenstruasi kemudian terdapat hubungan antara asupan kalsium dengan sindrom pramenstruasi dan sebagian besar responden memiliki asupan zat gizi (magnesium, kalsium, dan vitamin B₆) dalam kategori defisit (Trinovitasari, 2012).

Arisman (2009) menjelaskan mengenai pentingnya vitamin B₆ dan kalsium dalam penanganan sindrom pramenstruasi. Vitamin B₆ berpengaruh diuretik (bekerja di ginjal) sehingga berdaya menurunkan retensi air. Vitamin ini juga berfungsi sebagai kofaktor dalam metabolisme estrogen menjadi estriol di dalam hati disamping berperan pula sebagai kofaktor dalam sintesis neurotransmitter pengatur suasana perasaan, serta kofaktor pembentuk hormon prostaglandin. Selain itu, vitamin B₆ bekerja sama dengan magnesium dalam penanganan gejala sindrom pramenstruasi. Sementara itu, gangguan kalsium tingkat sel seperti perubahan kadar kalsium ekstrasel berpengaruh terhadap daya keterangsangan (eksitabilitas) jaringan neuromuskuler. Ketidakstabilan mental, perasaan marah, dan cemas diketahui berkaitan dengan keadaan hipokalsemia, sedangkan kondisi hiperkalsemia diketahui berkaitan dengan keadaan depresi pada penderita sindrom pramenstruasi. Oleh karena itu, retensi air, serta ketertekanan perasaan bisa diredakan dengan kalsium sebanyak 1200 mg sehari.

Kebiasaan makan tidak sehat seperti mengonsumsi makanan tinggi natrium, serta kebiasaan minum-minuman beralkohol dan berkafein bisa menjadi

penyebab sindrom pramenstruasi (Barclift, 2010). Selain itu, kebiasaan makan yang tidak sehat juga akan meningkatkan risiko terjadinya sindrom pramenstruasi. Hal tersebut dijelaskan oleh Nurmiaty, dkk (2011), bahwa terdapat 24,6% remaja yang mengalami sindrom pramenstruasi yang memiliki perilaku makan yang tidak sehat. Perilaku makan tidak sehat 2,8 kali ditemukan lebih banyak pada kelompok yang mengalami PMS. Asupan tinggi lemak, tinggi karbohidrat, tinggi natrium, dan rendah kalsium akan meningkatkan risiko terjadinya PMS. Arisman (2009), menjelaskan bahwa jika perempuan mengurangi asupan lemak dari 40-25% kalori total sembari meningkatkan asupan serat dari 12 gram menjadi 40 gram, akan berakibat menurunkan kadar estrogen darah sebanyak 36% sehingga dapat mengurangi gejala sindrom pramenstruasi. Asupan lemak berpengaruh dalam memprediksi kejadian PMS ($p=0,006$, $OR=1,029$). Hal itu berarti semakin tinggi asupan lemak, maka resiko untuk mengalami PMS 1,02 kali lebih tinggi (Tanjung, 2009).

Devi (2009) yang melakukan penelitian mengenai hubungan kebiasaan makan dengan kejadian menstruasi menyatakan bahwa sebanyak 44,12% subjek penelitian mengkonsumsi sayur tiap hari pada kelompok yang mengalami PMS, sedangkan pada kelompok yang tidak mengalami PMS sebesar 68,29% responden mengkonsumsi sayur. Selanjutnya, hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa kelompok yang mengalami sindrom pramenstruasi mengkonsumsi pangan sumber karbohidrat lebih rendah yaitu 144,7 gram perhari dibandingkan dengan kelompok yang tidak mengalami sindrom pramenstruasi yaitu 150,6 gram perhari.

Faktor berikutnya yang menjadi penyebab sindrom pramenstruasi seperti keadaan stres. Mayyane pada penelitian di tahun 2011 menjelaskan bahwa dari

109 responden perempuan yang mengalami stres tingkat sedang sebagian besar (75,2%) mengalami sindrom pramenstruasi dan sisanya (24,8%) tidak mengalami sindrom pramenstruasi. Faktor lainnya adalah usia, genetik, kebiasaan makan, dan kurang berolahraga (Mayyane, 2011).

B. Identifikasi Masalah

Terdapat berbagai macam faktor-faktor yang berkaitan dengan sindrom pramenstruasi. Perubahan hormon selama siklus menstruasi tampaknya menjadi penyebab penting dari sindrom pramenstruasi. Pada penelitian-penelitian yang pernah dilakukan sebelumnya menemukan hasil bahwa terdapat hubungan antara asupan kalsium dengan sindrom pramenstruasi dan sebagian besar responden memiliki asupan zat gizi (magnesium, kalsium, dan vitamin B₆) dalam kategori defisit. Kelompok yang mengalami sindrom pramenstruasi mengonsumsi pangan sumber karbohidrat lebih rendah dibandingkan dengan kelompok yang tidak mengalami sindrom pramenstruasi. Penelitian lainnya tentang korelasi antara stres dengan sindrom pramenstruasi menyatakan bahwa terdapat hubungan positif dengan korelasi yang sedang antara tingkat stres dengan sindrom pramenstruasi. Remaja yang mengalami sindrom pramenstruasi cenderung memiliki perilaku makan yang tidak sehat, mengonsumsi makanan tinggi natrium, kebiasaan minum-minuman beralkohol dan berkafein, asupan tinggi lemak, tinggi karbohidrat, dan rendah kalsium. Asupan tinggi lemak, tinggi karbohidrat, tinggi natrium, dan rendah kalsium akan meningkatkan risiko terjadinya PMS. Perempuan yang mengurangi asupan lemak dari 40-25% kalori total sembari meningkatkan asupan serat dari 12 gram menjadi 40 gram, akan berakibat menurunkan kadar estrogen darah sebanyak 36% sehingga dapat mengurangi

gejala sindrom pramenstruasi. Faktor lainnya adalah usia, genetik, kebiasaan makan, dan kurang berolahraga.

C. Pembatasan Masalah

Terdapat berbagai macam faktor-faktor yang berkaitan dengan sindrom pramentruasi. Namun yang menjadi fokus utama dari penelitian ini hanya mengenai beberapa faktor saja yang dianggap mampu menggambarkan penyebab sindrom pramenstruasi yaitu asupan kalsium, asupan vitamin B₆, kebiasaan makan karbohidrat kompleks, dan tingkat stres.

D. Rumusan Masalah

Berdasarkan pembatasan masalah yang telah dibahas maka dirumuskan pertanyaan penelitian, apakah terdapat hubungan antara asupan kalsium, vitamin B₆, kebiasaan makan karbohidrat kompleks, tingkat stres dan sindrom pramenstruasi pada siswi di SMP Negeri 191 Jakarta?

E. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan antara asupan kalsium, vitamin B₆, kebiasaan makan karbohidrat kompleks, tingkat stres dan sindrom pramenstruasi pada siswi SMP Negeri 191 Jakarta.

1. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi jumlah kejadian sindrom pramenstruasi pada siswi SMP Negeri 191 Jakarta.

- b. Mengidentifikasi kecukupan asupan kalsium pada siswi SMP Negeri 191 Jakarta.
- c. Mengidentifikasi kecukupan asupan vitamin B₆ pada siswi SMP Negeri 191 Jakarta.
- d. Mengidentifikasi kebiasaan makan karbohidrat kompleks pada siswi SMP Negeri 191 Jakarta.
- e. Mengidentifikasi tingkat stres pada siswi SMP Negeri 191 Jakarta.
- f. Menganalisis hubungan antara asupan kalsium dan sindrom pramenstruasi pada siswi SMP Negeri 191 Jakarta.
- g. Menganalisis hubungan antara asupan vitamin B₆ dan sindrom pramenstruasi pada siswi SMP Negeri 191 Jakarta.
- h. Menganalisis hubungan antara kebiasaan makan karbohidrat kompleks dan sindrom pramenstruasi pada siswi SMP Negeri 191 Jakarta.
- i. Menganalisis hubungan antara tingkat stres dan sindrom pramenstruasi pada siswi SMP Negeri 191 Jakarta.

F. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Dalam rangka penerapan ilmu pengetahuan yang telah didapatkan selama masa perkuliahan, menambah dan mengembangkan wawasan serta pengetahuan mengenai hubungan antara asupan kalsium, vitamin B₆, kebiasaan makan karbohidrat kompleks, dan tingkat stres dengan sindrom pramenstruasi pada siswi SMP Negeri 191 Jakarta.

2. Bagi Jurusan Gizi Universitas Esa Unggul

Dapat memberikan sumbangan informasi bagi mahasiswa dan dosen Jurusan Gizi Universitas Esa Unggul tentang hubungan antara asupan zat gizi kalsium, vitamin B₆, kebiasaan makan karbohidrat kompleks, tingkat stres dan sindrom pramenstruasi pada siswi SMP Negeri 191 Jakarta.

3. Bagi Responden dan Tempat Penelitian

Dapat memberikan sumbangan informasi bagi responden dan tempat penelitian mengenai hubungan antara asupan kalsium, vitamin B₆, kebiasaan makan karbohidrat kompleks, tingkat stres dan sindrom pramenstruasi pada siswi SMP Negeri 191 Jakarta.

4. Bagi Masyarakat

Memberikan informasi tentang hubungan antara asupan kalsium, vitamin B₆, kebiasaan makan karbohidrat kompleks, tingkat stres dan sindrom pramenstruasi pada siswi SMP Negeri 191 Jakarta.