

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Remaja didefinisikan sebagai kelompok usia antara 10 hingga 19 tahun sesuai dengan klasifikasi yang ditetapkan oleh Organisasi Kesehatan Dunia (WHO, 2024). Tahap kehidupan ini merupakan fase peralihan yang menjembatani masa kanak-kanak menuju kedewasaan dan mengalami berbagai transformasi baik secara fisik maupun psikologis yang dipicu oleh aktivitas hormon, suatu proses yang dikenal sebagai pubertas. Umumnya, perempuan memasuki fase pubertas lebih awal dibandingkan laki-laki, dan salah satu indikator awalnya adalah menstruasi (Saryono *et al.*, 2009). Menstruasi, atau yang lebih dikenal dengan haid, merupakan proses keluarnya darah secara periodik dari uterus sebagai akibat dari pelepasan lapisan endometrium, dengan rata-rata panjang siklus menstruasi berkisar 28 hari (BKKBN, 2017). Sebanyak 70,1% remaja putri di Indonesia sudah mengalami menstruasi dan rata-rata mengalami menstruasi pada usia 12,4 tahun (Kemenkes RI, 2018a).

Dalam beberapa kasus, pada masa menstruasi terjadi beberapa gangguan atau abnormalitas yang dialami oleh perempuan, termasuk pada usia remaja. Salah satu gangguan yang kerap terjadi pada remaja putri adalah *pre menstrual syndrom* (PMS), yaitu kondisi kumpulan sejumlah keluhan dan/ atau gejala fisik, emosional, dan perilaku yang timbul secara rutin pada perempuan selama fase luteal pada siklus menstruasi, umumnya timbul dalam rentang waktu 7-10 hari sebelum menstruasi datang (Mohib *et al.*, 2018). Gejala yang

muncul dapat berupa perubahan suasana hati, perubahan nafsu makan, muncul jerawat, penambahan berat badan, sakit pada payudara, kelelahan, cemas, nyeri punggung dan lain sebagainya (Suparman, 2011).

Menurut laporan WHO, negara-negara di kawasan Asia menunjukkan angka kejadian sindrom pramenstruasi (PMS) yang lebih tinggi dibandingkan dengan negara-negara di wilayah Barat (Moghadam *et al.*, 2014). Beberapa negara Asia yang tercatat memiliki prevalensi PMS tinggi antara lain Iran dengan 98,2%, Mesir sebesar 72,1%, Jepang sebesar 80%, dan Sri Lanka sebesar 65,7% (WHO, 2019). Di Indonesia, studi yang dilakukan oleh Daiyah *et al* (2021) mengungkapkan bahwa prevalensi PMS mencapai 85% di kalangan perempuan usia subur. Dari jumlah tersebut, sekitar 60% hingga 75% mengalami gejala PMS dalam kategori sedang hingga berat. Penelitian mengenai PMS pada usia remaja akhir di Kota Tasikmalaya menunjukkan bahwa seluruh responden mengalami PMS dan 86% diantaranya bergejala berat (Nurjanah, 2021), sedangkan penelitian lain pada usia remaja awal di Kota Tasikmalaya menunjukkan 85,7% remaja mengalami PMS (Aprilia, 2024).

Kejadian PMS lebih sering ditemukan pada kategori remaja awal (11-14 Tahun) (Fauziah *et al.*, 2023). Hal ini dapat disebabkan karena pada masa pubertas masih terjadi fluktuasi hormon yang ekstrim dan tidak terduga yang dapat memicu gejala PMS (Geta *et al.*, 2020). Kejadian PMS dapat mempengaruhi kegiatan remaja di sekolah, diantaranya menyebabkan penurunan konsentrasi belajar, peningkatan absensi di sekolah, dan

mengganggu interaksi sosial dan hubungan dengan teman akibat gejala psikologis yang dialami. Hal ini tentu mengganggu proses belajar sehingga 52,8% remaja tidak dapat mengikuti pelajaran secara efektif, yang berujung pada penurunan prestasi di sekolah (Dewi *et al.*, 2019). Terdapat beberapa faktor yang berkaitan dengan kejadian PMS, yaitu faktor hormonal, kimiawi, psikologi, genetik, dan gaya hidup (Anggraini, 2021). Rahayu *et al* (2017) menyebutkan terdapat beberapa faktor risiko yang dapat meningkatkan kejadian PMS diantaranya adalah stress, aktivitas fisik, usia, riwayat melahirkan, pola makan, status gizi, serta defisiensi zat gizi makro dan mikro tertentu seperti vitamin B6, magnesium, asam linoleat dan kalsium.

Saryono (2009) menjelaskan bahwa pola makan yang tidak sehat dan faktor gizi yang tidak seimbang berkontribusi terhadap kejadian PMS, terutama berkaitan dengan adanya peningkatan kebutuhan gizi pada saat menstruasi khususnya pada fase luteal. Tingkat kecukupan kalsium merupakan salah satu faktor yang berpengaruh terhadap kejadian PMS. Kalsium merupakan salah satu zat gizi mikro yang memiliki peran dalam kontraksi otot, regulasi hormon dan faktor pertumbuhan. Kalsium diperlukan untuk sintesis serotonin, *neurotransmitter* yang berfungsi mengatur suasana hati. Pada saat kecukupan kalsium tidak terpenuhi, proses ini dapat terganggu, sehingga berpotensi menyebabkan perubahan *mood* yang negatif dan memperparah gejala PMS. Selain itu, kadar kalsium yang rendah dapat menurunkan eksitabilitas neuromuskular, membuat otot menjadi tegang sehingga dapat menyebabkan kekakuan pada otot perut (Hollins-Martin *et al.*, 2014).

Tingkat kecukupan kalsium pada remaja putri sering kali masih di bawah angka kecukupan gizi (AKG) yang dianjurkan. Penelitian Masruroh *et al* (2021) menunjukkan bahwa sebanyak 92,8% remaja putri memiliki asupan kalsium yang tidak adekuat, hal ini disebabkan karena frekuensi makan yang kurang dalam satu hari akibat padatnya aktivitas di sekolah dan jarang mengonsumsi makanan sumber kalsium seperti susu dan olahannya. Remaja putri dengan asupan kalsium kurang berpeluang 6,279 kali lebih tinggi mengalami gejala PMS (Wijayanti, 2025). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Abriani *et al* (2019) menyatakan bahwa terdapat hubungan antara tingkat konsumsi kalsium dengan kejadian PMS ($p\text{-value}=0,000$) (Abriani *et al.*, 2019).

Selain kalsium, status gizi secara keseluruhan juga dapat berkontribusi terhadap kejadian PMS. Status gizi adalah gambaran mengenai kondisi tubuh seseorang yang dapat dilihat dari asupan makanan dan penggunaan zat-zat gizi di dalam tubuh seseorang dan ditentukan dari perhitungan indeks massa tubuh (IMT) (Par'i *et al.*, 2017). Status gizi lebih maupun kurang pada remaja berpengaruh terhadap pertumbuhan, fungsi organ tubuh, termasuk fungsi reproduksi. Status gizi kurang menggambarkan ketidakcukupan asupan gizi dalam memenuhi kebutuhannya, yang berhubungan dengan gangguan hipotalamus, hipofisis dan ovarium sehingga dapat menyebabkan gangguan menstruasi (Novita, 2018). Hal tersebut berkaitan dengan penurunan sekresi *luteinizing hormone* (LH) dan *follicle stimulating hormone* (FSH) yang diikuti dengan penurunan estrogen yang menyebabkan gangguan aktivitas sistem

gamma-aminobutyric acid (GABA) dan berakibat pada perubahan mood, kognisi dan afektif (Walsh *et al.*, 2015).

Status gizi lebih, *overweight* dan obesitas dikaitkan dengan jumlah kadar adiposa di dalam tubuh yang tinggi sehingga dapat mempengaruhi proses pembentukan hormon estrogen menjadi lebih tinggi. Keadaan tersebut mempengaruhi kadar prostaglandin dan prolaktin yang dapat mempengaruhi rasa nyeri pada area perut dan payudara yang merupakan salah satu gejala PMS (Daniartama *et al.*, 2021). Penelitian yang dilakukan oleh Daniartama *et al.* (2021) menunjukkan bahwa perempuan dengan IMT ≥ 23 kg/m² berisiko mengalami PMS dengan intensitas 4,204 kali lebih berat (Daniartama *et al.*, 2021). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Masruroh *et al.* (2021) yang mengatakan bahwa perempuan dengan berat badan lebih cenderung mengalami gejala PMS yang lebih parah (*p-value*=0,0012) (Masruroh *et al.*, 2021).

Status gizi remaja umur 13-15 tahun di Indonesia yaitu sangat kurus 1,9%, kurus 6,8%, *overweight* 11,2% dan obesitas 4,8%, sedangkan status gizi remaja di Jawa Barat yaitu sangat kurus 1,7%, kurus 6,1%, *overweight* 12% dan obesitas 4,9% (Kemenkes RI, 2018a). Kabupaten Tasikmalaya termasuk ke dalam salah satu kabupaten dengan angka prevalensi status gizi lebih tinggi di Jawa Barat, yaitu 14,4% *overweight* dan 6,3% obesitas (Kemenkes RI, 2018b). Salah satu wilayah dengan status gizi lebih tertinggi berada di wilayah kerja Puskesmas Rajapolah dengan prevalensi berturut-turut sebesar 16,2% dan 8,1%. Prevalensi status gizi lebih SMPN 1 Rajapolah pada tahun 2024, yaitu

sebesar 16,6% dan 11,1%. Prevalensi tersebut lebih tinggi dibandingkan dengan prevalensi gizi lebih dan obesitas di Indonesia.

Berdasarkan hasil temuan saat observasi di sekitar SMPN 1 Rajapolah, makanan yang banyak dijual serta cenderung dikonsumsi siswi adalah makanan rendah zat gizi, termasuk rendah kalsium yaitu *junk food* yang juga mengandung tinggi garam, gula, lemak. Makanan yang dijual adalah jajanan dengan harga relatif murah seperti cilok, cimol, otak-otak dan lain-lain. Studi pendahuluan yang dilakukan pada 30 siswi di SMPN 1 Rajapolah menunjukkan bahwa 93% siswi mengalami gejala PMS dan 75% diantaranya memiliki tingkat kecukupan kalsium yang rendah, dengan rata-rata asupan kalsium sebesar 756 mg/hari, atau baru mencapai 63% dari angka kecukupan kalsium (1200 mg/hari).

Dilatarbelakangi oleh uraian tersebut, maka perlu dilakukannya penelitian terkait hubungan antara tingkat kecukupan kalsium dan status gizi dengan kejadian PMS pada siswi SMPN 1 Rajapolah.

B. Rumusan Masalah

1. Masalah Umum

Apakah terdapat hubungan antara tingkat kecukupan kalsium dan status gizi dengan kejadian PMS pada siswi SMPN 1 Rajapolah tahun 2025?

2. Masalah Khusus

- a. Apakah terdapat hubungan antara tingkat kecukupan kalsium dengan kejadian PMS pada siswi SMPN 1 Rajapolah tahun 2025?

- b. Apakah terdapat hubungan antara status gizi dengan kejadian PMS pada siswi SMPN 1 Rajapolah tahun 2025?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Menganalisis hubungan antara tingkat kecukupan kalsium dan status gizi dengan kejadian PMS pada siswi SMPN 1 Rajapolah tahun 2025.

2. Tujuan Khusus

- a. Menganalisis hubungan tingkat kecukupan kalsium dengan kejadian PMS pada siswi SMPN 1 Rajapolah tahun 2025.
- b. Menganalisis hubungan status gizi dengan kejadian PMS pada siswi SMPN 1 Rajapolah tahun 2025.

D. Ruang Lingkup Penelitian

1. Lingkup Masalah

Masalah yang mendasari penelitian ini adalah hubungan antara tingkat kecukupan kalsium dan status gizi dengan kejadian PMS pada siswi SMPN 1 Rajapolah.

2. Lingkup Metode

Metode penelitian yang digunakan merupakan jenis penelitian kuantitatif. Sedangkan desain penelitiannya menggunakan metode analitik observasional dengan pendekatan *cross sectional*.

3. Lingkup Keilmuan

Lingkup keilmuan dalam penelitian ini adalah epidemiologi gizi masyarakat.

4. Lingkup Tempat

Penelitian dilakukan di SMPN 1 Rajapolah beralamat di Jalan Kebon Kalapa No. 48, Desa Manggungjaya, Kecamatan Rajapolah, Kabupaten Tasikmalaya, kode pos 46155.

5. Lingkup Sasaran

Subjek dalam penelitian ini adalah siswi SMPN 1 Rajapolah.

6. Lingkup Waktu

Adapun waktu penelitian ini akan dilakukan dari bulan November 2024 hingga bulan Juni 2025.

E. Manfaat Penelitian

1. Bagi SMPN 1 Rajapolah

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi tambahan informasi dan bisa memperluas wawasan untuk warga sekolah baik bagi siswi, guru maupun warga sekolah lainnya terkait dengan masalah PMS. Sehingga dapat meningkatkan perhatian dan kepedulian guru/siswi untuk melakukan pencegahan dengan tujuan untuk mengurangi tingkat keparahan PMS.

2. Bagi Siswa SMPN 1 Rajapolah

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan informasi kepada siswi terkait masalah PMS. Sehingga siswi dapat menghindari

faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat keparahan PMS dan melakukan pencegahan dengan mengatur asupan makanan terutama kalsium dan status gizi.

3. Bagi Prodi Gizi Universitas Siliwangi

Penelitian ini diharapkan mampu memberikan kontribusi dalam memperluas wawasan dan pemahaman, khususnya mengenai ilmu gizi pada kelompok remaja. Selain itu, hasil penelitian ini juga diharapkan dapat menjadi tambahan referensi ilmiah dan bahan literatur bagi sivitas akademika di Program Studi Gizi, Universitas Siliwangi.

4. Bagi Keilmuan Gizi

Penelitian ini dapat menambah referensi keilmuan terkait dengan faktor-faktor yang dapat mempengaruhi kejadian PMS pada remaja putri.

5. Bagi Peneliti

Penelitian ini digunakan sebagai sarana untuk meningkatkan wawasan dan pemahaman mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian PMS pada remaja putri. Penelitian ini diharapkan dapat menjadi acuan dan rujukan data untuk melaksanakan penelitian lebih lanjut kedepannya.