

ASUPAN ZAT GIZI DAN STATUS GIZI PADA REMAJA PUTRI DENGAN SINDROM PRA MENSTRUASI DI SMA NEGERI 1 KAKAS

Meildy E. Pascoal¹, Vera T. Harikedua², Kathlen Fredika Kirojan³

1,2,3, Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Manado

ABSTRACT

Adolescence is a transition period or the transition from childhood to adulthood, this period is also often called puberty. One of the menandai puberty is menstruation. Young women are still vulnerable to the occurrence of menstrual disorders, disorders of the one pre-menstrual syndrome. Pre-menstrual syndrome is a condition when a number of symptoms occurs regularly and is associated with the menstrual cycle. The symptoms that occur are physical and emotional symptoms. The purpose of this study is to describe the nutrient intake and nutritional status of adolescent girls against pre-menstrual syndrome. This type of research is a descriptive cross-sectional design. Primary data was collected through interviews using a questionnaire form Semi FFQ and pre-menstrual syndrome incidence was asked to respondents. While secondary data taken from school is a general overview of State High School 1 Kakas. In this study, the intake of protein, carbohydrate, vitamin B6 and magnesium with more moderate levels of pre-menstrual syndrome. Unlike the fat intake in this study who were mostly lack the level of pre-menstrual syndrome being. In this study the nutritional status of respondents mostly normal with moderate levels of pre-menstrual syndrome. the level of pre-menstrual syndrome were found on the respondents in this study were mostly level that is equal to 72% or numbered 35 people.

Keywords: Substance Intake Nutrition, Nutritional Status, Syndrome Pre menstruasi, Young Women.

PENDAHULUAN

Remaja merupakan masa transisi atau peralihan dari masa anak-anak menuju masa dewasa, masa ini juga sering disebut dengan masa pubertas. Salah satu ciri yang menandai masa pubertas adalah menstruasi. Menstruasi merupakan hal yang fitrah bagi seorang perempuan dan ini menandakan bahwa perempuan tersebut sehat serta sistem reproduksinya bekerja dengan normal. Laila (2011) menjelaskan menstruasi adalah masa perdarahan yang terjadi pada perempuan secara rutin setiap bulan selama masa suburnya kecuali apabila terjadi kehamilan.

Dieny (2014) menuliskan remaja putri masih rentang akan gangguan saat menstruasi karena gangguan saat menstruasi terjadi pada awal dan akhir

masa reproduktif, yaitu di bawah 19 tahun dan di atas 39 tahun. Gangguan menstruasi paling umum terjadi adalah nyeri menstruasi, Laila (2011) mengatakan nyeri menstruasi umumnya dirasakan perempuan pada hari-hari pertama menstruasi. Gejalanya adalah nyeri yang datang tidak teratur dan tajam serta kram di bagian bawah perut hingga menyebar ke bagian tubuh lainnya. Rasa sakit menstruasi juga di ikuti dengan *Premenstruasi Syndrome (PMS)* atau sindrom pra menstruasai, yaitu sekumpulan gejala bervariasi yang muncul antara 7-14 hari sebelum masa menstruasi dan biasanya berhenti setelah menstruasi mulai.

Amelia, dkk (2014) menerangkan bahwa, menjelang atau selama

menstruasi, perempuan dapat mengalami kekakuan atau kejang atau kram perut, payudara terasa nyeri, murung dan ingin marah. Kejadian demikian disebut sindrom pra menstruasi atau *pramenstruasi syndrome (PMS)*. Dalam jurnal yang dikemukakan Devi (2009) menuliskan gejala-gejala PMS berupa gangguan fisik dan psikis. Keluhan fisik berupa payudara terasa sakit atau bengkak, perut sakit, sakit kepala, sakit sendi, sakit punggung, diare atau sembelit, dan timbulnya masalah kulit seperti jerawat. Keluhan psikis meliputi depresi, sensitive, lekas marah, gangguan tidur, kelelahan lemah dan kadang-kadang perubahan suasana hati dengan cepat.

Menurut Emilia (2008) data survei epidemiologik menunjukkan bahwa beban sakit karena sindrom premenstruasi cukup besar. Diperkirakan frekuensi gejala premenstruasi cukup tinggi (80-90%), dan kadang-kadang gejala tersebut sangat berat dan mengganggu kegiatan sehari-hari.

Prevalensi PMS pada beberapa daerah di Indonesia menurut Putri (2013) menunjukkan bahwa hasil penelitian yang dilakukan pada siswi di SMK di Jakarta selatan 45% mengalami PMS. Penelitian yang dilakukan di Kudus pada mahasiswa Akademi Kebidanan sebanyak 45.8%. Penelitian yang dilakukan di Padang menunjukkan 51.8% siswi SMA mengalami PMS. Sedangkan penelitian yang dilakukan di Purworejo pada siswi SMA prevalensi sindrom pra mensturasi sebanyak 24.6%.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran asupan zat gizi dan status gizi pada remaja putri dengan sindrom pra menstruasi.

BAHAN DAN CARA

Pengumpulan data dilakukan di SMA Negeri 1 Kakas pada tanggal 18-23 Mei 2015 dengan cara melakukan

wawancara menggunakan formulir Semi FFQ dan kuesioner kejadian sindrom pra menstruasi, juga dengan melakukan penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan. Sampel berjumlah 49 orang. Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif yang didesain berdasarkan pendekatan *cross sectional study* (studi potong lintang).

Data asupan makanan diukur dengan menggunakan formulir semi FFQ dan menggunakan foto makanan untuk dapat melihat jumlah dan jenis makanan yang dikonsumsi. Status gizi responden dilihat dari hasil pengukuran tinggi badan dan berat badan dan dihitung menggunakan rumus IMT. Pengambilan data ini langsung dilakukan kepada responden. Data yang telah dikumpulkan kemudian diolah dan dianalisis. Dilakukan mulai dari tahap pengkodean, *cleaning*, *entry* data dan analisis data. *Entry* data dilakukan menggunakan *Microsoft Excel* dan *software* statistik. analisis data disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi dan presentase dari setiap variabel.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Responden.

Remaja putri dalam penelitian ini adalah dengan usia 13-17 tahun dan rerata usia responden adalah 16 tahun. sebagian besar responden duduk di kelas 2 sekolah menengah atas. Responden memiliki resiko tinggi mengalami sindrom pra menstruasi, hal ini dikarenakan usia responden berkisar 16 tahun. Aulia (2012) dalam bukunya mengatakan bahwa, 80%-95% wanita berusia 15-45 tahun mengalami gejala pra menstruasi yang dapat mengganggu aspek kehidupan.

Status Gizi Responden

Tabel 3. Distribusi responden

menurut status gizi

No	Status gizi	Jumlah	
		N	%
1	sangat kurang	2	4
2	kurang	7	15
3	normal	30	61
4	Gemuk	7	14
5	sangat gemuk	3	6
Total		49	100

Status gizi responden dalam penelitian ini sebagian besar memiliki status gizi normal yaitu 30 orang (61%). Dieny (2014) menerangkan bahwa, status gizi remaja merupakan keadaan terpenuhnya kebutuhan terhadap zat gizi, asupan zat gizi juga mempengaruhi kematangan seksual pada remaja putri. Salah satu tanda kematangan seksual pada remaja putri adalah mengalami menstruasi. Dengan demikian status gizi dapat mempengaruhi siklus menstruasi dan gangguan siklus menstruasi yang didalamnya termasuk sindrom pra menstruasi.

Asupan Protein

Tabel 4. Asupan Protein

No	Asupan	Jumlah	
		n	%
1	kurang	17	35
2	cukup	5	10
3	lebih	27	55
Total		49	100

Asupan protein sebagian besar responden penelitian adalah lebih yaitu 27 orang (55%). Dieny (2014) dalam bukunya yaitu pada masa remaja awal kebutuhan protein remaja putri lebih tinggi, sedangkan pada masa remaja akhir kebutuhan protein remaja putri berkurang. Peningkatan kebutuhan protein pada remaja juga terjadi karna proses pertumbuhan yang sangat cepat, salah satunya pertumbuhan organ

reproduksi. Organ reproduksi yang berkembang baik akan memperlancar siklus menstruasi dan juga akan akan menghindarkan dari masalah-masalah menstruasi salah satunya sindrom pra menstruasi.

Asupan Lemak

Tabel 5. Asupan Lemak

No	Asupan	Jumlah	
		N	%
1	kurang	38	78
2	cukup	3	6
3	lebih	8	16
Total		49	100

Tabel 5 menunjukkan asupan lemak responden dalam penelitian ini 78% rendah atau yang mengkonsumsi lemak rendah ada 38 orang. Hal ini disebabkan oleh hampir semua responden lebih banyak mengkonsumsi makanan tinggi protein dan tinggi kalori, terbukti dalam hasil wawancara menggunakan Semi FFQ asupan lemak per responden hanya berkisar 53-68 gram dari total kebutuhan lemak pada usia remaja 71 gram perorang. Walaupun lemak dibutuhkan untuk pertumbuhan jaringan dalam tubuh namun kelebihan lemak dalam tubuh dapat menyebabkan perubahan sirkulasi hormon reproduksi.

Asupan Karbohidrat

Tabel 6. Asupan karbohidrat

No	Asupan	Jumlah	
		n	%
1	kurang	3	6
2	cukup	2	4
3	lebih	44	90
Total		49	100

Tabel 6 menunjukkan bahwa asupan karbohidrat responden dalam penelitian ini sebagian besar lebih yakni 44 orang (90%). Hal ini disebabkan karena kebiasaan makan dari hampir

semua responden adalah mengkonsumsi sumber karbohidrat lebih dari satu sumber per hari, yakni beras dan mie. Angka kecukupan karbohidrat rerata subjek penelitian sudah diatas angka kecukupan karbohidrat yang dianjurkan per hari, yaitu AKG (2014) menganjurkan asupan karbohidrat 292 g/hari untuk usia 13-18 tahun.

Asupan Vitamin B6

Tabel 7. Asupan Vitamin B6

No	Asupan	Jumlah	
		n	%
1	kurang	1	2
2	lebih	48	98
Total		49	100

Tabel 7 menerangkan bahwa asupan vitamin B6 sebagian besar responden dalam penelitian ini adalah lebih yaitu 48 orang (98%). Dari hasil yang didapatkan dari semi FFQ responden sebagian besar mengkonsumsi sayuran hijau dan buah-buahan yang mengandung vitamin B6.

Sejalan dengan tulisan Bangun (2013) dalam bukunya menjelaskan vitamin B6 terdapat pada sayuran berdaun hijau, kacang polong, buah-buahan dan biji-bijian. Dalam fungsinya vitamin B6 berperan dalam pembentukan sel darah merah dan mempertahankan keseimbangan hormon, hingga menurut Tan (2006) dalam bukunya mengatakan bahwa vitamin B6 dapat meredakan gejala-gejala sindrom pra menstruasi pada wanita dan efektif dalam mengobati sindrom pra menstruasi.

Asupan Magnesium

Tabel 8. Asupan Magnesium

No	Asupan	Jumlah	
		n	%
1	Asupan mg <344 g	26	53
2	Asupan mg > 344 g	23	47
Total		49	100

Tabel 8 menunjukkan bahwa asupan magnesium responden dalam penelitian ini adalah lebih banyak < 344 g/hari yakni 26 orang atau sekitar 53%. Walaupun demikian asupan magnesium responden dalam penelitian ini semuanya lebih, karena dilihat dari angka kecukupan gizi (2014), kebutuhan magnesium menurut umur 13-15 tahun 200 g/hari dan umur 16-18 tahun 220 g/hari, sedangkan hasil penelitian ini menunjukkan bahwa konsumsi magnesium semua responden kurang lebih 344 g/hari.

Sindrom Pra Menstruasi

Tabel 9. Tingkatan Sindrom Pra Menstruasi

No	Kategori PMS	Jumlah	
		n	%
1	tingkat ringan	8	16
2	tingkat sedang	35	72
3	tingkat berat	6	12
Total		49	100

Tabel 9 menerangkan bahwa responden dalam penelitian ini sebagian besar mengalami sindrom pra menstruasi tingkat sedang yakni 35 orang (72%). Hasil ini didapat dari penilaian melalui kuesioner yang dibagikan kepada responden, dan sebagian besar responden mengalami 10 hingga 19 gejala sindrom pra menstruasi, gejala yang paling banyak dirasakan adalah gejala emosional (mudah tersinggung).

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan hasil penelitian dari Putri (2013), bahwa sindrom pra menstruasi ringan dialami oleh remaja putri dengan gejala yang paling sering dikeluhkan adalah gejala emosional.

Asupan Zat Gizi, Status Gizi Dengan Sindrom Pra Menstruasi

Tabel 10. Karakteristik subjek, asupan zat gizi, status gizi dengan sindrom pra menstruasi

Variabel	kategori	Tingkatan Sindrom Pra-menstruasi				Asupan vitamin B6 pada remaja putri dalam penelitian ini hampir semuanya lebih dengan tingkat sindrom pra-menstruasi sedang. Hal ini menunjukkan bahwa asupan vitamin B6 sudah cukup baik untuk pemulihan sindrom pra menstruasi. Dapat dilihat juga bahwa yang mengalami sindrom pra menstruasi berat hanya 6 orang.	
		ringan		sedang			berat
		n	%	n	%		
Status Gizi	sangat kurang	0	0	1	3	Menurut Laila (2011) vitamin B6 membantu pembentukan sel darah merah serta mempertahankan sistem saraf, hal ini dapat meredakan sindrom pra menstruasi. Sejalan dengan Tan (2006) yang menuliskan bahwa salah satu kajian menemukan bahwa penambahan vitamin B6 efektif dalam pengobatan sindrom pra menstruasi. Asupan protein, karbohidrat dan magnesium melebihi kebutuhan yang dianjurkan setiap hari. Hasilnya jika dihubungkan dengan sindrom pra menstruasi yaitu, asupan protein lebih memiliki tingkatan sindrom pra menstruasi sedang, asupan karbohidrat lebih memiliki tingkatan sindrom pra menstruasi sedang, dan asupan magnesium > 344 g pun memiliki tingkatan sindrom pra menstruasi sedang. Hal ini sejalan dengan penelitan dari Devi (2009) menyatakan tingkat kecukupan korbokhidrat dan protein dari kelompok yang tidak mengalami sindom pra menstruasi lebih rendah dibandingkan dengan kelompok yang mengalami sindrom pra menstruasi.	
	kurang	0	0	6	17		
	normal	4	50	24	69		
	gemuk	4	50	2	6		
	sangat gemuk	0	0	2	6		
Protein	kurang	4	24	11	65		
	cukup	0	0	5	100		
	lebih	4	15	19	70		
Lemak	kurang	7	18	27	71		
	cukup	0	0	3	100		
	lebih	1	13	5	62		
Karbohidrat	kurang	0	0	2	67		
	cukup	0	0	2	100		
	lebih	8	18	31	70		
Vitamin B6	kurang	0	0	0	0		
	lebih	8	17	35	73		
Magnesium	< 344 g	4	15	18	69		
	> 344 g	4	17	17	74		

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat 49 responden mengalami sindrom pra menstruasi dengan beberapa tingkatan yaitu tingkat ringan, tingkat sedang dan tingkat berat.

Setelah dilakukan analisis data, didapatkan hasil bahwa remaja putri yang memiliki status gizi normal lebih banyak mengalami sindrom pra menstruasi dengan tingkat sedang. Walaupun demikian banyak penelitian yang mengatakan status gizi gemuk atau sangat gemuk memiliki hubungan yang bermakna dengan terjadinya sindrom pra menstruasi. Salah satunya hasil penelitian yang dilakukan oleh Nashruna (2012) bahwa wanita dengan status gizi lebih berpeluang mengalami sindrom pra

menstruasi. Namun penelitian yang dilakukan pada remaja putri di SMA N 1 Kakas lebih banyak memiliki status gizi

normal. Asupan vitamin B6 pada remaja putri dalam penelitian ini hampir semuanya lebih dengan tingkat sindrom pra-menstruasi sedang. Hal ini menunjukkan bahwa asupan vitamin B6 sudah cukup baik untuk pemulihan sindrom pra menstruasi. Dapat dilihat juga bahwa yang mengalami sindrom pra menstruasi berat hanya 6 orang.

Menurut Laila (2011) vitamin B6 membantu pembentukan sel darah merah serta mempertahankan sistem saraf, hal ini dapat meredakan sindrom pra menstruasi. Sejalan dengan Tan (2006) yang menuliskan bahwa salah satu kajian menemukan bahwa penambahan vitamin B6 efektif dalam pengobatan sindrom pra menstruasi.

Asupan protein, karbohidrat dan magnesium melebihi kebutuhan yang dianjurkan setiap hari. Hasilnya jika dihubungkan dengan sindrom pra menstruasi yaitu, asupan protein lebih memiliki tingkatan sindrom pra menstruasi sedang, asupan karbohidrat lebih memiliki tingkatan sindrom pra menstruasi sedang, dan asupan magnesium > 344 g pun memiliki tingkatan sindrom pra menstruasi sedang. Hal ini sejalan dengan penelitan dari Devi (2009) menyatakan tingkat kecukupan korbokhidrat dan protein dari kelompok yang tidak mengalami sindom pra menstruasi lebih rendah dibandingkan dengan kelompok yang mengalami sindrom pra menstruasi.

Begitu pun dengan asupan lemak, dalam penelitian ini asupan lemak dari responden penelitian ini kurang dengan tingkatan sindrom pra menstruasi sedang. Menurut Tan (2006) wanita yang mengalami sindrom pra menstruasi adalah wanita dengan asupan lemak yang tinggi, hal ini ditandai dengan asam lemak linoleik didapatkan dalam darah para wanita dengan sindrom pra

menstruasi. Jadi hasil yang didapatkan dari penelitian ini sejalan dengan penelitian dari Devi (2009), yakni mengkonsumsi makanan rendah lemak dapat menurunkan keluhan nyeri perut dan dapat mencegah terjadinya sindrom pra menstruasi.

KESIMPULAN

Sindrom pra menstruasi dialami oleh wanita di umur 15-45 tahun, 55.1 % responden dalam penelitian ini berumur 16 tahun. Tingkat sindrom pra menstruasi dalam penelitian ini yaitu tingkat ringan 8 orang, tingkat sedang ada 35 orang dan tingkat berat ada 6 orang. Dengan data tertinggi yaitu tingkat sedang, sedangkan tingkat terendah adalah tingkat berat.

Dalam penelitian ini asupan protein, karbohidrat, vitamin B6 dan magnesium yang lebih memiliki tingkat sindrom pra menstruasi sedang. Berbeda dengan asupan lemak dalam penelitian ini yang kebanyakan kurang memiliki tingkat sindrom pra menstruasi sedang.

Dalam penelitian ini status gizi responden kebanyakan normal dengan tingkat sindrom pra menstruasi sedang.

SARAN

1. Bagi peneliti :
Perlu diteliti faktor lainnya, yang menyebabkan kejadian sindrom pra menstruasi bukan hanya pada remaja tapi bagi wanita produktif lainnya. Juga dapat memperhatikan jumlah sampel yang akan diteleiti.
2. Bagi siswi/subjek:
Lebih belajar lagi mengenai gangguan siklus menstruasi khususnya sindrom pra menstruasi (PMS) dan lebih banyak mengkonsumsi vitamin B6 untuk penyembuhan sindrom pra menstruasi.
3. Bagi sekolah SMA Negeri 1 Kakas :
Perlu diperhatikan lagi siswi yang memiliki tanda-tanda PMS agar guru-

guru juga boleh membantu siswi untuk mengurangi peningkatan resiko terjadinya PMS. Karena salah satu faktor siswi malas ke sekolah dan susah berkonsentrasi di sekolah adalah PMS.

4. Bagi institusi pendidikan :
Perlu dilakukan penelitian yang lebih lanjut lagi mengenai sindrom pra menstruasi dengan variabel-variabel lainnya.

DAFTAR PUSTAKA

- AKG. (2014). *Angka Kecukupan Gizi Yang Dianjurkan Bagi Bangsa Indonesia*. Direktorat Jendral Bina Gizi Dan Kesehatan Ibu dan Anak Kemenkes RI, Jakarta
- Amelia, Rizky, Coryna. (2014). Pendidikan Sebaya Meningkatkan Pengetahuan Sindrom Premenstruasi Pada Remaja. *Jurnal Kedokteran Brawijaya*. 28 (2)
- Aulia. (2012). *Serangan Penyakit-penyakit Khas Wanita Paling Sering Terjadi*. Buku Biru, Yogyakarta.
- Bangun, A. (2013). *Ensiklopedia Jus Buah dan Sayur Untuk Penyembuhan*. Indonesia Publishing House, Bandung.
- Devi, Mazarina. (2009). Hubungan Kebiasaan Makan Dengan Kejadian Sindrom Premenstruasi Pada Remaja Putri. *Jurnal Teknologi & Kejujuran*. 32 (2:197-208)
- Dieny, F.F. (2014). *Permasalahan Gizi pada Remeja Putri*. Greha Ilmu, Yogyakarta.
- Emilia, Ova. (2008). Premenstrual syndrome (PMS) and premenstrual dysphoric disorder (PMDD) in Indonesian women. *Jurnal Berkala Ilmu Kedokteran*. 40 (3: 148-153).

- Hapsari, N, D. (2010). Hubungan Sindroma Pramenstruasi dan Insomnia pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret Surakarta. Tesis tidak Dipublikasikan. Program Studi Kedokteran. Surakarta.
- Laila, N.N. (2011). *Buku Pintar Menstruasi*. Buku Biru, Yogyakarta.
- Lemeshow, S, Hosmer, D, W, Klar, J. (1990). Adequacy of Sample Size in Health Studies. UGM-Pres. Yogyakarta
- Nashruna, I, Maryatum, Wulandari, R. (2012). Hubungan Aktifitas Olahraga dan Obesitas Dengan Kejadian Sindrom Pramenstruasi di Desa Puncangmiliar Tulung Klaten. *Jurnal Gaster*, Volume 9, No. 1
- Nurmiati, Siswanto, A, W, Toto, S. (2011). Prilaku Makan Dengan Kejadian Sindrom Pra Menstruasi Pada Remaja. *Jurnal Berita Kedokteran Masyarakat*, volume 27, No. 2
- Putri, R, P, D, P. (2013). Hubungan Antara Derajat Sindrom Pramenstruasi dan Aktifitas Fisik dengan Perilaku Makan pada Remaja Putri. Program Studi Ilmu Gizi Universitas Diponegoro, Semarang.
- Sastroasmoro, S, Ismael, S. (1995). *Dasar-Dasar Metodeologi Penelitian Klinis*. Binarusa Aksara. Jakarta.
- Sediaoetama, A.D. (2008). *Ilmu Gizi*. Dian Rakyat, Jakarta.
- Supriasa, I.D.N. Bakri, B. & Fajar, I.(2012). *Penilaian Status Gizi*. Buku Kedokteran EGC, Jakarta.
- Tan, A. (2006). *Wanita Dan Nutrisi*. Bumi Aksara, Jakarta.