

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Mahasiswi adalah individu usia reproduktif dan sedang menempuh pendidikan di bangku perkuliahan. Secara biologis, mahasiswi atau wanita usia reproduktif akan mengalami menstruasi setiap bulannya. Menstruasi adalah keluarnya darah dari kemaluan setiap bulan akibat meluruhnya dinding rahim (*endometrium*) yang mengandung pembuluh darah karena sel telur (*ovum*) tidak dibuahi (Pudiastuti, 2012). Namun, mahasiswi atau wanita usia reproduktif dapat mengalami kelainan sebelum (*pre*), saat atau setelah terjadi (*post*) menstruasi seperti nyeri perut, perubahan emosional, dan perilaku.

Premenstrual Syndrome (PMS) adalah suatu keadaan dimana beberapa gejala menstruasi terjadi secara terus menerus dan muncul 7 – 10 hari sebelum datangnya menstruasi dan hilang saat menstruasi terjadi (Nugroho dan Utama, 2014). Menurut *American College of Obstetricians and Gynecologist* (ACOG), gejala yang muncul ketika seseorang mengalami *Premenstrual Syndrome* (PMS) dapat dilihat dari segi afektif dan somatik. Gejala afektif yang muncul yaitu depresi, merasa bingung, mudah marah, sensitif, dan mudah cemas, sedangkan gejala somatik yang muncul antara lain sakit kepala, nyeri perut, nyeri/pembengkakan payudara, kembung, serta pembengkakan pada ekstremitas. Seseorang dapat didiagnosis mengalami PMS apabila ia mengalami minimal satu gejala afektif dan somatik selama lima hari sebelum keluarnya darah menstruasi (Rahim *et al.*, 2016).

Dewasa ini, *premenstrual syndrome* banyak dialami oleh perempuan terutama usia mahasiswi. Di Indonesia, prevalensi perempuan yang mengalami gejala *premenstrual syndrome* adalah 80 - 90% dan kadang-kadang gejala tersebut muncul sangat berat dan mengganggu kegiatan sehari-hari (Pudiasutik, 2012). Prevalensi *Premenstrual Syndrome* (PMS) pada mahasiswi di beberapa daerah di Indonesia menunjukkan hasil yang bervariasi. Penelitian yang dilakukan Andiarna (2018) terhadap 35 mahasiswi Universitas Islam Negeri (UIN) Sunan Ampel Surabaya, didapatkan sebagian besar responden mengalami *premenstrual syndrome* (74,3%). Di Kudus didapatkan prevalensi *Premenstrual Syndrome* (PMS) pada mahasiswi Akademi Kebidanan sebanyak 45,8%. Berdasarkan penelitian yang dilakukan pada tahun 2010 oleh Retissu, dkk. terhadap 40 mahasiswi Fakultas Kedokteran Universitas Jenderal Soedirman, menunjukkan bahwa terdapat 24 orang (60,0%) mengalami *premenstrual syndrome*. Penelitian yang dilakukan Ilmi dan Utari (2018) terhadap mahasiswi Fakultas Kesehatan Masyarakat dan Departemen Arsitektur Universitas Indonesia, didapatkan 36,9% responden mengalami gejala *premenstrual syndrome* tingkat sedang hingga berat.

Dampak dari *Premenstrual Syndrome* (PMS) dapat mengganggu aktivitas, hubungan dengan orang lain, dan produktivitas kerja. Hasil penelitian Kitamura *et al.* (2012) menyatakan bahwa PMS mempengaruhi efisiensi, produktivitas, dan pekerjaan rumah sebanyak 48,9%, aktivitas sosial sebanyak 19,45%, hubungan dengan keluarga sebanyak 19,1%, dan kesulitan konsentrasi sebanyak 60,4%.

Premenstrual syndrome (PMS) terjadi akibat beberapa faktor seperti stres, usia, diet, dan perubahan hormon di dalam tubuh. Menurut beberapa teori, penyebab

terjadinya *premenstrual syndrome* adalah ketidakseimbangan antara hormon estrogen dan progesteron serta adanya perubahan kadar serotonin (Dickerson *et al.*, 2003). Stres, faktor konsumsi diet (seperti tinggi gula dan garam), kekurangan zat gizi dan kurang olahraga dapat memperberat terjadinya *Premenstrual Syndrome* (PMS) (Ellya dkk., 2010). Defisiensi zat gizi seperti vitamin E, vitamin B6, magnesium, seng, asam lemak linoleat, dan vitamin C juga memperberat gejala PMS (Sallika, 2010). Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Nurmiaty dkk. (2011) didapatkan bahwa setiap penurunan 100 mg kalsium dapat meningkatkan 2,0 kali risiko PMS, dan setiap peningkatan 150 mg natrium dapat meningkatkan 1,6 kali risiko PMS. Konsumsi diet yang tepat dalam hal jenis dan jumlah diyakini dapat berpengaruh terhadap derajat keparahan *Premenstrual Syndrome* (PMS).

Teori lain menyatakan bahwa, seorang wanita akan menjadi lebih mudah menderita PMS apabila lebih peka terhadap perubahan psikologis, khususnya stres. Stres ini sebenarnya memiliki hubungan dengan hormon progesteron (Ratikasari, 2015). Stres merupakan gangguan atau kekacauan, baik secara fisik maupun psikologis karena adanya perubahan kemarahan, kecemasan, dan emosi. Beberapa studi mengatakan, kelainan siklus menstruasi atau menstruasi yang abnormal berhubungan dengan stres psikologis (Nepomnaschy, 2007).

Mahasiswa khususnya perempuan terdiri dari berbagai macam individu yang memiliki berbagai jenis aktivitas baik ringan maupun berat. Usia mahasiswi termasuk dalam golongan yang rentan mengalami *Premenstrual Syndrome* (PMS) karena memiliki aktivitas yang padat dibandingkan remaja dan pola makan yang

tidak teratur. Aktivitas yang padat ini seringkali menyebabkan tekanan psikologis hingga menimbulkan stres. Stres yang terjadi memungkinkan seorang mahasiswi mengalami perubahan suasana hati (*mood*) sehingga berpengaruh pada pola konsumsinya. Penelitian El Ansari dan Berg-Beckhoff (2015) pada 2.810 mahasiswa University of Assiut, Mesir menunjukkan ketika seseorang berada pada kondisi stres maka terdapat kecenderungan perilaku yang tidak sehat seperti makan terlalu sedikit, makan berlebih, makan makanan berlemak atau mengandung gula berlebih. Pada mahasiswi indekos, aktivitas padat yang dimiliki akan menyebabkan keterbatasan waktu untuk menyiapkan makanan yang sehat dan bergizi sehingga mahasiswi tersebut cenderung memilih mengonsumsi makanan yang cepat dan mudah dikonsumsi. Pemilihan makanan yang dikonsumsi akan berdampak pada terciptanya pola konsumsi yang tidak beragam dan tidak terpenuhinya asupan zat gizi yang dibutuhkan oleh tubuh.

Dari latar belakang di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai hubungan tingkat konsumsi zat gizi dan tingkat stres psikologis dengan kejadian *Premenstrual Syndrome* (PMS) pada mahasiswi indekos usia 18 – 22 tahun.

1.2 Identifikasi Masalah

Premenstrual Syndrome (PMS) menjadi permasalahan yang masih sering terjadi di dunia. Hasil penelitian Mahin De Lara yang dilakukan di Iran menyatakan bahwa sekitar 98,2% perempuan berusia 18 – 27 tahun mengalami paling sedikit satu gejala *premenstrual syndrome* derajat ringan atau sedang (Aprilyandari, 2018). Di Jawa Timur, perempuan yang mengalami *premenstrual syndrome* adalah 39,2%

mengalami gejala berat dan 60,8% mengalami gejala ringan (Sulistyowati, 2015). Walaupun *Premenstrual Syndrome* (PMS) bukan merupakan suatu penyakit, namun gejala yang dialami penderita sering mengganggu aktivitas yang dilakukannya.

Premenstrual Syndrome (PMS) akan semakin berat apabila dipicu oleh faktor stres. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Mary Katleen pada tahun 2004, terdapat hubungan yang sangat erat pada wanita *premenstrual syndrome* dengan tingkat stres yang berat (Maulanza, 2006). Penelitian yang dilakukan Wijayanti (2016) menunjukkan bahwa perempuan yang mengalami stres psikologis lebih banyak yang sedang mengalami PMS (43,9%) dibandingkan perempuan yang tidak mengalami stres psikologis (17,2%).

Faktor diet atau makanan menjadi penyebab langsung meningkatnya gejala *Premenstrual Syndrome* (PMS). Asupan makanan tinggi gula, tinggi garam, kopi, coklat, teh, minuman bersoda, produk susu, makanan olahan akan memperberat gejala yang ditimbulkan oleh *premenstrual syndrome*. Penelitian yang dilakukan oleh Mufida (2015) menunjukkan bahwa lebih dari setengah responden mahasiswi kelas alih jenis yang setiap harinya mengonsumsi salah satu dari kopi, teh, coklat, dan minuman bersoda mengalami *premenstrual syndrome* yaitu sebesar 55,9%, artinya kejadian PMS meningkat seiring dengan kebiasaan mengonsumsi makanan dan minuman tertentu.

Tingkat stres psikologis juga berhubungan langsung dengan pola konsumsi seseorang dan asupan gizi yang dikonsumsi. Stres mengakibatkan perubahan pola konsumsi menjadi tidak sehat, serta rendah konsumsi sayur dan buah, melewatkan

makan atau sarapan dapat berpengaruh terhadap berat badan seseorang (El Ansari *et al.*, 2014; Mohammad dan Faisalabad, 2013). Pada kondisi stres tertentu, seseorang dapat kehilangan berat badan akibat penurunan nafsu makan (Lubis, 2009; Macht, 2008), atau sebaliknya mengalami peningkatan berat badan yang mengarah ke obesitas akibat peningkatan nafsu makan (Lazarevich *et al.*, 2015).

Pada penelitian ini, peneliti ingin mengetahui “Hubungan Tingkat Konsumsi Zat Gizi dan Tingkat Stres Psikologis dengan Kejadian *Premenstrual Syndrome* (PMS) Pada Mahasiswi Indekos Usia 18 – 22 Tahun (Studi Pada Mahasiswi Fakultas Farmasi Universitas Airlangga)”. Fakultas Farmasi Airlangga dipilih menjadi tempat penelitian karena belum ditemukannya penelitian mengenai hubungan tingkat konsumsi zat gizi dan tingkat stres psikologis pada mahasiswi indekos, serta populasi mahasiswi yang tergolong banyak. Pada bulan Maret tahun 2022, dilakukan studi pendahuluan terhadap 64 mahasiswi Fakultas Farmasi Universitas Airlangga yang terdiri dari mahasiswi semester 2, 4, 6, dan 8, didapatkan 87,5% mahasiswi mengalami *premenstrual syndrome* dan 12,5% mahasiswi tidak mengalami *premenstrual syndrome*. Berdasarkan hal tersebut, peneliti ingin meneliti hubungan tingkat konsumsi zat gizi dan tingkat stres psikologis dengan kejadian *Premenstrual Syndrome* (PMS) pada mahasiswi indekos usia 18 – 22 tahun.

1.3 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang dan identifikasi masalah di atas, maka didapatkan rumusan masalah sebagai berikut:

1. Apakah terdapat hubungan antara tingkat konsumsi zat gizi dengan kejadian *Premenstrual Syndrome* (PMS) pada mahasiswi indekos usia 18 – 22 tahun?
2. Apakah terdapat hubungan antara tingkat stres psikologis dengan kejadian *Premenstrual Syndrome* (PMS) pada mahasiswi indekos usia 18 – 22 tahun?

1.4 Tujuan dan Manfaat Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Menganalisis hubungan tingkat konsumsi zat gizi dan tingkat stres psikologis dengan kejadian *Premenstrual Syndrome* (PMS) yang sering dialami oleh mahasiswi indekos usia 18 – 22 tahun.

1.4.2 Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi *Premenstrual Syndrome* (PMS) pada responden;
- b. Mengidentifikasi faktor yang berhubungan dengan tingkat konsumsi zat gizi pada responden;
- c. Mengidentifikasi faktor yang berhubungan dengan tingkat stres psikologis;
- d. Menganalisis hubungan tingkat konsumsi zat gizi dengan kejadian *Premenstrual Syndrome* pada responden;
- e. Menganalisis hubungan tingkat stres psikologis dengan kejadian *Premenstrual Syndrome* pada responden;
- f. Menganalisis faktor yang paling bermakna dengan kejadian *Premenstrual Syndrome* (PMS).

1.4.3 Manfaat Bagi Responden

Meningkatkan pengetahuan responden mengenai tingkat konsumsi zat gizi dan tingkat stres psikologis yang dimiliki saat mengalami *Premenstrual Syndrome* (PMS).

1.4.4 Manfaat Bagi Masyarakat

- a. Meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai *Premenstrual Syndrome* (PMS);
- b. Meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan *Premenstrual Syndrome* (PMS);
- c. Meningkatkan wawasan mengenai hubungan tingkat konsumsi zat gizi dengan kejadian *Premenstrual Syndrome* (PMS);
- d. Meningkatkan wawasan mengenai hubungan tingkat stres dengan kejadian *Premenstrual Syndrome* (PMS).

1.4.5 Manfaat Bagi Peneliti

- a. Sebagai sarana pengembangan ilmu pengetahuan khususnya gizi masyarakat;
- b. Sebagai sarana pengembangan keterampilan dalam melakukan wawancara;
- c. Sarana untuk mengembangkan *softskill*.

1.4.6 Manfaat Bagi Instansi Universitas (FKM UNAIR)

- a. Mengembangkan ilmu pengetahuan khususnya gizi masyarakat;
- b. Mengembangkan penelitian gizi di kalangan mahasiswi di Fakultas Farmasi Universitas Airlangga.

1.4.7 Manfaat Bagi Peneliti Lainnya

Sebagai penelitian yang dapat ditindaklanjuti untuk diteliti dan dikembangkan dimasa yang akan datang.