HUBUNGAN PENGETAHUAN TENTANG MAKANAN CEPAT SAJI *(FAST FOOD)* DENGAN KEJADIAN *DISMENORE* PADA REMAJA PUTRI DI SMP NEGERI 1 KOTA PADANGSIDIMPUAN TAHUN 2024

SKRIPSI

OLEH :

ELVI ASIAH RAMBE
21060023

PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
2025

HUBUNGAN PENGETAHUAN TENTANG MAKANAN CEPAT SAJI *(FAST FOOD)* DENGAN KEJADIAN *DISMENORE* PADA REMAJA PUTRI DI SMP NEGERI 1 KOTA PADANGSIDIMPUAN TAHUN 2024

OLEH :

ELVI ASIAH RAMBE
21060023

SKRIPSI

Sebagai Salah Satu Syarat
untuk Memperoleh Gelar Sarjana Kebidanan
pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan
Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan

PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
2025

LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI

Judul Penelitian	:	Hubungan Pengetahuan Tentang Makanan Cepat Saji (*Fast Food*) Dengan Kejadian *Dismenore* Pada Remaja Putri Di SMP Negeri 1 Kota Padangsidimpuan Tahun 2024
Nama Mahasiswa	:	Elvi Asiah Rambe
NIM	:	21060023
Program Studi	:	Kebidanan Program Sarjana

Skripsi ini telah diuji dan dipertahankan dihadapan Komisi Pembimbing, Komisi Penguji dan Ketua Sidang pada Ujian Akhir (Skripsi) Program Studi Kebidanan Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan dan dinyatakan Lulus pada tanggal 27 Februari 2025.

Menyetujui,

Komisi Pembimbing

Izmi Fadhilah Nasution, S.Tr.Keb, M.Keb	Juni Andriani Rangkuti, SST, M.K.M
NUPTK. 9636775676230142	NUPTK. 6956767668230312

Mengetahui,

Ketua Program Studi Kebidanan Program Sarjanan	**Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan**
Bd. Nurelinasari Siregar, M.Keb	Arinil Hidayah, SKM, M.Kes
NUPTK. 1854767668230292	NUPTK. 8350765666230243

PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama	: Elvi Asiah Rambe
NIM	: 21060023
Program Studi	: Kebidanan Program Sarjana

Menyatakan bahwa :

1. Skripsi dengan Judul "Hubungan Pengetahuan Tentang Makanan Cepat Saji (*Fast Food*) Dengan Kejadian *Dismenore* Pada Remaja Putri Di SMP Negeri 1 Kota Padangsidimpuan Tahun 2024" adalah asli dan bebas dari plagiat.
2. Skripsi ini adalah murni gagasan, rumusan, dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan tidak sah dari pihak lain, kecuali arahan dari Komisi Pembimbing dan masukan dari Komisi Penguji.
3. Skripsi ini merupakan tulisan ilmiah yang dibuat dan ditulis sesuai dengan pedoman penulisan serta tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan oleh orang lain, kecuali dikutip secara tertulis dengan jelas dan dicantumkan sebagai acuan dalam tulisan saya dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila di kemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidak benaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik serta sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku.

Demikian pernyataan ini dibuat, untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Padangsidimpuan, 27 Februari 2025
Pembuat Pernyataan

Elvi Asiah Rambe
NIM. 21060023

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : Elvi Asiah Rambe

Tempat/Tanggal Lahir : Padangsidimpuan/ 08 Juli 2022

Alamat : Padangsidimpuan

No. Telp/HP : 085138627892

Email : elviasiahrambe@gmail.com

Riwayat Pendidikan :

1. MIN Sadabuan : lulus tahun 2014
2. MTsN 1 Model Padangsidimpuan : lulus tahun 2017
3. MAN 2 Padangsidimpuan : lulus tahun 2020

PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA FAKULTAS KESEHATAN
UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI KOTA PADANGSIDIMPUAN

Laporan Penelitian, 06 Februari 2025
Elvi Asiah Rambe
Hubungan Pengetahuan Tentang Makanan Cepat Saji (*Fast Food)* Dengan Kejadian *Dismenore* Pada Remaja Putri Di SMP Negeri 1 Kota Padangsidimpuan Tahun 2024

ABSTRAK

Remaja sering menghadapi masalah gangguan menstruasi, atau yang dikenal sebagai *dismenore*. Salah satu penyebab utama dari kondisi ini adalah asupan gizi yang kurang memadai. Makanan cepat saji, yang kaya akan asam lemak trans, dapat menjadi penyebabnya karena mengandung senyawa yang memicu produksi prostaglandin. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan pengetahuan tentang makanan cepat saji (*fast food)* dengan kejadian *dismenore* pada remaja putri di SMP Negeri 1 Kota Padangsidimpuan Tahun 2024. Jenis penelitian yang digunakan adalah *kuantitatif* dengan pendekatan *cross sectional study* jumlah sampel dalam penelitian sebanyak 126 orang dengan menggunakan metode *purposive sampling*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas remaja putri memiliki pengetahuan kurang tentang makanan cepat saji 50 orang (39,7%), mayoritas kejadian *dismenore* sebanyak 93 orang (73,8%). Analisis yang dilakukan menggunakan uji *Chi-Square* menghasilkan nilai p sebesar 0,008, yang mengetahui adanya hubungan antara pengetahuan tentang makanan cepat saji (*fast food)* dengan kejadian *dismenore* pada remaja putri. Dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan mengenai makanan cepat saji (*fast food)* dengan kejadian *dismenore* pada remaja remaja putri. Salah satu saran yang dapat diberikan untuk mendorong remaja putri agar lebih bijak dalam memilih menu makanan, serta memastikan untuk mengonsumsi sayuran dan buah-buahan demi meminimalisasi dampak negatif dari konsumsi makanan cepat saji.

Kata kunci : Pengetahuan Tentang Makanan Cepat Saji, Dismenore, Remaja Putri
Daftar Pustaka : 47 (2016-2024)

MIDWIFERY STUDY PROGRAM OF BACHELOR PROGRAM
FACULTY OF HEALTH AUFA ROYHAN UNIVERSITY
IN PADANGSIDIMPUAN CITY

Research Report, February 06, 2025
Elvi Asiah Rambe

The Relationship between Knowledge about Fast Food and the Incidence of Dysmenorrhea in Adolescent Girls at SMP Negeri 1 Padangsidimpuan City in 2024

ABSTRACT

Adolescents often experience menstrual disorders (dysmenorrhea). One of the contributing factors is poor nutritional intake, fast food contains a lot of trans fatty acids, one of the free radicals that contains substances that trigger prostaglandins. The purpose of this study was to determine the relationship between knowledge about fast food and the incidence of dysmenorrhea in adolescent girls at SMP Negeri 1 Padangsidimpuan City in 2024. The type of research used was quantitative with a cross-sectional study approach, the number of samples in the study was 126 people using the purposive sampling method. The analysis used was the Chi-Square test with the results showing that (p = 0.008), meaning that there is a relationship between knowledge about fast food and the incidence of dysmenorrhea in adolescent girls. It is suggested for adolescent girls regarding the importance of health education on knowledge about fast food and the incidence of dysmenorrhea in adolescent girls. Efforts to minimize the negative impact of fast food by being wise in choosing a food menu, accompanied by consuming vegetables and fruits.

Keywords : Knowledge About Fast Food, Dysmenorrhea, Adolescent Girls
Bibliography : 47 (2016-2024)

UNIVERSITAS AUFA ROYHAN
LEMBAGA PUSAT BAHASA

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis ucapkan terimakasih kepada Allah SWT, yang telah melimpahkan hidayah-Nya hingga dapat menyusun skripsi penelitian dengan judul "Hubungan Pengetahuan Tentang Makanan Cepat Saji (*Fast Food)* Dengan Kejadian *Dismenore* Pada Remaja Putri Di SMP Negeri 1 Kota Padangsidimpuan Tahun 2024".

Skripsi ini ditulis dan disusun sebagai salah satu syarat memperoleh gelar sarjana kebidanan di Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan.

Pada kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terimakasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepda yang terhormat:

1. Arinil Hidayah, SKM, M.Kes selaku Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan.
2. Bd. Nurelilasari Siregar, M.Keb selaku Ketua Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan, sekaligus Ketua penguji yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan skripsi ini.
3. Izmi Fadhilah Nasution, S.Tr.Keb, M.Keb selaku Pembimbing I yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan skripsi ini.
4. Juni Andriani Rangkuti, SST, M.K.M selaku Pembimbing II yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan skripsi ini.
5. Bd. Lola Pebrianthy, M.Keb selaku Anggota penguji yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan skripsi ini.
6. Batras, M.Pd selaku Kepala Sekola Tempat Penelitian ini.

7. Seluruh Dosen dan Tenaga Kependidikan pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan.
8. Orang tua yang selalu mendoakan dan memberikan dukungan kepada saya ntuk dapat menyelesaikan Studi pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana sampai pada penyelesaian skripsi ini.
9. Teman-teman seperjuangan khususnya mahasiswa Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan.

Kritik dan saran yang bersifat membangun penulis harapkan guna perbaikan dimasa mendatang. Semoga penelitian ini bermanfaat bagi peningkatan kualitas pelayanan kesehatan kebidanan. Amin.

Padangsidimpuan, 27 Februari 2025

Penulis

DAFTAR ISI

Halaman

HALAMAN PENGESAHAN ..... **i**
HALAMAN KEASLIAN PENELITIAN ..... **ii**
DAFTAR RIWAT HIDUP ..... **iii**
ABSTRAK ..... **iv**
ABSTRACT ..... **v**
KATA PENGANTAR ..... **vi**
DAFTAR ISI……..... **viii**
DAFTAR TABEL ..... **x**
DAFTAR GAMBAR ..... **xi**
DAFTAR LAMPIRAN ..... **xii**
DAFTAR SINGKATAN ..... **xiii**
BAB 1 PENDAHULUAN **1**
1.1 Latar Belakang 1
1.2 Rumusan Masalah 4
1.3 Tujuan Penelitian 5
1.3.1 Tujuan Umum 5
1.3.2 Tujuan Khusus 5
1.4 Manfaat Penelitian 5
1.4.1 Manfaat Praktis 5
1.4.2 Manfaat Teoritis 6

BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA **7**
2.1 Konsep Remaja 7
2.1.1 Pengertian Remaja 7
2.1.2 Tanda Perubahan Yang Terjadi Pada Remaja Putri 7
2.1.3 Tahap-Tahap Perkembangan Remaja 8
2.1.4 Ciri-Ciri Masa Remaja 9
2.1.5 Masalah Kesehatan dan Gizi Pada Remaja 11
2.2 Konsep *Dismenore* 11
2.2.1 Pengertian *Dismenore* 11
2.2.2 Klasifikasi *Dismenore* 12
2.2.3 Patofisiologi *Dismenore* 13
2.2.4 Tnda dan Gejala *Dismenore* 13
2.2.5 Etiologi *Dismenore* 14
2.2.6 Derajat Nyeri *Dismenore* 15
2.2.7 Dampak *Dismenore* 16
2.2.8 Penanganan *Dismenore* 16
2.2.9 Faktor-faktor Risiko *Dismenore* 16
2.3 Konsep Makanan Cepat Saji *(Fast Food)* 18
2.3.1 Pengertian Makanan Cepat Saji *(Fast Food)* 18
2.3.2 Jenis-Jenis Makanan Cepat Saji *(Fast Food)* 19
2.3.3 Kandungan Makanan Cepat Saji *(Fast Food)* 22
2.3.4 Bahan Tambahan Pada Makanan Cepat Saji *(Fast Food)* 23
2.3.5 Kelebihan Pada Makanan Cepat Saji *(Fast Food)* 26
2.3.6 Dampak Makanan Cepat Saji *(Fast Food)* 27
2.3.7 Upaya Meminimalisasi Dampak Negatif Dari Makanan Cepat Saji *(Fast Food)* 29

2.4 Konsep Pengetahuan 31
2.4.1 Definisi Pengetahuan..... 31
2.4.2 Cara Memperoleh Pengetahuan..... 31
2.4.3 Tingkat Pengetahuan 35
2.3.4 Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan 34
2.3.5 Pengukuran Pengetahuan 36
2.5 Kerangka Konsep 36
2.6 Hipotesis Penelitian..... 37

BAB 3 METODE PENELITIAN..... 38
3.1 Jenis dan Desain Penelitian 38
3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian..... 38
3.2.1 Lokasi Penelitian 38
3.2.2 Waktu Penelitian 38
3.3 Populasi dan Sampel 38
3.3.1 Populasi 38
3.3.2 Sampel..... 39
3.4 Etika Penelitian..... 41
3.5 Defenisi Operasional 42
3.6 Instrumen Penelitian..... 42
3.7 Prosedur Pengumpulan Data 43
3.8 Pengolahan dan Analisa Data..... 44

BAB 4 HASIL PENELITIAN 47
4.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian 47
4.2 Analisa Univariat..... 47
4.3 Analisa Bivariat..... 48

BAB 5 PEMBAHASAN 50
5.1 Karakteristik Responden 50
5.2 Pengetahuan Tentang Makanan Cepat Saji (Fast Food) Pada Remaja Putri 51
5.3 Kejadian *Dismenore* Pada Remaja Putri 53
5.4 Hubungan Pengetahuan Tentang Makanan Cepat Saji *(Fast Food)* Dengan kejadian Dosmenore Pada Remaja Putri..... 54

BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN 58
6.1 Kesimpulan 58
6.2 Saran..... 58

DAFTAR PUSTAKA
LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

		Halaman
Table 3.1	Waktu Penelitian …….	37
Tabel 3.2	Defenisi Operasional……	39
Tabel 4.1	Distribusi Frekuensi Karakteristik Remaja Putri Berdasarkan Umur di SMP Negeri 1 Kota Padangsidimpuan Tahun 2024……..…	47
Tabel 4.2	Distribusi Frekuensi Pengetahuan Tentang Makanan Cepat Saji (*Fast Food*) Pada Remaja Putri di SMP Negeri 1 Kota Padangsidimpuan Tahun 2024…….	47
Table 4.3	Distribusi Frekuensi Kejadian Disemenore Pada Remaja Putri di Negeri 1 Kota Padangsidimpuan Tahun 2024…….	48
Table 4.4	Hubungan Pengetahuan Tentang Makanan Cepat Saji (*Fast Food)* Dengan Kejadian *Dismenore* Pada Remaja Putri di SMP Negeri 1 Kota Padangsidimpuan Tahun 2024…….……..…..	48

DAFTAR GAMBAR

Halaman

Gambar 2.1 Kerangka Konsep Penelitian 37

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Surat Izin Survey dari Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan
Lampiran 2	Surat Balasan Izin Survey dari Tempat Penelitian
Lampiran 3	Surat Izin Penelitian dari Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan
Lampiran 4	Surat Balasan Izin Penelitian dari Tempat Penelitian
Lampiran 5	Permohonan Menjadi Responden
Lampiran 6	Persetujuan Menjadi Responden *(informed consent)*
Lampiran 7	Lembar Kuesioner Penelitian
Lampiran 8	Master Data
Lampiran 9	Hasil Output SPSS
Lampiran 10	Lembar Konsultasi
Lampiran 11	Dokumentasi Penelitian

DAFTAR SINGKATAN

BPS	*Badan Pusat Statistik*
FDA	*Food And Drugd Administration*
IMT	*Indeks Masa Tubuh*
Kemenkes RI	*Kementerian Republik Indoensia*
LDL	*Lipoprotein Densitas Rendah*
NIH	*National Library Of Medicine*
SKI	*Survei Kesehatan Indonesia*
WHO	*World Health Organization*

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Konsumsi *fast food* atau cepat saji sudah menjadi bagian dari gaya hidup pada masyarakat. Makanan cepat saji secara umumnya disukai remaja, maupun orang dewasa karena rasanya sesuai dengan selera dan harganya terjangkau. Kehadiran makanan cepat saji sangat mempengaruhi pola makan para remaja di kota besar. Tidak bisa dipungkiri dengan gaya hidup kota yang serba praktis para remaja sulit menghindar dari makanan cepat saji (Simbung dkk, 2020).

Banyak remaja mengeluhkan masalah nyeri pada saat menstruasi. Saat menstruasi, wanita sering kali mengalami nyeri atau kram di perut bagian bawah, nyeri perut ketika menstruasi ini biasa dikenal dengan *dismenore*, disertai dengan keluhan lainnya seperti sakit kepala dan berkeringat, mual bahkan muntah, hingga diare (Thania dkk, 2023). Remaja sering mengalami *dismenore* dikarenakan mengkonsumsi makanan cepat saji atau *fast food* (Indahwati dkk, 2017).

Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) sekitar 90% remaja putri di dunia mengalami *dismenore*. *Dismenore* atau nyeri haid merupakan gejala menstruasi yang umum dialami oleh remaja putri dan wanita muda di seluruh dunia. Hal ini didukung dengan penelitian yang telah dilakukan di Afrika Sub-Sahara antara 61%-84% remaja putri mengalami *dismenore*. Prevalensi *dismenore* pada remaja di Asia pada tahun 2023 berkisar antara 74,5% dan 84,2%. Di Asia Tenggara prevalensi kejadian *dismenore* bervariasi, Thailand 84,2%, Malaysia 69,4%, Indonesia mencapai 64,25% (National Library Of Medicine, 2023).

Hasil Survei Kesehatan Indonesia tahun 2023, data mengenai menstruasi sebagian besar remaja putri yaitu 34,1% pertama kali mengalami menstruasi pada

usia 11-12 tahun. Remaja putri yang mengalami *dismenore* saat menstruasi di Indonesia sebesar 64,25%. Provinsi Sumatera Utara pertama kali mengalami menstruasi sebagian besar pada usia 13-14 tahun sebesar 30,3% dan sekitar 30-45% remaja mengalami *dismenore* (Kemenkes RI, 2023).

Prevalensi *dismenore* pada remaja putri di Kota Padangsidimpuan berkisar antara 20%-90%. Sekitar 15% dari remaja putri mengalami *dismenore* yang tergolong berat. Nyeri haid biasanya akan hilang dalam 1-3 hari setelah menstruasi dimulai. Jika *dismenore* berlangsung lebih lama atau semakin parah, sebaliknya segera berkonsultasi ke dokter spesialis kebidanan dan kandungan (Arfah N dkk, 2024).

Dismenore menimbulkan rasa letih, sakit di daerah bawah pinggang, perasaan cemas dan tegang, pusing kepala, bingung, mual muntah, diare, kram perut dan sakit perut serta gangguan aktivitas. Lokasi sakit ini juga dirasakan pada perut bagian bawah, sampai paha dan panggul belakang. Permasalahan yang terjadi tersebut berefek pada kualitas hidup remaja putri yang mengalami *dismenore*. Remaja yang mengalami *dismenore* pada saat menstruasi mempunyai lebih banyak hari libur dan prestasinya kurang begitu baik di sekolah dibandingkan remaja putri yang tidak terkena *dismenore* (Oktavianto dkk, 2018).

Dismenore pada remaja harus ditangani meskipun hanya dengan pengobatan sendiri atau non farmakologi untuk menghindari hal-hal yang lebih berat. Dampak yang terjadi jika *dismenore* tidak ditangani maka patologi (kelaianan gangguan) yang mendasari dapat memicu kenaikan angka kematian, termasuk kemandulan. Remaja putri yang mengalami gangguan dalam aktivitas belajar diakibatkan karena nyeri haid yang dirasakan dalam proses belajar mengajar, hal ini menyebabkan ketidaknyamanan yang dirasakan ketika

dismenore. Oleh karena itu pada usia remaja *dismenore* harus ditangani agar tidak terjadi dampak seperti hal-hal yang diatas (Armini, 2021).

Faktor risiko terhadap kejadian *dismenore* seperti usia *menarche dini*, status gizi, pengetahuan gizi, kebiasaan olahraga, stress, konsumsi makanan *fast food* (Dewi, 2022). Dari beberapa faktor risiko *dismenore* yang telah disampaikan, pengetahuan mencakup berbagai bidang ilmu termasuk pengetahuan gizi makanan. Apabila tingkat pengetahuan remaja kurang mengenai gizi makanan maka akan berpengaruh terhadap sikap dan perilaku dalam pemilihan makanan yang nantinya akan menimbulkan masalah gizi. Tingkat pengetahuan gizi makanan yang kurang bisa dilihat dari cara pemilihan makanan yang keliru. Pemilihan makanan yang sesuai dengan kebutuhan akan dipilih oleh remaja yang memiliki tingkat pengetahuan gizi makan yang baik (Aulia NR, 2021).

Anak perempuan yang secara teratur mengonsumsi *junk food* (makanan dengan kadar gula, lemak, kalori, garam yang tinggi, dan memiliki kandungan gizi yang rendah), memiliki prevalensi *dismenore* yang lebih tinggi di antara anak perempuan tersebut. *Junk food* dapat mengganggu metabolisme *progesteron* dalam siklus menstruasi karena kaya akan asam lemak jenuh. Oleh karena itu, sangat penting untuk mendukung program pendidikan kesehatan yang harus mencakup aktivitas fisik secara teratur, mempromosikan asupan makanan yang cukup dan kesadaran akan kebersihan menstruasi di tingkat sekolah untuk menumbuhkan kesehatan menstruasi. Sangat penting untuk meningkatkan kesehatan menstruasi untuk menghindari banyak masalah ginekologi di masa depan dan saat ini seperti infertilitas, ovarium polikistik dan obesitas (Latif dkk, 2022).

Hasil penelitian Soviyati dan Siti (2018) menyatakan ada hubungan pengetahuan makanan cepat saji dengan kejadian *dismenorhoe* di SMPN 2

Jalaksana p value = 0,01. Semakin tinggi pengetahuan mempengaruhi perilaku dan sikap siswi dalam mengonsumsi makanan., semakin rendah kejadian *dismenore*. Kejadian *dismenore* terjadi akibat penumpukan *prostaglandin* dalam jumlah banyak, dimana bersumber dari makanan cepat saji.

Sejalan dengan hasil penelitian Anggraini dan Seri (2024) menyatakan ada hubungan pengetahuan remaja putri terhadap konsumsi makanan cepat saji dengan kejadian *dismenore* di SMA Swasta Dwitunggal Tanjung Morawa p value = 0,001. Pengetahuan siswa tentang makanan cepat saji adalah pengetahuan siswa tentang pengertian makanan cepat saji, pemahaman tentang cara mengkonsumsi makanan cepat saji, penggunaan pengetahuan makanan cepat saji dalam kehidupan sehari hari, jenis jenis makanan cepat saji, dampak mengkonsumsi makanan cepat saji terhadap kesehatan.

Hasil berbeda dengan penelitian Wijayanti (2020) menyatakan tidak ada hubungan pengetahuan makanan siap saji (*fast food)* dengan dismenore primer pada remaja putri di SMKN 1 Batang Hari p value = 0,415. Kurangnya pengetahuan makanan siap saji akan mempengaruhi konsumsi pangan. Gangguan gizi disebabkan oleh kurangnya pengetahuan kurang gizi atau kemampuan untuk menerapkan informasi tersebut dalam kehidupan sehari-hari.

Berdasarkan survey pendahuluan bulan September 2024 di salah satu SMP Kota Padangsidimpuan, yaitu SMP Negeri 1 didapatkan data dari siswi atau remaja putri berjumlah 564 orang. Kemungkinan tingkat konsumsi *fast food* yang tinggi menjadi penyebab *dismenore pada* remaja putri. Berdasarkan survey yang dilakukan pada 10 remaja di SMPN 1 Kota Padangsidimpua, didapatkan remaja putri sudah menstruasi. Dari 10 remaja putri, dimana 7 orang mengatakan kurang mengetahui tentang dampak mengkonsumsi makanan cepat saji *(fast food)* pada

remaja putri, sedangkan 3 orang remaja putri mengatakan mengetahui dampak dari mengkonsumsi makanan sepat saji.

Berdasarkan uraian di atas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang "hubungan pengetahuan tentang makanan cepat saji (*fast food)* dengan kejadian *dismenore* pada remaja putri di SMP Negeri 1 Kota Padangsidimpuan Tahun 2024".

1.2 Rumusan Masalah

Apakah terdapat hubungan pengetahuan tentang makanan cepat saji (*fast food)* dengan kejadian *dismenore* pada remaja putri di SMP Negeri 1 Kota Padangsidimpuan Tahun 2024?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan pengetahuan tentang makanan cepat saji (*fast food)* dengan kejadian *dismenore* pada remaja putri di SMP Negeri 1 Kota Padangsidimpuan Tahun 2024.

1.3.2 Tujuan Khusus

a. Mengetahui distribusi frekuensi karakteristik remaja putri berdasarkan umur di SMP Negeri 1 Kota Padangsidimpuan Tahun 2024.
b. Mengetahui distribusi frekuensi pengetahuan tentang makanan cepat saji (*fast food)* pada remaja putri di SMP Negeri 1 Kota Padangsidimpuan Tahun 2024.
c. Mengetahui distribusi frekuensi kejadian *dismenore* pada remaja putri di SMP Negeri 1 Kota Padangsidimpuan Tahun 2024.
d. Mengetahui hubungan pengetahuan tentang makanan cepat saji (*fast food)* dengan kejadian *dismenore* pada remaja putri di SMP Negeri 1 Kota Padangsidimpuan Tahun 2024.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Praktis

a. Bagi responden

Dapat memberikan pengetahuan bagi remaja putri mengenai pentingnya pendidikan kesehatan tentang pengetahuan makanan cepat saji (*fast food)* dengan kejadian *dismenore* pada remaja putri.

b. Bagi peneliti

Dapat menambah wawasan peneliti dalam penerapan ilmu yang didapat selama perkuliahan khususnya tentang hubungan pengetahuan makanan cepat saji (*fast food)* dengan kejadian *dismenore* pada remaja putri.

c. Bagi SMP Negeri 1

Dapat menjadi bahan informasi, evaluasi bagi sekolah dan meningkatkan kegiatan yang ada dalam segi pembelajaran dan memberikan informasi yang lebih tentang pengetahuan makanan cepat saji (*fast food)* dengan kejadian *dismenore* pada remaja putri.

1.4.2 Manfaat Teoritis

Mengembangkan ilmu kebidanan dan wawasan ilmu pengetahuan kesehatan, serta memberikan upaya promotif dan preventif untuk pengelolaan hubungan pengetahuan tentang makanan cepat saji (*fast food)* dengan kejadian *dismenore* pada remaja putri.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Remaja

2.1.1 Pengertian Remaja

Remaja berasal dari bahasa latin "*adolescence*" yang berarti tumbuh ke arah kematangan, baik kematangan fisik, sosial maupun psikologis (Soetjiningsih, 2019). Menurut Nur dan Nurussakinah (2020) Remaja adalah individu yang sedang mengalami perubahan dari masa anak-anak menuju masa dewasa. Masa peralihan antara masa anak-anak yang dimulai saat terjadinya kematangan seksual yaitu antara usia 11 atau 12 tahun sampai dengan 20 tahun, yaitu masa menjelang dewasa muda.

Menurut Sarwono (2019) remaja sebagai periode transisi antara masa kanakkanak ke masa dewasa, atau masa usia belasan tahun, atau seseorang yang menunjukkan tingkah laku tertentu seperti susah tidur, mudah terangsang perasaannya dan sebagainya.

2.1.2 Tanda Perubahan Yang Terjadi Pada Remaja Putri

Nur dan Nurussakinah (2020) remaja akan mengalami tiga perubahan saat mengalami pubertas, yaitu :

a. Perubahan primer masa pubertas pada remaja putri

Perubahan primer pada masa pubertas adalah tanda-tanda/perubahan yang menentukan sudah mulai berfungsi optimalnya organ reproduksi pada manusia. Pada remaja putri akan mengalami haid/menstruasi. Organ reproduksi mengalami ovulasi, dan dapat menghasilkan ovum yang bisa menjadi bayi jika dibuahi.

b. Perubahan sekunder pada masa pubertas

Perubahan sekunder pada masa pubertas adalah perubahan yang menyertai perubahan primer yang terlihat dari luar. Pada remaja putri, hal ini terlihat dari pertumbuhan payudara, tumbuh bulu-bulu halus di sekitar ketiak dan vagina, pinggul melebar, dan pantat membesar.

c. Perubahan psikologis pada masa pubertas

Salah satu perubahan psikologis remaja adalah akan mengalami kecemasan dalam tingkat tertentu yang berhubungan dengan pengetahuan mereka. Secara tradisional, masa remaja dianggap sebagai periode “Badai dan Tekanan”, sesuatu masa dimana ketegangan emosi meninggi sebagai akibat dari perubahan fisik dan kelenjar. Pertumbuhan yang terjadi terutama bersifat melengkapi pola yang sudah terbentuk pada masa puber. Adapun meningginya emosi terutama karena anak laki-laki dan perempuan berada di bawah tekanan sosial dan menghadapi kondisi baru, sedangkan selama masa kanak-kanak, kurang mempersiapkan diri untuk menghadapi keadaan-keadaan itu (Nur dan Nurussakinah, 2020).

2.1.3 Tahap-Tahap Perkembangan Remaja

Nur dan Nurussakinah (2020) dalam proses penyesuaian diri menuju kedewasaan, ada 3 tahap perkambangan remaja:

a. Remaja awal 12-14 tahun (*early adolescent*)

Seorang remaja pada tahap ini masih terheran-heran akan perubahan-perubahan yang terjadi pada tubuhnya sendiri dan dorongan-dorongan yang menyertai perubahan-perubahan itu. Mereka mengembangkan pikiran-pikiran baru, cepat tertarik pada lawan jenis, mudah terangsang secara erotik. Kepekaan terhadap ego menyebabkan para remaja awal ini sulit dimengerti orang dewasa.

b. Remaja madya 15-17 tahun (*middle adolescent*)

Pada tahap ini remaja sangat membutuhkan kawan-kawan. Saat remaja madya senang kalau banyak teman yang mengakuinya. Ada kecenderungan narsistis yaitu mencintai diri sendiri, dengan menyukai teman-teman yang sama dengan dirinya. Selain itu, ia berada dalam kondisi kebingungan karena tidak tahu memilih yang mana peka atau tidak peduli, ramai-ramai atau sendiri, optimistis atau pesimistis, idealis atau materialis, dan sebagainya. Remaja pria harus membebaskan diri dari *Oedipus complex* (perasaan cinta pada ibu sendiri pada masa anak-anak) dengan mempererat hubungan dengan kawan-kawan.

c. Remaja akhir 18-21 tahun (*late adolescent*)

Tahap ini adalah masa konsolidasi menuju periode dewasa dan ditandai dengan pencapaian lima hal yaitu:

1) Minat yang makin mantap terhadap fungsi-fungsi intelek.
2) Egonya mencari kesempatan untuk bersatu dengan orang-orang lain dan dalam pengalaman-pengalaman baru.
3) Terbentuknya identitas seksual yang tidak akan berubah lagi.
4) *Egosentrisme* (terlalu memusatkan perhatian pada diri sendiri) diganti dengan keseimbangan antara kepentingan diri sendiri dengan orang lain.
5) Tumbuh ”dinding” yang memisahkan diri pribadinya (private self) dan masyarakat umum (Nur dan Nurussakinah, 2020).

2.1.4 Ciri-Ciri Masa Remaja

Nur dan Nurussakinah (2020) tugas perkembangan remaja adalah yaitu :

a. Masa remaja sebagai periode yang penting yaitu perubahan-perubahan yang dialami masa remaja akan memberikan dampak langsung pada individu yang bersangkutan dan akan mempengaruhi perkembangan selanjutnya.

b. Masa remaja sebagai periode pelatihan. Disini berarti perkembangan masa kanak-kanak lagi dan belum dapat dianggap sebagai orang dewasa. Status remaja tidak jelas, keadaan ini memberi waktu padanya untuk mencoba gaya hidup yang berbeda dan menentukan pola perilaku, nilai dan sifat yang paling sesuai dengan dirinya.

c. Masa remaja sebagai periode perubahan, yaitu perubahan pada emosi perubahan tubuh, minat dan peran (menjadi dewasa yang mandiri), perubahan pada nilai-nilai yang dianut, serta keinginan akan kebebasan.

d. Masa remaja sebagai masa mencari identitas diri yang dicari remaja berupa usaha untuk menjelaskan siapa dirinya dan apa peranannya dalam masyarakat.

e. Masa remaja sebagai masa yang menimbulkan ketakutan. Dikatakan demikian karena sulit diatur, cenderung berperilaku yang kurang baik. Hal ini yang membuat banyak orang tua menjadi takut.

f. Masa remaja adalah masa yang tidak realistik. Remaja cenderung memandang kehidupan dari kaca mata berwarna merah jambu, melihat dirinya sendiri dan orang lain sebagaimana yang diinginkan dan bukan sebagaimana adanya terlebih dalam cita-cita.

g. Masa remaja sebagai masa dewasa. Remaja mengalami kebingungan atau kesulitan di dalam usaha meninggalkan kebiasaan pada usia sebelumnya dan di dalam memberikan kesan bahwa mereka hampir atau sudah dewasa, yaitu dengan merokok, minum-minuman keras, menggunakan obat-obatan dan terlibat dalam perilaku seks. Mereka menganggap bahwa perilaku ini akan memberikan citra yang mereka inginkan (Nur dan Nurussakinah, 2020).

2.1.5 Masalah Kesehatan dan Gizi Pada Remaja

Remaja merupakan masa dimana seseorang mengalami perkembangan untuk mencapai kematangan mental, emosional, social dan fisik. Banyak persoalan yang dihadapi para remaja yang berkaitan dengan masalah gizi. Cukup banyak masalah yang berdampak negative terhadap kesehatan dan gizi remaja. Disamping penyakit dan kondisi yang terbawa sejak lahir, penyalahgunaan obat, kecanduan alkohol dan rokok serta hubungan seksual terlalu dini, terbukti menambah beban para remaja. Masalah gizi yang terjadi pada remaja umumnya disebabkan oleh satu sumber utama yaitu prilaku makan yang kurang tepat. Perilaku makan yang kurang tepat dapat membawa dampak negative terhadap kesehatan atau status gizi remaja. Berikut beberapa masalah gizi yang dapat dialami oleh remaja diantaranya kelebihan berat badan atau obesitas, kekurangan berat badan, anemia zat besi atau kurang darah, *hyperlipidemia*, hipertensi, anorexia dan bulimia nervosa, body image, diabetes mellitus dan gangguan kesehatan reproduksi (Soetjiningsih, 2019).

2.2 Konsep *Dismenore*

2.2.1 Pengertian *Dismenore*

Dismenore berasal dari bahasa Yunani "*Dys*" berarti sulit, nyeri atau abnormal *; "meno*" berarti bulan ; "*rhea*" berarti aliran, maka *dysmenorhea* berarti nyeri pada perut bagian bawah sebelum, selama dan sesudah menstruasi. *Dysmenorrhea* atau *dismenore* dalam bahasa Indonesia dapat diartikan nyeri pada saat sedang menstruasi. *Dismenore* merupakan adanya gangguan fisik pada wanita yang mengalami menstruasi, yang dikarakteristikkan dengan adanya nyeri pada saat menstruasi dan nyeri tersebut bisa terjadi sebelum atau selama menstruasi dalam waktu yang singkat (Wildyanai dkk, 2023).

Dismenore merupakan nyeri perut bagian bawah yang terkadang rasa nyeri meluas hingga ke pinggang, punggung bagian bawah dan paha. Bagi setiap remaja putri yang akan memasuki masa menstruasi, nyeri menstruasi atau *dismenore* sering dialami oleh beberapa wanita khususnya di usia reproduktif, bahkan angka kejadian *dismenore* di dunia sangat besar (Kemenkes RI, 2022).

2.2.2 Klasifikasi *Dismenore*

Menurut Kemenkes RI (2022) ada tidaknya kelainan atau sebab yang diamati, *dismenore* dapat dibagi menjadi, *dismenore* primer dan *dismenore* sekunder.

a. *Dismenore* primer

Dismenore primer adalah tidak menyebabkan komplikasi. Biasanya *dismenore* tidak berbahaya dan tidak menyebabkan komplikasi, meski memang keluhan ini bisa mengganggu aktivitas seperti belajar, bekerja dan hubungan sosial. *Dismenore* primer terjadi beberapa waktu setelah *menarche* biasanya setelah 12 bulan atau lebih, oleh karena siklus-siklus haid pada bulan bulan pertama setelah menarche umumnya berjenis anovulatoar yang tidak disertai rasa nyeri.

b. *Dismenore* sekunder

Dismenore sekunder yaitu nyeri atau kram perut yang terjadi akibat masalah kesehatan tertentu yang mendasarnya. *Dismenore* biasanya baru muncul kemudian, yaitu jika ada penyakit atau kelainan yang menetap seperti infeksi rahim, kista, polip, atau tumor, serta kelainan kedudukan rahim yang mengganggu organ dan jaringan di sekitarnya (Kemenkes RI, 2022).

Menurut Pratiwi, (2023) ditinjau dari berat ringannya rasa nyeri, *dismenore* dibagi menjadi :

a. *Dismenore* ringan, yaitu dismenore dengan nyeri yang berlangsung beberapa saat sehingga perlu istirahat sejenak untuk menghilangkan nyeri, tanpa disertai pemakaian obat.
b. *Dismenore* sedang, yaitu dismenore yang memerlukan obat untuk menghilangkan rasa nyeri, tanpa perlu meninggalkan aktifitas sehari – hari.
c. *Dismenore* berat, yaitu dismenore yang memerlukan istirahat sedemikian lama dengan akibat meninggalkan aktifitas sehari – hari selama satu hari atau lebih (Pratiwi, 2023).

2.2.3 Patofisiologi *Dismenore*

Setelah ovulasi, sebagai respon terhadap produksi *progesteron*, asam lemak di dalam f*osfolipid* membran sel bertambah. *Asam arakidonat* dilepaskan dan memulai *kaskade prostaglandin* dalam uterus. *Prostaglandin F2α* akan menyebabkan *hipertonus miometrium* dan *vasokontriksi* sehingga akan menimbulkan iskemia dan nyeri. *Dismenore* biasanya terjadi akibat pelepasan berlebihan *prostaglandin* tertentu, *prostaglandin-F2 α*, dari sel-sel endometrium uterus. *Prostaglandin-F2 α* adalah suatu perangsang kuat kontraksi otot polos miometrium dan konstriksi pembuluh darah uterus. Hal ini memperparah hipoksia uterus yang secara normal terjadi pada haid, sehingga timbul rasa nyeri hebat (Kemenkes RI, 2022).

2.2.4 Tanda dan Gejala *Dismenore*

Gejala dan tanda umum *dismenore* adalah nyeri pada perut bagian bawah dan tungkai. Nyeri dirasakan sebagai kram yang hilang dan timbul atau sebagai nyeri tumpul yang terus menerus ada. Menurut Wildayani dkk (2023) *dismenore* memiliki gejala sebagai berikut :

a. Nyeri perut timbul sebelum atau selama menstruasi
b. Sakit kepala

c. Mual

d. Muntah

e. Sembelit atau diare Sering berkemih

f. Pegal-pegal

g. Nyeri pinggang bawah

h. Sensitive Irribilitas

i. Rasa lelah (Wildayani dkk, 2023).

2.2.5 Etiologi *Dismenore*

Faktor yang memegang peranan sebagai penyebab *dismenore primer* adalah *prostaglandin*. Zat kimia yang bernama prostaglandin dinyatakan dapat meningkatkan dismenore. *Prostaglandin* adalah salah satu senyawa kimia dalam darah yang mengatur beberapa aktivitas tubuh termasuk aktivitas rahim. Bila kadar *prostaglandin* berlebih, maka kontraksi rahim pada masa haid bertambah sehingga terjadi nyeri yang hebat (Pratiwi, 2023).

Menurut Wildayani dkk (2023) yang mempunyai peran sebagai penyebab *dismenore* adalah :

a. Faktor kejiwaan dan faktor konstitusi

Pada wanita yang secara emosional tidak stabil, dismenorhea primer mudah terjadi. Faktor konstitusi erat kaitannya dengan faktor psikis, faktor ini dapat menurunkan ketahanan terhadap rasa nyeri. Seringkali segera setelah perkawinan dismenore hilang, dan jarang sekali *dismenore* menetap setelah melahirkan. Faktor – faktor seperti anemia, penyakit menahun, dan sebagainya juga dapat mempengaruhi timbulnya *dismenore*.

b. Faktor obstruksi kanalis servikalis

Salah satu teori yang paling tua untuk menerangkan terjadinya dismenore primer adalah kanalis servikalis. Pada wanita dengan uterus dalam *hiperantefleksi*

mungkin dapat terjadi *stenosis kanalis servikalis,* akan tetapi hal ini sekarang ini tidak dianggap sebagai faktor yang penting sebagai penyebab *dismenore.*

c. Faktor hormonal

Pada umumnya ada anggapan bahwa kejang yang terjadi pada dismenore primer disebabkan oleh kontraksi uterus yang berlebihan. Faktor endokrin mempunyai hubungan dengan soal tonus dan kontraktilitas otot usus. Novak dan Reynolds yang melakukan penelitian pada uterus kelinci berkesimpulan bahwa hormone estrogen merangsang kontraktilitas uterus, sedang hormone progesterone menghambat atau mencegahnya. Tetapi, teori ini tidak dapat menerangkan fakta mengapa tidak timbul rasa nyeri pada pendarahan disfungsional pada anovulator, yang biasanya bersamaan dengan kadar estrogen yang berlebihan tanpa adanya progesterone.

d. Faktor alergi

Teori ini dikemukanan setelah memperhatikan adanya asosiasi antara dismenore dengan urtikaria, migraine atau asma *bronkhiale*. Smith menduga bahwa sebab alergi adalah toksin haid (Wildayani dkk, 2023).

2.2.6 Derajat Nyeri *Dismenore*

Intensitas nyeri menurut *Multidimensional Scoring of Andersch and Milsom* dalam Mukhoirotin (2019) mengklasifikasikan derajat nyeri dismenore sebagai berikut:

a. *Dismenore* ringan

Nyeri haid tanpa adanya pembatasan aktifitas, tidak diperlukan penggunaan analgetik dan tidak ada keluhan sistemik.

b. *Dismenore* sedang

Nyeri haid yang memengaruhi aktifitas sehari-hari, dengan kebutuhan analgetik untuk menghilangkan rasa sakit dan terdapat beberapa keluhan sistemik.

c. *Dismenore* berat

Nyeri haid dengan keterbatasan parah pada aktifitas sehari-hari, respon analgetik untuk menghilangkan rasa sakit minimal, dan adanya keluhan sistemik seperti muntah, pingsan dan lain sebagainya (Mukhoirotin, 2019).

2.2.7 Dampak *Dismenore*

Pada remaja putri pada masa ini terjadi perubahan-perubahan biologis ketika menstruasi, bila sebelum dan atau saatnya datang bulan mengalami gangguan hal ni berdampak pada aktifitas kerja yang terhambat dan pada gilirannya akan sangat mengganggu proses belajar yang akhirnya akan terjadi penurunan prestasi belajar meskipun itu pada waktu yang tidak lama (Kemenkes RI, 2022).

2.2.8 Penanganan *Dismenore*

Upaya penanganan dismenore menurut Pramardika dan Fitriana (2019) :

a. Kompres dengan botol dingin (hangat tepat pada bagian yang terasa kram (bisa di perut atau pinggang bagian belakang).
b. Minum-minuman hangat yang mengandung kalsium tinggi.
c. Menghindari minum-minuman yang beralkohol, kopi dan es krim.
d. Menggosok-gosok perut atau pinggang yang sakit.
e. Ambil posisi menungging sehingga rahim tergantung ke bawah.
f. Tarik nafas dalam-dalam secara perlahan untuk relaksasi.
g. Obat-obatan yang digunakan harus atas pengawasan dokter. Boleh minum analgetik (penghilang rasa sakit) yang banyak dijual di toko obat, asal dosisnya tidak lebih dari 3 kali sehari (Pramardika dan Fitriana, 2019).

2.2.9 Faktor-Faktor Risiko *Dismenore*

Kemenkes RI (2022) terdapat beberapa faktor penyulit yang dapat menyebabkan terjadinya *dismenore*, diantaranya :

a. *Usia menarche*

Menarche pada usia lebih awal (< 12 tahun) menyebabkan alat-alat reproduksi belum berfungsi secara optimal dan belum siap mengalami perubahan sehingga timbul nyeri ketika menstruasi. Haid yang pertama kali yang dialami oleh seorang wanita adalah menarche. Menarche usia dini memiliki kaitan dengan beberapa komplikasi kesehatan termasuk penyakit ginekologi. Wanita yang mengalami menarche dini mengalami paparan prostaglandin yang lebih lama sehingga menyebabkan kram dan nyeri pada perut.

b. Merokok

Rokok adalah stimulant yang tidak hanya menyebabkan ketegangan dalam system saraf, tetapi juga mendistorsi produksi hormone menyebabkan produksi prostaglandin yang berlebihan. Oleh karena itu, wanita perokok lebih cenderung mengalami nyeri haid.

c. Status gizi

Wanita dengan indeks masa tubuh (IMT) kurang dari berat badan normal dan kelebihan berat badan (*overweight*) lebih mungkin untuk menderita dismenore jika dibandingkan dengan wanita dengan IMT normal. Pada wanita dengan IMT kurang dari berat normal dapat menjadi salah satu faktor yang dapat menyebabkan kurangnya daya tahan tubuh terhadap rasa nyeri sehingga dapat terjadi *dismenore.* Wanita dengan kelebihan berat badan cenderung memiliki lemak yang berlebih yang dapat memicu timbulnya hormon yang dapat mengganggu sistem reproduksi pada saat haid sehingga dapat menimbulkan nyeri.

d. Stres

Remaja yang mengalami stress akan terjadi peningkatan sintesis prostaglandin disertai oleh menurunnya kadar *estrogen atau progesterone*,

kemudian terjadi kontraksi otot uterus, aliran darah uterin, iskemia uterin sehingga terjadi nyeri haid atau *dismenorea.*

e. Kebiasaan olahraga

Kebiasaan berolahraga yang cukup diperlukan untuk mengurangi sekresi hormon prostaglandin, hal ini disebabkan karena oksigen tidak dapat disalurkan ke pembuluh-pembuluh darah organ reproduksi yang saat itu terjadi vasokontriksi sehingga menyebabkan wanita mengeluhkan *dysmenorrhea.*

f. Diet yang tidak sehat seperti konsumsi *fast food*

Fast food memiliki karakteristik mengandung asam lemak jenuh yang tinggi, terlalu banyak kandungan garam, dan terlalu banyak gula yang dimurnikan. Kandungan asam lemak yang terdapat di dalam makanan cepat saji dapat mengganggu metabolisme progesteron pada fase luteal dari siklus menstruasi. Akibatnya terjadi peningkatan kadar prostaglandin yang akan menyebabkan rasa nyeri pada saat dismenore (Kemenkes RI, 2022).

2.3 Konsep Makanan Cepat Saji *(Fast Food)*

2.3.1 Pengertian Makanan Cepat Saji *(Fast Food)*

Fast food atau makanann cepat saji merupakan jeis makanan yang dapat disiapkan dan dikonsumsi dalam waktu singkat baik memasak maupun menyediakan makanan. Kehadiran makanan cepat saji dalam industry makanan mempengaruhi pola makan seseorang. Makanan siap saji mudah diperoleh di pasaran serta tersedia di berbagai variasi sesuai selera dan daya beli. Selain itu, pengolahan dan penyiapannya lebih mudah dan cepat, cocok bagi mereka yang selalu sibuk (Riadi, 2022).

Menurut Valoka dalam Riadi (2022) makanan cepat saji adalah sejenis makanan yang mudah dikemas, mudah disajikan, praktis, atau diolah dengan cara

sederhana. Makanan tersebut umumnya diproduksi oleh industry pengolahan pangan dengan tekhnologi tinggi dan memberikan berbagai zat adiktif untuk mengawetkan dan memberikan cita rasa bagi produk tersebut.

Sulistijani (2022) mengatakan kebiasaan makan dan pilihan makanan di kalangan remaja ternyata lebih kompleks dan dipengaruhi banyak faktor seperti fisik, sosial, lingkungan budaya, pengaruh lingkungan sekitar (teman, keluarga dan media) serta faktor psikososial. Kehadiran makanan cepat saji (*fast food)* dalam industri makanan di Indonesia juga bisa mempengaruhi pola makan kaum remaja di kota. Khususnya bagi remaja tingkat menengah keatas, restoran makanan cepat saji merupakan tempat yang tepat untuk bersantai. Makanan yang ditawarkan pada restoran cepat saji (*fast food*) mempunyai harga yang terjangkau, pelayanannya cepat dan jenis makanannya memenuhi selera.

2.3.2 Jenis-Jenis Makanan Cepat Saji *(Fast Food)*

Secara umum makanan cepat saji terbagi menjadi beberapa jenis, yakni dari segi jenis kemasan, teknik olah dan sebagainya. Menurut Riadi (2022) makanan cepat saji (*fast food*) dibedakan menjadi berbagai macam, diantaranya adalah ;

a. Makanan Gorengan

Golongan makanan ini pada umunya kandungan kalorinya tinggi, kandungan lemak/minyak dan oksidanya tinggi.Bila dikonsumsi secara regular dapat menyebabkan kegemukan, mengakibatkan *hyperlipitdem*a dan sakit jantung korener. Dalam prosese menggoreng sering terjadi banyak zat karsiogenik, hal mana telah dibuktikan kecenderungan kanker bagi mereka yang mengkonsumsi makanan gorengan jauh lebih tinggi dari yang tidak / sedikit mengkonsumsi makanan gorengan.

b. Makanan Kalengan

Baik yang berupa buah kalengan atau daging kalengan, kandungan gizinya sudah banyak dirusak, terlebih kandungan vitaminnya hampir seluruhnya mengalami penurunan baik kualitas maupun kuantitas dari bahan asalnya. Terlebih dari itu kandungan proteinnya telah mengalami perubahan sifat hingga penyerapannya diperlambat. Nilai gizinya jauh berkurang, selain itu banyak buah kalengan berkadar gula tinggi dan diasup ke tubuh dalam bentuk cair sehingga penyerapannya sangat cepat. Dalam waktu singkat dapat menyebabkan kadar gula darah meningkat, memberatkan beban pancreas. Bersamaan dengan tingginya kandungan kalori, juga dapat menyebabkan obesitas.

c. Makanan Asinan

Dalam proses pengasinan dibutuhkan penambahan garam secara signifikan, hal mana dapat mengakibatkan kandungan garam makanan tersebut melewati batas, menambah beban ginjal. Bagi pengkonsumsi makanan asinan tersebut, bahaya hipertensi dihasilkan. Terlebih pada proses pengasinan sering ditambahkan amonium nitrit yang menyebabkan peningkatan bahaya kanker hidung dan tenggorokan. Kadar garam tinggi dapat merusak selaput lendir pada lambung dan usus. Bagi mereka yang secara kontinyu mengkonsumsi makanan asin dapat menyebabkan radang lambung dan usus.

d. Makanan daging yang di olah (*hamburger,* sosis, dan lain lain)

Dalam makanan golongan tersebut mengandung garam nitrit dapat menyebabkan kanker, juga mengandung pengawet/pewarna dan lain lain yang memberatkan beban hati / lever. Dalam ham dan sebagainya,kadar natriumnya tinggi, mengkonsumsi dalam jumlah besar dapat mengguncangkan tekanan darah dan memberatkan kerja ginjal.

e. Makanan dan daging berlemak dan jerohan

Walaupun makan ini mengandung kadar protein yang baik serta vitamin dan mineral, tapi dalam daging berlemak dan jerohan mengandung lemak jenuh dan kolestrol yang sudah divonis sebagai pencetus penyakit jantung. Makan jerohan binatang dalam jumlah banyak dan waktu lama dapat menyebabkanpernyakit jantung koroner dan tumor ganas (kanker usus besar), kanker payudara dan lain lain.

f. Olahan Keju

Sering mengkonsumsi olahan keju dapat menyebabkan penambahan berat badan hingga gula drah meninggu. Mengkonsumsi cake/kue keju bertelur menyebabkan kurang gairah makan. Konsumsi makanan berkadar lemak dan gula tinggi sering mengakibatkan pengosongan perut. Banyak kasus terjadinya *hyperakiditas* dan rasa terbakar.

g. Mie Instan

Makanan ini tergolong makanan tinggi garam, miskin vitamin, mineral. Kadar garam tinggi menyebabkan beratnya beban ginjal, meningkatkan tekanan darah dan mengandung trans lipid, memberatkan beban pembuluh darah jantung.

h. Sajian manis beku

Termasuk golongan ini ice cream, cake beku dan lain lain. Golongan ini punya 3 masalah karena mengandung mentega tinggi yang menyebabkan obesitas karena kadar gula tinggi mengurangi nafsu makan juga karena temperature rendah sehingga mempengaruhi usus.

i. Manisan kering

Mengandung garam nitrat dalam tubuh bergabung dengan ammonium menghasilkan zat karsiogenik juga mengandung esen segai tambahan yang

merusak fungsi hati dan organ lain, mengandung garam tinggi yang menyebabkan tekanan darah tinggi dan memberatkan kerja ginja (Riadi, 2022).

2.3.3 Kandungan Makanan Cepat Saji *(Fast Food)*

Menurut Bonita dalam Riadi (2022), makanan cepat saji umumnya memiliki kandungan tinggi kalori, lemak, gula dan natrium serta rendah serat, vitamin A, vitamin C, kalsium dan folat. Beberapa kandungan tinggi pada makanan cepat saji adalah sebagai berikut :

a. Tinggi kalori

Kalori yang diperoleh dari satu porsi *fast food* dapat memenuhi setengah kebutuhan kalori dalam sehari yang berkisar 400-600 kalori atau bahkan sampai 1.500 kalori. Asupan kalori yang tinggi dengan frekuensi sering dapat menyebabkan terjaidnya obesitas.

b. Tinggi lemak’

Kalori suatu makanan *fast food* mengandung 40-60% lemak jenuh. *Friend chicken* yang umumnya digoreng dengan kulit mengandung kolesterol cukup tinggi. Makanan yang digoreng dalam minyak ditambah daging dan telur mengandung kolesterol yang tinggi. Lemak dan koleterol dibutuhkan oleh tubuh, tetapi jika dikonsumsi berlebihan mengakibatkan terjaidnya penyumbatan pembuluh darah.

c. Tinggi gula

Menu *fast food* banyak mengandung gula. Gula yang digunakan yaitu gula buatan yang tidka baik untuk kesehatan. Gula buatan dapat menyebabkan penyakit gula atau diabetes, kerusakan gigi, dan obesitas. Minuman bersoda, cookies serta sangat sedikit vitamin dan mineralnya.

d. Tinggi natrium

Beberapa *fast food* mengandung natrium yang tinggi. Konsumsi natrium yang berlebihan menjadi faktor risiko munculnya penyakit hipertensi. Asupan natrium yang tinggi meningkatkan sekresi *hormone natriuretic.* Hormone tersebut menghambat aktivitas sel pompa natrium dan mempunyai efek penekanan pada sistem pengeluaran natrium. Hal ini dapat terjadi peningkatan volume cairan ekstraseluler yang mengakibatkan kenaikan tekanan darah.

e. Rendah serat

Pada umumnya *fast food* sangat rendah serat atau tidak mengandung sayur. Sayur yang digunakan *fast food* terbatas pada selada dan kol yang tidka banyak mengandung vitamin serta mineral. Satu porsi *french fries* mengandung kurang dari 1 gram serat. Hal ini sangat jauh dengan kebutuhan serat yang dianjurkan per hari yaitu 25-40 gram. Asupan serat yang rendah mengakibatkan asamempedu lebih sedikit diekskresi feses, sehingga banyak kolesterol yang diabsorbsi dari hasil sisa empedu (Riadi, 2022).

2.3.4 Bahan Tambahan Pada Makanan Cepat Saji *(Fast Food)*

Menurut Purwoko (2023) makanan cepat saji biasanya mengandung berbagai bahan tambahan, seperti :

a. *Monosodium glutamate* (MSG)

MSG (monosodium glutamat) alias mecin adalah zat aditif yang digunakan sebagai penyedap rasa makanan. Tidak hanya terbatas pada makanan kemasan dan cepat saji, masakan rumahan pun sering juga ditambahkan mecin agar rasanya makin lezat. Efek MSG terhadap kesehatan sampai saat ini masih jadi topik perdebatan hangat. Beberapa pakar berpendapat mecin bisa menyebabkan masalah pada saraf dan kerja otak sehingga jadi “lemot“.

Kebanyakan makan mecin juga diduga kuat menjadi penyebab sering sakit kepala dan mal-mual, sebagai gejala *Chinese Restaurant Syndrome*.

b. Pewarna buatan

Pewarna buatan adalah zat aditif pada makanan yang dipakai untuk mempercantik penampilan. Makanan yang berwarna cerah dan segar akan menarik minat orang-orang untuk membeli. Namun, tidak semua pewarna makanan aman digunakan. Beberapa penelitian menunjukkan pewarna buatan dapat meningkatkan kecenderungan alergi anak dan h*iperaktivita*s pada anak dengan ADHD. Tidak hanya itu, beberapa pewarna makanan buatan diduga kuat dapat memicu kanker, misalnya *biru berlian* (*Blue 1), allura red alias Red 40,* dan pewarna karamel. Ada baiknya untuk memilih makanan tanpa pewarna buatan, atau gunakan perwarna dari bahan-bahan alami (seperti daun suji untuk warna hijau) untuk menghindari risiko kemunculan penyakit.

c. Perasa buatan

Beberapa minuman dan makanan kemasan dengan embel-embel “rasa asli” kadang mendapatkan rasanya dengan bantuan perasa buatan. Perasa buatan seperti coklat dan stroberi memiliki efek racun pada sel sumsum tulang. Sementara perasa anggur, plum, dan jeruk dapat menghambat pembelahan sel dan memiliki efek racun bagi sumsum tulang. Namun, masih dibutuhkan penelitian lebih lanjut untuk melihat efeknya pada manusia. Maka, ada baiknya untuk membatasi konsumsi makanan dengan perasa buatan. Usahakan untuk membeli makanan atau minuman yang diracik menggunakan bahan-bahan alami untuk bisa menikmati rasa aslinya.

d. Pemanis buatan

Pemanis buatan seperti *aspartam, sakarin,* dan lainnya banyak digunakan dalam makanan dan minuman manis rendah kalori. Penelitian membuktikan

bahwa pemanis buatan dapat membantu menurunkan berat badan dan membantu mengelola kadar gula darah di dalam tubuh. Meski lazim digunakan sebagai pengganti gula pasir yang lebih sehat, konsumsi pemanis buatan yang berlebihan juga belum tentu baik untuk kesehatan.Untuk menghindari risiko masalah, para ahli menganjurkan pemanis buatan dikonsumsi tetap sewajarnya saja.

e. Natrium nitrit

Natrium nitrit merupakan zat pengawet dalam daging olahan yang digunakan untuk mencegah pertumbuhan bakteri. Selain itu, zat aditif pada makanan ini juga menambah rasa asin dan membuat daging kalengan terlihat pink kemerahan seperti daging segar. Sayangnya jika terkena suhu panas yang cukup tinggi, zat ini dapat berubah bentuk menjadi nitrosamin. Nitrosamin dikenal sebagai zat penyebab kanker usus besar, kanker payudara, kanker kandung kemih, dan juga kanker perut. Untuk itu, usahakan untuk memakan dan memproses daging segar sendiri untuk menurunkan risiko penyakit kanker.

f. Sirup jagung tinggi fruktosa

Sirup jagung fruktosa merupakan pemanis buatan yang sering ditemukan dalam soda, jus, permen, sereal, dan berbagai makanan ringan. Sebuah penelitian membuktikan bahan ini dapat meningkatkan risiko obesitas dan diabetes jika sering dikonsumsi dalam porsi berlebihan. Selain itu, zat yang satu ini juga dapat memicu peradangan dalam sel yang bisa mengakibatkan berbagai penyakit serius seperti penyakit jantung dan kanker. Sebagai gantinya, pilih makanan dan minuman tanpa gula buatan tambahan. Anda bisa menambahkan madu murni sebagai pengganti gula yang lebih sehat.

g. Lemak trans

Lemak trans (*trans fat*) merupakan minyak sayur terhidrogenasi yang biasanya ditemukan dalam margarin, biskuit, *pop corn*, makanan yang digoreng,

hingga krimer. Berbagai penelitian telah membuktikan bahwa lemak trans dapat meningkatkan kolesterol jahat LDL yang lambat laun meningkatkan risiko penyakit jantung. Untuk itu, ada baiknya untuk membatasi konsumsi makanan yang mengandung lemak trans. Selain itu, gunakan jenis minyak nabati lain yang lebih aman untuk memasak seperti minyak zaitun, minyak kanola, dan minyak biji bunga matahari.

h. Natrium benzoate

Natrium benzoat adalah zat aditif pada makanan asam serta minuman bersoda. FDA, badan keamanan obat dan pangan milik Amerika Serikat, telah menyatakan natrium benzoat aman untuk dikonsumsi. Meski begitu, beberapa penelitian menunjukkan kombinasi natrium benzoat dan pewarna makanan buat dapat meningkatkan kecenderungan hiperaktivitas pada anak. Selain itu, natrium benzoat yang dikombinasikan dengan vitamin C juga dapat berubah menjadi benzena, zat yang dapat meningkatkan risiko kanker (Purwoko, 2023).

2.3.5 Kelebihan Pada Makanan Cepat Saji (Fast Food)

Sulistijani (2022) mengatakan bahwa kelebihan makanan cepat saji adalah sebagai berikut :

a. Praktis

Makanan cepat saji dapat dihidangkan secara praktis, tidak memerlukan persiapan yang rumit. Praktis bisa diartikan mudah dilakukan oleh siapapun. Penyaji fast food bisa dilakukan oleh siapapun tak mesti orang yang ahli masak. Begitupun mengonsumsinya juga tidak ribet. Semua peranti digunakan sekali pakai, jika tidak diperlukan bisa dibuang, Pengertian praktis lain adalah makanan cepat saji memberi solusi bagi rumah tangga yang tidak memiliki waktu cukup untuk menyiapkan makanan dirumah. Meningkatnya jumlah wanita bekerja membuat mereka menghabiskan waktu diluar rumah.

b. *Convinin*ce (enak)

Makanan cepat saji dalam hal ini adalah berkaitan dengan rasa dan perasaan yang timbul dari keunggulannya. Yakni makanan ini biasanya rasanya enak (cenderung gurih) sehingga disukai siapapun dan perasaan nyaman (tidak ruweh).

c. Cepat (*Fast)*

Cepat merupakan salah satu factor utama sebuah makanan. Oleh karenamya sebutan kata cepat (fast) menjadi judul utama dari makanan ini. Kecepatan diukur dari waktu penyajian dan cara makan.

d. Hemat

Dalam banyak hal makanan fast food lebih murah dibandingkan dengan makanan rumahan yang dibuat sendiri. Alasan utama adalah bahwa kita tidak perlu membeli semua jenis bahan baku dan sayuran yang diperlukan untuk membuat satu makanan.

e. *Control size menu* (sesuai dengan kebutuhan)

Makanan cepat saji menyediakan menu sesuai dengan kebutuhan dan kemampuan daya beli. Fast food menyediakan aneka ukuran menu mulai dari ukuran small, medium, large sampai jumbo. Ukuran menu disesuaikan dengan kebutuhan makan tiap orang (Sulistijani, 2022).

2.3.6 Dampak Makanan Cepat Saji *(Fast Food)*

a. Dampak positif

Dampak makanan luar negeri yang ada di Indonesia juga memberikan banyak hal positif seperti kemajuan pengetahuan tentang makanan-makanan yang biasa dikonsumsi oleh orang-orang luar negeri. Makanan cepat saji yang tersedia juga membuat masyarakat lebih praktis jika sedang berada dalam keadaan darurat. Masuknya makanan dari luar negeri juga memberikan ide-ide baru bagi orang orang Indonesia dalam melakukan inovasi. Contohnya adalah kue cubit, kue khas

dari Garut tersebut yang pada umumnya hanya ditaburi dengan meses di atasnya, sekarang sudah dijual dengan rasa green tea (Riadi, 2022).

b. Dampak negatif

1) Obesitas

Kegemukan terjadi akibat ketidakseimbangan antara konsumsi dengan pengeluaran energi selama jangka panjang. *Fast food* dikenal sebagai makanan berenergi tinggi, tinggi lemak dan gula serta rendah serat sehingga berkaitan dengan bertambahnya simpanan lemak tubuh karena ketidak-seimbagan asupan dan pengeluaran energi.

2) Memicu diabetes

Kandungan kalori dan lemak jenuh yang tinggi dalam makanan cepat saji akan memicu terjaidnya resistensi insulin yang berujung pada penyakit diabetes. Resistensi insuli terjadi ketika sel-sel tubuh tidak merespon insulin sehingga menurunkan penyerapan glukosa yang menyebabkan banyak glukosa menumpuk di aliran darah.

3) Memicu tekanan darah tinggi

Garam dapat membuat masakan menjadi jauh lebih nikmat. Hampir semua masakan cepat saj mengandung garam yang tinggi. Garam mengandung natrium, ketika garam natrium dalam darah tinggi dan tidak dapat dikeluarkan oleh ginjal, volume darah meningkat karena natrium bersifat menarik dan menahan air. Peningkatan ini menyebabkan jatung bekerja lebih keras untuk mengalirkan darah ke seluruh tubuh yang menyebabkan tekanan darah tinggi.

4) Meningkatkan risiko serangan jantung

Kandungan kolesterol yang tinggi pada makanan cepat saji dapat mengakibatkan penyumbatan pembuluh darah. Pembuluh darah yang tersumbat

akan membuat aliran darah tidak lancar yang dapat mengakibatkan terjadinya serangan jantung.

5) Penyakit kardiovaskuler

Lemak sebagai sumber energi terbesar dibandingkan karbohidrat dan protein. Tingkat lemak dalam makanan cepat saji cukup tinggi, seperti ayam goring sangat tinggi. Konsumsi lemak dalam jumlah berlebihan dapat menyebabkan penyakit jantung coroner, tekanan darah tinggi, dan aterosklerosis akobat plak kolesterol yang dapat memicu terjadinya penyakit kardiovaskular di masa yang akan datang.

6) Menigkatkan risiko kanker

Kandungan lemak tinggi yang terdapat dalam makanan cepat saji dapat meningkatkan risiko kanker, terutama kanker payudara dan usus besar (Riadi, 2022).

2.3.7 Upaya Meminimalisasi Dampak Negatif Dari Makanan Cepat Saji *(Fast Food)*

Menurut Lubis (2019) untuk mengurangi dan meminimalisasi dampak negatif makanan cepat saji dapat diupayakan dengan beberapa cara antara lain :

a. Bukan larangan yang menakutkan atau suatu keharusan yang mesti dilakukan untuk menghindari makanan cepat saji beresiko. Walaupun hidangan yang akan dinikmati umumnya mengandung garam dan lemak tinggi, sebenarnya jenis makanan cepat saji beresiko yang indentik dengan fried chicken itu juga memliki kandungan protein yang cukup tinggi. Bila harus 1 atau 2 kali dalam sebulan atau 1 kali dalam seminggu ingin menikmati makanan fried chicken dirasa cukup aman dilakukan. Tetapi, apabila frekuensi menikmati makanan ini dilakukan lebih sering lagi, maka sebaiknya ketika menyantap sajian ini hendaknya dibarngi dengan mengkonsumsi sayuran dan buah-buahan.

b. Anjuran yang paling cocok bagi penggemar makanan cepat saji adalah hendaknya mereka mengimbangi konsumsi makanan tinggi lemak protein dengan makanan tinggi serat seperti sayuran, baik yang disajikan dalam bentuk mentah misalnya lalapan atau dalam bentuk olahan seperti sop atau salad dari berbagai sayuran dan buah-buahan.

c. Dianjurkan meminum air putih 8-10 gelas per hari untuk mengimbangi minuman bersoda tinggi. Disamping itu, untuk mengurangi risiko makanan cepat saji yangn mengandung tinggi lemak dan tinggi kadar garamnya agar mengurangi porsi makanan atau memilih makanan dalam porsi kecil. Kemudian, bagilah porsi itu dengan rekan atau teman. Dan yang terakhir jangan lupa untuk berolahraga secara disiplin dan teratur.

d. Buah-buahan merupakan pabrik senyawa vitamin, mineral, fitokimia, antioksidan, dan serat makanan alami. Pengolahan buah-buahan menjadi jus merupakan salah satu cara yang baik untuk meningkatkan konsumsi buah buahan di masyarakat. Agar diperoleh asupan serat makanan sebagaimana yang diperlukan tubuh ketika mengonsumsi jus buah hendaknya jus benar-banar dibuat dari buah asli. Jangan sekali-kali tertipu dengan berbagai jenis minuman jus rasa buah yang sebenarnya sama sekali tidak mengandung komponen buah.

e. Beberapa saran yang perlu diingat dan penting bagi pecinta makana cepat saji adalah hendaknya memulai sarapan pagi dengan menu sehat seperti jus buah, susu rendah lemak atau sereal tinggi serat, dan jangan lupa mengonsumsi sayuran. Asupan makanan yang mengandung tinggi serat sangat bermanfaat dan dapat membantu memperlambat rasa lapar, sehingga akan menekan keinginan untuk mengonsumsi makanan berlemak atau paling tidak hasrat untuk menikmati akan tertunda (Lubis, 2019).

2.3.8 Mekanisme Makanan Cepat Saji *(Fast Food)* Terhadap Kejadian *Dismenore*

Konsumsi makanan cepat saji pada kalangan remaja juga berpengaruh pada kejadian *dismenore*. Radikal bebas yang terkandung dalam makanan cepat saji dapat menyebabkan kerusakan membran sel yang dapat mengganggu *fosfolipid* dan mengakibatkan penumpukan hormon *prostaglandin* sehingga menyebabkan *dismenore* (Amany dkk, 2022).

Makanan cepat saji (*fast food)* memiliki kandungan radikal bebas yang berasal dari lemak trans, salah satu dampak dari radikal bebas yaitu akan menimbulkan kerusakan pada membran sel. *Fosfolipid* merupakan salah satu komponen yang terletak di membran sel sehingga akan mengalami gangguan fungsi apabila membran sel mengalami kerusakan. Fungsi *fosfolipid* yaitu menyediakan asam arakidonat yang nantinya akan disintesis menjadi *prostaglandi*n. Fungsi utama prostaglandin membantu kontraksi rahim untuk meluruhkan lapisan dinding rahim selama menstruasi, apabila pada saat menstruasi terjadi penumpukan hormon *prostaglandin* dengan jumlah yang banyak akan menyebabkan nyeri yang berlebih pada saat haid (*dismenorea*) (Proverawati dan Misaroh, 2019).

2.4 Konsep Pengetahuan

2.4.1 Defenisi Pengetahuan

Ilmu pengetahuan adalah suatu pengetahuan yang sifatnya umum atau menyeluruh, memiliki metode yang logis dan terurai secara sistematis. Sedangkan penelitian adalah suatu kegiatan penyelidikan yang dilakukan secara terencana, penuh kehati-hatian dan teratur terhadap suatu objek atau subyek tertentu untuk memperoleh bukti, jawaban atau pengetahuan. Pada dasarnya ilmu pengetahuan tidak dapat dipisahkan dengan penelitian (Masturoh dan Nauri, 2018).

Penelitian yang baik didasari dengan ilmu pengetahuan, begitu pula sebaliknya. Dengan penelitian maka ilmu pengetahuan dapat dikembangkan. Ilmu pengetahuan akan selalu berkembang karena manusia memilikikemampuan untuk berfikir dan memiliki rasa ingin tahu yang tinggi. Tetapi, keingintahuan yang kompleks memerlukan suatu cara yang sistematis sehingga diperoleh suatu pengetahuan. Kegiatan penyelidikan secara sistematis tersebut yang dinamakan penelitian (Masturoh dan Nauri, 2018).

2.4.2 Cara Memperoleh Pengetahuan

Masturoh dan Nauri (2018) mengutarakan empat cara untuk memperoleh pengetahuan:

a. Metode keteguhan (*Method of tenacity*), yaitu berpegang teguh pada pendapat yang sudah diyakini kebenarannya sejak lama.
b. Metode otoritas (*Method of authority*), yaitu merujuk pada pernyataan para ahli atau yang memiliki otoritas.
c. Metode Intuisi (*Method of intuition*), yaitu berdasarkan keyakinan yang kebenarannya dianggap terbukti dengan sendirinya atau tidak perlu pembuktian lagi.
d. Metode Ilmiah (*Method of science)*, yaitu berdasarkan kaidah keilmuan, sehingga walaupun dilakukan oleh orang yang berbeda-beda namun dapat menghasilkan kesimpulan yang sama.

Sedangkan Notoatmodjo (2017) membagi ke dalam 2 bagian besar cara untuk meperoleh pengetahuan yaitu:

1) Cara Non Ilmiah atau Tradisional

Cara yang biasa dilakukan oleh manusia saat sebelum ditemukan cara dengan metode ilmiah. Cara ini dilakukan oleh manusia pada zaman dulu kala dalam rangka memecahkan masalah termasuk dalam menemukan teori atau

pengetahuan baru. Cara-cara tersebut yaitu melalui: cara coba salah (trial and error), secara kebetulan, cara kekuasaan atau otoritas, pengalaman pribadi, cara akal sehat, kebenaran melalui wahyu, kebenaran secara intuitif, melalui jalan pikiran, induksi dan deduksi.

2) Cara Ilmiah atau Modern

Cara ilmiah ini dilakukan melalui cara-cara yang sistematis, logis dan ilmiah dalam bentuk metode penelitian. Penelitian dilaksanakan melalui uji coba terlebih dahulu sehingga instrumen yang digunakan valid dan reliabel dan hasil penelitiannya dapat digeneralisasikan pada populasi. Kebenaran atau pengetahuan yang diperoleh betul-betul dapat dipertanggungjawabkan karena telah melalui serangkaian proses yang ilmiah.

Peneliti dalam melaksanakan penelitiannya harus menjujung tinggi etika dan moral dan mengedepankan kejujuran. Hasil penelitian harus dilaporkan apa adanya, tidak boleh memutarbalikkan fakta penelitian agar sesuai keinginan atau merekayasa hasil uji statistik sesuai dengan keinginan atau kepentingan tertentu. Selain menjunjung etika dan moral, seorang peneliti harus memahami landasan ilmu, yaitu pondasi atau dasar tempat berpijaknya keilmuan.

Tiga landasan ilmu filsafat tersebut merupakan masalah yang paling fundamental dalam kehidupan karena memberikan sebuah kerangka berpikir yang sangat sistematis. Ketiganya merupakan proses berpikir yang diawali dengan pembahasan “Apa itu pengetahuan?”, “Bagaimana mendapatkan pengetahuan?”, dan “Untuk apa pengetahuan tersebut dalam kehidupan sehari-hari?”. Pada dasarnya semua ilmu pengetahuan tidak terlepas dari tiga problem filosofis tersebut (*ontologis, epistemologis dan aksiologis*). Artinya semua ilmu pengetahuan pasti berbicara tentang apa yang menjadi objek kajiannya, bagaimana cara mengetahuinya dan apa manfaatnya buat kehidupan manusia.

2.4.3 Tingkat Pengetahuan

Masturoh dan Nauri (2018) secara garis besar terdapat 6 tingkatan pengetahuan yaitu:

a. Tahu (*Know*)

Tahu diartikan hanya sebagai *recall* (memanggil) memori yang telah ada sebelumnya setelah mengamati sesuatu.

b. Memahami (*Comprehension*)

Memahami suatu objek bukan sekedar tahu terhadap objek tersebut, tidak sekedar menyebutkan, tetapi orang tersebut harus dapat menginterpretasikan secara benar tentang objek yang diketahui tersebut.

c. Aplikasi (*Application*)

Aplikasi diartikan apabila orang telah memahami objek yang dimaksud dapat menggunakan atau mengaplikasikan prinsip yang diketahui tersebut pada situasi yang lain.

d. Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah kemampuan seseorang untuk menjabarkan dan atau memisahkan, kemudian mencari hubungan antara komponen-komponen yang terdapat dalam suatu masalah atau objek yang diketahui. Indikasi bahwa pengetahuan seseorang itu sudah sampai pada tingkat analisis adalah apabila orang tersebut telah dapat membedakan, atau memisahkan, mengelompokkan, membuat diagram (bagan) terhadap pengetahuan atas objek tersebut.

e. Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis menunjukkan suatu kemampuan seseorang untuk merangkum atau meletakkan dalam suatu hubungan yang logis dari komponen-komponen pengetahuan yang dimiliki. Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang telah ada.

f. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian itu didasarkan pada suatu kriteria yang di tentukan sendiri, atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada (Masturoh dan Nauri, 2018).

2.4.4 Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Budiman dan Riyanto (2018) terdapat banyak faktor yang mempengaruhi pengetahuan, di antaranya sebagai berikut :

a. Pendidikan

Pendidikan merupakan suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan baik itu secara formal maupun non formal yang berlangsung seumur hidup. Pendidikan juga dimaksudkan sabagai sebuah proses pengubahan sikap dan tata laku kelompok dan juga upaya untuk mendewasakan manusia melalui pengajaran dan pelatihan. Dengan pendidikan tinggi, maka seseorang akan cenderung untuk mendapatkan informasi, baik dari orang lain maupun dari media massa. Semakin banyak informasi yang diterima, maka semakin banyak pula informasi yang didapat tentang kesehatan.

b. Informasi/media massa

Dalam kamus *Oxford English Diactonary* makna Informasi adalah "*that of which one is apprised or told: intelligence, news*". Kamus lain juga mengartikan informasi sebagai sesuatu yang dapat diketahui, namun ada pula yang menekankan informasi sebagai transfer pengetahuan. Informasi ialah suatu teknik untuk mengumpulkan, menyiapkan, menyimpan, memanipulasi, mengumumkan, menganalisis, dan menyebarkan informasi dengan tujuan tertentu.

c. Sosial, budaya dan ekonomi

Status ekonomi seseorang juga akan menentukan tersedianya suatu fasilitas yang dibutuhkan untuk kegiatan tertentu sehingga status ekonomi ini akan memengaruhi pengetahuan seseorang. Kebiasaan dan tradisi yang dilakukan orang-orang tanpa melalui penalaran tentang baik atau buruknya sesuatu yang dilakukan itu. Dengan demikian, seseorang akan bertambah pengetahuannya walaupun tidak melakukan.

d. Lingkungan

Lingkungan merupakan segala sesuatu yang ada di sekitar individu, baik lingkungan fisik, biologis. Lingkungan ini juga berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan ke dalam individu yang berada dalam lingkungan tersebut. Hal tersebut terjadi karena adanya interaksi balik ataupun tidak, yang akan direspon sebagai pengetahuan oleh setiap individu.

e. Pengalaman

Pengalaman sebagai sumber pengetahuan yang dimaksud adalah suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh dalam memecaahkan masalah yang dihadapi pada masa lalu. Pengalaman belajar dalam bekerja yang dikembangkan memberikan pengetahuan dan keterampilan professional serta pengalaman belajar selama bekerja akan dapat mengembangkan kemampuan mengambil keputusan yang secara ilmiah dan etik yang bertolak dari masalah nyata dalam bidang kerjanya.

f. Usia

Usia memberi pengaruh terhadap daya tangkap dan pola seseorang. Oleh sebab itu, semakin bertambah usia maka akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik (Budiman dan Riyanto, 2018).

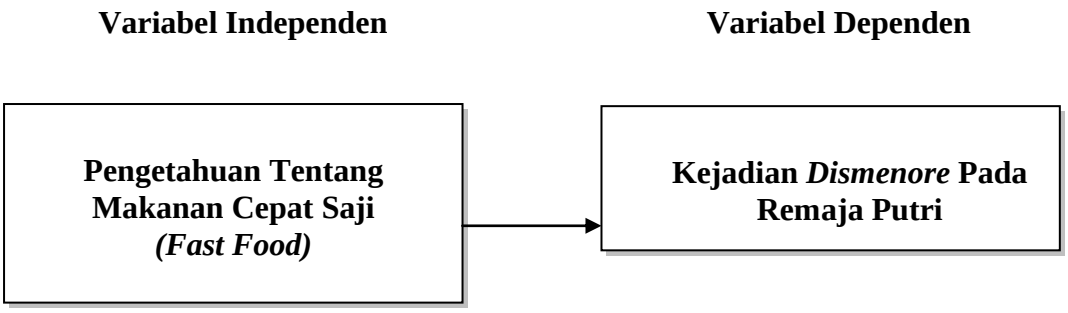
2.4.5 Pengukuran Pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang akan diukur dari subjek penelitian atau responden. Kedalaman pengetahuan yang ingin kita ketahui atau kita ukur dapat kita sesuaikan dengan tingkatan-tingkatan. Pengukuran menggunakan *skala guttman* yang dilakukan untuk memperoleh jawaban yang tegas seperti : "ya" diberikan nilai 1, "tidak" diberikan nilai 0. Pengukuran pengetahuan dengan kriteria (Masturoh dan Nauri, 2018) :

a. Baik, bila responden menjawab benar 76-100% dari seluruh pertanyaan.
b. Cukup, bila responden menjawab benar 56-75% dari seluruh pertanyaan.
c. Kurang, bila responden menjawab benar <56% dari seluruh pertanyaan.

2.5 Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah abstraksi dari suatu realita agar dapat dikomunikasikan dan membentuk suatu teori yang menjelaskan keterkaitan antar variabel, baik variabel yang diteliti maupun variabel yang tidak diteliti. Adapun kerangka konsep di bawah ini yang akan diteliti hubungan pengetahuan tentang makanan cepat saji (*fast food)* dengan kejadian *dismenore* pada remaja putri di SMP Negeri 1 Kota Padangsidimpuan Tahun 2024.



Gambar 2.1 Kerangka Konsep Penelitian

2.6 Hipotesis Penelitian

1. Hipotesis Alternatif (H_a)

Ada hubungan pengetahuan tentang makanan cepat saji (*fast food)* dengan kejadian *dismenore* pada remaja putri di SMP Negeri 1 Kota Padangsidimpuan Tahun 2024.

2. Hipotesis Nol (H_0)

Tidak ada hubungan pengetahuan tentang makanan cepat saji (*fast food)* dengan kejadian *dismenore* pada remaja putri di SMP Negeri 1 Kota Padangsidimpuan Tahun 2024.

BAB 3

METODE PENELITIAN

3.1 Jenis dan Desain Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah *kuantitatif*. Desain penelitian ini *deskriptif korelasi* menggunakan pendekatan *cross sectional study* yaitu suatu bentuk studi observasional yang bertujuan untuk mencari atau mempelajari hubungan antara variabel independent (pengetahuan tentang makanan cepat saji (*fast food)*) dengan variabel dependent (kejadian *dismenore* pada remaja putri) dengan cara pendekatan, observasi, atau pengumpulan data sekaligus di ukur dalam waktu yang bersamaan (Sugiyono, 2017).

3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

3.2.1 Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di SMP Negeri 1 Kota Padangsidimpuan.

3.2.2 Waktu Penelitian

Penelitian dilaksanakan mulai bulan September 2024 s/d Februari 2025.

Tabel 3.1. Waktu Penelitian

No	Kegiatan	Waktu Penelitian					
		Sep	Okt	Nov	Des	Jan	Feb
1.	Pengajuan Judul						
2.	Perumusan Proposal						
3.	Seminar Proposal						
4.	Perbaikan Proposal						
5.	Pelaksanaan Penelitian						
6.	Seminar Hasil Skripsi						

3.3 Populasi dan Sampel

3.3.1 Populasi

Populasi penelitian ini adalah seluruh remaja putri kelas IX sebanyak 184 orang tahun 2024 di SMP Negeri 1 Kota Padangsidimpuan.

3.3.2 Sampel

Sampel dalam penelitian ini adalah remaha putri di SMP Negeri 1 Kota Padangsidimpuan. Sampel dalam penelitian ini adalah sebagian remaja putri kelas IX yang berada di SMP Negeri 1 Kota Padangsidimpuan, dan besar sampel di tentukan dengan rumus slovin (Sugiyono, 2017) sebagai berikut :

$$n = \frac{N}{1 + N\,(d)^2}$$

$$n = \frac{184}{1 + 184\,(0{,}05)^2}$$

$$n = \frac{184}{1 + 184 \times 0{,}0025} = n = 126$$

Keterangan

n : jumlah sampel

N : jumlah populasi

d : nilai presisi atau keyakinan 95% (α 0,05)

Jadi jumlah sampel dalam penelitian seluruhnya 126 orang dengan menggunakan kriteria inkulusi dan kriteria ekslusi.

Kriteria inklusi penelitian yaitu :

1) Remaja putri kelas IX SMP Negeri 1 Kota Padangsidimpuan yang bersedia menjadi sampel.
2) Remaja putri yang sudah mengalami menstruasi.

Kriteria ekslusi penelitian yaitu :

1) Remaja putri IMT >30 dan IMT <18,5

Tekhnik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling*, yaitu teknik penentuan sampel dengan cara mengambil wakil dari setiap

wilayah/kelompok yang ada. Sampel dikumpulkan berdasarkan masing-masing kelompok dengan perhitungan sebagai berikut (Sugiyono, 2017) :

$$n1 = \frac{N1}{N} \times n$$

Keterangan :

N : Besar seluruh populasi

N1 : Besar populasi yang diteliti

n : Besar seluruh sampel

n1 : Besar sampel yang diambil

Dari jumlah sampel sebanyak 126 orang, maka sampel penelitian tiap kelas sebagai berikut :

IX 1 = 18 / 184 x 126 = 12

IX 2 = 18 / 184 x 126 = 12

IX 3 = 17 / 184 x 126 = 12

IX 4 = 16 / 184 x 126 = 11

IX 5 = 17 / 184 x 126 = 12

IX 6 = 18 / 184 x 126 = 12

IX 7 = 16 / 184 x 126 = 11

IX 8 = 17 / 184 x 126 = 12

IX 9 = 16 / 184 x 126 = 11

IX 10 = 16 / 184 x 126 = 11

IX 11 = 15 / 184 x 126 = 10

Pengambilan sampel per masing-masing kelas sesuai dengan jumlah diatas yaitu dengan menggunakan *simple random sampling*. Jadi setiap orang masing-masing kelas memiliki kesempatan yang sama untuk menjadi sampel. Penelitian

ini menggunakan tehnik *random sampling* dengan cara undian berdasarkan nomor absen siswa. Langkah-langkah yang dapat digunakan untuk mengambil sampel dengan cara undian menggunakan nomor absen siswa adalah sebagai berikut :

1) Nomor absen siswa satu per satu di tulis pada potongan kertas yang sama besar dan digulung.
2) Gulungan-gulungan kertas dimasukkan ke dalam suatu kotak.
3) Gulungan kertas diambil satu per satu sampai jumlah sampel yang sudah ditentukan dipenuhi.
4) Nomor yang tercantum pada gulungan kertas yang diambil merupakan sampel yang akan mewakili populasi.

3.4 Etika Penelitian

1. *Ethical Clearance*

Suatu instrumen untuk mengukur keberterimaan secara etik suatu rangkaian proses penelitian. Klirens etik penelitian merupakan acuan bagi peneliti untuk menjunjung tinggi nilai integritas, kejujuran, dan keadilan dalam melakukan penelitian.

2. *Informed consent*

Informed consent merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan.

3. *Anonimity* (tanpa nama)

Masalah etika kebidanan merupakan masalah yang memberikan jaminan dalam penggunaan subjek penelitian dengan cara tidak mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan.

4. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Masalah ini merupakan masalah etika dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya.

5. *Justice* (keadilan)

Keadilan adalah kondisi kebenaran ideal secara moral menganai sesuatu hal, baik menyangkut benda atau orang (Hidayat, 2017).

3.5 Defenisi Operasional

Tabel 3.2. Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
Independent				
Pengetahuan Tentang Makanan Cepat Saji (*Fast Food)*	Pengetahuan remaja putri tentang makanan cepat saji (*fast food)* dalam kehidupan sehari-hari yang dikonsumsi.	Kuesioner	Ordinal	1. Kurang (<56%) 2. Cukup (56-75%) 3. Baik (76-100%)
Dependent				
Kejadian *Dismenore* Pada Remaja Putri	Pada saat menstruasi remaja putri merasakan sakit di daerah perut dan sekitarnya.	Kuesioner	Ordinal	1. Dismenore = 1 2. Tidak Dismenore = 2

3.6 Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan lembar kuesioner dengan 3 kategori yaitu :

1. Data Demografi, secara umum berisi inisial nama, umur dan kelas.
2. Pengetahuan tentang makanan cepat saji (*fast food)* menggunakan lembar kuesioner dengan *skala guttman*, yaitu jika jawaban benar diberi nilai 1, dan jika jawaban salah nilai 0.
   a) Pengetahuan kurang bila responden dapat menjawab <56% (benar 0-12 soal).

b) Pengetahuan cukup bila responden dapat menjawab 56-75% (benar 13-17 soal).

c) Pengetahuan baik bila responden dapat menjawab 76-100% (benar 18-23 soal).

3. Kejadian dismenore pada remaja putri, pengukurannya menggunakan kuesioner “dismenore” dan “tidak dismenore”.

   a) Dismenore = skor 1

   b) Tidak Dismenore = skor 0

Lembar observasi atau kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini diadopsi dari penelitian sebelumnya. Kuesioner pengetahuan tentang makanan cepat saji (*fast food*) di adopsi dari penelitian Widyastuti (2017) dengan judul “Pengetahuan, Sikap, Tindakan Mahasiswa Boga Universitas Negeri Yogyakarta Tentang Konsumsi Makanan Cepat Saji (*Fast Food)”.* Dimana hasil uji validitas dan reliabilitas kuesioner 0,724, kemudian didapatkan hasil *Cronbach Alpha* 0.857 lebih besar dari *Cronbach Alpha>* 0,70 dapat disimpulkan kuesioner pengetahuan tentang makanan cepat saji (*fast food)* valid dan reliabilitas.

3.7 Prosedur Pengumpulan Data

1. Tahap persiapan dimulai menetapkan tema judul penelitian, melakukan konsultasi dengan dosen pembimbing, membuat skripsi penelitian, melakukan studi pendahuluan dan revisi.
2. Mengurus surat permohonan izin penelitian dari Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan, kemudian mengirim permohonan izin penelitian kepada Kepala Sekolah SMP Negeri 1 Kota Padangsidimpuan.
3. Peneliti meminta izin kepada Kepala Sekolah untuk melakukan penelitian,
4. Setelah diberikan izin untuk meneliti, peneliti melakukan pengambilan data dan menentukan responden berdasarkan yang telah ditetapkan.

5. Peneliti menemui responden di sekolah untuk melakukan pengumpulan data dengan kuesioner selama 3 hari. Hari pertama saya memasuki ruangan kelas IX 1 sampai IX 4 dengan jumlah remaja putri sebanyak 47 orang. Kemudian dilakukan kembali pada hari ke dua kelas IX 5 sampai IX 8 dengan jumlah remaja putri sebanyak 47 orang dan di hari ke tiga menjumpai responden kelas IX 9 samapai dengan IX 11 sebanyak 32 remaja putri.
6. Sebelumnya peneliti memperkenalkan diri terlebih dahulu dan menjelaskan tentang tujuan penelitian, menjelaskan *informed consent* tentang kewajiban dan hak dari responden penelitian dan meminta persetujuan responden untuk bersedia menandatangi lembar persetujuan menjadi responden.
7. Setelah responden menandatangani lembar persetujuan, kemudian memberikan kuesioner penelitian kepada responden dan menjelaskan tentang tata cara pengisian kuesioner.
8. Responden diberikan watu selama ± 15 menit untuk mengisi pertanyaan. Setelah responden mengisi kuesioner maka kuesioner dikumpulkan kepada peneliti, segera meneliti jawaban dari setiap pertanyaan di kuesioner.
9. Bila ada jawaban yang belum lengkap atau kurang jelas dari responden, maka responden dapat diminta kembali untuk mengisi ulang kuesioner.
10. Selanjutnya, peneliti melakukan proses pengolahan data dan analisa data.

3.8 Pengolahan dan Analisa Data

3.8.1 Pengolahan Data

1. *Editing*

Editing atau penyuntingan data adalah tahapan akan dimana data yang sudah dikumpulkan dari hasil pengisian kuesioner disunting kelengkapan jawabannya. Jika pada tahapan penyuntingan ternyata ditemukan

ketidaklengkapan dalam pengisian jawaban, maka harus melakukan pengumpulan data ulang.

2. *Coding*

Coding yaitu akan pemberian kode pada setiap data yang telah dikumpulkan untuk memperoleh memasukkan data ke dalam tabel.

3. *Scoring*

Akan memberikan skor pada setiap jawaban yang diberikan pada responden. Jawaban yang benar diberi nilai 1 dan jawaban yang salah diberi nilai 0, selanjutnya menghitung skor jawaban dari pertanyaan yang diberikan.

4. *Data Entry*

Data entry adalah akan mengisi kolom dengan kode sesuai dengan jawaban maisng-masing pertanyaan.

5. *Tabulating*

Tabulating yaitu akan pengorganisasian data sedemikian rupa agar dengan mudah dapat dijumlah, disusun dan ditata untuk disajikan dan dianalisis. Dalam penelitian ini tabulasi dilakukan dengan menggunakan *personal computer* (PC) melalui program SPSS (Sugiyono, 2017).

3.8.2 Analisa Data

1. Analisa Univariat

Analisa ini digunakan untuk memperoleh gambaran distribusi frekuensi atau besarnya proporsi berdasarkan tabel yang di teliti. Distribusi frekuensi tentang variabel independent (umur, IMT dan pengetahuan tentang makanan cepat saji/*fast food*), variabel dependent (kejadian *dismenore* pada remaja putri).

2. Analisa Bivariat

Analisa bivariat digunakan untuk mengetahui hubungan antara variable independen dan variable dependen. Uji statistik yang digunakan adalah *Chi-*

square dengan syarat *expected count* tidak boleh lebih dari 5. Untuk menguji hubungan antara variabel yang satu dengan variable lainnya, dengan tingkat signifikasinya p=0,05. Jika (p<0,05) maka H_0 ditolak Ha diterima, sebaliknya jika (p>0,05) maka H_0 diterima dan Ha ditolak (Notoatmodjo, 2017).

BAB 4

HASIL PENELITIAN

4.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian

SMP Negeri 1 Kota Padangsidimpuan adalah salah satu satu pendidikan dengan jenjang SMP di Kecamatana Padangsidimpuan Utara Kota Padangsidimpuan. Adapun batas-batas SMP Negeri 1 Kota Padangsidimpuan yaitu :

a. Sebelah Utara berbatasan dengan Kecamatan Padangsidimpuan Hutaimbaru

b. Sebelah Selatan berbatasan dengan Kecamatan Padangsidimpuan Selatan

c. Sebelah Barat berbatasan dengan Kecamatan Angkola Selatan

d. Sebelah Timur berbatasan dengan Kecamatan Padangsidimpuan Utara

4.2 Analisa Univariat

4.2.1 Karakteristik Responden

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Remaja Putri Berdasarkan Umur di SMP Negeri 1 Kota Padangsidimpuan Tahun 2024

Karakteristik	n	%
Umur		
14 tahun	66	52,4
15 tahun	60	47,6
Jumlah	**126**	**100**

Berdasarkan tabel 4.1 di atas dapat diketahui bahwa umur remaja putri mayoritas berumur 14 tahun sebanyak 66 orang (52,4%).

4.2.2 Pengetahuan Tentang Makanan Cepat Saji (*Fast Food*) Pada Remaja Putri

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Tentang Makanan Cepat Saji (*Fast Food*) Pada Remaja Putri di SMP Negeri 1 Kota Padangsidimpuan Tahun 2024

Pengetahuan Tentang Makanan Cepat Saji (Fast Food) Pada Remaja Putri	n	%
Kurang	37	29,4
Cukup	41	32,5
Baik	48	38,1
Jumlah	**126**	**100**

Berdasarkan tabel 4.2 di atas dapat diketahui bahwa pengetahuan tentang makanan cepat saji *(fast food)* mayoritas pengetahuan baik sebanyak 48 orang (38,1%).

4.2.3 Kejadian *Dismenore* Pada Remaja Putri

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Kejadian Disemenore Pada Remaja Putri di SMP Negeri 1 Kota Padangsidimpuan Tahun 2024

Kejadian Dismenore	n	%
Dismenore	93	73,8
Tidak Disemneore	33	26,2
Jumlah	**126**	**100**

Berdasarkan tabel 4.3 di atas dapat diketahui bahwa kejadian *diemenore* pada remaja putri mayoritas dismenore sebanyak 93 orang (73,8%).

4.3 Analisa Bivariat

4.3.1 Hubungan Pengetahuan Tentang Makanan Cepat Saji (*Fast Food)* Dengan Kejadian *Dismenore* Pada Remaja Putri

Tabel 4.4 Hubungan Pengetahuan Tentang Makanan Cepat Saji (*Fast Food)* Dengan Kejadian *Dismenore* Pada Remaja Putri di SMP Negeri 1 Kota Padangsidimpuan Tahun 2024

Pengetahuan Tentang Makanan Cepat Saji	Kejadian *Disemenore* Pada Remaja Putri				Jumlah		*P-value*
	Disemenore		Tidak *Disemenore*				
	n	%	n	%	n	%	
Kurang	34	91,9	3	9,1	37	100	
Cukup	29	70,7	12	29,3	41	100	*0,008*
Baik	30	62,5	18	37,5	48	100	
Jumlah	**93**	**73,8**	**33**	**26,2**	**126**	**100**	

Berdasarkan tabel 4.4 dapat dilihat bahwa kejadian *dismenore* pada remaja putri lebih banyak mengalami *dismenore* yang berpengetahuan kurang tentang makanan cepat saji *(fastt food)* sebanyak 34 orang (91,9%), dibandingkan remaja putri yang berpengetahuan baik tentang tentang makanan cepat saji *(fastt food)* sebanyak 30 orang (62,5%) dan berpengetahuan cukup tentang tentang makanan cepat saji *(fastt food)* sebanyak 29 orang (70,7%)

Berdasarkan analisa *Chi-Square* didapatkan hasil bahwa terdapat hubungan pengetahuan tentang makanan cepat saji (*fast food)* dengan kejadian *dismenore* pada remaja putri di SMP Negeri 1 Kota Padangsidimpuan Tahun 2024 dengan $p=0.008$ ($p<0,05$).

BAB 5
PEMBAHASAN

5.1 Karakteristik Responden

5.1.1 Umur Responden

Berdasarkan penelitian yang dilaksanakan di SMP Negeri 1 Kota Padangsidimpuan pada tahun 2024, diperoleh data bahwa mayoritas remaja putri berusia 14 tahun, dengan jumlah 66 orang (52,4%). Hal ini menunjukkan bahwa usia 14 tahun adalah yang paling umum di kalangan responden. Umur ini memiliki korelasi yang kuat dengan potensi reproduksi atau kesuburan, serta berperan penting dalam menentukan waktu ketika seseorang mulai merasakan perubahan dalam dirinya. Salah satu perubahan signifikan yang terjadi pada usia ini adalah memasuki fase pubertas, dimana pengetahuan yang dimiliki juga semakin bertambah.

Menurut Prawirohardjo (2018), rentang usia 14 hingga 16 tahun merupakan fase remaja pertengahan. Pada tahap ini, remaja mulai mencari identitas diri dan muncul keinginan untuk berkencan, serta merasakan cinta yang mendalam. Selain itu, mereka juga mulai mengembangkan kemampuan berpikir abstrak dan berkhayal mengenai aktivitas seksual (Prawirohardjo, 2018).

Dalam perspektif teori Sari (2018), umur diartikan sebagai jangka waktu hidup seseorang yang dihitung dalam tahun sejak kelahiran, dan umur ini sangat berpengaruh terhadap pengetahuan. Semakin tinggi usia seseorang, semakin luas pula ilmu dan pengetahuan yang dimilikinya. Hal ini membuat kita semakin mampu dalam mengambil keputusan, menjadi lebih bijaksana, berpikir secara rasional, dapat mengendalikan emosi, serta lebih toleran terhadap pendapat orang lain (Sani, 2018).

Penelitian ini sejalan dengan studi yang dilakukan oleh Ulfa (2018) di kalangan siswi kelas X M A NU Banat Kudus mengenai dismenorea. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden, yaitu 178 siswi (76%), berusia 17 tahun, sedangkan yang berusia 16 tahun tercatat sebagai responden paling sedikit, yakni sebanyak 26 siswi (11%). Salah satu faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan adalah usia; semakin bertambah usia seseorang, semakin tinggi pula tingkat pengetahuan yang dimiliki dan cara mereka mendapatkan informasi. Dengan usia yang cukup, seseorang cenderung memiliki pola pikir dan pengalaman yang lebih matang. Oleh karena itu, usia berpengaruh signifikan terhadap daya tangkap, sehingga pengetahuan yang diperoleh menjadi lebih baik.

Asumsi peneliti pada usia remaja ini, mereka berada dalam tahap madya atau pertengahan dalam proses tumbuh kembangnya. Dalam fase ini, mereka mulai menjelajahi identitas diri, menunjukkan ketertarikan pada lawan jenis, serta kemampuan berpikir abstrak yang semakin berkembang. Usia 14 hingga 15 tahun menjadi momen ketika rasa ingin tahu mereka meningkat pesat, sehingga para remaja berusaha keras untuk mengumpulkan informasi dan pengetahuan yang lebih luas. Selain itu, pada usia ini, perkembangan mental dan pemahaman mereka berjalan lebih baik dan lebih cepat dibandingkan dengan usia sebelumnya maupun sesudahnya. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa bertambahnya usia seseorang berpengaruh signifikan terhadap pertambahan pengetahuan yang dimilikinya.

5.2 Pengetahuan Tentang Makanan Cepat Saji (*Fast Food)* Pada Remaja Putri

Berdasarkan penelitian yang dilaksanakan di SMP Negeri 1 Kota Padangsidimpuan pada tahun 2024, diketahui bahwa pengetahuan remaja putri

mengenai makanan cepat saji tergolong baik. Sebanyak 48 dari 126 responden, yaitu 38,1%, memiliki pemahaman yang baik tentang hal ini. Pengetahuan merupakan hasil tahu dari siswa tentang apa itu makanan siap saji atau *fast food* terdiri dari pengertian makanan siap saji, kandungan zat gizi makanan siap saji, serta jenis-jenis makanan siap saji.

Kurangnya pengetahuan dan pemahaman yang salah tentang kebutuhan pangan dapat berdampak pada pola konsumsi makanan. Gangguan gizi seringkali disebabkan oleh minimnya pengetahuan mengenai nutrisi atau kemampuan untuk menerapkan informasi tersebut dalam kehidupan sehari-hari. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Triyanti (2016), yang menunjukkan bahwa dari 70 responden, sebagian besar yaitu sebanyak 55% memiliki pengetahuan yang rendah mengenai perilaku konsumsi makanan cepat saji di kalangan siswa Sekolah Menengah Atas Pembangunan Laboratorium Universitas Negeri Padang.

Pengetahuan yang dimiliki remaja sangat berperan dalam mengubah perilaku konsumsi mereka, sehingga mereka dapat memilih makanan yang sesuai dengan kebutuhan gizi. Ketidakcangguhan pengetahuan dan pemahaman yang salah mengenai kebutuhan pangan dapat berdampak negatif pada pola konsumsi makanan dan, akhirnya, memengaruhi status gizi mereka. Ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan tentang makanan cepat saji dengan status gizi, karena status gizi dipengaruhi oleh berbagai faktor, termasuk pola konsumsi, tingkat aktivitas fisik, dan adanya penyakit infeksi (Anis dkk, 2020).

Penelitian yang dilakukan oleh Amelia (2020) menunjukkan bahwa di SMP Daya Utama Kota Bekasi, terdapat 76,4% siswa yang memiliki pengetahuan baik mengenai makanan cepat saji. Pengetahuan ini diperoleh melalui berbagai sumber informasi, baik dari media cetak maupun media elektronik. Informasi

yang sering diterima akan berpengaruh signifikan terhadap pengetahuan seseorang; semakin sering seseorang mendapatkan informasi tentang makanan cepat saji, semakin luas pengetahuan dan wawasannya. Sebaliknya, mereka yang jarang terpapar informasi semacam itu cenderung tidak mengembangkan pengetahuan dan wawasan mereka (Amelia, 2020).

Asumsi peneliti kesalahan dalam memilih makanan dan kurangnya pengetahuan mengenai gizi dapat menyebabkan berbagai masalah gizi yang pada gilirannya memengaruhi status gizi seseorang. Untuk mencapai status gizi yang baik, dibutuhkan pola makan yang sehat dan seimbang. Tingkat pengetahuan remaja putri tentang makanan siap saji berpengaruh terhadap sikap mereka dalam memilih makanan yang dikonsumsi. Dengan pengetahuan yang memadai, diharapkan remaja putri dapat lebih bijak dalam memilih makanan yang sehat dan bergizi. Salah satu langkah pencegahan agar remaja putri tidak terlalu sering mengonsumsi makanan siap saji adalah dengan melakukan penyuluhan di sekolah mengenai dampak negatif dari konsumsi makanan siap saji bagi kesehatan. Selain itu, penyebaran leaflet dan poster, serta motivasi untuk melakukan sarapan pagi, juga penting agar kebiasaan ngemil makanan siap saji dapat diminimalisir.

5.3 Kejadian *Dismenore* Pada Remaja Putri

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di SMP Negeri 1 Kota Padangsidimpuan pada tahun 2024, terungkap bahwa sebagian besar remaja putri mengalami *dismenore*, dengan jumlah 93 orang (73,8%), sementara sisanya, sebanyak 33 orang (26,2%), tidak mengalami kondisi tersebut. Remaja putri yang mengalami *dismenore*, umumnya merasakan kekakuan atau kejang di bagian bawah perut. Untuk mengatasi masalah ini, berbagai upaya telah dilakukan.

Penelitian yang dilakukan oleh Dewi dkk (2023) menyatakan bahwa *dismenore* adalah rasa nyeri yang muncul selama menstruasi, yang dapat

mengganggu aktivitas sehari-hari. Nyeri ini kemungkinan disebabkan oleh peningkatan sekresi prostaglandin dalam darah haid, yang berkontribusi pada peningkatan intensitas kontraksi uterus yang normal. Prostaglandin memperkuat kontraksi otot polos miometrium dan mempersempit pembuluh darah uterus, sehingga kondisi hipoksia pada uterus yang biasanya terjadi saat haid menjadi semakin parah (Dewi dan Erika, 2023).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Mouliza (2019) menunjukkan bahwa dari 57 responden di MTS Negeri 3 Medan, sebanyak 42 orang (73,7%) mengalami *dismenore*,, sedangkan 15 orang (26,3%) tidak mengalami kondisi tersebut. *Dismenor*e berpengaruh signifikan terhadap penurunan tingkat produktivitas remaja putri, serta meningkatkan angka ketidakhadiran di sekolah maupun tempat kerja. Rasa sakit hebat yang tidak tertahankan, sering kali disertai dengan nyeri di sekitar perut bagian bawah yang menjalar ke paha, kaki, dan daerah pinggang, biasanya muncul saat menstruasi. Kondisi ini juga dapat memicu gejala lain seperti sakit kepala, mual, diare, muntah, dan perubahan emosi yang tidak stabil. Namun, setelah darah haid keluar, rasa nyeri ini biasanya akan berangsur hilang. Oleh karena itu, sangat penting untuk melakukan penanganan dan pencegahan *dismenore*, agar aktivitas sehari-hari remaja tidak terganggu.

Asumsi peneliti *disminore* dapat menimbulkan berbagai kerugian bagi remaja yang mengalaminya. Beberapa dampak yang sering terjadi antara lain gangguan pada aktivitas, kesulitan dalam berkonsentrasi saat belajar, serta rasa lemas yang menghambat kemampuan mereka untuk beraktivitas secara normal. Oleh karena itu, penting untuk melakukan penanganan dan pencegahan agar masalah ini tidak mengganggu aktivitas sehari-hari para remaja.

5.4 Hubungan Pengetahuan Tentang Makanan Cepat Saji (*Fast Food)* Dengan Kejadian *Dismenore* Pada Remaja Putri

Berdasarkan hasil penelitian, terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan tentang makanan cepat saji (*fast food)* dengan kejadian *dismenore* pada remaja putri di SMP Negeri 1 Kota Padangsidimpuan pada tahun 2024, dengan nilai p=0.008. Dapat dilihat bahwa remaja putri yang memiliki pengetahuan yang baik tentang makanan cepat saji memiliki peluang besar untuk menghadapi *dismenore* dengan baik.

Dalam penelitian ini, bahwa terdapat 3 orang (8,1%) yang memiliki pemahaman yang kurang baik mengenai makanan cepat saji, namun tidak mengalami dismenore. Hal ini menunjukkan bahwa pola makan yang baik dapat berperan dalam mencegah *dismenore.* Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa remaja putri yang memiliki pola makan kurang baik berisiko lebih tinggi mengalami gejala *dismenore*, yang berpotensi memperburuk kondisi kesehatan mereka.

Hasil penelitian ini sejalan dengan temuan yang dipaparkan oleh Azzahra dkk (2023), yang menunjukkan adanya hubungan signifikan antara pola makan dan riwayat keluarga dengan angka kejadian *dismenore*, dengan nilai p sebesar 0,001. Pola makan yang baik diketahui dapat membantu mencegah terjadinya *dismenore*. Menariknya, sebagian responden yang tidak mengalami dismenore meskipun memiliki pola makan yang kurang baik, ternyata rutin mengonsumsi minuman atau makanan yang tinggi kandungan vitamin, seperti yogurt, vitamin E, dan vitamin B6.

Selain itu, hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat 30 orang (62,5%) yang memiliki pengetahuan baik tentang makanan cepat saji, namun tetap mengalami *dismenore*. Faktor usia dapat meningkatkan risko seseorang

mengalami *dismneore* yaitu nyeri haid. Banyak remaja putri mengalami *dismenor*e pada tiga tahun pertama setelah *menarche.* Hal ini bisa disebabkan karena saat *menarche* <12 tahun alat reproduksi belum siap mengalami perubahan.

Kemudian hal ini juga dapat terjadi mungkin disebabkan oleh riwayat *dismenore* dalam keluarga, di mana faktor genetik yang diwariskan dari orang tua dapat berpengaruh terhadap risiko dismenore pada anak-anak mereka. Menurut Burnside (1995) yang dikutip oleh Li dkk (2015), riwayat keluarga merupakan bentuk rekam medis dari generasi sebelumnya yang memiliki hubungan biologis. Dalam satu keluarga, sering kali terdapat kesamaan dalam kondisi fisik dan anatomis fisiologis. Keseragaman ini memungkinkan adanya kaitan antara riwayat keluarga dengan penyakit atau masalah kesehatan, dalam hal ini *dismenore* (Li dkk, 2015).

Hasil penelitian ini sejalan dengan temuan Salmah ddkk (2023), yang menunjukkan bahwa riwayat keluarga berhubungan dengan kejadian *dismenorea* pada mahasiswa. Nilai p-value yang diperoleh dalam penelitian ini adalah 0,019. Salah satu penjelasan mengenai hubungan antara riwayat keluarga dan kejadian *dismenorea* adalah perilaku yang dipelajari oleh anak perempuan dari ibu mereka saat menghadapi *dismenorea*. Selain itu, persepsi juga memegang peranan penting bagi mahasiswa dalam memahami dan merasakan nyeri yang muncul saat *dismenorea*. Secara umum, dismenorea primer ditandai dengan munculnya rasa nyeri, dan intensitas serta sensitivitas terhadap nyeri ini dapat dipengaruhi oleh persepsi individu itu sendiri (Salmah dkk, 2023).

Menurut Notoatmodjo (2017) pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui pancaindra manusia, yakni indra penglihatan,

pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatodjo, 2017).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Soviyati dan Siti (2019) menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara pengetahuan tentang makanan cepat saji dan kejadian *dismenorhoe* di SMPN 2 Jalaksana, Kecamatan Jalaksana, Kabupaten Kuningan, dengan nilai p = 0,001. Pengetahuan siswa mengenai makanan siap saji mencakup pemahaman tentang definisi makanan siap saji, cara yang tepat dalam mengonsumsinya, penerapan pengetahuan tersebut dalam kehidupan sehari-hari, berbagai jenis makanan cepat saji, serta dampak konsumsi makanan cepat saji terhadap kesehatan. Sebuah perilaku yang dibentuk berdasarkan pengetahuan cenderung lebih bertahan dibandingkan dengan perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan tersebut (Soviyati dan Siti, 2019).

Menurut Janah (2016), makanan siap saji cenderung mengandung banyak asam lemak trans, yang merupakan salah satu jenis radikal bebas. Salah satu peran penting fosfolipid adalah sebagai penyedia asam arakidonat, yang kemudian disintesis menjadi prostaglandin. Prostaglandin memiliki fungsi untuk membantu rahim berkontraksi dan mengeluarkan lapisan rahim selama menstruasi. Oleh karena itu, pada wanita yang mengalami nyeri haid atau *dismenore*, terdapat penumpukan prostaglandin dalam jumlah yang berlebihan, yang dapat menyebabkan terjadinya *dismenore*.

Asumsi peneliti salah satu penyebab terjadinya *dismenore* adalah konsumsi makanan cepat saji. Kurangnya pengetahuan dan pemahaman yang salah tentang kebutuhan pangan dapat mempengaruhi pola konsumsi makanan. Pengetahuan remaja putri mengenai makanan cepat saji mencakup pemahaman tentang definisi makanan cepat saji, cara mengonsumsinya, penerapan pengetahuan tersebut dalam kehidupan sehari-hari, jenis-jenis makanan cepat saji,

serta dampak yang ditimbulkan dari konsumsi makanan cepat saji terhadap kesehatan yaitu *dismenore.*

BAB 6

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

1. Karakteristik responden di SMA Negeri 1 Kota Padangsidimpuan Tahun 2024 mayoritas berumur 14 tahun sebanyak 66 orang (52,4%).
2. Pengetahuan tentang makanan cepat saji (*fast food)* pada remaja putri di SMA Negeri 1 Kota Padangsidimpuan Tahun 2024 mayoritas pengetahuan kurang sebanyak 50 orang (39,7%).
3. Kejadian *dismenore* pada remaja putri di SMA Negeri 1 Kota Padangsidimpuan Tahun 2024 mayoritas *dismenore* sebanyak 93 orang 73,8%).
4. Terdapat hubungan pengetahuan tentang makanan cepat saji (*fast food)* dengan kejadian *dismenore* pada remaja putri di SMP Negeri 1 Kota Padangsidimpuan Tahun 2024 dengan hasil analisa *Chi-square* diperoleh *p=0.008*.

6.2 Saran

1. Bagi Responden

Dapat memberikan pengetahuan bagi remaja putri mengenai pentingnya pendidikan kesehatan pengetahuan tentang makanan cepat saji (*fast food)* dengan kejadian *dismenore* pada remaja putri.

2. Bagi Peneliti

Dapat menambah wawasan peneliti dalam penerapan ilmu yang didapat selama perkuliahan khususnya hubungan pengetahuan tentang makanan cepat saji (*fast food)* dengan kejadian *dismenore* pada remaja putri.

3. Bagi SMP Negeri 1 Kota Padangsidimpuan

Dapat menjadi bahan informasi, evaluasi bagi sekolah dan meningkatkan kegiatan yang ada dalam segi pembelajaran dan memberikan informasi yang lebih tentang makanan cepat saji (*fast food)* dengan kejadian *dismenore* pada remaja putri.

DAFTAR PUSTAKA

Amany, F.Z., Dina A., Esi E., Erli M & Juliarti. (2022). Hubungan Status Gizi Dan Pola Konsumsi Makanan Cepat Saji (Fast Food) Dengan Dismenorea Primer Pada Remaja Putri Di SMP Swasta AL-Azhar Medan. *Sport And Nutrition Journal, Vol 4 No 2-November 2022 (15-23)*

Amelia, P. (2020). *Hubungan Pengetahuan Dan Konsumsi Makanan Cepat Saji Terhadap Status Gizi Pada Siswa SMP Daya Utama Kota Bekasi*. Bekasi : Skripsi Sekolah Tiggi Ilmu Kesehatan Mitra Keluarga

Angraini Dewi dan Seri Wahyuni. (2024). Hubungan Pengetahuan Remaja Putri Terhadap Konsumsi Makanan Cepat Saji Dengan Kejadian Dismenore Di SMA Swasta Dwitunggal Tanjung Morawa Tahun 2024. *Jurnal of Widmifery Jurkeb Akbid Kholisaturrahmi Binjai. Volume 1 Nomor 1*

Anis, L., Sofyawati, T., Fitri, Y.A., dan Indra, D. (2020). Gambaran Pengetahuan Makanan Siap Saji Dan Status Gizi Pada Siswa. *Health and Nutrition Jornal Vol.6 No. 1, Hal 17-20*

Anwar, C., & Rosdiana, E. (2019). Hubungan Indeks Masa Tubuh dan Usia Menarche dengan Kejadian Dismenorea pada Remaja Putri di SMA Negeri 1 Samudera tahun 2015. *Journal of Healthcare Technology and Medicine, 2(2), 144*

Arfah N., Irawati Harahap., Nurhamima Harahap., Ulfah Hidayah Almadany dan Arisa Arfa Said Lubis. (2024). Pengaruh Aroma Terapi Lavender Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Haid (Dismenore Primer) Pada Mahasiswi Program Studi Keperawatan Universitas Aufa Royhan Padangsidimpuan. *Jurnal Kesehatan Ilmiah Indonesia, Vol 9 No 1, 2024*

Armini, Ni Kadek Moni. (2021). *Gambaran Dismenoore Pada Remaja Putri Di SMA Negeri 1 Selat Tahun 2021*. Denpasar : Diploma Thesis Poltekkes Kemenkes Denpasar Jurusan Keperawatan

Azzahra, F., Dewi, A dan Wilis, D.P. (2023). Pengaruh Pola Makan Terhadap Kejadian Dismenore Remaja. *Jurnal Riset Kesehatan Asyarakat, Volume 3 No 2*

Budiman, & Riyanto. (2018). *Kapasitas Selekta Kuesioner Pengetahuan Dan Sikap Dalam Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika

Dewi, Ike Luthfiana. (2022). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Gizi, Preferensi Konsumsi Fast Food Sebelum Menstruasi Dari Kualitas Tidur Dengan Kejadian Dismenore Primer Pada Remaja Putri Di MAN 2 Kota Jambi.* Jambi : Thesis Diploma Universitas Andalas

Dewi, W.P dan Erika, D.N. (2023). Gambaan Dismenorea Pada Remaja Putri Di Desa Demakan Kabupaten Sukoharjo. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Dan Kesehatan Alkautsar*

Janah IC. (2016). Kebiasaan Konsumsi Makanan Cepat Saji pada Siswa Kelas VIII SMP Negeri 1 Yogyakarta. *Jurnal Kesehatan Volume 5 No 5 Tahun 2016*

Hidayat, A. Alimul. (2017). *Metode Penelitian Keperawatan Dan Analisa Data*. Jakarta: Salemba Medika

Indahwati, Ayu Nur., Elmie Muftiana dan Dian Laila Purwaningroom. (2017). Hubungan Mengonsumsi Makanan Cepat Saji (*Fast Food*) Dengan Kejadian Dimenore Pada Remaja Putri Di SMP N 1 Ponorogo. Indonesia *Journal For Health Sciences. Vol 01, No 02*

Kementerian Kesehatan RI. (2018). Pedoman Manajemen Pelayanan Kesehatan. In Jakarta: Kementerian Kesehatan RI

Kementerian Kesehatan RI. (2022). *Dismenore (Nyeri Haid).* Jakarta : Kemenkes Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Survey Kesehatan Indonesia Dalam Angka*. Jakarta : Kementerian Kesehatan Republik Indonesia

Mouliza, N. (2019). Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Dismenore Pada Remaja Putri Di MTS Negeri 3 Medan Tahun 2019. *Jurnal Iliah Universitas Batanghari Jambu, 2(2), Juli 2020, 545-550*

Mukhoirotin. (2019). *Dismenorea : Cara Mudah Mengatasi Nyeri Haid.* Yogyakarta : Dialektika

Li J, Fang L, Yu W, Wang Y. (2015). MicroRNA-125b suppresses the migration and invasion of hepatocellular carcinoma cells by targeting transcriptional coactivator with PDZbinding motif. *Oncol Lett. 2015 Apr;9(4):1971–5*

Latif, S., Saima N., Shazia A & Saghir A.J. (2022). Konsumsi Junk Food Terkait Dengan Kelainan Menstruasi Pada Remaja Putri : Sebuah Studi Cross Sectional Kompratif. *Pakistan Journal Of Medical Sciences. 2022 November-Desember;38(8):2307-2312*

Lubis, Z. (2019). *Hidup Sehat dengan Makanan Karya Serat*. Bogor : Penerbit IPB Press

Masturoh Imas dan Nauri Anggita. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan. Bahan Ajar Rekam Medis Dan Informasi Kesehatan*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia

National Library Of Medicine. (2023). Adolescent Girls' Description Of Dysmenorrhea And Barriers To Dysmenorrhea Management In Moshi Tanzani : A Qualitative Study. *National Library Of Medicine : Plos Global Public Health*

Notoatmodjo, S. (2017). *Promosi Kesehatan: Teori Dan Aplikasi.* Jakarta: Rineka Cipta

Nur, Haerani dan Nurussakinah Daulay. (2020). *Dinamika Perkembangan Remaja*. Jakarta : Kencana

Oktavianto Eka., Fitri Dian Kurniati., AtikBa'diah dan Maria Angelia Bengu. (2018). Nyeri Dan Kecemasan Berhubungan Dengan Kualitas Hidup Remaja Dismenore. *Journal Helath Sciences And Pharmacy*

Pramardika, Dhito Dwi dan Fitriana. (2019). *Buku Panduan Penanganan Dismenore.* Yogyakarta: Tirta Buana Media

Pratiwi, Nur. (2023). *Mengenal Dismenore Dan Penanganannya.* Yogyakarta: Penerbit Buku Pendidikan Deepublish

Prawirohardjo. (2018). *Ilmu Kebidanan.* Jakarta: PT.Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo

Proverawati dan Misaroh. (2019). *Menarch.* Yogyakarta: Nuha Medika

Purwoko, Satria Aji. (2023). *Mengenal Kandungan Makanan Cepat Saji (Fast Food) Dan Risikonya*. Jakarta : Hello Sehat

Riadi, Muchlisin. (2022). *Makanan Cepat Saji (Fast Fodd), Pengertian, Jenis, Kandungan Dan Dampaknya*. Artikel : Kajian pustaka

Salmah, Q.N., Narila, M.N dan Supriadi. (2023). Hubungan Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Dismenorea Primer Pada Mahasiswa Kesehatan. *Muhammadiyah Journal O Midwifery, Vol 4 No 2*

Sari. (2018). *Teori Pengukuran Nyeri dan Nyeri Persalinan*. Sari, (2018). *Teori Pengukuran Nyeri dan Nyeri Persalinan*. Yogyakarta : Nuha Medika

Sarwono, S.W. (2019). *Psikologi Remaja*. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada

Simbung, Rismawati., Fadjriah Ohorella dan Nova Ulfa Metasari. (2020). Hubungan Mengkonsumsi Makanan Cepat Saji (Fast Food) Dengan Kejadian Dysmenorrhea Pada Remaja Putri. *Madu Jurnal Kesehatan, Vol X, No X (2020)*

Soetjiningsih. (2019). *Usia Remaja Di Tinjau Dari Kebutuhan Aspek Zat Gizi*. Jakarta: Majalah Kesehatan Indonesia Departemen Kesehatan AKZI

Soviyati Evie dan Siti Nurjannah. (2018). Hubungan Pengetahuan Makanan Cepat Saji (Fast Food) Dengan Kejadian Dismenorhoe Pada Siswi Kelas VII Di SMPN 2 Jelaksanan Kecamatan Jelaksana Kabupaten Kuningan Tahun 2018. *Jurnal Ilmu Kesehatan Bhakti Husada*

Sugiyono. (2017). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif Dan R&D.* Bandung: Alfabeta

Sulistijani. D. A. (2022). *Sehat dengan Menu Berserat*. Jakarta: Trubus Agriwidya

Triyanti. (2016). Hubungan Pengetahuan mengenai Makanan Cepat Saji (*Fast Food*) dengan Perilaku Konsumsi Makanan Cepat Saji (*Fast Food*) pada

Siswa Sekolah Menegah Atas Pembangunan Laboratorium Universitas Negeri Padang. *Jurnal Kesehatan Volume 5 Nomor 1*

Ulfa. (2018), *Gambaran Karakteristik Siswa Tentang Pengetahaun Dismenorhea Kelas X M A NU Banat Kudus*. Skripsi

Widyastuti, A. (2017). Pengetahuan, Sikap, Tindakan Mahasiswa Boga Universitas Negeri Yogyakarta Tentang Konsumsi Makanan Cepat Saji (Fast Food). *Jurnal Pendidikan Teknik Boga*

Wijayanti Aditya Sekar. (2022). *Hubungan Pengetahuan, Sikap Dan Perilaku Konsumsi Makanan Siap Saji (Fast Food) Dengan Dismenore Primer Pada Remaja Putri Di SMKN 1 Batang Hari.* Batang Hari : Skripsi Ilmu Kesehatan Masyarakat

Wildayani Dewi., Widya Lestari dan Winda Listia Ningsih. (2023). *Dismeneore : Asupan Zat Besi, Kalsium Dan Kebiasaan Olahraga.* Jakarta : Pustaka Galeri Mandiri

Zulfa, A.I dan Sri, L. (2022). Hubungan Indeks Masa Tubu (IMT) Dengan Tingkat Dismenore Pada Remaja Putri. *Jurnal Ilmiah Fisioterapi Muhammadiyah, Vol 2, No 2*

UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
FAKULTAS KESEHATAN
Berdasarkan SK Menristekdikti RI Nomor 461/KPT/2019,17 Juni 2019
Jl. Raja Inal Siregar Kel. Batunadua Julu, Kota Padangsidimpuan 22733
Telp (0634) 7366507 Fax. (0634) 22684
e -mail: aufa.royhan@yahoo.com http// unar.ac.id

Nomor : 820/FKES/UNAR/E/PM/VIII/2024
Lampiran : -
Perihal : Izin Survey Pendahuluan

Padangsidimpuan, 26 September 2024

Kepada Yth.
Kepala SMP N 1 Padangsidimpuan
Di

Tempat

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan di Universitas Aufa Royhan Di Kota Padangsidimpuan, kami mohon bantuan saudara agar kepada mahasiswa tersebut dibawah ini :

Nama : Elvi Asiah Rambe
Nim : 21060023
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Dapat diberikan Izin Survey Pendahuluan di SMP N 1 Padangsidimpuan untuk penulisan Skripsi dengan judul "Hubungan Pengetahuan Makanan Cepat Saji (*Fast Food*) Dengan Kejadian Disminore Pada Remaja Putri di SMP N 1 Padangsidimpuan".

Demikian kami sampaikan atas perhatian dan bantuan saudara kami ucapkan terimakasih.

Dekan

Arinil Hidayah, SKM, M.Kes
NIDN. 0118108703

PEMERINTAH KOTA PADANGSIDIMPUAN
DINAS PENDIDIKAN
SMP NEGERI 1 PADANGSIDIMPUAN
Jalan Mesjid Raya Baru No. 3 Telp. (0634) 21443
Email:smpnegeri1psp@gmail.com/website:https:padangsidimpuan.sch.id/
PADANGSIDIMPUAN UTARA 22719

SURAT KETERANGAN
No. 422.7 /127 / MN / 2024

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : **BATRAS, M.Pd.**
NIP : 19750422 200502 1 004
Pangkat / Golongan : Pembina Tk.I, IV/b
Jabatan : Kepala SMP Negeri 1 Padangsidimpuan

dengan ini menerangkan bahwa :

No	Nama	NPM	Program Studi
1	Elvi Asiah Rambe	21060023	Kebidanan Program Sarjana

Adalah benar nama yang tertera diatas telah datang melaksanakan kegiatan Survey Awal tentang Hubungan Pengetahuan Tentang Makanan Cepat Saji (Fast Food) dengan Kejadian Dismenore Pada Remaja Putri di SMP Negeri 1 Padangsidimpuan.

Demikianlah surat keterangan ini diperbuat dengan sebenarnya untuk dapat dipergunakan seperlunya.

Padangsidimpuan,22 Oktober 2024
Kepala SMP Negeri 1 Padangsidimpuan

BATRAS, M.Pd.
NIP. 19750422 200502 1 004

UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
FAKULTAS KESEHATAN
Berdasarkan SK Menristekdikti RI Nomor 461/KPT/2019,17 Juni 2019
Jl. Raja Inal Siregar Kel. Batunadua Julu, Kota Padangsidimpuan 22733
Telp.(0634) 7366507 Fax. (0634) 22684
e -mail: aufa.royhan@yahoo.com http// unar.ac.id

Nomor : 1092/FKES/UNAR/E/PM/XII/2024 Padangsidimpuan, 17 Desember 2024
Lampiran : -
Perihal : Izin Penelitian

Kepada Yth.
Kepala SMP N 1 Padangsidimpuan
Di

Tempat

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan di Universitas Aufa Royhan Di Kota Padangsidimpuan, kami mohon bantuan saudara agar kepada mahasiswa tersebut dibawah ini :

Nama : Elvi Asiah Rambe
Nim : 21060023
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Dapat diberikan Izin Penelitian di SMP N 1 Padangsidimpuan untuk penulisan Skripsi dengan judul "Hubungan Pengetahuan Makanan Cepat Saji (Fast Food) Dengan Kejadian Disminore Pada Remaja Putri di SMP N 1 Padangsidimpuan".

Demikian kami sampaikan atas perhatian dan bantuan saudara kami ucapkan terimakasih.

Dekan

Arinil Hidayah, SKM, M.Kes
NIDN. 0118108703

PEMERINTAH KOTA PADANGSIDIMPUAN
DINAS PENDIDIKAN
SMP NEGERI 1 PADANGSIDIMPUAN
Jalan Mesjid Raya Baru No. 3 Telp. (0634) 21443
Email:smpnegeri1psp@gmail.com/website:https:padangsidimpuan.sch.id/
PADANGSIDIMPUAN UTARA 22719

SURAT KETERANGAN
No. 422.7 /127 / MN / 2024

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama	: **BATRAS, M.Pd.**
NIP	: 19750422 200502 1 004
Pangkat / Golongan	: Pembina Tk.I, IV/b
Jabatan	: Kepala SMP Negeri 1 Padangsidimpuan

dengan ini menerangkan bahwa :

No	Nama	NPM	Program Studi
1	Elvi Asiah Rambe	21060023	Kebidanan Program Sarjana

Adalah benar nama yang tertera diatas telah datang melaksanakan kegiatan Survey Awal tentang Hubungan Pengetahuan Tentang Makanan Cepat Saji (Fast Food) dengan Kejadian Dismenore Pada Remaja Putri di SMP Negeri 1 Padangsidimpuan.

Demikianlah surat keterangan ini diperbuat dengan sebenarnya untuk dapat dipergunakan seperlunya.

Padangsidimpuan,22 Oktober 2024
Kepala SMP Negeri 1 Padangsidimpuan

BATRAS, M.Pd.
NIP. 19750422 200502 1 004

LEMBAR PENJELASAN PENELITIAN

Kepada Yth,
Calon Responden Penelitian Di SMP Negeri 1 Kota Padangsidimpuan

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini adalah Mahasiswa Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan Program Studi Kebidanan Program Sarjana.

Nama : Elvi Asiah Rambe
NIM : 21060009

Dengan ini menyampaikan bahwa saya akan mengadakan penelitian dengan judul: "Hubungan Pengetahuan Tentang Makanan Cepat Saji (*Fast Food)* Dengan Kejadian *Dismenore* Pada Remaja Putri Di SMP Negeri 1 Kota Padangsidimpuan Tahun 2024**".**

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan pengetahuan tentang makanan cepat saji (*fast food)* dengan kejadian *dismenore* pada remaja putri di SMP Negeri 1 Kota Padangsidimpuan Tahun 2024. Data yang diperoleh hanya digunakan untuk keperluan peneliti. Kerahasiaan data dan identitas saudara tidak akan disebarluaskan.

Saya sangat menghargai kesediaan saudara untuk meluangkan waktu menandatangani lembar persetujuan yang disediakan ini. Atas kesediaan dan kerja samanya saya ucapkan terima kasih.

Hormat saya
Peneliti,

Elvi Asiah Rambe

FORMULIR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN
(Informed Consent)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :
Nama :

Dengan ini menyatakan bersedia untuk menjadi responden penelitian yang dilakukan oleh Elvi Asiah Rambe, mahasiswa Program Studi Kebidanan Program Sarjana Faklutas Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan yang berjudul "Hubungan Pengetahuan Tentang Makanan Cepat Saji (*Fast Food)* Dengan Kejadian *Dismenore* Pada Remaja Putri Di SMP Negeri 1 Kota Padangsidimpuan Tahun 2024".

Saya mengerti dan memahami bahwa penelitian ini tidak akan beraibat negative terhadap saya, oleh karena itu saya bersedia untuk menjadi responden pada penelitian ini.

Padangsidimpuan, Januari 2025
Responden,

……...

LEMBAR KUESIONER
HUBUNGAN PENGETAHUAN TENTANG MAKANAN CEPAT SAJI (*FAST FOOD)* DENGAN KEJADIAN *DISMENORE* PADA REMAJA PUTRI DI SMP NEGERI 1 KOTA PADANGSIDIMPUAN TAHUN 2024

I. Petunjuk Pengisian

1. Bacalah petunjuk pengisian dan pertanyaan sebelum menjawab
2. Menjawab pertanyaan yang tersedia dengan memberikan tanda checklist (√) di kolom yang telah di sediakan
3. Semua pertanyaan diisi dengan satu jawaban

A. Kuesioner Data demografi

II. Identitas Responden

Kode :

Inisial Nama Siswa :

Umur :

Kelas :

B. Kuesioner Pengetahuan Tentang Makanan Cepat Saji *(Fast Food)*

No	Pernyataan	Benar	Salah
1.	Makanan cepat saji *(fast food)* adalah makanan yang tersedia dalam waktu cepat dan siap disantap.		
2.	Makanan cepat saji (*fast food)* adalah makanan yang berasal dari luar negeri yang menyehatkan.		
3.	Makanan cepat saji *(fast food)* adalah makanan yang mengandung lemak jenuh.		
4.	Jenis-jenis *fast food* diantaranya adalah rainbow cake, chicken maryland, chicken hawaian, scoth egg.		
5.	Pizza termasuk makanan cepat saji yang proses produksinya menggunakan teknik olah baking.		
6.	Sosis dan nugget termasuk *fast food* dengan metode pengawetan pembekuan (*freeze).*		
7.	Pola menu 4 sehat 5 sempurna sedikit demi sedikit telah tergeser dengan pola konsumsi makanan cepat saji (*fast food).*		
8.	Makanan cepat saji (*fast food)* adalah jenis makanan yang paling menyehatkan bagi tubuh.		
9.	Makanan cepat saji adalah makanan yang diawetkan agar membantu proses memasak lebih cepat.		
10.	Kandungan di dalam Burger salah satunya adalah karbohidrat yang berfungsi sebagai zat pendorong metabolisme bagi tubuh.		
11.	Pada hamburger mengandung lemak, protein, dan karbohidrat.		
12.	Makanan cepat saji (*fast food*) memiliki berbagai variasi menu pilihan yang berkualitas namun membahayakan bagi kesehatan.		
13.	*Fast food* dikenal hygienis, berkarbohidrat tinggi, berprotein tinggi dan berserat tinggi.		
14.	Makanan cepat saji (*fast food)* mengandung banyak garam sehingga apabila sering mengkonsumsi mengakibatkan hipertensi.		
15.	Kanker kulit, kudis dan rabun senja termasuk dampak negatif apabila sering mengkonsumsi fast food.		
16.	Mengkonsumsi *fast food* berlebihan menyebabkan seseorang berkolesterol tinggi.		
17.	Obesitas (kelebihan berat badan) adalah satu-satunya kelainan yang terjadi pada remaja yang sering mengkonsumsi *fast food.*		
18.	Vetsin adalah jenis zat penyedap yang sering terdapat pada makanan cepat saji yang mudah diserap tubuh.		

19.	Mie instant merupakan salah satu *fast food* yang paling baik untuk dijadikan menu sarapan setiap harinya.		
20.	Bahan pengawet pada makanan cepat saji bermacam – macam dan tidak sedikit yang membahayakan bagi tubuh.		
21.	Mengkonsumsi *fast food* dianjurkan minimal 2x dalam seminggu		
22.	Mengkonsumsi *fast food* terus menerus sama halnya menyimpan penyakit dalam tubuh.		
23.	Dalam memenuhi kebutuhan gizi dianjurkan untuk mengkonsumsi makanan berserat disamping mengkonsumsi *fast food.*		

Sumber : Widyastuti (2017)

C. Kuesioner Dismenore

1. Apakah anda merasakan nyeri perut bagian bawah atau kram dan sekitranya saat mengalami menstruasi ?
   a. Ya
   b. Tidak

MASTER TABEL

HUBUNGAN PENGETAHUAN TENTANG MAKANAN CEPAT SAJI *(FAST FOOD)* DENGAN KEJADIAN *DISEMENORE* PADA REMAJA PUTRI DI SMP NEGERI 1 KOTA PADANGSIDIMPUAN TAHUN 2024

No	Umur	Kelas	PENGETAHUAN MAKANAN CEPAT SAJI *(FAST FOOD)*																									KEJADIAN DISMENORE PADA REMAJA PUTRI
			P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22	P23	Jlh	Kategori	
1	2	IX 1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	16	2	1
2	1	IX 1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	10	1	1
3	2	IX 1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	16	2	1
4	1	IX 1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	9	1	1
5	2	IX 1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	16	2	1
6	2	IX 1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	0	13	2	1
7	2	IX 1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	10	1	1
8	2	IX 1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	17	2	1
9	1	IX 1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	23	3	2
10	2	IX 1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	23	3	2
11	1	IX 1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	7	1	1
12	2	IX 1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	15	2	1
13	1	IX 2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	23	3	1
14	2	IX 2	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	0	14	2	1
15	1	IX 2	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	15	2	1
16	2	IX 2	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	15	2	2
17	1	IX 2	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	7	1	1
18	2	IX 2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	21	3	2
19	1	IX 2	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	8	1	1
20	2	IX 2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	19	3	1
21	1	IX 2	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	18	3	2
22	2	IX 2	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	14	2	1
23	2	IX 2	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	14	2	1
24	2	IX 2	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	10	1	2
25	1	IX 3	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	20	3	1

116	1	IX-11	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	9	1	2
117	1	IX-11	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	2	1
118	2	IX-11	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	17	2	2
119	1	IX-11	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	8	1	1
120	2	IX-11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	20	2	1
121	1	IX-11	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	8	1	1
122	1	IX-11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	21	2	1
123	1	IX-11	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	19	2	1
124	2	IX-11	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	16	2	2
125	1	IX-11	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	14	2	1
126	1	IX-11	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	9	1	1

Keterangan:

Umur

1. 14 tahun
2. 15 tahun

Pengetahuan Tentang Makanan Cepat Saji (Fast Food)

1. Kurang, jika benar 0-12 soal
2. Cukup, jika benar 13-17 soal
3. Baik, jika benar 18-23 soal

Kejadian Dismenore

1. Dismenore = 1
2. Tidak Dismenore = 2

OUTPUT SPSS

Statistics

		Umur	Kelas	Pengetahuan Tentang Makanan Cepat Saji (Fast Food)	Kejadian Dismenore
N	Valid	126	126	126	126
	Missing	0	0	0	0
Mean		1.52		1.88	1.26
Median		2.00		2.00	1.00
Std. Deviation		.501		.816	.441
Minimum		1		1	1
Maximum		2		3	2

Analisa Univariat

Frequency Table

Umur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	14 tahun	66	52.4	52.4	52.4
	15 tahun	60	47.6	47.6	100.0
	Total	126	100.0	100.0	

Kelas

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	IX 1	12	9.5	9.5	9.5
	IX 10	10	7.9	7.9	17.5
	IX 11	11	8.7	8.7	26.2
	IX 2	12	9.5	9.5	35.7
	IX 3	12	9.5	9.5	45.2

	IX 4	11	8.7	8.7	54.0
	IX 5	12	9.5	9.5	63.5
	IX 6	12	9.5	9.5	73.0
	IX 7	11	8.7	8.7	81.7
	IX 8	12	9.5	9.5	91.3
	IX 9	11	8.7	8.7	100.0
	Total	126	100.0	100.0	

Pengetahuan Tentang Makanan Cepat Saji (Fast Food)

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang	37	29.4	29.4	29.4
	Cukup	41	32.5	32.5	61.9
	Baik	48	38.1	38.1	100.0
	Total	126	100.0	100.0	

Kejadian Dismenore

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Dismenore	93	73.8	73.8	73.8
	Tidak Disemenore	33	26.2	26.2	100.0
	Total	126	100.0	100.0	

Analisa Bivariat

Pengetahuan Tentang Makanan Cepat Saji (Fast Food) * Kejadian Dismenore

Crosstabulation

			Kejadian Dismenore		Total
			Dismenore	Tidak Disemenore	
Pengetahuan Tentang Makanan Cepat Saji (Fast Food)	Kurang	Count	34	3	37
		Expected Count	27.3	9.7	37.0
		% within Pengetahuan Tentang Makanan Cepat Saji (Fast Food)	91.9%	8.1%	100.0%
		% within Kejadian Dismenore	36.6%	9.1%	29.4%
	Cukup	Count	29	12	41
		Expected Count	30.3	10.7	41.0
		% within Pengetahuan Tentang Makanan Cepat Saji (Fast Food)	70.7%	29.3%	100.0%
		% within Kejadian Dismenore	31.2%	36.4%	32.5%
	Baik	Count	30	18	48
		Expected Count	35.4	12.6	48.0
		% within Pengetahuan Tentang Makanan Cepat Saji (Fast Food)	62.5%	37.5%	100.0%
		% within Kejadian Dismenore	32.3%	54.5%	38.1%
Total		Count	93	33	126
		Expected Count	93.0	33.0	126.0
		% within Pengetahuan Tentang Makanan Cepat Saji (Fast Food)	73.8%	26.2%	100.0%
		% within Kejadian Dismenore	100.0%	100.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	9.635[a]	2	.008
Likelihood Ratio	11.004	2	.004
Linear-by-Linear Association	8.969	1	.003
N of Valid Cases	126		

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 9.69.

LEMBAR KONSULTASI SKRIPSI

Nama Mahasiswa : **Elvi Asiah Rambe**
NIM : 21060023
Nama Pembimbing :1. Izmi Fadhilah Nasution STr,Keb,M.Keb
2. Juni Andriani Rangkuti SST,M.K.M

No	Tanggal	Topik	Masukan Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
1.	31/01/2025	Bab IV, V, VI	Konsul bab IV, V, VI Master tabel, abstrak	
2.	06/02/2025		Acc Skripsi	

LEMBAR KONSULTASI PROPOSAL SKRIPSI

Nama Mahasiswa : **Elvi Asiah Rambe**
NIM : 21060023
Nama Pembimbing : 1. Izmi Fadhilah Nasution STr,Keb,M.Keb
2. Juni Andriani Rangkuti SST,M.K.M

No	Tanggal	Topik	Masukan Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
1.	09/09/2024	Bab I, II, III	Perbaiki tulisan	
2.	25/09/2024	Bab III	Sampel	
3.	12/10/2024		ACC Proposal	

DOKUMENTASI

HUBUNGAN PENGETAHUAN TENTANG MAKANAN CEPAT SAJI (*FAST FOOD)* DENGAN KEJADIAN *DISMENORE* PADA REMAJA PUTRI DI SMP NEGERI 1 KOTA PADANGSIDIMPUAN TAHUN 2024

Pengisian Informend Consent dan Kuesioner Pada Responden

Pengisian Informend Consent dan Kuesioner Pada Responden