

## **BAB IV**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Hasil**

##### **1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian**

Lokasi penelitian terletak di wilayah SMPN 3 Kasihan Dimana Sekolah ini berada di jalan Gendeng, Kota Bangunjiwo, Daerah Kasihan, Bantul. Sekolah ini didirikan pada tanggal 17 Februari 1979. Tiket masuk untuk memasuki sekolah ini sangat mudah bagi siswa dan wali siswa serta penghibur pendidikan lainnya. Dengan luas tanah 4738 m<sup>2</sup>. SMP Negeri 3 Kasihan, mempunyai 15 ruang wali kelas, fasilitas penelitian PC, lab IPA, ruang surga permohonan, ruang panitia siswa, ruang penolong, ruang UKS, lapangan olah raga,dll.

Status Gizi untuk saat ini di sekolah SMPN 3 Kasihan ada terdapat kurus,normal,gemuk,obesitas. Akan tetapi kebanyakan gemuk pada dasarnya siswi mengatakan bahwa suka jajan dan makan-makanan cepat saji dimana itu membuat status gizi nya gemuk. Di sekeliling sekolah pun dikarenakan dekat jalan raya maka ada yang jual jajanan serta supermarket kecil. Dan disekolah pun ada kantin dimana ada berbagai macam makanan disitu.

#### **B. HASIL PENELITIAN**

Hasil dari univariat dilakukan untuk menggambarkan kekhususan responden pada setiap variabel, baik variabel dependent maupun variable independent. Penggambaran narasumber dalam penelitian ini menggambarkan kualitas responden menurut umur, Berat Badan (BB), Tinggi Badan (TB), Indek Masa Tubuh (IMT), Kejadian premenstrual syndrome remaja putri di SMP Negeri 3 Kasihan Yogyakarta.

## 1. Analisis Univariat

**Tabel 4.1 Distribusi Responden Berdasarkan Umur, Berat Badan, dan Tinggi Badan**

<b>Kategori</b>		
<b>Usia</b>	F	%
12 tahun	3	7,3
13 tahun	28	68,3
14 tahun	10	24,4
Total	41	100,0
<b>Berat Badan (BB)</b>		
	F	%
< 40 kg	1	2,4
40-50 kg	12	29,2
>50 kg	28	68,3
Total	41	100,0
<b>Tinggi Badan (TB)</b>		
	F	%
<150 cm	6	14,6
150-160 cm	33	80,4
>160 cm	2	5
Total	41	100,0

Menurut hasil di atas diperoleh gambaran bahwa usia responden terbanyak yaitu kategori umur 13 tahun adalah 28 orang (68,3%) serta kategori umur terkecil yaitu kategori umur 12 tahun adalah 3 orang (7,3%). Dengan demikian Sebagian besar kategori umur responden yaitu kategori umur 13 tahun. Menurut tabel di atas mendapatkan gambaran bahwa dilihat dari Berat badan (BB) dari responden terbanyak yaitu >50 kg sejumlah 28 orang (68,3%). Maka mayoritas responden memiliki berat badan (BB) >50kg . Menurut tabel di atas mendapatkan gambaran bahwa responden yang memiliki tinggi badan paling banyak adalah tinggi badan 150-160 cm sejumlah 33 orang (80.4%) , sedangkan kelompok tinggi badan terkecil sejumlah 2 orang (5 %) dengan tinggi badan (TB) >160 cm. Maka mayoritas responden tinggi badan 150-160 cm.

## a. Status Gizi

**Tabel 4.2 Status Gizi Responden (N=41)**

Status Gizi	F	%
Sangat Kurus	0	0
Kurus	6	14,7
Normal	7	17
Gemuk (overweight)	22	53,6
Obesitas	6	14,7
Total	41	100,0

Hasil dari tabel di atas diperoleh bahwa responden yang memiliki status gizi terbanyak yaitu gemuk terdapat 22 orang (53,6%), sementara status gizi terkecil adalah 0 responden (0%) dengan status gizi sangat kurus. Dengan demikian mayoritas responden dengan status gizi gemuk (overweight).

## b. Kejadian Premenstrual Syndrome

**Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Responden Kejadian Premenstruasi Sindrom Pada Remaja Putri**

Premenstrual syndrome	Frekuensi (N= 41)	Persentase (%)
Tidak mengalami PMS	9	22
Mengalami PMS	32	78
<b>Total</b>	<b>41</b>	<b>100.00</b>

Dalam penelitian ini seluruh siswi kelas VII SMP Negeri 3 Kasihan yang dilakukan penelitian mengalami PMS yaitu sebanyak 32 siswi (78%) dan tidak PMS sebanyak 9 siswi (22%) dari 41 siswi (100%).

## 2. Analisis Bivariat

**a. Distribusi Frekuensi Status gizi dengan Premenstrual syndrome**

Penyajian data dua variabel (bivariat) disajikan dalam bentuk tabel silang (*cross tabulation*) yang dibuat untuk mengetahui distribusi frekuensi responden berdasarkan dua variabel kategorik yaitu status gizi dan premenstrual syndrome.

**Tabel 4. 4 Hubungan Status Gizi dengan kejadian Premenstrual Syndrome**

Premenstrual syndrome	Status Gizi												P Valeu
	Sangat kurus		Kurus		Normal		gemuk		Obesitas		total		
	F	%	f	%	F	%	F	%	F	%	F	%	
Tidak PMS	0	0	2	4,9	7	17	0	0	0	0	9	22	
PMS	0	0	4	9,8	0	0	22	53,6	6	14,7	32	78	0,001
<b>Total</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>6</b>	<b>14,7</b>	<b>7</b>	<b>17</b>	<b>22</b>	<b>53,6</b>	<b>6</b>	<b>14,7</b>	<b>41</b>	<b>100</b>	

#### **b. Hubungan Status Gizi Dengan Premenstrual Syndrome**

Hubungan status gizi dengan premenstrual syndrome dianalisis menggunakan SPSS dengan uji Chi-square dan kriteria uji hipotesis diterima apabila pvalue < 0,05. Hubungan status gizi dengan premenstrual syndrome bisa dilihat pada Tabel 4.5 Berdasarkan uji Chi-square, didapatkan hasil bahwa terdapat hubungan signifikan antara status gizi dengan premenstrual syndrome pada siswi SMP N 3 kasihan dengan nilai  $p = 0,001$  (pvalue) mengalami premenstrual syndrome.

## B. PEMBAHASAN

### 1. Status Gizi

hasil pengkajian didapatkan gambaran responden Status Gizi dimana responden paling banyak kategori gemuk (*overweight*) ada 22 orang (53,6%) sedangkan terdapat 6 orang (14,7%) dengan status gizi obesitas. Maka Sebagian besar responden dengan status gizi gemuk (*overweight*).

Status gizi remaja Putri di SMP Negeri 3 Kasihan Yogyakarta Sebagian besar responden memiliki status gizi kategori gemuk. Status gizi berarti penampilan seseorang karena keselarasan antara asupan dan penggunaan suplemen yang diperoleh dari makanan yang dikonsumsi pada suatu waktu berdasarkan golongan dan penanda yang digunakan. Seseorang dikatakan memiliki status sehat yang sangat lemah jika IMT <17, kurus jika IMT 17 sampai dengan <18,5, normal apabila IMT 18,5 sampai dengan 25, gemuk apabila IMT >26 sampai dengan 27, dan obesitas apabila IMT >27.

Penentuan status gizi remaja dapat dilakukan dengan beberapa cara salah satunya dengan menggunakan Indeks Masa Tubuh (IMT). Pengukuran ini cocok untuk remaja karena remaja masih dalam masa pertumbuhan (Almatsier, 2010). Perlunya pemenuhan zat gizi pada usia remaja, terutama remaja putri berhubungan dengan perannya dimasa yang akan datang sebagai calon ibu. Kondisi seseorang pada masa dewasa ditentukan oleh keadaan pada masa remaja.

Pada prinsipnya, seseorang dikatakan sudah berperilaku makan sehat apabila menu yang dikonsumsinya sudah mengandung gizi seimbang. Gizi seimbang ini hanya dapat diperoleh dari beraneka ragam bahan makanan. Kesadaran untuk pola makan yang sehat tersebut sampai saat ini umumnya belum dimiliki oleh remaja. Terdapat kecenderungan untuk makan di luar rumah yaitu di tempat bergensi dengan pilihan menu tidak memenuhi asas gizi seimbang. Makanan cepat saji (*fast food*) adalah makanan yang tersedia dalam waktu cepat dan siap untuk disantap, seperti *fried chicken*, hamburger atau pizza. Makanan cepat saji yang mudah diperoleh di pasaran memberikan variasi pangan sesuai selera dan daya beli (Sulistijani, 2002). *Fast food* kurang

menjamin kebutuhan gizi yang akan berdampak buruk pada kesehatan termasuk kesehatan sistem reproduksi.

Zat gizi mempunyai nilai yang sangat penting bagi kesehatan reproduksi remaja seperti kalsium, besi, lemak, vitamin B12, vitamin C. Kalsium merupakan zat yang diperlukan dalam kontraksi otot, termasuk otot pada organ reproduksi. Bila otot kekurangan kalsium, maka otot tidak dapat mengendur setelah kontraksi, seperti halnya yang terjadi saat haid. Kondisi ini menyebabkan terjadinya kram otot dan menimbulkan rasa nyeri (Almatsier, 2009). Zat besi adalah komponen utama yang mempunyai peranan penting dalam pembentukan darah (*hemopoiesis*), yaitu untuk mensintesis hemoglobin. Hemoglobin berfungsi untuk mengikat oksigen yang akan diedarkan ke seluruh tubuh, jika kadar hemoglobin berkurang, maka oksigen yang diikat dan diedarkan ke seluruh tubuh hanya sedikit, termasuk ke organ reproduksi. Sedikitnya oksigen yang disalurkan oleh darah di organ reproduksi yang mengalami vasokonstriksi akan menimbulkan rasa nyeri (Tjokronegoro, 2014)

Pada usia remaja keadaan gizi dan kesehatan harus diperhatikan karena remaja putri menjadi wanita dewasa yang melahirkan generasi berikutnya. Masalah gizi yang paling sering terjadi pada remaja adalah kurangnya asupan gizi yang mengakibatkan kurang gizi yaitu terlalu kurus dan dapat terkena anemia karena kekurangan zat besi. Selain itu masalah gizi yang sering muncul adalah kelebihan asupan gizi yang dapat menyebabkan obesitas (Waryana, 2010).

Selain itu, Menurut Sibagariang dkk (2010), remaja dengan status gizi kategori gemuk dan obesitas akan mempengaruhi pertumbuhan dan fungsi reproduksi. Hal ini akan berdampak pada gangguan menstruasi termasuk, tetapi akan membaik bila asupan nutrisinya baik. Banyak hal yang dapat menyebabkan remaja putri menjadi gemuk, diantaranya kebiasaan makan yang buruk, pemahaman gizi yang salah, kesukaan memakan makanan yang berlebihan terhadap makanan tertentu, mengonsumsi makanan siap saji, *junk food, fried chicken, hamburger, pizza* sering dianggap lambang kehidupan modern oleh para remaja (Sulistyoningsih, 2011).

Kesehatan remaja putri sangat mempengaruhi terjadinya PMS, adanya gangguan siklus haid, maupun lamanya haid. Selain itu secara mental siswi remaja yang pertama sekali mengalami siklus kewanitaan akan mengeluh ataupun merasakan kesakitan, gelisah, dan mengeluh perutnya terasa mules. Namun pada remaja tertentu keluhan tersebut tidak dirasakan, hal ini dipengaruhi oleh kecukupan nutrisi yang umumnya dikonsumsi, meskipun beraktivitas seperti olahraga yang teratur. Gizi kurang atau terbatas tidak hanya akan mempengaruhi perkembangan dan kemampuan organ tubuh, tetapi juga akan menyebabkan terganggunya kemampuan berpikir. Hal ini berdampak pada masalah kewanitaan seperti haid, namun akan membaik jika asupan nutrisinya baik.

## **2. Premenstrual Syndrome (PMS)**

Menurut hasil kajian didapatkan gambaran responden terbanyak adalah 32 orang (78%). Wanita yang mempunyai status gizi gemuk akan mempunyai risiko PMS yang lebih dibandingkan dengan wanita status gizi kurus dan normal. Obesitas disangkut pautkan dengan jumlah adiposit yang ada di tubuh yang tinggi sehingga bisa mempengaruhi proses pembentukan hormon estrogen. Kualitas kecukupan vitamin B6 baik adekuat maupun tidak adekuat tidak akan memengaruhi kejadian keparahan PMS.

Haid yaitu suatu Pengeluaran cairan yang terjadi secara teratur pada wanita selama tahap pengobatan disebabkan oleh pelepasan endometrium secara teratur dan menambah batas regeneratif. Menstruasi bisa terjadi karena sel telur yang tidak dibuahi menyebabkan lepasnya lapisan pada rahim. Penciptaan bahan kimia yang tidak merata akan menimbulkan masalah pada kewanitaan. Salah satu masalah kewanitaan yang dialami wanita adalah Premenstrual Syndrome (PMS). PMS sering kali dikaitkan dengan ketidakseimbangan kadar estrogen dan progesteron serta produksi prostaglandin yang tinggi.

Kondisi pramenstruasi terdiri dari kumpulan efek samping peristiwa fisik dan penting yang terjadi selama masa luteal dari siklus kewanitaan. Sebagian besar terjadi 7-10 hari sebelum siklus bulanan. Efek samping sebenarnya termasuk nyeri dada, kentut, nyeri perut dan punggung, edema, migrain,

kesulitan buang air besar, kulit pecah-pecah, dan efek samping mental termasuk rasa kesal, cemas, ketakutan, murung, kelelahan, kekacauan, perubahan temperamen hati, perubahan istirahat contoh, dan perubahan keinginan. PMS dapat menyebabkan gangguan dalam kehidupan perempuan, termasuk kelemahan nyata, kesejahteraan emosional, dan gangguan fungsional dalam konteks sosial dan pekerjaan perempuan. Beberapa faktor yang dapat meningkatkan risiko dan intensitas PMS antara lain, riwayat keluarga, usia, terpapar rokok, stress, konsumsi zat gizi, kurangnya aktivitas fisik, dan status gizi. Status gizi obesitas menjadi salah satu faktor yang meningkatkan PMS.

Premenstrual Syndrome (PMS) adalah rasa tidak nyaman atau efek sampingnya fisik dan mental yang muncul ketika seorang wanita akan menghadapi siklus bulannya. Pada umumnya Premenstrual Syndrome biasanya menyerang wanita. Namun, beberapa ahli berpendapat bahwa wanita yang sudah memiliki anak diyakini tidak akan mengalami pengaruh meresahkan yang menimpa mereka saat masih lajang.

Penyebab terjadinya kondisi pramenstruasi Tidak diketahui secara pasti, namun ada beberapa hipotesis bahwa masalah pramenstruasi disebabkan oleh unsur hormonal, khususnya ketidak seimbangan antara hormon estrogen dan bahan kimia progesteron. Alasan lain yang mungkin terkait dengan kurangnya suplemen pada wanita.

### **3. Hubungan Status Gizi dengan kejadian Premenstrual syndrome**

Menurut hasil kajian dari 28 orang (78%) diantaranya 22 orang (53,6%) memiliki status gizi gemuk, 6 orang (14,7%) status gizi obesitas. Hasil table di atas diketahui nilai  $p = 0,001$  (pvalue) dinyatakan Status gizi dengan Kejadian premenstrual syndrome ada berhubungan.

Masa pra dewasa merupakan masa yang paling lemah dalam peningkatan eksistensi manusia setelah ia mampu, dimana sesungguhnya ia akan menemui perubahan nyata yang nyata dan secara mental ia akan mulai mencari karakter diri. Dalam masa mencari kepribadian diri, remaja seharusnya mempunyai pilihan untuk mengelola keadaan ekologis yang juga memerlukan perubahan mental. Periode masa muda digambarkan dengan percepatan perkembangan,



perkembangan seksual, perkembangan otak, dan perubahan tingkah laku untuk mencapai perubahan dari muda ke dewasa. Karakter termasuk perasaan, dan perluasan peluang serta trial and error. Pada wanita, perubahan ini diawali dengan munculnya siklus utama kewanitaan yang biasa disebut menarche, umumnya terjadi antara usia 10-16 tahun.

Remaja merupakan usia dimana dimulainya masa perkembangan fisik, mendalam, sosial dan moneter serta seksual menuju masa dewasa. Banyak anak muda dan orang dewasa yang menerapkan pola makan yang cermat karena mereka khawatir dengan penampilan mereka. Khusus remaja putri umumnya akan lebih mengkhawatirkan penampilan, sering berusaha untuk tidak gemuk sehingga membatasi diri dengan memilih jenis makanan yang tidak banyak mengandung energi, tidak memiliki keinginan untuk sarapan. Jika status gizi seorang wanita baik, tidak akan ada hambatan dalam kerangka konsepsinya. Menstruasi merupakan efek samping alami yang khas, moderat, dan positif sebagai indikasi alami perkembangan seksual. Jadi kejadian tersebut harus disikapi dengan disposisi yang bijaksana. Namun jika siklus bulanan menimbulkan guncangan yang sangat luar biasa disertai rasa cemas, remaja putri biasanya merasa lelah, disertai rasa mual, lemas, dan perasaan tertekan lainnya. Terdapat beberapa permasalahan pada masa tersebut, salah satunya adalah gejala pramenstruasi yang biasa disebut dengan Kondisi Premenstruasi.

Selain variabel-variabel tersebut, status gizi seorang wanita juga menunjukkan pengaruh meresahkan pada periode tersebut. Menurut Marwang (2020) Status sehat berperan penting dalam seriusnya Kondisi Premenstruasi (PMS). Wanita yang kelebihan berat badan atau memiliki status gizi gemuk mungkin memiliki risiko iritasi yang lebih besar, yang menyebabkan peningkatan risiko efek samping PMS. Status sehat berhubungan dengan zat lemak dalam tubuh manusia yang mempengaruhi kadar insulin dan leptin. Rasio otot dan lemak yang tinggi dapat menyebabkan penciptaan kimiawi yang

aneh dalam siklus kewanitaan. Ketidakseimbangan hormonal dapat menyebabkan masalah kewanitaan seperti PMS.

Setiap peningkatan 1 kg/m<sup>2</sup> pada BMI dikaitkan dengan peningkatan besar risiko Premenstrual Syndrome (PMS). Estrogen dalam tubuh meningkat ketika tubuh besar dan gemuk. Ada hubungan antara berat badan dengan Premenstrual Syndrome (PMS), terutama keadaan tidak nyaman di perut akibat sirkulasi estrogen pada wanita gemuk dan obesitas, yang lebih signifikan dibandingkan wanita pada umumnya. Kondisi Premenstruasi (PMS) dapat dipengaruhi oleh kebiasaan makan (Kartika, 2018). Ketidakseimbangan antara hormone estrogen dan progesterone ini dikaitkan, karena kadar hormone estrogen yang tinggi sedangkan kadar hormone progeteron menurun (Nur, 2021).

#### **4. Keterbatasan Penelitian**

- a. Penentuan status gizi dan premenstrual syndrome pada penelitian ini tidak dengan pemeriksaan makroskopis, hanya sesuai dengan jawaban kuesioner responden berdasarkan pendapat pribadi.
- b. Waktu dan tenaga yang terbatas dengan subjek yang diteliti dalam jumlah besar sehingga hanya dilakukan menggunakan pengisian lembar kuesioner secara terpimpin dan melakukan pemberian edukasi secara langsung.
- c. Tidak mengembangkan factor-faktor lain seperti melakukan wawancara pada siswi terkait edukasi yang diberikan orangtua, tenaga kesehatan, media tentang status gizi dan premenstrual syndrome.