

BAB I

PENDAHULUAN

1.1.Latar Belakang Masalah

Remaja merupakan masa transisi atau peralihan dari masa anak-anak menuju masa dewasa yang ditandai adanya perubahan fisik, psikis, dan psikososial. Perubahan paling awal muncul yaitu perkembangan secara biologis. Salah satu tanda keremajaan secara biologi yaitu mulainya remaja mengalami menstruasi. Menstruasi dimulai saat pubertas dan kemampuan seorang wanita untuk mengandung anak atau masa reproduksi. Menstruasi biasanya dimulai antara usia 10 sampai 16 tahun, tergantung pada berbagai faktor, termasuk kesehatan wanita, status nutrisi dan berat tubuh relative terhadap tinggi tubuh (Puji, 2010).

Beberapa saat sebelum mulai menstruasi, sejumlah wanita biasanya mengalami rasa tidak enak. Mereka biasanya merasakan satu atau beberapa gejala yang disebut sebagai kumpulan gejala sebelum menstruasi atau istilah populernya *Premenstrual Syndrome* (PMS) (Burns, 2000). PMS merupakan masalah kesehatan umum yang paling banyak dilaporkan oleh wanita usia reproduktif (Freeman, 2007). Hasil penelitian Kusumatutik (2013) didapatkan hasil bahwa gejala PMS yang dirasakan yaitu 22 siswi mengalami nyeri dada, perut kembung, perubahan mood dan 10 siswi hanya mengalami perubahan mood.

Berdasarkan laporan WHO (*World Health Organization*), PMS memiliki prevalensi lebih tinggi di negara - negara Asia dibandingkan dengan negara - negara Barat (Mohamadirizi & Kordi, 2013). Penelitian yang dilakukan oleh Pelayanan Kesehatan Ramah Remaja (PKRR) dibawah naungan WHO tahun 2005 menyebutkan bahwa permasalahan wanita di Indonesia adalah seputar permasalahan mengenai gangguan menstruasi (38,45%), masalah gizi yang berhubungan dengan anemia (20,3%), gangguan

belajar (19,7%), gangguan psikologis (0,7%), serta masalah kegemukan (0,5%). Gangguan menstruasi menjadi permasalahan utama pada wanita di Indonesia (Damayanti, 2013). Prevalensi PMS di beberapa daerah di Indonesia menunjukkan hasil yang berbeda. Di Jakarta Selatan menunjukkan 45% siswi SMK mengalami PMS. Di Kudus didapatkan prevalensi PMS pada mahasiswi Akademi Kebidanan sebanyak 45,8%. Di Padang menunjukkan 51,8% siswi SMA mengalami PMS, sedangkan di Purworejo pada siswi sekolah menengah atas, prevalensi PMS sebanyak 24,6%. Di Semarang tahun 2003 didapatkan prevalensi kejadian PMS sebanyak 24,9% (Pratita & Margawati, 2013).

Tingginya masalah PMS pada wanita akan berdampak pada produktivitas kerja. Gejala-gejala tersebut ada yang bersifat cukup berat sehingga mengganggu kehidupan sehari-hari (Mason, 2008). Gejala fisik dan psikologis yang sering dilaporkan adalah rasa kembung, pembengkakan dan nyeri payudara, ketegangan, depresi, mood yang berubah-ubah dan perasaan lepas kendali (Glasier, 2006).

Penyebab PMS belum dapat diketahui secara pasti. Namun ada beberapa teori yang menyebutkan bahwa PMS disebabkan antara lain karena faktor hormonal yakni ketidakseimbangan antara hormon estrogen dan progesteron. Penyebab lain yang kemungkinan terjadi yaitu berhubungan dengan faktor kejiwaan, masalah sosial, atau fungsi serotonin yang dialami penderita serta kekurangan zat-zat gizi (Karyadi, 2008).

Zat gizi lain yang berpengaruh pada kejadian PMS adalah vitamin dan mineral, seperti vitamin B₁, vitamin E, zink, dan zat besi. Vitamin B₁ berfungsi secara efektif dalam aktivitas saraf dan tonus otot. Vitamin B₁ juga berpengaruh dalam aktivitas tubuh lain seperti pembentukan sel darah (hematopoiesis), metabolisme karbohidrat, aktivitas system saraf pusat dan system neuromuskuler. Vitamin B₁ dapat secara efektif dalam mengurangi keluhan desminore yang merupakan gangguan akibat kontraksi otot Rahim. Desminore merupakan salah satu gejala yang sering muncul saat PMS.

Vitamin B₁ juga dapat berfungsi untuk pemulihan gejala mental dan fisik pada PMS, sehingga vitamin B₁ ini dapat digunakan untuk mengurangi keparahan gejala PMS yang tanpa efek samping (Abdollahifard, *et al.*, 2014).

Vitamin lain yang juga dapat berhubungan dengan kejadian PMS adalah vitamin C. Vitamin C dapat berperan untuk mengatasi gangguan menstruasi pada wanita, karena vitamin C berperan untuk menjaga keseimbangan hormon, meningkatkan fertilitas, membantu penyerapan zat besi dan memperkuat system imun pada tubuh (Linder, 2006).

Hasil penelitian oleh Hindriyani (2012) menunjukkan bahwa sebagian besar responden termasuk kategori umur remaja akhir dan memiliki genetik sindrom premenstruasi. Ditinjau dari asupan kalsium, vitamin B₆, dan magnesium, sebagian besar remaja putri memiliki asupan zat gizi tersebut dengan kategori defisit. Remaja putri juga sebagian besar mengalami stres dan sindrom premenstruasi.

Vitamin B₆ berperan dalam bentuk fosforilasi PLP (piridoksal fosfat) dan PMP (piridoksanin fosfat) sebagai koenzim terutama dalam transaminasi, dekarboksilasi dan reaksi lain yang berkaitan dengan metabolisme protein. Kekurangan vitamin B₆ menimbulkan gejala-gejala yang berkaitan dengan gangguan metabolisme protein, seperti lemah, mudah tersinggung. Angka kecukupan vitamin B₆ yang dianjurkan untuk wanita berumur 16-19 tahun dan 19 tahun ke atas adalah 1,6 mg (Saryono, 2009). Hasil penelitian lain mengenai zat gizi mikro yang ada hubungannya dengan PMS adalah vitamin B₁, vitamin C, vitamin E, dan mineral zat besi (Fe) (Noerava, 2015).

1.2. Rumusan Masalah

Rumusan masalah penelitian ini adalah “Bagaimana gambaran pola konsumsi vitamin C, B₁, dan B₆ pada siswi *Premenstrual Syndrome* (PMS) di MAN 1 Semarang?”

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini adalah mengetahui gambaran pola konsumsi vitamin C, B₁, dan B₆ pada siswi *Premenstrual Syndrome* (PMS) di MAN 1 Semarang.

1.3.2. Tujuan Khusus

1.3.2.1 Mendeskripsikan karakteristik siswi MAN 1 Semarang.

1.3.2.2 Mendeskripsikan pola konsumsi vitamin C yang terdiri dari jumlah, jenis, dan frekuensi pada siswi PMS MAN 1 Semarang.

1.3.2.3 Mendeskripsikan pola konsumsi vitamin B₁ yang terdiri dari jumlah, jenis, dan frekuensi pada siswi PMS MAN 1 Semarang.

1.3.2.4 Mendeskripsikan pola konsumsi vitamin B₆ yang terdiri dari jumlah, jenis, dan frekuensi pada siswi PMS MAN 1 Semarang.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi responden

Dapat memperoleh informasi mengenai gambaran pola konsumsi vitamin C, vitamin B₁, vitamin B₆ pada remaja putri yang mengalami PMS.

1.4.2 Bagi peneliti

Adanya penelitian ini dapat menambah wawasan dan pengetahuan peneliti tentang gambaran pola konsumsi vitamin C, vitamin B₁, dan vitamin B₆ pada remaja putri yang mengalami PMS.

1.4.3 Bagi perkembangan ilmu

Sebagai bahan kepustakaan lebih lanjut mengenai gambaran pola konsumsi vitamin C, vitamin B₁, dan vitamin B₆ pada remaja putri yang mengalami PMS.