HUBUNGAN TINGKAT STRES, STATUS GIZI, USIA *MENARCHE* DAN KEBIASAAN MAKAN DENGAN KEJADIAN *PREMENSTRUAL SYNDROME* PADA SISWI

Anita[1], Nur Asiah[2], Mega Puspa Sari[3], Haris Muzakir[4]
[1, 2, 3, x4)] Kesehatan Masyarakat, Universitas Muhammadiyah Prof. Dr. Hamka

✉ Corresponding author:
anitaqilah03@gmail.com

Abstrak

Premenstrual syndrome (PMS) adalah kondisi yang muncul secara teratur dengan gejala fisik dan emosional, dipengaruhi oleh tingkat stres, status gizi, usia *menarche*, dan kebiasaan makan. Penelitian ini bertujuan mengetahui hubungan tersebut dengan PMS pada 85 siswi kelas X dan XI SMK IP Yakin Jakarta Barat tahun 2025, menggunakan desain kuantitatif *cross sectional* dengan teknik *total sampling*. Hasil analisis univariat menunjukkan mayoritas siswi mengalami PMS berat (56,5%), stres berat (52,9%), status gizi normal (72,9%), usia *menarche* normal (60%), dan sering mengonsumsi makanan tinggi garam (51,8%), olahan (64,7%), siap saji (61,2%), tinggi gula (67,1%), serta kopi (70,6%). Uji *Chi Square* menunjukkan hubungan signifikan ($p<0,05$) antara tingkat stres, status gizi, dan kebiasaan makan dengan PMS, sedangkan usia *menarche* tidak berhubungan ($p\geq0,05$). PMS berat lebih sering terjadi pada siswi dengan kebiasaan makan tinggi garam, gula, olahan, siap saji, dan kopi, sehingga diperlukan perbaikan kebiasaan makan sesuai pedoman gizi seimbang.

Kata Kunci: Kebiasaan makan, PMS, status gizi

Abstract

Premenstrual syndrome (PMS) is a condition that occurs regularly with physical and emotional symptoms, influenced by stress levels, nutritional status, age of menarche, and eating habits. This study aims to determine the relationship with PMS in 85 female students of grades X and XI of SMK IP Yakin West Jakarta in 2025, using a quantitative cross-sectional design with a total sampling technique. The results of univariate analysis showed that the majority of female students experienced severe PMS (56.5%), severe stress (52.9%), normal nutritional status (72.9%), normal age of menarche (60%), and frequently consumed foods high in salt (51.8%), processed (64.7%), fast food (61.2%), high in sugar (67.1%), and coffee (70.6%). The Chi Square test showed a significant relationship ($p<0.05$) between stress levels, nutritional status, and eating habits with PMS, while age of menarche was not related ($p\geq0.05$). Severe PMS occurs more frequently in female students with eating habits high in salt, sugar, processed foods, fast food, and coffee, so it is necessary to improve eating habits according to balanced nutrition guidelines.

Keywords: Eating habits, PMS, nutritional status

PENDAHULUAN

Premenstrual syndrome (PMS) merupakan kondisi yang ditandai dengan gejala fisik dan emosional gejala ini terkadang timbul 7-10 hari sebelum menstruasi, gejala ttersebut bisa mempengaruhi aktivitas harian dan kesehatan mental perempuan (Pratiwi & Zaenab, 2020). Akan tetapi, Menurut WHO (2019), prevalensi *premenstrual syndrome* yang sangat tinggi secara global maupun di Indonesia prevalensi (PMS) lebih tinggi di negara-negara Asia, bahkan di Indonesia dapat mencapai 85% pada wanita usia reproduksi, dan sekitar 80% remaja melaporkan putri mengalami gejala (PMS). Gejala (PMS) dapat menghambat aktivitas sosial dan

akademik remaja putri secara signifikan. Secara global, prevalensi (PMS) bervariasi (54,6%) di Lebanon, (65,7%) di Sri Lanka, dan hingga (98,2%) di Iran (Himaya et al., 2021). Sebuah penelitian terdapat 3.000 wanita mengungkapkan bahwa sekitar (90%) wanita mengalami *premenstrual syndrome*, menurut informasi diterbitkan dalam jurnal Archives of Internal Medicine (Nuvitasari et al., 2020).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di Indonesia melalui Pelayanan Kesehatan Ramah Remaja (PKRR) pada tahun (2020) sebanyak (90%) wanita pada usia reproduktif mengalami gejala *premenstrual syndrome.* Gangguan menstruasi di Indonesia pada tahun (2020) yang terjadi sebesar (38,45%.) Namun pada tahun (2019) prevalensi *premenstrual syndrome* mencapai (58,1%.) Prevalensi *premenstrual syndrome* (PMS) di Indonesia semakin meningkat dan sekitar (80%) wanita usia remaja mengalami gejala *premenstrual syndrome* yang dapat mengganggu kehidupan sehari-hari (Sutriawati, 2023).

Hasil survei yang dilakukan U-Report bersama Unicef menemukan bahwa 1 dari 6 perempuan mengalami kesulitan mengatasi menstruasi. Masalah menstruasi yang dihadapi yaitu siklus menstruasi menjadi tidak teratur (55%), rasa sakit yang lebih dari pada biasa (28%), merasa malu karena ada laki-laki di rumah (4%), kurang privasi pada toilet di rumah (5%), dan lainnya (8%). Rasa sakit yang muncul sebelum menstruasi merupakan salah satu gejala (PMS). Di DKI Jakarta, dilaporkan bahwa sebanyak 28% remaja mengalami rasa sakit yang lebih dari pada biasa (U-Report 2020 dalam Ramadhanty, 2021).

Dalam sebuah studi yang dilakukan Ersafiyanti, (2023) di SMA Budhi Warman 1 Jakarta, ada 119 siswi yang menjadi responden. Hasilnya sekitar (63%) menunjukan tanda *premenstrual syndrome* tingkat sedang hingga berat, sementara itu, (37%) menunjukan tanda *premenstrual syndrome* ringan. *premenstrual syndrome* merupakan suatu masalah kesehatan yang dapat mempengaruhi rasa percaya diri wanita, terutama di para remaja. Dampaknya bisa terjadi pada kesehatan fisik, mental, dan sosial mereka. Kondisi ini sering membuat produktivitas jadi menurun, keikutsertaan dalam kegiatan sosial menurut, semangat belajar jadi rendah, dan akhirnya prestasi di sekolah pun ikut terpengaruhi. Sejumlah hal yang mampu meningkatkan risiko terjadinya *premenstrual syndrome* antara lain adalah tingkat stres, status gizi, dan usia *menarche*, serta kebiasaan makan yang tidak sehat (Hartanto et al., 2021).

Kementerian Kesehatan memberikan apresiasi terhadap Survei Kesehatan Mental Remaja Nasional Indonesia (I-NAMHS). I-NAMHS memegang peran penting dengan menyajikan estimasi pertama di tingkat nasional mengenai prevalensi lima jenis gangguan mental yang umum terjadi pada remaja. Gangguan mental tersebut meliputi gangguan depresi berat, gangguan kecemasan, gangguan stres pasca trauma, gangguan perhatian atau hiperaktivitas, dan gangguan perilaku. Indonesia-National Adolescent Mental Health Survey pada tahun 2022 (I NAMHS), dituju untuk remaja berumur antara 10 hingga 17 tahun. Dari data dalam studi I-NAMHS didapat sepertiga remaja (34,9%) atau sekitar 15,5 juta remaja di Indonesia setidaknya memperoleh satu gangguan kesehatan jiwa. Salah satu isu kesehatan jiwa kemudian muncul adalah stres. Riset I-NAMHS menampilkan bahwa jumlah masalah kesehatan mental pada remaja wanita mencapai sekitar 36,2%. Kaitan antara stres dan masalah kesehatan mental pada remaja wanita tercatat sekitar (2,7%). Beberapa faktor yang mempengaruhi meliputi kerabat (64,7%), rekan sejawat (41,1%), lingkungan pendidikan atau dunia kerja (39,3%), dan masalah pribadi (27,4%). Stres yang dialami oleh remaja ditandai dengan banyaknya pikiran-pikiran yang mengganggu.

Menurut studi Afifah et al., (2020) gaya hidup yang meliputi kebiasaan mengkonsumsi makanan siap saji, minuman manis, kopi serta makanan yang tinggi kandungan garam dan gula menjadi beberapa faktor penyebab munculnya *premenstrual syndrome.* data menunjukan di Indonesia, 90% wania yang berada pada umur subur mengalami *premenstrual syndrome*, dan sekitar 2% hingga 10% dari mereka mengalami gejala yang berat. Kebiasaan makan yang tidak sehat ini menjadi faktor risiko yang memiliki dampak signifikan terhadap prevalensi timbulnya *premenstrual syndrome*. kondisi ini dapat terjadi akibat minimnya aktivitas fisik, baik berupa

olahraga atau kegiatan lain yang menguras tenaga. Memiliki berat badan berlebih atau obesitas juga dapat memicu risiko terjadinya peningkatan gejala *premenstrual syndrom*.

Merujuk pada data Riset Kesehatan Dasar Riskesdas, (2018) di Indonesia. Dapat dilihat bahwa umur rata-rata datang bulan pertama *menarche* pada remaja wanita adalah 13 tahun di tahun 2013, lalu sedikit menurun jadi 12,8 tahun di tahun 2018. Ada sebagian remaja yang memperoleh *menarche* agak lambat, bahkan sampai umur 17 tahun, namun ada juga yang mengalaminya lebih cepat, yaitu sebelum umur 9 tahun. Remaja yang mengalami *menarche* dini cenderung kurang mampu mengendalikan emosi, sehingga menimbulkan tingkat stres mereka. Hal ini dapat memicu munculnya gejala premenstrual syndrom. Hal ini karena umur muda dan pengalaman haid dapat dikaitkan dengan ketidakmatangan remaja dalam hal kendali emosi.

Selain itu, kebiasaan mengonsumsi makanan olahan secara berlebihan semacam, gula berlebih, tinggi natrium, kafein dan minuman berkarbonasi. Mengkonsumsi hidangan tersebut dapat memperburuk tanda premenstrual syndrom. Kelompok umur 13 hingga 18 tahun lebih cenderung mengkonsumsi gula, garam, dan lemak berlebih dibandingkan dengan kelompok umur lainnya sebanyak (53,1%) mengonsumsi gula dalam jumlah berlebih, (26,2%) mengonsumsi garam dalam jumlah berlebih, dan (40,7%) mengonsumsi lemak dalam jumlah yang berlebih (Siti & Nur, 2020).

Premenstrual syndrome terutama terjadi pada usia reproduktif, dengan remaja menjadi kelompok rentan akibat perubahan fisiologis dan psikologis selama pubertas. Pada fase ini, gejala (PMS) bisa lebih berat karena pengaruh stres, fluktuasi hormon, dan gaya hidup yang kurang sehat. Faktor-faktor utama yang mempengaruhi (PMS) antara lain tingkat stres, status gizi, usia *menarche* (haid pertama), dan kebiasaan makan yang tidak sehat. Stres karena beban akademik dan lingkungan sosial berperan besar, sebagaimana dilaporkan dalam survei kesehatan mental remaja nasional (2022) bahwa (36,2%) remaja putri menghadapi masalah kesehatan jiwa. Kebiasaan makan tinggi garam, gula, makanan olahan, dan kafein juga berhubungan dengan makin beratnya gejala (PMS) di kalangan remaja sekolah.

Hasil studi pendahuluan terhadap 25 siswi kelas X dan XI di SMK IP YAKIN, didapat bahwa 15 siswi mengalami *premenstrual syndrome* yang berat dengan gejala fisik seperti nyeri payudara, sakit perut, nyeri punggung, untuk gejala psikologisnya seperti marah yang tidak terkontrol, mudah tersingging, stres, dan merasa sengat sedih. Sementara 10 siswi lainnya mengalami *premenstrual syndrome* ringan dengan gejala yang dirasa seperti mudah tersinggung, mudah perut kembung, dan perubahan emosi. Dari wawancara tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar siswi mengalami gejala seperti nyeri pada payudara, nyeri perut, punggung, serta mudah tersinggung, Gejala ini dirasa cukup mengganggu aktivitas sehari-hari mereka. Berdasarkan wawancara mereka yang mengalami gejala *premenstrual syndrome* sampai tidak masuk sekolah, izin ke ruangan UKS dan tidak fokus belajar.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan *Cross Sectional.* Penelitian ini dilakukan pada bulan November 2024 sampai Juni 2025 di SMKP IP Yakin Jakarta Barat Tahun 2025 yang populasinya berjumlah 85 siswi. Sampel dalam penelitian ini seluruh siswi SMK IP Yakin kelas X dan XI yang sudah haid dengan jumlah 85 siswi. Dalam penelitian ini teknik sampling yang digunakan yaitu total sampling yang semua populasi dijadikan sampel. Data yang dianalisis dalam penelitian ini ialah data primer yang memuat 5 variabel penelitian, yakni *Premenstrual syndrom,* tingkat stres, status gizi, usia *menarche,* dan kebiasaan makan. Variabel *Premenstrual syndrome* diukur dengan menggunakan kuesioner *shortened premenstrual assessment form* (SPAF) yang terdiri dari 10 item pertanyaan dan hasilnya dikelompokan menjadi PMS ringan (skor total ≤34) dan PMS berat (skor >34). Tingkat stres diukur dengan kuesioner *perceived stress scale* (PSS) yang terdiri dari 10 item pertanyaan dan hasilnya dikelompokan menjadi stres ringan (skor ≤26) dan stres berat (skor >26). Status gizi diukur berat badan dan tinggi badan secara langsung menggunakan timbangan, microtoise, dan standar antropometri IMT/U menurut kemenkes 2020 hasilnya dikelompokan menjadi status

gizi normal (Z-score -2 SD s/d +1 SD) dan status gizi tidak normal (Z-score -3 SD / >+2 SD). Usia *menarche* menanyakan secara langsung dan hasilnya dikelompokan menjadi *menarche* normal (≥12 tahun) *menarche* dini (<12 tahun) menurut Riskesda 2018, dan kebiasaan makan diukur dengan menggunakan kuesioner food frequency questionnaire (FFQ) yang terdiri dari 5 item pertanyaan dan hasilnya di kelompokan menjadi tidak sering (skor ≥7 kali/seminggu) dan sering (skor <7 kali/seminggu).

HASIL

Berdasarkan analisis univariat dan bivariat yang dilakukan pada data penelitian yang terkumpul dari 85 responden dalam penelitian ini, diperoleh hasil penelitian sebagai berikut.

Hasil Analisis Univariat

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Siswi Kelas X dan XI SMK IP YAKIN Jakarta Barat Tahun 2025

No	Variabel	n	%
	kelas		
1.	10	45	52,9
2.	11	40	47,1
	Usia		
1.	15	28	32,9
2.	16	32	37,6
3.	17	25	29,4

Berdasarkan table 1 menunjukan sebagian besar responden duduk di kelas 10 yaitu sebanyak 45 siswi (52,9%). Usia paling banyk pada responden usia 16 tahun sebanyak 32 siswi (37,6%).

Tabel 2 Distribusi Frekuensi varibael Siswi Kelas X dan XI SMK IP YAKIN Jakarta Barat Tahun 2025

No	Variabel	n	%
	Premenstrual Syndrome		
1.	Ringan	37	43,5
2.	Berat	48	56,5
	Tingkat Stres		
1.	Ringan	40	47,1
2.	Berat	45	52,9
	Status Gizi		
1.	Normal	62	72,9
2.	Tidak Normal	23	27,1
	Usia *Menarche*		
1.	Normal	51	60,0
2.	Dini	34	40,0

Berdasarkan table 2 menunjukan bahwa sebagian besar responden memiliki *premenstrual syndrome* yang berat (56,5%), tingkat stres berat (52,9%), status gizi normal (72,9%), usia *menarche* normal (60,0%).

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Kebiasaan Makan Siswi Kelas X dan XI SMK IP YAKIN Jakarta Barat Tahun 2025

No	Kebiasan Makan	Tidak Sering		Sering	
		n	%	n	%
1.	Tinggi garam	41	48,2	44	51,8
2.	Olahan	30	35,3	55	64,7
3.	Siap saji	33	38,8	52	61,2
4.	Tinggi gula	28	32,9	57	67,1
5.	Kopi	25	29,4	60	70,6

Berdasarkan tabel 3 menunjukan hasil responden dengan kebiasaan makan lebih banyak responden dengan kategori "sering" yaitu mengonsumsi kebiasaan makan tinggi garam (51,8%), olahan (64,7%), siap saji (61,2%), tinggi gula (67,1%), dan kopi (70,6%).

Hasil Analisis Bivariat

Tabel 4 Hubungan Tingkat Stres, Status Gizi, Usia *Menarche* dan Kebiasaan Makan Dengan Kejadian *Premenstrual Syndrome* Pada Siswi Kelas X dan XI SMK IP YAKIN Jakarta Barat Tahun 2025

Variabel	*Premenstrual Syndrome*						P *value*	PR (95% CI)
	Ringan		Berat		Total			
	n	%	n	%	n	%		
Tingkat Stres								0,476
Ringan	11	27,5	29	72,5	40	100	0,010	(0,271−0,835)
Berat	26	57,8	19	42,2	45	100		
Status Gizi								0,544
Normal	22	35,5	40	64,5	62	100	0,027	(0,347−0,853)
Tidak Normal	15	65,2	8	34,8	23	100		
Usia Menarche								0,704
Normal	19	37,3	32	62,7	51	100	0,228	(0,437−1,134)
Dini	18	52,9	16	47,1	37	100		
Kebiasan Makan								
Tinggi Garam								1,763
Tidak Sering	23	56,1	18	43,9	41	100	0,042	(1,058−2,937)
Sering	14	31,8	30	68,2	44	100		
Olahan								2,406
Tidak Sering	21	70	9	30	30	100	0,001	(1,497−3,867)
Sering	16	29,1	39	70,9	55	100		
Siap Saji								3,725
Tidak Sering	26	78,8	7	21,2	33	100	0,000	(2,141−6,480)
Sering	11	21,2	41	78,8	52	100		
Tinggi Gula								2,149
Tidak Sering	19	67,9	9	32,1	28	100	0,003	(1,357−3,402)
Sering	18	31,6	39	68,4	57	100		
Kopi								2,040
Tidak Sering	17	68	8	32	25	100	0,007	(1,304−3,192)
Sering	20	33,3	40	66,7	60	100		

Berdasarkan table 4 menunjukan tingkat stres ringan, sebanyak (27,5%) responden mengalami *premenstrual syndrome* ringan, sedangkan (72,5%) responden mengalami *premenstrual syndrome* berat. Sementara itu, pada responden dengan tingkat stres berat, terdapat (57,8%) responden yang mengalami *premenstrual syndrome* ringan, dan (42,2%) responden yang mengalami *premenstrual syndrome* berat. Hasil uji *Chi Square* menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan secara statistik antara tingkat stres dengan kejadian *premenstrual syndrome*, dengan nilai *p value*=0,010 (p value<0,05). Hasil *Prevalence Ratio* (PR) dengan nilai 0,476 menunjukan bahwa responden dengan tingkat stres ringan memiliki 0,476 kali lebih kecil mengalami *premenstrual syndrome* berat dibandingkan dengan yang mengalami tingkat stres berat. (95% CI 0,271−0,835).

Selanjutnya, tabel 4 diatas menunjukan hasil kelompok status gizi normal (35,5%) responden mengalami *premenstrual syndrome* ringan dan (64,5%) responden mengalami *premenstrual syndrome* berat. Pada (65,2%) responden mengalami *premenstrual syndrome* ringan dan (34,8%) responden mengalami *premenstrual syndrome* berat. Hasil uji *Chi Square* menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan secara statistik antara status gizi dengan kejadian *premenstrual syndrome* pada siswi, dengan nilai *p value*=0,027 (*p value*<0,05). Hasil *Prevalence Ratio* (PR) dengan nilai 0,544 responden dengan status gizi normal memiliki 0,544 kali lebih kecil mengalami *premenstrual syndrome* berat dibandingkan dengan responden yang memiliki status gizi tidak normal (95% CI 0,347−0,853).

Kemudian tabel 4 diatas menunjukan hasil kelompok *menarche* normal 32 responden atau 62,7%) mengalami *premenstrual syndrome* berat, sementara 19 responden (37,3%) mengalami *premenstrual syndrome* ringan. Pada kelompok *menarche* dini 18 responden (52,9%) mengalami *premenstrual syndrome* ringan dan 16 remaja (47,1%) mengalami *premenstrual syndrome* berat. Hasil uji *Chi Square* menunjukkan tidak terdapat hubungan yang signifikan secara statistik antara usia *menarche* dengan kejadian *premenstrual syndrome* pada siswi, dengan nilai p value=0,228 (*p value*>0,05). Hasil *Prevalence Ratio* (PR) dengan nilai 0,704 menunjukkan bahwa responden usia *menarche* normal memiliki 0,704 kali lebih kecil mengalami *premenstrual syndrome* berat dibandingkan dengan usia *menarche* dini (95% CI 0,437−1,134).

Adapun pada variabel kebiasaan makan tinggi garam tabel 4 menunjukan hasil responden yang tidak sering mengonsumsi makanan tinggi garam terdapat (56,1%) responden mengalami *premenstrual syndrome* ringan, sedangkan (43,9%) responden mengalami *premenstrual syndrome* berat. Pada responden yang sering mengonsumsi makanan tinggi garam terdapat (31,8%) mengalami *premenstrual syndrome* ringan, dan (68,2%) mengalami *premenstrual syndrome* berat. hasil uji *Chi Square* menunjukan *p value*=0,042 yang berarti terdapat hubungan yang signifikan secara statistik (p<0,05) konsumsi makanan tinggi garam dengan kejadian *premenstrual syndrome.* selain itu, nilai *Prevalence Ratio* (PR) sebesar 1,763 menunjukan bahwa responden yang sering mengonsumsi makanan tinggi garam memiliki faktor risiko 1,768 kali mengalami *premenstrual syndrome* berat dibandingkan responden yang tidak sering mengkonsumsi makan tinggi garam. (95% CI 1.058−2.937).

Kemudian kebiasaan makan olahan tabel 4 menunjukan hasil pada responden yang mengkonsumsi makanan olahan tidak sering terdapat (70%) responden mengalami *premenstrual syndrome* ringan, sementar (30%) responden mengalami *premenstrual syndrome* berat. Pada responden yang mengonsumsi makanan olah sering terdapat (29,1%) mengalami *premenstrual syndrome* ringan, dan (70,9%) mengalami *premenstrual syndrome* berat. Hasil uji *Chi Square* menunjukan *p value*=0,001 menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan (p<0,05) makanan olahan dengan kejadian *premenstrual syndrome*. selain itu, nilai *Prevalence Ratio* (PR) sebesar 2,406 menunjukan bahwa responden yang sering mengonsumsi makanan olahan memiliki faktor risiko 2,406 kali mengalami *premenstrual syndrome* berat dibandingkan dengan yang tidak sering mengonsumsi makanan olahan. (95% CI 1.497−3.867).

Selanjutnya kebiasan makan siap saji tabel 4 menunjukan hasil responden dengan kebiasan tidak sering mengkonsumsi makanan siap saji terdapat (78,8%) responden mengalami *premenstrual syndrome* ringan, dan (21,2%) responden mengalami *premenstrual syndrome* berat. Pada responden dengan kebiasaan sering mengonsumsi makanan siap saji, (21,2%) responden mengalami *premenstrual syndrome* ringan, sedangkan (78,8%) responden mengalami *premenstrual syndrome* berat. Hasil uji *Chi Square* sebesar 0,000 artinya terdapat hubungan yang signifikan (p<0,05) kebiasaan makan siap saji dengan kejadian *premenstrual syndrome.* kemudian nilai nilai *Prevalence Ratio* (PR) sebesar 3,725 menunjukan bahwa responden yang sering mengkonsumsi makanan siap saji memiliki faktor risiko 3,725 kali mengalami *premenstrual syndrome* berat dibandingkan dengan responden yang tidak sering mengkonsumsi makanan siap saji. (95% CI 2,141−6,480).

Kemudian kebiasaan makan tinggi gula tabel 4 menunjukkan hasil responden yang tidak sering mengkonsumsi makanan tinggi gula sebanyak (67,9%) responden mengalami *premenstrual syndrome* ringan, sedangkan (32,1%) responden mengalami *premenstrual syndrome* berat. Pada responden yang sering mengonsumsi makanan tinggi gula terdapat (31,6%) responden mengalami *premenstrual syndrome* ringan, dan (68,4%) responden mengalami *premenstrual syndrome* berat. Hasil uji *Chi Square* sebesar 0,003 artinya terdapat hubungan yang signifikan (p<0,05) kebiasaan makan tinggi gula dengan kejadian *premenstrual syndrome.* kemudian nilai nilai *Prevalence Ratio* (PR) sebesar 2,149 menunjukan bahwa responden yang sering mengonsumsi makanan tinggi gula memiliki faktor risiko 2,149 kali mengalami *premenstrual syndrome* berat dibandingkan dengan responden yang tidak sering mengkonsumsi makanan tinggi gula. (95% CI 1,357−3,402).

Selanjutnya kebiasaan makan kopi tabel 4 menunjukan hasil responden yang tidak sering mengkonsumsi minuman kopi sebanyak (68%) responden mengalami *premenstrual syndrome* ringan, dan (32%) mengalami *premenstrual syndrome* berat. Sedangkan pada responden yang sering mengonsumsi minuman kopi (33,3%) responden mengalami *premenstrual syndrome* ringan, dan (66,7%) responden *premenstrual syndrome* berat. Hasil uji *Chi Square* sebesar 0,007 artinya terdapat hubungan yang signifikan (p<0,05) kebiasaan minuman tinggi gula dengan kejadian *premenstrual syndrome.* kemudian nilai nilai *Prevalence Ratio* (PR) 2,040 sebesar menunjukan bahwa responden yang sering mengonsumsi minuman kopi memiliki faktor risiko 2,040 kali mengalami *premenstrual syndrome* berat dibandingkan dengan responden yang tidak sering mengonsumsi minuman kopi. (95% CI 1,304−3,192).

PEMBAHASAN

Dari hasil penelitian ini menganalisis beberapa faktor yang berhubungan dengan kejadian *premenstrual syndrome.* Tingkat stres adalah salah satu faktor psikologis yang dapat memperburuk gangguan *premenstrual syndrome* (PMS) pada wanita. Studi terdahulu menunjukkan bahwa wanita yang lebih peka pada perubahan psikologis misalnya stres cenderung memiliki peluang lebih tinggi untuk mengalami *premenstrual syndrome* (PMS) (Liu *et al*., 2017).

Penelitian ini juga menguji hubungan tingkat stres dengan kejadian *premenstrual syndrome.* Menurut hasil uji *Chi Square*, diperoleh hasil terdapat hubungan antara tingkat stres dengan kejadian *premenstrual syndrome* pada remaja (p value =0,010). Penelitian ini sejalan dengan penelitian temuan dari Sari & Andriani, (2021) dengan nilai (p value=0,003) menunjukkan adanya hubungan tingkat stres dengan *premenstrual syndrome*. Para peneliti menyatakan bahwa disamping stres, faktor lain seperti riwayat keluarga, kualitas tidur, dan cara mengatasi juga berperan dalam mengintensifkan *premenstrual syndrome*. Temuan dari Ramadhani & Agustin, (2019) juga menunjukkan hasil yang sejalan terdapat hubungan antara tingkat stres dengan kejadian *premenstrual syndrome*. Pada penelitian terungkap bahwa remaja yang tingkat stres berat justru lebih banyak ditemukan pada remaja dengan *premenstrual syndrome* ringan, dan sebaliknya, remaja dengan tingkat stres ringan mengalami *premenstrual syndrome* berat lebih banyak terjadi pada, dapat dijelaskan melalui beberapa faktor yang berkaitan dengan interaksi antara stres dan gejala *premenstrual syndrome*.

Selain itu, penelitian ini juga menguji hubungan status gizi dengan kejadian *premenstrual syndrome.* Menurut hasil uji *Chi Square*, diperoleh hasil terdapat hubungan antara status gizi dengan kejadian *premenstrual syndrome* pada remaja (p value =0,027). Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian oleh Ramadhani & Agustin, (2019) nilai (p value =0,007) memperkuat adanya keterkaitan antara status gizi dengan kejadian *premenstrual syndrom*. Namun, Penelitian ini tidak sejalan dengan temuan Anggraini (2021) Hasil dari pengujian *Chi Square* menghasilkan nilai (p>0,05), yang menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara status gizi dengan *premenstrual syndrom* pada remaja wanita. Status gizi normal memang menurunkan risiko *premenstrual syndrom* berat dibandingkan status gizi tidak normal, namun tidak sepenuhnya mengeliminasi kemungkinan terjadinya (PMS). Faktor lain seperti asupan mikronutrien, psikologis, dan kondisi hormonal tetap berperan penting dalam munculnya *premenstrual syndrome* pada wanita dengan status gizi normal (Dewi & Masruroh, 2022).

Mengalami usia *menarche* memberikan dampak pada timbulnya tanda *premenstrual syndrome*, sebab *menarche* yang terjadi lebih awal bisa membuat gadis remaja kurang memiliki pemahaman. Ketika haid dimulai lebih awal, ada kemungkinan mereka belum sepenuhnya siap untuk menghadapi perubahan yang dialami selama masa remaja. Di sisi lain, awalnya *menarche* juga dapat meningkatkan kemungkinan remaja mengalami ketidakseimbangan hormon akibat produksi hormon reproduksi yang semakin cepat mulai aktif (Kamilah *et al*., 2019). Pada penelitian ini usia *menarche* tidak berhubungan dengan kejadian *premenstrual syndrome*, dengan hasil uji *Chi Square* diperoleh (p value =0,228). Temuan ini sejalan dengan penelitian Rahayu (2020) data yang dikumpulkan menghasilkan nilai (p value=0,635). Hal ini menunjukkan bahwa

usia *menarche* tidak berhubungan dengan kejadian *premenstrual syndrome*. sejalan juga dengan penelitian Ramadhani & Agustin (2019) menghasilkan nilai (p value =0,752) menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara usia *menarche* dengan *premenstrual syndrome.* Di samping itu, alasan lain mengapa tidak ada korelasi antara usia *menarche* dengan kejadian *premenstrual syndrome* adalah karena pengaruh faktor dominan lain, seperti riwayat keluarga, kebiasaan makan, dan faktor psikologis. Faktor genetik memiliki peran krusial dalam kadar hormon estrogen dan serotonin.

Seseorang dengan kebiasaan makan sering mengkonsumsi makanan seperti coklat, kopi, tinggi gula, garam dan minuman bersoda memiliki dua kali lipat lebih tinggi dibandingkan mereka yang tidak mengonsumsi jenis makanan tersebut setiap hari. Diduga faktor makanan terutama yang mengandung kadar gula, garam tinggi, kopi , cokelat , minuman berkarbonasi, serta makanan olahan, bisa memperparah gejala *premenstrual syndrome* (Zahra *et al*., 2023). Penelitian ini juga menguji hubungan kebiasaan makan (tinggi garam, olahan, siap saji, tinggi gula, dan kopi) dengan kejadian *premenstrual syndrome.* Menurut hasil uji *Chi Square*, diperoleh hasil terdapat hubungan antara kebiasaan makan (tinggi garam, oalahan, siap saji, tinggi gula, dan kopi) dengan kejadian *premenstrual syndrome* pada remaja (p value<0,05). Berdasarkan hasil penelitian Elyasari *et a*l., (2023) salah satu penyebab utama yang memperberat munculnya *premenstrual syndrome* adalah frekuensi konsumsi makanan olahan yang tinggi. Sejalan dengan penelitian Ningsih, (2022) ditemukan adanya hubungan yang signifikan antara konsumsi kafein dengan *premenstrual syndrome.* Nilai (p value =0,017) Penelitian ini menjelaskan bahwa kafein dapat ditemukan dalam kopi kemasan seperti espresso, kopi luwak, nescafe, TOP, dan ABC yang biasa dikonsumsi oleh para responden. Menurut Anggraini, (2021) hasil penelitiannya menunjukkan bahwa masih terdapat sejumlah responden yang belum menerapkan konsumsi makan yang baik. Selain itu, data yang diperoleh dari kuesioner terkait konsumsi pangan menunjukkan bahwa masih sedikit responden yang tidak mengkonsumsi makanan olahan dan siap saji, serta hanya sedikit responden yang mengkonsumsi buah atau sayur setidaknya tiga kali dalam seminggu. Selain itu, banyak responden yang kurang memperhatikan konsumsi makanan yang mengandung garam atau gula, sehingga mereka mengkonsumsi tanpa mempertimbangkan dampak jangka panjangnya.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, maka dapat disimpulkan penelitian ini menyimpulkan bahwa terdapat hubungan signifikan antara tingkat stres, status gizi, dan kebiasaan makan dengan kejadian *premenstrual syndrome* (PMS) pada siswi SMK IP Yakin Jakarta Barat, sedangkan usia *menarche* tidak berhubungan. Stres ringan dan status gizi normal berperan sebagai faktor protektif terhadap PMS berat, sedangkan konsumsi tinggi garam, gula, makanan olahan, siap saji, dan kopi meningkatkan risiko PMS berat. Mayoritas responden mengalami PMS berat disertai kebiasaan makan yang kurang sehat. Upaya pencegahan perlu difokuskan pada pengelolaan stres dan perbaikan pola makan sesuai pedoman gizi seimbang guna menurunkan kejadian PMS pada remaja.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penelitian ini tidak akan terlaksana tanpa dukungan, bimbingan, dan kontribusi dari berbagai pihak maka dari itu, penulis mengucapkan terimakasih kepada orang tua, dosen pembimbing, dan kepada pihak SMK IP YAKIN Jakarta Barat serta semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu per satu namun telah memeberikan bantuan, baik secara langsung maupun tidak langsung.

DAFTAR PUSTAKA

Anggraini, Puspa, D. E. (2021). Hubungan antara Konsumsi Makan, Status Gizi dan Aktivitas Fisik Dengan Kejadian Premenstruasi Sindrom pada Remaja Putri Kelas X SMA 1 Kawedanan. Brigham Young University, 1(69), 5–24.

Afifah, H. N., Sariati, Y., & Wilujeng, C. S. (2020). Hubungan antara Pola Makan dan Asupan Karbohidrat Dengan Kejadian *Premenstrual Syndrome* (PMS) Pada Mahasiswi Program Studi S1 Kebidanan Universitas Brawijaya dengan Indeks Massa Tubuh (IMT) Normal. 20–28. Https://Doi.Org/10.21776/Ub.JOIM.2020.004.01.3

Elyasari Wilda, Dewi Risa Nia, S. A. S. (2023). Jurnal Cendikia Muda Volume 3 , Nomor 4 , Desember 2023 ISSN : 2807-3469 *To Increase Knowledge Of Adolescent Women In Al-Muhsin Islamic Elyasari,* Penerapan Pendidikan Kesehatan Pendahuluan Remaja Adalah Individu Yang Berusia antara 11-12 Tahun Sampai 20-. 3.

Ersafiyanti, A. & Angesti. N. A. (2023). Dengan Pre Menstrual Syndrome pada Siswi SMA Budhi Warman 1 Jakarta The Relationship Between Sleep Quality , Stress , Micronutrients Intake With Premenstrual Syndrome Among Budhi Warman 1 Highschool Students, Jakarta. 3(2), 46–56. Https://Doi.Org/10.54771/Jakagi.V3i2.868.

Hartanto, S. S., Astuti, W., Nugrahati, T., Sutomo, H., & Nada, S. K. (2021). Hubungan Antara Tingkat Stress Dengan Kejadian *Premenstrual Syndrome* pada Mahasiswi Di Asrama Putri Stikes Bahrul Ulum Tambak Beras Jombang. *Well Being*, *3*(1), 12–19.

Himaya, S., Sa'adi, A., & Herawati, L. (2021). Premenstrual Syndrome Factors in Reproductive Women 18 – 40 Years Old. Embrio, 13(2), 179–186.https://doi.org/10.36456/embrio.v13i2.4007.

Kamilah, Z. D., Utomo, B., Winardi, B., Studi, P., Bidan, P., Kedokteran, F., Kedokteran, F., & Airlangga, U. (2019). Pengaruh Aktivitas Fisik dan Usia *Menarche* Dengan Kejadian *Premenstrual Syndrome* pada Remaja Putri *3*(2), 160–166. Https://Doi.Org/10.20473/Imhsj.V3i2.2019.160-166

Kemenkes. (2020). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2020 Tentang Standar Antropometri Anak. Satukan Tekad Indonesia Sehat, 3, 1–78.

Liu, Q., Wang, Y., Heck, C. H. Van, & Qiao, W. (2017). *Stress Reactivity And Emotion In Premenstrual Syndrome*. Https://Doi.Org/10.2147/NDT.S132001

Ningsih, P. W. (2022). Pengaruh Konsumsi Kafein Terhadap *Premenstrual Syndrome* pada Mahasiswi Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara

Nuvitasari, W. E., Susilaningsih, S., & Kristiana, A. S. (2020). Tingkat Stres Berhubungan Dengan *Premenstrual Syndrome* pada Siswi SMK Islam. Jurnal Keperawatan Jiwa, *8*(2), 109. Https://Doi.Org/10.26714/Jkj.8.2.2020.109-116

Pratiwi, P. P., & Zaenab, S. (2020). Hubungan Stres, Pola Makan Dan Aktivitas Fisik Dengan Premenstrual Syndrome Pada Remaja Putri Tahun 2020. *Naskah Publikasi*.http://repository.poltekkes-kdi.ac.id/1973/

Rahayu, R. (2020). *Jurnal Kesehatan Mahardika*. *7*(1), 16–20.

Ramadhani, A. P., & Agustin, M. (2019). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian *Premenstrual Syndrome* (PMS) pada Siswi Kelas Xi Di SMA Sandikta Bekasi Tahun 2019. 6(2).

Ramadhanty, N. (2021). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian *Premenstrual Syndrome* pada Remaja Di Dki Jakarta Selama Pandemi Covid-19 Tahun 2021.

Siti, R., & Nur, A. (2020). Pengembangan *Preventive E-Education* Berbasis Aplikasi *Play Store* Untuk Membatasi Dependensi pada Asupan Gula ,. 4, 1–9.

Sutriawati. (2023). Identifikasi Faktor Risiko Kejadian *Premenstrual Syndrome* Pada Siswi SMAN 1 Marobo Kabupaten Muna Tahun 2023. 4(2014), 6844–6850.

Zahra, C. A., Akbar, T., Lubis, F., & Akbar, A. (2023). Artikel Penelitian Hubungan Kebiasaan Minum Berpemanis Dengan Kejadian Sindrom Premenstruasi Pada Dewasa Muda. 4(2).