

**HUBUNGAN PERILAKU EMOSI MAKAN DENGAN SINDROM
PRAMENSTRUASI PADA SISWI SMA SHAFIYYATUL AMALIYYAH
MEDAN**

SKRIPSI



UMSU

Unggul | Cerdas | Terpercaya

Oleh:
FIELDZAH NUR AMALINA
2108260009

**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
MEDAN
2025**

**HUBUNGAN PERILAKU EMOSI MAKAN DENGAN
SINDROM PRAMENSTRUASI PADA SISWI SMA
SHAFIYYATUL AMALIYYAH MEDAN**

**Skripsi ini diajukan sebagai satu syarat untuk memperoleh
kelulusan Sarjana Kedokteran**



UMSU

Unggul | Cerdas | Terpercaya

Oleh:
FILDZAH NUR AMALINA
2108260009

**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
MEDAN
2025**

HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING



MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI, PENELITIAN & PENGEMBANGAN UNIVERSITAS
MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA

FAKULTAS KEDOKTERAN

Jalan Gedung Arca No. 53 Medan 20217 Telp. (061) 7350163 – 7333162 Ext.
20 Fax. (061) 7363488
Website : fk@umsu.ac.id



LEMBAR PERSETUJUAN PEMBIMBING

Nama : Fildzah Nur Amalina
NPM : 2108260009
Prodi/Bagian : Pendidikan Dokter
Judul Skripsi : HUBUNGAN PERILAKU EMOSI MAKAN DENGAN
SINDROM PRAMENSTRUASI PADA SISWI SMA
SHAFIYYATUL AMALIYYAH MEDAN

Disetujui untuk disampaikan kepada panitia ujian

Medan, 10 Mei 2025

Pembimbing

(dr. Aidil Akbar, Sp. OG)

NIDN: 0113108007

HALAMAN PENGESAHAN



MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI, PENELITIAN &
PENGEMBANGAN UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH
SUMATERA UTARA

FAKULTAS KEDOKTERAN

Jalan Gedung Arca No. 53 Medan 20217 Telp. (061) 7350163 – 7333162 Ext.
20 Fax. (061) 7363488
Website : fk@umsu.ac.id

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi ini diajukan oleh

Nama : Fildzah Nur Amalina

NPM : 2108260009

Judul Skripsi : Hubungan Perilaku Emosi Makan Dengan Sindrom Preamenstruasi Pada Siswi SMA Shafiyatul Amaliyyah Medan

Telah berhasil dipertahankan di hadapan Dewan Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Sarjana kedokteran Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara

DEWAN PENGUJI

Pembimbing

(dr. Aidil Akbar, Sp. OG)

Penguji 1

(dr. Amelia Eka Damayanti, M. Gizi)

Penguji 2

(dr. Rahmanita Sinaga, M. Ked(OG), Sp. OG)

Mengetahui,



(dr. Siti Masliana Stegar, Sp. THT-KL(K))
NIDN: 0106098201

Ketua Program Studi Pendidikan
Dokter FK UMSU

(dr. Desi Isnayanti, M. Pd. Ked)
NIDN: 0112098605

Ditetapkan di: Medan
Tanggal : 3 Juni 2025

PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI SKRIPSI UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI SKRIPSI UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai sivitas akademika Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara, saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Fildzah Nur Amalina

NPM : 2108260009

Fakultas : Kedokteran

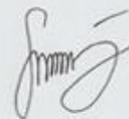
Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara Hak Bebas Royalti Noneksklusif atas skripsi saya yang berjudul : Hubungan Perilaku Emosi Makan Dengan Sindrom Premenstruasi Pada Siswi SMA Shafiyatul Amaliyyah Medan. Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara berhak menyimpan, mengalihmedia/memformatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Medan

Pada tanggal : 5 Juni 2025

Yang Menyatakan,



(Fildzah Nur Amalina)

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Saya yang bertandatangan dibawah ini menyatakan bahwa skripsi ini adalah hasil saya sendiri dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar.

Nama : Fildzah Nur Amalina

NPM : 2108260009

Judul Skripsi : Hubungan Perilaku Emosi Makan Dengan Sindrom Premenstruasi Pada Siswi SMA Shafiyatul Amaliyyah Medan

Demikian pernyataan ini saya perbuat, untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Medan, 5 Juni 2025



(Fildzah Nur Amalina)

KATA PENGANTAR

Puji syukur saya ucapkan atas kehadiran Allah SWT karena berkat rahmat dan hidayah-Nya, saya dapat menyelesaikan skripsi ini sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Kedokteran di Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara. Tidak lupa, shalawat dan salam saya hadiahkan kepada junjungan kita, Nabi Muhammad Saw, yang mana mengubah zaman kegelapan menjadi zaman yang penuh dengan ilmu pengetahuan.

Saya menyadari bahwa keberhasilan dalam menyelesaikan skripsi ini tidak lepas dari dukungan, bimbingan, serta bantuan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, dengan segala kerendahan hati, saya ingin menyampaikan rasa terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. dr. Siti Masliana Siregar, Sp. THT-KL., Subsp. Rino (K), selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara atas dukungan, arahan, dan fasilitas yang telah diberikan selama saya menempuh pendidikan hingga terselesaikannya skripsi ini.
2. dr. Desi Isnayanti, M. Pd. Ked, selaku Kepala Program Studi Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara, yang telah memberikan bimbingan dan kebijakan yang mendukung kelancaran proses penyelesaian skripsi ini.
3. dr. Aidil Akbar, Sp. OG, selaku dosen pembimbing. Dengan penuh rasa hormat dan ketulusan, saya ingin mengucapkan terima kasih kepada dokter karena telah membimbing saya dengan sabar, penuh perhatian, dan ketekunan selama proses penyusunan skripsi ini. Dokter telah memberikan banyak masukan, arahan yang konstruktif, serta motivasi yang sangat bermanfaat di setiap tahapan pengerjaan. Saya sangat menghargai waktu dan tenaga yang telah dokter luangkan untuk membimbing serta mengevaluasi hasil kerja saya, meskipun di tengah kesibukan yang begitu padat.

4. dr. Amelia Eka Damayanti, M. Gizi, selaku dosen penguji 1 saya atas saran, kritik dan masukan yang membangun selama proses seminar, ujian skripsi yang dapat menyempurnakan penelitian ini.
5. dr. Rahmanita Sinaga, M.Ked(OG)., Sp. OG, selaku dosen penguji 2 saya yang telah memberikan perhatian serta evaluasi terhadap skripsi saya yang mana koreksi dan arahan ini dapat saya jadikan pembelajaran yang berharga bagi saya.
6. dr. Iqrina Widya Zahara, MKT, selaku dosen pembimbing akademik saya selama menjalani studi di Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara. Saya juga ingin menyampaikan rasa terima kasih yang sebesar-besarnya kepada dokter yang selama masa studi telah memberikan bimbingan, arahan, dan dukungan yang sangat berarti, baik dalam bidang akademik maupun pengembangan pribadi. Sebagai pembimbing akademik, dokter telah menjadi sosok pendamping yang tidak hanya membimbing secara intelektual, tetapi juga menjadi tempat saya berbagi ketika menghadapi berbagai tantangan selama masa perkuliahan. Saya sangat menghargai keterbukaan dan kepedulian dokter dalam membantu saya Menyusun rencana akademik, menyelesaikan kendala, serta membentuk arah masa depan saya.
7. Teruntuk tempat penelitian saya, SMA Shafiyatul Amaliyyah Medan. Terima kasih kepada ibu Dahliana, S.Pd., M.M. selaku Kepala Sekolah SMA Shafiyatul Amaliyyah Medan yang memberikan izin untuk dilakukannya penelitian ini. Terima kasih juga kepada *miss* Linda Haryati, M.Pd yang membantu saya dalam mengarahkan siswi SMA Shafiyatul Amaliyyah. Saya juga berterima kasih kepada Pak Hermansyah, S.Si selaku wali kelas saya di kelas X dan XII yang ikut turun tangan membantu dalam mengarahkan siswi. Terima kasih juga saya sampaikan kepada *miss* Zura selaku guru BK SMA Shafiyatul Amaliyyah Medan yang sangat membantu dan banyak meluangkan waktu untuk ikut serta dalam pengambilan data siswi. Dan terima

kasih juga kepada siswi SMA Shafiyatul Amaliyyah yang terpilih dan bersedia menjadi responden dalam penelitian ini.

8. Teruntuk Ayah tercinta dan panutanku, Bapak Muhammad Faisal Nasution. Terima kasih yang tulus saya haturkan kepada ayah tercinta, yang selalu menjadi sumber kekuatan, semangat, dan inspirasi dalam hidup saya. Keteladanan ayah dalam bekerja keras, bersikap tegas namun penuh kasih, telah menjadi contoh nyata bagi saya untuk terus berusaha dan tidak mudah menyerah, bahkan ketika menghadapi kesulitan. Saya menyadari bahwa pencapaian ini tidak lepas dari peran dan pengorbanan ayah yang begitu besar, baik secara moral, materil, maupun emosional.
9. Teruntuk Mama tercinta dan sumber kekuatan, yaitu Ibu Nurhamimah. Dengan penuh cinta dan rasa hormat, saya ucapkan terima kasih yang sedalam-dalamnya kepada mama tercinta yang telah menjadi sosok paling istimewa dalam hidup saya. Dalam setiap langkah dan pencapaian saya, ada doa, air mata, dan pengorbanan mama yang menyertai tanpa pernah lelah. Kasih sayang mama yang tak terbatas, kesabaran yang tiada habisnya, dan dorongan yang penuh kehangatan menjadi penopang utama saya selama menempuh pendidikan ini.
10. Teruntuk Abang tercinta, Alm. Muhammad Fadhli Dzil Ikram Nasution Bin Muhammad Faisal Nasution yang meskipun telah tiada, tetap menjadi bagian penting dalam perjalanan hidup dan pencapaian saya hingga saat ini. Walaupun kita belum pernah bertemu secara langsung, kasih sayang dan rasa rindu selalu ada untuk abang. Semoga Allah SWT dapat mempertemukan kita di surga-Nya.
11. Teruntuk teman seperjuangan, Aurel, Alifya, Riska, Via, dan Putri. Terima kasih sudah menjadi sahabat saya serta menjadi bagian penting dalam perjalanan hidup dan proses penyusunan skripsi ini. Terima kasih atas kebersamaan, semangat, serta dukungan yang telah kalian berikan di setiap langkah. Kebersamaan yang terjalin selama ini menjadi kekuatan tersendiri bagi saya untuk terus melangkah dan

menyelesaikan apa yang telah saya mulai. Semoga persahabatan ini terus terjaga, dan kita semua dapat meraih masa depan yang lebih baik dengan tetap saling mendukung satu sama lain.

12. Dan teruntuk diri saya sendiri. Terima kasih sudah berjuang, bersabar, dan kerja kerasnya agar skripsi ini selesai. Selesaiannya skripsi ini masih awal perjuangan untuk mengejar impian. Masih ada perjalanan lain untuk mencapainya. Seperti yang dikatakan oleh Harry Vaughan, “Langkah kecil tetaplah langkah, lebih baik melangkah daripada diam ditempat. Terkadang kita tidak perlu keyakinan penuh untuk memulai, cukup keberanian dan niat baik”.

Saya menyadari bahwa penulisan skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan. Maka dari itu, kritik dan saran demi kesempurnaan tulisan ini sangat saya harapkan.

Akhir kata, saya berharap Allah SWT berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga skripsi ini membawa manfaat bagi pengembangan ilmu.

Medan, 1 Mei 2025

Penulis,

(Fildzah Nur Amalina)

ABSTRAK

Pendahuluan: Perilaku emosi makan merupakan salah satu perilaku makan dimana emosi negatif mempengaruhi makan. Hal ini terjadi karena adanya perubahan fisiologis yang terkait dengan emosi bersamaan dengan adanya kebingungan antara sinyal lapar dan kenyang dan biasanya lebih sering menyerang wanita. Keadaan ini dikaitkan dengan adanya fase luteal pada siklus menstruasi dimana pada fase ini banyak wanita yang mengalami sindrom pramenstruasi dan mengalami gejala seperti perubahan suasana hati, depresi, kecemasan, kembung, nyeri payudara, dan perubahan nafsu makan terutama makan berlebihan. Pada penelitian terdahulu mengatakan bahwa peningkatan asupan kalori dan makronutrien terjadi pada fase pre-ovulasi dan fase luteal siklus menstruasi yang biasanya diikuti dengan peningkatan berat badan. **Metode:** Pada penelitian ini pengambilan sampel dilakukan dengan menggunakan metode simple random sampling pada 142 siswi SMA Shafiyatul Amaliyyah Medan. Data primer didapatkan menggunakan kuesioner. Analisis data menggunakan uji statistik *Chi-Square*. **Hasil:** Terdapat perilaku emosi makan tinggi (52,8%) dan gejala sindrom pramenstruasi sedang (50,7%) yang paling banyak dialami oleh siswi SMA Shafiyatul Amaliyyah Medan. **Kesimpulan:** Terdapat hubungan antara perilaku emosi makan dengan sindrom pramenstruasi pada siswi SMA Shafiyatul Amaliyyah Medan.

Kata kunci: Perilaku emosi makan, Sindrom pramenstruasi, Fase luteal

ABSTRACT

Introduction: Emotional eating behavior is a type of eating behavior where negative emotions influence eating. This occurs due to physiological changes associated with emotions, along with confusion between hunger and satiety signals, and it is more commonly observed in women. This condition is linked to the luteal phase of the menstrual cycle, during which many women experience premenstrual syndrome (PMS) and symptoms such as mood swings, depression, anxiety, bloating, breast pain, and changes in appetite, particularly overeating. Previous studies have indicated that an increase in calorie and macronutrient intake occurs during the pre-ovulation and luteal phases of the menstrual cycle, typically followed by weight gain. **Methods:** This study used simple random sampling to select 142 female students from Shafiyatul Amaliyyah Senior High School, Medan. Primary data was collected through questionnaires. Data analysis was performed using the Chi-Square statistical test. **Results:** High emotional eating behavior (52,8%) and moderate premenstrual syndrome symptoms (50,7%) were the most commonly experienced by the students. **Conclusion:** There is a relationship between emotional eating behavior and premenstrual syndrome among the female students of Shafiyatul Amaliyyah Senior High School, Medan.

Keywords: Emotional eating behavior, Premenstrual syndrome, Luteal phase

DAFTAR ISI

HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI SKRIPSI UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS.....	iv
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS	v
KATA PENGANTAR.....	v
ABSTRAK.....	x
DAFTAR ISI.....	xii
DAFTAR GAMBAR.....	xiv
DAFTAR TABEL	xv
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	4
1.3 Tujuan Penelitian.....	4
1.3.1 Tujuan Umum	4
1.3.2 Tujuan Khusus.....	4
1.4 Manfaat Penelitian	4
1.4.1 Manfaat Untuk Penulis.....	4
1.4.2 Bagi Peneliti Lain.....	4
1.4.3 Bagi Masyarakat.....	4
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....	4
2.1 Perilaku Makan	4
2.1.1 Pengertian Perilaku Makan	4
2.1.2 Faktor Pencetus Perilaku Makan.....	4
2.1.3 Dimensi Perilaku Makan.....	4
2.2 Perilaku Emosi Makan	5
2.2.1 Definisi Perilaku Emosi Makan	5
2.2.2 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Emosi Makan.....	5
2.2.3 Instrumen Pengukuran Perilaku Emosi Makan.....	6
2.3 Sindrom Premenstruasi	6
2.3.1 Pengertian Sindrom Premenstruasi	6
2.3.2 Etiologi Sindrom Premenstruasi	7

2.3.3	Faktor Predisposisi Sindrom Premenstruasi	7
2.3.4	Klasifikasi Sindrom Premenstruasi.....	8
2.3.5	Manifestasi Klinis Sindrom Premenstruasi.....	9
2.3.6	Penatalaksanaan Sindrom Premenstruasi.....	10
2.3.7	Dampak Sindrom Premenstruasi.....	10
2.3.8	Instrumen Sindrom Premenstruasi	10
2.4	Hubungan Emosi Makan Dengan Sindrom Premenstruasi.....	11
2.5	Kerangka Teori.....	12
2.6	Kerangka Konsep	13
2.7	Hipotesis.....	13
BAB 3 METODE PENELITIAN		14
3.1	Definisi Operasional.....	14
3.2	Jenis dan Rancangan Penelitian	15
3.3	Tempat dan Waktu Penelitian.....	15
3.4	Populasi dan Sampel Penelitian	16
3.5	Metode Pengumpulan Data	18
3.6	Metode Analisis Data	19
3.7	Alur Penelitian	21
BAB 4 HASIL DAN PEMBAHASAN.....		22
4.1	Hasil Penelitian	22
4.2	Pembahasan.....	24
BAB 5 KESIMPULAN DAN SARAN		29
5.1	Kesimpulan	29
5.2	Saran.....	29
DAFTAR PUSTAKA		30

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori	12
Gambar 2.2 Kerangka Konsep	13
Gambar 3.1 Rancangan Penelitian Hubungan Perilaku Emosi Makan Dengan Sindrom Premenstruasi Pada Siswi SMA Shafiyyatul Amaliyyah Medan ...	15
Gambar 3.2 Alur Penelitian.....	21

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Definisi Operasional.....	14
Tabel 3.2 Waktu Penelitian.....	16
Tabel 4.1 Distribusi Responden Berdasarkan Perilaku Emosi Makan	22
Tabel 4.2 Distribusi Responden Berdasarkan Sindrom Pramenstruasi	23
Tabel 4.3 Hubungan Perilaku Emosi Makan Dengan Sindrom Pramenstruasi.....	23

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Perilaku makan didefinisikan sebagai kondisi yang mendeskripsikan kebiasaan makan seorang, seperti jumlah waktu makan dalam sehari, pola konsumsi makanan, selera makanan dan preferensi makanan.¹ Perilaku makan terbagi menjadi perilaku makan yang baik dan tidak baik, dimana perilaku makan yang baik adalah sikap dengan pola makan gizi seimbang sedangkan perilaku makan tidak baik merupakan sikap mengkonsumsi makanan tanpa memikirkan kebutuhan suatu zat baik kurang maupun berlebih di dalam metabolisme tubuh.² Teori perilaku makan terbagi menjadi 3, yaitu *emotional eating*, *external eating* dan *restrained eating*.³

Emotional eating atau perilaku emosi makan adalah salah satu perilaku makan dimana emosi negatif mensugesti makan.⁴ Emosi makan mempunyai empat fase, yaitu *the trigger*, *the cover up*, *the false bliss*, serta *the hang-over*, yang mana fase *false bliss* akan merasa nyaman karena merasa sudah menutupi perasaannya sementara waktu.⁵ Emosi makan dapat terjadi karena adanya perubahan fisiologis yang terkait dengan emosi bersamaan dengan adanya kebingungan antara sinyal lapar dan kenyang dan biasanya lebih sering menyerang wanita.⁶ Keadaan tersebut dihubungkan dengan adanya fase luteal pada siklus menstruasi dimana pada fase tersebut banyak wanita yang mengalami *premenstrual syndrome* dan mengalami gejala seperti perubahan suasana hati, depresi, kecemasan, kembung, nyeri payudara, dan perubahan nafsu makan terutama makan berlebihan.⁴

Premenstrual syndrome atau sindrom pramenstruasi merupakan keadaan dimana munculnya sejumlah manifestasi klinis fisik dan mental yang terjadi terus-menerus serta berkaitan dengan periode menstruasi yang muncul sekitar 7-10 hari sebelumnya atau selama fase luteal dan hilang saat menstruasi dimulai.⁷ Sindrom pramenstruasi biasanya dirasakan oleh perempuan yang sedang dalam masa subur, yang merujuk pada perempuan berusia produktif antara 15 hingga 49 tahun.⁸

Sindrom pramenstruasi muncul akibat berbagai penyebab seperti faktor hormonal dan usia *menarche* atau usia pertama kali mengalami menstruasi, faktor gaya hidup

seperti perubahan nafsu makan.⁹ Menurut informasi yang diperoleh dari *World Health Organization* tahun 2018, sekitar 38,45% wanita di seluruh dunia mengalami sindrom pramenstruasi, yang lebih umum terjadi di negara-negara Asia dibandingkan dengan negara-negara Barat.¹⁰ Sindrom pramenstruasi biasanya ditandai dengan gejala fisik seperti nyeri pinggang, perut kembung, perubahan dalam nafsu makan, pusing, nyeri kepala, kesulitan tidur, masalah kulit dan gejala psikis dan mental seperti cepat marah, mudah tersinggung, kecemasan, depresi, kegelisahan, serta kesulitan dalam berkonsentrasi.⁹

Berbagai jenis makanan dan minuman yang mengandung kadar gula tinggi seperti kopi, teh, coklat, minuman berkarbonasi dan produk susu yang ketika dikombinasikan dengan makanan yang kaya akan garam dapat memperburuk tanda-tanda sindrom pramenstruasi.¹ Menurut *National Association for Premenstrual Syndrome*, keadaan yang dapat memperburuk gejala sindrom pramenstruasi ialah keadaan dimana rendahnya tingkat vitamin dan mineral di dalam tubuh.¹¹

Dorongan untuk mengonsumsi makanan saat mengalami sindrom pramenstruasi biasanya berakar dari keadaan psikologis atau emosional. Hal ini mendorong individu untuk mencari pelampiasan terhadap stress atau *coping stress*, sehingga konsumsi makanan atau minuman tidak bertujuan untuk menghilangkan rasa lapar atau kenyang, melainkan sebagai bentuk kepuasan diri ketika tidak dapat menghadapi tekanan yang ada.⁸ Seseorang yang cenderung mengandalkan makanan sebagai respons emosional sering kali memilih makanan yang kaya lemak, gula, serta kalori sebagai reaksi terhadap perasaan negatif.¹² Pada remaja putri cenderung lebih sering mengonsumsi makanan tidak sehat saat mengalami emosi makan yang tinggi dan sebagian besar remaja yang mengalami emosi makan didapati mengonsumsi lebih banyak cemilan dan minuman manis.¹³

Pada studi sebelumnya dinyatakan bahwa kenaikan konsumsi kalori dan nutrisi makro terjadi selama fase pre-ovulasi dan fase luteal dari siklus menstruasi, yang biasanya disertai dengan kenaikan berat badan.⁸ Ada pula yang mengungkapkan bahwa sekitar 24,6% remaja mengalami sindrom pramenstruasi dan menunjukkan

pola makan yang tidak sehat termasuk konsumsi tinggi karbohidrat, lemak, natrium serta rendahnya asupan kalsium.¹⁴

Berdasarkan penjelasan di atas, penulis berencana untuk melakukan studi mengenai hubungan perilaku emosi makan dengan sindrom pramenstruasi pada siswi SMA Shafiyatul Amaliyyah Medan.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan penjelasan latar belakang yang telah disampaikan, masalah yang akan diteliti dalam penelitian ini adalah apakah terdapat hubungan antara perilaku emosi makan dengan sindrom pramenstruasi pada siswi SMA Shafiyatul Amaliyyah Medan.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini ialah untuk mengetahui hubungan perilaku emosi makan dengan sindrom pramenstruasi pada siswi SMA Shafiyatul Amaliyyah Medan.

1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari penelitian ini ialah sebagai berikut.

- a. Untuk mengetahui perilaku emosi makan siswi SMA Shafiyatul Amaliyyah Medan.
- b. Untuk mengetahui derajat sindrom pramenstruasi pada siswi SMA Shafiyatul Amaliyyah Medan.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Untuk Penulis

Meningkatkan pemahaman serta informasi peneliti mengenai hubungan perilaku emosi makan dengan sindrom pramenstruasi pada siswi SMA Shafiyatul Amaliyyah Medan.

1.4.2 Bagi Peneliti Lain

Sebagai rujukan yang dapat dijadikan acuan bagi peneliti lainnya.

1.4.3 Bagi Masyarakat

Sebagai referensi tambahan khususnya bagi wanita mengenai perilaku emosi makan terkait dengan sindrom pramenstruasi sehingga dapat menerapkan pola makan yang sehat.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Perilaku Makan

2.1.1 Pengertian Perilaku Makan

Perilaku makan adalah kebiasaan mengonsumsi makanan yang sesuai dengan kebutuhan gizi yang umumnya dicapai melalui asupan nutrisi yang seimbang.²

Perilaku makan bisa dijelaskan sebagai sikap yang biasa, yang mencakup pemikiran atau tujuan untuk memenuhi kebutuhan asupan makanan tubuh dengan mempertimbangkan berbagai aspek seperti jenis makanan, frekuensi makan dan porsi makanan, guna menilai pengaruh asupan tersebut terhadap kesehatan.¹⁵

2.1.2 Faktor Pencetus Perilaku Makan

Perilaku makan dipengaruhi oleh faktor eksternal dan faktor internal. Faktor eksternal meliputi jumlah serta peran keluarga, peran orang tua, aspek sosial budaya, nilai-nilai serta norma, media, dan pemahaman mengenai gizi, sementara faktor internal meliputi kebutuhan fisiologis, pandangan diri, nilai-nilai kepercayaan individu serta aspek psikososial dan kesehatan.¹⁶

2.1.3 Dimensi Perilaku Makan

Menurut Strien et al, perilaku makan mempunyai 3 teori, yaitu teori *emotional eating*, *external eating* serta *restrained eating*. *Emotional eating* atau perilaku emosi makan terjadi apabila seseorang menjadikan makanan menjadi pencegah terjadinya emosi negatif daripada memuaskan rasa lapar. *Restrained eating* atau perilaku makan terkendali terjadi apabila seseorang melakukan perilaku pengurangan asupan makan yang bisa berakibatkan kelebihan berat badan. Sedangkan *external eating* atau perilaku makan di luar terjadi peningkatan nafsu makan karena adanya rangsangan makanan seperti melihat, mencium, serta rasa makanan diluar dari keadaan lapar dan kenyang secara psikologis.^{2,3}

Menurut Schundt et al, model perilaku makan terdiri dari enam model yaitu *low fat eating*, *emotional eating*, *snacking on sweets*, *cultural/lifestyle behavior*, *haphazard planning* dan *meal skipping*. *Low fat eating* ialah mengonsumsi makanan rendah lemak, *emotional eating* ialah memakan sesuatu secara emosi, *snacking on sweets* ialah memakan makanan yang manis, *cultural/lifestyle behavior* ialah kebiasaan atau gaya makan seseorang, *haphazard planning* ialah kebebasan dalam memilih makanan, dan *meal skipping* ialah melewatkan waktu makan.²

2.2 Perilaku Emosi Makan

2.2.1 Definisi Perilaku Emosi Makan

Perilaku emosi makan ialah reaksi yang kurang efektif dan tidak memadai terhadap stress yang ditandai dengan perilaku makan yang berlebihan. Hal ini bukan disebabkan oleh kondisi fisiologis seperti rasa lapar, tetapi sebagai usaha untuk memperbaiki keadaan emosional.¹⁷ Munculnya perilaku ini dapat disebabkan oleh peningkatan kadar hormon kortisol yang mendorong keinginan untuk mengonsumsi makanan secara berlebihan.¹⁸

2.2.2 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Emosi Makan

Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku emosi makan ialah stres, *stuffing emotion* atau menahan emosi, kebosanan, kebiasaan masa kanak-kanak serta pengaruh sosial. Stres merupakan suatu respon tubuh terhadap keadaan yang dapat memicu timbulnya tekanan, perubahan, dan ketegangan emosi.¹⁹

Menahan emosi terjadi apabila makan dapat menjadi kebiasaan atau cara untuk meredakan emosi negatif seperti amarah, takut, cemas, sedih, rasa benci, kesepian dan malu dimana di sisi lain ketika rasa lapar tidak dirasakan, pikiran akan tetap fokus untuk mengonsumsi makanan.¹⁸

Kebosanan menjadi solusi untuk mengisi kekosongan waktu dan mulut. Pengaruh sosial menjadi cara untuk dapat bersosialisasi dengan orang lain sambil mengonsumsi makanan untuk melepaskan stres.¹⁸

2.2.3 Instrumen Pengukuran Perilaku Emosi Makan

Instrumen yang dipergunakan dalam mengukur perilaku emosi makan ialah kuesioner *Dutch Eating Behavior Questionnaire* atau DEBQ. Kuesioner ini memiliki 33 pertanyaan yang mencakup 3 komponen perilaku makan yaitu perilaku emosi makan, perilaku makan terkendali, dan perilaku makan di luar. Kuesioner ini telah diuji coba oleh Van Strein pada tahun 1986 dan versi kuesioner ini ditulis dalam bahasa Inggris.²⁰

Jumlah pertanyaan untuk aspek perilaku emosi makan ialah 13 pertanyaan yang mana untuk menentukan tingkat skor yang dimiliki subjek pada sebuah aspek perilaku makan. Nilai jawaban kuesioner didasarkan pada skala 1 hingga 5 dengan kategori sebagai berikut

1. Tidak Pernah yang menunjukkan bahwa tidak sesuai atau tidak memadai.
2. Jarang yang menunjukkan bahwa kurang sesuai atau kurang memadai.
3. Kadang-kadang yang menunjukkan bahwa cukup sesuai atau cukup memadai
4. Sering yang menunjukkan bahwa sesuai atau memadai.
5. Selalu yang menunjukkan bahwa sangat sesuai atau memadai.²¹

Hasil dari kuesioner akan dijumlahkan dan dibagi dengan total pertanyaan sehingga interpretasinya ialah skor $>2,35$ menjadi skor tinggi dan $\leq 2,35$ menjadi skor rendah.²¹

2.3 Sindrom Pramenstruasi

2.3.1 Pengertian Sindrom Pramenstruasi

Secara terminologi, sindrom pramenstruasi merujuk pada sekumpulan keluhan dan/ atau tanda fisik, emosional, serta perilaku yang dialami wanita di usia reproduksi, dimana gejala-gejala tersebut muncul secara berulang dalam periode 7-10 hari sebelum periode menstruasi dan hilang setelah menstruasi dimulai.²² *American College of Obstetricians and Gynecologists* menjelaskan sindrom pramenstruasi sebagai suatu kondisi dimana wanita sekurang-kurangnya mengalami satu gejala afektif dan satu

gejala somatik yang mengganggu fungsi dalam aspek sosial, akademis dan/ atau pekerjaan.²³

2.3.2 Etiologi Sindrom Pramenstruasi

Penyebab terjadinya sindrom pramenstruasi sampai saat ini masih belum jelas diketahui. Namun terdapat teori-teori etiologi dari sindrom pramenstruasi, seperti defisiensi estrogen, defisiensi progesteron, defisiensi vitamin B6, defisiensi prostaglandin, defisiensi serotonin, retensi cairan, meningkatnya aktivitas sistem renin-angiotensi-aldosteron, hiperaktivitas kelenjar adrenalin, perubahan katekolamin di susunan saraf pusat, hiperprolaktinemia, hipoglikemia subklinik, alergi terhadap hormon endogen, zat opioid endogen, kelainan fungsi pada tiroid dan psikogenik yang sampai saat ini belum disepakati.²²

Adapun teori lain yang menyatakan bahwa sindrom pramenstruasi disebabkan oleh kelainan biokimia seperti hiperestrogenisme atau defisiensi progesteron dalam fase luteal, peningkatan intoleransi karbohidrat pada fase luteal, defisiensi piridoksin vitamin yang berperan dalam sintesis estrogen dan juga produksi dopamin serta serotonin, peningkatan produksi vasopresin, aldosterone, prolaktin dan prostaglandin sistemik yang berdampak buruk pada fungsi ginjal dan berkontribusi terhadap retensi cairan dan kembung serta fluktuasi konsentrasi peptida opiat yang mempengaruhi kadar endorfin.²⁴

Beberapa teori juga mengatakan bahwa faktor hormonal seperti adanya ketidakseimbangan antara hormon estrogen dan progesteron dimana kadar hormon estrogen mengalami kenaikan serta adanya variasi genetik pada reaksi reseptor yang mentransmisikan sinyal untuk memproduksi hormon seks di dalam sel.²⁵

2.3.3 Faktor Predisposisi Sindrom Pramenstruasi

Beberapa faktor predisposisi pada seseorang yang mengalami sindrom pramenstruasi seperti faktor genetik, faktor usia, faktor latar belakang psikiatrik, dan beberapa faktor lainnya.²²

Faktor genetik yang dimaksud ialah anggota keluarga wanita seperti ibu kandung, saudari kandung lebih rentan menurunkan sindrom pramenstruasi kepada anggota keluarga lainnya.²² Yang dimaksud dengan faktor usia ialah rentang usia penderita sindrom pramenstruasi antara 15-49 tahun. Selain itu, usia *menarche* atau usia saat mengalami menstruasi pertama yang terjadi pada usia <12 tahun dapat menjadi risiko besar mengalami sindrom pramenstruasi.^{9,22,23}

Penderita sindrom pramenstruasi dengan faktor latar belakang psikiatrik rentan mengalami stres psikis atau memang sudah ada bawaan gangguan psikiatrik lainnya seperti gangguan distimik, afektik mayor atau depresif mayor.²²

Determinan atau unsur yang berkontribusi terhadap timbulnya sindrom pramenstruasi meliputi aspek genetik yang berkaitan dengan riwayat keluarga, aspek hormonal, serta faktor sosio-demografi seperti umur, status perkawinan, riwayat melahirkan, pendidikan, penghasilan, usia *menarche*, tempat tinggal, ditambah dengan gaya hidup yang mencakup aktivitas fisik, pola makan dan faktor kimia seperti perubahan kadar serotonin. Selain itu, penelitian lain menunjukkan bahwa sindrom pramenstruasi disebabkan oleh interaksi antara hormon nutrisi *essensial* dan *neurotransmitter* yang dipengaruhi oleh tekanan psikologis.⁹

Faktor status gizi memiliki peranan krusial dalam tingkat keparahan sindrom pramenstruasi yang mana diikuti dengan terjadinya perubahan psikologis yang mempengaruhi remaja dalam menghadapi masalah.⁹

2.3.4 Klasifikasi Sindrom Premenstruasi

Sindrom pramenstruasi terbagi berdasarkan tingkatannya, yaitu ringan, sedang, dan berat. Sindrom pramenstruasi ringan memiliki keluhan dan gejala yang dapat dirasakan namun masih bisa melakukan aktivitas dengan baik, sindrom pramenstruasi sedang memiliki tanda bahwa bisa melakukan aktivitas namun kualitasnya yang menurun, sementara sindrom pramenstruasi berat ditandai dengan ketidakmampuan melakukan aktivitas dan memerlukan istirahat total.^{26,27}

Menurut Clark, sindrom pramenstruasi dapat dibagi berdasarkan tipenya, yaitu tipe A (*anxiety*), tipe H (*hydration*), tipe C (*craving*), dan tipe D (*depression*).²² Tipe A atau *anxiety* memiliki tanda dan gejala seperti munculnya rasa cemas, saraf yang tegang, rasa sensitif, dan memiliki perasaan yang labil. Tipe H atau *hydration* memiliki tanda seperti gejala edema, nyeri pada payudara, berat badan bertambah sebelum menstruasi, dan perut kembung. Tipe C atau *craving* biasanya timbul rasa lapar dan ingin mengonsumsi makanan yang manis. Sedangkan tipe D atau *depression* ditandai dengan gejala depresi, rasa ingin menangis, sulit untuk tidur, dan terkadang timbul keinginan untuk mengakhiri hidup.^{26,22}

2.3.5 Manifestasi Klinis Sindrom Premenstruasi

Gejala yang timbul pada sindrom pramenstruasi akan mempengaruhi kinerja sistem tubuh. Beberapa gejala sindrom pramenstruasi yang umum terjadi ialah perubahan fisik seperti gejala vaskuler dan neurologi, gejala gastrointestinal, gejala pada payudara seperti nyeri payudara, terasa penuh, bengkak, dan mengeras, timbul keluhan mata atau gangguan pada penglihatan, permasalahan yang terjadi pada kulit seperti kulit wajah dan leher, permasalahan pernapasan, perubahan psikologis, mental dan tingkah laku.²⁸

Gejala lain yang dapat timbul pada keadaan sindrom pramenstruasi ialah ketidaknyamanan perut, kecanggungan, kurangnya energi, perubahan pola tidur, perubahan suasana hati dan perilaku yang meliputi penarikan diri dari lingkungan sosial, perubahan aktivitas sehari-hari, perubahan nafsu makan yang nyata serta peningkatan rasa sedih.²⁹

Sindrom pramenstruasi dapat diidentifikasi jika terdapat 1 dari 6 gejala afektif dan 1 dari gejala somatik.³⁰ Gejala afektif meliputi perasaan depresi, ledakan kemarahan, iritabilitas, rasa cemas, kebingungan, dan pengunduran diri dari interaksi sosial, sementara gejala somatik meliputi perut kembung, nyeri payudara, sakit kepala, nyeri otot atau sendi, pembengkakan pada ekstremitas dan kenaikan berat badan.³¹ Gejala afektif dan somatik muncul setidaknya selama 5 hari sebelum periode

menstruasi dalam 3 siklus beruntun dan biasanya berhenti dalam waktu 4 hari setelah periode menstruasi selesai.^{30,31}

2.3.6 Penatalaksanaan Sindrom Premenstruasi

Pendekatan non-farmakoterapi meliputi pengaturan nutrisi, modifikasi pola tidur, latihan aerobik, latihan relaksasi, terapi cahaya dengan lampu fluoresent, terapi kognitif-perilaku dan pemberian suplementasi nutrisi.²²

Pengaturan nutrisi yang dimaksud ialah mengurangi konsumsi kafein, pembatasan konsumsi sodium, dan menghindari konsumsi karbohidrat dengan tinggi glukosa.^{26,22} Suplementasi nutrisi yang dibutuhkan seperti asam amino L-triptofan, vitamin B dalam dosis 50-100 mg per hari, kalsium karbonat pada dosis 1200 mg per hari selama tiga siklus menstruasi, magnesium dengan dosis 200 mg per hari, dan vitamin E.²²

Apabila gejala sindrom premenstruasi sampai mengganggu aktivitas dan sudah memodifikasi gaya hidup namun belum berhasil, maka diperlukannya terapi obat dengan menggunakan asam mefenamat 500 mg 3 kali sehari, obat penenang seperti alparazolam atau triazolam dan obat anti depresi yang mana digunakan apabila memiliki gejala sindrom premenstruasi yang berat.²⁶

2.3.7 Dampak Sindrom Premenstruasi

Dampak sindrom premenstruasi terhadap wanita tidak hanya mempengaruhi kesehatan fisik, mental, dan kondisi psikologis, melainkan berdampak pada setiap aspek kehidupan. Dibandingkan dengan wanita tanpa sindrom premenstruasi, wanita yang mengalami sindrom premenstruasi dapat mengganggu aktivitas sehari-hari seperti kesulitan menyelesaikan tugas dan penurunan produktivitas.²³

2.3.8 Instrumen Sindrom Premenstruasi

Instrumen yang dipergunakan dalam menilai tingkat keparahan gejala sindrom premenstruasi ialah kuesioner *Shortened Premenstrual Assessment Form*. Kuesioner ini memiliki 10 pertanyaan yang berkaitan dengan perubahan fisiologis dan psikologis yang dialami sebelum

menstruasi. Nilai jawaban kuesioner didasarkan pada skala 1 hingga 6 dengan kategori sebagai berikut

1. Tanpa gejala.
2. Sangat ringan (gejala yang dialami minim).
3. Ringan (gejala terasa, tetapi tidak mengganggu keseharian).
4. Sedang (gejala muncul dan berpengaruh terhadap aktivitas harian).
5. Berat (gejala sangat mencolok dan menyebabkan penurunan kemampuan fisik serta beberapa kegiatan harian menjadi tidak mungkin dilakukan).
6. Sangat berat (gejala sangat mencolok, terjadi penurunan baik fisik maupun mental, sehingga tidak bisa melaksanakan aktivitas harian).³²

Hasil dari kuesioner akan dijumlahkan sehingga skoringnya ialah skor 10 berarti tidak ada gejala sindrom pramenstruasi, skor 11-30 berarti gejala ringan, skor 31-59 berarti gejala sedang, dan skor 60 berarti gejala berat.³³

2.4 Hubungan Emosi Makan Dengan Sindrom Pramenstruasi

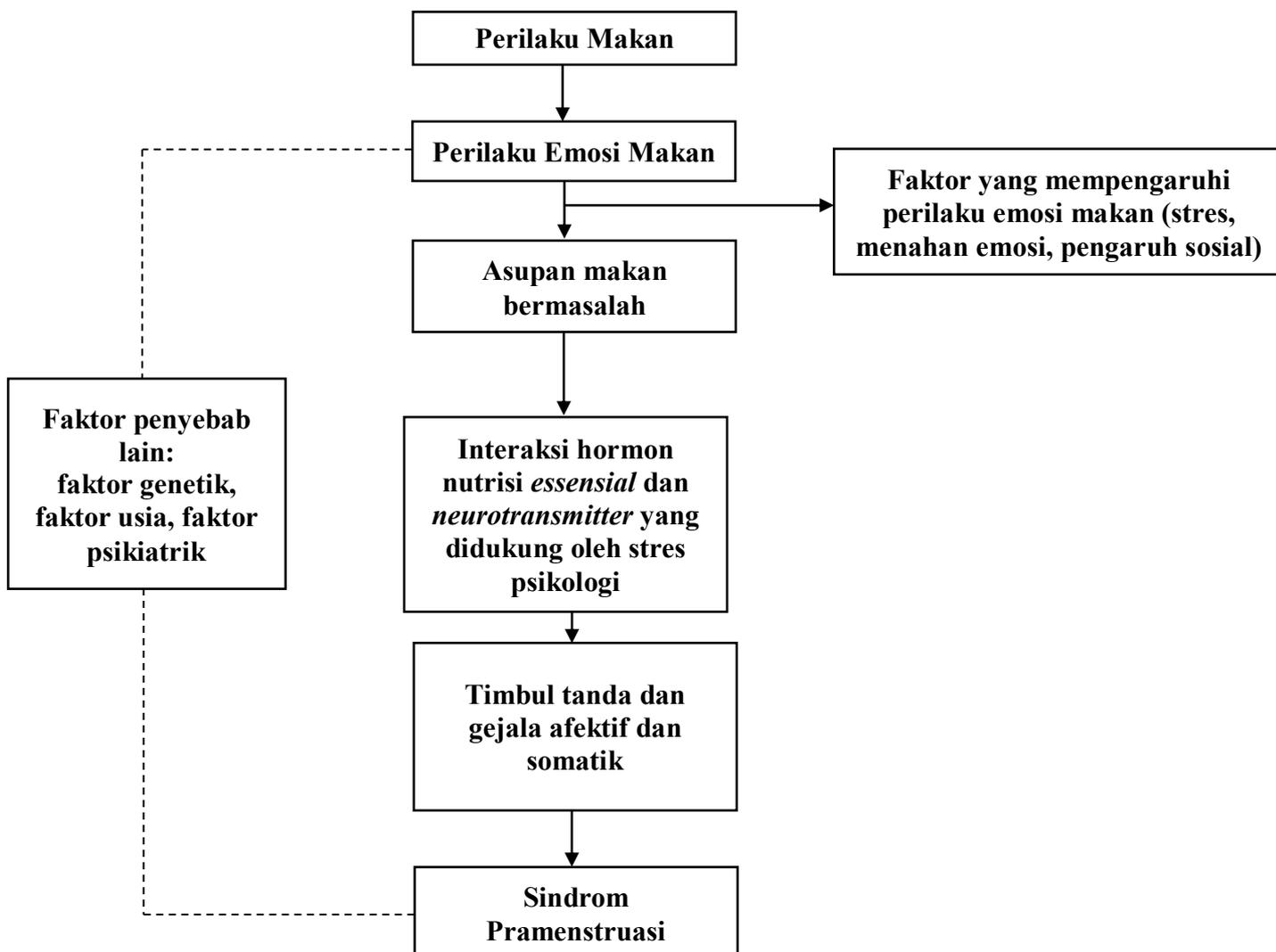
Perilaku Emosi Makan ialah sebuah reaksi terhadap tekanan yang tidak hanya tidak efektif tetapi juga tidak memadai, ditandai dengan pola makan yang berlebihan. Fenomena ini tidak muncul karena alasan fisiologis dari rasa lapar, melainkan sebagai usaha untuk memperbaiki keadaan emosional.¹⁷

Sebuah penelitian yang dilakukan pada tahun 2022 di Universitas Airlangga menampilkan adanya keterkaitan yang signifikan antara perilaku emosi makan dengan sindrom pramenstruasi.²¹ Selain itu, sebuah studi yang berlangsung pada tahun 2023 di Turki mengungkapkan bahwa 74% remaja mengalami sindrom pramenstruasi dan menunjukkan gejala afektif yang dapat memicu perilaku emosi makan.³⁴

Perilaku emosi makan terjadi karena kelelahan, mudah tersinggung, pikiran depresif dan perasaan tidak tenang yang merupakan sub-dimensi sindrom pramenstruasi yang terkait dengan gejala pra-menstruasi. Peningkatan rasa cemas, amarah, frustrasi, gejala depresif dan perasaan tidak tenang merupakan salah satu penyebab perilaku emosi makan.³⁴

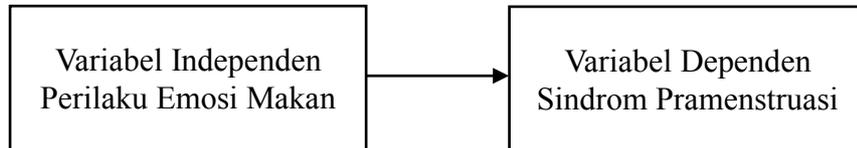
Pengaruh emosional menjadikan suatu pengaruh dalam memilih jenis makanan yang mana lebih cenderung kepada makanan kaya gula dan lemak karena jenis makanan tersebut akan terasa menyenangkan dan bisa menurunkan kadar stres sehingga menimbulkan efek kenyamanan untuk memperbaiki kondisi emosional. Kondisi ini bukan lagi kondisi fisiologis yang muncul akibat rasa lapar, namun disebabkan oleh pembentukan *coping* atau pengalihan yang tidak efisien terhadap stress, sehingga memicu keinginan untuk makan dalam jumlah yang berlebihan.⁸

2.5 Kerangka Teori



Gambar 2.1 Kerangka Teori

2.6 Kerangka Konsep



Gambar 2.2 Kerangka Konsep

2.7 Hipotesis

2.7.1 H₀

Tidak terdapat hubungan perilaku emosi makan dengan sindrom pramenstruasi pada siswi SMA Shafiyatul Amaliyyah Medan.

2.7.2 H_A

Terdapat hubungan perilaku emosi makan dengan sindrom pramenstruasi pada siswi SMA Shafiyatul Amaliyyah Medan.

BAB 3

METODE PENELITIAN

3.1 Definisi Operasional

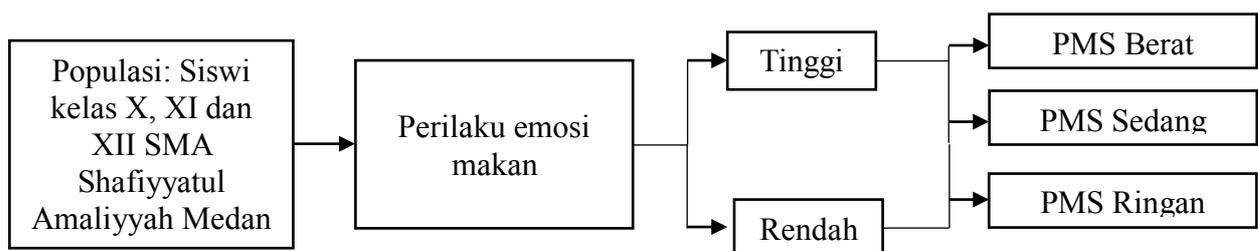
Tabel 3.1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operational	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Independen: Perilaku Emosi Makan	Respon individu terhadap stress yang ditunjukkan dengan perilaku makan yang berlebih	Kuesioner	<i>Dutch Eating Behavior Questionnaire</i>	Skor >2,35 = kelompok skor tinggi Skor ≤ 2,35 = kelompok skor rendah. ⁸	Ordinal
Dependen: Sindrom Pramenstruasi	Kumpulan keluhan dan/ atau gejala fisik, emosi, dan perilaku yang terjadi pada wanita usia reproduksi dimana gejala tersebut timbul secara	Kuesioner	<i>Shortened Premenstrual Assessment Form</i>	Skor 10= tidak ada gejala sindrom pramenstruasi Skor 11-30= gejala ringan. Skor 31-59= gejala sedang. Skor 60= gejala berat. ³³	Ordinal

berulang
dalam
rentang
waktu 7-10
hari
sebelum
menstruasi
dan
menghilang
setelah
munculnya
menstruasi.

3.2 Jenis dan Rancangan Penelitian

Jenis penelitian ini merupakan penelitian observasional dengan desain penelitian yang diterapkan adalah *cross sectional* yang dilakukan di SMA Shafiyatul Amaliyyah Medan untuk mengeksplorasi apakah ada keterkaitan antara perilaku emosi makan dengan sindrom pramenstruasi pada siswi yang dijadikan sampel penelitian.



Gambar 3.1 Rancangan Penelitian Hubungan Perilaku Emosi Makan Dengan Sindrom Pramenstruasi Pada Siswi SMA Shafiyatul Amaliyyah Medan

3.3 Tempat dan Waktu Penelitian

3.3.1 Tempat Penelitian

Penelitian akan dilakukan di SMA Shafiyatul Amaliyyah Medan.

3.3.2 Waktu Penelitian

Penelitian ini dimulai dengan rincian waktu yang tercantum sebagai berikut.

Tabel 3.2 Waktu Penelitian

No	Kegiatan	Bulan						
		Juni	Juli	Agust	Sep	Okt	Nov	Des
1.	Studi literatur, bimbingan proposal, dan penyusunan proposal							
2.	Seminar proposal							
3.	Revisi proposal penelitian							
4.	Pengurusan <i>ethical clearance</i>							
5.	Penelitian							
6.	Pengolahan data							

3.4 Populasi dan Sampel Penelitian

3.4.1 Populasi

Populasi yang diteliti dalam penelitian ini terdiri dari siswi kelas X, XI dan XII di SMA Shafiyatul Amaliyyah Medan, dengan total sebanyak 219 siswi.

3.4.2 Sampel

Sampel pada studi ini adalah siswi dari SMA Shafiyatul Amaliyyah Medan yang memenuhi syarat untuk dijadikan sampel dalam penelitian ini. Berikut ini adalah kriteria inklusi dan eksklusi untuk sampel yang digunakan.

1. Kriteria Inklusi

- a) Siswi dari kelas X, XI dan XII SMA Shafiyatul Amaliyyah Medan.

- b) Siswi dengan usia antara 14 hingga 17 tahun.
 - c) Siswi yang telah mengalami siklus menstruasi.
 - d) Siswi yang bersedia berpartisipasi sebagai responden dengan menyertakan persetujuan untuk turut serta dalam penelitian.
2. Kriteria Eksklusi
- a) Siswi yang tidak hadir di sekolah
 - b) Siswi yang tidak mengalami sindrom pramenstruasi

3.4.3 Besar Sampel

Metode pengambilan sampel yang digunakan adalah *simple random sampling*, yang memastikan bahwa setiap responden memiliki peluang yang sama untuk terpilih karena pemilihan dilakukan secara acak setelah mereka mengisi kuesioner.

Teknik menentukan besaran sampel menggunakan rumus Taro Yamane atau Slovin dengan bentuk rumus dan keterangan sebagai berikut.

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

Keterangan:

n= Jumlah sampel

N= Jumlah populasi

d= Presisi/ tingkat penyimpangan yang diinginkan

Jumlah siswi yang terdaftar di kelas 10 berjumlah 64 orang, untuk kelas 11 ada 80 orang, dan di kelas 12 terdapat 73 orang. Berikut adalah perhitungan total sampel yang digunakan.

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

$$n = \frac{219}{219 \cdot 0,05^2 + 1}$$

$$n = \frac{219}{0,5475 + 1}$$

$$\frac{219}{1,5475}$$

$$n = 141,51858 = 142 \text{ orang}$$

3.5 Metode Pengumpulan Data

Sumber data yang diterapkan pada penelitian ini ialah data primer dengan memperoleh data langsung dari sumbernya yaitu kuesioner. Beberapa prosedur pengambilan data pada riset ialah sebagai berikut.

1. Tahap Pertama

Pengajuan permohonan *ethical clearance*

2. Tahap Kedua

Persiapan peneliti dalam memilih subjek yang akan diteliti, lokasi penelitian, maksud serta tujuan dari penelitian tersebut. Peneliti mengajukan surat permohonan izin kepada fakultas untuk diserahkan kepada pihak SMA Shafiyatul Amaliyyah Medan sebagai lokasi pengumpulan data penelitian.

3. Tahap Ketiga

Pelaksanaan pengumpulan data dengan melakukan berbagai hal berikut.

- a. Memberikan lembar *informed consent* serta menjabarkan maksud serta tujuan penelitian kepada responden.
- b. Menyampaikan serta menguraikan prosedur pengisian kuesioner kepada responden yang telah menyetujui untuk ikut serta dalam mengikuti proses penelitian.
- c. Memberikan lembar kuesioner pertama yaitu lembar kuesioner *Dutch Eating Behaviour Questionnaire* dan kuesioner kedua yaitu lembar kuesioner *Shortened Premenstrual Assessment Form* kepada responden.

Pada kuesioner *Dutch Eating Behaviour Questionnaire* memiliki skala dengan rentang nilai 1-5 dengan kategori sebagai berikut.

1. Tidak Pernah yang menunjukkan bahwa tidak sesuai atau tidak memadai.
2. Jarang yang menunjukkan bahwa kurang sesuai atau kurang memadai.

3. Kadang-kadang yang menunjukkan bahwa cukup sesuai atau cukup memadai
4. Sering yang menunjukkan bahwa sesuai atau memadai.
5. Selalu yang menunjukkan bahwa sangat sesuai atau memadai.²¹

Penilaian aspek perilaku emosi makan dilakukan dengan mendapatkan skor rata-rata, yaitu membagi total skor dari aspek perilaku emosi makan dengan 13 yang merupakan jumlah pertanyaan dan bentuk rumus sebagai berikut.

$$\text{Mean} = \frac{\text{Total skor}}{13}$$

Setelah didapatkan rata-rata, skor diklasifikasi menjadi kelompok skor tinggi ($>2,35$) dan skor rendah ($\leq 2,35$).

Pada kuesioner *Shortened Premenstrual Assessment Form* memiliki skala dengan rentang nilai 1-6 dengan kategori sebagai berikut.

1. Tanpa gejala.
2. Sangat ringan (gejala yang dialami minim).
3. Ringan (gejala terasa, tetapi tidak mengganggu keseharian).
4. Sedang (gejala muncul dan berpengaruh terhadap aktivitas harian).
5. Berat (gejala sangat mencolok dan menyebabkan penurunan kemampuan fisik serta beberapa kegiatan harian menjadi tidak mungkin dilakukan).
6. Sangat berat (gejala sangat mencolok, terjadi penurunan baik fisik maupun mental, sehingga tidak bisa melaksanakan aktivitas harian).³²

Setelah ditotalkan akan diklasifikasi sebagai berikut.

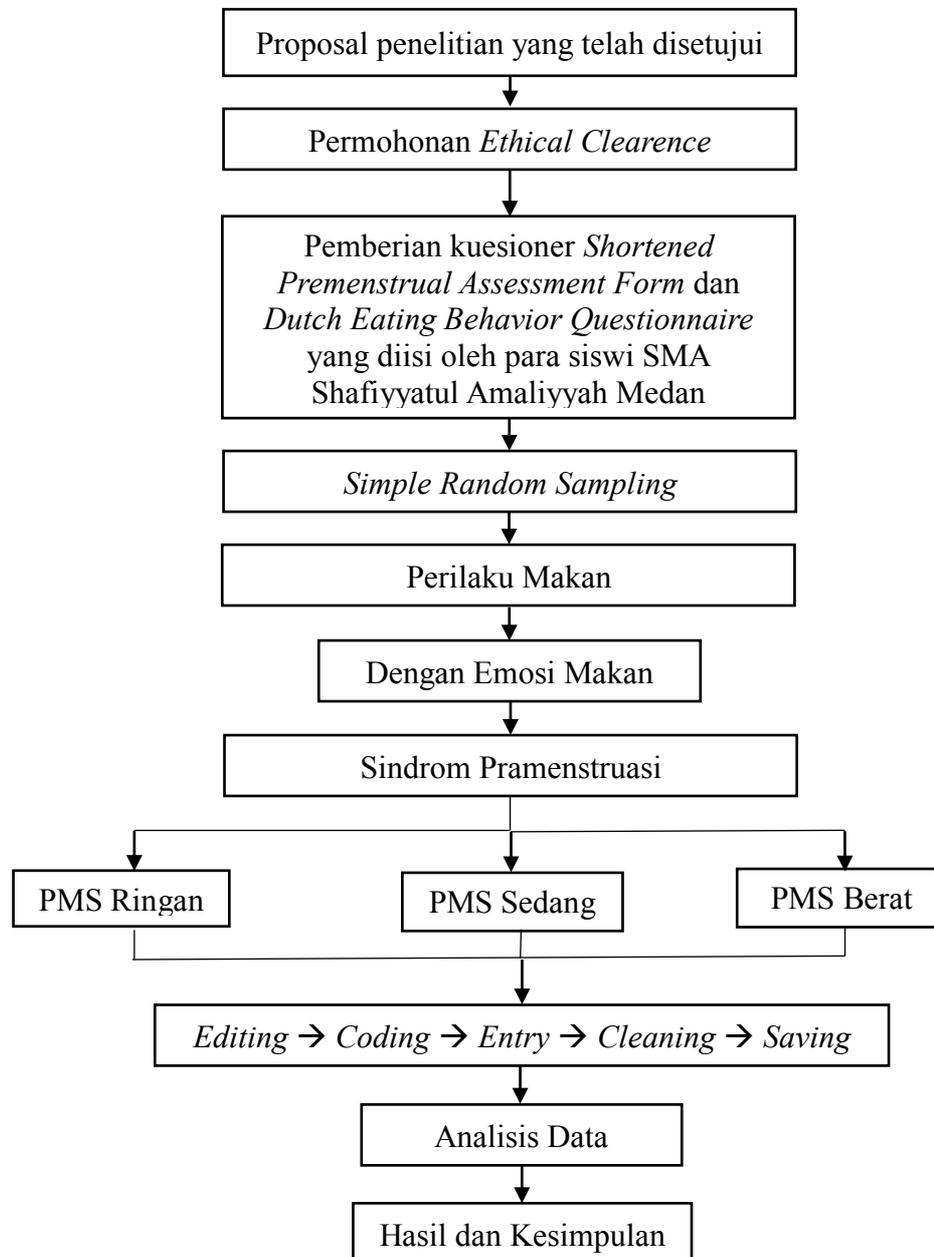
1. Skor 1-10 berarti tidak mengalami sindrom pramenstruasi.
2. Skor 11-19 berarti gejala ringan.
3. Skor 20-29 berarti gejala sedang.
4. Skor ≥ 30 berarti gejala berat.

3.6 Metode Analisis Data

Data yang telah diperoleh akan dianalisis dengan menggunakan SPSS (*Statistical Product and Service Solution*). Data yang dikumpulkan terlebih

dahulu akan dianalisis secara univariat untuk mengevaluasi frekuensi perilaku emosi makan serta prevalensi sindrom pramenstruasi. Kemudian melakukan analisis bivariat untuk mengetahui hubungan perilaku emosi makan dengan sindrom pramenstruasi, secara statistik diuji menggunakan uji *chi-square* dimana bisa dilihat dari nilai p yang dibandingkan dengan nilai $\alpha < 0,05$. Jika $p > \alpha$ maka H_0 diterima, yang berarti tidak terdapat hubungan antara perilaku emosi makan dengan sindrom pramenstruasi. Jika $p < \alpha$ maka H_0 ditolak, yang mengindikasikan adanya hubungan antara perilaku emosi makan dengan sindrom pramenstruasi.

3.7 Alur Penelitian



Gambar 3.2 Alur Penelitian

BAB 4

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian

Pengumpulan data dalam studi ini memakai pendekatan *analytic observational* dengan desain *cross sectional*. Penelitian ini dilaksanakan di SMA Shafiyatul Amaliyyah Medan setelah mendapatkan izin dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara, dengan nomor 1270/KEPK/FKUMSU/2024. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi hubungan antara perilaku emosi makan dengan sindrom pramenstruasi pada siswi SMA Shafiyatul Amaliyyah Medan.

Responden atau sampel dari penelitian ini adalah siswi kelas 10, 11 dan 12 SMA Shafiyatul Amaliyyah. Responden dipilih berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi, yaitu sebanyak 142 responden. Data diambil secara *cross sectional* dengan instrument berupa kuesioner perilaku emosi makan (*Dutch Eating Behavior Questionnaire*) dan kuesioner sindrom pramenstruasi (*Shortened Premenstrual Assessment Form*). Setelah data terkumpul, dilakukan pengolahan data dan uji analisis secara univariat dan bivariat menggunakan uji korelasi *Chi-Square*.

4.1.1. Analisis Univariat

Analisis univariat digunakan untuk mendeskripsikan distribusi perilaku emosi makan dengan sindrom pramenstruasi.

4.1.1.1 Distribusi Responden Berdasarkan Perilaku Emosi Makan

Tabel 4.1 Distribusi Responden Berdasarkan Perilaku Emosi Makan

	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Perilaku Emosi Makan Rendah	67	47,2
Perilaku Emosi Makan Tinggi	75	52,8
Total	142	100

Tabel 4.1 memperlihatkan bahwa mayoritas responden menunjukkan perilaku emosi makan tinggi, yaitu sebanyak 75 responden (52,8%).

4.1.1.2 Distribusi Responden Berdasarkan Sindrom Pramenstruasi

Tabel 4.2 Distribusi Responden Berdasarkan Sindrom Pramenstruasi

	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Sindrom Pramenstruasi Ringan	70	49,3
Sindrom Pramenstruasi Sedang	72	50,7
Sindrom Pramenstruasi Berat	0	0
Total	142	100

Tabel 4.2 memperlihatkan bahwa mayoritas responden mengalami sindrom pramenstruasi sedang, dengan jumlah 72 responden (50,7%).

4.1.2 Analisis Bivariat

4.1.2.1 Hubungan Perilaku Emosi Makan Dengan Sindrom Pramenstruasi

Tabel 4.3 Hubungan Perilaku Emosi Makan Dengan Sindrom Pramenstruasi

Perilaku Emosi Makan	Sindrom Pramenstruasi						Total		p
	Ringan		Sedang		Berat		f	%	
	f	%	f	%	f	%			
Rendah	45	31,7	22	15,5	0	0	67	47,2	0,000
Tinggi	25	17,6	50	35,2	0	0	75	52,8	
Total	70	49,3	72	50,7	0	0	142	100	

Berdasarkan tabel 4.7, terlihat bahwa responden dengan perilaku emosi makan rendah memiliki sindrom pramenstruasi ringan (31,7%). Sementara responden dengan perilaku emosi makan tinggi sebagian besar memiliki sindrom pramenstruasi sedang (35,2%). Untuk mengetahui hubungan kedua variabel tersebut, yaitu perilaku emosi makan (variabel independent) dengan sindrom pramenstruasi (variabel dependen), maka dilakukan uji statistik *Chi-Square*.

Maka dapat disimpulkan bahwa perilaku emosi makan memiliki hubungan yang signifikan secara statistik dengan sindrom pramenstruasi. Hubungan ini diperkuat oleh hasil dari metode uji statistik *Chi-Square* yang menunjukkan nilai $p < 0,05$. Dengan terpenuhinya asumsi uji *Chi-Square*, hasil analisis ini dapat diandalkan untuk mendukung hipotesis penelitian.

4.2 Pembahasan

Pada hasil analisis univariat perilaku emosi makan menunjukkan bahwa 75 responden (52,8%) memiliki perilaku emosi makan tinggi dan 67 responden lainnya (47,2%) memiliki perilaku emosi makan rendah. Faktor yang mempengaruhi terjadinya perilaku emosi makan pada penelitian ini ialah rasa bosan karena tidak memiliki kegiatan lain. Seperti pada penelitian terdahulu, Faktor yang mempengaruhi terjadinya perilaku emosi makan ialah stres, *stuffing emotion* atau menahan emosi, kebosanan, kebiasaan masa kanak-kanak serta pengaruh sosial. Stres merupakan suatu respon tubuh terhadap keadaan yang dapat memicu timbulnya tekanan, perubahan, dan ketegangan emosi.¹⁹

Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa sebanyak 14 responden mengalami perilaku emosi makan rendah dan sebanyak 49 responden mengalami perilaku emosi makan tinggi.³⁵ Penerapan strategi penanggulangan yang berfokus pada emosi atau *emotional focused coping* yang dilakukan bersamaan dengan penanggulangan yang berorientasi pada masalah atau *problem focused coping* bisa menjadi faktor yang memicu hubungan stres dengan perilaku emosi makan.³⁵ Berdasarkan hasil distribusi kuesioner *Dutch Eating Behavior Questionnaire*, perilaku emosi makan yang paling sering dialami siswi SMA Shafiyatul Amaliyyah Medan ketika ingin makan sesuatu pada saat tidak memiliki kegiatan lain yang mana didapatkan 41 responden (28.9%) yang sering mengalami dan 32 responden (22.5%) yang selalu mengalami. Kekosongan waktu dikarenakan tidak memiliki kegiatan lain memicu seseorang untuk mengkonsumsi makanan walaupun tidak merasa lapar. Hal ini bertujuan untuk menekan emosi dan memberikan perasaan nyaman.¹⁸

Pada hasil univariat sindrom pramenstruasi menunjukkan bahwa 72 responden (50,7%) mengalami sindrom pramenstruasi sedang dan 70 responden lainnya (49,3%) mengalami sindrom pramenstruasi ringan. Sindrom pramenstruasi masih belum diketahui penyebabnya, namun dapat mempengaruhi kontrol nafsu makan, dan perubahan perilaku makan yang meliputi perubahan dalam mengkonsumsi makanan dan sikap terhadap makanan.³⁴

Hal serupa terjadi pada penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa responden mengalami sindrom pramenstruasi dengan kategori gejala sedang sebanyak 28 responden (45,2%), kategori gejala berat sebanyak 28 responden (45,2%) dan kategori gejala ringan sebanyak 6 responden (9,7%).⁸ Keadaan emosional bisa mempengaruhi pilihan jenis makanan yang lebih kerap mengarah pada makanan yang mengandung banyak gula dan lemak karena kategori makanan ini bisa memberikan rasa bahagia dan mengurangi stres.⁸ Berdasarkan distribusi dari kuesioner *Shortened Premenstrual Assesment Form*, gejala sindrom pramenstruasi yang paling sering dialami siswi SMA Shafiyatul Amaliyyah Medan adalah merasa mudah emosi, mudah tersinggung, dan cepat marah yang sifatnya meledak-ledak pada kondisi berat yang didapatkan 32 responden (22,5%) dan merasa sedih, tidak bersemangat, sensitif, dan murung pada kondisi sangat berat yang didapatkan 28 responden (19,7%). Kondisi diatas termasuk ke dalam gejala afektif dari sindrom pramenstruasi yang meliputi depresi, amarah yang meledak-ledak, mudah tersinggung, kecemasan, kebingungan dan isolasi diri dari keadaan sosial.

Berdasarkan hasil penelitian mengenai hubungan perilaku emosi makan dengan sindrom pramenstruasi pada siswi SMA Shafiyatul Amaliyyah Medan, uji *Chi-Square* memberikkan nilai $p < 0,05$. Hasil penelitian ini mengindikasikan bahwa hipotesis alternatif (H_a) dibenarkan dan hipotesis nol (H_0) tidak diterima yang menandakan adanya korelasi antara perilaku emosi makan dengan sindrom pramenstruasi pada siswi SMA Shafiyatul Amaliyyah Medan.

Penelitian yang dilakukan di Turki mendukung hal ini dengan menunjukkan bahwa nilai $p < 0,05$ sehingga menunjukkan hasil bahwa meningkatnya sindrom pramenstruasi berhubungan dengan meningkatnya gejala depresi dan perilaku emosi makan.³⁴ Ketika tingkat keletihan, kemarahan, dan pikiran negatif meningkat, maka kemungkinan remaja untuk terlibat dalam perilaku emosi makan juga akan semakin tinggi.³⁴ Penemuan ini menunjukkan bahwa perubahan emosional dan fisik yang terjadi selama fase luteal dalam siklus menstruasi dapat memicu perilaku makan yang kurang baik, termasuk makan sebagai reaksi terhadap stres atau perasaan negatif.³⁴ Penelitian yang dilakukan sebelumnya juga mengungkapkan bahwa hasil dari analisis statistik menunjukkan angka $p = 0,030$ yang memenuhi syarat $p < \alpha$ ($0,030 < 0,05$), yang menandakan bahwa ada hubungan yang berarti antara perilaku emosi makan dengan sindrom pramenstruasi.⁸ Wanita yang menderita sindrom pramenstruasi akan merasakan ketidakseimbangan hormonal seperti kenaikan hormon estrogen dan progesteron yang mengakibatkan penurunan produksi serotonin yang berdampak pada emosi serta perilaku yang diakibatkan oleh penurunan serotonin sehingga mempengaruhi nafsu makan wanita ketika sindrom pramenstruasi terjadi.⁸

Keadaan emosional memiliki dampak pada pilihan makanan yang cenderung mengarah pada makanan kaya gula atau lemak karena jenis makanan semacam itu bisa memberikan perasaan senang dan mengurangi tingkat stres. Dampak kenyamanan yang ditawarkan oleh makanan adalah upaya untuk meningkatkan keadaan emosional atau dapat dikatakan sebagai kondisi perilaku makan emosi yang mana kondisi ini menyebabkan seseorang mengonsumsi makanan bukan lagi disebabkan karena rasa lapar melainkan karena adanya pembentukan *coping* atau pengalihan terhadap keadaan stres.²¹

Perilaku emosi makan dipengaruhi oleh peningkatan kelelahan, iritabilitas, depresi, dan perasaan tidak tenang yang merupakan sub dimensi dari sindrom pramenstruasi yang mana berkaitan dengan gejala

sindrom pramenstruasi seperti peningkatan kecemasan, amarah, frustrasi, depresi dan perasaan tidak tenang yang juga menjadi salah satu penyebab perilaku emosi makan.³⁴ Pada penelitian sebelumnya juga menemukan bahwa ada keterkaitan penting antara gangguan disforia pramenstruasi atau *premenstrual dysphoric disorder* dan perilaku emosi makan yang disertai dengan makan yang tidak terkendali.³⁶ Depresi merupakan faktor tersering terjadinya *premenstrual dysphoric disorder* dan perilaku makan yang tidak terkendali.³⁶

Adapun hubungan faktor lain seperti usia dan kelas dengan sindrom pramenstruasi pada penelitian ini. Pada penelitian ini menunjukkan bahwa usia 15 tahun lebih banyak. Hal ini sesuai dengan penelitian yang lalu yang menyebutkan bahwa sindrom pramenstruasi umumnya dialami oleh wanita dalam rentang usia subur, di mana wanita usia subur adalah mereka yang berusia antara usia 15 hingga 49 tahun.²²

Pada penelitian ini menunjukkan bahwa kelas 12 merupakan responden yang paling banyak. Hal ini dapat dihubungkan dengan meningkatnya stres yang dialami oleh siswi kelas 12, menurut peneliti lain, stres menunjukkan adanya hubungan yang signifikan dengan sindrom pramenstruasi.¹¹ Saat stres melanda, tubuh memproduksi hormon seperti estrogen, adrenalin, progesteron, dan prostaglandin dalam jumlah yang berlebihan, di mana kelebihan estrogen dapat menyebabkan peningkatan kontraksi uterus serta menimbulkan penambahan cairan yang berakibat pada peningkatan berat badan, nyeri di area payudara dan perut yang kembung. Apabila hormon prostaglandin berlebih, akan memicu nyeri otot punggung.³⁷ Adapun penelitian lain yang mengatakan bahwa terdapat korelasi antara intensitas stres dengan gejala sindrom pramenstruasi dimana semakin tinggi skor gejala sindrom pramenstruasi maka akan semakin tinggi juga tingkatan stresnya.³⁸ Stres menyebabkan gangguan dalam produksi *beta-endorphin* yang berperan penting dalam mengatur fungsi tubuh termasuk pengalihan rasa sakit, emosi, regulasi nafsu makan

serta pelepasan hormon sehingga perubahan tingkat *beta-endorphin* dapat mempengaruhi suasana hati dan perilaku.³⁸

BAB 5

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan studi yang sudah dilakukan mengenai hubungan antara perilaku emosi makan dengan sindrom pramenstruasi pada siswi SMA Shafiyatul Amaliyyah Medan, kesimpulan dapat dirumuskan sebagai berikut.

- a. Terdapat hubungan yang signifikan antara perilaku emosi makan dengan sindrom pramenstruasi pada siswi SMA Shafiyatul Amaliyyah Medan.
- b. Didapatkan perilaku emosi makan tinggi yang paling banyak dialami oleh siswi SMA Shafiyatul Amaliyyah Medan.
- c. Derajat gejala sindrom pramenstruasi yang paling banyak dialami oleh siswi SMA Shafiyatul Amaliyyah Medan adalah derajat sedang.

5.2 Saran

- a. Siswi SMA Shafiyatul Amaliyyah perlu mengelola keadaan emosional agar tidak mempengaruhi pola makan, salah satu caranya adalah dengan mengubah emosi negatif terhadap hal-hal yang lebih positif.
- b. Penting untuk meningkatkan pemahaman mengenai sindrom pramenstruasi pada remaja dan wanita subur agar gejala yang dialami tidak semakin berat.
- c. Diharapkan studi selanjutnya bisa menemukan faktor lain yang dapat menyebabkan sindrom pramenstruasi.

DAFTAR PUSTAKA

1. Rahman N. Faktor - Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Makan Pada Remaja SMA Negeri 1 Palu. *J Prev.* 2016;7(1):1-64. <https://jurnal.fkm.untad.ac.id/index.php/preventif/article/view/82>
2. Sumartini E, Ningrum A. Gambaran Perilaku Makan Remaja. *J Ilm Kesehatan Keris Husada.* 2022;6(01):46-59. https://www.akperkerishusada.ac.id/akperker_ojs/index.php/akperkeris/article/view/65
3. Nurdiani R, Rahman NA syifa, Madanijah S. Perilaku Makan Tipe Emotional, External dan Restrained Kaitannya dengan Indeks Massa Tubuh Mahasiswa. *J Ilmu Gizi dan Diet.* 2023;2(1):59-65. doi:10.25182/jigd.2023.2.1.59-65
4. Um Y, Lee J. Mediating effect of negative perceived stress on the relationship between premenstrual syndrome and emotional eating. *Nutr Res Pract.* 2023;17(2):330-340. doi:10.4162/nrp.2023.17.2.330
5. Gori M, Kustanti CY, Bethesda S, Ji Y, Nurhadi J. Studi Kualitatif Perilaku Emotional Eating Mahasiswa Tingkat IV Program Sudi Sarjana Keperawatan Di Stikes Bethesda Yakkum Yogyakarta. 2018;2018:88-98.
6. Made Gita Anandita Dewi N, Satiadarma MP, Wijaya E. Emotional Eating Sebagai Strategi Koping Stres Pada Mahasiswa Tingkat Akhir Di Jakarta. *J Muara Ilmu Sos Humaniora, dan Seni.* 2023;7(1):72-79. <https://doi.org/10.24912/>
7. Nurhanifah T, Daryanti MS. Hubungan Kebiasaan Makan Dengan Kejadian Premenstruasi Sindrom (PMS) Pada Remaja. *J Nurs Care Biomol.* 2020;5(1):93-100. <http://www.stikesmaharani.ac.id/ojs-2.4.3/index.php/JNC/article/view/173>
8. Pridynabilah A. Hubungan Premenstrual Syndrome (PMS) dengan Perilaku Makan dan Asupan Energi Mahasiswa Gizi Universitas Airlangga. *Heal Tadulako J (Jurnal Kesehatan Tadulako).* 2022;8(2):59-67.
9. Wahyuni SD, . A, Izhar MD. Determinan Yang Berhubungan Dengan Premenstrual Syndrome (PMS) Pada Remaja Putri Di SMPN 7 Kota Jambi.

- J Kesmas Jambi*. 2018;2(1):59-70. doi:10.22437/jkmj.v2i1.6543
10. Mulyani T, Santi TD. Kejadian Premenstrual Syndrome Pada Siswi Sma Negeri 1 Kota Banda Aceh Tahun 2023. *J Kesehatan Tambusai*. 2024;5(2020):522-529.
 11. Ersafiyanti A, Angesti AN. Hubungan Pola Tidur, Stres, Asupan Zat Gizi Mikro Dengan Pre Menstrual Syndrome Pada Siswi SMA Budhi Warman 1 Jakarta. *J Pangan Kesehatan dan Gizi*. 2023;3(2):46-56. doi:10.54771/jakagi.v3i2.868
 12. Frayn M, Knäuper B. Emotional Eating and Weight in Adults: a Review. *Curr Psychol*. 2018;37(4):924-933. doi:10.1007/s12144-017-9577-9
 13. Zahrah NI, Fanani M, Ardyanto TD. The Relationship Between Emotional Eating, Meal Skipping and Unhealthy Food Consumption Pattern in Adolescent Girls. *Indones J Public Heal*. 2023;18(1):47-58. doi:10.20473/ijph.v18i1.2023.47-58
 14. Endah Luqmanasari NAK. Hubungan Diet Dengan Kejadian Pre Menstrual Syndrome. *Publ Ilm Kesehat Masy*. 2022;01(02):426-434.
 15. Tania GM, Thio S. Perilaku Makan Masyarakat Indonesia di Era Adaptasi Kebiasaan Baru. *J Hosp dan Manaj Jasa*. 2021;9(2):1-23. <https://publication.petra.ac.id/index.php/manajemen-perhotelan/article/view/11507>
 16. Purnama NLA. Perilaku makan dan status gizi remaja. *J Penelit Kesehatan*. 2019;9(2):57-62.
 17. Syarofi ZN, Muniroh L. Apakah Perilaku Dan Asupan Makan Berlebih Berkaitan Dengan Stress Pada Mahasiswa Gizi Yang Menyusun Skripsi ? *Media Gizi Indones*. 2020;15(1):38-44.
 18. Wakhid A. Studi Deskriptif Perilaku Emotional Eating Mahasiswa Dosen S1 Keperawatan Universitas Ngudi Waluyo. *J SMART Kebidanan*. 2018;5(1):52-60.
 19. Dewi RK, Liyanovitasari. Hubungan Antara Stress Pembelajaran Daring Dengan Emotional Eating Pada Mahasiswa Fakultas Kesehatan Universitas Ngudi Waluyo. *Indones J Nurs Res*. 2022;5(2):51-57.

20. Okabe S, Ito S, Goto A, Konno N. Comparative study of eating behavior between patients with mental illness and healthy controls using the Japanese version of the Dutch Eating Behavior Questionnaire. *Asia Pac J Clin Nutr.* 2024;33(2):228-236. doi:10.6133/apjcn.202406_33(2).0009
21. Pridynabilah A. Hubungan Premenstrual Syndrome (PMS) Dengan Perilaku Makan Dan Asupan Energi Mahasiswi Gizi Universitas Airlangga. *Heal Tadulako Journal(Jurnal Kesehat Tadulako).* 2022;8(2):59-67.
22. Suparman E. Premenstrual syndrome. In: *EGC.* EGC; 2010. doi:10.1108/nfs.1999.01799daf.001
23. Valero LP. Premenstrual syndrome and exercise: an integrative review. *Salud Uninorte.* 2023;39(3):1176-1195. doi:10.14482/sun.39.03.753.951
24. Padubidri, VG. Daftary S. Shaw's textbook of gynaecology (16th edition). In: *Shaw's Textbook of Gynaecology.* Vol 1. ELSEVIER; 2015:567.
25. Ningsih PW, Assuyuthi CMJ, Akbar A, Wildani H. Pengaruh Konsumsi Kafein Terhadap Premenstrual Syndrome Pada Mahasiswi Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara. *J Ilm Simantek.* 2023;7(4):343-352.
26. Alvionita F. Hubungan Pola Makan Dengan Premenstrual Syndrome Pada Mahasiswi S1 Pendidikan Bidan Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga. *ADLN- Perpust Univ Airlangga.* 2016;44(8):1689-1699. doi:10.1088/1751-8113/44/8/085201
27. Bain CM, Burton K, McGavigan CJ. Gynaecology Illustrated. In: *Elsevier.* Vol 2. ; 2011:506-506. doi:10.5694/j.1326-5377.1979.tb125806l.x
28. Yuniartika MD. Faktor-faktor yang berhubungan dengan sindrom pramenstruasi (PMS) pada remaja putri SMAN 1 Leuwiliang Tahun 2022. *Repos UIN.* 2022;(8.5.2017):2003-2005.
29. Decherney AH, Nathan L, Laufer N, Roman AS. Current Diagnosis and Treatment Obstetrics & Gynecology. In: *McGrawHill Education.* Vol 44. ; 2013:38-40. doi:10.1088/1751-8113/44/8/085201
30. Bhandari S, Dwa Y, Maharjan M, Maskey S, Thakur M, Sharma S. Premenstrual Syndrome among Medical Students of a Medical college: A

- Descriptive Cross-sectional Study. *J Nepal Med Assoc.* 2023;61(260):347-350. doi:10.31729/jnma.8136
31. Reece EA, Barbieri RL. Obstetrics and Gynecology: The Essentials of Clinical Care. In: *Thieme.* Vol 44. ; 2010:1-5. doi:10.1088/1751-8113/44/8/085201
 32. Joyce KM, Stewart SH. The Premenstrual Assessment Form: Short Form (PAF-SF): Additional Psychometric Analyses of a Brief Measure of Premenstrual Symptoms. *BKCI.* 2023;i(tourism):15. <https://www.intechopen.com/books/advanced-biometric-technologies/liveness-detection-in-biometrics>
 33. Finurina I. Pengaruh Sindrom Premenstruasi Terhadap Kecemasan Mahasiswi. *Psycho Idea.* Published online 2018:12-20.
 34. Çaka SY, Topal S, Akben M. The Relationship Between Premenstrual Syndrome and Emotional Eating in Adolescents. *Kocaeli Üniversitesi Sağlık Bilim Derg.* 2023;9(3):213-219. doi:10.30934/kusbed.1345421
 35. Gryzela E, Ariana AD. Hubungan antara Stres dengan Emotional Eating pada Mahasiswa Perempuan yang sedang Mengerjakan Skripsi. *Bul Ris Psikol dan Kesehatan Ment.* 2021;1(1):18-26. doi:10.20473/brpkm.v1i1.24328
 36. Yen JY, Lin HC, Lin PC, Liu TL, Long CY, Ko CH. Leptin and ghrelin concentrations and eating behaviors during the early and late luteal phase in women with premenstrual dysphoric disorder. *Psychoneuroendocrinology.* 2020;118:104713. doi:10.1016/J.PSYNEUEN.2020.104713
 37. Wahyuni S, Wintoro PD. Hubungan Tingkat Stres Dengan Kejadian Premenstruasi Sindrome Pada Remaja Putri Kelas XI di SMA N 2 Klaten. *INVOLUSI J Ilmu Kebidanan.* Published online 2017.
 38. Fidora I, Yuliani N. Hubungan Antara Tingkat Stres dengan Sindrom Pramenstruasi Pada Siswi SMA. *Menara Ilmu.* 2020;14(1):70-74. <https://jurnal.umsb.ac.id/index.php/menarailmu/article/viewFile/1637/1489>

LAMPIRAN

LAMPIRAN 1

Lembar Persetujuan Subjek Penelitian

Nama Peneliti : Fildzah Nur Amalina
NPM : 2108260009
Alamat : The Boulevard Grand Menteng Indah No 8A Medan
Judul Penelitian : Hubungan Perilaku Emosi Makan Dengan Sindrom
Pramenstruasi Pada Siswi SMA Shafiyatul Amaliyyah Medan

Peneliti adalah mahasiswi program studi S1 Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara. Saudari telah diminta ikut berpartisipasi dalam penelitian ini. Responden dalam penelitian ini adalah sukarela. Saudari berhak menolak berpartisipasi dalam penelitian ini. Penelitian ini dilakukan dengan cara mengisi 2 kuesioner. Segala informasi yang saudara berikan akan dijaga dan dirahasiakan serta tidak dipublikasikan dalam bentuk apapun. Apabila informasi yang anda terima belum mencukupi, saudara diperbolehkan untuk bertanya pada peneliti. Namun, jika saudara sudah memahami penjelasan ini dan bersedia untuk berpartisipasi dalam penelitian ini, silahkan menandatangani lembar persetujuan yang akan dilampirkan.

Peneliti

Fildzah Nur Amalina

(2108260009)

LAMPIRAN 2**Lembar *Informed Consent***

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama :

Umur :

Alamat :

Menyatakan bersedia menjadi responden pada penelitian yang dilakukan oleh:

Nama : Fildzah Nur Amalina

NPM : 2108260009

Judul Penelitian : Hubungan Perilaku Emosi Makan Dengan
Sindrom PraMenstruasi Pada Siswi SMA
Shafiyatul Amaliyyah Medan

Saya bersedia untuk mengisi kuesioner demi kepentingan penelitian. Dengan ketentuan, hasil pemeriksaan akan dirahasiakan dan hanya semata-mata untuk kepentingan ilmu pengetahuan.

Demikian surat pernyataan ini saya sampaikan untuk dapat dipergunakan sebagaimana semestinya.

Medan,..... 2024

Responden

(.....)

LAMPIRAN 3

KUESIONER PERILAKU EMOSI MAKAN (*Dutch Eating Behavior Questionnaire*)

Petunjuk: berilah tanda ceklis (√) pada jawaban yang tersedia sesuai dengan diri anda sebenarnya sebelum menstruasi (kurang lebih 7-10 hari sebelum menstruasi sampai saat menjelang menstruasi). Isilah dengan berdasarkan kategori yang dialami:

1. Tidak Pernah yang berarti tidak sesuai/ tidak memadai.
2. Jarang yang berarti kurang sesuai/ kurang memadai.
3. Kadang-kadang yang berarti cukup sesuai/ cukup memadai
4. Sering yang berarti sesuai/ memadai.
5. Selalu yang berarti sangat sesuai/ memadai.

No	Pertanyaan	1	2	3	4	5
1	Apakah kamu ingin makan sesuatu ketika kamu merasa jengkel?					
2	Apakah kamu ingin makan sesuatu ketika kamu tidak memiliki kegiatan lain?					
3	Apakah kamu ingin makan sesuatu ketika merasa sedih atau putus asa?					
4	Apakah kamu ingin makan sesuatu ketika merasa kesepian?					
5	Apakah kamu ingin makan sesuatu ketika seseorang mengecewakanmu?					
6	Apakah kamu ingin makan sesuatu ketika kamu marah?					
7	Apakah kamu ingin makan sesuatu ketika sesuatu yang tidak menyenangkan mendekat?					
8	Apakah kamu ingin makan sesuatu ketika merasa					

	takut, khawatir, atau tegang?					
9	Apakah kamu merasa ingin makan sesuatu ketika keadaan menentangmu atau semuanya berjalan salah?					
10	Apakah kamu ingin makan sesuatu ketika kamu ketakutan?					
11	Apakah kamu ingin makan sesuatu ketika kamu merasa kecewa?					
12	Apakah kamu ingin makan sesuatu ketika merasa tegang secara emosional?					
13	Apakah kamu ingin makan sesuatu ketika merasa bosan atau gelisah?					

Total skor: _____

LAMPIRAN 4

KUESIONER SINDROM PRAMENSTRUASI

(Shortened Premenstrual Assesment Form)

Petunjuk: berilah tanda ceklis (√) pada jawaban yang tersedia sesuai dengan diri anda sebenarnya sebelum menstruasi (kurang lebih 7-10 hari sebelum menstruasi sampai saat menjelang menstruasi). Isilah dengan berdasarkan tingkat keparahan yang dialami:

1. Tidak ada gejala.
2. Sangat ringan (gejala yang dialami hanya sedikit terasa).
3. Ringan (gejala terasa, namun tidak mengganggu aktivitas sehari-hari).
4. Sedang (gejala terasa dan mempengaruhi aktivitas sehari-hari).
5. Berat (gejala terasa sekali dan terjadi penurunan fungsi dan beberapa aktivitas sehari-hari tidak bisa dilakukan).
6. Sangat berat (gejala sangat terasa, terjadi penurunan fungsi fisik dan psikis, sehingga tidak mampu melakukan aktivitas sehari-hari).

No	Pertanyaan	1	2	3	4	5	6
1	Nyeri, nyeri saat ditekan, pembesaran atau pembengkakan payudara						
2	Merasa bahwa saya “tidak dapat mengatasinya” atau kewalahan dengan tuntutan-tuntutan biasa						
3	Merasa cemas/ di bawah tekanan (stres)						
4	Merasa mudah emosi, mudah tersinggung, dan cepat marah yang sifatnya meledak-ledak						
5	Merasa sedih, tidak bersemangat, sensitif, dan murung						
6	Sakit punggung, nyeri sendi dan otot, atau kekakuan sendi						
7	Penambahan berat badan						
8	Merasakan rasa berat, tidak nyaman, atau nyeri						

	pada perut yang relatif stabil						
9	Terjadinya pembengkakan atau perasaan perubahan ukuran dari biasanya						
10	Merasa kembung						

Total skor: _____

LAMPIRAN 5: ETHICAL CLEARANCE



UMSU
UIN
Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara

KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
FACULTY OF MEDICINE UNIVERSITY OF MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA

KETERANGAN LOLOS KAJI ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL APPROVAL
"ETHICAL APPROVAL"
 No : 1270/KEPK/FKUMSU/2024

Protokol penelitian yang diusulkan oleh :
 The Research protocol proposed by

Peneliti Utama : **Fildzah Nur Amalina**
Principal in investigator

Nama Institusi : **Fakultas kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara**
Name of the Institution Faculty of Medicine University of Muhammadiyah of Sumatera Utara

Dengan Judul
Title

"HUBUNGAN PERILAKU EMOSI MAKAN DENGAN SINDROM PRAMENSTRUASI PADA SISWI SMA SHAFIYYATUL AMALIYYAH MEDAN"

"THE RELATIONSHIP BETWEEN EMOTIONAL EATING BEHAVIOR AND PREMENSTRUAL SYNDROME IN SHAFIYYATUL AMALIYYAH MEDAN HIGH SCHOOL STUDENTS "

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai ilmiah
 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Resiko, 5) Bujukan / Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan
 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang menujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assesment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion / Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicator of each standard

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 02 September 2024 sampai dengan tanggal 02 September 2025
The declaration of ethics applies during the periode September 02, 2024 until September 02, 2025



02 September 2024
 Assoc. Prof. Dr. Nurfady, MKT

LAMPIRAN 6: Surat Izin Penelitian



MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PENELITIAN & PENGEMBANGAN PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA

FAKULTAS KEDOKTERAN

UMSU Terakreditasi Unggul Berdasarkan Keputusan Badan Akreditasi Nasional Perguruan Tinggi No. 1913/SKUBAN-PTIAK/KP/PT/002022
 Jl. Gedung Arca No. 53 Medan, 20217 Telp. (061) - 7350163, 7333162, Fax. (061) - 7363488
<https://fk.umsu.ac.id> fk@umsu.ac.id [umsumedan](#) [umsumedan](#) [umsumedan](#) [umsumedan](#)

Nomor : 1298/II.3.AU/UMSU-08/F/2024
 Lamp. : -
 Hal : **Mohon Izin Penelitian**

Medan, 27 Safar 1446 H
 02 September 2024 M

Kepada : Yth. Kepala Sekolah SMA Shafiyatul Amaliyyah Medan
 di
 Tempat

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Dengan hormat, dalam rangka penyusunan Skripsi mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara (FK UMSU) Medan, maka kami mohon bantuan Bapak/Ibu untuk memberikan informasi, data dan fasilitas seperlunya kepada mahasiswa kami yang akan mengadakan penelitian sebagai berikut :

N a m a : Fildzah Nur Amalina
 NPM : 2108260009
 Semester : VII (Tujuh)
 Fakultas : Kedokteran
 Jurusan : Pendidikan Dokter
 Judul : Hubungan Perilaku Emosi Makan Dengan Sindrom Premenstruasi Pada Siswi SMA Shafiyatulamaliyyah Medan

Demikianlah hal ini kami sampaikan, atas kerjasama yang baik kami ucapkan terima kasih. Semoga amal kebaikan kita diridhai oleh Allah SWT. Amin.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb





dr. Siti Masliana Siregar, Sp.THT-KL(K)
 NIDN : 0106098201

Tembusan :

1. Wakil Rektor 1 UMSU
2. Ketua Skripsi FK UMSU
3. Peringgal



LAMPIRAN 7: Surat Keterangan Selesai Penelitian



YPSA

YAYASAN PENDIDIKAN SHAFIYYATUL AMALIYYAH
SMA SWASTA SHAFIYYATUL AMALIYYAH
International Islamic Full Day School
TERAKREDITASI A (AMAT BAIK)
NSS : 304076006257 NPSN : 10257759

Jalan Setia Budi No. 191, Tanjung Rejo, Kec. Medan Sunggal, Kota Medan 20122 - Sumatera Utara, Indonesia

Telp. (061) 8211347, 8213207 Faks. (061) 8219570 Email: info@ypsa.id www.ypsa.id f @ypsaschool YPSA TV

SURAT KETERANGAN

Nomor : 049/SK/SMA-YPSA/X/2024

Berdasarkan surat dari Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara Fakultas Kedokteran dengan No.1298/II.3.AU/UMSU-08/F/2024 tertanggal 02 September 2024, tentang "**Permohonan Izin Penelitian**", maka dengan ini Kepala Sekolah Menengah Atas Shafiyatul Amaliyyah Medan menerangkan Bahwa :

Nama	: Fildzah Nur Amalina
NPM	: 2108260009
Semester	: VII (tujuh)
Jurusan	: Pendidikan Dokter
Judul	: Hubungan Perilaku Emosi Makan Dengan Sindron Pramenstruasi pada siswa/i SMA Shafiyatul Amaliyyah.

Benar telah diberikan izin dan telah melaksanakan penelitian di Sekolah Menengah Atas Shafiyatul Amaliyyah Medan yang dimulai pada tanggal 26 September 2024 s.d. 4 Oktober 2024.

Demikian Surat Keterangan ini dibuat dengan sebenarnya untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.



Medan, 04 Oktober 2024
Kepala Sekolah
Dahlana, S.Pd., M.M.

We Shall Create **Golden Generation**
Disciplined · Religious · Smart

LAMPIRAN 8: DOKUMENTASI PENELITIAN DI SMA SHAFIYYATUL AMALIYAH MEDAN



LAMPIRAN 9: UJI VALIDITAS DAN UJI REABILITAS

1. KUESIONER *DUTCH EATING BEHAVIOR QUESTIONNAIRE*

		Correlations													
		P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P TOTAL
P1	Pearson Correlation	1	.054	.466**	.318	.563**	.708**	.355	.490**	.563**	.363*	.014	.416*	.202	.712**
	Sig. (2-tailed)		.772	.008	.081	.001	.000	.050	.005	.001	.045	.941	.022	.285	.000
	N	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31	30	30
P2	Pearson Correlation	.054	1	.550**	.645**	.368*	.001	.522**	.450*	.329	.171	.319	.124	.399*	.618**
	Sig. (2-tailed)	.772		.001	.000	.042	.997	.003	.011	.070	.358	.080	.514	.029	.000
	N	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31	30	30
P3	Pearson Correlation	.466**	.550**	1	.664**	.647**	.171	.309	.447*	.437*	.202	.206	.276	.203	.698**
	Sig. (2-tailed)	.008	.001		.000	.000	.359	.090	.012	.014	.277	.266	.140	.281	.000
	N	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31	30	30
P4	Pearson Correlation	.318	.645**	.664**	1	.517**	.159	.533**	.416*	.296	.262	.357*	.300	.208	.709**
	Sig. (2-tailed)	.081	.000	.000		.003	.393	.002	.020	.105	.154	.049	.107	.271	.000
	N	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31	30	30
P5	Pearson Correlation	.563**	.368*	.647**	.517**	1	.418*	.423*	.369*	.582**	.179	.453*	.417*	.145	.788**
	Sig. (2-tailed)	.001	.042	.000	.003		.019	.018	.041	.001	.336	.011	.022	.444	.000
	N	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31	30	30
P6	Pearson Correlation	.708**	.001	.171	.159	.418*	1	.541**	.275	.440*	.203	-.057	.357	.045	.573**
	Sig. (2-tailed)	.000	.997	.359	.393	.019		.002	.135	.013	.274	.759	.053	.815	.001
	N	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31	30	30
P7	Pearson Correlation	.355	.522**	.309	.533**	.423*	.541**	1	.407*	.509**	.179	.013	.317	.091	.696**
	Sig. (2-tailed)	.050	.003	.090	.002	.018	.002		.023	.003	.336	.943	.088	.632	.000
	N	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31	30	30
P8	Pearson Correlation	.490**	.450*	.447*	.416*	.369*	.275	.407*	1	.418*	.466**	-.002	.427*	.429*	.696**
	Sig. (2-tailed)	.005	.011	.012	.020	.041	.135	.023		.019	.008	.992	.019	.018	.000
	N	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31	30	30
P9	Pearson Correlation	.563**	.329	.437*	.296	.582**	.440*	.509**	.418*	1	.295	.044	.418*	.375*	.752**
	Sig. (2-tailed)	.001	.070	.014	.105	.001	.013	.003	.019		.108	.812	.022	.041	.000
	N	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31	30	30
P10	Pearson Correlation	.363*	.171	.202	.262	.179	.203	.179	.466**	.295	1	.032	.472**	.392*	.494**
	Sig. (2-tailed)	.045	.358	.277	.154	.336	.274	.336	.008	.108		.866	.008	.032	.006
	N	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31	30	30
P11	Pearson Correlation	.014	.319	.206	.357*	.453*	-.057	.013	-.002	.044	.032	1	.434*	.515**	.766**
	Sig. (2-tailed)	.941	.080	.266	.049	.011	.759	.943	.992	.812	.866		.017	.004	.000
	N	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31	30	30
P12	Pearson Correlation	.416*	.124	.276	.300	.417*	.357	.317	.427*	.418*	.472**	.434*	1	.225	.576**
	Sig. (2-tailed)	.022	.514	.140	.107	.022	.053	.088	.019	.022	.008	.017		.232	.001
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P13	Pearson Correlation	.202	.399*	.203	.208	.145	.045	.091	.429*	.375*	.392*	.515**	.225	1	.477**
	Sig. (2-tailed)	.285	.029	.281	.271	.444	.815	.632	.018	.041	.032	.004	.232		.008
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P TOTAL	Pearson Correlation	.712**	.618**	.698**	.709**	.788**	.573**	.696**	.696**	.752**	.494**	.766**	.576**	.477**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.000	.001	.000	.000	.000	.006	.000	.001	.008	
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30

** Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

* Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

HASIL UJI VALIDITAS

Pertanyaan	R Hitung	R Tabel	Keterangan
P1	0,712	0,361	Valid
P2	0,618	0,361	Valid
P3	0,698	0,361	Valid
P4	0,709	0,361	Valid
P5	0,788	0,361	Valid
P6	0,573	0,361	Valid
P7	0,696	0,361	Valid
P8	0,696	0,361	Valid
P9	0,752	0,361	Valid
P10	0,494	0,361	Valid
P11	0,766	0,361	Valid
P12	0,576	0,361	Valid
P13	0,477	0,361	Valid

HASIL UJI REABILITAS

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	30	96.8
	Excluded ^a	1	3.2
	Total	31	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.890	13

Cronbach's Alpha >0,7 (Acceptable)

2. KUESIONER *SHORTENED PREMENSTRUAL ASSESMENT FORM*

		Correlations										
		P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P TOTAL
P1	Pearson Correlation	1	.108	.241	.401*	.316	.553**	.073	.466**	.408*	.347	.632**
	Sig. (2-tailed)		.569	.199	.028	.089	.002	.703	.010	.025	.060	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P2	Pearson Correlation	.108	1	.295	.483**	.504**	.260	.412*	.156	.099	.129	.526**
	Sig. (2-tailed)	.569		.113	.007	.004	.165	.024	.411	.601	.497	.003
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P3	Pearson Correlation	.241	.295	1	.004	.257	.351	.454*	.426*	.100	.224	.516**
	Sig. (2-tailed)	.199	.113		.984	.170	.057	.012	.019	.601	.235	.004
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P4	Pearson Correlation	.401*	.483**	.004	1	.497**	.344	.071	.271	.354	.230	.570**
	Sig. (2-tailed)	.028	.007	.984		.005	.063	.708	.148	.055	.222	.001
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P5	Pearson Correlation	.316	.504**	.257	.497**	1	.456*	.385*	.203	.398*	.271	.681**
	Sig. (2-tailed)	.089	.004	.170	.005		.011	.036	.283	.030	.147	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P6	Pearson Correlation	.553**	.260	.351	.344	.456*	1	.507**	.451*	.461*	.383*	.766**
	Sig. (2-tailed)	.002	.165	.057	.063	.011		.004	.012	.010	.037	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P7	Pearson Correlation	.073	.412*	.454*	.071	.385*	.507**	1	.503**	.445*	.165	.630**
	Sig. (2-tailed)	.703	.024	.012	.708	.036	.004		.005	.014	.385	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P8	Pearson Correlation	.466**	.156	.426*	.271	.203	.451*	.503**	1	.452*	.482**	.699**
	Sig. (2-tailed)	.010	.411	.019	.148	.283	.012	.005		.012	.007	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P9	Pearson Correlation	.408*	.099	.100	.354	.398*	.461*	.445*	.452*	1	.523**	.683**
	Sig. (2-tailed)	.025	.601	.601	.055	.030	.010	.014	.012		.003	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P10	Pearson Correlation	.347	.129	.224	.230	.271	.383*	.165	.482**	.523**	1	.604**
	Sig. (2-tailed)	.060	.497	.235	.222	.147	.037	.385	.007	.003		.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P TOTAL	Pearson Correlation	.632**	.526**	.516**	.570**	.681**	.766**	.630**	.699**	.683**	.604**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.003	.004	.001	.000	.000	.000	.000	.000	.000	
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

HASIL UJI VALIDITAS

Pertanyaan	R Hitung	R Tabel	Keterangan
P1	0,632	0,361	Valid
P2	0,526	0,361	Valid
P3	0,516	0,361	Valid
P4	0,570	0,361	Valid
P5	0,681	0,361	Valid
P6	0,766	0,361	Valid
P7	0,630	0,361	Valid
P8	0,699	0,361	Valid
P9	0,683	0,361	Valid
P10	0,604	0,361	Valid

HASIL UJI REABILITAS**Case Processing Summary**

		N	%
Cases	Valid	30	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	30	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.835	10

Cronbach's Alpha >0,7 (Acceptable)

LAMPIRAN 10: DATA INDUK PENELITIAN

NO	NAMA	USIA	KELAS	TANGGAL HAID TERAKHIR
1	APM	15	10	28/08/24
2	NR	17	12	03/09/24
3	KA	17	12	07/09/24
4	VMI	15	11	30/08/24
5	FAR	15	11	05/09/24
6	AAH	16	11	03/08/24
7	CKP	15	11	27/08/24
8	QMJ	16	11	21/08/24
9	CAP	15	10	20/08/24
10	NPT	15	10	26/08/24
11	HSL	14	10	22/08/24
12	ST	15	10	10/09/24
13	CAS	15	10	06/09/24
14	AD	14	10	28/08/24
15	AAA	15	10	03/08/24
16	ARB	14	10	01/09/24
17	NAA	15	10	28/08/24
18	SAS	15	10	06/09/24
19	STR	15	11	06/09/24
20	DAA	15	10	04/09/24
21	ANI	14	10	28/08/24
22	RWS	15	10	09/08/24
23	AS	15	10	09/09/24
24	ACL	15	10	27/08/24
25	PY	15	10	30/08/24
26	CS	15	10	27/08/24
27	FFD	15	10	25/08/24
28	FBI	15	10	07/09/24
29	FVA	14	10	26/08/24
30	MNR	15	10	06/09/24
31	AK	15	10	25/08/24
32	AS	15	10	30/08/24
33	KPG	15	10	10/09/24
34	SGH	17	12	11/08/24
35	MJA	16	12	29/08/24

36	ZSB	17	12	11/09/24
37	FQNP	17	12	07/09/24
38	CA	17	12	06/09/24
39	NA	16	12	10/09/24
40	DDA	16	12	27/08/24
41	BHS	17	12	30/08/24
42	FSA	16	12	02/09/24
43	FN	16	12	04/09/24
44	SAAY	17	12	13/08/24
45	NOS	16	12	29/08/24
46	FAN	16	12	06/09/24
47	AS	17	12	07/09/24
48	SAA	16	12	07/09/24
49	NF	17	12	28/08/24
50	KA	17	12	15/08/24
51	ASP	17	12	10/09/24
52	FA	17	12	06/09/24
53	ZH	17	12	20/08/24
54	HAR	17	12	08/09/24
55	ARA	17	12	05/09/24
56	IMOG	15	11	27/08/24
57	CAU	15	11	09/09/24
58	AS	15	11	28/08/24
59	ZH	16	11	13/08/24
60	STS	15	11	02/09/24
61	ARR	17	12	02/08/24
62	NFS	16	12	27/08/24
63	SHM	17	12	14/08/24
64	AZH	16	12	08/09/24
65	AZI	16	12	01/09/24
66	DAR	16	12	05/09/24
67	ZAG	17	12	13/08/24
68	KMP	17	12	07/09/24
69	MA	16	12	29/08/24
70	BD	16	11	07/09/24
71	NSCH	16	11	09/09/24
72	FFJS	16	11	07/09/24
73	AP	16	11	16/09/24
74	RK	16	11	01/09/24

75	NNH	16	11	02/09/24
76	DAI	16	11	13/09/24
77	NR	17	11	10/09/24
78	AASS	16	11	14/09/24
79	IPK	15	11	19/09/24
80	PNP	16	11	08/09/24
81	NSM	15	10	24/09/24
82	MIB	15	10	23/09/24
83	FAI	15	10	19/09/24
84	VZB	15	10	20/09/24
85	YMV	14	10	19/09/24
86	NV	15	10	23/09/24
87	ARP	15	10	20/09/24
88	SANF	17	12	05/09/24
89	KSS	14	10	20/09/24
90	JK	15	11	13/09/24
91	NK	15	11	18/09/24
92	NZN	16	11	09/09/24
93	RA	15	11	18/09/24
94	HS	15	11	03/09/24
95	ZRR	17	12	02/08/24
96	LMBS	17	12	12/09/24
97	CAA	17	12	20/09/24
98	RUR	17	12	15/09/24
99	SS	16	12	17/09/24
100	NRE	16	12	16/09/24
101	ARK	17	12	15/09/24
102	NHW	16	12	18/09/24
103	DNR	16	12	16/09/24
104	NHH	17	12	11/09/24
105	NSAP	15	10	17/09/24
106	AKA	14	10	14/09/24
107	NZT	14	10	12/09/24
108	SN	15	10	29/08/24
109	WNBS	15	10	14/09/24
110	RZA	15	10	16/09/24
111	NNAH	14	10	15/09/24
112	AFKS	14	10	17/09/24
113	MCS	15	10	13/09/24

114	NS	14	10	17/09/24
115	RCH	15	10	13/09/24
116	SNS	15	10	18/09/24
117	FAPN	14	10	16/09/24
118	SFH	16	11	02/09/24
119	NS	16	11	08/09/04
120	DRW	17	12	13/09/24
121	RKR	17	12	15/09/24
122	RA	17	12	16/09/24
123	HKAA	17	12	30/08/24
124	WDN	17	12	17/09/24
125	RRS	16	12	17/09/24
126	NH	17	11	01/09/24
127	FSA	16	11	20/09/24
128	ATOY	15	12	01/10/24
129	AP	16	11	11/09/24
130	AAY	17	12	10/09/24
131	MMS	17	12	13/09/24
132	JA	16	11	30/08/24
133	AMH	15	10	28/09/24
134	AKK	15	10	25/09/24
135	RA	16	11	20/09/24
136	ASD	16	11	12/08/24
137	NP	14	10	18/09/24
138	MAA	17	11	22/09/24
139	TSFN	17	11	20/09/24
140	RRS	16	12	19/09/24
141	AHS	15	11	12/09/24
142	ATOY	17	12	16/09/24

NO	Perilaku Emosi Makan													TOTAL	KETERANGAN
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13		
1	1	3	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	4	1,3	Rendah
2	3	2	2	1	1	4	2	1	1	1	1	1	3	1,7	Rendah
3	2	4	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1,5	Rendah
4	4	4	4	4	4	3	3	2	1	2	4	2	4	3,2	Tinggi
5	5	3	1	2	5	5	4	1	5	1	5	3	4	3,4	Tinggi
6	2	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	2	1,3	Rendah
7	4	2	3	2	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1,7	Rendah
8	4	2	2	2	2	4	2	2	3	2	2	3	2	2,5	Tinggi
9	1	5	3	5	1	1	4	1	1	1	1	1	1	2	Rendah
10	2	5	5	4	2	1	4	1	4	1	2	1	5	2,8	Tinggi
11	3	4	5	3	5	3	2	2	2	2	4	2	4	3,2	Tinggi
12	4	4	5	3	4	1	1	4	3	1	2	1	5	2,9	Tinggi
13	2	3	4	3	4	1	2	1	2	1	3	3	2	2,4	Tinggi
14	4	2	5	4	4	3	1	1	2	1	1	4	2	2,6	Tinggi
15	4	3	3	2	2	2	1	2	2	3	4	2	5	2,7	Tinggi
16	2	5	2	5	3	2	5	3	2	2	5	3	5	3,4	Tinggi
17	3	5	4	3	2	2	2	4	2	1	3	4	5	3,1	Tinggi
18	5	5	5	5	5	5	5	3	2	1	2	1	1	3,5	Tinggi
19	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	Tinggi
20	2	3	1	3	1	2	1	1	1	1	1	1	3	1,6	Rendah
21	4	5	3	3	3	4	4	2	2	2	3	3	5	3,3	Tinggi
22	3	2	1	3	1	3	1	1	1	1	3	1	5	2	Rendah
23	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	3	1,5	Rendah
24	4	5	4	5	3	1	1	3	3	3	3	2	5	3,2	Tinggi
25	2	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	2	1,3	Rendah
26	1	4	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	4	1,6	Rendah
27	5	5	5	5	5	5	5	4	4	1	5	2	4	4,2	Tinggi
28	2	3	2	3	2	1	1	1	1	1	2	1	2	1,7	Rendah
29	3	5	5	3	5	3	2	1	4	1	5	1	4	3,2	Tinggi
30	4	4	5	5	3	4	2	2	2	2	2	2	5	3,2	Tinggi
31	2	4	3	3	2	1	1	2	2	2	2	2	3	2,2	Rendah
32	3	5	5	1	1	1	1	1	1	1	4	1	5	2,3	Rendah
33	3	5	2	1	3	2	1	1	1	1	1	1	2	1,8	Rendah
34	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	Rendah
35	3	2	5	3	3	5	2	1	1	1	3	2	5	2,8	Tinggi
36	3	4	4	3	3	4	2	2	4	2	2	3	4	3,1	Tinggi

37	3	2	1	3	1	1	2	1	1	1	1	3	3	1,8	Rendah
38	4	4	2	4	4	4	3	2	2	1	3	4	3	3,1	Tinggi
39	2	4	1	2	2	1	2	1	1	1	2	2	3	1,8	Rendah
40	3	2	4	2	3	2	2	1	1	1	2	1	4	2,2	Rendah
41	4	3	2	3	2	4	3	2	2	2	2	2	3	2,6	Tinggi
42	3	4	1	1	1	2	1	3	1	1	1	1	4	1,8	Rendah
43	3	3	4	4	2	1	1	2	1	1	2	1	3	2,2	Rendah
44	3	3	1	2	2	2	1	1	2	1	2	1	4	1,9	Rendah
45	5	5	5	5	5	5	3	5	3	2	5	3	1	4	Tinggi
46	2	4	3	2	2	3	1	1	1	1	3	1	3	2,1	Rendah
47	5	5	5	5	5	5	5	3	5	5	5	5	5	4,8	Tinggi
48	2	2	2	1	2	1	2	1	1	1	2	1	1	1,5	Rendah
49	1	3	2	1	1	3	2	1	3	1	2	1	4	1,9	Rendah
50	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	3,9	Tinggi
51	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1,1	Rendah
52	1	1	1	2	1	1	2	2	2	3	2	1	1	1,5	Rendah
53	3	4	2	2	2	1	1	2	3	3	2	2	4	2,4	Tinggi
54	3	4	1	1	1	4	1	1	3	1	3	1	4	2,2	Rendah
55	3	4	3	2	2	1	1	1	1	1	2	2	1	1,8	Rendah
56	4	4	5	3	3	5	2	2	1	1	3	2	1	2,8	Tinggi
57	3	4	2	5	2	2	2	2	2	1	1	1	4	2,4	Tinggi
58	4	5	5	2	1	1	1	2	1	1	3	2	5	2,5	Tinggi
59	3	2	1	1	1	2	1	1	2	1	3	3	5	2	Rendah
60	4	3	4	4	2	4	2	2	3	2	4	2	4	3,1	Tinggi
61	3	4	2	3	2	2	2	2	1	1	2	1	2	2,1	Rendah
62	3	3	2	4	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1,8	Rendah
63	3	5	1	3	1	1	2	3	1	1	1	3	3	2,2	Rendah
64	1	3	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1,3	Rendah
65	4	4	4	3	1	2	1	3	2	1	3	4	5	2,8	Tinggi
66	4	5	2	5	3	4	1	1	1	1	1	1	2	2,4	Tinggi
67	2	3	2	3	1	2	1	1	1	2	1	3	4	2	Rendah
68	3	3	4	4	2	1	2	1	1	2	2	2	4	2,4	Tinggi
69	4	5	3	3	1	1	1	1	1	1	2	1	3	2,1	Rendah
70	4	5	4	5	2	2	1	1	1	1	2	2	4	2,6	Tinggi
71	4	2	3	1	3	1	1	3	3	1	3	1	1	2,1	Rendah
72	3	4	2	2	2	3	2	1	2	2	2	2	3	2,3	Rendah
73	4	1	2	3	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1,6	Rendah
74	5	3	3	2	2	5	4	3	5	2	2	1	2	3	Tinggi
75	5	1	5	5	3	5	1	5	5	5	3	3	1	3,6	Tinggi

76	2	2	2	3	2	2	2	2	3	2	3	2	4	2,4	Tinggi
77	3	3	3	2	2	2	3	2	2	2	3	2	1	2,3	Rendah
78	4	5	2	5	1	3	1	1	2	1	1	1	5	2,5	Tinggi
79	4	2	3	1	2	3	3	4	4	2	3	5	4	3,1	Tinggi
80	2	2	5	1	2	1	1	1	1	1	5	1	5	2,2	Rendah
81	3	4	4	2	2	2	3	2	2	1	1	1	4	2,4	Tinggi
82	1	4	2	5	2	2	1	2	3	2	1	2	5	2,5	Tinggi
83	4	4	3	4	2	2	4	4	1	1	2	3	3	2,8	Tinggi
84	3	3	3	2	2	3	2	1	1	1	3	2	2	2,2	Rendah
85	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1,1	Rendah
86	1	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1,5	Rendah
87	1	3	3	4	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1,7	Rendah
88	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3,2	Tinggi
89	2	4	2	4	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2,4	Tinggi
90	5	5	5	5	4	5	2	1	5	2	5	5	1	3,8	Tinggi
91	4	4	4	4	4	4	4	2	2	2	3	3	5	3,5	Tinggi
92	5	5	5	5	5	5	3	4	3	1	5	2	3	3,9	Tinggi
93	5	3	5	1	2	4	5	1	2	2	1	3	5	3	Tinggi
94	4	3	5	2	3	3	4	1	3	2	4	5	4	3,3	Tinggi
95	3	4	2	4	2	3	4	2	3	2	2	1	3	2,7	Tinggi
96	5	3	2	4	2	3	1	1	1	1	2	1	3	2,2	Rendah
97	2	4	3	3	1	1	1	1	3	2	2	1	4	2,2	Rendah
98	3	4	3	3	2	2	2	2	2	2	3	2	3	2,5	Tinggi
99	3	3	4	4	4	4	2	2	1	2	3	2	4	2,9	Tinggi
100	4	5	4	4	3	4	3	1	1	1	2	1	4	2,8	Tinggi
101	4	5	4	4	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2,6	Tinggi
102	3	4	2	1	1	1	1	2	1	1	1	2	4	1,8	Rendah
103	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	Rendah
104	5	4	1	1	1	1	2	3	1	2	1	3	2	2,1	Rendah
105	1	3	2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	4	1,6	Rendah
106	2	1	2	1	2	1	1	3	1	2	1	1	3	1,6	Rendah
107	2	2	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	3	1,5	Rendah
108	3	1	1	1	1	4	4	4	1	4	1	4	3	2,5	Tinggi
109	2	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2,2	Rendah
110	3	3	4	2	4	4	4	4	3	3	3	3	4	3,4	Tinggi
111	3	2	2	3	5	5	5	4	3	3	3	4	4	3,5	Tinggi
112	5	2	4	1	1	5	1	1	3	4	2	4	3	2,8	Tinggi
113	4	4	5	3	4	4	1	2	3	3	5	4	4	3,5	Tinggi
114	3	2	2	2	2	1	1	1	1	1	2	1	3	1,7	Rendah

115	2	4	1	3	2	1	4	4	3	2	4	3	2	2,7	Tinggi
116	3	5	5	5	5	2	3	1	2	1	3	1	4	3,1	Tinggi
117	3	3	2	1	1	3	2	1	2	1	1	1	1	1,7	Rendah
118	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	Tinggi
119	3	4	3	2	2	3	1	2	1	1	3	2	3	2,3	Rendah
120	5	5	5	5	5	5	2	2	5	2	5	5	5	4,3	Tinggi
121	4	5	2	4	4	4	2	2	2	2	2	2	3	2,9	Tinggi
122	3	5	2	4	1	5	2	1	1	2	1	1	4	2,5	Tinggi
123	4	5	4	3	3	3	4	4	3	4	4	5	5	3,9	Tinggi
124	3	4	1	2	2	1	1	1	1	2	1	4	3	2	Rendah
125	4	3	4	4	3	2	2	1	2	1	3	2	5	2,8	Tinggi
126	4	2	4	2	2	2	2	1	2	2	5	2	5	2,7	Tinggi
127	3	3	3	2	3	1	2	1	2	1	2	1	4	2,2	Rendah
128	3	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2,2	Rendah
129	4	5	4	5	2	1	1	2	1	1	2	1	4	2,5	Tinggi
130	3	4	3	2	3	1	1	1	2	1	3	2	4	2,3	Rendah
131	3	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1,4	Rendah
132	3	2	2	2	1	1	4	3	4	1	3	2	1	2,2	Rendah
133	5	5	2	4	1	4	2	3	3	2	3	2	5	3,2	Tinggi
134	3	3	2	2	2	2	2	3	2	3	3	2	2	2,4	Tinggi
135	2	3	2	2	2	2	3	2	2	3	2	2	4	2,4	Tinggi
136	1	4	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1,3	Rendah
137	3	2	2	2	3	2	1	1	1	1	2	2	2	1,8	Rendah
138	1	1	1	2	2	2	2	1	3	3	2	1	2	1,8	Rendah
139	3	2	2	4	4	2	3	3	1	1	1	4	3	2,5	Tinggi
140	3	3	1	2	2	3	3	2	1	1	2	2	1	2	Rendah
141	3	4	2	2	2	4	2	2	2	2	4	4	3	2,8	Tinggi
142	4	3	3	2	2	3	4	2	2	2	3	4	5	3	Tinggi

NO	Sindrom Premenstruasi										TOTAL	KETERANGAN
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10		
1	2	5	4	5	5	1	1	1	1	1	26	Ringan
2	1	2	4	3	2	3	3	4	2	5	29	Ringan
3	1	5	5	5	3	2	3	2	1	2	29	Ringan
4	1	1	3	2	2	2	1	2	2	3	19	Ringan
5	5	4	6	6	3	6	2	4	1	1	38	Sedang
6	1	3	6	2	6	3	2	1	1	1	26	Ringan
7	2	1	3	5	5	2	2	4	1	1	26	Ringan
8	3	4	3	6	6	5	4	6	4	6	47	Sedang
9	3	1	2	6	6	6	1	1	5	5	36	Sedang
10	4	5	3	6	6	6	5	4	6	2	47	Sedang
11	3	4	4	3	2	4	4	5	4	2	35	Sedang
12	1	5	5	3	5	6	4	1	1	1	32	Sedang
13	2	3	3	3	2	3	2	1	2	1	22	Ringan
14	5	4	5	4	6	6	5	4	2	3	44	Sedang
15	2	4	5	6	4	3	1	2	2	3	32	Sedang
16	1	2	5	3	2	4	2	4	1	2	26	Ringan
17	1	2	1	4	5	3	2	3	1	1	23	Ringan
18	6	2	2	6	6	5	3	5	6	3	44	Sedang
19	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40	Sedang
20	4	1	2	4	1	5	1	3	1	1	23	Ringan
21	1	4	5	5	5	3	4	3	4	2	36	Sedang
22	1	2	1	3	3	3	3	4	3	1	24	Ringan
23	6	1	1	4	5	4	1	4	1	4	31	Sedang
24	2	5	3	6	4	4	1	1	1	1	28	Ringan
25	1	3	4	3	2	3	3	2	2	3	26	Ringan
26	1	4	1	4	2	1	1	2	1	1	18	Ringan
27	1	6	6	6	6	6	6	5	2	2	46	Sedang
28	1	3	2	4	2	1	1	2	1	1	18	Ringan
29	2	5	5	5	3	1	1	2	1	1	26	Ringan
30	4	5	3	6	5	6	2	6	4	6	47	Sedang
31	2	3	4	5	5	4	3	4	3	4	37	Sedang
32	1	4	4	2	6	1	1	1	1	1	22	Ringan
33	2	1	1	3	1	4	2	5	1	2	22	Ringan
34	1	1	1	2	2	3	2	2	1	1	16	Ringan
35	2	2	4	5	5	2	2	2	1	1	26	Ringan
36	3	4	5	5	4	2	1	3	2	3	32	Sedang

37	2	4	4	4	4	3	1	4	1	2	29	Ringan
38	3	4	6	6	5	4	2	5	3	5	43	Sedang
39	2	4	4	4	4	5	1	5	1	1	31	Sedang
40	2	4	4	4	3	4	2	3	2	1	29	Ringan
41	1	1	3	4	4	3	2	2	1	2	23	Ringan
42	1	1	2	3	3	2	1	3	1	1	18	Ringan
43	2	1	2	3	2	4	2	2	1	3	22	Ringan
44	2	1	2	3	2	4	2	2	1	3	22	Ringan
45	5	4	3	6	5	4	5	4	3	1	40	Sedang
46	3	3	3	4	3	3	2	3	1	1	26	Ringan
47	1	6	6	6	6	2	1	6	6	2	42	Sedang
48	1	3	3	4	3	3	2	4	2	3	28	Ringan
49	1	4	6	4	5	2	5	5	5	5	42	Sedang
50	4	6	6	6	5	5	6	5	6	5	54	Sedang
51	2	2	4	2	2	4	1	4	1	1	23	Ringan
52	1	2	5	2	4	4	3	2	2	3	28	Ringan
53	1	5	3	4	6	5	1	4	1	2	32	Sedang
54	2	4	4	5	5	3	1	3	4	1	32	Sedang
55	1	2	3	3	3	4	1	4	1	2	24	Ringan
56	3	2	4	6	6	5	2	4	1	3	36	Sedang
57	2	4	2	4	3	4	1	4	1	2	27	Ringan
58	5	3	1	6	4	3	3	2	6	1	34	Sedang
59	1	3	2	5	5	6	5	5	2	2	36	Sedang
60	4	4	3	5	6	3	4	4	3	2	38	Sedang
61	4	3	2	4	3	4	1	4	2	1	28	Ringan
62	2	4	3	2	3	4	2	4	1	4	29	Ringan
63	3	1	2	1	2	1	3	3	4	1	21	Ringan
64	4	6	6	6	6	2	1	5	6	2	44	Sedang
65	3	4	5	5	3	4	2	3	1	1	31	Sedang
66	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	11	Ringan
67	3	3	2	5	3	6	2	3	1	1	29	Ringan
68	2	4	3	5	3	2	1	2	1	1	24	Ringan
69	2	5	5	6	6	6	1	6	1	1	39	Sedang
70	1	4	3	5	4	5	2	5	2	2	33	Sedang
71	5	3	5	4	6	3	2	3	3	1	35	Sedang
72	1	4	4	3	4	4	3	3	3	2	31	Sedang
73	1	1	5	5	5	5	4	3	1	1	31	Sedang
74	2	2	6	5	2	2	1	5	2	5	32	Sedang
75	6	6	6	6	6	6	1	6	6	1	50	Sedang

76	1	1	2	2	2	2	2	1	1	1	15	Ringan
77	1	2	3	2	2	2	3	2	2	2	21	Ringan
78	2	1	2	4	3	4	4	2	1	4	27	Ringan
79	4	3	3	6	4	5	2	5	3	1	36	Sedang
80	1	1	1	1	3	1	3	1	1	1	14	Ringan
81	3	3	5	5	6	4	6	4	4	3	43	Sedang
82	6	3	5	6	6	6	3	6	6	1	48	Sedang
83	6	6	6	6	6	6	1	4	4	1	46	Sedang
84	2	4	6	4	6	6	4	3	4	3	42	Sedang
85	3	1	2	2	1	1	1	3	2	1	17	Ringan
86	5	5	6	6	6	6	3	4	5	5	51	Sedang
87	3	2	2	3	3	4	4	5	4	3	33	Sedang
88	2	2	3	4	4	2	2	4	3	3	29	Ringan
89	5	2	3	5	5	5	4	4	2	1	36	Sedang
90	1	1	1	4	1	3	1	3	1	5	21	Ringan
91	4	2	3	5	5	5	4	5	5	3	41	Sedang
92	1	4	1	1	1	6	1	5	3	1	24	Ringan
93	6	5	5	5	5	5	2	5	2	5	45	Sedang
94	2	1	1	4	3	1	1	1	1	2	17	Ringan
95	3	1	1	4	2	2	1	1	2	3	20	Ringan
96	2	4	4	6	5	6	4	6	1	6	44	Sedang
97	2	4	3	2	3	4	1	4	2	1	26	Ringan
98	2	2	2	3	2	5	2	5	1	5	29	Ringan
99	3	3	3	3	4	4	2	4	4	1	31	Sedang
100	3	1	2	5	3	5	5	3	4	2	33	Sedang
101	3	2	5	6	6	5	3	6	4	2	42	Sedang
102	3	2	2	3	6	3	1	3	1	1	25	Ringan
103	3	3	5	5	5	5	5	6	3	5	45	Sedang
104	1	2	4	3	2	5	1	5	2	1	26	Ringan
105	1	2	4	3	4	5	2	2	1	1	25	Ringan
106	2	2	2	2	2	1	3	1	2	1	18	Ringan
107	2	3	4	5	4	2	2	1	2	2	27	Ringan
108	2	2	1	4	3	1	2	1	4	1	21	Ringan
109	2	2	4	4	4	3	3	5	3	4	34	Sedang
110	1	4	4	3	4	6	2	6	2	4	36	Sedang
111	2	2	3	1	2	3	1	4	1	2	21	Ringan
112	4	4	6	5	1	5	3	4	1	1	34	Sedang
113	5	2	2	4	2	5	5	6	6	2	39	Sedang
114	1	4	1	4	4	1	2	1	1	1	20	Ringan

115	1	4	3	5	4	2	5	5	4	2	35	Sedang
116	3	3	5	5	6	3	1	3	1	1	31	Sedang
117	3	3	2	6	6	6	5	4	4	2	41	Sedang
118	2	3	3	4	4	3	6	6	3	4	38	Sedang
119	3	3	4	4	3	1	1	5	1	3	28	Ringan
120	1	2	2	3	3	4	3	1	3	1	23	Ringan
121	2	4	5	4	5	5	2	5	2	2	36	Sedang
122	5	3	2	5	4	5	2	5	3	5	39	Sedang
123	4	4	5	4	4	5	5	5	4	3	43	Sedang
124	1	2	2	4	3	1	2	3	1	1	20	Ringan
125	1	3	3	4	2	2	2	4	2	2	25	Ringan
126	4	5	5	5	5	6	5	6	2	2	45	Sedang
127	1	3	3	3	3	4	2	4	1	2	26	Ringan
128	3	4	5	5	3	3	1	4	1	2	31	Sedang
129	6	3	4	6	6	6	4	4	5	2	46	Sedang
130	2	3	1	4	3	4	1	2	1	1	22	Ringan
131	2	1	5	5	5	2	2	3	2	2	29	Ringan
132	1	1	3	4	5	5	1	1	1	2	24	Ringan
133	5	6	5	5	6	6	6	6	5	6	56	Sedang
134	3	2	2	3	2	1	1	1	1	3	19	Ringan
135	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	11	Ringan
136	1	1	2	2	3	1	1	2	1	1	15	Ringan
137	3	3	3	2	2	2	2	3	2	1	23	Ringan
138	2	5	5	3	3	4	3	3	3	2	33	Sedang
139	4	4	4	4	3	4	2	5	1	3	34	Sedang
140	5	2	4	3	1	4	2	5	2	2	30	Sedang
141	2	4	4	4	5	5	1	6	2	3	36	Sedang
142	5	5	5	4	6	4	5	6	5	3	48	Sedang

LAMPIRAN 11: ANALISA DATA

Statistics			Usia			
Usia			Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
N	Valid	142	14	9.9	9.9	9.9
	Missing	0	15	35.2	35.2	45.1
			16	27.5	27.5	72.5
			17	27.5	27.5	100.0
			Total	142	100.0	100.0

Statistics			Kelas			
Kelas			Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
N	Valid	142	10	34.5	34.5	34.5
	Missing	0	11	26.8	26.8	61.3
			12	38.7	38.7	100.0
			Total	142	100.0	100.0

Kuesioner DEBQ	Kategori									
	Tidak Pernah		Jarang		Kadang-Kadang		Sering		Selalu	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
Apakah kamu ingin makan sesuatu ketika kamu merasa jengkel?	16	11,3	23	16,2	51	35,9	36	25,4	16	11,3
Apakah kamu ingin makan sesuatu ketika kamu tidak memiliki kegiatan lain?	9	6,3	26	18,3	34	23,9	41	28,9	32	22,5
Apakah kamu ingin makan sesuatu ketika merasa sedih atau putus asa?	26	18,3	46	32,4	22	15,5	24	16,9	24	16,9
Apakah kamu ingin makan sesuatu ketika merasa kesepian?	28	19,7	37	26,1	33	23,2	24	16,9	20	14,1
Apakah kamu ingin makan sesuatu ketika seseorang mengecewakanmu?	42	29,6	53	37,3	21	14,8	14	9,9	12	8,5
Apakah kamu ingin makan	47	33,1	36	25,4	22	15,5	21	14,8	16	11,3

sesuatu ketika kamu marah?

Apakah kamu ingin makan 60 42,3 44 31 14 9,9 17 12 7 4,9

sesuatu ketika sesuatu yang tidak menyenangkan mendekat?

Apakah kamu ingin makan 68 47,9 41 28,9 17 12 13 9,2 3 2,1

sesuatu ketika merasa takut, khawatir, atau tegang?

Apakah kamu merasa ingin makan 61 43 42 29,6 24 16,9 8 5,6 7 4,9

sesuatu ketika keadaan menentangmu atau semuanya berjalan salah?

Apakah kamu ingin makan 81 57 42 29,6 11 7,7 5 3,5 3 2,1

sesuatu ketika kamu ketakutan?

Apakah kamu ingin makan 39 27,5 46 32,4 33 23,2 11 7,7 13 9,2

sesuatu ketika kamu merasa kecewa?

Apakah kamu ingin makan 60 42,3 42 29,6 19 13,4 14 9,9 7 4,9

sesuatu ketika merasa tegang secara emosional?

Apakah kamu ingin makan 22 15,5 23 16,2 30 21,1 40 28,2 27 19

sesuatu ketika merasa bosan atau gelisah?

Kuesioner SPAF	Kategori											
	Tidak ada Gejala		Sangat Ringan		Ringan		Sedang		Berat		Sangat Berat	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
Nyeri, nyeri saat ditekan, pembesaran atau pembengkakan	45	31,7	39	27,5	25	17,6	14	9,9	12	8,5	7	4,9

payudara												
Merasa bahwa saya “tidak dapat mengatasinya” atau kewalahan dengan tuntutan-tuntutan biasa	26	18,3	30	21,1	28	19,7	37	26,1	14	9,9	7	4,9
Merasa cemas/ di bawah tekanan (stres)	17	12	27	19	31	21,8	26	18,3	27	19	14	9,9
Merasa mudah emosi, mudah tersinggung, dan cepat marah yang sifatnya meledak-ledak	5	3,5	15	10,6	25	17,6	39	27,5	32	22,5	26	18,3
Merasa sedih, tidak bersemangat, sensitif, dan murung	9	6,3	25	17,6	31	21,8	23	16,2	26	18,3	28	19,7
Sakit punggung, nyeri sendi dan otot, atau kekakuan sendi	18	12,7	20	14,1	24	16,9	32	22,5	26	18,3	22	15,5
Penambahan berat badan	46	32,4	44	31	20	14,1	14	9,9	13	9,2	5	3,5
Merasakan rasa berat, tidak nyaman, atau nyeri pada perut yang relatif stabil	20	14,1	20	14,1	24	16,9	35	24,6	27	19	16	11,3
Terjadinya pembengkakan atau perasaan perubahan ukuran dari biasanya	60	42,3	32	22,5	16	11,3	18	12,7	7	4,9	9	6,3
Merasa kembung	58	40,8	37	26,1	23	16,2	8	5,6	12	8,5	4	2,8

Case Processing Summary

	Valid		Cases Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Perilaku Emosi Makan * Sindrom Premenstruasi	142	100.0%	0	0.0%	142	100.0%

Perilaku Emosi Makan * Sindrom Premenstruasi Crosstabulation

		Sindrom Premenstruasi			
		Ringan	Sedang	Total	
Perilaku Emosi Makan	Rendah	Count	45	22	67
		Expected Count	33.0	34.0	67.0
		% of Total	31.7%	15.5%	47.2%
	Tinggi	Count	25	50	75
		Expected Count	37.0	38.0	75.0
		% of Total	17.6%	35.2%	52.8%
Total	Count	70	72	142	
	Expected Count	70.0	72.0	142.0	
	% of Total	49.3%	50.7%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	16.204 ^a	1	.000		
Continuity Correction ^b	14.879	1	.000		
Likelihood Ratio	16.525	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	16.090	1	.000		
N of Valid Cases	142				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 33.03.

b. Computed only for a 2x2 table

HUBUNGAN PERILAKU EMOSI MAKAN DENGAN SINDROM PRAMENSTRUASI PADA SISWI SMA SHAFIYYATUL AMALIYYAH MEDAN

Fildzah Nur Amalina¹, Aidil Akbar²

Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara

¹Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara

²Departemen Obstetri dan Ginekologi Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara

fildzah.na.nasution@gmail.com¹, aidilabr@umsu.ac.id²

ABSTRAK

Pendahuluan: Perilaku emosi makan merupakan salah satu perilaku makan dimana emosi negatif mempengaruhi makan. Hal ini terjadi karena adanya perubahan fisiologis yang terkait dengan emosi bersamaan dengan adanya kebingungan antara sinyal lapar dan kenyang dan biasanya lebih sering menyerang wanita. Keadaan ini dikaitkan dengan adanya fase luteal pada siklus menstruasi dimana pada fase ini banyak wanita yang mengalami sindrom pramenstruasi dan mengalami gejala seperti perubahan suasana hati, depresi, kecemasan, kembung, nyeri payudara, dan perubahan nafsu makan terutama makan berlebihan. Pada penelitian terdahulu mengatakan bahwa peningkatan asupan kalori dan makronutrien terjadi pada fase pre-ovulasi dan fase luteal siklus menstruasi yang biasanya diikuti dengan peningkatan berat badan. **Metode:** Pada penelitian ini pengambilan sampel dilakukan dengan menggunakan metode simple random sampling pada 142 siswi SMA Shafiyatul Amaliyyah Medan. Data primer didapatkan menggunakan kuesioner. Analisis data menggunakan uji statistik *Chi-Square*. **Hasil:** Terdapat perilaku emosi makan tinggi (52,8%) dan gejala sindrom pramenstruasi sedang (50,7%) yang paling banyak dialami oleh siswi SMA Shafiyatul Amaliyyah Medan. **Kesimpulan:** Terdapat hubungan antara perilaku emosi makan dengan sindrom pramenstruasi pada siswi SMA Shafiyatul Amaliyyah Medan.

Kata kunci: Perilaku emosi makan, Sindrom pramenstruasi, Fase luteal

ABSTRACT

Introduction: Emotional eating behavior is a type of eating behavior where negative emotions influence eating. This occurs due to physiological changes associated with emotions, along with confusion between hunger and satiety signals, and it is more commonly observed in women. This condition is linked to the luteal phase of the menstrual cycle, during which many women experience premenstrual syndrome (PMS) and symptoms such as mood swings, depression, anxiety, bloating, breast pain, and changes in appetite, particularly overeating. Previous studies have indicated that an increase in calorie and macronutrient

*intake occurs during the pre-ovulation and luteal phases of the menstrual cycle, typically followed by weight gain. **Methods:** This study used simple random sampling to select 142 female students from Shafiyatul Amaliyyah Senior High School, Medan. Primary data was collected through questionnaires. Data analysis was performed using the Chi-Square statistical test. **Results:** High emotional eating behavior (52,8%) and moderate premenstrual syndrome symptoms (50,7%) were the most commonly experienced by the students. **Conclusion:** There is a relationship between emotional eating behavior and premenstrual syndrome among the female students of Shafiyatul Amaliyyah Senior High School, Medan.*

Keywords: *Emotional eating behavior, Premenstrual syndrome, Luteal phase*

PENDAHULUAN

Perilaku makan merupakan keadaan yang menggambarkan kebiasaan makan seseorang, seperti frekuensi makan, pola makan, kesukaan makanan serta pemilihan jenis makanan.¹ Teori perilaku makan terbagi menjadi 3, yaitu *emotional eating*, *external eating* dan *restrained eating*.²

Emotional eating atau perilaku emosi makan merupakan salah satu perilaku makan dimana emosi negatif mempengaruhi makan.⁴ Emosi makan memiliki empat fase, yaitu *the trigger*, *the cover up*, *the false bliss*, dan *the hang-over*, yang pada fase *false bliss* akan merasa nyaman karena merasa sudah menutupi perasaannya sementara waktu.⁵ Emosi makan dapat terjadi karena adanya perubahan fisiologis yang terkait dengan emosi bersamaan dengan adanya kebingungan antara sinyal lapar dan kenyang dan biasanya lebih sering menyerang wanita.⁶ Keadaan tersebut dihubungkan dengan adanya fase luteal pada siklus menstruasi dimana pada fase tersebut banyak wanita yang mengalami *premenstrual syndrome* dan

mengalami gejala seperti perubahan suasana hati, depresi, kecemasan, kembung, nyeri payudara, dan perubahan nafsu makan terutama makan berlebihan.⁴

Premenstrual syndrome atau sindrom pramenstruasi ialah keadaan dimana munculnya sejumlah gejala fisik serta mental yang terjadi secara rutin dan berkaitan dengan siklus menstruasi yang timbul pada 7-10 hari sebelum menstruasi atau pada fase luteal dan menghilang pada saat menstruasi dimulai.⁷ Sindrom pramenstruasi biasanya dialami oleh wanita usia subur, dimana wanita usia subur merupakan wanita dengan usia produktif antara usia 15-49 tahun.⁸ Sindrom pramenstruasi terjadi karena beberapa faktor seperti faktor hormonal, usia *menarche* atau usia pertama kali mengalami menstruasi, faktor gaya hidup seperti perubahan nafsu makan.⁹

Menurut data dari *World Health Organization* tahun 2018, terdapat 38,45% populasi wanita di dunia mengalami sindrom pra-menstruasi yang prevalensi kejadiannya lebih tinggi di negara Asia dibandingkan dengan negara Barat.¹⁰ Sindrom pramenstruasi biasanya memiliki

gejala perubahan fisik seperti nyeri pinggang, perut kembung, perubahan nafsu makan, pusing, nyeri kepala, susah tidur, kelainan kulit dan gejala psikis dan mental seperti mudah marah, tersinggung, cemas, depresi, gelisah, dan sulit untuk konsentrasi.⁹

Beberapa makanan dan minuman seperti kandungan tinggi gula pada minuman kopi, teh, coklat, minuman bersoda dan produk susu serta kandungan tinggi garam pada makanan olahan dapat memperberat gejala sindrom pramenstruasi.¹ Menurut *National Association for Premenstrual Syndrome*, keadaan yang dapat memperburuk gejala sindrom pramenstruasi ialah keadaan dimana rendahnya tingkat vitamin dan mineral di dalam tubuh.¹¹

Dorongan untuk makan pada kondisi sindrom pra-menstruasi biasanya didasari oleh suasana hati atau emosional, sehingga menyebabkan *coping stress* yang menjadikan seseorang mengkonsumsi makanan atau minuman bukan sebagai penghilang rasa kenyang atau karena lapar, melainkan sebagai pemuas diri karena tidak sanggup menahan beban stres yang terjadi.⁸ Seseorang dengan perilaku emosi makan cenderung mengonsumsi makanan tinggi lemak, gula, dan kalori sebagai respons terhadap emosi negatif.¹²

Pada penelitian terdahulu mengatakan bahwa peningkatan asupan kalori dan makronutrien terjadi pada fase pre-ovulasi dan fase luteal siklus menstruasi yang biasanya diikuti dengan peningkatan berat badan.⁸ Adapun yang menjelaskan bahwa sebanyak 24,6% remaja mengalami sindrom pramenstruasi dan memiliki perilaku makan yang tidak sehat seperti

asupan tinggi karbohidrat, lemak, natrium dan rendah kalsium.¹⁴

METODE

Jenis penelitian ini adalah penelitian observasional dengan desain penelitian yang digunakan adalah *cross sectional* yang dilakukan di SMA Shafiyatul Amaliyyah Medan untuk mengetahui apakah terdapat hubungan perilaku emosi makan dengan sindrom pramenstruasi pada siswi. Jumlah sampel penelitian sebanyak 142 orang. Penentuan besar sampel dilakukan dengan metode *simple random sampling*. Teknik pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan sumber data primer yaitu data yang diperoleh dari pengisian kuesioner *Dutch Eating Behaviour Questionnaire* dan kuesioner *Shortened Premenstrual Assessment Form*.

HASIL

Tabel 1. Perilaku Emosi Makan dan Sindrom Premenstruasi Siswi SMA Shafiyatul Amaliyyah Medan

	f	%
Perilaku Emosi Makan		
Rendah	67	47,5
Tinggi	75	52,8
Total	142	100
Sindrom Premenstruasi		
Ringan	70	49,3
Sedang	72	50,7
Berat	0	0
Total	142	100

Tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki perilaku emosi makan tinggi sebanyak 75 responden (52,8%) dan sindrom pramenstruasi sedang sebanyak 72 responden (50,7%).

Tabel 2. Hubungan Perilaku Emosi Makan Dengan Sindrom Premenstruasi

Perilaku Emosi Makan	Sindrom Premenstruasi						Total	
	Ringan		Sedang		Berat		f	%
	f	%	f	%	f	%		
Rendah	45	31,7	22	15,5	0	0	67	47,2
Tinggi	25	17,6	50	35,2	0	0	75	52,8
Total	70	49,3	72	50,7	0	0	142	100

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui bahwa responden dengan perilaku emosi makan rendah memiliki sindrom pramenstruasi ringan (31,7%). Sementara responden dengan perilaku emosi makan tinggi sebagian besar memiliki sindrom pramenstruasi sedang (35,2%). Untuk mengetahui hubungan kedua variabel, yaitu perilaku emosi makan (variabel independent) dengan sindrom pramenstruasi (variabel dependen), maka dilakukan uji statistik *Chi-Square*.

Maka dapat disimpulkan bahwa perilaku emosi makan memiliki hubungan yang signifikan secara statistik dengan sindrom pramenstruasi. Hubungan ini diperkuat oleh hasil dari metode uji statistik *Chi-Square* yang menunjukkan nilai $p < 0,05$. Dengan terpenuhinya asumsi uji *Chi-Square*, hasil analisis ini dapat diandalkan untuk mendukung hipotesis penelitian.

PEMBAHASAN

Pada hasil analisis univariat perilaku emosi makan menunjukkan bahwa 75 responden (52,8%) memiliki perilaku emosi makan tinggi dan 67 responden lainnya (47,2%) memiliki perilaku emosi makan rendah. Faktor yang mempengaruhi terjadinya perilaku emosi makan pada penelitian ini ialah rasa bosan karena tidak memiliki kegiatan lain. Seperti pada

penelitian terdahulu, Faktor yang mempengaruhi terjadinya perilaku emosi makan ialah stres, *stuffing emotion* atau menahan emosi, kebosanan, kebiasaan masa kanak-kanak serta pengaruh sosial. Stres merupakan suatu respon tubuh terhadap keadaan yang dapat memicu timbulnya tekanan, perubahan, dan ketegangan emosi.¹⁹

Hal ini sejalan dengan penelitian yang sebelumnya yang menunjukkan bahwa sebanyak 14 responden mengalami perilaku emosi makan rendah dan sebanyak 49 responden mengalami perilaku emosi makan tinggi.³⁵ Adanya *emotional focused coping* yang dilakukan bersamaan dengan *problem focused coping* dapat menjadi salah satu penyebab hubungan stres dengan perilaku emosi makan.³⁵ Berdasarkan hasil distribusi kuesioner *Dutch Eating Behavior Questionnaire*, perilaku emosi makan yang paling sering dialami siswi SMA Shafiyatul Amaliyyah Medan ketika ingin makan sesuatu pada saat tidak memiliki kegiatan lain yang mana didapatkan 41 responden (28,9%) yang sering mengalami dan 32 responden (22,5%) yang selalu mengalami. Kekosongan waktu dikarenakan tidak memiliki kegiatan lain memicu seseorang untuk mengkonsumsi makanan walaupun tidak merasa lapar. Hal ini bertujuan untuk menekan emosi dan memberikan perasaan nyaman.¹⁸

Pada hasil univariat sindrom pramenstruasi menunjukkan bahwa 72 responden (50,7%) mengalami sindrom pramenstruasi sedang dan 70 responden lainnya (49,3%) mengalami sindrom pramenstruasi ringan. Sindrom pramenstruasi masih

belum diketahui penyebabnya, namun dapat mempengaruhi kontrol nafsu makan, dan perubahan perilaku makan yang meliputi perubahan dalam mengkonsumsi makanan dan sikap terhadap makanan.³⁴

Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa responden mengalami sindrom pramenstruasi dengan kategori gejala sedang sebanyak 28 responden (45,2%), kategori gejala berat sebanyak 28 responden (45,2%) dan kategori gejala ringan sebanyak 6 responden (9,7%).⁸ Keadaan emosional dapat mempengaruhi pemilihan jenis makanan yang lebih sering memilih makanan mengandung gula dan lemak sebab jenis makan ini akan menimbulkan rasa menyenangkan dan dapat menurunkan keadaan stres.⁸ Berdasarkan distribusi dari kuesioner *Shortened Premenstrual Assesment Form*, gejala sindrom pramenstruasi yang paling sering dialami siswi SMA Shafiyatul Amaliyyah Medan adalah merasa mudah emosi, mudah tersinggung, dan cepat marah yang sifatnya meledak-ledak pada kondisi berat yang didapatkan 32 responden (22,5%) dan merasa sedih, tidak bersemangat, sensitif, dan murung pada kondisi sangat berat yang didapatkan 28 responden (19,7%). Kondisi diatas termasuk ke dalam gejala afektif dari sindrom pramenstruasi yang meliputi depresi, amarah yang meledak-ledak, mudah tersinggung, kecemasan, kebingungan dan isolasi diri dari keadaan sosial.

Berdasarkan hasil penelitian mengenai hubungan perilaku emosi makan dengan sindrom

pramenstruasi pada siswi SMA Shafiyatul Amaliyyah Medan, uji *Chi-Square* memberikan nilai $p < 0,05$. Hasil ini menunjukkan bahwa hipotesis alternatif (H_a) diterima dan hipotesis nol (H_0) ditolak yang berarti terdapat hubungan antara perilaku emosi makan dengan sindrom pramenstruasi pada siswi SMA Shafiyatul Amaliyyah Medan.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan di Turki yang menunjukkan bahwa nilai $p < 0,05$ sehingga menunjukkan hasil bahwa meningkatnya sindrom pramenstruasi berhubungan dengan meningkatnya gejala depresi dan perilaku emosi makan.³⁴ Semakin tinggi tingkat kelelahan, mudah marah, dan pikiran depresi, maka semakin tinggi juga kecenderungan remaja untuk melakukan perilaku emosi makan.³⁴ Adanya temuan ini menjadikan perubahan emosi dan fisik yang terjadi pada fase luteal dari siklus menstruasi dapat menyebabkan perilaku makan yang tidak sehat, termasuk makan sebagai respons terhadap stres atau emosi negatif.³⁴ Penelitian sebelumnya juga menunjukkan bahwa hasil uji statistik menunjukkan nilai $p = 0,030$ yang mana $p < \alpha$ ($0,030 < 0,05$), sehingga menunjukkan hasil bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara perilaku emosi makan dengan sindrom pramenstruasi.⁸ Wanita yang mengalami sindrom pramenstruasi akan mengalami ketidakseimbangan antar hormon seperti hormon estrogen dan progesteron yang meningkat akan mengakibatkan penurunan sintesis serotonin yang akan berpengaruh pada suasana hati dan perilaku yang mana penurunan sintesis serotonin dipengaruhi oleh

nafsu makan wanita pada saat terjadinya sindrom pramenstruasi.⁸

Keadaan emosi berpengaruh dalam pemilihan jenis makanan yang cenderung pada jenis makanan dengan tinggi gula atau lemak dikarenakan makanan jenis tersebut dapat menimbulkan rasa bahagia dan menurunkan kadar stres. Efek kenyamanan didapatkan dari makanan merupakan usaha untuk memperbaiki emosional atau bisa disebut kondisi perilaku makan emosi yang mana kondisi ini menyebabkan seseorang mengonsumsi makanan bukan lagi disebabkan karena rasa lapar melainkan karena adanya pembentukan *coping* atau pengalihan terhadap keadaan stres.²¹

Perilaku emosi makan dipengaruhi oleh peningkatan kelelahan, iritabilitas, depresi, dan perasaan tidak tenang yang merupakan sub dimensi dari sindrom pramenstruasi yang mana berkaitan dengan gejala sindrom pramenstruasi seperti peningkatan kecemasan, amarah, frustrasi, depresi dan perasaan tidak tenang yang juga menjadi salah satu penyebab perilaku emosi makan.³⁴ Pada penelitian sebelumnya juga menemukan bahwa ada hubungan signifikan antara *premenstrual dysphoric disorder* dan perilaku emosi makan yang disertai dengan makan yang tidak terkendali.³⁶ Depresi merupakan faktor tersering terjadinya *premenstrual dysphoric disorder* dan perilaku makan yang tidak terkendali.³⁶

Adapun hubungan faktor lain seperti usia dan kelas dengan sindrom pramenstruasi pada penelitian ini. Pada penelitian ini

menunjukkan bahwa usia 15 tahun lebih banyak. Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang mengatakan bahwa sindrom pramenstruasi biasanya dialami oleh wanita usia subur, dimana wanita usia subur merupakan wanita dengan usia produktif antara usia 15- 49 tahun.²²

Pada penelitian ini menunjukkan bahwa kelas 12 merupakan responden yang paling banyak. Hal ini bisa dikaitkan dengan peningkatan stres yang dialami siswi kelas 12 yang mana menurut peneliti lain, stres menunjukkan adanya hubungan yang signifikan dengan sindrom pramenstruasi.¹¹ Hal ini terjadi karena apabila terjadi stres, tubuh akan memproduksi hormon adrenalin, estrogen, progesteron, dan prostaglandin yang berlebih yang mana apabila estrogen berlebih dapat menyebabkan peningkatan kontraksi uterus dan dapat menyebabkan penambahan cairan yang mengakibatkan bertambahnya berat badan, nyeri pada payudara dan perut kembung. Apabila hormon prostaglandin berlebih, akan memicu nyeri otot punggung.³⁷ Adapun penelitian lain yang mengatakan bahwa terdapat korelasi antara tingkat stres dengan sindrom pramenstruasi dimana semakin tinggi skor gejala sindrom pramenstruasi maka akan semakin tinggi juga tingkatan stresnya.³⁸ Stres menyebabkan kelainan pada pengeluaran *beta-endorphin* yang berfungsi sebagai pengatur fungsi fisiologi seperti transmisi nyeri, emosi, kontrol nafsu makan serta sekresi hormone sehingga perubahan

kadarnya memberi efek pada suasana hati dan perilaku.³⁸

KESIMPULAN

Terdapat hubungan signifikan antara perilaku emosi makan dengan sindrom pramenstruasi pada siswi SMA Shafiyatul Amaliyyah Medan. Didapatkan perilaku emosi makan tinggi yang paling banyak dialami oleh siswi SMA Shafiyatul Amaliyyah Medan. Kategori derajat gejala sindrom pramenstruasi sedang yang paling banyak dialami oleh siswi SMA shafiyatul Amaliyyah Medan.

SARAN

Saran untuk penelitian ini ialah melakukan penelitian lanjutan seperti mengidentifikasi faktor lain yang dapat menimbulkan sindrom pramenstruasi. Selain itu, bagi siswi SMA Shafiyatul Amaliyyah perlu mengendalikan kondisi emosional agar tidak berdampak terhadap asupan makan, yaitu dengan cara mengalihkan emosi negatif terhadap hal-hal yang lebih positif dan diperlukan peningkatan kesadaran terhadap sindrom pramenstruasi pada remaja dan wanita subur agar gejala yang dialami tidak semakin berat.

DAFTAR PUSTAKA

1. Rahman N. Faktor - Faktor Yang Berhubungan Dengan Prilaku Makan Pada Remaja SMA Negeri 1 Palu. *J Prev.* 2016;7(1):1-64. <https://jurnal.fkm.untad.ac.id/index.php/preventif/article/view/82>
2. Sumartini E, Ningrum A. Gambaran Perilaku Makan Remaja. *J Ilm Kesehat Keris Husada.* 2022;6(01):46-59. https://www.akperkerishusada.ac.id/akperker_ojs/index.php/akperkeris/article/view/65
3. Nurdiani R, Rahman NA syifa, Madanijah S. Perilaku Makan Tipe Emotional, External dan Restrained Kaitannya dengan Indeks Massa Tubuh Mahasiswa. *J Ilmu Gizi dan Diet.* 2023;2(1):59-65. doi:10.25182/jigd.2023.2.1.59-65
4. Um Y, Lee J. Mediating effect of negative perceived stress on the relationship between premenstrual syndrome and emotional eating. *Nutr Res Pract.* 2023;17(2):330-340. doi:10.4162/nrp.2023.17.2.330
5. Gori M, Kustanti CY, Bethesda S, Ji Y, Nurhadi J. Studi Kualitatif Perilaku Emotional Eating Mahasiswa Tingkat IV Program Sudi Sarjana Keperawatan Di Stikes Bethesda Yakkum Yogyakarta. 2018;2018:88-98.
6. Made Gita Anandita Dewi N, Satiadarma MP, Wijaya E. Emotional Eating Sebagai Strategi Koping Stres Pada Mahasiswa Tingkat Akhir Di Jakarta. *J Muara Ilmu Sos Humaniora, dan Seni.* 2023;7(1):72-79. <https://doi.org/10.24912/>
7. Nurhanifah T, Daryanti MS. Hubungan Kebiasaan Makan Dengan Kejadian Premenstruasi Sindrom (PMS) Pada Remaja. *J Nurs Care Biomol.* 2020;5(1):93-100. <http://www.stikesmaharani.ac.id/ojs-2.4.3/index.php/JNC/article/view/173>

8. Pridynabilah A. Hubungan Premenstrual Syndrome (PMS) dengan Perilaku Makan dan Asupan Energi Mahasiswa Gizi Universitas Airlangga. *Heal Tadulako J (Jurnal Kesehatan Tadulako)*. 2022;8(2):59-67.
9. Wahyuni SD, . A, Izhar MD. Determinan Yang Berhubungan Dengan Premenstrual Syndrome (PMS) Pada Remaja Putri Di SMPN 7 Kota Jambi. *J Kesmas Jambi*. 2018;2(1):59-70.
doi:10.22437/jkmj.v2i1.6543
10. Mulyani T, Santi TD. Kejadian Premenstrual Syndrome Pada Siswi Sma Negeri 1 Kota Banda Aceh Tahun 2023. *J Kesehatan Tambusai*. 2024;5(2020):522-529.
11. Ersafiyanti A, Angesti AN. Hubungan Pola Tidur, Stres, Asupan Zat Gizi Mikro Dengan Pre Menstrual Syndrome Pada Siswi SMA Budhi Warman 1 Jakarta. *J Pangan Kesehatan dan Gizi*. 2023;3(2):46-56.
doi:10.54771/jakagi.v3i2.868
12. Frayn M, Knäuper B. Emotional Eating and Weight in Adults: a Review. *Curr Psychol*. 2018;37(4):924-933.
doi:10.1007/s12144-017-9577-9
13. Zahrah NI, Fanani M, Ardyanto TD. The Relationship Between Emotional Eating, Meal Skipping and Unhealthy Food Consumption Pattern in Adolescent Girls. *Indones J Public Heal*. 2023;18(1):47-58.
doi:10.20473/ijph.v18i1.2023.47-58
14. Endah Luqmanasari NAK. Hubungan Diet Dengan Kejadian Pre Menstrual Syndrome. *Publ Ilm Kesehatan Masy*. 2022;01(02):426-434.
15. Tania GM, Thio S. Perilaku Makan Masyarakat Indonesia di Era Adaptasi Kebiasaan Baru. *J Hosp dan Manaj Jasa*. 2021;9(2):1-23.
<https://publication.petra.ac.id/index.php/manajemen-perhotelan/article/view/11507>
16. Purnama NLA. Perilaku makan dan status gizi remaja. *J Penelit Kesehatan*. 2019;9(2):57-62.
17. Syarofi ZN, Muniroh L. Apakah Perilaku Dan Asupan Makan Berlebih Berkaitan Dengan Stress Pada Mahasiswa Gizi Yang Menyusun Skripsi? *Media Gizi Indones*. 2020;15(1):38-44.
18. Wakhid A. Studi Deskriptif Perilaku Emotional Eating Mahasiswa Dosen S1 Keperawatan Universitas Ngudi Waluyo. *J SMART Kebidanan*. 2018;5(1):52-60.
19. Dewi RK, Liyanovitasari. Hubungan Antara Stress Pembelajaran Daring Dengan Emotional Eating Pada Mahasiswa Fakultas Kesehatan Universitas Ngudi Waluyo. *Indones J Nurs Res*. 2022;5(2):51-57.
20. Okabe S, Ito S, Goto A, Konno N. Comparative study of eating behavior between

- patients with mental illness and healthy controls using the Japanese version of the Dutch Eating Behavior Questionnaire. *Asia Pac J Clin Nutr.* 2024;33(2):228-236. doi:10.6133/apjcn.202406_33(2).0009
21. Pridynabilah A. Hubungan Premenstrual Syndrome (PMS) Dengan Perilaku Makan Dan Asupan Energi Mahasiswi Gizi Universitas Airlangga. *Heal Tadulako Journal(Jurnal Kesehatan Tadulako).* 2022;8(2):59-67.
 22. Suparman E. Premenstrual syndrome. In: *EGC.* EGC; 2010. doi:10.1108/nfs.1999.01799daf.001
 23. Valero LP. Premenstrual syndrome and exercise: an integrative review. *Salud Uninorte.* 2023;39(3):1176-1195. doi:10.14482/sun.39.03.753.951
 24. Padubidri, VG. Daftary S. Shaw's textbook of gynaecology (16th edition). In: *Shaw's Textbook of Gynaecology.* Vol 1. ELSEVIER; 2015:567.
 25. Ningsih PW, Assuyuthi CMJ, Akbar A, Wildani H. Pengaruh Konsumsi Kafein Terhadap Premenstrual Syndrome Pada Mahasiswi Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara. *J Ilm Simantek.* 2023;7(4):343-352.
 26. Alvionita F. Hubungan Pola Makan Dengan Premenstrual Syndrome Pada Mahasiswi S1 Pendidikan Bidan Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga. *ADLN- Perpust Univ Airlangga.* 2016;44(8):1689-1699. doi:10.1088/1751-8113/44/8/085201
 27. Bain CM, Burton K, McGavigan CJ. Gynaecology Illustrated. In: *Elsevier.* Vol 2. ;2011:506-506. doi:10.5694/j.1326-5377.1979.tb1258061.x
 28. Yuniartika MD. Faktor-faktor yang berhubungan dengan sindrom pramenstruasi (PMS) pada remaja putri SMAN 1 Leuwiliang Tahun 2022. *Repos UIN.* 2022;(8.5.2017):2003-2005.
 29. Decherney AH, Nathan L, Laufer N, Roman AS. Current Diagnosis and Treatment Obstetrics & Gynecology. In: *McGrawHill Education.* Vol 44. ; 2013:38-40. doi:10.1088/1751-8113/44/8/085201
 30. Bhandari S, Dwa Y, Maharjan M, Maskey S, Thakur M, Sharma S. Premenstrual Syndrome among Medical Students of a Medical college: A Descriptive Cross-sectional Study. *J Nepal Med Assoc.* 2023;61(260):347-350. doi:10.31729/jnma.8136
 31. Reece EA, Barbieri RL. Obstetrics and Gynecology: The Essentials of Clinical Care. In: *Thieme.* Vol 44. ; 2010:1-5. doi:10.1088/1751-8113/44/8/085201
 32. Joyce KM, Stewart SH. The Premenstrual Assessment Form: Short Form (PAF-SF):

- Additional Psychometric Analyses of a Brief Measure of Premenstrual Symptoms. *BKCI*. 2023;i(tourism):15. <https://www.intechopen.com/books/advanced-biometric-technologies/liveness-detection-in-biometrics>
- Premenstrual Syndrome and Emotional Eating in Adolescents. *Kocaeli Üniversitesi Sağlık Bilim Derg.* 2023;9(3):213-219. doi:10.30934/kusbed.1345421
35. Gryzela E, Ariana AD. Hubungan antara Stres dengan Emotional Eating pada Mahasiswa Perempuan yang sedang Mengerjakan Skripsi. *Bul Ris Psikol dan Kesehatan Ment.* 2021;1(1):18-26. doi:10.20473/brpkm.v1i1.24328
36. Yen JY, Lin HC, Lin PC, Liu TL, Long CY, Ko CH. Leptin and ghrelin concentrations and eating behaviors during the early and late luteal phase in women with premenstrual
33. Finurina I. Pengaruh Sindrom Premenstruasi Terhadap Kecemasan Mahasiswi. *Psycho Idea*. Published online 2018:12-20.
34. Çaka SY, Topal S, Akben M. The Relationship Between dysphoric disorder. *Psychoneuroendocrinology*. 2020;118:104713. doi:10.1016/J.PSYNEUEN.2020.104713
37. Wahyuni S, Wintoro PD. Hubungan Tingkat Stres Dengan Kejadian Premenstruasi Sindrome Pada Remaja Putri Kelas XI di SMA N 2 Klaten. *INVOLUSI J Ilmu Kebidanan*. Published online 2017.
38. Fidora I, Yuliani N. Hubungan Antara Tingkat Stres dengan Sindrom Pramenstruasi Pada Siswi SMA. *Menara Ilmu*. 2020;14(1):70-74. <https://jurnal.umsb.ac.id/index.php/menarailmu/article/viewFile/1637/1489>