

Article

## HUBUNGAN STATUS GIZI DAN KECEMASAN DENGAN KEJADIAN PREMENSTRUAL SYNDROME PADA REMAJA PUTRI

Afiatun Rahmah<sup>1</sup>, Mirawati<sup>2</sup>

<sup>1,2</sup>Program Studi Diploma Tiga Kebidanan, Fakultas Keperawatan Dan Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Banjarmasin

### SUBMISSION TRACK

Received: February 07, 2024  
Final Revision: February 14, 2024  
Available Online: February 16, 2024

### KEYWORDS

Status Gizi, premenstrual syndrome, remaja puteri, Kecemasan.

### CORRESPONDENCE

Email: [Afiatunrahmahri@gmail.com](mailto:Afiatunrahmahri@gmail.com)

### A B S T R A C T

Menstruasi terkadang diikuti oleh gangguan yang menyebabkan ketidaknyamanan pada aspek fisik bahkan psikologis yang dikenal dengan istilah *premenstrual syndrome* (PMS). Beberapa faktor yang dapat meningkatkan risiko terjadinya PMS diantaranya status gizi tingkat kecemasan. Tujuan penelitian ini untuk menganalisis hubungan status gizi dan kecemasan dengan kejadian PMS pada remaja putri. Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua siswi yang sudah mengalami *menarche* sebanyak 89 orang. Sampel yang digunakan yaitu sebanyak 81 orang dengan menggunakan teknik *purposive sampling*. Instrumen penelitian berupa lembar dokumentasi untuk mendapatkan data Status gizi, kuesioner *HARS* untuk mendapatkan data tentang tingkat Kecemasan dan *SPAF* untuk mendapatkan data tentang PMS. Analisis data menggunakan *spearman rank test*. Hasil penelitian didapatkan IMT remaja putri dalam kategori kurus 56,8%. Tingkat Kecemasan remaja putri dalam kategori ringan 51,9%. Remaja putri yang mengalami PMS 67,9%. *p value* 0,000 sehingga terdapat hubungan indeks massa tubuh (0,000) dan tingkat Kecemasan (0,000) dengan kejadian PMS. Status gizi dan kecemasan merupakan faktor yang beresiko dapat menyebabkan kejadian PMS, sehingga perlu adanya manajemen Kecemasan yang baik dan mengatur pola diet dengan gizi seimbang sehingga berdampak pada status gizi dan kecemasan.

### 1. Pendahuluan

Remaja merupakan masa dimana terjadi perkembangan individu yang ditandai dengan perkembangan tanda-tanda seksual sekunder dan terjadi kematangan seksualnya (Sarwono, 2011). *World Health Organization* (2022), menguraikan data bahwa kelompok remaja di dunia diperkirakan berjumlah 1,2 milyar (18%) dari jumlah

penduduk dunia dan menurut Badan Pusat Statistik (BPS) Nasional Indonesia tahun 2022 diperoleh data remaja pada rentang usia 10-23 tahun berjumlah 66,7 juta jiwa. Menurut Wirenviona & Riris (2020) batasan usia remaja terbagi menjadi 3 yaitu remaja awal (11-13 tahun/*early adolescence*), remaja pertengahan (14-17 tahun/*middle adolescence*) dan remaja

akhir (18-21 tahun/*ate adolescence*). Potter & Perry (2009) memaparkan pada masa remaja putri akan terjadi perubahan fisik yang begitu cepat dalam fasenya, yang ditandai dengan pertumbuhan seks primer dimana salah satunya akan terjadi proses menstruasi dan pertumbuhan seks sekunder seperti payudara membesar, pinggul melebar, dan tumbuhnya rambut di ketiak dan sekitar kemaluan (Andriyani, 2022). Menstruasi yang terjadi terkadang diikuti dengan gangguan-gangguan seperti gangguan siklus, *dysmenorrhea*, dan sindrom premenstruasi atau *Premenstrual Syndrome* (PMS) (Nuvitasari *et al.*, 2020).

PMS merupakan suatu kumpulan keluhan atau gejala fisik, emosional dan perilaku yang terjadi pada wanita usia produksi yang muncul secara siklik dalam rentang 7-10 hari sebelum menstruasi dan menghilang setelah darah haid keluar sehingga wanita yang mengalami PMS bebas gejala sama sekali. PMS dapat terjadi pada suatu tingkatan yang mampu mempengaruhi gaya hidup dan pekerjaan (Suhailif, 2017; Suardi *et al.*, 2022). Keluhan PMS yang sering terjadi diantaranya kecemasan, kelelahan, sulit berkonsentrasi, susah tidur, hilang energi, nyeri kepala, nyeri perut dan nyeri payudara (Pratiwi & Zaenab, 2020). Sebagian besar wanita di dunia mengalami PMS, hal ini dibuktikan dengan prevalensi penderita PMS di Libanon sebesar 54,6%, Srilanka 65,7%, Iran 98,2%, Australia 44% dan di Jepang sebesar 34%. Hal yang sama diuraikan oleh Jurnal *Archives of Internal Medicine*, tahun 2020 yang melakukan studi terhadap 3000 wanita dan didapatkan hasil sekitar 90% perempuan mengalami PMS setiap bulannya tetapi dengan skala nyeri yang berbeda (Nuvitasari *et al.*, 2020).

Banyak wanita di Indonesia mengalami hal yang sama, dimana sebagian besar wanita mengalami PMS, Penelitian yang dilakukan oleh WHO tahun 2016 di Indonesia, didapatkan hasil bahwa 65%

wanita mengalami gejala PMS setiap bulannya (Nuvitasari *et al.*, 2020). Didukung juga oleh data dari Machfudhoh *et al.*, (2020) dimana sebanyak 30%-80% wanita di Indonesia melaporkan sindrom pramenstruasi. Kemudian studi yang dilakukan oleh Christie *et al.* (2019) menunjukkan sebanyak 58,7% wanita mengalami sindrom pramenstruasi ringan dan 37,3% mengalami sindrom pramenstruasi sedang hingga berat (Christie *et al.*, 2019).

PMS dapat menimbulkan rasa tidak nyaman berupa gejala fisik, gejala psikologis dan perubahan tingkah laku (Abdi *et al.*, 2019). Afrilia & Musa., (2020) memaparkan gejala fisik yang sering dirasakan wanita saat mengalami PMS diantaranya nyeri perut, payudara, sendi, otot dan punggung serta sakit kepala. Kemudian beberapa gejala psikologi dan perubahan tingkah yang paling sering dirasakan wanita yaitu mudah marah, perasaan tidak mampu mengatasi masalah, kelelahan, konsentrasi berkurang dan penambahan berat badan. Dampak dari kejadian PMS ini tidak hanya pada fisik dan psikologi tetapi juga berdampak pada aktivitas sosial, hubungan interpersonal, hubungan dengan keluarga dan juga kualitas hidup yang negatif (Kirca & Kızılkaya, 2022). PMS dapat mengakibatkan penurunan konsentrasi belajar terganggunya komunikasi dengan teman, dan dapat juga meningkatkan absensi di kelas (Tutdini *et al.*, 2023).

Damayanti & Samaria, (2021) menguraikan terdapat beberapa faktor yang dapat meningkatkan risiko terjadinya PMS seperti status gizi dan Kecemasan. Status gizi secara umum digambarkan melalui Indeks Masa Tubuh (IMT), dan IMT merupakan salah satu metode pengukuran yang direkomendasikan untuk mengevaluasi keadaan gizi berupa obesitas dan *overweight* pada anak maupun orang dewasa (Hanum *et al.*, 2020). Selain status gizi, kejadian Kecemasan juga

merupakan faktor yang dapat menyebabkan semakin beratnya PMS (Fidora & Yuliani, 2021). Hal serupa diuraikan juga oleh Puji *et al.* (2021) dimana apabila seseorang mengalami tekanan psikis atau Kecemasan maka besar kemungkinan akan merasakan peningkatan gejala PMS. Stres merupakan suatu kondisi gangguan atau kekacauan mental yang menampilkan gejala berupa perubahan emosional, kecemasan dan lain sebagainya.

Studi pendahuluan dilakukan di SMPN 2 Kuala Pembuang pada bulan Mei 2023 dengan cara wawancara kepada 10 siswi, dan didapatkan hasil 80% siswi sudah mendapatkan *menarche*. Pada pengukuran Status gizi didapatkan hasil 60% siswi dengan status gizi berada pada kategori kurus dan 20% dengan Status *obesitas*. Hasil wawancara dengan menggunakan alat ukur kuesioner *Hamilton anxiety rating scale (HARS)* diperoleh 8 siswi mengatakan sering marah karena hal-hal sepele, 7 siswi mengatakan cenderung bereaksi berlebihan terhadap suatu situasi, 6 siswi mengatakan merasa sulit untuk bersantai, 8 siswi mengatakan mudah kesal dan tidak sabaran ketika menunggu sesuatu, 7 siswi mengatakan sulit untuk beristirahat, 8 siswi mengatakan sangat mudah marah dan gelisah, sehingga secara garis besar dari 10 siswi yang diwawancara 80% siswi mengalami Kecemasan. Hasil wawancara dengan menggunakan alat ukur kuesioner *shortened Premenstrual Assessment Form (sPAF)* diperoleh 9 siswi mengatakan payudara terasa tegang/nyeri, 8 siswi mengatakan merasa tertekan, 8 siswi mengatakan mudah marah atau tersinggung, 7 siswi mengatakan seing merasa sedih, dan 8 siswi mengatakan sering merasakan nyeri otot/kaku sendi.

Meskipun telah banyak penelitian yang menganalisis keterkaitan antara status gizi dan kecemasan dengan kejadian PMS, tetapi penelitian tentang kejadian PMS sebelumnya fokus pada tingkat

keparahan PMS dan penelitian ini belum banyak dilakukan. Berdasarkan hal tersebut, peneliti tertarik untuk menganalisis Status Gizi tingkat Kecemasan dengan kejadian *premenstrual syndrome* pada remaja putri. Berdasarkan hal tersebut, maka diperlukan penelitian mengenai hubungan Status Gizi tingkat Kecemasan dengan kejadian *premenstrual syndrome* pada remaja putri di SMPN 2 Kuala Pembuang.

## 2. Metode

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan jenis observasional analitik, menggunakan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua siswi di SMPN 2 Kuala Pembuang kelas VII dan VIII tahun ajaran 2022/2023 sebanyak 89 siswi. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 81 siswi dengan teknik *purposive sampling*. Instrumen yang digunakan lembar isian, kuesioner tingkat Kecemasan, kuesioner *premenstrual syndrome*. Analisa data menggunakan analisa univariat dan bivariat (*spearman rank test*). Penelitian ini dilakukan selama 2 hari di SMPN 2 Kuala Pembuang dari tanggal 20-21 Juni 2023. Penelitian ini telah lulus dari Komite Etik Universitas Muhammadiyah Banjarmasin dan disetujui dengan No. 447/UMB/KE/VI/2023 pada tanggal 13 Juni 2023.

## 3. Hasil

Karakteristik responden di SMPN 2 dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 1. Karakteristik Responden

No.	Karakteristik Responden	N	%
1.	Usia		
	12-13 tahun	43	53,1
	14-15 tahun	36	44,4
	16-17 tahun	2	2,5
2.	Kelas		
	VII	50	61,7
	VIII	31	38,2
3.	Riwayat Penyakit		
	Tidak ada	68	84

	Maag	10	3,7
	Asma	3	12,3
Total		81	100

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan karakteristik responden berdasarkan usia didapatkan dari 81 orang responden didapatkan sebagian besar yaitu 43 orang (53,1%) usia responden dalam rentang 12-13 tahun. Sebagian besar yaitu 50 orang (61,7%) responden berada di kelas VII. Sebagian besar yaitu 68 orang (84%) responden tidak memiliki riwayat penyakit.

Status gizi remaja putri di SMPN 2 Kuala Pembuang dapat dilihat pada tabel 2.

Tabel 2. Status Gizi

No.	Status gizi	N	%
1.	Sangat kurus	0	0
2.	Kurus	46	56,8
3.	Normal	23	28,4
4.	Gemuk	10	12,3
5.	Obesitas	2	2,5
Total		81	100

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan dari 81 orang siswi didapatkan sebagian besar yaitu 46 orang (56,8%) mempunyai status gizi pada kategori kurus.

Kecemasan remaja putri di SMPN 2 Kuala Pembuang dapat dilihat pada tabel 3.

Tabel 3. Tingkat Kecemasan

No.	Tingkat Kecemasan	N	%
1.	Ringan	24	29,6
2.	Sedang	42	51,9
3.	Berat	14	17,3
4.	Sangat berat	1	1,2
Total		81	100

Berdasarkan tabel 3 bahwa sebagian besar yaitu 42 orang (51,9%) mengalami kecemasan tingkat ringan.

Kejadian *premenstrual syndrome* pada remaja putri di SMPN 2 Kuala Pembuang dapat dilihat pada tabel 4.

Tabel 4. Kejadian *premenstrual Syndrome*

No.	Kejadian <i>premenstrual Syndrome</i>	N	%
1.	Tidak mengalami PMS	26	32,1
2.	Mengalami PMS	55	67,9
Total		81	100

Berdasarkan tabel 4 bahwa sebagian besar yaitu 55 orang (67,9%) mengalami kejadian *premenstrual syndrome*.

Hasil analisis hubungan Status gizi dengan kejadian *premenstrual syndrome* pada remaja putri di SMPN 2 Kuala Pembuang dapat dilihat pada tabel 5.

Tabel 5. Hasil Analisis Hubungan Status Gizi dengan Kejadian *Premenstrual Syndrome* Pada Remaja Putri

Status Gizi	Kejadian <i>Premenstrual Syndrome</i>					
	Tidak PMS		PMS		Total	
	N	%	N	%	N	%
Kurus	1	1,2	4	55,6	4	56,8
			5	6	6	8
Normal	2	25,9	2	2,5	2	28,4
	1				3	4
Gemuk	3	3,7	7	8,6	1	12,3
					0	3
Obesitas	1	1,2	1	1,2	2	2,5
Total	2	32,1	5	67,9	8	100
	6	1	5	9	1	
<i>p value</i> 0,000, koefisien korelasi -0,609						

Berdasarkan tabulasi silang di atas menunjukkan dari 81 orang siswi didapatkan sebagian besar yaitu 45 orang (55,6%) memiliki Status Gizi dengan kategori kurus mengalami PMS dan 7 orang (8,6%) memiliki

Status gizi dengan kategori gemuk mengalami PMS. Sebagian kecil yaitu 2 orang (2,5%) memiliki Status Gizi dengan kategori normal mengalami PMS dan 1 orang (1,2%) memiliki Status gizi dengan kategori obesitas mengalami PMS. Hasil tabulasi silang juga menunjukkan dari 81 orang siswi didapatkan 21 orang (25,9%) memiliki Status gizi dengan kategori normal tidak mengalami PMS dan 3 orang (3,7%) memiliki Status Gizi dengan kategori gemuk tidak mengalami PMS. Sebagian kecil yaitu masing-masing 1 orang (1,2%) memiliki Status Gizi dengan kategori kurus dan obesitas tidak mengalami PMS.

Hasil analisis statistik dengan memakai uji *spearman rank test* diperoleh nilai  $p=0,000$  ( $p < 0,05$ ) maka  $H_0$  ditolak berarti ada hubungan Status gizi dengan kejadian *premenstrual syndrome* pada remaja putri di SMPN 2 Kuala Pembuang. Nilai koefisien korelasi sebesar -0,609 yang artinya tingkat hubungan yang kuat antara hubungan Status gizi dengan kejadian *premenstrual syndrome* pada remaja putri. Hubungan antara Status gizi dengan kejadian *premenstrual syndrome* pada remaja putri bersifat negatif berarti tidak searah dimana Status gizi yang dalam kategori kurus banyak mengalami kejadian PMS.

Hasil analisis hubungan tingkat Kecemasan dengan kejadian *premenstrual syndrome* pada remaja putri di SMPN 2 Kuala Pembuang dapat dilihat pada tabel 6.

Tabel 6. Hasil Analisis Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Kejadian *Premenstrual Syndrome* Pada Remaja Putri

Tingkat Kecemasan	Kejadian <i>Premenstrual Syndrome</i>					
	Tidak PMS		PMS		Total	
	N	%	N	%	N	%
Ringan	2	27,2	2	2,5	2	29,4
Sedang	4	4,9	3	46,	4	51,

			8	9	2	9
Berat	0	0	14	17,3	1	17,3
Sangat berat	0	0	1	1,2	1	1,2
Total	2	32,6	5	67,9	8	10
<i>p value</i> 0,000, koefisien korelasi 0,756						

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan bahwa dari 81 orang siswi didapatkan sebagian besar yaitu 38 orang (46,9%) mengalami Tingkat kecemasan sedang dengan PMS dan 14 orang (17,3%) mengalami Tingkat kecemasan Berat dengan PMS. Sebagian kecil yaitu 2 orang (2,5%) mengalami Tingkat kecemasan ringan dengan PMS dan 1 orang (1,2%) mengalami Tingkat kecemasan sangat berat dengan PMS. Hasil tabulasi silang juga menunjukkan dari 81 orang siswi didapatkan 22 orang (25,9%) mengalami Tingkat kecemasan ringan yang tidak mengalami PMS dan 4 orang (4,9%) mengalami Tingkat kecemasan sedang yang tidak mengalami PMS.

Hasil analisis statistik dengan memakai uji *spearman rank test* diperoleh nilai  $p=0,000$  ( $p < 0,05$ ) maka  $H_0$  ditolak berarti ada hubungan tingkat Kecemasan dengan kejadian *premenstrual syndrome* pada remaja putri di SMPN 2 Kuala Pembuang. Nilai koefisien korelasi sebesar 0,756 yang artinya tingkat hubungan yang kuat antara tingkat kecemasan dengan kejadian *premenstrual syndrome* pada remaja putri. Hubungan antara tingkat kecemasan dengan kejadian *premenstrual syndrome* pada remaja putri bersifat positif berarti searah dimana semakin berat tingkat kecemasan yang dialami remaja putri maka mengalami kejadian PMS.

#### 4. Pembahasan Status Gizi

Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar remaja putri di SMPN 2 Kuala Pembuang dalam kategori kurus sebanyak 46 orang (56,8%).

pemantauan status gizi secara sederhana yang dilakukan pada orang dewasa dan erat sekali berkaitan dengan berat badan yang berlebih dan berat badan yang kurang lemak yang terdapat di dalam tubuh merupakan senyawa yang berperan dalam proses terbentuknya hormon estrogen serta salah satu faktor pencetus terjadinya Sindrom premenstruasi (Supariasa *et al.*, 2016). Pola makan ini sangat berhubungan dengan proporsi, jenis serta variasi jenis makanan yang dimakan oleh seseorang. Maraknya hidangan cepat saji menjadi primadona dalam pola makan seseorang tetapi makanan tersebut mengandung gula serta lemak dalam kadar yang tinggi sehingga cenderung meningkatkan status gizi seseorang (Abramowitz, 2014; Andriyani, 2022).

Dari hasil penelitian didapatkan remaja yang obesitas mengalami Sindrom Premenstruasi sedang sebanyak 9 responden (15,79 %). Hal ini sesuai dengan perempuan dengan obesitas mengalami hiperestrogenisme karena adanya peningkatan kadar lemak yang terdapat di tubuh. Bahan utama pembentukan estrogen salah satunya lemak terutama kolesterol. Semakin banyak jumlah jaringan lemak dalam tubuh, semakin banyak pula estrogen yang terbentuk yang kemudian dapat mengganggu keseimbangan hormon di dalam tubuh sehingga menyebabkan seorang perempuan beresiko mengalami sindrom premenstruasi (Price & Lorr, 2006 dalam Andriyani, 2022). Sejalan dengan penelitian yang dilakukan Sulastri *et al.* (2020) menunjukkan responden yang memiliki IMT dengan kategori kurus memiliki jumlah tertinggi sebanyak 24 responden (38,1%) dan IMT dengan kategori gemuk memiliki jumlah terendah sebanyak 17 responden (27%).

### **Tingkat kecemasan**

Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar tingkat Kecemasan remaja putri di SMPN 2 Kuala Pembuang dalam kategori ringan sebanyak 42 orang

(51,9%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian Suardi *et al.* (2022) yang menunjukkan 62 orang (71,3%) mengalami Kecemasan. Nuvitasari *et al.* (2020) didapatkan sebagian besar responden mengalami tingkat Kecemasan berat yaitu 21 responden (26,25%) dan sisanya responden mengalami tingkat Kecemasan normal, ringan, sedang, dan sangat berat.

Kecemasan dapat menyebabkan hormon-hormon Kecemasan mengeluarkan kortisol dan adrenalin yang berdampak pada tubuh dalam mode fight or flight. Kortisol merupakan suatu hormon steroid yang ada didalam dua kelenjar adrenal di ginjal. Kortisol dapat mencegah pelepasan zat yang dapat mengganggu proses pencernaan sehingga terjadi peradangan, mual, nafsu makan berkurang, diare serta menurunnya kekebalan tubuh. Selain itu, ketika seseorang mengalami kecemasan, hippocampus juga akan menyusut sehingga akan mempengaruhi ingatan. Kecemasan dapat mengakibatkan seseorang berfikir berlebihan misalnya memikirkan masa depan, pekerjaan, masalah keluarga, pasangan, dan berfikir pesimis. Fisik juga akan ikut terganggu ketika mengalami kecemasan seperti kelelahan, pusing, sulit berkonsentrasi, gemetar, denyut jantung tidak teratur, insomnia, bahkan kesulitan di lingkungan sekolah dan sosial (Afrillia, 2018).

kecemasan yang terus menerus dapat mengganggu kesehatan seperti mengganggu imunitas tubuh, karena hormon kortisol akan mencegah proses pelepasan zat yang dapat menyebabkan peradangan serta mematikan sistem kekebalan tubuh untuk melawan infeksi. Kecemasan dapat mengganggu respon sistem kardiovaskuler, dimana akan terjadi perubahan terhadap detak jantung dan sirkulasi darah keseluruh tubuh. Pada kondisi tersebut jantung berdetak lebih cepat yang dibarengi peningkatan aliran darah membawa oksigen dan nutrisi ke

otot. Peningkatan aliran darah bisa menyebabkan menyempitnya pembuluh darah atau disebut vasokonstriksi. Ketika seseorang mengalami vasokonstriksi akan terjadi peningkatan suhu tubuh dan membuat tubuh mengeluarkan respon keringat dingin. Kecemasan yang terlalu sering dapat menaikkan risiko terserang penyakit jantung. Kecemasan juga dapat mengganggu pola pernafasan, seseorang yang mengalami kecemasan akan mengalami hiperventilasi yaitu pernafasan yang cepat dan dangkal. Hiperventilasi membuat paru-paru lebih keras berkerja mengambil oksigen untuk disalurkan keseluruh tubuh dengan cepat agar tubuh kembali normal.

#### **Kejadian Premenstrual Syndrome**

Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar kejadian *premenstrual syndrome* pada remaja putri di SMPN 2 Kuala Pembuang mengalami PMS sebanyak 55 orang (67,9%). Sindrom premenstruasi merupakan sekelompok gejala somatik, gejala emosi dan perilaku yang terjadi di fase luteal dari siklus menstruasi. Gejala fisik sindrom premenstruasi antara lain nyeri payudara, perut kembung, sakit kepala, bengkak pada kaki, nyeri panggul, hilang koordinasi, nafsu makan bertambah, timbul jerawat, sakit pinggul dan suka makan manis atau asin. Sedangkan gejala emosional antara lain cemas, suka menangis, lupa, tidak bisa tidur, merasa tegang, suka marah dan konsentrasi berkurang (ACOG, 2022). Sindrom premenstruasi biasanya terjadi dalam 5 hari sebelum menstruasi, berakhir dalam 4 hari setelah menstruasi dan dapat mengganggu aktivitas.

Beberapa faktor resiko yang menjadi pemicu terjadinya sindrom premenstruasi yaitu aktivitas olahraga, IMT, konsumsi makanan asin dan konsumsi makanan manis. Beberapa faktor resiko terjadinya sindrom premenstruasi antara lain perubahan kadar steroid dalam ovarium, defisiensi vitamin dan mineral, gangguan pada

jalur renin-angiotensin-aldosteron, peningkatan prostaglandin dan prolaktin, usia, dan faktor genetik. Perubahan siklus dalam estrogen dan kadar progesteron memicu gejala sindrom premenstruasi. Wanita pascamenopause yang sebelumnya pernah didiagnosis dengan sindrom premenstruasi dengan gejala kejiwaan dan fisik ketika menerima terapi progestogen siklis (Andriyani, 2022).

#### **Hubungan status gizi dengan Kejadian Premenstrual Syndrome Pada Remaja Putri**

Hasil analisis statistik dengan memakai uji *spearman rank test* diperoleh nilai  $p=0,000$  ( $p < 0,05$ ) maka  $H_0$  ditolak berarti ada hubungan Status Gizi dengan kejadian *premenstrual syndrome* pada remaja putri di SMPN 2 Kuala Pembuang. Nilai koefisien korelasi sebesar -0,609 yang artinya tingkat hubungan yang kuat antara hubungan Status Gizi dengan kejadian *premenstrual syndrome* pada remaja putri. Hubungan antara hubungan Status Gizi dengan kejadian *premenstrual syndrome* pada remaja putri bersifat negatif berarti tidak searah dimana Status Gizi yang dalam kategori kurus banyak mengalami kejadian PMS.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Andriyani (2022) menyatakan terdapat terdapat hubungan antara IMT dengan sindrom premenstruasi. Tas'au *et al.* (2021) menyatakan adanya hubungan positif yang signifikan antara IMT dan sindrom premenstruasi. Wanita muda yang kelebihan berat badan memiliki persentase keparahan sindrom premenstruasi yang sangat parah, sementara wanita muda dengan IMT normal memiliki persentase keparahan ringan. Obesitas dapat menyebabkan berbagai kelainan endokrin, produksi estrogen, progesteron, dan androgen pada wanita gemuk dibandingkan wanita dengan berat badan normal dan hal ini dapat menyebabkan PMS (Andriyani, 2022)

### Hasil Analisis Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Kejadian Premenstrual Syndrome Pada Remaja Putri

Hasil analisis statistik dengan memakai uji *spearman rank test* diperoleh nilai  $p=0,000$  ( $p < 0,05$ ) maka  $H_0$  ditolak berarti ada hubungan tingkat kecemasan dengan kejadian *premenstrual syndrome* pada remaja putri di SMPN 2 Kuala Pembuang. Nilai koefisien korelasi sebesar 0,756 yang artinya tingkat hubungan yang kuat antara tingkat Kecemasan dengan kejadian *premenstrual syndrome* pada remaja putri. Hubungan antara tingkat Kecemasan dengan kejadian *premenstrual syndrome* pada remaja putri bersifat positif berarti searah dimana semakin berat tingkat Kecemasan yang dialami remaja putri maka mengalami kejadian PMS.

Kecemasan merupakan suatu gejala stress psikologi yang akan mengaktivasi saraf simpatis sehingga terjadi peningkatan hormone adrenalin di medulla kelenjar adrenal. Selain itu, aksis hipotalamus-pituitari-adrenal (HPA) juga diaktifkan lalu mengeluarkan hormon kortisol, adanya respon hipotalamus dan pituitary menyebabkan keterlibatan siklus menstruasi (Doherty et al., 2008 cit.Anandari, 2018). Hipotalamus akan merangsang pelepasan gonadotropin releasing hormone (GnRH) yang akan membentuk serta mengeluarkan leutinizing hormone (LH) dan Follicle Stimulating Hormon (FSH) dari pituitary. Selanjutnya, ovarium melepaskan hormon estrogen dan progesteron yang akan berdampak pada tubuh. Saat kecemasan terjadi, kortisol akan dikeluarkan dan dapat mengganggu pelepasan GnRH, LH dan estrogen serta akan menurunkan sensitivitas target organ estrogen sehingga menyebabkan gejala premenstrual syndrome semakin berat (Kathleen et al., 2010 cit.Anandari, 2018). PMS dapat juga disebabkan karena adanya efek progesterone didalam neurotransmitter seperti serotonin, opioid, katekolamin dan Gamma

Aminobutyric Acid (GABA), sensitivitas yang meningkat akibat peningkatan resistensi insulin serta defisiensi nutrisi (Kalium, Magnesium dan B6) (Susanti, dkk, 2017). Hasil penelitian ini didukung oleh Simyati & Pertiwi, (2011) yang menyatakan adanya hubungan tingkat kecemasan dengan premenstrual syndrome (PMS).

### 5. Kesimpulan

Kesimpulan dalam penelitian ini adalah sebagian besar Status Giziremaja putri berada pada kategori kurus. Tingkat Kecemasan remaja putri sebagian besar berada pada kategori ringan. Sebagian besar remaja putri mengalami kejadian *premenstrual syndrome*. Ada hubungan Status Gizi dan tingkat Kecemasan dengan kejadian *premenstrual syndrome* pada remaja putri.

### 6. Saran

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi tambahan informasi dan pengetahuan tentang faktor yang dapat mempengaruhi *premenstrual syndrome* seperti Status Gizi dan tingkat Kecemasan sehingga remaja putri dapat mengatur pola diet dengan menu seimbang dan melakukan manajemen Kecemasan.

### 7. Daftar Pustaka

- Achmad, D.S. (2013). *Ilmu Gizi Untuk Mahasiswa dan Profesi Jilid 1*. Jakarta: Dian Rakyat.
- Alfarizki, M.A., Purwoko, M. & Pratiwi, R. (2017). Upaya peningkatan Tingkat Pengetahuan Siswi MAN 2 Palembang Mengenai Sindrom Premenstruasi. *Indonesian Journal of Community Engagement*, 2(2) Maret, pp.235-245
- Almatsier, S. (2013). *Prinsip Dasar Ilmu Gizi, Edisi ke 9*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama



- Anjarwati, R. (2019). *Hubungan antara Aktivitas Fisik dengan Indeks Massa Tubuh Mahasiswa PJKR Semester 4 Di Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Yogyakarta Tahun 2019*. Skripsi, Universitas Negeri Yogyakarta
- Aritonang, I. (2013) *Memantau dan Menilai Status Gizi Anak*. Yogyakarta: Leutika Books
- Asil, E. (2014). Factors That Affect Body Mass Index Of Adults. *Pakistan Journal of Nutrition*, 13(5), pp.255-260
- Hanum, L., Meidelfi, D., & Erianda, A. (2020). Kajian Penggunaan Aplikasi Android Sebagai Platform Untuk Menghitung Indeks Massa Tubuh (IMT). *Journal Of Applied Computer Science And Technology (JACOST)*, 1(1), pp.15-2
- Himmah, A. (2021). *Hubungan Indeks Massa Tubuh (IMT), Lingkar Pinggang, dan Aktivitas Fisik dengan Tekanan Darah Pada Pegawai Yayasan Ihya' Ulumuddin Kudus*. Skripsi, Universitas Islam Negeri Walisongo Semarang
- Permenkes RI. (2020). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2020 Tentang Standar Antropometri Anak*. Jakarta: Kementrian Kesehatan RI.
- Pertiwi, C. (2016). *Hubungan AKtifitas Fisik Terhadap Kejadian Sindrom Premenstruasi pada Remaja di SMAN 4 Jakarta*. Skripsi, Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah.
- Pradana, A. (2014). *Hubungan antara Status Gizidengan Nilai Lemak Viseral*. Skripsi, Universitas Diponegoro.
- Ramadani, M. (2013). *Premenstrual Syndrome (PMS)*. Jurnal Kesehatan Masyarakat. 2013;7(1).
- Sandjaja, et al. (2010). *Kamus Gizi Pelengkap Kesehatan Keluarga*. Jakarta: PT Kompas Media Nusantara
- Sastroasmoro, S. & Ismael, S. (2017). *Dasar-Dasar Metodologi Penelitian Klinis*. Edisi ke-4. Jakarta: Sagung Seto
- Sediaoetama, A.D. (2010). *Ilmu Gizi 1*. Jakarta: Dian Rakyat.
- Sugiyono. (2021). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D, cetakan ke-28*. Bandung: CV. Alfabeta.