

BAB I

PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang

Masa remaja merupakan sebuah periode kehidupan ketika seorang individu sudah melewati fase anak-anak namun belum dewasa, hal ini ditandai adanya perubahan pertumbuhan dan perkembangan fisik disertai dengan pematangan seksual (Santrock 2012). Masa ini adalah sangat penting dalam perkembangan remaja putri. Terdapat beberapa remaja yang mengalami masalah perkembangan, salah satu gangguannya adalah tunagrahita. Tunagrahita atau disabilitas intelektual merupakan suatu keadaan seseorang yang kecerdasannya dibawah rata-rata (<70 skor IQ) serta diiringi dengan kurangnya kemampuan beradaptasi (AAIDD 2010). Berdasarkan Kemenkes RI (2014) Remaja putri Tunagrahita di Indonesia mencapai 17 ribu untuk usia 10-14 tahun, dan 22 ribu untuk usia 15-19 tahun. Kondisi tunagrahita di Indonesia termasuk paling tinggi dibandingkan dengan penyandang disabilitas lain. Kondisi penduduk tunagrahita di Jawa Barat termasuk 5 tertinggi di Indonesia dan Kabupaten Bandung termasuk wilayah tertinggi ke 6 dengan penduduk tunagrahita di Jawa Barat.

Remaja dengan disabilitas akan mendapatkan pendidikan di Sekolah Luar Biasa (SLB), dan untuk remaja dengan tunagrahita akan mendapatkan Pendidikan di SLB tipe C (Rahmawati & Jagakarsa 2018, hlm.2). Sebagian besar remaja putri tunagrahita mengalami pubertas dan mengalami menstruasi teratur sama dengan teman sebayanya yang normal (Tracy *et.al* 2016, p.55). Remaja putri dengan tunagrahita mengalami gejala PMS lebih sering daripada remaja putri pada umumnya (Mason & Cunningham 2009, p.287). Menurut Sohrabi *et.al* (2013, p.142) tingkat keparahan PMS yang meningkat berhubungan dengan asupan asam lemak omega 3 yang kurang, begitu pula dengan tingkat stres yang dialaminya (Isgin-atıcı 2019, p.5) dan status gizinya (Zahraini 2009, hlm.5).

Premenstrual syndrome (PMS) merupakan kombinasi gangguan emosi dan fisik yang memengaruhi 20-80% wanita usia subur yang terjadi dalam 14 hari

terakhir dalam siklus menstruasi, yaitu mulai dari ovulasi hingga mulainya menstruasi (Khajehei 2015, p.1). Hasil penelitian American Collage Obstetricians and gynecologists (2012) menunjukkan bahwa PMS dialami 65,7% remaja putri di Sri Lanka. Prevalensi kejadian PMS di Semarang sebesar 24,9% (Pratita & Margawati 2013). Pada penelitian Ibralic *et.al* (2010, p.803)) melaporkan bahwa remaja putri tunagrahita mengalami PMS berupa 90.3% gejala somatik dan 93.5% gejala afektif. Hasil studi lainnya melaporkan sekitar 74,8% remaja putri dengan tunagrahita mengalami PMS (Nurkhairulnisa *et.al* 2018, p.3).

Faktor-faktor genetik, biologis, psikologis, lingkungan sosial berperan dalam timbulnya PMS. Penelitian menunjukkan bahwa anak perempuan dengan disabilitas intelektual memiliki tingkat PMS yang lebih tinggi (Kyrkou 2005, p.770). Beberapa penelitian menunjukkan bahwa risiko PMS pada wanita yang ibunya mengalami PMS adalah 70% sedangkan pada wanita yang ibunya tidak mengalami PMS ialah 37% (Khajehei 2015, p.1). Penyebab PMS sampai saat ini belum diketahui dengan jelas. PMS disebabkan karena kebiasaan makan yang buruk, stres, kurang olahraga dan terjadi ketidakseimbangan antara kadar hormon (Bashetti 2019, p.1153).

Asam lemak omega 3 merupakan zat gizi penting bagi manusia yang tidak dapat disintesis dalam tubuh manusia dan perlu dipenuhi kebutuhannya (De Maria 2006). Mengonsumsi makanan sumber omega 3 dengan cukup dapat menurunkan rasa sakit yakni PMS, dismenore, neuropati, reumatik arthritis dan penyakit usus (Famimah *et.al* 2017, hlm. 3). Konsumsi rendah ikan berhubungan dengan keparahan dari PMS (Takeda *et.al* 2016b, p.3). Menurut Sohrabi *et.al* (2013, p.145) dalam penelitiannya menunjukkan asam lemak omega 3 dapat menurunkan adanya gejala kejiwaan dan gejala somatik PMS. Dan penelitian lain memperoleh hasil bahwa asam lemak omega 3 berpengaruh dalam mengurangi tingkat keparahan PMS (Behboudi-gandevani *et.al* 2017, p.5; Gholami & Ghare-shiran 2016, p.336)

Dari beberapa faktor, status gizi merupakan faktor yang harus diperhatikan. Indeks Massa Tubuh/Umur (IMT/U) adalah penilaian status gizi untuk anak usia 5 sampai dengan remaja usia 18 tahun (Supriasa 2014, hlm.136). IMT/U yang tergolong lebih dapat meningkatkan risiko PMS. Adanya peningkatan IMT sebesar 1 kg/m² dapat meningkatkan 3% risiko PMS. Wanita dengan IMT ≥ 27.5 kg/m²

memiliki risiko yang tinggi menderita PMS dibandingkan dengan perempuan dengan $IMT \geq 20 \text{ kg/m}^2$ (Bertone-johnson *et.al* 2010, p.1958). Patsa *et.al* (2016) menyatakan perempuan dengan status gizi kurus dan *overweight* memiliki risiko 1.875 kali dan 1.35 kali mengalami PMS. Dan hasil studi lainnya, IMT tinggi ditemukan berhubungan dengan banyak gejala fisik dan mental selama PMS (Tschudin *et.al* 2010, p.488).

Istilah stres sering dikaitkan dengan PMS. Secara spesifik, wanita memiliki respons yang kuat terhadap stresor dalam fase luteal atau sebelum menstruasi, yang dapat meningkatkan risiko emosi atau suasana hati yang negatif (Liu 2017, p.1597). Wanita dengan stress yang berat menderita tingkat pramenstruasi yang parah (Bharti *et.al* 2015 p.4; Kleinstäuber *et.al* 2016, p.754). Hasil studi menunjukkan hubungan yang sangat signifikan antara tingkat stress dengan keparahan PMS (Andiarna 2018, p.11; Kim & Bae 2014, p.725; Olson *et.al* 2015, p.3). Remaja yang mengalami stres 3,3 kali berpeluang mengalami PMS dengan 12% dipengaruhi oleh stres, dan 82% dipengaruhi oleh faktor lain (Fatimah *et.al* 2016, hlm.11).

Dari uraian tersebut, peneliti tertarik melakukan penelitian untuk mengetahui hubungan antara asupan omega 3, IMT/U dan tingkat stres dengan tingkat keparahan *premenstrual syndrome* (PMS) pada remaja putri tunagrahita di kecamatan margaasih.

I.2 Rumusan Masalah

Masa remaja ialah fase perubahan perkembangan dan pertumbuhan. Pada remaja putri yang telah pubertas setiap bulannya akan mengalami menstruasi dan salah satu permasalahan yang kerap dialami dan mengganggu pada saat sebelum menstruasi ialah *premenstrual syndrome* yang dapat mengganggu berbagai aktivitasnya. *Premenstrual syndrome* merupakan kombinasi gangguan fisik dan emosi yang mempengaruhi 20-80% wanita usia subur yang terjadi dalam 14 hari terakhir dalam siklus menstruasi, yaitu, mulai dari ovulasi hingga mulainya menstruasi (Khajehei 2015, p.1). Seseorang dapat dikatakan mengalami *premenstrual syndrome* ketika ada 1 gejala PMS yang dirasakan (Pierce 2016, p.1). Kurang mengonsumsi asam lemak omega 3 dapat meningkatkan risiko terjadinya PMS dan dismenore (Behboudi-gandevani *et.al* 2017, p.1; Rahbar *et.al* 2012, p.45).

dan zat gizi yang kurang akan berdampak pada penurunan fungsi reproduksi (Puspita dkk 2018). Kekurangan zat gizi akan memengaruhi status gizi seseorang, status gizi yang tidak normal mampu memengaruhi tingkat keparahan PMS. Selain itu, kejadian stress juga mampu meningkatkan keparahan PMS karena stress dapat mempengaruhi hormon yang terlibat dalam kejadian PMS sehingga mempengaruhi tubuh secara keseluruhan. (Saryono 2009). Berdasarkan uraian masalah tersebut, maka penelitian ini mengenai hubungan antara asupan omega 3, IMT/U dan tingkat stres dengan tingkat keparahan PMS pada remaja putri tunagrahita di kecamatan margaasih

I.3 Tujuan Penelitian

I.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan asupan asam lemak omega 3, IMT/U dan tingkat stres pada remaja putri tunagrahita dengan tingkat keparahan PMS di kecamatan margaasih.

I.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik responden berdasarkan usia, usia menarche, dan siklus menstruasi.
- b. Mengetahui gambaran asupan asam lemak omega 3, IMT/U dan tingkat stres pada remaja putri tunagrahita di kecamatan margaasih.
- c. Menganalisis hubungan antara asupan asam lemak omega 3 dengan tingkat keparahan PMS remaja putri tunagrahita di kecamatan margaasih.
- d. Menganalisis hubungan antara IMT/U dengan tingkat keparahan PMS remaja putri tunagrahita di kecamatan margaasih.
- e. Menganalisis hubungan antara tingkat stres dengan tingkat keparahan PMS remaja putri tunagrahita di kecamatan margaasih.

I.4 Manfaat Penelitian

I.4.1 Bagi Responden

Meningkatkan informasi sehingga responden yang mengalami PMS dapat melakukan tindakan pencegahan agar tingkat keparahan PMS berkurang sehingga mengurangi dampak negatif saat menstruasi.

I.4.2 Bagi Masyarakat

Adanya penelitian ini diharapkan dapat menjadi salah satu sumber informasi mengenai faktor yang berkaitan dengan PMS dalam mengurangi tingkat keparahan PMS dan dampak negatifnya bagi remaja tunagrahita di kecamatan margaasih.

I.4.3 Bagi Ilmu pengetahuan

Sebagai bahan pendukung bagi ilmu pengetahuan dan pengetahuan mengenai keparahan PMS pada khususnya. Hasil penelitian ini juga dapat dijadikan sebagai masukan dan bahan pembanding bagi peneliti lain.