

**HUBUNGAN KONSUMSI *JUNK FOOD* DENGAN TINGKAT
KEPARAHAN GEJALA SINDROM PRAMENSTRUASI
(PMS) PADA SISWI SMPN 3 PARUNG PANJANG
KABUPATEN BOGOR
TAHUN 2025**

SKRIPSI



STIKES RSPAD GATOT SOEBROTO

THESYA EKA PUTRI NASUTION

2215201030

**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN RSPAD GATOT SOEBROTO
PROGRAM STUDI S1 KEBIDANAN
JAKARTA
2026**

**HUBUNGAN KONSUMSI *JUNK FOOD* DENGAN TINGKAT
KEPARAHAN GEJALA SINDROM PRAMENSTRUASI
(PMS) PADA SISWI SMPN 3 PARUNG PANJANG
KABUPATEN BOGOR
TAHUN 2025**

SKRIPSI

**Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar
Sarjana Kebidanan**



STIKES RSPAD GATOT SOEBROTO

THESYA EKA PUTRI NASUTION

2215201030

**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN RSPAD GATOT SOEBROTO
PROGRAM STUDI S1 KEBIDANAN
JAKARTA
2026**

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Yang bertandatangan dibawah ini, saya :

Nama : Thesya Eka Putri Nasution
NIM : 2215201030
Program Studi : Sarjana Kebidanan
Angkatan : 3 (Tiga)

Menyatakan bahwa skripsi ini adalah hasil karya sendiri, dan semua sumber yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar. Saya tidak melakukan tindakan plagiat dalam penulisan tugas akhir saya yang berjudul :

Hubungan Konsumsi *Junk Food* dengan Tingkat Keparahan Gejala Sindrom Premenstruasi (PMS) Pada Siswi SMPN 3 Parung Panjang Kabupaten Bogor Tahun 2025

Apabila dikemudian hari saya terbukti melakukan tindakan plagiat, maka saya bersedia menerima sanksi yang ditetapkan.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Jakarta, 19 Januari 2026

Yang menyatakan,



Thesya Eka Putri Nasution
2215201030

HALAMAN PERSETUJUAN

Skripsi ini diajukan oleh :

Nama : Thesya Eka Putri Nasution
NIM : 2215201030
Program Studi : Sarjana Kebidanan
Judul Skripsi : Hubungan Konsumsi *Junk Food* dengan Tingkat
Keparahan Gejala Sindrom Premenstruasi (PMS) Pada
Siswi SMPN 3 Parung Panjang Kabupaten Bogor Tahun
2025

Menyatakan bahwa skripsi yang saya buat telah diperiksa dan disetujui para pembimbing serta siap untuk dijadwalkan ujian sidang akhir atau seminar hasil penelitian.

Jakarta, 16 Januari 2026

Pembimbing I



Illla Arinta SST, M.Kes
NUPTK 4739763664230302

Pembimbing II



Bdn. Rina Wijayanti, SKM., S.Tr.Keb., MKM
NUPTK 4647761662230292



HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi ini diajukan oleh :

Nama : Thesya Eka Putri Nasution
NIM : 2215201030
Program Studi : Sarjana Kebidanan
Judul Skripsi : Hubungan Konsumsi *Junk Food* dengan Tingkat
Keparahan Gejala Sindrom Premenstruasi (PMS) Pada
Siswi SMPN 3 Parung Panjang Kabupaten Bogor Tahun
2025

Telah berhasil dipertahankan dihadapan Dewan Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Sarjana pada Program Studi S1 Kebidanan STIKES RSPAD Gatot Soebroto.

DEWAN PENGUJI

Penguji I : Febri Annisa Nuurjannah, S.ST, M.Keb

(.....)

Penguji II : Illa Arinta, S.ST, M.Kes

(.....)

Penguji III : Bdn. Rina Wijayanti, SKM., S.Tr.Keb., MKM

(.....)

Jakarta, 6 Februari 2026

Mengetahui,

Ketua STIKES RSPAD Gatot Soebroto

Ketua Program Studi S1 Kebidanan



Dr. Didin Syaefudin, SKp., SH., MARS
NUPTK 4154744645130093

(.....)

Dr. Manggiasih Dwiayu Larasati, S.ST., M.Biomed
NUPTK 4443763664230212

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : Thesya Eka Putri Nasution

Tempat, Tanggal Lahir : Bogor, 21 Juni 2005

Agama : Islam

Alamat : Perum Sekar Tanjung Blok E1 No. 24

Desa Gintung Cilejet, Kec. Parung Panjang, Kab. Bogor



Riwayat Pendidikan

1. SDN Perumnas BP : 2016
2. SMPN 1 Parung Panjang : 2019
3. SMK Kesehatan Riksa Indrya : 2022

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah segala puji syukur saya haturkan kepada kehadiran Allah SWT, yang telah melimpahkan rahmat, hidayah, serta kasih sayang-Nya kepada penulis sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Hubungan konsumsi *junk food* Dengan Tingkat keparahan gejala sindrom pramenstruasi (PMS) pada siswi SMPN 3 Parung Panjang Kecamatan Parung Panjang Kabupaten Bogor Tahun 2025” Penelitian ini dilakukan sebagai salah satu persyaratan menyelesaikan pendidikan Program Studi S1 Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan RSPAD Gatot Soebroto. Peneliti menyadari sepenuhnya bahwa terselesaikannya skripsi ini berkat bimbingan, bantuan dan kerjasama serta dorongan berbagai pihak sehingga dapat terselesaikan dengan baik. Pada kesempatan ini dengan segala hormat penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Dr.Didin Syaefudin., S.H., MARS selaku Ketua STIKES RSPAD Gatot Soebroto beserta para pimpinan yang telah menyediakan kesempatan dan fasilitas bagi kami untuk menimba ilmu di Program Studi S1 Kebidanan.
2. Christin Jayanti, S.ST, M.Kes selaku ketua LPPM STIKES RSPAD Gatot Soebroto
3. Dr.Manggiasih Dwi, S.ST, M.Biomed. selaku Ketua Program Studi S1 Kebidanan STIKES RSPAD Gatot Soebroto yang terus memotivasi kami agar bisa menyelesaikan studi tepat waktu dan memanfaatkan waktu selama pendidikan dengan sebaik-baiknya.
4. Illa Arinta SST,M.Kes. selaku pembimbing I yang telah menyediakan waktu, tenaga, memberikan inspirasi dan semangat serta masukan yang sangat berharga dalam mengarahkan penulis selama proses penyusunan proposal.
5. Bdn. Rina Wijayanti, SKM., STr.Keb., MKM selaku pembimbing II yang telah menyediakan waktu, tenaga, memberikan inspirasi dan semangat serta masukan yang sangat berharga dalam mengarahkan penulis selama proses penyusunan proposal.

6. Febri Annisa Nuurjannah, S.ST., M.Keb, penguji yang telah memberikan arah, dan masukan kepada peneliti sehingga dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik.
7. M. Nandang Wijaya, M.Pd selaku kepala sekolah SMPN 3 Parung Panjang yang telah memberikan izin dan dukungan penuh selama proses penelitian ini berlangsung, dukungan yang telah diberikan sangat berharga bagi kelancaran dan keberhasilan penelitian ini.
8. Bapak Ibu dewan guru, staff serta seluruh siswi SMPN 3 Parung Panjang Yang telah bersedia meluangkan waktu untuk menjadi responden dalam penelitian ini.
9. Teruntuk Ibunda tercinta Siti Trisiawati, S.Pd., Gr. Dan Ayahanda Ahmad Yani Nasution, S.Sos., M.Si. telah menjadi orang tua yang sangat luar biasa. Tidak ada kata yang mampu mewakili rasa Syukur dan terima kasihku atas segala cinta, doa dan pengorbanan tiada henti.
10. Teruntuk Sahabat, kakak, teman suka maupun duka Annisa Harniati, Likita Putri Maidi, Mega Apriliani Terima kasih atas dukungan yang selalu diberikan.
11. Teruntuk pemilik nama “rmmra” Terima kasih atas dukungan yang diberikan dan menjadi motivasi terbaik.

Peneliti menyadari bahwa masih banyak kekurangan dan ketidak sempurnaan didalam penulisan skripsi ini. Semoga Allah SWT membalas budi baik semua pihak yang telah memberi kesempatan, dukungan dan bantuan dalam menyelesaikan penelitian dan penyusunan tugas akhir ini. Saya sadari bahwa penelitian dan penyusunan tugas akhir ini jauh dari sempurna, namun saya berharap bermanfaat kiranya penelitian dan penyusunan tugas akhir ini dapat bermanfaat bagi para pembaca.

Jakarta, 19 Januari 2026

Thesya Eka Putri Nasution

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai sivitas akademik STIKES RSPAD Gatot Soebroto, saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Thesya Eka Putri Nasution
NIM : 2215201030
Program Studi : S1 Kebidanan
Jenis Karya : Skripsi

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada STIKES RSPAD Gatot Soebroto **Hak Bebas Royalti Noneksklusif (Non-exclusive Royalty-Free Right)** atas karya ilmiah saya yang berjudul :

Hubungan Konsumsi *Junk Food* dengan Tingkat Keparahan Gejala Sindrom Premenstruasi (PMS) Pada Siswi SMPN 3 Parung Panjang Kecamatan Parung Panjang Kabupaten Bogor

beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini STIKES RSPAD Gatot Soebroto berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan mempublikasikan skripsi saya tanpa meminta izin dari saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Jakarta
Pada tanggal : 19 Januari 2026

Yang menyatakan

Thesya Eka Putri Nasution

ABSTRAK

Nama : Thesya Eka Putri Nasution
Program Studi : S1 Kebidanan
Judul : Hubungan konsumsi *junk food* dengan Tingkat keparahan gejala sindrom pramenstruasi (PMS) pada siswi SMPN 3 Parung Panjang Kecamatan Parung Panjang Kabupaten Bogor

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara konsumsi *junk food* dengan tingkat keparahan gejala sindrom pramenstruasi (*Premenstrual Syndrome*/PMS) pada siswi SMPN 3 Parung Panjang Kabupaten Bogor tahun 2025. PMS merupakan kondisi klinis berupa gejala fisik, emosional, dan psikologis yang muncul pada fase luteal dan berdampak pada kualitas hidup remaja. Metode penelitian menggunakan kuantitatif dengan desain analitik korelasional pada 112 responden yang dipilih melalui teknik *stratified random sampling*. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner *Food Frequency Questionnaire* (FFQ) dan kuesioner *shortened Premenstrual Assessment Form* (sPAF). Hasil analisis univariat menunjukkan mayoritas siswi (91,1%) berada dalam kategori sering mengonsumsi *junk food*. Terkait tingkat keparahan PMS, sebagian besar responden mengalami gejala kategori sedang (92,0%) dan sisanya kategori ringan (8,0%). Hasil analisis bivariat menggunakan uji *Fisher's Exact Test* menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara konsumsi *junk food* dengan tingkat keparahan gejala PMS dengan nilai $p\text{-value} = 0,003$ ($\alpha < 0,05$). Siswi yang sering mengonsumsi *junk food* memiliki kecenderungan lebih tinggi mengalami PMS kategori sedang (95,1%) dibandingkan siswi yang jarang mengonsumsinya (60,0%). Kesimpulan penelitian ini adalah terdapat hubungan antara frekuensi konsumsi *junk food* dengan tingkat keparahan gejala PMS, sehingga edukasi gizi mengenai pola makan sehat sangat diperlukan di lingkungan sekolah guna menjaga kesehatan reproduksi remaja.

Kata kunci: *Junk food*, sindrom pramenstruasi, remaja, pola makan, kesehatan reproduksi

ABSTRACT

*Name : Thesya Eka Putri Nasution
Study Program : Bachelor of degree in midwifery
Title : The Relationship between Junk Food Consumption and the Severity of Premenstrual Syndrome (PMS) Symptoms among Female Students at SMPN 3 Parung Panjang, Parung Panjang Subdistrict, Bogor Regency*

This study aims to analyze the relationship between junk food consumption and the severity of Premenstrual Syndrome (PMS) symptoms among female students at SMPN 3 Parung Panjang, Bogor Regency in 2025. PMS is a clinical condition characterized by physical, emotional, and psychological symptoms that appear during the luteal phase and impact the quality of life of adolescents. The research method used was quantitative with a correlational analytical design involving 112 respondents selected through stratified random sampling. The research instruments included a Food Frequency Questionnaire (FFQ) and the shortened Premenstrual Assessment Form (sPAF) questionnaire. The results of the univariate analysis showed that the majority of students (91.1%) were in the category of frequent junk food consumption. Regarding the severity of PMS, most respondents experienced moderate symptoms (92.0%), while the remainder experienced mild symptoms (8.0%). The bivariate analysis using Fisher's Exact Test indicated a significant relationship between junk food consumption and the severity of PMS symptoms with a $p\text{-value} = 0.003$ ($\alpha < 0.05$). Students who frequently consumed junk food had a higher tendency to experience moderate category PMS (95.1%) compared to students who rarely consumed it (60.0%). The conclusion of this study is that there is a relationship between the frequency of junk food consumption and the severity of PMS symptoms; therefore, nutritional education regarding healthy eating patterns is highly necessary in the school environment to maintain adolescent reproductive health.

Keywords: *Junk food, premenstrual syndrome, adolescents, dietary pattern, reproductive health*

DAFTAR ISI

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS...	Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.
HALAMAN PERSETUJUAN.....	Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.
HALAMAN PENGESAHAN.....	Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.
KATA PENGANTAR.....	vi
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	viii
KARYA ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS	viii
ABSTRAK	ix
ABSTRACT	x
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR GAMBAR.....	xiii
DAFTAR TABEL.....	xiv
BAB 1 PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	4
C. Tujuan Penelitian.....	4
D. Manfaat Penelitian	5
BAB 2 LANDASAN TEORI	6
A. Tinjauan Pustaka	6
B. <i>State Of The Art</i>	36
C. Kerangka Teori	40
D. Kerangka Konsep.....	41
BAB 3 METODOLOGI PENELITIAN	42
A. Jenis dan Desain Penelitian	42
B. Waktu dan Lokasi Penelitian.....	42
C. Populasi dan Sampel Penelitian.....	42
D. Besar sampel.....	43

E. Definisi Operasional.....	45
F. Instrumen Penelitian.....	46
G. Analisis Data	48
H. Etika Penelitian	50
I. Alur Penelitian.....	51
BAB 4 HASIL DAN PEMBAHASAN	52
A. Gambaran Umum Penelitian	52
B. Hasil Penelitian.....	54
C. Pembahasan	56
BAB 5 KESIMPULAN DAN SARAN	62
A. Kesimpulan	62
B. Saran.....	62
DAFTAR PUSTAKA	xiii
LAMPIRAN.....	xix

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Skema Mekanisme Terjadinya PMS	24
Gambar 2 2 Skema Kerangka Teori.....	38
Gambar 2 3 Skema Kerangka Konsep	39
Gambar 3 1 Skema Alur Penelitian.....	47

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 <i>Tabel State of Art</i>	36
Tabel 3.1 Perhitungan Proposional.....	43
Tabel 3.2 Tabel Definisi Operasional	44

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Berdasarkan tingginya prevalensi PMS pada remaja putri keterkaitannya dengan pola makan *junk food*, penelitian ini menjadi penting untuk digagas. Dengan mengidentifikasi pengaruh konsumsi *junk food* terhadap tingkat keparahan gejala PMS pada siswi SMPN 3 Parungpanjang, diharapkan dapat diperoleh data empiris yang valid. Data ini selanjutnya dapat menjadi dasar bagi program intervensi kesehatan di sekolah, edukasi gizi bagi siswi dan orang tua, serta upaya promotif dan preventif dalam menjaga kesehatan reproduksi remaja secara komprehensif. Berdasarkan penelitian yang dilakukan di Indonesia melalui Pelayanan Kesehatan Ramah Remaja (PKRR) pada tahun 2020 sebanyak 90% wanita pada usia reproduktif mengalami gejala PMS. Gangguan menstruasi di Indonesia pada tahun 2020 yang terjadi sebesar 38,45%. Namun pada tahun 2019 prevalensi PMS 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.

Pada masa remaja, banyak hal dalam perilaku seseorang akan berubah, seperti dalam hal psikologi dan lainnya. Salah satu masalah yang sering terjadi pada masa menstruasi adalah PMS atau sindrom pramenstruasi. PMS adalah kondisi yang kompleks dan tidak sepenuhnya dipahami, yang terdiri dari satu atau lebih gejala fisik maupun psikologis. Gejala ini muncul pada tahap luteal siklus menstruasi dan bisa berdampak pada kehidupan sehari-hari, pekerjaan, serta kegiatan lainnya. PMS termasuk kondisi yang umum dan sering terjadi, serta merupakan masalah kesehatan masyarakat bagi wanita usia reproduksi. Kondisi ini bisa mengurangi kesejahteraan mental, kualitas hidup, dan prestasi belajar. (Elyasari et al., 2023)

Pengertian siklus menstruasi sendiri adalah rentang waktu antara hari haid pertama dengan hari pertama menstruasi selanjutnya dan dapat disebut normal apabila berselang waktu 21-35 hari. Adanya keabnormalan siklus

menstruasi apabila terjadi kurang dari 21 hari disebut Polimenorea dan lebih dari 35 hari disebut Oligomenorea. Berdasarkan hasil dari WHO, prevalensi terjadinya gangguan siklus menstruasi pada wanita di dunia sebesar 45%. Selain itu terdapat data pendukung lainnya yaitu data hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2017, bahwasannya wanita di Indonesia dengan usia 10-59 tahun sebesar (68%) mendapati menstruasi teratur dan sekitar (13,7%) wanita mendapati siklus menstruasi yang tidak teratur pada 1 tahun terakhir. (Iva Sulistya et al., 2023)

Setiap wanita usia subur akan mengalami siklus menstruasi yang akan terjadi setiap bulannya. Wanita usia subur (WUS) adalah wanita dalam usia reproduktif yaitu berusia antara 15-49 tahun. Selama 7-10 hari sebelum terjadinya menstruasi, seorang wanita akan mengalami gejala-gejala perubahan fisik maupun emosional, kondisi ini biasa disebut PMS atau yang dikenal dengan sindrom pramenstruasi merupakan sekumpulan keluhan dan gejala fisik, psikologis dan emosi yang terkait dengan siklus menstruasi wanita, yang muncul secara siklik dalam rentang waktu 7-10 hari sebelum menstruasi dan menghilang ketika darah haid keluar. (Ernawati Sinaga, Nonon Saribanon et al., 2017)

Konsumsi makanan pada remaja dapat memberikan dampak positif dan negatif terhadap status gizi, pada saat semua serba modern seperti sekarang, remaja menginginkan semuanya serba cepat, mudah dan praktis termasuk dalam memilih makanan, menjadikan banyaknya restoran ataupun kedai yang menyediakan makanan dan minuman cepat saji, yang biasa disebut di masyarakat sebagai *junk food*. *Junk Food* istilah untuk makanan yang umumnya tinggi kalori namun rendah nilai gizi. *Junk food* memiliki semacam santapan besar kalori, gula, sodium (Na), lemak jenuh serta natrium tetapi rendah akan serat, vit. A, asam lemak dan folat, dan kalsium. Konsumsi *Junk food* dapat menyebabkan dismenorea, gejala sindrom pramenstruasi, dan juga kelainan pada siklus menstruasi. (Collins et al., 2021)

Junk food sendiri mengacu pada makanan cepat saji (*fast food*) yang mudah untuk dibuat dan dikonsumsi. *Junk food* memiliki nilai gizi yang rendah dan memiliki kandungan lemak di dalamnya sehingga dapat menyebabkan

berbagai macam efek buruk pada kesehatan. *Junk food* yang tersedia di pasaran ialah minuman bersoda, pizza, hamburger, keripik kentang, es krim, hot dog, kentang goreng, dan lain-lain. (Manurung et al., 2021)

Fenomena konsumsi *junk food* di kalangan remaja Indonesia, termasuk di daerah Kabupaten Bogor, menjadi hal yang mengkhawatirkan. Banyak remaja, terutama siswi sekolah menengah pertama, mengonsumsi *junk food* secara rutin baik di sekolah maupun di rumah. Di lingkungan SMPN 3 Parung Panjang, makanan ringan kemasan, minuman berpemanis, gorengan, dan makanan cepat saji lainnya cukup mudah diakses oleh para siswa. Minimnya kesadaran akan pentingnya pola makan sehat, ditambah pengaruh lingkungan dan media sosial, menyebabkan *junk food* menjadi bagian dari gaya hidup remaja masa kini.

Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi hubungan antara konsumsi *junk food* dengan tingkat keparahan gejala Sindrom Premenstruasi (PMS) pada wanita dewasa. Melalui penelitian ini, diharapkan dapat diketahui apakah pola makan yang tinggi *junk food* berkorelasi dengan munculnya atau memburuknya gejala-gejala fisik dan emosional yang dialami selama sindrom premenstruasi. Penelitian ini juga akan mengidentifikasi jenis-jenis *junk food* yang paling sering dikonsumsi dan hubungannya dengan gejala PMS tertentu, seperti kembung, sakit kepala, perubahan suasana hati, atau kelelahan. Hasil dari penelitian ini dapat memberikan pemahaman yang lebih baik tentang pentingnya nutrisi dalam mengelola gejala PMS dan menjadi dasar untuk rekomendasi menjaga Kesehatan reproduksi bagi wanita.

Berdasarkan hasil wawancara singkat yang dilakukan pada tanggal 26 September 2025 terhadap 10 siswi kelas XI SMPN 3 Parung Panjang, didapatkan bahwa 7 siswi (70%) mengaku sering mengonsumsi makanan *junk food* dan *fast food* (seperti gorengan, mi instan, *fried chicken*, dan makanan ringan kemasan) minimal 3–4 kali dalam seminggu. Dari jumlah tersebut, 6 siswi (60%) menyatakan sering mengalami gejala premenstruasi seperti nyeri perut bagian bawah, sakit kepala, perubahan mood, dan payudara terasa nyeri menjelang menstruasi. Selain itu, wawancara yang dilakukan kepada siswi SMPN 3 Parung Panjang mencatat bahwa keluhan terbanyak pada siswi adalah

nyeri haid (*dismenore*) dan gejala PMS lainnya. Berdasarkan fenomena tersebut, peneliti merasa penting untuk meneliti lebih lanjut mengenai “Hubungan Konsumsi *Junk Food* dengan Tingkat Keparahan Gejala Sindrom Premenstruasi (PMS) pada Siswi SMPN 3 Parung Panjang Kabupaten Bogor Tahun 2025”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang sudah dijelaskan diatas maka peneliti merumuskan masalah dalam penelitian ini “Hubungan konsumsi *junk food* dengan Tingkat keparahan gejala sindrom pramenstruasi (PMS) pada siswi SMPN 3 Parung Panjang Kecamatan Parung Panjang Kabupaten Bogor Tahun 2025”. Salah satu faktor yang diduga memengaruhi tingkat keparahan gejala tersebut adalah pola makan, khususnya konsumsi *junk food* yang tinggi gula, garam, dan lemak jenuh. Penelitian ini bertujuan untuk menggali lebih dalam potensi hubungan konsumsi *junk food* dengan Tingkat keparahan sindrom pramenstruasi (PMS) yang dapat menjadi landasan untuk intervensi edukasi gizi bagi para siswi dan kesadaran akan Kesehatan reproduksi bagi remaja.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan ingin mengetahui hubungan konsumsi *junk food* Dengan Tingkat keparahan gejala sindrom pramenstruasi (PMS) pada siswi SMPN 3 Parung Panjang Kecamatan Parung Panjang Kabupaten Bogor.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui Tingkat frekuensi konsumsi *junk food* pada siswi SMPN 3 Parung Panjang.
- b. Mengetahui Tingkat keparahan gejala sindrom pramenstruasi (PMS) pada siswi SMPN 3 Parung Panjang.
- c. Mengetahui hubungan konsumsi *junk food* dengan keparahan gejala PMS.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini bermanfaat untuk menambah pengalaman, wawasan, dan keterampilan peneliti dalam melaksanakan penelitian ilmiah, khususnya yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi remaja dan pola konsumsi makanan. Selain itu, penelitian ini juga menjadi kesempatan bagi peneliti untuk mengaplikasikan ilmu yang diperoleh selama perkuliahan ke dalam praktik nyata, serta memperkaya literatur penelitian terkait hubungan pola makan dengan sindrom pramenstruasi.

2. Bagi Institusi STIKES RSPAD Gatot Soebroto

Hasil penelitian ini akan memperkaya khasanah ilmu pengetahuan Bagi perguruan tinggi STIKES RSPAD Gatot Soebroto Program Studi S1 Kebidanan. Hasil kajian mengenai hubungan antara gizi dan kesehatan reproduksi remaja ini dapat menjadi sumber referensi ilmiah yang aktual, khususnya dalam konteks masalah kesehatan remaja di Indonesia sekaligus menjadi sumber rujukan untuk penelitian selanjutnya.

3. Bagi Institusi SMPN 3 Parung Panjang

Hasil penelitian ini akan memberikan data yang valid dan spesifik mengenai masalah gizi dan kesehatan reproduksi di lingkungan sekolah. Data ini mencakup seberapa tinggi tingkat konsumsi *junk food* dan Tingkat keparahan gejala PMS yang dialami siswi. Informasi ini sangat berguna sebagai dasar evaluasi dan perencanaan program Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) di kemudian hari.

BAB 2

LANDASAN TEORI

A. Tinjauan Pustaka

1. *Junk Food*

a. Definisi *Junk Food*

Junk food adalah makanan yang tidak baik jika terlalu sering dikonsumsi. Secara harfiah, *junk* (sampah, rongsokan) dan *food* (makanan) dapat diartikan sebagai ‘makanan sampah’. Istilah *junk food* diambil karena makanan tersebut tidak berguna dan tidak mengandung gizi yang baik untuk pertumbuhan dan perkembangan tubuh manusia, sehingga dapat merusak kesehatan. *Junk food* merupakan makanan yang banyak mengandung lemak, garam, gula, dan kalori yang tinggi tetapi rendah akan nutrisi dan serat. (Tanjung et al., 2022)

Secara harfiah, *junk food* berarti makanan sampah atau makanan yang tidak sehat. Kata ini digunakan untuk menyebut makanan yang dinilai tidak memberi manfaat nutrisi bagi tubuh. Memakan makanan *junk food* tidak hanya boros, tetapi juga bisa merugikan kesehatan. Berbagai masalah kesehatan yang bisa terjadi akibat konsumsi makanan *junk food* antara lain obesitas, diabetes, tekanan darah tinggi, penyakit jantung, stroke, kanker, dan lain-lain. Makanan cepat saji atau *junk food* semakin populer karena bisa disajikan dengan cepat, mudah ditemukan, tersedia di segala tempat, serta rasanya enak. (Tim Promkes RSST - RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro, 2023)

Makanan *junk food* adalah jenis makanan yang mudah ditemukan, biasanya harganya terjangkau, namun memiliki nilai gizi yang rendah. Makanan ini mengandung banyak kalori, banyak garam, lemak jenuh dalam jumlah tinggi, serta rendah akan zat besi, kalsium, dan serat. Makanan *junk food* bisa berdampak negatif terhadap kesehatan jika dikonsumsi terus-menerus dalam jumlah banyak. Disebut makanan *junk food* karena mengandung gula rafinasi, tepung putih, lemak trans, lemak tak jenuh, garam, serta berbagai bahan tambahan makanan seperti monosodium glutamat dan tartarik asam. Namun,

makanan ini kurang mengandung protein, vitamin, mineral penting, serta serat dan nutrisi sehat lainnya. (Wijaya et al., 2024)

Junk food adalah makanan yang memiliki banyak kalori dan mengandung banyak garam, gula, serta lemak. Makanan ini biasanya melebihi jumlah asupan yang seharusnya dikonsumsi oleh seseorang dalam sehari, sesuai standar kesehatan di tingkat internasional dan nasional. Jenis makanan yang termasuk dalam kategori *junk food* umumnya adalah makanan ringan seperti camilan yang rasanya manis atau gurih. Makanan ini sering dikonsumsi secara tidak sadar, sehingga bisa membuat seseorang melebihi batas asupan yang seharusnya. (Misna Tazkiah, Rudi Fakhriadi, Dian Rosadi, Hadrianti H.D. Lasari, Lenny Indah Cahyani, Rifaldi, 2024)

a. Jenis Jenis *Junk Food*

Junk food merujuk pada jenis makanan yang dianggap kurang sehat atau memiliki kandungan gizi yang tidak seimbang. Umumnya, makanan ini mengandung kadar gula, tepung, lemak trans, lemak jenuh, garam, serta bahan tambahan seperti pengawet dan pewarna dalam jumlah tinggi, namun hanya sedikit mengandung vitamin dan serat. Beberapa jenis *junk food* yang sering dijadikan pengganti makanan utama antara lain ayam goreng, pizza, hamburger, kue keju, sandwich, makanan cepat saji, mie instan, kentang goreng, dan berbagai makanan yang digoreng. Sementara itu, *junk food* yang tergolong sebagai camilan atau jajanan mencakup milkshake, permen, minuman bersoda, minuman ringan, keripik asin atau makanan ringan dalam kemasan, serta es krim. (Izhar, 2020)

Jenis-Jenis *Junk Food* Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), ada beberapa jenis makanan yang dikategorikan sebagai *junk food* yang berisiko jika dikonsumsi dalam jumlah berlebihan, yaitu:

- 1) Makanan Olahan, yaitu makanan yang sudah melewati proses tertentu seperti dikemas, dibekukan, dipanggang, dan sebagainya. Makanan ini biasanya mengandung banyak garam, gula, dan lemak yang dapat menyebabkan berbagai penyakit di masa depan.

- 2) Makanan yang mengandung bahan pengawet, yaitu makanan yang ditambahkan bahan sintetis atau alami dengan tujuan agar makanan bisa disimpan lebih lama tanpa mengalami perubahan rasa atau tekstur yang tidak diinginkan. (Tanjung et al., 2022)

Berbagai jenis *fast food* dan *junk food* sering dikonsumsi oleh remaja, seperti pizza, burger, mie instan, ayam goreng, gorengan, asinan, dan makanan sejenis lainnya. Setiap jenis makanan tersebut memiliki kandungan yang berbeda-beda. *Junk food* umumnya memiliki nilai gizi yang rendah karena lebih mengutamakan rasa dibandingkan kandungan gizinya. Selain itu, *junk food* juga mengandung zat-zat yang kurang baik untuk kesehatan, seperti bahan aditif. Sementara itu, *fast food* adalah makanan yang disajikan secara praktis dan cepat, dengan kandungan lemak, protein, gula, serta garam yang cukup tinggi. Namun, tidak semua *fast food* bersifat tidak sehat misalnya, buah potong juga termasuk *fast food* yang bergizi. Banyak orang menyamakan *fast food* dengan *junk food*, padahal keduanya tidak selalu sama. Tidak semua *fast food* termasuk *junk food*, begitu pula sebaliknya. (Nikmah, 2024) Jenis-Jenis *Junk Food* lainnya:

- 1) Makanan yang digoreng.
- 2) Produk makanan dalam kaleng.
- 3) Makanan yang diawetkan seperti asinan.
- 4) Daging olahan, seperti hamburger, sosis, dan sejenisnya.
- 5) Makanan tinggi lemak, termasuk daging berlemak dan jeroan.
- 6) Produk olahan dari keju.
- 7) Mie instan.
- 8) Manisan kering.

Secara umum, makanan yang dikategorikan sebagai *junk food* memiliki kadar garam (*sodium*) dan gula yang tinggi, namun kandungan nutrisi penting lainnya seperti protein, vitamin, dan mineral cenderung sangat rendah. (Widyastuti & Sodik, 2018) Beberapa jenis makanan yang termasuk dalam kategori *junk food* menurut berbagai sumber antara lain sebagai berikut:

1) Makanan tinggi lemak

Yang dimaksud dengan makanan berlemak tinggi adalah makanan yang mengandung lemak jenuh dan/atau lemak trans dalam jumlah besar. Contohnya adalah makanan yang dimasak dengan cara digoreng, seperti keripik dan gorengan. Umumnya, jenis makanan ini dimasak menggunakan metode penggorengan dalam minyak banyak atau *deep frying*, yaitu teknik memasak dengan suhu tinggi dan minyak yang digunakan secara berulang. Penggunaan minyak secara berulang ini dapat memicu terbentuknya asam lemak trans serta menyebabkan terjadinya proses oksidasi yang berbahaya bagi kesehatan. (Sutanto et al., 2016)

2) Makanan dengan kadar garam

Makanan dengan kandungan (*sodium*) yang tinggi termasuk dalam kategori *junk food*. Asupan garam yang berlebihan dapat berdampak negatif bagi kesehatan, salah satunya meningkatkan risiko tekanan darah tinggi atau hipertensi. Berdasarkan anjuran dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes, 2013), batas konsumsi garam yang disarankan adalah sekitar 2000 mg per hari, yang setara dengan satu sendok teh per orang. Beberapa contoh makanan yang mengandung kadar garam tinggi antara lain adalah makanan yang menggunakan banyak penyedap rasa, seperti mie instan, camilan kemasan (*snack*), keripik, asinan, serta makanan olahan seperti sosis. (Purnomo et al., 2023)

3) Makanan yang dibakar

Makanan yang dimasak dengan cara dibakar melalui proses pemanasan pada suhu tinggi dalam waktu yang lama dapat menyebabkan kerusakan pada kandungan gizi serta menghasilkan senyawa kimia tertentu. Senyawa kimia yang terbentuk selama proses pembakaran ini bersifat karsinogenik. Apabila senyawa karsinogenik tersebut masuk ke dalam tubuh, mereka dapat merusak sel-sel tubuh dan menyebabkan mutasi genetik, yang mengakibatkan sel-sel membelah dengan cepat. Kondisi ini dapat menyebabkan pertumbuhan sel yang tidak normal dan berpotensi berkembang menjadi kanker. Contoh makanan yang sering diolah dengan cara dibakar antara lain daging seperti steak, sosis, ayam, dan ikan. (Kris Gunnars, 2019)

4) Makanan yang mengandung zat adiktif

Makanan yang mengandung zat aditif meliputi bahan tambahan seperti pengawet, perasa, pewarna, pengemulsi, dan pemanis. Zat aditif ini bisa berasal dari sumber alami maupun buatan atau sintetis. Konsumsi berlebihan terhadap makanan yang mengandung zat aditif sintetis dapat menimbulkan masalah kesehatan, seperti gangguan saraf dan risiko kanker. Contoh makanan yang biasanya mengandung zat aditif antara lain permen, kue, keripik, berbagai jajanan dengan beragam perasa, makanan instan, serta daging olahan. (Rorong & Wilar, 2019)

5) Makanan dan minuman tinggi gula

Mengonsumsi makanan atau minuman yang mengandung kadar gula tinggi dalam frekuensi sering dapat menimbulkan masalah kesehatan. Salah satu gangguan yang mungkin terjadi adalah diabetes mellitus, yang disebabkan oleh resistensi insulin. Contoh makanan dan minuman tersebut meliputi permen, coklat, snack bar, serta minuman kemasan yang memiliki kandungan gula melebihi batas konsumsi gula harian yang dianjurkan. (Maditias, 2015)

c. Kandungan *Junk Food*

Junk food atau makanan siap saji dan makanan olahan tinggi, dikenal karena kandungannya yang sering jauh melebihi batas-batas gizi yang dianjurkan, terutama dalam hal gula, garam, dan lemak. Pemerintah Indonesia melalui Kementerian Kesehatan telah menetapkan bahwa konsumsi gula maksimal 50 gram per hari, *natrium* (garam) maksimal 2.000 mg per hari, dan lemak maksimum sekitar 67 gram per hari. Jika konsumsi zat-zat ini melebihi ambang batas tersebut secara rutin, maka risiko kesehatan seperti obesitas, hipertensi, diabetes, dan penyakit jantung meningkat. (dr. Siti Nadia Tarmizi, 2024)

Lebih lanjut, menurut survei Riskesdas dan data pemerintah, banyak masyarakat yang melebihi konsumsi gula, garam, atau lemak dari batas yang dianjurkan. Misalnya, data menunjukkan bahwa sebagian besar penduduk usia 3 tahun ke atas cukup sering mengonsumsi minuman manis (yang mengandung gula tinggi) lebih dari sekali sehari, dan jumlah itu jauh lebih banyak daripada

kelompok yang hanya sesekali atau jarang mengonsumsi. Kondisi ini didorong oleh ketersediaan *junk food* dan minuman kemasan yang mudah diperoleh dan harga relatif terjangkau. (Kemenkes, 2022)

Kandungan lemak, terutama lemak jenuh atau bahkan lemak trans dalam beberapa *junk food* dan makanan cepat saji dan makanan olahan industri, juga menjadi perhatian. Lemak jenis ini sangat berpotensi meningkatkan kadar kolesterol “jahat” dalam darah, memperburuk profil lipid, dan memperbesar risiko penyakit kardiovaskular jika dikonsumsi berlebihan. Garam yang tinggi (natrium tinggi) juga memperparah risiko tekanan darah tinggi & penyakit jantung. Pemerintah pun sedang membahas regulasi dan reformulasi produk agar kandungan gula, garam, dan lemak lebih dikendalikan dalam makanan *junk food* atau siap saji dan pangan olahan. (Kemenkopmk, 2025)

d. Perbedaan *Junk Food* dan *Fast Food*

Istilah *junk food* dan *fast food* sering digunakan bergantian dalam pembicaraan sehari-hari, tetapi dalam kajian gizi dan kesehatan masyarakat keduanya memiliki konotasi dan ruang lingkup yang berbeda meskipun memiliki beberapa tumpang tindih. *Fast food* adalah jenis makanan yang disajikan dengan cepat, mudah diakses, dan biasanya di restoran cepat saji atau melalui layanan pesan antar. Sedangkan *junk food* lebih merujuk pada makanan yang sekali pun bukan *fast food* bisa memiliki kualitas nutrisi yang sangat rendah tinggi kalori kosong, gula tambahan, lemak jenuh atau trans, garam, dan rendah serat, vitamin, dan mineral. Dalam sebuah penelitian di Provinsi Malang, ditemukan bahwa konsumsi *fast food* oleh remaja disertai densitas energi dan kandungan zat gizi makro serta mikro (termasuk lemak dan natrium) sangat tinggi *fast food* dalam konteks ini mendekati definisi *junk food* karena kualitas gizi yang rendah meski secara teknis masih termasuk “restoran cepat saji”. (Sakasiswara et al., 2024)

Penelitian lain di Gorontalo yang membahas pengaruh *junk food* dan *fast food* terhadap kejadian obesitas pada anak-anak menyebut *fast food* sebagai bagian dari *junk food*, yaitu sebagai makanan yang tinggi kalori, lemak, dan mudah diakses, yang secara signifikan berkaitan dengan obesitas. Namun

penelitian itu juga menyebutkan bahwa *junk food* mempunyai cakupan yang lebih luas, mencakup makanan olahan selain *fast food* seperti snack kemasan, gorengan, makanan ringan manis, bukan hanya yang disajikan di restoran cepat saji. (Husnah, 2023)

Dari aspek persepsi remaja juga terdapat perbedaan. Dalam tulisan tentang Perilaku Konsumsi Makanan Cepat Saji pada Remaja dan Dampaknya, disebut bahwa remaja kadang menyejajarkan *junk food* dengan *fast food*, karena kemiripan dalam hal rasa lezat, kemudahan memperoleh, dan daya tarik pemasaran. Tetapi secara definisi, *fast food* lebih spesifik kepada waktu pelayanan yang cepat dan sistem produksi yang standar, sementara *junk food* lebih umum mengacu kepada ketidaklayakan gizi. (Mustahlina, 2018)

e. Faktor Konsumsi *Junk Food*

Makanan *fast food* dan *junk food* semakin digemari karena proses penyajiannya yang singkat, mudah ditemukan, praktis, serta memiliki cita rasa yang lezat. Meski demikian, konsumsi berlebihan terhadap jenis makanan ini dapat berdampak negatif bagi kesehatan, baik pada anak-anak, remaja, maupun orang dewasa. Mengonsumsi makanan *fast food* dan *junk food* secara rutin dapat meningkatkan risiko munculnya berbagai penyakit seperti obesitas, diabetes, tekanan darah tinggi, dan gangguan lipid atau dislipidemia. Tidak hanya itu, dalam jangka panjang juga bisa merusak kesehatan gigi, terutama karena kandungan gulanya yang tinggi yang berpotensi menyebabkan gigi berlubang atau karies.

Beberapa faktor menurut (Kemenkes, 2023) yang mempengaruhi kebiasaan remaja dalam mengonsumsi *fast food* dan *junk food* antara lain:

1) Pengetahuan

Pengetahuan merupakan aspek penting yang sangat mempengaruhi perilaku dan keputusan seseorang, termasuk dalam hal memilih makanan. Bagi remaja, tingkat pemahaman mereka tentang gizi dan kesehatan tubuh sangat berperan dalam menentukan jenis makanan yang dikonsumsi sehari-hari. Remaja yang memiliki pengetahuan baik tentang kandungan gizi suatu makanan, dampaknya bagi kesehatan, serta risiko dari makanan cepat saji

cenderung akan lebih selektif dalam memilih asupan makanan. Akses terhadap informasi yang memadai, seperti perpustakaan sekolah, laboratorium komputer, dan ruang multimedia, sangat membantu meningkatkan literasi gizi di kalangan pelajar. Sebaliknya, kurangnya pengetahuan tentang gizi bisa menyebabkan remaja mengonsumsi makanan yang tidak sehat secara berlebihan, yang berujung pada kekurangan zat gizi penting, seperti vitamin, mineral, dan serat. Dalam jangka panjang, hal ini berpotensi menyebabkan gangguan pertumbuhan, penurunan daya tahan tubuh, dan meningkatnya risiko penyakit kronis sejak usia muda.

2) Pengaruh Teman Sebaya

Teman sebaya merupakan salah satu faktor sosial yang sangat dominan dalam memengaruhi perilaku remaja, termasuk dalam hal kebiasaan makan. Remaja berada pada fase perkembangan psikososial di mana mereka cenderung mengikuti tren atau perilaku kelompok demi mendapat pengakuan dan rasa diterima oleh lingkungan pertemanannya. Dalam konteks konsumsi makanan *fast food* dan *junk food*, banyak remaja memilih untuk makan di restoran cepat saji bukan semata-mata karena lapar, melainkan karena diajak atau mengikuti teman-temannya. Dalam beberapa studi, ditemukan bahwa remaja dapat mengonsumsi makanan cepat saji sebanyak 4 hingga 27 kali per bulan hanya karena pengaruh dari lingkungan sosialnya. Selain itu, teman sebaya sering menjadi sumber informasi tentang tempat makan baru, promo menarik, atau menu favorit yang sedang tren, sehingga memperkuat kebiasaan konsumsi makanan cepat saji di kalangan remaja.

3) Tempat Nyaman untuk Berkumpul

Restoran cepat saji umumnya dirancang dengan suasana yang santai dan menyenangkan. Interior yang modern, penataan tempat duduk yang nyaman, alunan musik, serta fasilitas penunjang seperti Wi-Fi gratis menjadikan tempat ini favorit bagi remaja untuk berkumpul, belajar kelompok, atau sekadar bersosialisasi. Tempat yang nyaman dan bersih memberikan kesan positif dan rasa aman bagi pelanggan, terutama kalangan muda yang menjadikan nongkrong di tempat makan sebagai bagian dari gaya hidup. Keberadaan restoran cepat saji yang menyajikan *junk food* di pusat perbelanjaan, area

kampus, dan lokasi strategis lainnya juga mempermudah akses, sehingga remaja lebih memilih tempat tersebut dibandingkan dengan warung makan tradisional atau kantin sekolah. Akibatnya, tanpa disadari, remaja menjadi terbiasa mengonsumsi makanan *junk food* karena alasan kenyamanan tempat, bukan semata karena kebutuhan nutrisi.

4) Cepat dan Praktis

Kesibukan aktivitas remaja, terutama yang duduk di bangku SMP dan SMA atau perguruan tinggi, membuat mereka cenderung mencari solusi yang praktis dalam memenuhi kebutuhan makan. Makanan *fast food* dan *junk food* menawarkan waktu tunggu yang singkat, pemesanan yang mudah, dan kemudahan dibawa pulang (*take away*), yang sangat cocok dengan gaya hidup serba cepat dan mobilitas tinggi. Dibandingkan dengan memasak sendiri atau menunggu makanan rumahan, makanan cepat saji menjadi alternatif yang dianggap efisien, terutama ketika sedang terburu-buru menghadiri kelas atau kegiatan ekstrakurikuler. Meski praktis, pilihan ini sering kali mengabaikan aspek keseimbangan gizi. Terlalu sering memilih makanan praktis namun rendah nutrisi dapat menyebabkan gangguan kesehatan, terutama bila tidak diimbangi dengan konsumsi sayur, buah, dan air putih yang cukup.

5) Rasa yang Enak

Salah satu faktor utama yang membuat makanan *fast food* dan *junk food* begitu digemari adalah rasa yang lezat dan konsisten. Produsen makanan cepat saji biasanya telah melakukan riset rasa secara mendalam untuk menghasilkan cita rasa yang sesuai dengan selera pasar, terutama generasi muda. Rasa gurih dari lemak, asin dari garam, serta manis dari gula menjadi kombinasi yang mampu meningkatkan nafsu makan dan bahkan menciptakan efek kecanduan. Remaja yang sudah terbiasa dengan rasa makanan *fast food* dan *junk food* cenderung merasa bahwa makanan rumahan terasa hambar atau kurang menggugah selera. Keinginan untuk mendapatkan sensasi rasa tertentu membuat mereka terus kembali mengonsumsi makanan jenis ini, meskipun mereka mengetahui bahwa dampaknya bagi kesehatan bisa buruk dalam jangka panjang.

6) Uang Saku

Besarnya uang saku yang diterima remaja dari orang tua sangat mempengaruhi pola konsumsi mereka sehari-hari. Semakin besar jumlah uang yang mereka miliki, semakin besar pula kemungkinan mereka mengalokasikan dana tersebut untuk jajan di luar, termasuk membeli makanan *fast food* dan *junk food*. Selain itu, meningkatnya pendapatan keluarga juga berdampak pada perubahan gaya hidup yang lebih konsumtif, di mana makanan *fast food* dianggap sebagai bagian dari simbol status dan modernitas. Dalam konteks ini, remaja lebih memilih makanan *fast food* dan *junk food* yang terkesan ‘kekinian’ dibandingkan membawa bekal dari rumah yang lebih sehat namun dianggap kuno atau tidak bergengsi. Tanpa pengelolaan keuangan pribadi yang baik dan pemahaman tentang pentingnya nutrisi, remaja cenderung lebih sering menghabiskan uangnya untuk makanan tidak sehat.

7) Harga yang Murah

Strategi pemasaran yang diterapkan oleh restoran *fast food* dan *junk food* sering kali memanfaatkan harga murah dan porsi besar sebagai daya tarik utama. Bagi remaja yang memiliki keterbatasan anggaran, promo-promo seperti paket hemat, beli satu gratis satu, atau diskon tertentu menjadi sangat menggoda. Dengan harga terjangkau, mereka bisa mendapatkan makanan yang dianggap mengenyangkan dan enak, meskipun kandungan gizinya belum tentu mencukupi. Selain itu, frekuensi promosi yang tinggi membuat konsumen, termasuk remaja, terdorong untuk terus membeli demi memanfaatkan penawaran tersebut. Dalam jangka panjang, kebiasaan memilih makanan berdasarkan harga murah, bukan nilai gizi, bisa membentuk pola makan yang buruk dan berdampak pada kesehatan secara keseluruhan.

8) *Brand* Makanan Cepat Saji

Brand atau merek memiliki pengaruh psikologis yang kuat terhadap keputusan konsumen, khususnya di kalangan remaja. Restoran *fast food* dan *junk food* yang memiliki nama besar dan dikenal secara global seringkali dianggap sebagai simbol status sosial dan tren gaya hidup. Remaja yang makan di restoran dengan *brand* ternama merasa lebih percaya diri dan ‘diakui’ oleh lingkungannya. Tidak sedikit dari mereka yang mengabadikan momen makan

di restoran tersebut melalui foto atau video yang kemudian dibagikan di media sosial, sebagai bentuk eksistensi dan aktualisasi diri. Kekuatan *branding* ini dimanfaatkan secara maksimal oleh perusahaan melalui iklan yang menarik, kolaborasi dengan artis terkenal, hingga peluncuran produk edisi khusus. Akibatnya, remaja tidak hanya membeli makanan, tetapi juga membeli "gaya hidup" yang ditawarkan oleh brand tersebut.

f. Hubungan Konsumsi *Junk Food* Terhadap PMS

Konsumsi *junk food*, yang biasanya tinggi gula, lemak, dan rendah mineral, dapat memperburuk gejala *premenstrual syndrome* (PMS) pada remaja putri. Hal ini disebabkan oleh ketidakseimbangan nutrisi yang memengaruhi hormon dan meningkatkan peradangan, sehingga memicu keluhan fisik dan emosional seperti nyeri perut, sakit kepala, mood swing, dan peningkatan nafsu makan. Pola makan yang tidak sehat dapat memperparah gejala sindrom pramenstruasi. Hal ini terjadi karena tubuh melepaskan adrenalin yang menghambat kerja hormon progesteron, yaitu hormon yang berperan dalam menjaga keseimbangan gula darah. Dengan mengurangi asupan makanan yang tinggi garam, keluhan PMS dapat berkurang, sebab garam dapat memicu retensi cairan dan menyebabkan bengkak pada perut. Penelitian menunjukkan bahwa pola konsumsi *junk food* yang sering dapat meningkatkan intensitas gejala PMS, terutama pada remaja usia sekolah. Misalnya, *junk food* seperti makanan cepat saji, minuman manis, dan camilan asin dapat menyebabkan peningkatan nafsu makan 3-10 hari sebelum menstruasi, yang pada gilirannya memperburuk siklus emosional dan fisik. (Ernawati Sinaga, Nonon Saribanon et al., 2017)

Dari berbagai literatur, sejumlah mekanisme biologis atau fisiologis yang menjelaskan mengapa *junk food* memperburuk PMS:

1) Peradangan (*Inflammation*)

Junk food umumnya tinggi lemak jenuh, lemak trans, gula halus, serta bahan olahan yang dapat memicu respon peradangan dalam tubuh. Peradangan dapat memperburuk gejala nyeri, kram, dan pembengkakan. (Moradifili et al., 2020)

2) Fluktuasi Gula Darah

Junk food dan makanan tinggi gula dapat menyebabkan lonjakan gula darah dan insulin, yang kemudian turun cepat, memicu ketidakseimbangan hormonal dan gejala seperti lesu, mood swings, dan craving, yang sering muncul menjelang menstruasi. (Moradifili et al., 2020)

3) Retensi cairan (garam / natrium)

Banyak makanan cepat saji dan produk olahan tinggi natrium sehingga dapat menyebabkan penahanan cairan perut terasa kembung dan pembengkakan yang memperburuk keluhan fisik PMS. (Moradifili et al., 2020)

4) Ketidakseimbangan hormon/mediator prostaglandin

Diet tidak sehat dapat mempengaruhi metabolisme hormon dan produksi mediator nyeri (seperti prostaglandin) yang terkait dengan dismenore dan kram premenstrual. Penelitian biologis dan review nutrisi menunjuk jalur ini sebagai kemungkinan mekanisme. (Modzelewski et al., 2024)

5) Defisiensi mikronutrien

Pola makan *junk food* cenderung rendah vitamin (B6), magnesium, kalsium, dan asam lemak esensial nutrisi-nutrisi yang pada studi intervensi kadang menunjukkan manfaat untuk mengurangi gejala PMS. Kekurangan ini dapat membuat gejala lebih berat. (Modzelewski et al., 2024)

Konsumsi *junk food* pada remaja dapat memperparah gejala *Premenstrual Syndrome* (PMS) karena jenis makanan ini umumnya tinggi gula, lemak jenuh, lemak trans, serta natrium, namun miskin zat gizi penting seperti kalsium, magnesium, vitamin B6, dan asam lemak sehat yang berperan dalam regulasi hormon dan sistem saraf. Asupan berlebihan *junk food* dapat memicu inflamasi dan meningkatkan produksi sitokin pro-inflamasi yang berhubungan dengan munculnya nyeri serta keluhan fisik PMS. Selain itu, tingginya kandungan gula sederhana dalam *junk food* menyebabkan fluktuasi kadar gula darah, yang memperburuk kelelahan, mudah marah, serta perubahan suasana hati. Kandungan garam yang tinggi juga berkontribusi terhadap retensi cairan, sehingga memperparah gejala kembung dan nyeri payudara pada fase pramenstruasi. Penelitiannya menunjukkan bahwa pola makan ala Barat (*fast*

food, soft drink, dan makanan olahan) meningkatkan risiko PMS. (Moradifili et al., 2020)

Sementara studi lain menemukan bahwa remaja yang sering mengonsumsi *fast food* lebih rentan mengalami gejala PMS terutama perubahan mood. (Hamad et al., 2019) Hasil serupa ditunjukkan oleh (Latif et al., 2022) yang melaporkan hubungan signifikan antara konsumsi *junk food* dengan PMS dan gangguan siklus menstruasi pada remaja putri, serta diperkuat oleh tinjauan literatur (Siminiuc & Turcanu, 2023) yang menegaskan konsumsi *junk food* memperparah gejala PMS pada remaja melalui mekanisme inflamasi dan kekurangan nutrisi. Maka, pola makan seimbang sangat diperlukan untuk menjaga kesehatan reproduksi.

2. Sindrom Premenstruasi (PMS)

a. Definisi PMS

Sindrom premenstruasi atau *Premenstrual Syndrome* (PMS) merupakan suatu kondisi yang terjadi secara siklikal, yaitu muncul secara berulang dan teratur sesuai dengan siklus menstruasi wanita. PMS biasanya terjadi pada fase akhir dari fase luteal, yaitu sekitar 7 hari sebelum menstruasi dimulai, dan gejalanya akan mereda atau bahkan menghilang setelah menstruasi berlangsung. Kondisi ini ditandai dengan serangkaian gejala fisik, emosional, dan psikologis yang bervariasi pada setiap individu. Artinya, tidak semua wanita mengalami gejala yang sama, dan tingkat keparahan dari gejala yang dirasakan pun bisa sangat berbeda antara satu individu dengan individu lainnya, mulai dari ringan hingga cukup parah sehingga mengganggu aktivitas sehari-hari. Secara umum, gejala fisik yang sering dirasakan antara lain adalah nyeri payudara, kembung, sakit kepala, nyeri sendi atau otot, gangguan tidur, serta perubahan nafsu makan. Sementara itu, gejala emosional dan psikologis bisa berupa perasaan cemas berlebihan, mudah marah, mudah tersinggung, suasana hati yang berubah-ubah (*mood swing*), serta perasaan sedih atau depresi. PMS diyakini berkaitan erat dengan perubahan hormonal yang terjadi secara alami dalam tubuh wanita menjelang menstruasi, khususnya perubahan kadar

estrogen dan progesteron. Perubahan ini dapat memengaruhi neurotransmitter otak seperti serotonin, yang bertugas mengatur suasana hati dan respons emosional seseorang. Meskipun PMS merupakan hal yang umum dan normal terjadi pada banyak wanita usia subur, dalam beberapa kasus kondisi ini dapat menjadi sangat mengganggu dan menurunkan kualitas hidup. Oleh karena itu, penting untuk memahami pola dan gejala PMS secara pribadi agar penanganan dan pengelolaannya dapat dilakukan secara tepat, baik melalui perubahan gaya hidup, asupan nutrisi yang seimbang, olahraga, maupun, jika diperlukan, intervensi medis. (Upadhyay et al., 2023)

Premenstrual Syndrome (PMS) merupakan kondisi yang umum dialami oleh banyak wanita, terutama mereka yang berada dalam rentang usia reproduktif, yakni sekitar usia 15 hingga 49 tahun. PMS mengacu pada sekumpulan gejala yang mencakup aspek fisik, emosional, dan psikologis, yang secara konsisten muncul berulang setiap bulan, mengikuti pola siklus menstruasi alami. Gejala-gejala tersebut biasanya timbul pada fase luteal dari siklus menstruasi, yaitu periode waktu yang berlangsung antara terjadinya ovulasi (pelepasan sel telur dari ovarium) hingga hari pertama menstruasi. Selama fase ini, tubuh mengalami perubahan hormonal yang cukup signifikan, terutama peningkatan dan penurunan kadar hormon estrogen dan progesteron. Perubahan hormonal inilah yang diyakini berperan besar dalam munculnya berbagai gejala PMS. Wanita yang mengalami PMS mungkin akan merasakan berbagai keluhan fisik, seperti perut kembung, nyeri payudara, sakit kepala, nyeri punggung, gangguan tidur, serta kelelahan berlebih. Di samping itu, gejala emosional dan mental juga sangat umum, meliputi perasaan cemas, mudah tersinggung, depresi ringan, serta perubahan suasana hati yang drastis. Gejala PMS dapat berlangsung selama beberapa hari, bahkan hingga seminggu sebelum menstruasi tiba, dan biasanya akan mereda secara perlahan setelah menstruasi dimulai. Meskipun sebagian besar wanita mengalami PMS dalam bentuk yang ringan hingga sedang, pada beberapa kasus, gejalanya bisa cukup parah hingga mengganggu aktivitas sehari-hari, produktivitas kerja, bahkan hubungan sosial dan keluarga. Dengan demikian, penting bagi wanita untuk memahami perubahan yang terjadi pada tubuhnya selama siklus menstruasi,

termasuk mengenali tanda-tanda PMS. Pemahaman ini bisa membantu dalam melakukan langkah-langkah pencegahan atau pengelolaan, seperti melalui perubahan gaya hidup, olahraga rutin, manajemen stres, konsumsi makanan sehat, serta bila diperlukan, bantuan medis atau psikologis. (Nandakumar et al., 2023)

Premenstrual Syndrome (PMS) didefinisikan sebagai serangkaian respons tubuh yang menimbulkan ketidaknyamanan, baik secara fisik, emosional, maupun perilaku, yang umumnya dialami oleh wanita yang berada dalam masa subur atau usia reproduktif. Gejala PMS biasanya mulai muncul pada rentang waktu sekitar 7 hingga 10 hari sebelum menstruasi dimulai, yang merupakan bagian dari fase akhir luteal dalam siklus haid. Setelah menstruasi benar-benar dimulai, gejala PMS umumnya akan menghilang secara perlahan, menandakan bahwa tubuh kembali ke kondisi hormonal yang lebih seimbang. Dalam banyak kasus, wanita yang mengalami PMS akan merasakan kombinasi dari gejala fisik seperti kram perut, nyeri payudara, sakit kepala, kembung, dan kelelahan, serta gejala emosional atau psikologis seperti mudah marah, cemas, sensitif, hingga perubahan suasana hati (*mood swing*) yang cukup drastis. Di sisi perilaku, seseorang mungkin menjadi lebih mudah tersinggung, menarik diri dari lingkungan sosial, mengalami gangguan tidur, atau kesulitan berkonsentrasi. Penting untuk diketahui bahwa walaupun PMS bukanlah penyakit, gejala-gejalanya dapat berdampak nyata pada kualitas hidup wanita yang mengalaminya. Dalam beberapa kasus, gejala PMS dapat mengganggu aktivitas harian, seperti bekerja, belajar, bersosialisasi, bahkan menjalankan tugas rumah tangga. Tingkat keparahan gejala dapat berbeda-beda antar individu, dan dalam kasus tertentu, gejalanya bisa cukup berat hingga menurunkan produktivitas dan kesejahteraan psikologis. Oleh karena itu, penting bagi wanita untuk mengenali gejala-gejala PMS sejak dini dan mencari strategi yang tepat untuk mengelolanya, baik melalui pola hidup sehat, asupan makanan bergizi, manajemen stres, maupun dengan konsultasi medis jika dibutuhkan. (Nurbaiti & Noerfitri, 2023)

Berdasarkan definisi diatas dapat disimpulkan bahwa Sindrom Premenstruasi atau *Premenstrual Syndrome* (PMS) merupakan suatu kondisi

yang umumnya dialami oleh wanita usia reproduktif, yang ditandai dengan munculnya berbagai gejala fisik, emosional, serta perilaku. Gejala-gejala tersebut muncul secara berulang dan konsisten setiap bulan, mengikuti pola hormonal dalam fase luteal dari siklus menstruasi, yaitu periode setelah ovulasi dan sebelum menstruasi dimulai. PMS biasanya mulai dirasakan sekitar 1 hingga 2 minggu menjelang menstruasi dan akan mereda atau menghilang setelah proses menstruasi benar-benar dimulai. Manifestasi dari kondisi ini sangat bervariasi antara satu individu dengan individu lainnya, baik dari segi jenis gejala yang muncul maupun tingkat keparahannya. Dalam beberapa kasus, PMS dapat cukup mengganggu aktivitas harian, interaksi sosial, hingga kualitas hidup secara keseluruhan.

b. Etiologi

Perubahan hormon yang terjadi menjelang menstruasi diketahui sebagai faktor utama yang berperan dalam munculnya Sindrom Premenstruasi atau *Premenstrual Syndrome* (PMS). Selama periode antara ovulasi dan awal menstruasi, terjadi peningkatan yang sangat cepat pada kadar dua hormon utama, yaitu estrogen dan progesteron. Kenaikan kadar hormon ini tidak hanya memengaruhi sistem reproduksi, tetapi juga berdampak secara signifikan terhadap fungsi sistem saraf pusat, khususnya dalam proses transmisi saraf atau komunikasi antar sel-sel otak. Fluktuasi hormon tersebut secara langsung dapat mengganggu keseimbangan biokimia, terutama pada jalur serotonergik, yaitu jalur neurotransmiter yang mengandalkan hormon serotonin sebagai pengantar sinyal. Serotonin sendiri memiliki peran penting dalam mengatur suasana hati, emosi, nafsu makan, dan tidur. Pada wanita yang mengalami gangguan emosional selama fase pramenstruasi, diduga terjadi ketidakseimbangan atau disfungsi pada jalur neurotransmiter serotonergik ini. Ketidakteraturan tersebut berkorelasi dengan munculnya gejala psikologis seperti mudah marah, perasaan murung atau depresi, serta peningkatan keinginan untuk mengonsumsi makanan tinggi karbohidrat sebagai bentuk kompensasi terhadap penurunan kadar serotonin. (Ernawati Sinaga, Nonon Saribanon et al., 2017)

Premenstrual Syndrome (PMS) bukan hanya soal perubahan hormon menjelang menstruasi, tetapi merupakan hasil interaksi yang kompleks antara hormon, otak, sistem imun, pola makan, dan faktor psikologis. Pada fase luteal siklus menstruasi (sekitar dua minggu sebelum haid), kadar progesteron dan estrogen mengalami perubahan tajam. Perubahan ini membuat sebagian wanita lebih sensitif, sehingga muncul gejala fisik seperti nyeri payudara, kram, dan kembung, serta gejala emosional seperti mudah marah, cemas, atau sedih. Namun, penelitian terbaru menekankan bahwa PMS tidak hanya dipicu oleh hormon, melainkan juga peradangan dan respon otak. Studi neuroimaging menunjukkan bahwa wanita dengan PMS memiliki perbedaan aktivitas otak, terutama di lobus temporal, yang mengatur emosi dan mood. Ini memperkuat bukti bahwa perubahan otak turut berperan dalam timbulnya PMS. (Long et al., 2022)

Premenstrual Syndrome (PMS) merupakan kumpulan gejala fisik, emosional, dan perilaku yang muncul pada fase luteal siklus menstruasi dan menghilang setelah menstruasi dimulai. Hingga saat ini, penyebab pasti PMS belum sepenuhnya dipahami, namun berbagai penelitian dalam 10 tahun terakhir menunjukkan bahwa PMS terjadi akibat interaksi kompleks antara perubahan hormonal, neurotransmitter otak, respon imun, serta faktor gaya hidup. Secara hormonal, PMS erat kaitannya dengan fluktuasi kadar estrogen dan progesteron setelah ovulasi. Penurunan mendadak hormon-hormon ini dapat mengganggu kestabilan sistem saraf pusat sehingga memicu gejala emosional dan fisik. Perubahan hormonal tersebut juga memengaruhi neurotransmitter otak, terutama serotonin dan GABA, yang berperan dalam regulasi mood, tidur, dan nafsu makan. Rendahnya aktivitas serotonin telah terbukti meningkatkan gejala depresi, kecemasan, dan mudah tersinggung pada wanita dengan PMS. (Rapkin, 2022)

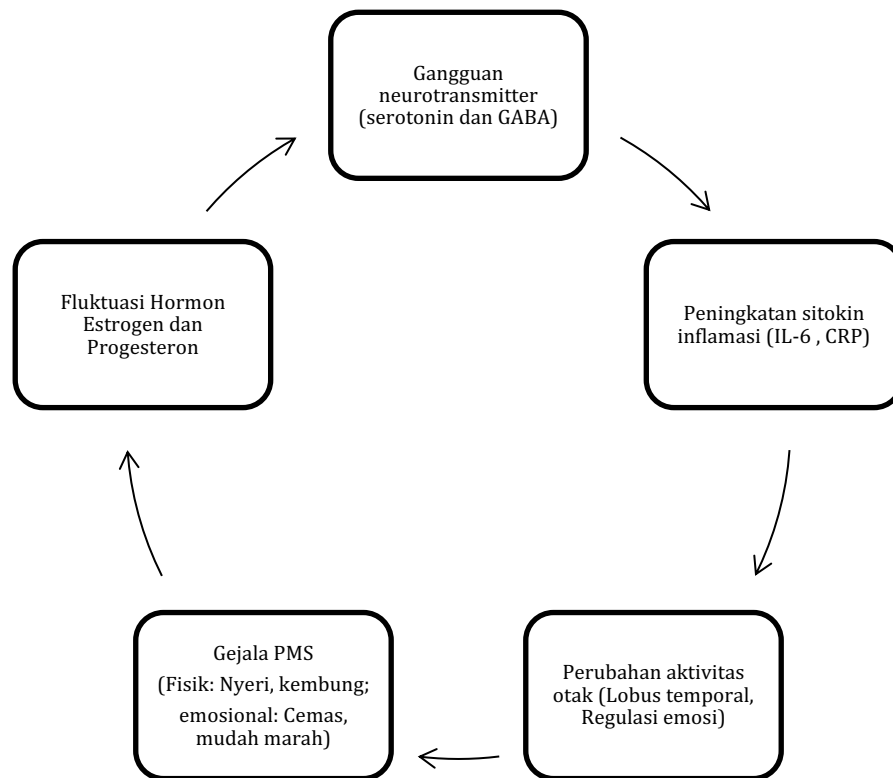
Selain itu, penelitian terbaru menunjukkan adanya peran proses peradangan. Wanita dengan PMS cenderung memiliki peningkatan kadar sitokin proinflamasi seperti IL-6 dan CRP. Kondisi inflamasi ini memperparah gejala nyeri, kram perut, kelelahan, serta meningkatkan sensitivitas emosional. (Yama et al., 2020) Hasil neuroimaging juga menemukan adanya perubahan

aktivitas di lobus temporal otak, yang berhubungan erat dengan regulasi emosi pada penderita PMS. (Rapkin, 2022)

Faktor eksternal seperti pola makan dan gaya hidup turut memperburuk gejala PMS. Konsumsi junk food yang tinggi lemak jenuh, gula, dan natrium meningkatkan stres oksidatif serta peradangan, sehingga memperparah gejala PMS. Sebaliknya, pola makan seimbang dengan asupan tinggi serat, vitamin, dan mineral terbukti dapat mengurangi tingkat keparahan PMS. (Oboza et al., 2024)

Faktor gaya hidup, terutama pola makan, juga sangat berperan. Diet tinggi makanan olahan, *junk food*, lemak jenuh, dan gula terbukti meningkatkan peradangan dalam tubuh. Sebaliknya, makanan sehat yang kaya serat, omega-3, dan mikronutrien cenderung menurunkan risiko PMS. Hal ini diperkuat oleh penelitian terbaru yang menunjukkan hubungan antara diet inflamasi dengan tingginya kejadian PMS pada remaja Perempuan. (Oboza et al., 2024) Tidak kalah penting, stres dan kualitas tidur ikut memengaruhi keparahan PMS. Stres kronis dapat mengganggu keseimbangan hormon dan memperburuk peradangan, sehingga gejala PMS terasa lebih berat. (Yi et al., 2023)

Dengan demikian, mekanisme neurobiologis ini membantu menjelaskan mengapa banyak wanita mengalami gejala PMS yang berkaitan dengan perubahan suasana hati dan perilaku makan. Memahami keterkaitan antara hormon dan fungsi saraf ini sangat penting untuk mengembangkan strategi penanganan PMS yang lebih efektif, baik secara psikologis maupun fisiologis.



Skema 2.1. Mekanisme Terjadinya PMS

c. Faktor yang mempengaruhi PMS

Sindrom pramenstruasi atau *Premenstrual Syndrome* (PMS) merupakan kondisi yang cukup umum dialami oleh perempuan usia produktif, namun tingkat keparahannya dapat sangat bervariasi antara satu individu dengan individu lainnya. Perbedaan ini berkaitan erat dengan seberapa sensitif tubuh seorang perempuan terhadap fluktuasi hormonal yang terjadi selama siklus menstruasi. Wanita yang memiliki respons tubuh lebih sensitif terhadap perubahan hormon reproduksi, cenderung lebih rentan mengalami gejala PMS dibandingkan dengan mereka yang memiliki regulasi hormonal yang lebih stabil.

Berikut ini adalah beberapa faktor utama yang secara ilmiah diyakini berkontribusi terhadap timbulnya PMS, mulai dari faktor genetik hingga kebiasaan gaya hidup sehari-hari:

1) Faktor Genetik atau Riwayat Keluarga

Salah satu faktor penting yang memengaruhi risiko seorang perempuan mengalami PMS adalah riwayat keluarga, khususnya hubungan darah langsung seperti ibu kandung atau saudara perempuan yang juga mengalami gejala serupa. Dalam banyak penelitian, ditemukan bahwa kecenderungan genetik memiliki peran dalam meningkatkan risiko PMS. Artinya, jika seorang perempuan memiliki anggota keluarga dekat yang pernah atau sedang mengalami PMS, maka kemungkinan dirinya untuk mengalami kondisi yang sama akan lebih tinggi. Hal ini menunjukkan adanya keterlibatan faktor biologis yang diwariskan secara turun-temurun, meskipun mekanisme genetiknya masih terus diteliti lebih lanjut.

2) Faktor Hormon Reproduksi

Perubahan hormonal, terutama fluktuasi antara hormon estrogen dan progesteron, merupakan penyebab utama dari gejala PMS. Selama fase luteal dalam siklus menstruasi, kadar estrogen dapat meningkat tajam, sementara progesteron mengalami penurunan. Ketidakseimbangan ini dapat berdampak langsung pada sistem neurotransmitter di otak, terutama memengaruhi produksi dan fungsi serotonin. Serotonin adalah zat kimia di otak yang berperan dalam mengatur suasana hati, tidur, dan nafsu makan. Gangguan keseimbangan serotonin akibat perubahan hormon dapat menimbulkan berbagai gejala PMS seperti *mood swing* (perubahan suasana hati), insomnia, kelelahan, dan keinginan makan berlebih (*craving*), terutama terhadap makanan tinggi karbohidrat. Menariknya, setiap individu merespons perubahan hormonal dengan cara yang berbeda-beda, sehingga tidak mengherankan jika intensitas dan jenis gejala PMS bisa sangat bervariasi antar perempuan.

3) Faktor Aktivitas Fisik

Kurangnya aktivitas fisik atau gaya hidup sedentari juga turut memengaruhi munculnya PMS. Perempuan yang jarang bergerak atau berolahraga cenderung mengalami peningkatan kadar hormon stres, yakni

kortisol, dalam tubuh. Peningkatan kortisol yang tidak diimbangi dengan aktivitas fisik dapat memperburuk gejala PMS. Sebaliknya, olahraga atau aktivitas fisik secara teratur terbukti membantu mengurangi keparahan gejala PMS, karena mampu merangsang produksi endorfin (hormon “bahagia”) yang dapat meningkatkan suasana hati secara alami. Selain itu, olahraga juga membantu menstabilkan kadar hormon estrogen dan hormon steroid lainnya, memperbaiki sirkulasi oksigen ke otot, serta mengurangi ketegangan emosional. Oleh karena itu, menjaga tubuh tetap aktif menjadi salah satu cara efektif untuk meredakan gejala PMS secara alami.

4) Faktor Pola Makan

Pola makan yang buruk dan tidak seimbang juga menjadi salah satu pemicu utama PMS. Perempuan, khususnya remaja putri, yang sering mengonsumsi makanan tidak sehat seperti *junk food*, makanan tinggi lemak, tinggi gula, serta rendah nutrisi, lebih berisiko mengalami gangguan keseimbangan hormon yang memicu timbulnya gejala PMS. Kekurangan asupan zat gizi penting, seperti vitamin B6, magnesium, kalsium, serta asam lemak esensial, dapat memperburuk fluktuasi hormon dan mengganggu fungsi neurotransmitter, termasuk serotonin. Oleh karena itu, pola makan yang kaya akan nutrisi, seimbang antara karbohidrat kompleks, protein, lemak sehat, serta vitamin dan mineral, sangat diperlukan untuk menjaga kestabilan hormon reproduksi dan mengurangi risiko PMS.

5) Faktor Kimiawi

Selain faktor hormonal dan gaya hidup, aspek neurokimia otak juga memainkan peran penting dalam perkembangan PMS. Salah satu zat kimia utama yang sangat dipengaruhi oleh siklus hormon adalah serotonin. Fluktuasi kadar serotonin selama fase luteal dapat memicu gejala-gejala psikologis seperti depresi ringan, kecemasan, rasa lelah yang berlebihan, hingga ledakan emosi atau agresivitas. Penurunan kadar serotonin sering dikaitkan dengan meningkatnya keinginan untuk mengonsumsi makanan tinggi karbohidrat sebagai bentuk kompensasi tubuh untuk "menaikkan" kembali kadar serotonin. Hal ini menjelaskan mengapa banyak perempuan mengalami craving atau

keinginan kuat untuk makan camilan manis atau bertepung menjelang menstruasi. (Nisa et al., 2024)

d. Gejala PMS

Menurut (Ernawati Sinaga, Nonon Saribanon et al., 2017) data medis terakhir, tercatat bahwa terdapat lebih dari 100 jenis gejala yang berkaitan dengan *Premenstrual Syndrome* (PMS). Meskipun jumlahnya sangat banyak dan bervariasi, ada sejumlah gejala yang paling umum dan sering dialami oleh perempuan selama fase pramenstruasi. Gejala-gejala ini dapat bersifat fisik maupun psikologis, dan sering kali muncul bersamaan dalam satu siklus, dengan tingkat keparahan yang berbeda-beda pada setiap individu. Gejala PMS yang sering dialami Wanita antara lain:

- 1) Pembengkakan dan nyeri pada payudara disebabkan oleh perubahan hormon estrogen dan progesteron menjelang menstruasi.
- 2) Munculnya jerawat akibat peningkatan produksi minyak oleh kelenjar sebacea selama perubahan hormonal.
- 3) Peningkatan nafsu makan terutama keinginan untuk mengonsumsi makanan manis atau asin sebagai respons terhadap fluktuasi serotonin.
- 4) Kenaikan berat badan sementara sering kali disebabkan oleh retensi cairan atau perubahan metabolisme tubuh.
- 5) Rasa tidak nyaman pada perut seperti mulas, kembung, atau bahkan kram perut, yang umum terjadi menjelang menstruasi.
- 6) Sembelit atau konstipasi sebagai akibat dari perubahan hormonal yang memengaruhi kerja saluran pencernaan.
- 7) Sakit kepala atau migrain ringan hingga sedang.
- 8) Nyeri otot dan sendi, termasuk rasa pegal linu atau kram otot.
- 9) Pembengkakan ringan di bagian ujung jari tangan, kaki, atau wajah, akibat retensi air dalam jaringan tubuh.
- 10) Nyeri punggung bawah yang kerap dirasakan beberapa hari sebelum haid.
- 11) Kelelahan, rasa lemas dan energi tubuh yang menurun secara signifikan.

Selain gejala fisik, PMS juga dapat menimbulkan sejumlah gangguan emosional dan psikologis, di antaranya:

- 1) Perasaan mudah lelah secara mental, sehingga aktivitas harian terasa berat.
- 2) Kecemasan berlebihan, iritabilitas (mudah tersinggung), hingga perasaan tertekan atau depresi ringan.
- 3) Kesulitan dalam berkonsentrasi atau fokus, yang berdampak pada pekerjaan maupun kegiatan akademik.
- 4) Gangguan tidur, seperti sulit tidur (insomnia), atau tidur yang tidak nyenyak sehingga membuat tubuh tidak pulih secara optimal.

Gejala-gejala tersebut tidak hanya berdampak pada kondisi fisik, tetapi juga dapat memengaruhi kesehatan mental dan kualitas hidup perempuan secara keseluruhan. Oleh karena itu, penting bagi setiap individu untuk mengenali gejala PMS yang mereka alami secara spesifik, guna mencari solusi atau penanganan yang sesuai – baik dengan pengaturan pola hidup, bantuan medis, maupun dukungan psikologis.

American College of Obstetricians and Gynaecologists (ACOG) (2023) dalam (Anggraini, 2023) mengemukakan sejumlah kajian medis dan psikologis, perempuan yang mengalami *Premenstrual Syndrome (PMS)* umumnya akan merasakan setidaknya satu gejala afektif dan satu gejala somatik, yang secara nyata dapat memengaruhi berbagai aspek kehidupannya. Dampak dari gejala PMS ini tidak hanya terbatas pada kondisi fisik dan emosional, tetapi juga dapat menurunkan fungsi sosial, prestasi akademik, serta produktivitas kerja. Gejala-gejala ini muncul secara siklikal, mengikuti pola alami dari siklus menstruasi. Umumnya, keluhan mulai dirasakan setelah ovulasi, yaitu pada fase luteal, dan akan mereda atau hilang secara bertahap setelah menstruasi dimulai. Ini menunjukkan bahwa gejala PMS sangat berkaitan erat dengan perubahan hormonal dalam tubuh perempuan. Secara umum, gejala PMS dapat dibagi menjadi dua kelompok besar, yaitu gejala afektif (emosional/psikologis) dan gejala somatik (fisik).

Adapun beberapa gejala afektif dan somatik adalah sebagai berikut:

1) Gejala Afektif

Gejala afektif merujuk pada perubahan suasana hati atau kondisi emosional yang sering kali tidak dapat dikendalikan secara sadar oleh individu yang mengalaminya. Beberapa gejala yang termasuk dalam kategori ini antara lain:

- (a) Mudah marah dan cepat tersinggung, bahkan terhadap hal-hal kecil yang biasanya tidak mengganggu.
- (b) Perasaan cemas berlebihan, sering kali disertai pikiran negatif dan ketakutan yang tidak rasional.
- (c) Kebingungan atau kesulitan berpikir jernih, terutama dalam mengambil keputusan atau menyelesaikan tugas.
- (d) Perasaan tertekan dan gelisah, yang bisa menyerupai gejala depresi ringan atau gangguan kecemasan.

2) Gejala Somatic

Sementara itu, gejala somatik adalah keluhan fisik yang muncul sebagai respons tubuh terhadap perubahan hormonal menjelang menstruasi. Gejala ini sering kali mengganggu kenyamanan dan aktivitas harian. Beberapa di antaranya meliputi:

- (a) Tidak nyaman atau tertekan di area perut, termasuk kembung atau nyeri ringan (*cramping*).
- (b) Pembengkakan dan rasa nyeri pada payudara, yang biasanya terjadi karena retensi cairan dan sensitivitas jaringan.
- (c) Sakit kepala, baik ringan maupun berat, yang dapat disertai migrain pada sebagian individu.
- (d) Nyeri pada otot dan sendi, terutama di bagian tubuh yang sering digunakan saat beraktivitas.
- (e) Pembengkakan pada anggota tubuh, seperti tangan, kaki, atau wajah, akibat penumpukan cairan (*edema*).
- (f) Peningkatan berat badan, yang sering kali bersifat sementara dan berhubungan dengan retensi air atau nafsu makan yang meningkat.

- (g) Kesulitan dalam berinteraksi sosial, seperti merasa tidak nyaman dalam pergaulan, enggan berbicara, atau menarik diri dari lingkungan sekitar.

e. Jenis dan Tipe PMS

Dr. Guy Abraham (1983) dalam (Noor et al., 2022) menyatakan Premenstrual Syndrome (PMS) terbagi ke dalam beberapa jenis apabila diklasifikasikan berdasarkan gejala yang muncul. Tipe-tipe tersebut antara lain adalah tipe A, H, C, dan D. Diperkirakan sekitar 80% kasus PMS tergolong ke dalam tipe A. Sementara itu, tipe H dialami oleh sekitar 60% perempuan, tipe C sekitar 40%, dan tipe D sekitar 20%. Tidak jarang pula seorang perempuan mengalami kombinasi gejala dari lebih dari satu tipe, seperti gabungan antara tipe D dan A. Adapun penjelasan dari masing-masing tipe PMS adalah sebagai berikut:

1) Tipe-A (*Anxiety*)

Tipe/Jenis-A merupakan jenis PMS yang berkaitan erat dengan kecemasan dan gangguan emosi, yang ditandai dengan munculnya perasaan gelisah, kekhawatiran berlebihan, mudah tersinggung, serta ketegangan mental dan emosional. Perempuan yang mengalami tipe ini juga sering merasakan suasana hati yang tidak stabil, dan dalam beberapa kasus dapat muncul gejala depresi ringan hingga sedang menjelang menstruasi. Penyebab utama dari sindrom ini diyakini berasal dari ketidakseimbangan hormon, khususnya ketika kadar estrogen meningkat jauh lebih tinggi dibandingkan dengan progesteron. Ketidakseimbangan ini memengaruhi sistem saraf dan kestabilan suasana hati. Dalam beberapa kasus, terapi hormon progesteron digunakan untuk membantu mengurangi gejala. Selain itu, beberapa penelitian juga mengindikasikan bahwa penderita PMS tipe A mungkin mengalami kekurangan magnesium dan vitamin B6, yang keduanya berperan dalam regulasi suasana hati dan fungsi saraf. Oleh karena itu, perempuan dengan tipe PMS ini disarankan untuk meningkatkan konsumsi makanan tinggi serat serta mengurangi asupan kafein, karena kedua langkah tersebut dapat membantu menyeimbangkan hormon dan meredakan gejala yang muncul.

2) Tipe-H (*hyperhydration*)

Tipe H (*Hyperhydration*) atau dikenal juga sebagai tipe hiperhidrasi, ditandai dengan gejala-gejala fisik yang berkaitan dengan penumpukan cairan dalam tubuh. Gejala yang paling umum meliputi pembengkakan (edema), perut kembung, nyeri atau rasa tidak nyaman pada payudara, serta pembengkakan pada tangan dan kaki. Kondisi ini juga sering disertai dengan kenaikan berat badan menjelang masa menstruasi. Dalam beberapa kasus, gejala tipe H ini dapat terjadi bersamaan dengan gejala dari tipe PMS lainnya. Penyebab utama dari gejala-gejala ini adalah penimbunan cairan di jaringan ekstraseluler, yang umumnya dipicu oleh tingginya asupan garam (natrium klorida) dan gula (sukrosa) dalam pola makan harian. Ketidakseimbangan cairan dan elektrolit dalam tubuh tersebut memperparah retensi cairan yang menjadi ciri khas tipe ini. Sebagai salah satu bentuk penanganan, penggunaan obat diuretik kadang dianjurkan untuk membantu mengurangi retensi natrium dan air, meskipun efeknya hanya bersifat sementara dan tidak menyembuhkan sepenuhnya. Untuk mencegah atau mengurangi keparahan gejala, perempuan yang mengalami PMS tipe H dianjurkan untuk:

- a) Membatasi konsumsi makanan tinggi garam dan gula, termasuk makanan olahan dan camilan kemasan.
- b) Mengontrol asupan cairan harian, terutama jika konsumsi air berlebihan dapat memperparah pembengkakan.
- c) Mengadopsi pola makan yang seimbang dan rendah natrium, guna menjaga keseimbangan cairan tubuh secara alami.

3) Tipe-C (*craving*)

Jenis tipe C merupakan jenis PMS yang berpengaruh terhadap pola makan, khususnya ditandai dengan dorongan kuat untuk mengonsumsi makanan manis, seperti cokelat, serta makanan tinggi karbohidrat yang mudah dicerna, terutama yang mengandung gula sederhana seperti sukrosa. Sekitar 20 menit setelah mengonsumsi sukrosa dalam jumlah besar, dapat timbul gejala hipoglikemia, yang ditandai dengan rasa lelah, kelelahan ekstrem, jantung berdebar, sakit kepala, bahkan dalam beberapa kasus bisa terjadi kehilangan kesadaran sesaat (sinkop). Kondisi ini disebabkan oleh peningkatan hormon

insulin secara cepat, yang menurunkan kadar gula darah secara drastis. Hasrat untuk makan makanan manis ini dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, seperti tingkat stres yang tinggi, asupan garam berlebih, serta kekurangan zat gizi penting seperti asam lemak tak jenuh ganda dan mineral magnesium (Mg), yang memiliki peran penting dalam metabolisme dan keseimbangan hormon.

4) Tipe-D (*depression*)

Tipe D (*depression*) ditandai dengan munculnya gejala-gejala seperti perasaan tertekan, kesedihan mendalam, kelelahan, serta gangguan pada pola tidur, konsentrasi, daya ingat, dan kemampuan berbicara. Dalam kondisi yang lebih berat, keinginan untuk mengakhiri hidup juga bisa muncul. Jenis ini seringkali tidak berdiri sendiri, melainkan muncul bersamaan dengan tipe A, meskipun sekitar tiga persen kasus PMS merupakan tipe D murni, yang utamanya dipicu oleh ketidakseimbangan hormon progesteron dan estrogen selama siklus menstruasi.

Kombinasi antara gejala tipe D dan A biasanya disebabkan oleh berbagai faktor, antara lain:

- a) Tekanan psikologis yang tinggi
- b) Kekurangan asam amino tirosin, yang penting untuk produksi neurotransmitter
- c) Akumulasi zat timbal dalam tubuh
- d) Kekurangan vitamin dan mineral, terutama magnesium dan vitamin B6

Penelitian menunjukkan bahwa meningkatkan asupan magnesium dan vitamin B6 dapat membantu mengurangi intensitas gejala pada PMS tipe D, terutama ketika gejala tersebut muncul bersamaan dengan tipe A.

Menurut (Ernawati Sinaga, Nonon Saribanon et al., 2017) penanganan gejala PMS dapat dikelompokkan menjadi tiga tingkatan berdasarkan keparahannya:

- 1) PMS Gejala Ringan: Tidak memerlukan intervensi medis atau terapi khusus, karena keluhan biasanya akan mereda dan hilang secara alami begitu siklus menstruasi dimulai.
- 2) PMS Gejala Sedang: Pada kondisi yang mulai mengganggu aktivitas, disarankan melakukan terapi ringan seperti olahraga rutin selama 15–30

menit, istirahat cukup, serta mengonsumsi makanan bergizi. Penggunaan obat-obatan hanya dilakukan untuk meredakan keluhan spesifik yang muncul.

- 3) PMS Gejala Parah (PMDD): Kondisi ini memerlukan konsultasi medis profesional. Penanganannya mencakup pendekatan non-farmakologis (seperti perubahan gaya hidup, suplemen, herbal, atau psikoterapi) serta pendekatan farmakologis sesuai anjuran dokter.

f. Pencegahan *Premenstrual Syndrome* (PMS)

Menurut (Noor et al., 2022) Untuk mencegah timbulnya gejala *Premenstrual Syndrome* (PMS), berikut beberapa langkah yang dapat diterapkan dalam kehidupan sehari-hari:

- 1) Kurangi konsumsi makanan dan minuman yang tinggi kandungan gula, garam, daging merah, kafein (kopi dan teh), cokelat, serta minuman bersoda. Makanan tersebut dapat memperburuk ketidakseimbangan hormon dan memperparah gejala PMS.
- 2) Perbanyak konsumsi sumber protein sehat, seperti ikan, kacang-kacangan, dan biji-bijian, untuk mendukung keseimbangan nutrisi dan hormon dalam tubuh.
- 3) Batasi asupan produk olahan susu, termasuk keju dan es krim, dan pertimbangkan menggunakan produk berbahan dasar kedelai sebagai alternatif nabati yang lebih ramah terhadap hormon.
- 4) Minimalkan konsumsi lemak jenuh, khususnya yang berasal dari lemak hewani dan makanan yang digoreng, karena dapat memicu peradangan dan memperparah gejala PMS.
- 5) Konsumsi lebih banyak sayuran berdaun hijau, yang kaya akan vitamin, mineral, dan serat untuk mendukung kesehatan hormon dan metabolisme.
- 6) Tingkatkan asupan lemak sehat, seperti asam lemak esensial linoleat, yang bisa diperoleh dari minyak nabati seperti minyak bunga matahari dan minyak sayur lainnya.

- 7) Pastikan tubuh mendapatkan cukup vitamin dan mineral penting, terutama vitamin B kompleks (khususnya B6), vitamin E, magnesium, dan kalsium, yang terbukti membantu meredakan gejala PMS.
- 8) Rutin melakukan aktivitas fisik atau olahraga, karena hal ini membantu melancarkan sirkulasi darah, memperbaiki suasana hati, dan mengurangi ketegangan tubuh.
- 9) Kelola stres dengan baik, karena stres berlebihan dapat memperburuk gangguan hormonal dan memicu gejala PMS. Teknik relaksasi seperti meditasi, yoga, atau pernapasan dalam dapat membantu.
- 10) Pertahankan berat badan yang sehat dan ideal, karena kelebihan berat badan dapat meningkatkan risiko munculnya PMS dan memperparah gejalanya.
- 11) Lakukan pencatatan siklus menstruasi secara teratur, agar dapat mengenali pola gejala PMS dan mengetahui waktu yang tepat untuk melakukan pencegahan.
- 12) Evaluasi setiap bulan apakah langkah pencegahan yang dilakukan sudah efektif, serta lakukan penyesuaian jika gejala masih muncul di siklus berikutnya.

g. Penatalaksanaan *premenstrual syndrome* (PMS)

Maksud sasaran utama dalam penanganan sindrom pramenstruasi atau *premenstrual syndrome* (PMS) yaitu mengurangi gejala serta dampaknya terhadap aktivitas sehari-hari dan interaksi sosial. (Anggraini, 2023) Tujuan utama penangan *premenstrual syndrome* PMS adalah meredakan gejala dan mengurangi pengaruhnya terhadap aktivitas rutin dan interaksi sosial sehari-hari. Terapi farmakologi merupakan *first line therapy* (terapi lini pertama) tetapi beberapa penelitian menunjukkan hasilnya akan lebih baik jika diberikan terapi kombinasi.

Cara menanggulangi *premenstrual syndrome* (PMS) yang terjadi pada wanita di setiap siklus menstruasi dapat dijelaskan sebagai berikut ini:

- 1) Terapi Farmakologis
 - a) Obat anti nyeri (analgesik) digunakan untuk meredakan dan mengurangi rasa nyeri seperti sakit kepala, pegal pegal dan nyeri sendi.

- b) Obat penenang dapat diberikan oleh perempuan yang mengalami kecemasan, ketegangan berlebih, bahkan kesulitan tidur, namun harus dengan anjuran dan resep dokter.
 - c) Obat anti depresi hanya diberikan kepada mereka yang mengalami gejala PMS yang parah.
- 2) Terapi non-farmakologis

Sejumlah terapi non-farmakologis bisa diterapkan untuk membantu meredakan keluhan yang muncul akibat PMS. Pendekatan ini cenderung lebih alami dan berfokus pada perubahan gaya hidup. Beberapa di antaranya meliputi:

- a) Edukasi dan konseling pasien

Salah satu langkah awal yang penting adalah memberikan pendidikan dan bimbingan kepada penderita PMS. Tujuannya adalah untuk meningkatkan kesadaran diri, membantu mereka mengenali dan memahami gejala yang sedang dialami, serta mendorong evaluasi diri secara berkala. Salah satu metode efektif adalah dengan membuat catatan harian gejala, yang mencatat secara rinci keluhan fisik maupun emosional yang muncul selama siklus menstruasi. Melalui catatan tersebut, perempuan dapat menyadari bahwa keluhan mereka bukanlah hal sepele dan membutuhkan perhatian serta penanganan yang tepat.

- b) Aktivitas fisik secara rutin

Penderita PMS sangat dianjurkan untuk melakukan olahraga atau aktivitas fisik secara teratur, karena aktivitas ini terbukti dapat meningkatkan kadar endorfin zat kimia alami dalam tubuh yang membantu memperbaiki suasana hati dan mengurangi stres. Aktivitas fisik, khususnya latihan aerobik seperti berjalan cepat, bersepeda, atau berenang, dapat membuat tubuh terasa lebih segar dan mengurangi ketegangan emosional yang sering menyertai PMS.

- 3) Perbaikan pola makan

Meskipun hingga saat ini belum ada pola makan spesifik yang benar-benar terbukti efektif mengatasi PMS, beberapa penyesuaian diet dapat membantu meringankan gejala tertentu. Misalnya, bagi perempuan

yang mengalami perut kembung, sembelit, atau nyeri payudara, disarankan untuk:

- a) Mengurangi konsumsi garam, agar tidak memperparah retensi cairan
- b) Menambah asupan buah dan sayur segar, sebagai sumber serat dan nutrisi penting
- c) Menjaga kecukupan cairan tubuh dengan banyak minum air putih agar tetap terhidrasi

B. *State Of The Art*

Tabel 2.1 *state Of The art*

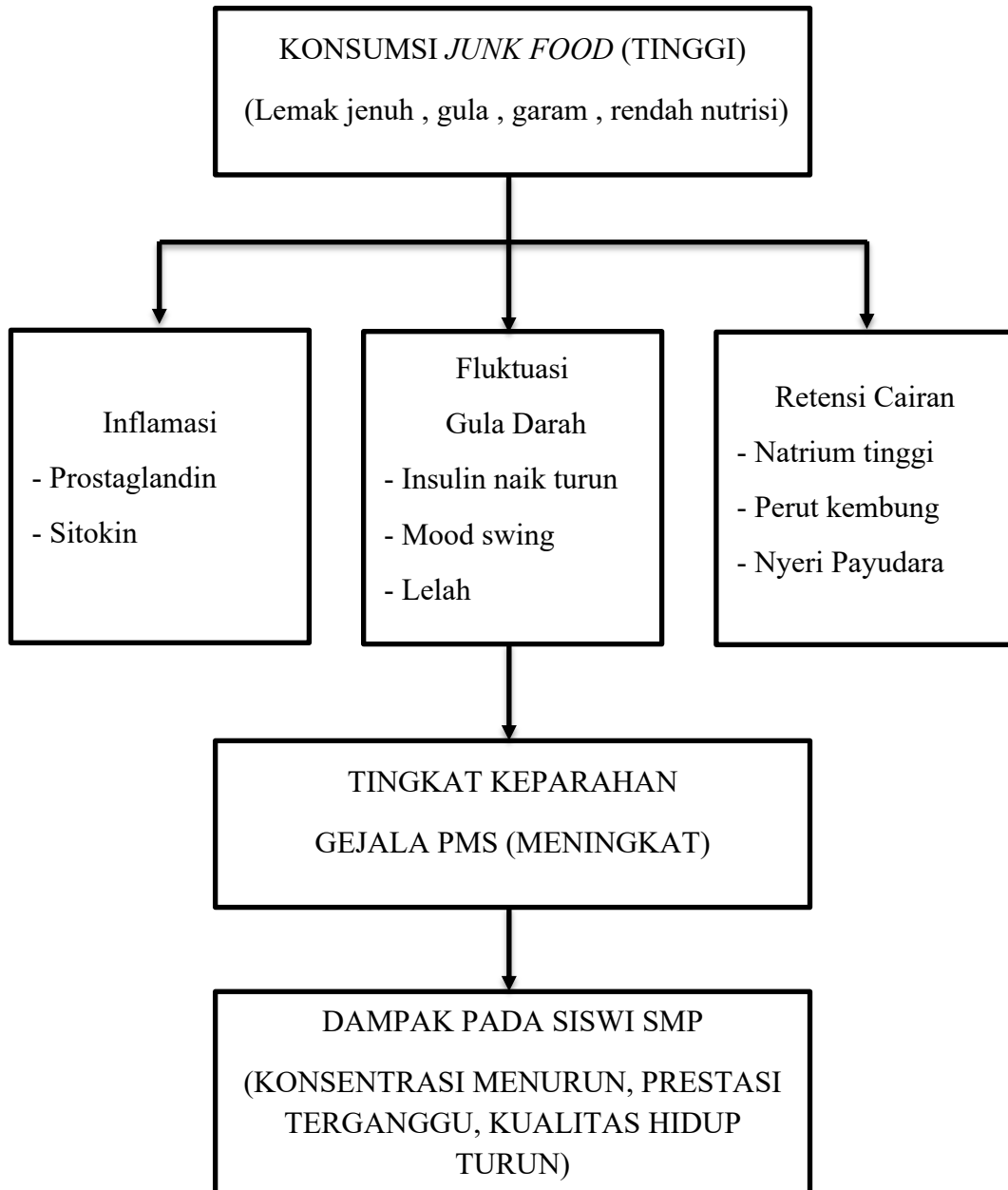
Tahun	Penulis	Judul Jurnal	Hasil Penelitian
2024	Nur Hanisa	Hubungan Konsumsi <i>Junk Food</i> dengan Siklus Menstruasi pada Remaja Putri di MTs Negeri Takalar	Penelitian kuantitatif ini menemukan hubungan antara konsumsi <i>junk food</i> yang tinggi dengan gangguan menstruasi pada remaja putri. kebiasaan makan <i>junk food</i> sering mengalami siklus tidak teratur, dan disarankan ubah pola makan sehat.
2024	Siti Aisyah	Pengaruh Asupan <i>Junk Food</i> terhadap Gejala PMS pada Siswi SMA di Jakarta	Konsumsi <i>junk food</i> >3 kali/minggu meningkatkan gejala PMS (nyeri payudara, kelelahan) hingga 65% (OR=2.1, $p<0.01$). Korelasi positif dengan kadar gula darah tinggi. Rekomendasi: Program sekolah untuk batasi <i>junk food</i> dan tingkatkan sayur-buah.
2023	Dr. Rina Wijaya	Analisis Nutrisi <i>Junk Food</i> dan Risiko Sindrom Premenstruasi pada Remaja	Asupan lemak trans dari <i>junk food</i> berkorelasi dengan PMS sedang-berat pada 58% responden ($\beta=0.32$, $p<0.05$). Gangguan siklus terjadi 2x lebih sering. Rekomendasi:

Tahun	Penulis	Judul Jurnal	Hasil Penelitian
			Suplemen omega-3 sebagai alternatif untuk kurangi inflamasi hormonal.
2021	Ahmad Fauzi	Dampak <i>Junk Food</i> pada Keseimbangan Hormon dan PMS di Kalangan Wanita Muda	Konsumsi <i>junk food</i> menurunkan kadar estrogen stabil, meningkatkan PMS pada 50% kasus ($p<0.05$). Kadar insulin tinggi dari gula <i>junk food</i> berkontribusi. Rekomendasi: Diet Mediterania untuk stabilkan hormon dan kurangi gejala.
2019	Lestari Dewi	Pengaruh <i>Fast Food</i> terhadap Siklus Haid dan Gejala Premenstrual pada Dewasa Muda	Konsumsi rutin <i>junk food</i> memperpanjang siklus haid tidak teratur pada 62% ($p<0.001$), memicu PMS kronis. Penurunan berat badan setelah intervensi diet mengurangi gejala 40%. Rekomendasi: Aplikasi tracking makanan untuk pemantauan.
2024	Benefita Rahma	Hubungan Kebiasaan Konsumsi <i>Fast Food</i> dan Stres terhadap Siklus Menstruasi pada Remaja Putri	Penelitian kuantitatif pada 200 remaja menemukan hubungan signifikan antara konsumsi harian <i>fast food</i> dengan gangguan siklus ($OR=1.8$, $p<0.01$), yang memperburuk PMS melalui peningkatan stres oksidatif. Saran: Integrasi diet sehat dalam program kesehatan remaja.
2023	Stevani Octavia Ratu	Hubungan Pola Konsumsi Makanan Cepat Saji dengan	Survei pada 180 siswi SMA mengungkapkan bahwa pola konsumsi <i>junk food</i> tinggi menyebabkan

Tahun	Penulis	Judul Jurnal	Hasil Penelitian
		Keteraturan Siklus Menstruasi	keteraturan siklus rendah (42% responden), dengan gejala PMS lebih parah ($p<0.001$). Temuan: Lemak trans sebagai faktor utama inflamasi hormonal; disarankan kurangi konsumsi dan tambah serat.
2024	Indahwatui Dkk.	Hubungan Perilaku Mengonsumsi Makanan Siap Saji (<i>Fast Food</i>) dengan Kejadian <i>Dismenore</i> dan PMS	Studi pada 140 remaja putri di SMP menunjukkan konsumsi <i>fast food</i> mingguan berkorelasi dengan <i>dismenore</i> primer yang memperburuk PMS (prevalensi 52%, OR=2.2, $p<0.01$), disebabkan oleh prostaglandin tinggi dari lemak jenuh. Rekomendasi: Kampanye sekolah untuk ganti <i>junk food</i> dengan makanan alami.
2022	Samreen Latif , Saima Naz , Shazia Ashraf , Saghir Ahmed Jafri	<i>Junk food consumption in relation to menstrual abnormalities among adolescent girls: A comparative cross sectional study</i>	Studi ini membedakan jenis <i>junk food</i> ke dalam sembilan kategori, menemukan bahwa biji-bijian olahan, makanan manis, dan makanan cepat saji memiliki kaitan signifikan dengan gangguan menstruasi, sementara camilan asin tidak menunjukkan hubungan serupa. Penelitian ini menyoroti bahwa gejala premenstruasi (PMS) memiliki prevalensi tertinggi (97%) di antara gangguan lainnya pada

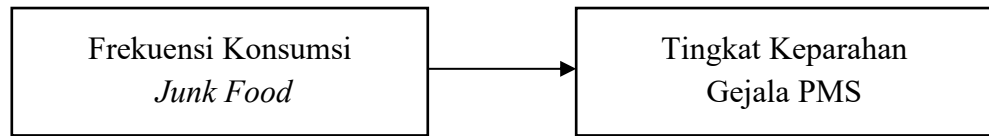
Tahun	Penulis	Judul Jurnal	Hasil Penelitian
			kelompok remaja putri yang memiliki masalah menstruasi.
2024	Yuka Yoshinari , Saori Morino, Yuki Shinohara , Chang Yu Chen , Miyu Onishi, Yuna Akase, Momoko Nagai- Tanima and Tomoki Aoyama	<i>Association between premenstrual syndrome and eating disturbance in college students: a cross-sectional study</i>	Terdapat hubungan nyata antara keparahan gejala PMS dengan gangguan makan. Mahasiswa yang memiliki kecenderungan gangguan makan mengalami gejala PMS yang jauh lebih mengganggu dibandingkan mereka yang memiliki pola makan normal.

C. Kerangka Teori



Skema 2.2 kerangka teori

Sumber : Ernawati Sinaga, Nonon Saribanon (2017)

D. Kerangka Konsep**Skema 2.3 Kerangka konsep**

BAB 3

METODOLOGI PENELITIAN

A. Jenis dan Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif. Pendekatan kuantitatif dipilih karena penelitian ini bertujuan untuk mengukur dan menganalisis hubungan antara variabel independen (konsumsi *junk food*) dan variabel dependen (tingkat keparahan gejala PMS) menggunakan data numerik dan analisis statistik. Hasil dari pendekatan ini diharapkan dapat memberikan gambaran objektif mengenai korelasi antar variabel pada populasi yang diteliti. Desain penelitian yang digunakan adalah korelasional dengan pendekatan survei *cross-sectional* (potong lintang).

B. Waktu dan Lokasi Penelitian

1. Waktu Penelitian

Penelitian ini direncanakan akan dilaksanakan pada bulan September 2025 - Januari tahun 2026. Periode ini dipilih dengan mempertimbangkan jadwal akademik siswi dan ketersediaan peneliti.

2. Lokasi Penelitian

Penelitian akan dilakukan di SMPN 3 Parung Panjang, Kabupaten Bogor, Jawa Barat. Pemilihan lokasi ini didasarkan pada aksesibilitas dan kemudahan perizinan serta karakteristik populasi yang sesuai dengan tujuan penelitian.

C. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi Penelitian

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh siswi kelas XI SMPN 3 Parung Panjang yang sudah mengalami menstruasi (*menarche*) pada tahun ajaran Tahun Ajaran 2025-2026. Kriteria ini penting karena penelitian berfokus pada gejala PMS yang hanya dialami oleh perempuan yang sudah menstruasi.

2. Sampel Penelitian

a. Kriteria Inklusi

- 1) Siswi aktif kelas IX SMPN 3 Parung Panjang pada Tahun Ajaran 2025-2026
- 2) Sudah mengalami menstruasi (*menarche*) dan memiliki siklus menstruasi setidaknya 3 bulan terakhir.
- 3) Remaja Perempuan dengan kategori frekuensi konsumsi *junk food* yang intensif.

b. Kriteria Eksklusi:

- 1) Siswi yang memiliki riwayat penyakit kronis (misalnya, diabetes, tiroid, PCOS) yang diketahui dapat memengaruhi siklus menstruasi atau gejala PMS.
- 2) Siswi yang sedang mengonsumsi obat-obatan hormonal atau yang dapat memengaruhi siklus menstruasi atau gejala PMS dalam 3 bulan terakhir.
- 3) Siswi yang belum mengalami menstruasi (*menarche*).

D. Besar sampel

Sampel merupakan bagian kecil dari populasi yang dipilih untuk dijadikan objek penelitian. Ukuran sampel yang ditetapkan peneliti menggunakan rumus Slovin :

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

Keterangan:

n = besar sampel

N = besar populasi (155)

e = *margin of error*

Jadi jumlah sampel pada penelitian ini adalah:

$$n = \frac{155}{1 + 155 \times (0,05)^2}$$

$$n = \frac{155}{1 + 155 \times 0,0025}$$

$$n = \frac{155}{1 + 0,3875}$$

$$n = \frac{155}{1,3875}$$

$$n = 111,71 \approx \mathbf{112 \text{ Siswi}}$$

Perhitungan *Stratified Random Sampling* pada Setiap Kelas

Rumus Proporsional ;

$$ni = \frac{Ni}{N} \times n$$

Keterangan :

ni = ukuran sampel untuk strata ke- i (Jumlah sampel di kelas tertentu)

Ni = ukuran populasi untuk strata ke- i (Jumlah siswi di kelas tersebut)

N = ukuran populasi total (155)

n = ukuran sampel total (112)

Tabel 3.1 Perhitungan Proporsional

Kelas (i)	Jumlah Siswi (Ni)	Perhitungan $ni = \frac{Ni}{155} \times 112$	Hasil (ni) dibulatkan
IX. 1	21	$(21/155) \times 112 \approx 15.17$	15
IX. 2	21	$(21/155) \times 112 \approx 15.17$	15
IX. 3	20	$(20/155) \times 112 \approx 14.45$	15
IX. 4	14	$(14/155) \times 112 \approx 10.11$	10
IX. 5	20	$(20/155) \times 112 \approx 14.45$	15
IX. 6	19	$(19/155) \times 112 \approx 13.73$	14
IX. 7	20	$(20/155) \times 112 \approx 14.45$	14
IX. 8	20	$(20/155) \times 112 \approx 14.45$	14
TOTAL			112

E. Definisi Operasional

Tabel 3.2 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Variabel Independen					
Konsumsi <i>Junk food</i>	Frekuensi dan jenis makanan/minuman cepat saji atau olahan yang dikonsumsi responden dalam kurun waktu 1 bulan terakhir.	Kuesioner	Frekuensi konsumsi <i>junk food</i> responden diukur dengan skala: 0 (Tidak Pernah), 1 (Jarang), 2 (Sering), dan 3 (Sangat Sering).	Skor frekuensi konsumsi <i>junk food</i> lalu dikategorikan 1). Jarang skor : <50,7% 2). Sering skor : 50,7-90% 3). Sangat sering skor : >90%	Ordinal
Variabel Dependen					
Tingkat keparahan gejala PMS	Gejala fisik, emosional dan gejala perilaku yang dialami responden dalam 7 hari	Kuesioner	Menilai intensitas gejala fisik, emosional dan gejala perilaku	Skor total gejala PMS, lalu dikategorikan: 1). ringan = 15-30	Nominal

	menjelang menstruasi		dengan skala 1-6	2). sedang = 31 –60	
--	-------------------------	--	---------------------	---------------------------	--

F. Instrumen Penelitian

Instrumen yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner yang terdiri dari dua bagian utama:

1. Kuesioner Konsumsi *Junk Food* Merupakan daftar pertanyaan tertutup mengenai jenis dan frekuensi konsumsi *junk food* yang biasa dikonsumsi oleh siswi dalam satu bulan terakhir. Kuesioner ini mengadopsi format *Food Frequency Questionnaire* (FFQ) yang telah dimodifikasi dan disesuaikan dengan jenis *junk food* yang umum dikonsumsi oleh remaja di Indonesia. Prosedur perhitungan melalui beberapa tahapan sistematis untuk menghasilkan kategori tingkat konsumsi responden. Tahapan tersebut adalah sebagai berikut:

- a. Penentuan Skor Perolehan (*Scoring*)

Skor 0 untuk jawaban "Tidak Pernah".

Skor 1 untuk jawaban "Jarang".

Skor 2 untuk jawaban "Sering".

Skor 3 untuk jawaban "Sangat Sering".

Contoh skor perolehan :

- 1) Sangat Sering 3 skor terpilih 3 item

$$3 \times 3 = 9$$

- 2) Sering 2 skor terpilih 18 item

$$18 \times 2 = 36$$

- 3) Jarang 1 skor terpilih 7 item

$$7 \times 1 = 7$$

- 4) Tidak Pernah 0 skor terpilih 2 item

$$2 \times 0 = 0$$

Total = $9 + 36 + 7 + 0 = 52$ Skor Perolehan

b. Perhitungan Skor Total Maksimal

Total Skor Maksimal = Jumlah pertanyaan $\times$ 3 (Skor tertinggi) Contoh jika dari 30 soal terpilih 3 item “sangat sering” : $30 \times 3 = 90$.

c. Perhitungan Nilai Persentase

Ubah total skor responden menjadi bentuk persentase dengan rumus:

$(\text{Total Skor Perolehan} / \text{Total Skor Maksimal}) \times 100\%$

Contoh : $52/90 \times 100\% = 57,77\%$

d. Pembagian Kategori

Hasil persentase tersebut kemudian dikelompokkan ke dalam tiga kategori tingkat konsumsi:

- 1) Jarang: Jika skor $< 50,7\%$
- 2) Sering: Jika skor $50,7\% - 90\%$
- 3) Sangat Sering: Jika skor $> 90\%$

Dikarenakan hasil Persentase menunjukkan angka $57,77\%$ Artinya, siswi tersebut masuk dalam kategori “Sering” mengonsumsi *junk food*.

2. Kuesioner Tingkat Keparahan Gejala PMS menggunakan instrumen *shortened premenstrual assessment form* (sPAF) merupakan kuesioner yang digunakan untuk mengukur gejala selama siklus pramenstruasi. Kuesioner ini merupakan ringkasan dari premenstrual assessment form (PAF) yang berisi 95 pertanyaan. Pengolahan data hasil kuesioner gejala pramenstruasi dilakukan melalui tahapan sistematis untuk menentukan kategori keparahan yang dialami responden sebagai berikut:

a. Penentuan Skor Perolehan (*Scoring*)

Skor 1: Tidak ada gejala.

Skor 2: Sangat ringan dan tidak mengganggu.

Skor 3: Ringan atau hilang timbul.

Skor 4: Sedang atau hilang timbul namun secara terus menerus.

Skor 5: Berat atau gejala timbul terus menerus (sepanjang hari).

Skor 6: Sangat berat atau ekstrem.

b. Penghitungan Skor Total

Skor perolehan dihitung dengan menjumlahkan seluruh nilai dari poin-poin pertanyaan yang dijawab oleh responden.

c. Penentuan Kategori Hasil Akhir

Setelah skor total diperoleh, tingkat keparahan PMS dikategorikan berdasarkan rentang nilai tertentu.

1) Ringan : 15 – 30

2) Sedang : 31 – 60

Contoh jika Hasil skor total menunjukkan angka 39 Artinya, siswi tersebut masuk dalam kategori “Sedang” pada gejala keparahan PMS.

G. Analisis Data

1. Pengolahan Data

Pengolahan data adalah salah satu langkah dalam proses penelitian. Menurut (Eddy Roflin, Rohana, 2021) ada 7 langkah dalam pengolahan data, yaitu :

a. *Editing*

Peneliti memeriksa ulang data yang diperoleh dari kuesioner untuk memastikan semua jawaban terisi secara lengkap. Apabila terdapat data yang tidak lengkap, maka perlu dilakukan pengumpulan data kembali.

b. *Coding*

Pada tahap ini, peneliti memberi nomor atau kode pada setiap respon dalam kuesioner. Langkah ini mengubah data berbentuk teks atau kalimat menjadi angka agar lebih mudah dianalisis.

c. *Scoring*

Peneliti menggunakan skala ordinal dalam pemberian nilai, di mana jawaban “Ya” diberi skor 1 dan jawaban “Tidak” diberi skor 0.

d. *Data Entry*

Data responden dicatat ke dalam kolom atau format yang telah ditentukan, sesuai dengan butir pernyataan pada kuesioner.

e. *Processing*

Semua data yang sudah dimasukkan selanjutnya diproses dengan bantuan perangkat lunak, misalnya SPSS, sesuai dengan tujuan analisis penelitian.

f. *Clening*

Tahap ini meliputi pemeriksaan kembali data yang sudah diolah untuk mengidentifikasi serta memperbaiki kesalahan atau ketidaksesuaian yang masih terdapat.

g. *Tabulating*

Hasil pengolahan data ditampilkan dalam bentuk tabel, disesuaikan dengan kebutuhan serta tujuan penelitian.

2. Analisis Data

a. Analisis Univariat

Analisis univariat adalah analisis yang bersifat tunggal terhadap satu variabel yang berdiri sendiri dan tidak dikaitkan dengan variabel lain. Analisis univariat dalam penelitian ini dilakukan untuk mendeskripsikan distribusi frekuensi dan proporsi dari masing-masing variabel, yaitu: tingkat konsumsi *junk food* dan tingkat keparahan gejala sindrom pramenstruasi (PMS) pada siswi SMPN 3 Parung Panjang Kabupaten Bogor Tahun 2025. Hasil analisis ini disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan persentase agar memberikan gambaran umum mengenai karakteristik variabel penelitian. (Slamet Widodo, S.S. et al., n.d.)

b. Analisis Bivariat

Analisis bivariat adalah analisis yang dilakukan terhadap dua variabel, yaitu variabel bebas (*independent variable*) dengan variabel terikat (*dependent variable*). Analisis ini digunakan untuk mengetahui adanya hubungan antara konsumsi *junk food* (variabel independen) dengan tingkat keparahan gejala sindrom pramenstruasi (PMS) (variabel dependen) pada siswi SMPN 3 Parung Panjang Kabupaten Bogor Tahun 2025. (Slamet Widodo, S.S. et al., n.d.)

Pada penelitian ini, analisis bivariat dilakukan menggunakan uji *Chi-Square* untuk mengetahui ada tidaknya hubungan yang bermakna secara statistik antara konsumsi *junk food* dengan tingkat keparahan PMS. Apabila data tidak memenuhi syarat uji *Chi-Square* (misalnya ada sel dengan *expected count* $< 0,05$), maka analisis dilanjutkan menggunakan uji alternatif seperti uji

Fisher's Exact Test. Pengolahan data dilakukan dengan bantuan program IBM SPSS Statistics 22.

H. Etika Penelitian

Dalam penelitian ini, peneliti memperhatikan prinsip-prinsip etika penelitian sesuai dengan kode etik penelitian kesehatan dan pendidikan, yaitu:

1. Persetujuan (*Informed Consent*)
 - a. Responden diberikan penjelasan mengenai tujuan, manfaat, prosedur penelitian, serta hak-hak mereka sebagai partisipan.
 - b. Partisipasi bersifat sukarela tanpa adanya paksaan. Responden berhak menolak atau mengundurkan diri kapan saja tanpa konsekuensi apa pun.
2. Kerahasiaan dan Anonimitas (*Confidentiality & Anonymity*)
 - a. Identitas responden dijaga kerahasiaannya.
 - b. Data yang dikumpulkan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian dan dilaporkan dalam bentuk agregat (persentase atau rata-rata) tanpa menyebutkan nama individu.
3. Prinsip *Non-Maleficence* dan *Beneficence*
 - a. Penelitian tidak menimbulkan kerugian fisik maupun psikis bagi responden.
 - b. Penelitian ini diharapkan memberikan manfaat, baik secara akademis maupun praktis, terutama dalam memberikan gambaran hubungan konsumsi junk food dengan tingkat keparahan PMS sehingga dapat dijadikan dasar untuk edukasi kesehatan reproduksi remaja.
4. Keadilan (*Justice*)

Semua responden diperlakukan secara adil tanpa diskriminasi berdasarkan latar belakang sosial, ekonomi, atau akademik.
5. Persetujuan Institusi
 - a. Penelitian akan memperoleh izin resmi dari pihak sekolah SMPN 3 Parung Panjang Kabupaten Bogor.
 - b. Surat izin penelitian juga dilengkapi dari dinas pendidikan/kesehatan (jika diperlukan) sebelum pengumpulan data dilakukan.

I. Alur Penelitian



Skema 3.1 Alur Penelitian

BAB 4

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Penelitian

Hasil penelitian yang telah dilaksanakan pada tanggal 11 Desember 2025 di SMPN 3 Parung Panjang, dengan jumlah responden sebanyak 112 responden yaitu siswi kelas IX. Penjabaran ini mencakup frekuensi konsumsi *junk food*, tingkat keparahan gejala PMS siswi kelas IX di lokasi penelitian. Penelitian ini dilaksanakan di SMPN 3 Parung Panjang, yang merupakan salah satu institusi pendidikan negeri di bawah naungan Dinas Pendidikan Kabupaten Bogor. Sekolah ini terletak di wilayah strategis yang menjadi penghubung antara kawasan pemukiman padat dan area pengembangan wilayah di Kecamatan Parung Panjang.

Secara geografis, SMPN 3 Parung Panjang berada di lingkungan yang dinamis dengan aksesibilitas yang tinggi. Lingkungan di sekitar sekolah dikelilingi oleh area perumahan dan beragam pusat jajanan atau pedagang kaki lima. Kondisi ini secara tidak langsung memengaruhi perilaku konsumsi siswa, di mana akses terhadap makanan *junk food* dan makanan olahan sangat mudah dijangkau, baik saat jam istirahat maupun saat pulang sekolah. Karakteristik lingkungan seperti inilah yang menjadi latar belakang relevan dalam meninjau frekuensi konsumsi makanan tidak sehat pada siswi di sekolah tersebut.

SMPN 3 Parung Panjang memiliki fasilitas yang mendukung kegiatan belajar mengajar serta aktivitas fisik siswa selain ruang kelas, lapangan, laboratorium, ruang aula, masjid, kantin dan koperasi. Kantin menjadi salah satu pusat interaksi siswa saat jam istirahat. Meskipun sekolah berupaya menyediakan makanan sehat di koperasi, ketersediaan jajanan instan dan minuman berpemanis di kantin sering kali menjadi pilihan utama siswi karena faktor harga yang murah praktis mudah dijangkau dan rasa yang enak.

Responden dalam penelitian ini merupakan siswi kelas IX. Sebagai siswi tingkat akhir, mereka memiliki karakteristik secara Fase Biologis Mayoritas berada pada rentang usia 14 - 16 tahun, di mana fluktuasi hormon sedang berada pada puncaknya, sehingga sensitivitas terhadap gejala PMS

meningkat. karakteristik secara Kemandirian Konsumsi Siswi kelas IX juga cenderung memiliki uang saku yang akhirnya menjadi factor kebebasan dalam memilih makanan. Hal ini meningkatkan frekuensi konsumsi *junk food* (seperti mi instan, gorengan, dan minuman kekinian) yang sering dikonsumsi sebagai bentuk "*self-reward*" di tengah tekanan tugas sekolah.

Sejalan dengan kebijakan pemerintah pusat yang diimplementasikan secara bertahap, SMPN 3 Parung Panjang menjadi salah satu sekolah yang mulai mengintegrasikan program Makan Bergizi Gratis (MBG) dalam aktivitas harian siswanya. Program ini menyediakan menu seimbang yang terdiri dari karbohidrat kompleks, protein hewani/nabati, sayuran, dan buah-buahan. Hal ini menjadi kontras yang menarik dibandingkan dengan kebiasaan konsumsi *junk food* yang biasanya dilakukan siswi secara mandiri. Meskipun program Makan Bergizi Gratis (MBG) telah diimplementasikan di SMPN 3 Parung Panjang sebagai upaya intervensi gizi nasional, hasil pengamatan langsung peneliti di lapangan menunjukkan adanya dinamika perilaku konsumsi yang kontradiktif. Kehadiran makanan bergizi di sekolah tidak serta-merta menghentikan kebiasaan siswi dalam mengonsumsi jajanan yang tergolong *ultra-processed food* atau rendah nutrisi.

SMPN 3 Parung Panjang juga menunjukkan paradoks nutrisi yang unik. Meskipun program Makan Bergizi Gratis (MBG) telah berjalan, kuatnya budaya konsumsi jajanan lokal tinggi natrium dan gula (seperti batagor dan es teh manis) tetap mendominasi pola makan siswi. Kondisi lingkungan *sub-urban* yang memberikan akses bebas terhadap *junk food* di tengah masa pertumbuhan ini menjadi dasar kuat bagi peneliti untuk mengkaji dampaknya. Penelitian terhadap 112 responden ini menjadi representasi nyata bagaimana persistensi pola makan kurang sehat berkontribusi terhadap tingkat keparahan gejala *Premenstrual Syndrome* (PMS) pada remaja saat ini.

B. Hasil Penelitian

1. Analisis Univariat

- a. Hasil penelitian menunjukkan dalam tabel distribusi frekuensi konsumsi *junk food* pada siswi SMPN 3 Parung Panjang

Tabel 4.1 Tingkat frekuensi konsumsi *junk food*

Tingkat frekuensi konsumsi <i>junk food</i>	f	%
Jarang	10	8,9
Sering	102	91,1
Total	112	100

Berdasarkan tabel 4.1 menunjukkan tingkat frekuensi konsumsi *junk food* kategori jarang sebanyak 10 orang (8,9%) dan kategori sering sebanyak 102 orang (91,1%).

- b. Hasil penelitian menunjukkan dalam tabel Tingkat keparahan gejala PMS pada siswi SMPN 3 Parung Panjang

Tabel 4.2 Tingkat keparahan gejala PMS

Tingkat keparahan Gejala PMS	f	%
Ringan	9	8,0
Sedang	103	92,0
Total	112	100

Berdasarkan tabel 4.2 menunjukkan tingkat keparahan gejala PMS kategori ringan sebanyak 9 orang (8,0%) dan kategori sedang sebanyak 103 orang (92,0%).

2. Analisis Bivariat

Uji statistik penelitian ini menggunakan uji *chi-square*, dilakukan prosedur analisis untuk mengetahui ada tidak hubungan antara variabel independent dengan variabel dependent. Adanya keterkaitan antara variabel independent dan

variabel dependent dilanjutkan dengan nilai *p-value* pada uji *chi-square* dengan nilai $\alpha < 0,05$. Berdasarkan hasil uji statistik untuk melihat hubungan antara frekuensi konsumsi *junk food* dengan tingkat keparahan gejala PMS, diperoleh nilai *Pearson Chi-Square* sebesar 15,181 dengan nilai signifikansi (*Asymp. Sig*) sebesar 0,000.

Namun, hasil observasi menunjukkan bahwa terdapat 1 sel (25,0%) yang memiliki nilai frekuensi harapan (*expected count*) kurang dari 5. Sesuai dengan syarat uji *Chi-Square* yang menyatakan bahwa tidak boleh ada sel dengan *expected count* < 5 melebihi 20% pada tabel 2x2, maka uji alternatif yang digunakan adalah *Fisher's Exact Test*. Hasil analisis bivariat penelitian ini adalah sebagai berikut :

Tabel 4.3 Hubungan konsumsi *junk food* dengan Tingkat Keparahannya Gejala PMS

	Tingkat Keparahannya Gejala PMS		Total	p-value
	Ringan	Sedang		
Frekuensi Konsumsi <i>Junk food</i>				
Jarang	4	6	10	0,003
Sering	5	97	102	
Total	9	103	112	

Tabel 4.3 Menunjukkan bahwa dari 112 responden, dapat diketahui bahwa pada hubungan konsumsi *junk food* dengan tingkat keparahan gejala PMS Hasil uji Fisher's Exact Test diperoleh nilai signifikansi sebesar 0,003. Nilai tersebut $< \alpha$ 0,05 maka H_0 ditolak dan H_1 diterima, yang artinya ada hubungan antara konsumsi *junk food* dengan tingkat keparahan gejala PMS pada responden.

Dari 112 responden, mayoritas atau sebanyak 102 siswi berada dalam kategori sering mengonsumsi *junk food*. Di antara mereka dalam kategori sering mengonsumsi *junk food*, sebanyak 5 siswi mengalami PMS kategori ringan dan 97 siswi mengalami PMS kategori sedang. Sedangkan pada kelompok yang

jarang mengonsumsi *junk food*, terdapat 4 siswi dengan kategori ringan dan 6 siswi dengan kategori sedang.

C. Pembahasan

1. Distribusi Konsumsi Junk Food Responden

Hasil penelitian diketahui mayoritas responden mengonsumsi *junk food* pada kategori sering. Berdasarkan Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi menunjukkan bahwa responden dengan konsumsi *junk food* sering sebanyak 102 siswi (91,1%), dan kategori jarang sebanyak 10 siswi (8,9%). Hal ini menandakan bahwa konsumsi *junk food* telah menjadi bagian yang sangat dominan dalam gaya hidup responden dalam penelitian ini, dengan frekuensi konsumsi yang sangat intens setiap bulannya. Berdasarkan *literature review* yang dilakukan oleh Nadya Ulfa Tanjung pada tahun 2022 dengan judul “*Junk Food dan Kaitannya dengan Kejadian Gizi Lebih Pada Remaja*” menyebutkan mengonsumsi *junk food* secara berlebihan dapat mengakibatkan masalah kesehatan baik dalam jangka waktu pendek maupun jangka panjang, hal ini dapat menyebabkan obesitas, gangguan metabolisme, atau ketidakseimbangan nutrisi yang dapat memicu keluhan fisik selama siklus menstruasi. Banyak faktor memengaruhi seseorang mengonsumsi *junk food* seperti rasanya yang enak, penyajian yang cepat/praktis, harganya yang relatif murah, serta pengaruh gaya hidup (*lifestyle*) di lingkungan remaja. (Tanjung et al., 2022)

Kebiasaan remaja mengonsumsi *fast food* dan *junk food* dipicu oleh interaksi kompleks antara faktor internal dan lingkungan, yang diawali dari tingkat pengetahuan gizi yang rendah serta kuatnya pengaruh teman sebaya dalam mengikuti tren kelompok. Ketertarikan ini semakin diperkuat oleh ketersediaan tempat yang nyaman untuk bersosialisasi dan sifat penyajian yang cepat serta praktis bagi mobilitas remaja yang tinggi. Selain itu, rasa yang enak dan adiktif, didukung oleh jumlah uang saku yang memadai serta strategi harga yang murah melalui berbagai promo, membuat makanan ini menjadi pilihan utama yang terjangkau. Terakhir, kekuatan brand makanan ternama turut membangun persepsi bahwa mengonsumsi produk tersebut

merupakan bagian dari simbol status sosial dan gaya hidup modern di media sosial (Kemenkes, 2023).

2. Distribusi Tingkat Keparahan Gejala PMS

Berdasarkan tabel 4.2 di atas menunjukkan bahwa mayoritas responden mengalami PMS dalam kategori sedang, yaitu sebanyak 103 responden (92,0%). Sementara itu, responden yang mengalami PMS kategori ringan sebanyak 9 responden (8,0%) , dan tidak ditemukan responden yang berada dalam kategori lainnya dalam penelitian ini. Hal ini menunjukkan bahwa hampir seluruh subjek penelitian merasakan gejala PMS yang cukup mengganggu aktivitas harian mereka. Tingginya persentase kategori sedang ini selaras dengan data konsumsi makanan cepat saji, di mana sebagian besar responden yang berada pada tingkat PMS sedang adalah mereka yang memiliki frekuensi konsumsi *junk food* dalam kategori sering.

Sebagian besar remaja putri di lokasi penelitian mulai merasakan dampak fisik dan emosional yang signifikan saat memasuki fase pra-menstruasi. Gejala ini dapat berupa ketidaknyamanan fisik seperti nyeri perut, sakit kepala, atau perubahan suasana hati yang cukup mengganggu namun belum sampai tahap melumpuhkan aktivitas sehari-hari secara total (Anggraini, 2023).

Hal ini sejalan dengan profil data yang menunjukkan bahwa tingkat keparahan sedang ini tersebar baik pada kelompok yang jarang maupun sering mengonsumsi *junk food*. Berdasarkan hasil uji statistik *Fisher's Exact Test* ditemukan bahwa konsumsi *junk food* berhubungan sangat signifikan dengan tingkat keparahan PMS ($p\text{-value} = 0,003$). Secara deskriptif, responden dengan konsumsi *junk food* kategori sering memiliki kecenderungan yang sangat tinggi mengalami PMS kategori sedang, yaitu sebanyak 97 dari 102 responden (95,1%). Angka ini jauh lebih tinggi dibandingkan dengan responden yang masuk kategori jarang, di mana hanya terdapat 6 dari 10 responden (60,0%) yang mengalami PMS kategori sedang. Hal ini menunjukkan bahwa faktor nutrisi memberikan kontribusi

terhadap manifestasi klinis gejala *premenstrual* atau PMS yang dirasakan oleh remaja (Upadhyay et al., 2023).

3. Hubungan konsumsi junk food dengan tingkat keparahan gejala sindrom pramenstruasi (PMS) pada siswi SMPN 3 Parung Panjang Kabupaten Bogor Tahun 2025

Berdasarkan hasil uji statistik *Chi-Square* dan *Fisher's Exact Test* untuk melihat hubungan konsumsi *junk food* dengan tingkat keparahan gejala PMS pada remaja putri di SMPN 3 Parung Panjang diperoleh hasil bahwa terdapat hubungan yang signifikan ($p\text{-value} = 0,003 < \alpha 0,05$) antara frekuensi konsumsi *junk food* dengan tingkat keparahan gejala PMS pada responden. Kebiasaan makan *junk food* dalam penelitian ini adalah frekuensi konsumsi *junk food* responden selama sebulan terakhir.

Secara statistik, hubungan antara konsumsi *junk food* dengan tingkat keparahan PMS terbukti sangat signifikan dengan nilai signifikansi sebesar 0,003. Data deskriptif menunjukkan fenomena yang sangat kuat untuk dikaji lebih lanjut, di mana terdapat perbedaan persentase yang sangat mencolok. Kelompok dengan kategori sering mengonsumsi *junk food* menunjukkan proporsi kejadian PMS kategori sedang sebesar 95,1% (97 dari 102 responden). Angka ini jauh lebih tinggi dibandingkan dengan kelompok yang jarang mengonsumsi *junk food* yang proporsi kejadian PMS kategori sedangnya hanya sebesar 60,0% (6 dari 10 responden). Hal ini menegaskan bahwa perilaku konsumsi *junk food* yang intens berbanding lurus dengan peningkatan derajat keparahan gejala PMS yang dirasakan responden. Secara klinis, hal ini mengisyaratkan adanya kecenderungan peningkatan keparahan gejala pada individu yang sering terpapar asupan makanan rendah nutrisi, tinggi natrium, dan tinggi lemak jenuh (Moradifili et al., 2020)

Berdasarkan hasil penelitian, menunjukkan bahwa dari kelompok responden yang jarang mengonsumsi *junk food*, mayoritas sebanyak 4 responden (40,0%) mengalami PMS kategori ringan, dan sebanyak 6 responden (60,0%) mengalami PMS kategori sedang. Sementara itu, pada kelompok responden yang sering mengonsumsi *junk food*, mayoritas sebanyak 97 responden (95,1%) mengalami PMS kategori sedang, dan

terdapat 5 responden (4,9%) yang mengalami PMS kategori ringan. Hal ini menunjukkan adanya perbedaan distribusi yang sangat mencolok, di mana responden yang sering mengonsumsi *junk food* hampir seluruhnya mengalami gejala PMS pada tingkat sedang.

Jika dibandingkan secara persentase, responden yang sering mengonsumsi *junk food* memiliki kecenderungan yang jauh lebih tinggi untuk mengalami gejala PMS pada tingkat sedang yaitu sebesar 95,1%. Angka ini sangat mencolok jika dibandingkan dengan responden yang jarang mengonsumsi *junk food*, di mana hanya 60,0% yang mengalami PMS pada tingkat sedang. Hal ini menunjukkan adanya pola di mana konsumsi makanan *Junk food* yang tinggi lemak, *natrium*, dan zat aditif cenderung memperberat manifestasi gejala fisik maupun psikis yang dirasakan remaja putri menjelang masa menstruasi (Latif et al., 2022).

Secara deskriptif, hasil ini menunjukkan adanya kecenderungan klinis bahwa semakin sering seorang remaja mengonsumsi *junk food*, maka probabilitas untuk mengalami gejala PMS tingkat sedang akan semakin meningkat. Hal ini secara teoritis berkaitan dengan kandungan dalam *junk food* seperti asupan garam (*natrium*) yang tinggi yang memicu retensi cairan (kembung), serta lemak jenuh yang dapat meningkatkan produksi prostaglandin. Prostaglandin merupakan zat serupa hormon yang jika jumlahnya berlebih dapat memicu kontraksi rahim dan peradangan, yang pada akhirnya memperberat gejala fisik seperti kram perut dan nyeri payudara (Purnomo et al., 2023)

Adanya hubungan yang sangat signifikan ini ($p\text{-value} = 0,003$) menunjukkan bahwa pada usia remaja, faktor eksternal seperti gaya hidup dan pola makan memiliki peran yang sangat krusial terhadap kesehatan reproduksi. Meskipun gejolak hormonal pada remaja awal cenderung tidak stabil, hasil penelitian ini membuktikan bahwa frekuensi konsumsi *junk food* yang tinggi berkaitan erat dengan peningkatan derajat keparahan PMS yang dirasakan. Kandungan tinggi garam, gula, dan lemak jenuh dalam *junk food* dapat memicu proses inflamasi dalam tubuh yang memperparah gejala fisik maupun emosional sebelum menstruasi.

Dengan demikian, konsumsi *junk food* dalam penelitian ini dipandang sebagai faktor risiko utama yang secara nyata berkontribusi terhadap tingkat keparahan PMS pada responden. Tingginya persentase responden yang sering mengonsumsi *junk food* dan mengalami PMS kategori sedang (95,1%) menegaskan bahwa pola makan ini bukan sekadar faktor pendukung, melainkan variabel yang berpengaruh signifikan terhadap kualitas hidup responden selama siklus menstruasi.

Hasil penelitian ini membuktikan bahwa pola konsumsi makanan menjadi faktor krusial yang memengaruhi kesehatan reproduksi remaja. Temuan ini mengonfirmasi studi yang dilakukan oleh (Putu & Pradina, 2021) di SMA Saraswati 1 Denpasar, yang memberikan bukti spesifik mengenai keterkaitan antara pola makan tidak sehat dengan keluhan menstruasi. Dalam konteks tersebut, asupan makanan cepat saji atau *junk food* yang tinggi asam lemak jenuh serta natrium menjadi pemicu utama meningkatnya keluhan fisik selama siklus menstruasi berlangsung.

Dukungan terhadap fenomena tersebut juga ditemukan dalam laporan (Ramanzana, 2025) melalui penelitiannya di SMAN 90 Jakarta. Ramanzana menekankan bahwa dampak *fast food* terhadap gangguan menstruasi turut melibatkan jalur hormonal, di mana konsumsi lemak berlebih yang tidak diimbangi asupan serat memicu peningkatan jaringan lemak tubuh. Kondisi ini berujung pada produksi hormon estrogen yang tidak terkendali. Hal tersebut memberikan gambaran bahwa kemudahan akses remaja terhadap makanan siap saji secara tidak langsung menciptakan ketidakseimbangan gizi yang berisiko memperburuk stabilitas hormon reproduksi.

Bukti tersebut semakin diperkuat oleh analisis (Ambarita & Anggraini, 2025) di Poltekkes Kemenkes Riau yang meninjau dari sisi biokimia. Secara statistik, studi tersebut membuktikan bahwa rendahnya nutrisi dalam *junk food* berkontribusi langsung pada lonjakan produksi prostaglandin. Ambarita menjelaskan bahwa proses pengolahan makanan suhu tinggi menghasilkan radikal bebas yang merusak membran sel, sehingga memperkuat intensitas kontraksi otot rahim. Integrasi dari

rangkaian temuan ini mempertegas bahwa frekuensi konsumsi makanan siap saji memiliki korelasi positif yang nyata terhadap tingkat keparahan gangguan menstruasi yang dialami oleh remaja putri.

Secara fisiologis, konsumsi *junk food* meningkatkan risiko gangguan PMS karena minimnya asam lemak sehat dan mineral esensial. Diet tinggi gula mengganggu regulasi gula darah yang memperparah kelelahan dan *mood swings*. Selain itu, kadar natrium yang tinggi memicu retensi cairan, sehingga menyebabkan gejala fisik seperti perut kembung dan nyeri payudara. Fenomena ini didukung oleh temuan bahwa pola makan yang didominasi *fast food* dan *soft drink* berbanding lurus dengan peningkatan risiko keluhan pramenstruasi (Moradifili et al., 2020).

4. Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini memiliki keterbatasan pada aspek kondusivitas lingkungan saat pengambilan data. Proses pengambilan data di SMP 3 Parung Panjang dilakukan bertepatan dengan pelaksanaan kegiatan *class meeting* setelah masa ujian berakhir. Pelaksanaan penelitian di tengah euforia *class meeting* berdampak pada tingkat konsentrasi responden. Siswi cenderung ingin segera menyelesaikan pengisian kuesioner agar dapat kembali bergabung dengan rekan-rekannya dalam kegiatan lomba. Hal ini menimbulkan risiko adanya jawaban yang diberikan secara tergesa-gesa atau kurang objektif (*response bias*), karena responden tidak berada dalam kondisi mental yang tenang dan fokus seperti saat berada di bawah pengawasan guru dalam suasana belajar formal.

Meskipun peneliti telah berupaya memberikan pendampingan, suasana yang kurang tertib akibat ditiadakannya jam pelajaran membuat proses klarifikasi terhadap pertanyaan yang sulit dipahami menjadi kurang maksimal. Terdapat kemungkinan bahwa penjelasan yang diberikan peneliti tidak terdengar atau tidak dipahami secara utuh oleh seluruh responden akibat ramainya situasi di lokasi penelitian.

BAB 5

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisis data dan pembahasan yang telah dipaparkan pada bab sebelumnya, maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Mengetahui Frekuensi Konsumsi *Junk Food* Mayoritas siswi kelas IX SMPN 3 Parung Panjang berada pada kategori sering mengonsumsi *junk food*, yaitu 102 responden (91,1%). Sementara itu, responden yang masuk dalam kategori jarang mengonsumsi *junk food* hanya sebanyak 10 responden (8,9%).
2. Mengetahui Tingkat Keparahan Gejala PMS Mayoritas siswi kelas IX mengalami gejala PMS dalam kategori sedang, yaitu sebanyak 103 responden (92,0%). Responden yang mengalami gejala kategori ringan sebanyak 9 orang (8,0%) , dan tidak ditemukan responden yang mengalami gejala dalam kategori berat.
3. Mengetahui Hubungan Konsumsi *Junk Food* dengan Tingkat Keparahan Gejala PMS, Hasil uji statistik menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara konsumsi *junk food* dengan tingkat keparahan gejala PMS, dengan perolehan *p-value* sebesar 0,003 ($< 0,05$).

B. Saran

1. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi rujukan atau referensi dasar bagi pengembangan ilmu pengetahuan di masa depan. Peneliti selanjutnya disarankan untuk melakukan penelitian dengan jumlah sampel yang lebih besar di lokasi yang berbeda agar hasilnya dapat digeneralisasikan secara lebih luas. Selain itu, diharapkan peneliti selanjutnya dapat mengeksplorasi variabel lain yang belum dibahas dalam penelitian ini, seperti faktor genetik, status gizi (IMT), tingkat stres, maupun kualitas tidur yang berkaitan dengan kejadian PMS.

2. Bagi Institusi STIKES RSPAD Gatot Soebroto
diharapkan dapat mengambil peran strategis dengan menginisiasi program pengabdian masyarakat yang fokus pada edukasi kesehatan reproduksi remaja, khususnya mengenai dampak buruk pola makan tinggi natrium dan gula terhadap gejala PMS. Institusi juga perlu mendorong sivitas akademik untuk mengembangkan riset lanjutan yang lebih holistik serta menyediakan media literasi mengenai manajemen diet sehat guna menekan prevalensi gangguan menstruasi. Selain itu, kolaborasi dengan pihak sekolah dalam memantau efektivitas program gizi seperti MBG sangat disarankan agar intervensi tersebut mampu mengubah kebiasaan konsumsi *junk food* remaja secara berkelanjutan.
3. Bagi SMPN 3 Parung Panjang
Pihak Sekolah dapat mengoptimalkan peran UKS dengan membangun sosialisasi edukasi yang menghubungkan dampak buruk *junk food* seperti kandungan natrium dan gula tinggi terhadap peningkatan intensitas kram perut serta fluktuasi emosi saat PMS. Melalui layanan konseling yang empatik, siswi diajak untuk melakukan observasi mandiri terhadap pola makan mereka, sementara pihak sekolah mendukungnya dengan menyediakan akses makanan sehat di kantin dan mengoptimalkan untuk membatasi makanan tidak sehat yang dijual bebas di area luar sekolah. Pendekatan holistik ini bertujuan mengubah gaya hidup siswi agar lebih sadar bahwa nutrisi yang baik adalah kunci utama dalam mengelola kesehatan reproduksi dan kenyamanan tubuh mereka setiap bulannya.

DAFTAR PUSTAKA

- Ambarita, A. T., & Anggraini, N. Y. (2025). *Hubungan Perilaku Mengonsumsi Makanan Siap Saji (Junk Food) Dan Asupan Kalsium Dengan Kejadian Dismenore Pada Mahasiswi Poltekkes Kemenkes Riau Tahun 2025* *Relationship Between Junk Food Consumption Behavior and Calcium Intake with the Incidence of Dysmenorrhea Among Female Students at Poltekkes Kemenkes Riau 2025*. c, 471–477.
- Anggraini, D. (2023). Promosi Kesehatan untuk Kesehatan Reproduksi Remaja dan Lansia. In *Kesehatan Reproduksi Remaja dan Lansia*.
- dr. Siti Nadia Tarmizi, M. E. (2024). *cegah meningkatnya diabetes, jangan berlebihan konsumsi gula, garam, lemak*.
- Eddy Roflin, Rohana, F. R. (2021). *POPULASI, SAMPEL, VARIABEL DALAM PENELITIAN KEDOKTERAN*.
https://books.google.co.id/books/about/Statistika_Dasar.html?id=oDx6EAAAQBAJ&redir_esc=y
- Elyasari, W., Dewi, N. R., & Sari, S. A. (2023). Penerapan Pendidikan Kesehatan Tentang Premenstrual Syndrome Untuk Meningkatkan Pengetahuan Remaja Putri Di Pondok Pesantren Islam Al-Muhsin Kecamatan Metro Utara
Implementation of Health Education About Premenstrual Syndrome To Increase Knowledge of Adol. *Jurnal Cendikia Muda*, 3(4), 2023.
<https://jurnal.akperdharmawacana.ac.id/index.php/JWC/article/viewFile/511/344>
- Ernawati Sinaga, Nonon Saribanon, S., Nailus Sa'adah, Ummu Salamah, Y. A. M., & Agusniar Trisnamiati, S. L. (2017). *Manajemen Kesehatan Menstruasi*.
[http://repository.unas.ac.id/1323/1/B3-erna-Buku Kesehatan Menstruasi.pdf](http://repository.unas.ac.id/1323/1/B3-erna-Buku%20Kesehatan%20Menstruasi.pdf)
- Hamad, H. J., Owais, A. A., Alardah, L. G., Qiblawi, S., & Al-yateem, N. (2019). and Lifestyle Behaviors among University Students : *Nutrients Article*, 1–18.
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28081191/>
- Husnah, S. (2023). Pengaruh Junk Food dan Fast Food terhadap kejadian obesitas pada Anak. *Jurnal Kedokteran Nanggroe Medika*.
<http://repository.umy.ac.id/bitstream/handle/123456789/10559/BAB>

II.pdf?sequence=6&isAllowed=y

- Iva Sulistya, Anindya Hapsari, & Hartati Eko Wardani. (2023). Hubungan Status Gizi, Aktivitas Fisik Dan Konsumsi Junk Food Dengan Keteraturan Siklus Menstruasi Pada Remaja Putri Di SMP Negeri 2 Kota Malang. *Jurnal Medika Nusantara*, 1(4), 436–447. <https://doi.org/10.59680/medika.v1i4.644>
- Izhar, M. D. (2020). Hubungan Antara Konsumsi Junk Food, Aktivitas Fisik Dengan Status Gizi Siswa Sma Negeri 1 Jambi. *Jurnal Formil (Forum Ilmiah) Kesmas Respati*, 5(1), 1. <https://doi.org/10.35842/formil.v5i1.296>
- Kemenkes. (2022). *Konsumsi Gula Berlebih, Waspada Risikonya*.
- Kemenkes. (2023). *Pengaruh Makanan Cepat Saji Terhadap Kesehatan Remaja*. https://keslan.kemkes.go.id/view_artikel/2182/pengaruh-makanan-cepat-saji-terhadap-kesehatan-remaja
- Kemenkopmk. (2025). *Batasi Konsumsi Gula, Garam dan Lemak (GGL), Kemenko PMK berkolaborasi dengan Resolve to Save Lives*.
- Kris Gunnars, E. K. (2019). *The Paleo Diet — A Beginner's Guide Plus Meal Plan*.
- Latif, S., Naz, S., Ashraf, S., & Jafri, S. A. (2022). Junk food consumption in relation to menstrual abnormalities among adolescent girls: A comparative cross sectional study. *Pakistan Journal of Medical Sciences*, 38(8), 2307–2312. <https://doi.org/10.12669/pjms.38.8.6177>
- Long, J., Wang, Y., Liu, L., & Zhang, J. (2022). The Prominent Role of the Temporal Lobe in Premenstrual Syndrome and Premenstrual Dysphoric Disorder: Evidence From Multimodal Neuroimaging. *Frontiers in Psychiatry*, 13(June), 1–8. <https://doi.org/10.3389/fpsyt.2022.954211>
- Maditias, G. (2015). Konsumsi Junk Food dan Pubertas Dini. *Jurnal Majority*, 4(November), 117–120.
- Manurung, G. E., Iskandar, A., & Rachmiputri, A. (2021). Hubungan Frekuensi Konsumsi dan Jenis Junk Food dengan Siklus Menstruasi pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Mulawarman. *Jurnal Sains Dan Kesehatan*, 3(3), 392–394. <https://doi.org/10.25026/jsk.v3i3.324>
- Misna Tazkiah, Rudi Fakhriadi, Dian Rosadi, Hadrianti H.D. Lasari, Lenny Indah Cahyani, Rifaldi, T. N. N. (2024). *ANALISIS FAKTOR – FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN FREKUENSI KONSUMSI JUNK FOOD PADA*

REMAJA.

- Modzelewski, S., Oracz, A., Żukow, X., Ilendo, K., Śledzikowka, Z., & Waszkiewicz, N. (2024). Premenstrual syndrome: new insights into etiology and review of treatment methods. *Frontiers in Psychiatry*, 15(April), 1–39. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2024.1363875>
- Moradifili, B., Ghiasvand, R., Pourmasoumi, M., Feizi, A., Shahdadian, F., & Shahshahan, Z. (2020). Dietary patterns are associated with premenstrual syndrome: Evidence from a case-control study. *Public Health Nutrition*, 23(5), 833–842. <https://doi.org/10.1017/S1368980019002192>
- Mustahlina. (2018). PERILAKU KONSUMSI MAKANAN CEPAT SAJI PADA REMAJA DAN DAMPAKNYA BAGI KESEHATAN Fast Food Consumption Behavior in Adolescent and ITS Impact for Health. *Jurnal IKESMA*, 14(2), 144–153.
- Nandakumar, H., Kuppusamy, M. K., Sekhar, L., & Ramaswamy, P. (2023). Prevalence of premenstrual syndrome among students – Stress a potential risk factor. *Clinical Epidemiology and Global Health*, 23(August), 101368. <https://doi.org/10.1016/j.cegh.2023.101368>
- Nikmah, F. (2024). Kebiasaan Konsumsi Fast Food dan Junk Food pada Remaja. *Jurnal Ilmiah Gizi Dan Kesehatan (JIGK)*, 5(2), 57–61.
- Nisa, J., Hidayah, S. N., & Izzah, N. S. K. (2024). Premenstrual Syndrome Based On Physical Activity, Body Mass Index And Blood Pressure In Adolescent Girls. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 10(3). <https://doi.org/10.22146/jkr.77308>
- Noor, M. S., Husaini, Puteri, A. O., Rosadi, D., Anhar, V. Y., Laily, N., Yulidasari, F., Sari, A. R., Rahman, F., Setiawan, M. I., Anggraini, L., Hadianor, & Fatimah, H. (2022). Panduan Kesehatan Pada Reproduksi Remaja. In *Jurnal Pengabdian Harapan Ibu (JPHI)* (Vol. 4, Issue 1).
- Nurbaiti, A., & Noerfitri, N. (2023). Hubungan Antara Pola Makan Dan Aktivitas Fisik Dengan Kejadian Premenstrual Syndrome Pada Remaja Di Sekolah Menengah Atas Negeri Kabupaten Bekasi. *JPP (Jurnal Kesehatan Poltekkes Palembang)*, 18(1), 1–6. <https://doi.org/10.36086/jpp.v18i1.1549>
- Oboza, P., Ogarek, N., Mariusz, W., Rhaiem, T. Ben, Olszanecka-glinianowicz, M., & Kocelak, P. (2024). *Composition , Dietary Patterns and Eating Behaviors*.

- Purnomo, M. andy D., Nadhiroh, S. R., & Rachmah, Q. (2023). Hubungan Usia, Lama Melaut, Asupan Natrium, dan Kalium dengan Kejadian Hipertensi pada Nelayan di Desa Blimbing, Paciran Lamongan. *Media Gizi Kesmas*, 12(2), 827–832. <https://doi.org/10.20473/mgk.v12i2.2023.827-832>
- Putu, N. I., & Pradina, M. I. A. (2021). *Hubungan perilaku mengonsumsi makanan siap saji (fast food) dengan kejadian dismenore pada remaja putri di sma saraswati 1 denpasar.*
- Ramanzana, R. (2025). *Hubungan Konsumsi Makanan Fast Food , Status Gizi , dan Aktivitas Fisik dengan Gangguan Menstruasi pada Siswi SMAN 90 Jakarta.* 5(2), 145–153. <https://doi.org/10.24853/mjnf.5.2.145-153>
- Rapkin, W. (2022). *The Premenstrual Symptoms Screening Tool Revised for Adolescents (PSST -A): Prevalence of severe PMS and premenstrual dysphoric disorder in adolescents.*
- Rorong, J. A., & Wilar, W. F. (2019). Studi Tentang Aplikasi Zat Aditif pada Makanan yang Beredar di Pasaran Kota Manado. *Techno Science Journal*, 1(2), 39–52.
- Sakasiswara, D. L., Widajati, E., & Sulistyowati, E. (2024). Hubungan Kebiasaan Konsumsi Fast Food, Densitas Energi, Zat Gizi Makro dan Mikro Dengan Status Gizi Pada Remaja SMAN 1 Tanjunganom. *Nutriture Journal*, 3(1), 1. <https://doi.org/10.31290/nj.v3i1.4058>
- Siminiuc, R., & Țurcanu, D. (2023). Impact of nutritional diet therapy on premenstrual syndrome. *Frontiers in Nutrition*, 10(February), 1–6. <https://doi.org/10.3389/fnut.2023.1079417>
- Slamet Widodo, S.S., M. K., dr.Festy Ladyani, M. K., La Ode Asrianto, SKM., M. K., Ns. Rusdi., S.Kep., M. K., Khairunnisa, SKM., M.M., M. ke., dr. Sri Maria Puji Lestari, M. P. K., Dian Rachma Wijayanti, M. S., Ade Devriany, SKM, M. K., Abas Hidayat, M. P., dr. Dalfian, M.Kes., S. K., Sri Nurcahyati, SKM., M. E., Dr.Tessa Sjahriani, dr., M. K., Ns. Armi, S.Kep., M. K., Nurul Widya, S.Si., M. S., & Ns. Rogayah, SKep, M. K. (n.d.). *BUKU AJAR METODE PENELITIAN.* https://repository.binawan.ac.id/3303/1/Buku_Ajar_Metode_Penelitian_Full_compressed_Highlighted.pdf?utm_source=chatgpt.com
- Sutanto, S., Rahman, R., & Abriana, A. (2016). Pengaruh Pengulangan

- Penggorengan Terhadap Kandungan Asam Lemak Bebas Dan Viskositas Minyak Hasil Penggorengan. *Jurnal Ecosystem*, 16(3), 498–514.
<https://journal.unibos.ac.id/eco/article/view/933/484>
- Tanjung, N. U., Amira, A. P., Muthmainah, N., & Rahma, S. (2022). Junk Food dan Kaitannya dengan Kejadian Gizi Lebih Pada Remaja Tanjung, N. U. et al. (2022) “Junk Food dan Kaitannya dengan Kejadian Gizi Lebih Pada Remaja,” *Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat: Media Komunikasi Komunitas Kesehatan Masyarakat*, 14(3), hal. . *Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat: Media Komunikasi Komunitas Kesehatan Masyarakat*, 14(3), 133–140.
- Tim Promkes RSST - RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro. (2023). *Pengaruh Makanan Cepat Saji Terhadap Kesehatan Remaja*.
https://keslan.kemkes.go.id/view_artikel/2182/pengaruh-makanan-cepat-saji-terhadap-kesehatan-remaja
- Upadhyay, M., Mahishale, A., & Kari, A. (2023). Prevalence of premenstrual syndrome in college going girls - A cross sectional study. *Clinical Epidemiology and Global Health*, 20(July 2022), 101234.
<https://doi.org/10.1016/j.cegh.2023.101234>
- Widyastuti, D. A., & Sodik, M. A. (2018). Pengaruh Kebiasaan Konsumsi Junk Food Terhadap Kejadian Obesitas Remaja. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 1(2), 1–5.
<https://www.google.com/url?sa=i&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=0CAMQw7AJahcKEwjgpKfQjpT7AhUAAAAAHQA AAAAQAg&url=https%3A%2F%2Fosf.io%2F7d8ey%2Fdownload%2F%3Fformat%3Dpdf&psig=AOvVaw1htiGRD4bdyYtsj0ImqyUo&ust=1667636776632936>
- Wijaya, N. V., Dahliah, D., & Pancawati, E. (2024). Dampak Kebiasaan Mengonsumsi Junk Food Terhadap Berat Badan. *MAHESA: Malahayati Health Student Journal*, 4(2), 455–464.
<https://doi.org/10.33024/mahesa.v4i2.13133>
- Yama, K., Asari, Y., Ono, A., Machida, M., & Miura, J. (2020). Plasma Interleukin-10 Levels Are Altered in Women with Severe Premenstrual Syndrome: A Preliminary Study. *Women's Health Reports*, 1(1), 73–79.

<https://doi.org/10.1089/whr.2019.0010>

Yi, S. J., Kim, M., & Park, I. (2023). Investigating influencing factors on premenstrual syndrome (PMS) among female college students. *BMC Women's Health*, 23(1), 1–9. <https://doi.org/10.1186/s12905-023-02752-y>

LAMPIRAN

Lampiran 1 : Bukti Konsultasi Bimbingan Skripsi

KARTU BIMBINGAN SKRIPSI				
Nama Mahasiswa	: Theysa Eka Putri Nasution			
NIM	: 2215201030			
Judul Penelitian	: Hubungan Konsumsi Junk Food Dengan Tingkat Keparahan Sindrom Premenstruasi (PMS) Pada Siswi SMPN 3 Pangung Panjang			
Pembimbing	: 1. Ila Arinta, S.ST, M.Kes 2. Bdn. Rima Wijayanti, SKM., ST.Keb., MKM 3. Febri Annisa Naurjannah, S.ST., M.Keb			
No.	Tanggal	Topik Konsultasi	Follow-up	Tanda Tangan Pembimbing
	30 Juni 2025	Pengajuan Judul "Hubungan Konsumsi Junk Food Dengan Tingkat Keparahan Sindrom Premenstruasi (PMS) Pada Siswi SMPN 3 Pangung Panjang"	ACC Judul	Ila Arinta, S.ST, M.Kes
	7 Juli 2025	BAB I - III	1. Penomoran 2. Latar belakang Bab II 3. Tujuan, Manfaat 4. Kerangka Teori 5. Kerangka Konsep 6. Bab III, Metode, Populasi, Sampel, DO, Uji Validitas dan Uji Reliabilitas 7. Daftar Mendeley	Ila Arinta, S.ST, M.Kes
	8 Juli 2025	Konsultasi Bab I dan II	1. Perbaikan Alur Latar Belakang agar lebih terstruktur 2. Penambahan Teori Sindrom Premenstruasi 3. Referensi Jurnal yang Relevan	Ila Arinta, S.ST, M.Kes
	22 Juli 2025	Konsultasi bab II dan III	1. Perbaiki Penulisan Lengkapi Bab II untuk bimbingan selanjutnya 2. Perbaiki Hubungan Antar Variabel pada Kerangka Konsep	Ila Arinta, S.ST, M.Kes
	10 September 2025	Konsultasi Bab III	1. Perbaiki Teknik pengambilan sampel 2. Lengkapi Bab III 3. Revisi Bab II 4. Perbaiki Penulisan	Ila Arinta, S.ST, M.Kes
	17 September 2025	Konsultasi Bab I - III	1. Revisi Bab III 2. Konsultasi Peretujuan Instrumen Penelitian Kuesioner	Ila Arinta, S.ST, M.Kes
	22 September 2025	Konsultasi Bab I - III	1. Penambahan Etiologi PMS pada Bab II 2. Revisi Penulisan 3. Revisi Kerangka Teori dan Kerangka Konsep	Ila Arinta, S.ST, M.Kes
	29 September 2025	Konsultasi Bab I - III	1. Revisi Judul 2. Revisi Penulisan 3. Revisi Kerangka Teori dan Konsep 4. Revisi DO 5. Revisi Bab I dan III	Bdn. Rima Wijayanti, SKM., ST.Keb., MKM
	16 Desember 2025	Revisi Sidang Proposal	1. Penyesuaian benang merah atau koherensi 2. Menyertakan detail populasi, besar sampel rumus perhitungan yang digunakan 3. Memperbaiki DO	Febri Annisa Naurjannah, S.ST., M.Keb

17 Desember 2025	Revisi Skripsi	1. Penelitian terdahulu yang sejalan dan relevan 2. Memperbaiki teknik pengambilan sampel dengan Margin of error 5% 3. Penyesuaian narasi DO dan Kuesioner	Febri Annisa Naurjannah, S.ST., M.Keb
6 Januari 2026	Revisi Skripsi	1. Menyusun pembahasan dengan membandingkan hasil penelitian dengan teori pendukung 2. Konsultasi terkait hasil uji statistik	Ila Arinta, S.ST, M.Kes
13 Januari 2026	Revisi Skripsi	1. Revisi DO dengan menyederhanakan Narasi pada tabel dan tulis rincian perhitungan ke bagian instrumen penelitian 2. Kelengkapan Gambaran umum 3. Evaluasi data uji SPSS	Ila Arinta, S.ST, M.Kes
13 Januari 2026	Revisi Skripsi	1. Konsultasi terkait DO dan membuat narasi perhitungan 2. Konsultasi hasil uji SPSS	Febri Annisa Naurjannah, S.ST., M.Keb
14 Januari 2026	Revisi Skripsi	1. Konsultasi hasil perbaikan gambaran umum penelitian 2. Penambahan penelitian dan teoretis sejalan penelitian 3. Evaluasi hasil uji SPSS	Ila Arinta, S.ST, M.Kes

Lampiran 2 : Surat Permohonan Izin Penelitian dari Ketua
STIKES RSPAD Gatot Soebroto

		YAYASAN WAHANA BHAKTI KARYA HUSADA STIKES RSPAD GATOT SOEBROTO Jl. Dr. Abdurrahman Saleh No. 24 Jakarta Pusat 10410 Tlp & Fax.021-3446463, 021-3454373 Website : www.stikesrspadgs.ac.id, Email: info@stikesrspadgs.ac.id			
Nomor	: 601 /STIKes/KET/IX/2025	Jakarta, 24 September 2025			
Klasifikasi	: Biasa				
Lampiran	: -				
Perihal	: <u>Surat Permohonan Penelitian</u>				
		Kepada			
		Yth. Kepala Sekolah SMPN 03 Parung Panjang di Tempat			
1. Berdasarkan Kalender Akademik Prodi S1 Kebidanan STIKes RSPAD Gatot Soebroto T.A. 2025 - 2026 tentang Pembelajaran Mata Kuliah Skripsi.					
2. Sehubungan dasar di atas, dengan ini Kepala Sekolah SMPN 03 Parung Panjang berkenan memberikan ijin kepada mahasiswi Tk. IV Semester 7 Program Studi S1 Kebidanan Thesya Eka Putri Nasution, untuk melaksanakan Penelitian yang akan dilaksanakan pada 22 September 2025 – 30 Januari 2026, dengan lampiran:					
No	Nama	Nim	Tema Penelitian		
1	Thesya Eka Putri Nasution	2215201030	Hubungan Konsumsi Junk Food Terhadap Tingkat Keparahan Gejala Sindrom Premenstruasi (PMS) Pada Siswi SMPN 03 Parung Panjang Tahun 2025		
3. Demikian untuk dimaklumi.					
 Ketua STIKes RSPAD Gatot Soebroto  Dr. Didin Syaefudin, SKp, SH,MARS					

Lampiran 3 : Surat Keterangan dari Pimpinan di Lokasi Penelitian

	PEMERINTAH KABUPATEN BOGOR DINAS PENDIDIKAN SMP NEGERI 3 PARUNGPANJANG	
	Jalan Gintung Cilejet Rt. 07/02 Parungpanjang Bogor Kode Pos 16360 Telp. 021-70634064 Faks. -	
	E-mail : smpn3parungpanjang@yahoo.com Website : smpn3paungpanjang.sch.id	
Nomor	: 422/ 150 – Admin Sekolah	Parungpanjang, Desember 2025
Lampiran	: -	
Perihal	: Surat Balasan Izin Penelitian	
 Kepada : Yth. Dr. Didin Saefudin, SKp, SH, MARS Ketua STIKes RSPAD Gatot Subroto Di Jakarta		
 Dengan Hormat, Salam sejahtera kami ucapkan semoga Bapak berada dalam lindungan Allah SWT dan selalu diberikan kesuksesan dalam menjalankan aktifitas sehari – hari, Amiin. Berdasarkan Surat Nomor : 602/STIKes/KET/IX/2025 tanggal 24 September 2025 tentang Permohonan Studi Pendahuluan di SMPN 3 Parungpanjang, maka kami memberikan izin kepada :		
Nama	: THESYA EKA PUTRI NASUTION	
NIM	: 2215201030	
Program Studi	: S.1 Kebidanan	
 Untuk melakukan penelitian di SMPN 3 Parungpanjang yang berjudul Hubungan Konsumsi Junk Food Terhadap Tingkat Keparahan Gejala Sindrom Premenstruasi (PMS) Pada Siswa SMPN 3 Parungpanjang Tahun 2025 pada tanggal 22 September 2025 s/d 30 Januari 2026 Demikian surat ini disampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya disampaikan terima kasih.		
		Kepala Sekolah  M. NANDANG WIJAYA, S.Pd.I , M.Pd NIP. 198301302010011007



PEMERINTAH KABUPATEN BOGOR
DINAS PENDIDIKAN
SMP NEGERI 3 PARUNGPANJANG

Jalan Gintung Cilejet Rt. 07/02 Parungpanjang Bogor Kode Pos 16360
Telp. 021-70634064 Faks. -

E-mail : smpn3parungpanjang@yahoo.com

Website : smpn3paungpanjang.sch.id

Parungpanjang, Desember 2025

SURAT KETERANGAN SELESAI PENELITIAN
Nomor : 422/ 151 – Admin Sekolah

Yang bertanda tangan di bawah ini Kepala Sekolah SMP Negeri 3 Parungpanjang :

Nama : M.NANDANG WIJAYA, S.Pd.I , M.Pd
NIP : 198301302010011007
Pangkat/Gol. : Penata Tk. I, III/d
Jabatan : Kepala Sekolah

Dengan ini Menerangkan bahwa mahasiswa di bawah ini :

Nama : THESYA EKA PUTRI NASUTION
NIM : 2215201030
Program Studi : S.1 Kebidanan
Perguruan Tinggi : STIKes RSPAD Gatot Subroto

Benar-benar telah selesai melakukan penelitian, terhitung mulai tanggal 22 September 2025 s/d 30 Januari 2026 untuk memperoleh data dalam rangka penyusunan skripsi yang berjudul " HUBUNGAN KONSUMSI JUNK FOOD TERHADAP TINGKAT KEPARAHAN GEJALA SINDROM PRAMENSTRUASI (PMS) PADA SISWA SMPN 3 PARUNGPANJANG TAHUN 2025"

Demikian surat ini dibuat, agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Kepala Sekolah

PEMERINTAH KABUPATEN BOGOR
SMPN 3 PARUNGPANJANG
DINAS PENDIDIKAN

M.NANDANG WIJAYA, S.Pd.I , M.Pd
NIP. 198301302010011007

LEMBAR PERSETUJUAN DIRI (*ASSENT*) RESPONDEN

Yang bertanda tangan di bawah ini, Saya :

Nama :

Usia :

Kelas :

Setelah mendapat penjelasan tentang maksud dan tujuan serta memahami penelitian yang dilakukan dengan judul “Hubungan Konsumsi *Junk Food* dengan Tingkat Keparahan Gejala Sindrom Premenstruasi (PMS) Pada Siswi SMPN 3 Parung Panjang Kabupaten Bogor Tahun 2025” yang dibuat oleh:

Nama : Thesya Eka Putri Nasution

Nim : 2215201030

Dengan ini saya menyatakan kesediaan untuk berperan serta menjadi subjek penelitian dan bersedia melakukan pemeriksaan sesuai dengan data yang diperlukan. Demikian pernyataan ini dibuat dengan penuh kesadaran tanpa ada paksaan dari pihak manapun.

Bogor, ... Desember 2025

(_____)
Nama Jelas Responden

Kuesioner Tabel *Food Frequency Quesrionnaire* (FFQ)
Konsumsi *Junk Food*

Petunjuk Pengisian :

1. Berilah tanda centang pada pilihan frekuensi makanan.
2. Tidak perlu diisi semua jenis makanan/frekuensi konsumsi, cukup diisi yang paling sesuai dengan kebiasaan makan. Apabila tidak mengonsumsi, cukup di kosongi.

No	Nama Junk Food	Berat /Porsi	Frekuensi Konsumsi			
		URT	1-2x/ bulan (jarang)	1-3x/ minggu (sering)	≥3x/ minggu (sangat sering)	Tidak pernah
1.	Mie instan	1 bungkus				
2.	Bakso	1 mangkuk				
3.	Mie Ayam	1 mangkuk				
4.	Nasi Goreng	1 piring				
5.	Sate	5 tusuk				
6.	Seblak	1 mangkuk				
7.	Pempek	1 ptg sdg				
8.	Batagor	5 bh bsr				
9.	Martabak	2 ptg kcl				
10.	Terang Bulan	1 ptg bsr				
11.	Kentang goreng	1 mangkuk				
12.	Gorengan(bakwan/Tahu)	2 bh bsr				
13.	Cimol/cireng	1 bks				
14.	Cilok/bakso tusuk	1 bks				
15.	Ayam crispy	1 ptg sdg				
16.	Chicken steak	1 ptg bsr				
17.	Burger	1 bh sdg				
18.	Pizza	1 ptg sdg				
19.	Sosis/nugget/otak-otak	4 ptg kcl				
20.	Corndog	1 bh sdg				
21.	Donat	2 bh sdg				
22.	Ice Cream	1 gls kcl				
23.	Minuman Boba	1 gks bsr				
24.	Cilor	1 bks				
25.	Soda	1 gls sdg				
26.	Hotdog	1 bh sdg				
27.	Teh Manis	1 gls sdg				
28.	Kue Tart	1 ptg sdg				
29.	Keripik	1 bks sdg				
30.	Pancake (siap saji)	1 ptg sdg				

Kuesioner *Pramenstrual Syndrome* (PMS)

Petunjuk :

Di bawah ini merupakan gejala-gejala yang terjadi selama fase pramenstruasi dari siklus menstruasi Anda. Berikan tanda ceklis (V) pada nomor yang menggambarkan intensitas gejala pramenstruasi Anda. Berikut Adalah keterangan dari nilai setiap item:

1 = tidak ada

2 = sangat ringan dan tidak mengganggu

3 = ringan atau hilang timbul

4 = sedang atau hilang timbul namun secara terus menerus

5 = berat atau gejala timbul terus menerus (bisa timbul sepanjang hari)

6 = sangat berat atau ekstrim

No.	Sindrom Premenstruasi	Skor					
		1	2	3	4	5	6
1.	Nyeri payudara						
2.	Nyeri punggung						
3.	Nyeri perut						
4.	Merasa kembung						
5.	Nafsu makan meningkat						
6.	Berat badan bertambah						
7.	Pembengkakan pada bagian tubuh						
8.	Sensitif atau mudah marah atau mudah tersinggung						
9.	Stress atau merasa tertekan						
10.	Merasa cepat sedih						
11.	Merasa mudah lelah						
12.	Merasa ingin sendiri atau menghindari dari kehidupan sosial						
13.	Sulit berkonsentrasi						
14.	Mudah lupa						
15.	Merasa bingung						
Total skor (diisi oleh peneliti)							
Kategori PMS (diisi oleh peneliti)							

LEMBAR PERSETUJUAN DIRI (*ASSENT*) RESPONDEN

Yang bertanda tangan di bawah ini, Saya :

Nama : Riva Adiga Ratiwi
Usia : 18 th
Kelas :

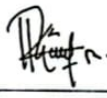
Setelah mendapat penjelasan tentang maksud dan tujuan serta memahami penelitian yang dilakukan dengan judul "Hubungan Konsumsi *Junk Food* dengan Tingkat Keparahan Gejala Sindrom Premenstruasi (PMS) Pada Siswi SMPN 3 Parung Panjang Kabupaten Bogor Tahun 2025"

yang dibuat oleh:

Nama : Thesya Eka Putri Nasution
Nim : 2215201030

Dengan ini saya menyatakan kesediaan untuk berperan serta menjadi subjek penelitian dan bersedia melakukan pemeriksaan sesuai dengan data yang diperlukan. Demikian pernyataan ini dibuat dengan penuh kesadaran tanpa ada paksaan dari pihak manapun.

Bogor, ... Desember 2025


(_____)
Nama Jelas Responden

Kuesioner Tabel *Food Frequency Quesrionnaire* (FFQ)
Konsumsi *Junk Food*

Petunjuk Pengisian :

1. Berilah tanda centang pada pilihan frekuensi makanan.
2. Tidak perlu diisi semua jenis makanan/frekuensi konsumsi, cukup diisi yang paling sesuai dengan kebiasaan makan. Apabila tidak mengonsumsi, cukup di kosongi.

sesuai dengan kebiasaan makan. Apabila tidak mengonsumsi, cukup di kosongkan.						
No	Nama Junk Food	Berat /Porsi	Frekuensi Konsumsi			Tidak pernah
		URT	1-2x/ bulan (jarang)	1-3x/ minggu (sering)	≥3x/ minggu (sangat sering)	
1.	Mie instan	1 bungkus		✓		
2.	Bakso	1 mangkuk	✓			
3.	Mie Ayam	1 mangkuk			✓	
4.	Nasi Goreng	1 piring		✓		
5.	Sate	5 tusuk		✓		
6.	Seblak	1 mangkuk		✓		
7.	Pempek	1 ptg sdg			✓	
8.	Batagor	5 bh bsr	✓			
9.	Martabak	2 ptg kcl	✓			
10.	Terang Bulan	1 ptg bsr			✓	
11.	Kentang goreng	1 mangkuk		✓		
12.	Gorengan(bakwan/Tahu)	2 bh bsr			✓	
13.	Cimol/cireng	1 bks			✓	
14.	Cilok/bakso tusuk	1 bks	✓			
15.	Ayam crispy	1 ptg sdg			✓	
16.	Chicken steak	1 ptg bsr			✓	
17.	Burger	1 bh sdg	✓			
18.	Pizza	1 ptg sdg			✓	
19.	Sosis/nugget/otak-otak	4 ptg kcl			✓	
20.	Corndog	1 bh sdg		✓		
21.	Donat	2 bh sdg			✓	
22.	Ice Cream	1 gls kcl		✓		
23.	Minuman Boba	1 gks bsr		✓		
24.	Cilor	1 bks			✓	
25.	Soda	1 gls sdg		✓		
26.	Hotdog	1 bh sdg			✓	
27.	Teh Manis	1 gls sdg		✓		
28.	Kue Tart	1 ptg sdg			✓	
29.	Keripik	1 bks sdg		✓		
30.	Pancake (siap saji)	1 ptg sdg			✓	

Skor 65 : 72,22 %
Sering

Kuesioner *Premenstrual Syndrome* (PMS)

Petunjuk :

Di bawah ini merupakan gejala-gejala yang terjadi selama fase pramenstruasi dari siklus menstruasi Anda. Berikan tanda ceklis (V) pada nomor yang menggambarkan intensitas gejala pramenstruasi Anda. Berikut Adalah keterangan dari nilai setiap item:

1 = tidak ada

2 = sangat ringan dan tidak mengganggu

3 = ringan atau hilang timbul

4 = sedang atau hilang timbul namun secara terus menerus

5 = berat atau gejala timbul terus menerus (bisa timbul sepanjang hari)

6 = sangat berat atau ekstrim

No.	Sindrom Pramenstruasi	Skor					
		1	2	3	4	5	6
1.	Nyeri payudara	✓					
2.	Nyeri punggung		✓				
3.	Nyeri perut		✓				
4.	Merasa kembung	✓					
5.	Nafsu makan meningkat		✓				
6.	Berat badan bertambah			✓			
7.	Pembengkakan pada bagian tubuh	✓					
8.	Sensitif atau mudah marah atau mudah tersinggung				✓		
9.	Stress atau merasa tertekan		✓				
10.	Merasa cepat sedih				✓		
11.	Merasa mudah lelah				✓		
12.	Merasa ingin sendiri atau menghindar dari kehidupan sosial				✓		
13.	Sulit berkonsentrasi		✓				
14.	Mudah lupa				✓		

15.	Merasa bingung		✓				
Total skor (diisi oleh peneliti)		38					
Kategori PMS (diisi oleh peneliti)		Sedang					

Keterangan total :

- a. Gejala ringan = 15-30
- b. Gejala Sedang = 31-60

Lampiran 5 : Surat Lolos Kaji Etik dari Intitusi/Instansi (*Ethical Clearance/*
Ethical Approval)

	Komite Etik Penelitian Research Ethics Committee Surat Layak Etik Research Ethics Approval	
No:005775/STIKes RSPAD Gatot Soebroto/2025		
Peneliti Utama <i>Principal Investigator</i>	: Thesya Eka Putri Nasution	
Peneliti Anggota <i>Member Investigator</i>	: Illa Arinta, S.ST, M.Kes Bdn.Rina Wijayanti, SKM., STr.Keb., MKM	
Nama Lembaga <i>Name of The Institution</i>	: STIKES RSPAD Gatot Subroto	
Judul <i>Title</i>	: Hubungan Konsumsi Junk Food dengan Tingkat Keparahan Gejala Sindrom Premenstruasi (PMS) pada Siswi SMPN 3 Parung Panjang Kabupaten Bogor Tahun 2025 <i>The Relationship Between Junk Food Consumption and the Severity Level of Premenstrual Syndrome (PMS) Symptoms in Female Students of SMPN 3 Parung Panjang, Bogor Regency in 2025</i>	
Atas nama Komite Etik Penelitian (KEP), dengan ini diberikan surat layak etik terhadap usulan protokol penelitian, yang didasarkan pada 7 (tujuh) Standar dan Pedoman WHO 2011, dengan mengacu pada pemenuhan Pedoman CIOMS 2016 (lihat lampiran). <i>On behalf of the Research Ethics Committee (REC), I hereby give ethical approval in respect of the undertakings contained in the above mention research protocol. The approval is based on 7 (seven) WHO 2011 Standard and Guidance part III, namely Ethical Basis for Decision-making with reference to the fulfilment of 2016 CIOMS Guideline (see enclosed).</i> Kelayakan etik ini berlaku satu tahun efektif sejak tanggal penerbitan, dan usulan perpanjangan diajukan kembali jika penelitian tidak dapat diselesaikan sesuai masa berlaku surat kelayakan etik. Perkembangan kemajuan dan selesainya penelitian, agar dilaporkan. <i>The validity of this ethical clearance is one year effective from the approval date. You will be required to apply for renewal of ethical clearance on a yearly basis if the study is not completed at the end of this clearance. You will be expected to provide mid progress and final reports upon completion of your study. It is your responsibility to ensure that all researchers associated with this project are aware of the conditions of approval and which documents have been approved.</i> Setiap perubahan dan alasannya, termasuk indikasi (implikasi etis (jika ada), kejadian tidak diinginkan serius (KTD/KTDS) pada partisipan dan tindakan yang diambil untuk mengatasi efek tersebut; kejadian tak terduga lainnya atau perkembangan tak terduga yang perlu diberitahukan; ketidakmampuan untuk perubahan lain dalam personel penelitian yang terlibat dalam proyek, wajib dilaporkan. <i>You require to notify of any significant change and the reason for that change, including an indication of ethical implications (if any); serious adverse effects on participants and the action taken to address those effects; any other unforeseen events or unexpected developments that merit notification; the inability to any other change in research personnel involved in the project.</i>		
Masa berlaku: 17 December 2025 - 17 December 2026	17 December 2025 Chair Person  Christin Jayanti, S.ST., M.Kes	
generated by dg/TEPP/1d 2025-12-17		

Lampiran 6 : Bukti Dokumentasi Saat Survei Pendahuluan, Saat Pengumpulan Data Atau pun Momen Penting Lainnya Saat Penelitian



SKRIPSI THESYA

ORIGINALITY REPORT

29%

SIMILARITY INDEX

27%

INTERNET SOURCES

12%

PUBLICATIONS

8%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1

repository.stikesrspadgs.ac.id

Internet Source

8%

2

jurnal.stikeskesdam4dip.ac.id

Internet Source

1%

3

eprints.walisongo.ac.id

Internet Source

1%

4

repository.ub.ac.id

Internet Source

1%

5

jikm.upnvj.ac.id

Internet Source

1%

6

jurnal.fkm.untad.ac.id

Internet Source

1%

7

repository.upi.edu

Internet Source

1%

8

positori.ubs-ppni.ac.id

Internet Source

<1%

9

repository.stikstellamarismks.ac.id

Internet Source

<1%