

HUBUNGAN KEBIASAAN MAKAN DENGAN KEJADIAN PREMENSTRUASI SINDROM (PMS) PADA REMAJA

(The correlation Between Eating Habit and Premenstrual Syndrome on Adolescent)

Tia Nurhanifah¹, Menik Sri Daryanti²

¹Program Studi Magister Ilmu Kebidanan Universitas Fakultas Kesehatan

Email: tianur27@gmail.com

²Program Studi DIV Kebidanan Fakultas Kesehatan
Universitas Aisyiyah Yogyakarta

ABSTRAK

Latar Belakang: Salah satu tanda perempuan memasuki masa pubertas adalah terjadinya menstruasi. Pada remaja putri usia pubertas akan mengalami perubahan hormonal yang dapat menyebabkan remaja mengeluh ketidak nyamanan pada tubuh, nyeri, merasa depresi, mudah marah, sensitif, dan berbagai kendala emosi lainnya terjadi sebelum menstruasi biasa disebut premenstruasi sindrom (PMS). Wanita dengan riwayat konsumsi makanan yang kurang baik mempunyai intensitas tinggi mengalami PMS. **Tujuan :** Mengetahui tentang hubungan kebiasaan makan dengan kejadian premenstruasi sindrom pada remaja. **Metode penelitian:** Penelitian menggunakan metode penelitian kuantitatif *diskriptif analitik* dengan pendekatan waktu *cross sectional*, populasi sebanyak 62 siswi kelas XI SMA Muhammadiyah 7 Yogyakarta, dengan metode *Total Sampling*, menggunakan data primer dari Kuesioner kebiasaan makan dan premenstruasi sindrom. Analisis data menggunakan *Chi Square*. **Hasil:** Ada hubungan kebiasaan makan dengan kejadian premenstruasi sindrom pada siswi kelas XI di SMA Muhammadiyah 7 Yogyakarta. Pengolahan data diperoleh nilai koefisien korelasi 0,019 dan *p-value* (0,336) < (0,05). **Simpulan dan Saran :** Semua siswi kelas XI SMA Muhammadiyah 7 Yogyakarta didapatkan sebanyak 38 orang (61,3%) memiliki kebiasaan makan kurang baik dan angka kejadian PMS sebanyak 35 orang (56,5%). Siswi SMA Muhammadiyah 7 Yogyakarta diharapkan aktif mencari informasi mengenai Premenstruasi Sindrom serta lebih memperhatikan makanan yang akan dikonsumsi.

Kata kunci :kebiasaan makan, kejadian premenstruasi sindrom, PMS

ABSTRACT

Introduction: One sign that women puberty is menstruation. In adolescent girls of puberty will experience hormonal changes that can make teens complain of discomfort in the body, pain, feeling depressed, irritable, sensitive, and various other emotional obstacles that occur before menstruation commonly called Premenstrual Syndrome (PMS). Women with a history of poor food consumption have high-intensity PMS. **Aim :** The research was aimed at investigating the correlation between eating habit and premenstrual syndrome. **Research methods:** The research uses a descriptive-analytic quantitative research method with a cross-sectional time approach, a population of 62 class XI students of SMA Muhammadiyah 7 Yogyakarta, with the Total Sampling method, using primary data from the eating habits questionnaire and premenstrual syndrome. The analysis used chi-square test. **Results and Analysis:** There is a relationship between eating habits with the incidence of premenstrual syndrome in eleventh grade female students of Muhammadiyah Senior High School 7 of Yogyakarta. Data processing obtained correlation coefficient values 0.019 and *p-value* (0.336) <(0.05). **Discussion and Recommendations:** Among all eleventh grade female students of Muhammadiyah Senior High School 7 of Yogyakarta, 38 of them (61,3%) had poor eating habit. Besides, there were 35 students (56.5%) with PMS. It is suggested to the students to be more active in finding the information on premenstrual syndrome, and to pay more attention on their food.

Key words: eating habit, premenstrual syndrome incident, PMS

PENDAHULUAN

Premenstruasi sindrom merupakan suatu keadaan ketika sejumlah gejala fisik maupun mental terjadi secara rutin dan berhubungan dengan siklus menstruasi. Gejala biasanya timbul 7-10 hari sebelum menstruasi atau pada fase luteal dan menghilang ketika menstruasi dimulai (Sallika, 2010).

Angka kejadian PMS cukup tinggi, yaitu hampir 75% wanita usia subur di seluruh dunia mengalami PMS. Di Amerika kejadiannya mencapai 70-90%, Swedia sekitar 61-85%, Maroko 51,2%, Australia 85%, Taiwan 73%, dan Jepang mencapai 95% yang mengalami PMS. Di Pakistan PMS dialami oleh 13% populasi perempuan dewasa. Di Australia dialami oleh 44% perempuan dewasa (Elvira dan Sylvia, 2010). Sementara di Indonesia angka prevalensi ini dapat mencapai 85% dari seluruh populasi wanita usia reproduksi (Suparman dan Ivan, 2011), yang terdiri dari 60-75% mengalami PMS sedang dan berat (Andrews, 2009).

Angka kejadian PMS cukup tinggi, yaitu hampir 75% wanita usia subur di seluruh dunia mengalami PMS. Di Amerika kejadiannya mencapai 70-90%, Swedia sekitar 61-85%, Maroko 51,2%, Australia 85%, Taiwan 73%, dan Jepang mencapai 95% yang mengalami PMS. Di Pakistan PMS dialami oleh 13 % populasi perempuan dewasa. Di Australia dialami oleh 44 % perempuan dewasa (Elvira dan Sylvia, 2010).

Sementara di Indonesia angka prevalensi ini dapat mencapai 85% dari seluruh populasi wanita usia reproduksi (Suparman dan Ivan, 2011), yang terdiri dari 60-75% mengalami PMS sedang dan berat (Andrews, 2009). Sedangkan menurut Harun Riyanto (2008) bahwa di Yogyakarta terdapat 1,07 %-1,31 % wanita dari jumlah penderita premenstruasi sindrom datang sebagian ke Bidan. Hasil penelitian pada sisiwi SMA di Yogyakarta di peroleh probabilitas kejadian premenstruasi sindrom sebesar 74%.

Prevalensi PMS pada remaja meningkat di daerah pasca gempa meskipun berada pada daerah yang tidak mengalami kerusakan, ada hubungan signifikan antara

daerah bencana dengan prevalensi PMS (Takeda, Koga, dan Yaegashi 2010)

Dampak dari PMS mengganggu hubungan keluarga, kerja, aktivitas social. Wanita yang mengalami PMS melaporkan bahwa gejala PMS mempengaruhi kehidupan rumah tangga 30% termasuk hubungan dengan suami dan anak, mempengaruhi kehidupan sosial 24,5% dan mempengaruhi hubungan teman kerja atau keluarga 23,1% (Kitamura, 2012). Hasil penelitian Atieh (2012), menunjukkan bahwa remaja dengan PMS mempengaruhi penampilan akademiknya 60,1%, remaja meninggalkan sekolah minimal satu hari 43,5% dan 22% mengalami kegagalan dalam ujian. PMS juga mempengaruhi efisiensi dan produktifitas, pekerjaan rumah 48,9%, aktivitas sosial 19,45% hubungan dengan keluarga 19,1%, dan kesulitan konsentrasi 60,4% (Takeda *et al.*, 2010; Kitamura *et al.*, 2012). Remaja dengan PMS memiliki prestasi belajar lebih rendah dibandingkan yang tidak mengalami PMS, ini disebabkan karena faktor nyeri saat menjelang haid dan suasana yang ramai (Zaitun, 2008).

Diet (faktor kebiasaan makan) seperti tinggi gula, garam, kopi, teh, coklat, minuman bersoda, produk susu, makanan olahan, memperberat gejala PMS. Kekurangan zat-zat gizi seperti kurang vitamin B (terutama B6), vitamin E, vitamin C, magnesium, zat besi, seng, mangan, asam lemak lenoleat. Kebiasaan merokok dan minum alkohol juga dapat memperberat gejala PMS (Sallika, 2010).

Beberapa studi terbaru menunjukkan sejumlah zat gizi mikro berperan penting dalam gangguan *mood* dan perilaku yang berlangsung selama premenstruasi. Perilaku makan remaja umumnya mengkonsumsi makanan dengan kadar zat gizi mikro yang rendah dan selalu melakukan diet. Diet yang tidak tepat pada remaja dapat menyebabkan asupan zat gizi yang dibutuhkan. Wanita dengan riwayat melakukan diet mempunyai intensitas tinggi mengalami *dismenorrhea*. *Dismenorrhea* berhubungan dengan kejadian PMS pada remaja. Sindrom premenstruasi (PMS) merupakan prediktor terjadinya osteoporosis (Nurmiaty dkk 2011).

Kebiasaan makan berpengaruh terhadap kejadian sindrom pramenstruasi. Makanan yang mengandung karbohidrat seperti roti, kentang, jagung, gandum, dan oat membantu meringankan gejala sindrom pramenstruasi terutama berkaitan dengan mood. Karbohidrat dapat meringankan gejala sindrom pramenstruasi karena karbohidrat berperan dalam meningkatkan gula darah. Ketika tingkat gula darah turun, tubuh mengeluarkan adrenalin yang menghentikan efektifitas hormon progesteron yang membantu penyembuhan gula darah (Nurmianty, dkk, 2011).

Berdasarkan latar belakang diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan kebiasaan makan dengan kejadian premenstruasi sindrom pada remaja putri kelas XI di SMA Muhammadiyah 7.

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan kebiasaan makan dengan kejadian Premenstruasi Sindrom pada remaja putri kelas XI SMA Muhammadiyah 7 Yogyakarta.

METODE

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif *korelasi* yaitu penelitian antara dua variabel yakni kebiasaan makan dengan kejadian PMS. Hal ini dilakukan untuk melihat hubungan antara kebiasaan makan dengan kejadian PMS.

Pendekatan pengambilan data dalam penelitian ini dilakukan secara *cross sectional* karena pengumpulan data dilakukan sekaligus pada waktu yang bersamaan.

Teknik sampel yang digunakan adalah *total sampling* atau seluruh siswi putri kelas XI SMA Muhammadiyah 7 Yogyakarta sebanyak 62 orang.

Pengambilan data menggunakan data primer dengan menggunakan kuesioner kebiasaan makan yang dibuat dengan 26 pertanyaan yang sudah melalui uji validitas dan uji reliabilitas dan kuesioner *Shortened Premenstrual Assessment Form* (SPAF) untuk melihat angka kejadian premenstruasi sindrom. Uji Validitas dan reliabilitas bertempat di SMA Muhammadiyah 3

Yogyakarta yang memiliki karakteristik yang sama yang dilakukan pada tanggal 6 September 2016

Pengambilan data atau pelaksanaan penelitian dilakukan di SMA Muhammadiyah 7 Yogyakarta pada tanggal 23 September 2016.

Pada penelitian ini untuk menganalisa korelasi antara kebiasaan makan dengan kejadian PMS menggunakan uji statistik *Chi Square*, dengan taraf kesalahan 5%. Dengan menggunakan Uji Chi-Square jika $p < (0,05)$ maka hipotesis nol ditolak dan hipotesis alternatif diterima yang berarti ada hubungan antara variabel independen dengan dependen.

HASIL

1. Analisis Univariat

a. Kebiasaan Makan

Kebiasaan makan dibedakan menjadi 3 yaitu kebiasaan makan baik, kebiasaan makan sedang, dan kebiasaan makan kurang. Untuk selengkapnya dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 1 Kebiasaan Makan Pada Remaja Putri Kelas XI di SMA Muhammadiyah 7 Yogyakarta.

No	Variabel	Frekuensi <i>F</i>	Persen %
a.	Kebiasaan makan		
	Kurang baik	38	61,3
	Sedang	17	27,4
	Baik	7	11,3
	Total	62	100,00

Dari hasil diatas dapat dilihat bahwa dari 62 siswi kelas XI di SMA Muhammadiyah 7 didapatkan bahwa sebanyak 38 orang (61,3%) memiliki kebiasaan makan kurang baik.

b. Kejadian Premenstruasi Sindrom

Kejadian premenstruasi sindrom dibagi menjadi 2 yaitu premenstruasi sindrom dan tidak premenstruasi sindrom. Untuk

selengkapnya dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel. 2 Kejadian Premenstruasi Sindrom Pada Remaja Putri Kelas XI di SMA Muhammadiyah 7 Yogyakarta.

No	Variabel	Frek		Persen	
		F	%	F	%
.	Premenstruasi sindrom	35	56,5		
	Tidak premenstruasi sindrom	57	43,5		
	Total	62	100		

Dari data di atas dapat dilihat bahwa dari 62 siswi putri kelas XI yang mengalami premenstruasi sindrom sebanyak 35 orang (56,5%).

Analisis Bivariat

Analisis hubungan kebiasaan makan dengan kejadian premenstruasi sindrom dapat dideskripsikan pada tabel berikut

Tabel 3 Hubungan Kebiasaan Makan Dengan Kejadian Premenstruasi Sindrom Pada Remaja Putri Kelas XI di SMA Muhammadiyah 7 Yogyakarta

Kebiasaan makan	Kejadian premenstruasi sindrom				Total		Appr ox. Sig	Val ue
	PMS		Tidak PMS		F	%		
	F	%	F	%				
Kurang baik	26	68,4	12	31,6	38	61,3	0,19	0,336
Sedang	8	47,1	9	52,9	17	27,4		
Baik	1	14,3	6	85,7	7	11,3		
Total	35	56,5	27	43,5	62	100		

Muhammadiyah Yogyakarta

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa siswi yang memiliki kebiasaan makan kurang baik ada 38 orang (61,35) yang mengalami premenstruasi sindrom

sebanyak 26 orang (68,4%). Berdasarkan hasil uji korelasi dengan menggunakan *chi square* diatas diperoleh nilai koefisien korelasi sebesar 0,019 dan *p value* (0,336) < (0,05) yang berarti H_0 ditolak dan H_a diterima menunjukkan bahwa ada hubungan dengan keamatan rendah antara kebiasaan makan dengan kejadian premenstruasi sindrom pada remaja kelas XI di SMA Muhammadiyah 7 Yogyakarta.

PEMBAHASAN

1. Kebiasaan Makan

Hasil penelitian didapatkan bahwa dari 62 siswi kelas XI di SMA Muhammadiyah 7 didapatkan bahwa sebanyak 38 orang (61,3%) memiliki kebiasaan makan kurang, 17 orang (27,4%) memiliki kebiasaan makan sedang, 7 orang (11,3%) memiliki kebiasaan makan baik. Didalam kuesioner didapatkan pula bahwa siswa SMA Muhammadiyah 7 Yogyakarta sering mengkonsumsi makanan cepat saji dan kurangnya mengkonsumsi buah-buahan setiap harinya.

Menurut Handayani (2012), pengertian makanan sehat/ bergizi adalah makanan yang mengandung zat zat yang dibutuhkan oleh tubuh. Makanan sehat mengandung gizi yang seimbang, yaitu makanan yang sarat gizi dan baik dikonsumsi oleh tubuh. Mengetahui hubungan antara makanan yang dikonsumsi dan dampaknya bagi kesehatan penting untuk dipahami, agar para Siswa dapat memilih makanan sehat yang dibutuhkan oleh tubuh (Hardani, 2012).

Makanan, dibutuhkan tubuh sebagai sumber energi utama bagi tubuh. Setiap aktivitas yang remaja lakukan dapat terjadi karena energi yang ada dalam tubuh mereka. Makanan yang remaja konsumsi sehari-hari memberi energi bagi tubuh untuk beraktivitas, baik berjalan, berlari, berpikir, dan aktivitas apapun yang mereka lakukan tiap hari (Hardani, 2012).

Makanan yang sehat merupakan makanan yang tepat untuk menambah nutrisi bagi tubuh kita, yang didalamnya terkandung zat – zat gizi. Zat – zat gizi tersebut yaitu karbohidrat, protein, lemak, vitamin, mineral dan air (Hardani, 2012).

Suatu makanan dikatakan bergizi bila makanan tersebut cukup mengandung kalori, protein, lemak, garam mineral dan memiliki perbandingan yang seimbang antara kandungan karbohidrat, protein dan lemaknya (Hanifa, 2006). Makanan yang dikonsumsi sehari-hari jika dipilih dengan baik akan memberikan semua zat gizi yang dibutuhkan oleh tubuh. Akan tetapi jika makanan tidak dipilih dengan baik, tubuh akan mengalami kekurangan zat-zat gizi esensial.

Penelitian yang dilakukan oleh Audy Lakshmi S (2013) hubungan antara skipping sarapan dan siklus menstruasi dan ini didukung oleh teori Fujiwara et al (2009) melaporkan bahwa melewatkan sarapan memiliki merugikan berpengaruh pada siklus menstruasi pada mahasiswa muda.

Premenstruasi Sindrom

Hasil penelitian didapatkan bahwa dari 62 siswi kelas XI di SMA Muhammadiyah 7 didapatkan bahwa sebanyak 35 orang (56,5%) dan yang tidak mengalami premenstruasi sindrom sebanyak 27 orang (43,5%). Ini menunjukkan bahwa sebagian besar remaja putri di SMA Muhammadiyah 7 mengalami premenstruasi sindrom. Didapatkan dari kuesioner bahwa gejala yang paling banyak dialami oleh siswi SMA Muhammadiyah 7 Yogyakarta adalah mudah tersinggung, lekas marah, atau tempramen buruk.

Teori Dr. Guy E. Abraham, ahli kandungan dan kebidanan dari Falkultas Kedokteran UCLA, AS, membagi PMS menurut gejalanya yakni PMS tipe Anxiety, Hiperhidration, Craving, dan Depretion. Delapan puluh persen gangguan PMS termaksud tipe Anxiety. Penderita tipe Hiperhidration sekitar 60%, PMS tipe Craving 40%, dan PMS Depretion 20%. Kadang-kadang seseorang wanita mengalami gejala gabungan, misalnya tipe Anxiety dan Depretion secara bersamaan (Joseph, 2010).

PMS tipe Anxiety (A) Gejala ini timbul akibat ketidak seimbangan hormon estrogen dan progesteron, hormon estrogen terlalu tinggi dibandingkan dengan hormon progesteron. Pemberian hormon progesteron kadang dilakukan untuk mengurangi gejala, akan tetapi beberapa peneliti mengatakan, pada penderita PMS bisa jadi kekurangan vitamin B6 dan magnesium. Penderita PMS Anxiety sebaiknya banyak mengkonsumsi makanan berserat dan mengurangi atau membatasi kopi (Joseph, 2010).

PMS tipe Hyperhidration (H) mengalami pembengkakan, pembengkakan itu terjadi akibat berkumpulnya air pada jaringan di luar sel (extrasel) karena tingginya asupan gula dan garam pada penderita. Pemberian obat deuretika hanya mengurangi retensi (penimbunan) air dan natrium pada tubuh hanya mengurangi gejala yang ada. Untuk mencegah gejala ini biasanya penderita dianjurkan mengurangi asupan garam dan gula pada diet makan serta membatasi minum sehari-hari (Joseph, 2010).

PMS tipe Craving (C) disebabkan oleh stres, tingginya garam dalam diet makanan, tidak terpenuhinya asam lemak esensial (omega 6), atau kurangnya magnesium (Joseph, 2010).

Terakhir PMS tipe D (Depression) PMS ini sering timbul dengan PMS tipe Anxiety, hanya sekitar 3% yang tipe D murni (Joseph, 2010).

Dalam PMS dipengaruhi oleh beberapa faktor salah satunya faktor perilaku meliputi kebiasaan merokok stress, konsumsi alkohol, konsumsi kopi, pola makan dan aktifitas fisik yang dilakukan. Lowdermilk (2012) menyebutkan tidak merokok, dan pengurangan konsumsi alkohol dan kopi dapat mengurangi gejala PMS. Stress dan peningkatan tanggung jawab dapat memicu dan memperburuk PMS. Penelitian Nurmiaty (2011) menyebutkan perilaku makan tidak sehat akan meningkatkan terjadinya PMS sebesar 2,5 kali. Pola makan dengan konsumsi lemak dan natrium paling berpengaruh terhadap PMS.

Faktor social ekonomi dan tingkat pendidikan. Hasil penelitian Peta et al. (2010) tentang laporan PMS dari 1053

wanita yang ada di Brazil memperlihatkan tingkat pendidikan dan sosial ekonomi berpengaruh terhadap akses kesehatan untuk mengatasi PMS yang dia alami. Status sosial ekonomi yang tinggi dan tingkat pendidikan yang baik meningkatkan kemudahan akses pelayanan kesehatan.

Dalam penelitian yang dilakukan oleh Heena Shah (2013) mengungkapkan bahwa gejala pramenstruasi dapat dikelola jika didiagnosis pada waktu yang tepat dengan farmakologi yang cocok dan alat bantu non farmakologi. Oleh karena itu disarankan bahwa modifikasi & konseling gaya hidup sangat penting. Jika diabaikan, bahkan mungkin mengancam kehidupan pada pasien dengan gejala berat. Terlepas dari usia, melek huruf dan status sosial ekonomi, sebagian besar wanita cenderung menderita dengan PMS, yang dapat dipahami oleh mereka atau mereka mungkin tahu tentang itu.

Hubungan kebiasaan makan dan premenstruasi sindrom. Berdasarkan hasil uji korelasi dengan menggunakan chi square diatas diperoleh nilai koefisien korelasi sebesar 0,019 dan p value $(0,336) < (0,05)$ yang berarti H_0 ditolak dan H_a diterima menunjukkan bahwa ada hubungan dengan keeratan tidak erat antara kebiasaan makan dengan kejadian premenstruasi sindrom pada remaja kelas XI di SMA Muhammadiyah 7 Yogyakarta. Kebiasaan makan berpengaruh terhadap kejadian sindrom pramenstruasi. Makanan yang mengandung karbohidrat seperti roti, kentang, jagung, gandum, dan oat membantu meringankan gejala sindrom pramenstruasi terutama berkaitan dengan mood. Karbohidrat dapat meringankan gejala sindrom pramenstruasi karena karbohidrat berperan dalam meningkatkan gula darah. Ketika tingkat gula darah turun, tubuh mengeluarkan adrenalin yang menghentikan efektifitas hormon progesteron yang membantu penyembuhan gula darah (Nurmiaty, dkk, 2011).

Mengurangi konsumsi makanan bergaram dapat menurunkan keluhan sindrom pramenstruasi karena garam dapat menyebabkan penahanan air (retensi) dan pembengkakan pada perut. Usaha dengan mengurangi asupan garam maka rasa

kembung dan sakit saat menjelang menstruasi dapat berkurang. Memperbanyak makan makanan yang berserat seperti sayur sayuran dan buah buahan dapat mengurangi keluhan sindrom pramenstruasi seperti sakit kepala dan nyeri perut (Nurmiaty, dkk, 2011). Sayur sayuran dan buah buahan selain mengandung serat kasar, juga banyak mengandung vitamin dan mineral yang dapat menurunkan keluhan sindrom pramenstruasi. Hasil penelitian di Jepang menunjukkan bahwa konsumsi makanan mengandung rendah serat ditemukan hubungan yang nyata dengan keluhan nyeri perut (Nagata, 2005).

Penderita Premenstruasi sindrom dapat mengobati premenstruasi sindrom mengurangi asupan gula, kafein, dan alkohol juga menambah asupan karbohidrat dan lebih sering mengkonsumsi makanan (Manuaba, 2007).

Minum air minimal 8 gelas sehari untuk membantu pengangkutan vitamin dan mineral ke seluruh bagian tubuh dan memproduksi enzim pencernaan yang membantu proses tubuh. Minum dengan jumlah yang cukup dapat mengurangi pembengkakan, retensi air, dan gejala sindrom pramenstruasi lainnya (Nurmiaty, dkk, 2011).

Menurut jurnal penelitian yang dilakukan Nurmiaty dkk (2011) yang berjudul Hubungan Perilaku Makan Dengan Kejadian Premenstruasi Sindrom didapatkan bahwa menunjukkan bahwa perilaku makan tidak sehat akan meningkatkan risiko mengalami PMS. Perilaku makan tidak sehat 2,8 kali ditemukan lebih banyak pada kelompok yang mengalami PMS.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Mazarina Devi (2009) dengan judul Hubungan kebiasaan Makan dengan Kejadian Premenstruasi Sindrom di dapatkan bahwa pada remaja putri yang mengalami sindrom pramenstruasi agar lebih banyak mengkonsumsi makanan yang kaya akan serat seperti sayur dan buah-buahan. Selain itu mengurangi konsumsi makanan bergaram dan makanan manis agar gejala sindrom pramenstruasi dapat dikurangi.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian, analisis data, dan pembahasan dapat disimpulkan sebagai berikut: dari hasil penelitian didapatkan bahwa dari 62 siswi kelas XI di SMA Muhammadiyah 7 didapatkan bahwa sebanyak 38 orang (61,3%) memiliki kebiasaan makan kurang baik dan dari hasil penelitian juga didapatkan bahwa kebiasaan makan siswi yang kurang baik adalah seringnya mengkonsumsi makanan instan dan kurangnya mengkonsumsi buah – buahan setiap harinya. Dari hasil penelitian didapatkan dari 62 siswi kelas XI di SMA Muhammadiyah 7 didapatkan bahwa sebanyak 35 orang (56,5%) dan gejala yang paling banyak dialami oleh siswi adalah mudah tersinggung, lekas marah, atau tempramen buruk. Ada hubungan antara kebiasaan makan dengan kejadian premenstruasi sindrom pada siswi kelas XI di SMA Muhammadiyah 7 Yogyakarta, dengan keamatan sedang.

Daftar Referensi

- Allen, S. (2016). *The Shortened premenstrual Assessment Form*. Article in The journal of Reproductive Medicine
- Almatsier, S, (2009). *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama.
- Andrew, G. (2010). *Buku Ajar Kesehatan Reproduksi Wanita*. Jakarta: EGC.
- Biggs, WS dan demuth, RH. 2011. *Premenstrual Syndrome and Premenstrual Dysphoric Disorder*. American : American Family Physician
- Cohen, HB. (2008). *Premenstrual Syndrome and Premenstrual Dysphoric Disorder*. Women’s health in clinical practice: A Handbook for Primary Care. New Jersey : Humana Press
- Departemen Kesehatan RI. (2009). *Daftar Komposisi Zat Gizi Pangan Indonesia*. Direktorat Jenderal Pembinaan Kesehatan Masyarakat. Pusat Penelitiandan Pengembangan Gizi.
- Devi, M. (2009). *Hubungan Kebiasaan Makan Dengan Kejadian Premenstruasi Sindrom Pada Remaja Putri*.
- Elvira dan Sylvia, D. (2010). *Sindrom Pra-Menstruasi Normal kah?*. Jakarta: FKUI
- Fujiwara T., Sato N., Awaji H., Sakamata H. and Nakata R. (2009). Skipping breakfast adversely affects menstrual disorders in young college students, *Int J Food Sci Nutr*
- Hardani, R. (2012). *Pola Makan Sehat*. Makalah Seminar Online. Yogyakarta : RS dr. Sardjito
- Hanifa dan Luthfeni. (2006). *Makanan yang Sehat*. Bandung: Azka Press
- Heena S, Shruti B, B. M. Sattigeri, Ashok K, Devang P. (2013). A prospective survey study on premenstrual syndrome in young and middle aged women with an emphasis on its management, *International Journal of Research in Medical Sciences Brahmhatt S et al. Int J Res Med Sci*.
- Indusekhar, dkk. (2007). *Psychology Aspect of Premenstrual Syndrom Best Practice and Clinical obstetric and gynecology vol. 21*.
- HK, Joseph.dkk. (2010). *Catatan Kuliah Genekologi & Obstetri*. Yogyakarta: Muha Medika
- Isgin, K. et al. (2015) “Adolescents with Premenstrual Syndrome: Not Only What You Eat But Also How You Eat Differs!,” *European Psychiatry*, 30, hal. 368. doi: 10.1016/S0924-9338(15)30288-1.
- Khonsam, ali dkk. (2008). *Sehat itu mudah wujudkan hidup sehat dengan makanan tepat*. Jakarta:PT Milan Medika
- Kitamura, M., Takeda, T., Koga, S., Nagase, S., & Yaegashi, N. (2012). Relationship between premenstrual symptoms and dysmenorrhea in Japanese high school students. *Archives of Women’s Mental Health*, 15(2), 131–133. <https://doi.org/10.1007/s00737-012-0266-2>
- lakshmi, A. S. (2013) “Impact of Life Style and Dietary Habits on Menstrual Cycle of College Students,” *International Journal of Science and Research*, 4, hal. 2319–7064. doi: 10.1155/2013/617123.

- Nurmiaty, dkk. (2011). *Perilaku Makan Dengan kejadian Sindrom premenstruasi Pada Remaja di Kabupaten Purworejo*. FK UGM : yogyakarta
- Panay, N. (2009). *Management of Premenstrual Syndrome*. J Fam Plann Reprod Health Care 35
- Sallika, N. S. (2010). *Serba Serbi Kesehatan Perempuan*. Jakarta: Kawah Media
- Santoso, S dan Lies, R. (2009). *Kesehatan dan Gizi Departemen Pendidikan dan Kebudayaan*. Jakarta : PT Rineka Cipta
- Saryono. (2009). *Sindrom Premenstruasi*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Suhardjo, dkk. (2006). *Pangan, Gizi dan Pertanian*. Bogor: IPB Press
- Sulistyoningsih. (2011). *Gizi Untuk Kesehatan Ibu dan Anak*. Yogyakarta : Graha Ilmu
- Suparman, E. (2012). *Premenstrual Syndrome*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC
- Suparman dan Ivan. (2011). *Premenstrual Syndrome*. Jakarta: EGC
- Sut, H. K. dan Mestogullari, E. (2016) "Effect of Premenstrual Syndrome on Work-Related Quality of Life in Turkish Nurses," *Safety and Health at Work*. Elsevier Ltd, 7(1), hal. 78–82. doi: 10.1016/j.shaw.2015.09.001.
- Zaitun (2008). *Prestasi Belajar Pada Siswa Yang Mengalami Premenstrual Syndrome di SMA Muhammadiyah Corebon*. Fakultas Kedokteran UGM