

**HUBUNGAN PERILAKU KONSUMSI *FAST FOOD* DENGAN KEJADIAN
DISMENOREA PADA REMAJA PUTRI DI SMA N 4
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN TAHUN 2024**

SKRIPSI

OLEH:

**LISA JUNIANTI ANANDA
21060046**



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

**HUBUNGAN PERILAKU KONSUMSI *FAST FOOD* DENGAN KEJADIAN
DISMENOREA PADA REMAJA PUTRI DI SMA N 4
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN TAHUN 2024**

SKRIPSI

OLEH:

**LISA JUNIANTI ANANDA
21060046**

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

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

LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI

Judul Penelitian : Hubungan Perilaku Konsumsi Fast Food Dengan Kejadian Dismenorea Pada Remaja Putri di SMA N 4 Di Kota Padangsidempuan Tahun 2024
Nama Mahasiswa : Lisa Junianti Ananda
NIM : 21060046
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Skripsi ini telah diuji dan dipertahankan didepan Komisi Pembimbing, Komisi Penguji dan Mahasiswa Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidempuan dan dinyatakan LULUS pada tanggal 26 Februari 2025.

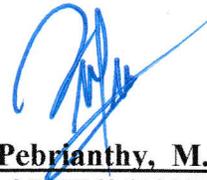
Menyetujui,
Komisi Pembimbing

Pembimbing Utama



Yulinda Aswan, SST, M. Keb
NUPTK. 5057768669230333

Pembimbing Pendamping



Bd. Lola Pebrianthy, M. Keb
NUPTK. 9555769670230222

Mengetahui,

Ketua Program Studi Kebidanan
Program Sarjana



Bd. Nurelilasari Siregar, M. Keb
NUPTK. 1854767668230292

Dekan Fakultas Kesehatan
Universitas Aufa Royhan



Arinil Hidayah, SKM. M.Kes
NUPTK. 8350765666230243

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : Lisa Junianti Ananda
NIM : 21060046
Tempat/Tanggal Lahir : T. Balai, 14 Juni 2003
Jenis Kelamin : Perempuan
No. Telp/HP : 082267462767
Email : lisajunianti2003 @gmail. com

Riwayat Pendidikan

1. SD Negeri 132409 Kota Tanjungbalai : Lulus Tahun 2015
2. SMP Negeri 4 Kota Tanjungbalai : Lulus Tahun 2018
3. SMA Negeri 3 Kota Tanjungbalai : Lulus Tahun 2021

PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Lisa Junianti Ananda

NIM : 21060046

Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Menyatakan bahwa : 082067462187

1. Skripsi dengan Judul: "Hubungan Perilaku Konsumsi Fast Food Dengan Kejadian Dismenorea Pada Remaja Putri di SMA N 4 Di Kota Padangsidempuan 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 ketidakbenaran 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.

Padangsidempuan, Februari 2025
Pembuat Pernyataan



Lisa Junianti Ananda
NIM. 21060046

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA
UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI KOTA PADANGSIDIMPUAN**

Laporan Penelitian, Februari 2025
Lisa Junianti Ananda

Hubungan Perilaku Konsumsi *Fast Food* Dengan Kejadian *Dismenorea* Pada Remaja Putri Di SMA N 4 Kota Padangsidimpuan

ABSTRAK

Kasus *dismenorea* saat menstruasi khususnya pada remaja putri masih terjadi. Salah satu penyebabnya adalah perilaku mengonsumsi *fast food*. Penelitian ini bertujuan untuk Mengidentifikasi Hubungan Perilaku Konsumsi *Fast Food* Dengan Kejadian *Dismenorea* Pada Remaja Putri Di SMA N 4 Di Kota Padangsidimpuan Tahun 2024. Jenis penelitian yang digunakan adalah kuantitatif dengan desain penelitian *observasional analitik* dengan pendekatan *cross sectional study*. Populasi pada penelitian ini adalah remaja putri kelas X, XI dan XII SMA N 4 di Kota Padangsidimpuan sebanyak 575 orang dengan sampel 85 orang menggunakan “Teknik *Simple Random Sampling*”. Hasil penelitian menunjukkan kategori sering sebanyak 47 orang (55, 3%) dengan kejadian *dismenorea* dalam kategori berat sebanyak 27 orang (31, 8%), sedang sebanyak 18 orang (21, 2%), ringan sebanyak 1 orang (1, 2%) dan tidak *dismenorea* sebanyak 1 orang (1, 2%). Sedangkan yang perilaku konsumsi *fast food* dengan kategori jarang sebanyak 38 orang (44, 7%) dengan kejadian *dismenorea* dalam kategori ringan sebanyak 19 orang (22, 4%), tidak *dismenorea* sebanyak 12 orang (14, 1%), sedang sebanyak 6 orang (7, 1%) dan berat sebanyak 1 orang (1, 2%). Analisa data menggunakan uji *Fisher Exact* diperoleh nilai $p=0,000$ ($p<0,05$). Sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan Perilaku Konsumsi *Fast Food* Dengan Kejadian *Dismenorea* Pada Remaja Putri Di SMA N 4 Kota Padangsidimpuan tahun 2024 Diharapkan remaja putri agar lebih mengurangi perilaku mengonsumsi *fast food* karena berdampak buruk untuk kesehatan reproduksi.

Kata Kunci : **Fast Food, Dismenorea Remaja Putri**
Daftar Pustaka : **(2014 – 2024)**

**MIDWIFERY STUDY PROGRAM OF BACHELOR PROGRAM
AUFA ROYHAN UNIVERSITY IN PADANGSIDIMPUAN CITY**

Research Report, February 2025
Lisa Junianti Ananda

The Relationship between Fast Food Consumption Behavior and Dysmenorrhea in Adolescent Girls at SMA N 4 Padangsidimpuan City

ABSTRACT

Cases of dysmenorrhea during menstruation, especially in adolescent girls, still occur. One of the causes is the behavior of consuming fast food. This study aims to Identify the relationship between fast food consumption behavior and dysmenorrhea in adolescent girls at SMA N 4 in Padangsidimpuan City in 2024. The type of research used is quantitative with an analytical observational research design with a cross-sectional study approach. The population in this study were 575 female adolescents in grades X, XI and XII of SMA N 4 in Padangsidimpuan City with a sample of 85 people using the Simple Random Sampling Technique." The results showed that the frequent category was 47 people (55.3%) with the incidence of dysmenorrhea in the severe category of 27 people (31.8%), moderate about 18 people (21.2%), light about 1 person (1.2%) and no dysmenorrhea about 1.2%. While the fast food consumption behavior in the rare category was 38 people (44.7%) with the incidence of dysmenorrhea in the mild category of 19 people (22.4%), no dysmenorrhea about 12 people (14.1%), moderate about 6 people (7.1%) and severe about 1 person (1.2%). Data analysis using the Fisher Exact test obtained a p value of 0.000 ($p = <0.05$). So it can be concluded that there is a relationship between Fast Food Consumption Behavior and the Incidence of Dysmenorrhea in Adolescent Girls at SMA N 4 Padangsidimpuan City in 2024. It is hoped that adolescent girls will reduce their fast food consumption behavior because it has a negative impact on reproductive health.

Keywords : Fast Food, Dysmenorrhea in Adolescent Girls

Bibliography : (2014 - 2024)



KATA PENGANTAR

Syukur Alhamdulillah peneliti ucapkan kehadiran Allah SWT, yang telah melimpahkan rahmat dan karunia-Nya sehingga peneliti dapat menyelesaikan Skripsi yang berjudul “Hubungan Perilaku Konsumsi *Fast Food* Dngan Kejadian *Dismenorea* Pada Remaja Putri Di SMA N 4 di Kota Padangsidimpun Tahun 2024”.

Peneliti mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun demi penyempurnaan skripsi ini sehingga dapat di manfaatkan oleh semua pihak. Dalam proses penyelesaian skripsi ini peneliti telah banyak mendapat bimbingan materi dan dukungan dari berbagai pihak. Oleh sebab itu, pada kesempatan ini dengan kerendahan hati peneliti mengucapkan terima kasih kepada :

1. Arinil Hidayah, SKM, M. Kes Selaku Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidimpun.
2. Bd. Nurelilasari Siregar, M. Keb, Selaku Ketua Prodi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Afa Royhan di Kota Padangsidimpun
3. Yulinda Aswan SST, M. Keb, Selaku Pembimbing Utama, yang telah meluangkan waktu untuk memberi masukan dan saran kepada peneliti dalam menyelesaikan skripsi ini.
4. Bd. Lola Pebrianthy, M. Keb , Selaku Pembimbing Pendamping, yang telah meluangkan waktu untuk memberi masukan dan saran kepada peneliti dalam menyelesaikan skripsi ini
5. Sri Sartika Sari Dewi SST, M. Keb Selaku Penguji Utama, yang telah bersedia memberikan masukan berupa kritik dan saran kepada peneliti demi kesempurnaan skripsi ini.

6. Hoirunnisa Tanjung, S. Tr. Keb, M. Keb Selaku Penguji Kedua, yang telah bersedia memberikan masukan berupa kritik dan saran kepada peneliti demi kesempurnaan skripsi ini.
7. Para Dosen dan Staf di Lingkungan Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan
8. Teristimewa kepada keluarga besar saya yang telah memberikan dukungan berupa moral dan materi kepada saya dalam penyusunan skripsi penelitian ini.
9. Kepada seluruh sahabat dan teman baik peneliti yang tidak bisa disebutkan satu persatu yang selalu ada untuk menemani, membantu serta memberikan dukungan kepada peneliti selama pengerjaan skripsi.
10. Terakhir terima kasih untuk diri sendiri karena tetap memilih berusaha walau sering kali merasa putus asa atas apa yang diusahakan dan memutuskan tidak menyerah sesulit apapun proses penyusunan skripsi ini sehingga telah menyelesaikannya sebaik dan semaksimal mungkin.

Akhirnya saya menyadari segala keterbatasan yang ada. Untuk itu, saran dan kritik yang membangun sangat peneliti harapkan demi kesempurnaan penelitian ini, dengan harapan, semoga skripsi ini bermanfaat bagi pengambil kebijakan di bidang kesehatan dan pengembangan ilmu pengetahuan.

Padangsidempuan, Februari 2025

Peneliti

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI	ii
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	iii
PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN	iv
ABSTRAK	v
ABSTRACT	vi
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR SKEMA	xii
DAFTAR GAMBAR	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	4
1.3 Tujuan Penelitian	4
1.3.1. Tujuan Umum	4
1.3.2. Tujuan Khusus	4
1.4 Manfaat Penelitian	4
1.4.1 Manfaat Teoritis	4
1.4.2 Manfaat Praktis	5
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	6
2.1 <i>Dismenorea</i> (Nyeri Haid)	6
2.1.1 Pengertian <i>Dismenorea</i> (Nyeri Haid)	6
2.1.2 Klasifikasi <i>Dismenorea</i>	7
2.1.3 Faktor Resiko <i>Dismenorea</i>	8
2.1.4 Pengukuran Nyeri	12
2.1.5 Jenis-Jenis Skala Nyeri	12
2.1.6 Cara Menghitung Skala Nyeri	13
2.1.7 Penatalaksanaan Nyeri Haid	15
2.2 <i>FAST FOOD</i>	17
2.2.1. Pengertian <i>Fast Food</i>	17
2.2.2. Dampak Konsumsi <i>Fast Food</i>	18
2.2.3. Kandungan di dalam <i>Fast Food</i>	20
2.2.4. Kategori Frekuensi Konsumsi <i>Fast Foot</i>	21
2.3 Konsep Remaja	21
2.3.1. Pengertian Remaja	21
2.3.2. Pertumbuhan Dan Perkembangan Remaja	22
2.3.3. Tahap Perkembangan Remaja	23
2.4 Perilaku	24
2.4.1 Pengertian Perilaku	24
2.4.2 Determinan Perilaku	25
2.4.3 Perilaku Kesehatan.	26
2.4.4 Ranah Atau Domain Perilaku	27

2.4.5 Faktor-faktor yang Memengaruhi Perilaku Kesehatan.....	28
2.5 Kerangka Konsep.....	29
2.6 Hipotesis	30
BAB 3 METODE PENELITIAN	32
3.1. Jenis dan Desain Penelitian.....	32
3.2. Lokasi dan Waktu Penelitian	32
3.2.1. Lokasi Penelitian	32
3.2.2. Waktu Penelitian.....	32
3.3. Populasi dan Sampel.....	33
3.3.1. Populasi	33
3.3.2. Sampel	33
3.4. Etika Penelitian.....	34
3.5. Definisi Operasional	35
3.6. Alat Instrumen	36
3.7. Prosedur Pengumpulan Data.....	37
3.8. Pengolahan Data dan Analisa Data	38
3.8.1 Pengolahan Data	38
3.8.2 Analisa Univariat	40
3.8.3 Analisa Bivariat	40
BAB 4 HASIL PENELITIAN	42
4.1. Karakteristik Responden.....	42
4.2. Perilaku Konsumsi <i>Fast Food</i>	43
4.3. Kejadian <i>Dismenorea</i>	43
4.4. Hubungan Perilaku Konsumsi <i>Fast Food</i> Dengan Kejadian <i>Dismenorea</i> Pada Remaja Putri Di SMA N 4 Di Kota Padangsidempuan	44
BAB 5 PEMBAHASAN	46
5.1 Karakteristik Responden.....	46
5.1.1 Usia <i>Menarch</i>	46
5.1.2 Perilaku Konsumsi <i>Fast Food</i>	47
5.1.3 Kejadian <i>Dismenorea</i>	49
5.1.4 Hubungan Perilaku Konsumsi <i>Fast Food</i> Dengan Kejadian <i>Dismenorea</i> Pada Remaja Putri Di SMA N 4 Kota Padangsidempuan Tahun 2024	50
BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN	52
6.1 Kesimpulan	52
6.2 Saran	52

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Table 3.1 Kegiatan dan Waktu Penelitian	30
Tabel 3.2 Defenisi Operasional Penelitian	33
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Di SMA N 4 Di Kota Padangsidempuan Tahun 2024	40
Tabel 4.2 Distribusi frekuensi Perilaku Konsumsi Fast Food Pada Remaja Putri Di SMA N 4 Di Kota Padangsidempuan Tahun 2024	41
Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Kejadian Dismenorea Pada Remaja Putri Di SMA N 4 Di Kota Padangsidempuan Tahun 2024.....	41
Tabel 4.4 Distribusi Hubungan Perilaku Konsumsi Fast Food Dengan Kejadian Dismenorea Pada Remaja Putri Di SMA N 4 Di Kota Padangsidempuan Tahun 2024.....	42

DAFTAR SKEMA

Skema 2.1 Kerangka Konsep	29
---------------------------------	----

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Alat ukur Visual Analog Scale (VAS)	14
Gambar 2. 2 Alat Ukur Verbal Rating Scale (VRS)	14
Gambar 2. 3 Alat Ukur Numeric Rating Scale (NRS)	15
Gambar 2. 4 Alat Ukur Wong-Baker Pain Rating Scale.....	15

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Surat survey pendahuluan dari Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan
- Lampiran 2. Surat balasan survey pendahuluan dari Tempat Penelitian
- Lampiran 3. Surat penelitian dari Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan
- Lampiran 4. Surat balasan penelitian dari Tempat Penelitian
- Lampiran 5. Lembar Permohonan dan Persetujuan Menjadi Responden
- Lampiran 6. Master Tabel
- Lampiran 7. Output SPSS
- Lampiran 8. Kuesioner
- Lampiran 9. Lembar konsultasi
- Lampiran 10. Dokumentasi

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Dismenorea termasuk satu dari jenis keluhan yang sering dirasakan saat menstruasi oleh perempuan khususnya remaja. *Dismenorea* juga disebut sebagai kram menstruasi atau nyeri menstruasi yang bisa mengganggu aktivitas sehari-hari. *Dismenorea* dapat mempengaruhi kualitas hidup remaja, prestasi akademik remaja serta meningkatkan ketidakhadiran di sekolah (Rosyida, 2020). Sedangkan dampak jangka Panjang *dismenorea* dapat menyebabkan terjadinya sindrom ovarium polistik dan endometriosis jika tidak segera di atasi dengan baik (Windy dkk, 2023).

Menurut *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2018 terjadi cukup besar kejadian *dismenorea* di dunia. Sekitar lebih dari 50% wanita mengalami *dismenorea* disemua negara. Ada sekitar 60% di amerika, sekitar 72% di swedia dan ada penelitian di Inggris bahwa ada sekitar 10% remaja sekolah lanjut mengalami *dismenorea* yang menyebabkan remaja tidak mengikuti pelajaran disekolah (Mivandha D, 2020).

Angka keluhan *dismenorea* berbeda-beda di setiap negara. Di dunia angka keluhan *dismenorea* sangat tinggi, perempuan lebih dari 50% mengalami *dismenorea* primer. Di Amerika Serikat sebanyak 85%, di Italia sebanyak 84, 1% dan di Australia sebanyak 80%. Rata-rata prevalensi *dismenorea* di Asia kurang lebih sekitar 84, 2%, di Asia Timur laut sebanyak 68, 7%, di Asia Timur Tengah sebanyak 74, 8%, dan di Asia Barat laut sebanyak 54%. Pada negara-negara Asia Tenggara prevalensinya juga berbeda, angka keluhan `di Malaysia mencapai 69,

4%, di Thailand sebanyak 84, 2% dan di Indonesia angka keluhan *dismenorea* sebanyak 64, 25% terdiri dari 54, 89% *dismenorea* primer dan 9, 36% *dismenorea* sekunder (Ghina, 2020).

Penelitian yang dilakukan oleh Sirait (2017) dalam jurnal penelitian Nurrahmaton dkk (2023) dengan judul Kompres Hangat Terhadap Penurunan Nyeri Haid Ringan Pada Remaja Putri menyatakan Prevalensi *dismenorea* di Sumatera Utara pada remaja putri adalah (85, 9%). Dengan prevalensi tertinggi pada kelompok umur 14-15 tahun (86, 0%), umur menarche <12 tahun (87, 7%), lama menstruasi <7 hari (86, 3%), siklus menstruasi normal (87, 4%).

Salah satu penyebab *dismenorea* primer pada remaja putri adalah perilaku mengonsumsi *fast food* atau makanan cepat saji. *Fast food* mengandung asam lemak jenuh dan asam lemak tak jenuh omega-6 yang tinggi, asam lemak omega-3 yang rendah, dan terlalu banyak natrium. Selain itu, *fast food* juga mengandung lemak trans yang merupakan radikal bebas, yang dapat meningkatkan hormon prostaglandin (Tsamara dkk, 2020).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Nadila S & Trisna N (2023) menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara hubungan konsumsi *fast food* dengan kejadian *dismenorea*. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ayu Nur Indahwati dkk, diperoleh bahwa sebagian besar subjek (55, 6%) atau sejumlah 35 dari 63 responden sering mengonsumsi, *fast food* dan mengalami *dismenorea* (Sandayanti dkk, 2019).

Terdapat penelitian lain yang menguatkan perihal hubungan perilaku konsumsi makanan cepat saji terhadap kejadian *dismenorea* pada remaja putri yang dilakukan di SMPN 109 Jakarta. Menurut penelitian tersebut mengonsumsi

makanan cepat saji sejak dini tidak dianjurkan karena mempengaruhi kadar hormon dalam tubuh. Pada era modern ini makanan cepat saji banyak dijual dan mudah untuk didapatkan sehingga ini mempengaruhi perilaku makan yang tidak baik dan berdampak pada kejadian *dismenorea* yang dialami oleh remaja putri (Aulya dkk, 2021).

Selain itu, dikuatkan juga oleh penelitian lain pada siswi SMK PGRI 1 Jakarta Timur. Menurut peneliti tersebut, konsumsi makanan cepat saji berhubungan dengan kejadian *dismenorea* karena terkandung makanan yang memiliki kandungan gizi yang buruk dan tidak seimbang sehingga bisa mengganggu metabolisme hormon prostaglandin sehingga kadarnya meningkat dan menyebabkan nyeri haid timbul (Resty dkk, 2022).

SMA N 4 Di Kota Padangsidempuan merupakan sekolah yang berada di Kota Padangsidempuan Provinsi Sumatera Utara. Berdasarkan Survey awal yang dilakukan di SMA N 4 Kota Padangsidempuan diperoleh informasi bahwa dari 20 orang responden didapati bahwa 18 orang responden mengalami *dismenorea* dan 2 orang responden tidak mengalami *dismenorea*. Di dapati juga bahwa dari 20 orang responden mengaku mengonsumsi *fast food*.

Berdasarkan uraian di atas, dapat dilihat masih banyak remaja putri yang mengalami *dismenorea* salah satu faktornya adalah perilaku konsumsi *fast food*. Maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Hubungan Perilaku Konsumsi *Fast Food* Dengan Kejadian *Dismenorea* Pada Remaja Putri di SMA N 4 Di Kota Padangsidempuan”.

1.2 Rumusan Masalah

Apakah ada Hubungan Perilaku Konsumsi *Fast Food* Dengan Kejadian *Dismenorea* Pada Remaja Putri Di SMA N 4 Di Kota Padangsidempuan.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui apakah ada Hubungan Perilaku Konsumsi *Fast Food* Dengan Kejadian *Dismenorea* Pada Remaja Putri Di SMA N 4 Di Kota Padangsidempuan Tahun 2024.

1.3.2. Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi karakteristik responden yang ada di SMA N 4 Di Kota Padangsidempuan Tahun 2024
2. Mengidentifikasi frekuensi konsumsi *fast food* pada remaja putri di SMA N 4 Di Kota Padangsidempuan Tahun 2024
3. Mengidentifikasi kejadian *dismenorea* pada remaja putri di SMA N 4 Di Kota Padangsidempuan Tahun 2024
4. Mengidentifikasi Hubungan Perilaku Konsumsi *Fast Food* Dengan Kejadian *Dismenorea* Pada Remaja Putri Di SMA N 4 Di Kota Padangsidempuan Tahun 2024

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat memberi kontribusi terhadap ilmu pengetahuan dan informasi yang berkaitan dengan perilaku konsumsi *fast food* dan kejadian *dismenorea*.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Institusi Pendidikan

Bagi institusi pendidikan diharapkan hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan pustaka dan dapat dijadikan sebagai pedoman pembelajaran mengenai faktor serta dampak penyebab dari *dismenorea* terutama pada remaja putri.

2. Bagi masyarakat (remaja putri)

Khususnya bagi remaja putri usia produktif agar bisa mengurangi faktor penyebab, serta bisa menjadi tambahan informasi bagi remaja putri dalam mencegah kejadian *dismenorea* berat

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 *Dismenorea* (Nyeri Haid)

2.1.1 Pengertian *Dismenorea* (Nyeri Haid)

Keadaan yang dialami seseorang saat menstruasi tidak harus persis dengan orang lain. Artinya, ada variasi siklus menstruasi, lama durasi menstruasi, variasi keadaan menstruasi dari orang per orang yang berbeda. Jika keadaan menstruasi yang kita alami berbeda dengan keadaan orang lain belum tentu berarti ada kelainan atau abnormalitas pada siklus menstruasi kita. Siklus menstruasi berkisar antara 27 sampai 30 hari, umumnya 28 hari. walaupun siklus menstruasi rata-rata anatara 27-30 hari namun orang yang mengalami siklus menstruasi sangat pendek misalnya 21 hari atau sangat Panjang misalnya 40 hari masih dapat dianggap normal apabila siklus itu memang tetap (Hidayah N, Rizka F, 2020).

Dismenorea disebut juga kram menstruasi atau nyeri menstruasi. Dalam bahasa Inggris, *dismenorea* sering disebut sebagai “*painful period*” atau menstruasi yang menyakitkan (*American College of Obstetritians and Gynecologists*, 2015). *Dismenorea* atau nyeri haid merupakan salah satu keluhan ginekologi yang paling umum pada perempuan muda yang datang ke klinik atau dokter. Hampir semua perempuan mengalami rasa tidak nyaman selama haid seperti rasa tidak enak di perut bagian bawah dan biasanya juga disertai mual, pusing, bahkan pingsan (Anurogo, 2017).

Nyeri menstruasi terjadi terutama di perut bagian bawah, tetapi dapat menyebar hingga ke punggung bagian bawah, pinggang, panggul, paha atas, hingga betis. Nyeri juga bisa disertai kram perut yang parah. Kram tersebut berasal

dari kontraksi otot rahim yang sangat intens saat mengeluarkan darah menstruasi dari dalam rahim. Kontraksi otot yang sangat intens ini kemudian menyebabkan otot-otot menegang dan menimbulkan kram atau rasa sakit atau nyeri. Ketegangan otot ini tidak hanya terjadi pada bagian perut, tetapi juga pada otot-otot penunjang yang terdapat di bagian punggung bawah, pinggang, panggul, paha hingga betis.

2.1.2 Klasifikasi Dismenorea

Ada dua klasifikasi *dismenorea*, yaitu *dismenorea* primer dan sekunder. *Dismenorea* yang dialami remaja umumnya bukan karena penyakit, dan disebut *dismenorea* primer. *Dismenorea* primer pada perempuan yang lebih dewasa akan makin berkurang rasa sakit dan nyerinya. *Dismenorea* primer juga makin berkurang pada perempuan yang sudah melahirkan. Pada wanita lebih tua, *dismenorea* dapat disebabkan oleh penyakit tertentu, misalnya fibroid uterus, radang panggul, endometriosis atau kehamilan ektopik (Sinaga, 2017). *Dismenorea* yang disebabkan oleh penyakit disebut *dismenorea* sekunder. Adapun penyebabnya antara lain:

1. *Dismenorea* primer

Sebagaimana yang sudah disampaikan, *dismenorea* primer adalah proses normal yang dialami ketika menstruasi. Kram menstruasi primer disebabkan oleh kontraksi otot rahim yang sangat intens, yang dimaksudkan untuk melepaskan lapisan dinding rahim yang tidak diperlukan lagi. *Dismenorea* primer disebabkan oleh zat kimia alami yang diproduksi oleh sel-sel lapisan dinding rahim yang disebut prostaglandin. Prostaglandin akan merangsang otot-otot halus dinding rahim berkontraksi (Sinaga, 2017). Makin tinggi kadar prostaglandin, kontraksi akan makin kuat, sehingga rasa nyeri yang dirasakan juga makin kuat. Biasanya,

pada hari pertama menstruasi kadar prostaglandin sangat tinggi. Pada hari kedua dan selanjutnya, lapisan dinding rahim akan mulai terlepas, dan kadar prostaglandin akan menurun. Rasa sakit dan nyeri haid pun akan berkurang seiring dengan makin menurunnya kadar prostaglandin.

Faktor kejiwaan atau gangguan psikis seperti rasa bersalah, ketakutan seksual, takut hamil, atau immaturitas (belum mencapai kematangan) Faktor konstitusi seperti anemia dan penyakit menahun juga dapat mempengaruhi timbulnya *dismenorea*. faktor alergi. Penyebab alergi adalah toksin haid. (Nugroho, 2014)

2. *Dismenorea* sekunder

Dismenorea sekunder umumnya disebabkan oleh kelainan atau gangguan pada sistem reproduksi, misalnya fibroid uterus, radang panggul, endometriosis atau kehamilan ektopik. *Dismenorea* sekunder dapat diatasi hanya dengan mengobati atau menangani penyakit atau kelainan yang menyebabkannya (Sinaga, 2017).

2.1.3 Faktor Resiko *Dismenorea*

Faktor-faktor resiko berikut ini berhubungan dengan *dismenorea* berat, yaitu :

1. Usia

Remaja perempuan akan mengalami menarche pada usia 12 sampai dengan 16 tahun (Rosyida, 2020)

2. Menarche dini

Menstruasi pertama pada usia amat dini < 11 tahun (earlier age of menarche). Pada usia < 11 tahun jumlah folikel-folikel ovary primer masih dalam jumlah sedikit sehingga produksi estrogen masih sedikit juga.

3. Kesiapan dalam menghadapi menstruasi

Kesiapan sendiri lebih banyak dihubungkan dengan faktor psikologis. Semua nyeri tergantung pada hubungan susunan saraf pusat, khususnya thalamus dan korteks. Pada *dismenorea* faktor pendidikan dan faktor psikologis sangat berpengaruh. Nyeri dapat ditimbulkan atau diperberat oleh keadaan psikologis penderita. Seringkali setelah perkawinan *dismenorea* hilang, dan jarang menetap setelah melahirkan. Mungkin kedua keadaan tersebut membawa perubahan fisiologis pada genitalia maupun perubahan psikis.

4. Periode menstruasi yang lama

Siklus haid yang normal adalah jika seorang wanita memiliki jarak haid yang setiap bulannya relatif tetap yaitu selama 28 hari. Jika meleset pun, perbedaan waktunya juga tidak terlalu jauh berbeda, tetap pada kisaran 21 hingga 35 hari, dihitung dari hari pertama haid sampai bulan berikutnya. Lama haid dilihat dari darah keluar sampai bersih, antara 2-10 hari. Darah yang keluar dalam waktu sehari belum dapat dikatakan sebagai haid. Namun, bila telah lebih dari 10 hari, dapat dikategorikan sebagai gangguan.

5. Aliran menstruasi yang hebat

Jumlah darah haid biasanya sekitar 50 ml hingga 100 ml atau tidak lebih dari 5x ganti pembalut per harinya. Darah menstruasi yang dikeluarkan seharusnya tidak mengandung bekuan darah, jika darah yang dikeluarkan sangat banyak dan

cepat enzim yang dilepaskan di endometriosis mungkin tidak cukup atau terlalu lambat kerjanya.

6. Merokok

Gangguan yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi tersebut dapat bermacam-macam bentuknya, mulai dari gangguan haid, early menopause (lebih cepat berhenti haid) hingga sulit untuk hamil. Pada wanita perokok terjadi peningkatan risiko terjadinya kasus kehamilan diluar kandungan dan keguguran.

7. Riwayat keluarga yang positif

Endometriosis dipengaruhi oleh faktor genetik. Wanita yang memiliki ibu atau saudara perempuan yang menderita endometriosis memiliki resiko lebih besar terkena penyakit juga. Gangguan menstruasi seperti hypermenorrhea dan menorrhagia dapat mempengaruhi sistem hormonal tubuh. Tubuh akan memberikan respon berupa gangguan sekresi estrogen dan progesterone yang menyebabkan gangguan pertumbuhan sel endometrium. Sama halnya dengan pertumbuhan sel endometrium biasa, sel-sel endometriosis ini akan tumbuh seiring dengan peningkatan kadar estrogen dan progesterone dalam tubuh.

8. Nulliparity (belum pernah melahirkan anak)

9. Kegemukan

Perempuan obesitas biasanya mengalami anovulatory chronic atau haid tidak teratur atau kronis. Hal ini mempeengaruhi kesuburan, disamping itu juga faktor hormonal yang ikut berpengaruh. Perubahan hormonal atau perubahan pada sistem reproduksi bisa terjadi akibat timbunan lemak pada Perempuan obesitas.

10. Konsumsi alkohol

Konsumsi alkohol juga dapat meningkatkan kadar estrogen yang efeknya dapat memicu lepasnya prostaglandin (zat yang dapat membuat otot-otot rahim berkontraksi).

11. 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.

12. Mengonsumsi *fast food*

Makanan cepat saji memiliki kandungan gizi yang tidak seimbang yaitu tinggi kalori, tinggi lemak, tinggi gula, dan rendah serat. 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 *dismenorea*. Prostaglandin terbentuk dari asam lemak yang ada dalam tubuh. Setelah ovulasi terjadi penumpukan asam lemak pada bagian fosfolipid pada sel membran. Pada saat kadar progesteron menurun sebelum haid, asam lemak yaitu asam arakidonat dilepaskan dan mengalami reaksi berantai menjadi prostaglandin yang dapat menimbulkan rasa nyeri saat haid. Wanita dengan perdarahan durasi lebih dari 5 sampai 7 hari memiliki 1,9 kali lebih banyak kesempatan untuk menderita *dismenorea* (Nugroho, 2014).

2.1.4 Pengukuran Nyeri

Secara umum, nyeri terbagi menjadi nyeri ringan, nyeri sedang, dan nyeri berat. Lebih spesifik, nyeri digolongkan berdasarkan jenis, penyebab, komplikasi, dan derajat nyeri.

1. Jenis nyeri: nyeri nosiseptik, nyeri neurogenik, nyeri psikogenik
2. Penyebab nyeri: nyeri onkologik, nyeri non-onkologik
3. Komplikasi nyeri: nyeri akut, nyeri kronik
4. Derajat nyeri: nyeri ringan, nyeri sedang, nyeri berat

Nyeri dapat dirasakan di area tertentu dari tubuh, seperti perut, punggung, dan sebagainya. Pada kondisi penyakit tertentu, seperti fibromyalgia, nyeri bisa menjalar ke seluruh bagian tubuh. Nyeri dimediasi serabut saraf untuk mengirimkan impuls ke otak.

2.1.5 Jenis-Jenis Skala Nyeri

Skala nyeri secara umum digambarkan dalam bentuk nilai angka, yakni 1-10. Berikut adalah jenis skala nyeri berdasarkan nilai angka yang perlu Anda ketahui.

1. Skala 0, tidak nyeri
2. Skala 1, nyeri sangat ringan
3. Skala 2, nyeri ringan. Ada sensasi seperti dicubit, namun tidak begitu sakit
4. Skala 3, nyeri sudah mulai terasa, namun masih bisa ditoleransi
5. Skala 4, nyeri cukup mengganggu (contoh: nyeri sakit gigi)
6. Skala 5, nyeri benar-benar mengganggu dan tidak bisa didiamkan dalam waktu lama

7. Skala 6, nyeri sudah sampai tahap mengganggu indera, terutama indera penglihatan
8. Skala 7, nyeri sudah membuat Anda tidak bisa melakukan aktivitas
9. Skala 8, nyeri mengakibatkan Anda tidak bisa berpikir jernih, bahkan terjadi perubahan perilaku
10. Skala 9, nyeri mengakibatkan Anda menjerit-jerit dan menginginkan cara apapun untuk menyembuhkan nyeri
11. Skala 10, nyeri berada di tahap yang paling parah dan bisa menyebabkan Anda tak sadarkan diri (Nugroho, 2014).

2.1.6 Cara Menghitung Skala Nyeri

Mengetahui skala nyeri menjadi penting karena metode ini membantu para tenaga medis untuk mendiagnosis penyakit, menentukan metode pengobatan, hingga menganalisis efektivitas dari pengobatan tersebut. Dalam dunia medis, ada banyak metode penghitungan skala nyeri. Menurut Yudiyanta, Novita, & Ratih (2015) pengukuran skala nyeri dapat dilakukan dengan cara:

1. Visual Analog Scale (VAS)

Visual Analog Scale (VAS) adalah cara menghitung skala nyeri yang paling banyak digunakan oleh praktisi medis. VAS merupakan skala linier yang akan memvisualisasikan gradasi tingkatan nyeri yang diderita oleh pasien. Pada metode VAS, visualisasinya berupa rentang garis sepanjang kurang lebih 10 cm, di mana pada ujung garis kiri tidak mengindikasikan nyeri, sementara ujung satunya lagi mengindikasikan rasa nyeri terparah yang mungkin terjadi. Selain dua indikator tersebut, VAS bisa diisi dengan indikator redanya rasa nyeri.

2. Mengompres perut

Saat haid terasa menyakitkan, cobalah mengompres perut dengan botol berisi air hangat. Suhu panasnya akan membantu melemaskan otot rahim yang tegang sehingga mengurangi rasa sakit.

3. Minum teh chamomile

Sebuah studi terbitan Iranian Journal of Obstetrics, Gynecology and Infertility menyebut teh beraroma bunga ini mampu membantu mengurangi nyeri haid yang bukan dipicu penyakit.

4. Akupunktur

Banyak bukti menyebutkan akupunktur bisa jadi cara yang efektif untuk mengatasi nyeri haid.

5. Minum suplemen

Satu penelitian asal Iral yang dimuat dalam jurnal Gynecological Endocrinology menemukan fakta suplemen vitamin D dapat mengurangi nyeri haid.

6. Hindari makanan dan minuman tertentu

Makanan berlemak, makanan bergula, makanan tinggi garam, serta minuman soda dan alkohol harus di hindari sebagai cara alami menghilangkan nyeri haid.

7. Berhenti merokok

Selain buruk untuk kesehatan paru, rokok juga bisa memperparah nyeri haid. karena, rokok membatasi suplai oksigen ke panggul. Perempuan yang merokok juga dapat berisiko infertil alias tidak subur.

8. Mengurangi stres

Saat haid, stres bisa membuat kram perut semakin parah. Oleh sebab itu, cara efektif untuk mengatasi nyeri haid tentu saja dengan melakukan hal-hal yang bisa mengurangi stres.

9. Minum air putih

Dehidrasi atau kekurangan cairan adalah salah satu penyebab kram otot termasuk di perut. Minum air putih adalah solusi yang sangat bagus untuk menjaga tubuh tetap terhidrasi. Mencukupi asupan cairan tubuh menjadi kunci penting untuk meredakan kram perut saat haid.

10. Konsumsi Pisang Ambon

Pisang memiliki kandungan gizi yang baik antara lain, kalori, karbohidrat, gula, serat, fosfor, kalium, magnesium, mineral, vitamin, dan air. Kandungan kalium dalam pisang bermanfaat dalam transmisi saraf dan relaksasi otot

11. Gym Ball

Adalah terapi fisik atau latihan sederhana menggunakan bola. Manfaat Gym Ball: melatih keseimbangan, melatih kekuatan otot, melatih kelenturan tubuh, mengurangi Nyeri.

2.2 FAST FOOD

2.2.1. Pengertian *Fast Food*

Menurut Betram (1975) dalam Aulia S, & Hamid T, (2018) *fast food* adalah jenis makanan yang mudah dikemas, disajikan, dan praktis dengan cara yang sederhana. Masyarakat yang menyukai *fast food* dikarenakan kepraktisan mulai dari waktu, rasa hingga harga yang terjangkau. Gaya hidup yang sudah mengarah ke modernitas. Disadari atau tidak perkembangan jaman akan membawa perubahan

pada gaya hidup (*life style*), pola hidup (*life term*) dan kebutuhan (*needs*) dari masyarakat pada saat ini.

Jenis *fast food* yang banyak disukai seperti hamburger, pizza, fried chicken, french fries potatoes, serta softdrink karena jenis ini memiliki citarasa yang lezat dan enak, penampilan luar yang menarik perhatian yang menggugah selera dan secara ekonomi harga yang relatif terjangkau membuat konsumen tergiur untuk mengkonsumsinya (Aulia S, & Hamid T, 2018).

2.2.2. Dampak Konsumsi *Fast Food*

Menurut Mohiuddin, (2020) dampak konsumsi *fast food* yaitu:

a. Obesitas

Makanan olahan atau *fast food* mengandung banyak lemak jenuh. *Fast food* menurunkan kualitas makanan dan memberikan pilihan yang tidak sehat terutama pada anak-anak dan remaja yang meningkatkan risiko obesitas.

b. Diabetes

Kegemukan dan obesitas merupakan faktor risiko utama diabetes. Mengonsumsi *fast food* sebelum kehamilan yang lebih tinggi 13 dikaitkan dengan peningkatan risiko diabetes.

c. Stroke

Fast food dan makanan olahan yang tidak sehat 7 kali lipat meningkatkan risiko stroke pada usia dini.

d. Penyakit jantung

fast food yang terjangkau, murah, dan padat energi juga disertai dengan peningkatan risiko kematian penyakit jantung koroner.

e. Neurodegenerasi dan perubahan psikologis

Mengonsumsi *fast food* dikaitkan dengan tekanan mental, termasuk "khawatir, depresi, kebingungan, insomnia, kecemasan, agresi, dan perasaan tidak berharga.

f. Kinerja fisik

Konsumsi *fast food* setiap hari dapat dikaitkan dengan kesehatan mental dan kinerja fisik yang lebih buruk.

g. Kanker dan gangguan kekebalan otomatis

Kecanduan *fast food* dan memiliki asupan sayur dan buah yang terbatas. Asupan garam yang tinggi, termasuk makanan yang diawetkan dengan garam, daging dan ikan yang diasapi atau dikeringkan, makanan acar, asupan rendah buah dan sayuran segar, obesitas adalah salah satu penyebab utama kanker lambung dan kolorektal.

h. Usus, kesehatan tulang & penuaan dini

Fast food dan minuman berkarbonasi sering kali mengandung aditif fosfat dalam jumlah besar, yang dapat menghambat fungsi ginjal dan kesehatan tulang

i. Kesehatan reproduksi

Popularitas *fast food* pada masa remaja bertanggung jawab atas meningkatnya sindrom ovarium polikistik pada remaja perempuan dan merupakan tantangan masalah ginekologi.

Megonsumsi *fast food* merupakan salah satu faktor resiko *dismenorea* primer karena kandungan asam lemak jenuh dan asam lemak tak jenuh omega-6 yang tinggi, asam lemak omega-3 yang rendah, dan terlalu banyak natrium. *Fast food* juga mengandung lemak trans yang merupakan radikal bebas. (Tsamara, dkk, 2020)

Salah satu efek dari radikal bebas adalah kerusakan membran sel. Membran sel memiliki beberapa komponen, salah satunya adalah fosfolipid. Salah satu fungsi fosfolipid adalah sebagai penyedia asam arakidonat yang akan disintesis menjadi prostaglandin. Prostaglandin berfungsi membantu rahim berkontraksi dan mengeluarkan lapisan rahim selama periode menstruasi. Oleh karena itu, pada wanita yang mengalami nyeri haid atau *dismenorea* terdapat penumpukan prostaglandin dalam jumlah yang terlalu banyak, sehingga menyebabkan terjadinya *dismenorea*. (Tsamara, dkk, 2020).

2.2.3. Kandungan di dalam *Fast Food*

Menurut Myles (2014) ada kandungan di dalam *fast food*) yaitu :

a. Gula

Gula sederhana yang diproses, dapat mengurangi fagositosis sel darah putih dan memungkinkan terjadinya peningkatan sitokin inflamasi dalam darah.

b. Garam

Garam yang tinggi dalam makanan juga dapat meningkatkan inflamasi yang dimediasi oleh IL-17 dan dapat memperburuk penyakit autoimun.

c. Asam lemak jenuh

Salah satu efek yang berpotensi berbahaya dari lemak adalah peningkatan sistem prostaglandin didalam arakadonik dan prostaglandin lemak makanan mengubah lipid dari membran sel yang akan mengganggu fungsi kekebalan yang dapat menimbulkan rasa nyeri haid.

d. Lemak omega-6

Kelebihan lemak omega-6 (n-6) tak jenuh ganda, seperti yang ditemukan di sebagian besar minyak goreng, yang dapat meingkatkan peradangan.

e. Lemak omega-3

Dampak kekebalan dari asam lemak tak jenuh trans (lemak trans) yaitu penyakit kardiovaskuler pada wanita yang gemuk. Hasil yang lebih buruk pada sepsis karena meningkatnya risiko autoimunitas, alergi dan neoplasma.

2.2.4. Kategori Frekuensi Konsumsi *Fast Food*

Pengkategorian tingkat konsumsi *Fast Food* menurut Banowati et al (2016) dapat dibagi menjadi dua kategori, yakni rendah apabila konsumsi *fast food* ≤ 244 kkal/hari dan dapat dikategorikan tinggi jika konsumsi fast food ≥ 244 kkal/hari. Dikategorikan dalam frekuensi menurut Mihrete (2018) dikatakan sering jika mengkonsumsi fast food $> 3x$ dalam seminggu.

2.3 Konsep Remaja

2.3.1. Pengertian Remaja

Remaja merupakan periode transisi perkembangan dari masa anak ke masa dewasa, usia antara 10-24 tahun. Secara etimologi, remaja berarti "tumbuh menjadi dewasa". Definisi remaja (*adolescence*) menurut organisasi kesehatan

dunia (WHO) yaitu periode usia antara 10 sampai 19 tahun. Definisi remaja sendiri dapat ditinjau dari tiga sudut pandang, yaitu:

1. Secara kronologis, remaja adalah individu yang berusia antara 11-12 tahun sampai 20-21 tahun;
2. Secara fisik, remaja ditandai oleh ciri-ciri perubahan penampilan fisik dan fungsi fisiologis, terutama yang terkait dengan kelenjar seksual;
3. Secara psikologis, remaja merupakan masa dimana individu mengalami perubahan-perubahan dalam aspek kognitif, emosi, sosial, dan moral, di antara masa kanak-kanak menuju masa dewasa. (Rosyida, 2020)

Dalam proses tumbuh kembangnya, remaja akan mengalami ciri-ciri kejiwaan dan psikososial sebagai berikut:

- 1, Pada usia remaja muda (12-15 tahun)
 - a. Sikap protes terhadap orang tua
 - b. Preukopasi dengan badan sendiri
 - c. Kesetiakawanan dengan kelompok seusia
 - d. Kemampuan untuk berfikir secara abstrak
 - e. Perilaku yang labil dan berubah-ubah
2. Pada usia remaja penuh (16-19 tahun)
 - a. Kebebasan dari orang tua

2.3.2. Pertumbuhan Dan Perkembangan Remaja

Menurut pendapat (Rosyida, 2020) Pertumbuhan adalah perubahan yang menyangkut segi kuantitatif yang ditandai dengan peningkatan dalam ukuran fisik dan dapat diukur. Adapun perkembangan adalah perubahan yang menyangkut

aspek kualitatif dan kuantitatif. Rangkaian perubahan dapat bersifat progresif, teratur, berkesinambungan, serta akumulatif.

Pertumbuhan yang terjadi pada remaja putri yang akan mengalami menstruasi terjadi karena adanya kerja hormon estrogen dan progesterone. Adapun beberapa perubahan fisik yang terjadi yaitu:

1. Pertambahan tinggi badan
2. Tumbuh rambut di sekitar alat kelamin dan ketiak.
3. Kulit menjadi lebih halus
4. Suara menjadi lebih halus dan tinggi.
5. Payudara mulai membesar.
6. Pinggul semakin membesar.
7. Paha membulat.
8. Mengalami menstruasi

Dalam perkembangannya terdapat dua konsep perkembangan remaja, yaitu nature dan nurture. Konsep nature mengungkap bahwa remaja adalah masa badai dan tekanan. Periode perkembangan ini individu banyak mengalami gejolak dan tekanan karena perubahan yang terjadi pada dirinya. Konsep nurture menyatakan tidak semua remaja mengalami masa badai dan tekanan tersebut. Hal ini tergantung pada pola asuh dan lingkungan dimana remaja tinggal.

2.3.3. Tahap Perkembangan Remaja

Menurut Sarwono dan Harlok dalam (Rini dan Majid, 2022) Tahap Perkembangan Remaja Ada 3 Yaitu:

1. Remaja Awal (*Early Adolescence*) Usia 11-13 Tahun

Remaja pada tahap ini masih heran dengan perubahan yang terjadi pada tubuhnya. remaja mengembangkan pikiran baru, cepat tertarik pada lawan jenis dan mudah terangsang secara erotis. pada tahap ini remaja awal sulit untuk mengerti dan dimengerti orang dewasa. remaja ingin bebas dan ingin Berpikir abstrak.

2. Remaja Madya (*Middle Adolecense*) Usia 14-16 Tahun

Pada tahap ini remaja sangat membutuhkan teman dan merasa senang jika banyak orang yang menyukainya . cenderung narsistic, yaitu mencintai diri sendiri, dengan menyukai teman yang menyukai dirinya. Pada tahap ini remaja tidak dapat memilih yang baik untuknya. mulai timbul keinginan untuk berkencang dengan lawan jenis dan timbul khayalan tentang aktivitas seksual sehingga remaja mulai mencoba-coba aktifitas seksual.

3. Remaja Akhir (*Late Adolecense*)

Tahap ini adalah masa kondolisasi menuju periode dewasa yang ditandai dengan pencapaian 5 hal yaitu.

- a. Minat yang semakin mantap terhadap fungsi-fungsi intelektual.
- b. Ingin mencoba hal yang baru.
- c. Terbentuknya identitas seksual yang tidak akan berubah lagi.
- d. Lebih pokus terhadap diri sendiri.
- e. Lebih menutup diri dan menghindari keramaian

2.4 Perilaku

2.4.1 Pengertian Perilaku

Perilaku adalah suatu reaksi psikis seseorang terhadap lingkungannya. Dari batasan dapat diuraikan bahwa reaksi dapat diuraikan bermacam-macam bentuk,

yang pada hakekatnya digolongkan menjadi 2, yaitu bentuk pasif (tanpa tindakan nyata atau konkret) dan dalam bentuk aktif dengan tindakan nyata atau (konkret). (Candrawati 2023). Perilaku dari pandangan biologis merupakan suatu kegiatan atau aktivitas organisme yang saling berkaitan. Jadi, perilaku manusia pada hakikatnya adalah suatu aktivitas dari manusia itu sendiri. (Candrawati, 2023)

Menurut (Pakpahan 2021) Perilaku merupakan bagian dari aktivitas suatu organisme. Perilaku adalah apa yang dilakukan organisme atau apa yang diamati oleh organisme lain. Perilaku juga merupakan bagian dari fungsi organisme yang terlibat dalam suatu tindakan. Perilaku merupakan respon atau reaksi terhadap stimulus (rangsang dari luar). Perilaku terjadi melalui proses respon, sehingga teori ini sering disebut dengan teori "S-O-R" atau Teori Organisme Stimulus. Perilaku organisme adalah segala sesuatu yang dilakukan termasuk perilaku tertutup dan terbuka seperti berpikir dan merasakan. Berdasarkan definisi tersebut, maka perilaku dibagi menjadi 2 yaitu (Kholid, 2018):

1. *Covert behavior*, merupakan perilaku tertutup yang terjadi jika respon terhadap stimulus masih belum dapat diamati oleh orang lain secara jelas, atau masih terselubung.
2. *Overt behavior*, merupakan perilaku terbuka yang terjadi jika respon terhadap stimulus sudah dapat diamati oleh orang lain, atau sudah berupa tindakan.

2.4.2 Determinan Perilaku

Determinan perilaku dapat dibedakan menjadi dua, yaitu (Irwan, 2017):

1. Determinan atau faktor internal, yakni karakteristik individu yang bersangkutan, yang bersifat bawaan, misalnya: tingkat kecerdasan, tingkat emosional, jenis kelamin, dan sebagainya.
2. Determinan atau faktor eksternal, yakni pengaruh dari lingkungan atau luar individu yang bersangkutan, baik lingkungan fisik, sosial, budaya, ekonomi, politik, dan sebagainya. Faktor lingkungan ini sering merupakan faktor yang dominan yang mewarnai perilaku seseorang.

2.4.3 Perilaku Kesehatan.

Menurut Pakpahan (2021) Perilaku kesehatan merupakan tindakan individu, kelompok, dan organisasi termasuk perubahan sosial, pengembangan dan implementasi kebijakan, peningkatan keterampilan coping, dan peningkatan kualitas hidup. Perilaku kesehatan juga didefinisikan sebagai atribut pribadi seperti keyakinan, harapan, motif, nilai, persepsi, dan elemen kognitif lainnya, karakteristik kepribadian, termasuk keadaan dan sifat afektif dan emosional, dan pola perilaku, tindakan, dan kebiasaan terbuka yang terkait dengan pemeliharaan kesehatan, pemulihan kesehatan, dan peningkatan Kesehatan.

Perilaku kesehatan dapat diklasifikasikan menjadi 3 kelompok yaitu:

1. Perilaku pemeliharaan kesehatan (*health maintenance*)

Usaha-usaha seseorang untuk memelihara atau menjaga kesehatan agar tidak sakit dan upaya penyembuhan bilamana sakit. Perilaku pemeliharaan kesehatan terdiri dari 3 aspek.

- a. Perilaku pencegahan dan penyembuhan penyakit serta pemulihan kesehatan bilamana telah sembuh dari penyakit.

- b. Perilaku peningkatan kesehatan, apabila seseorang dalam keadaan sehat sehingga dapat mencapai tingkat kesehatan yang optimal.
 - c. Perilaku gizi makanan dan minuman dapat memelihara dan meningkatkan kesehatan tetapi dapat juga menjadi penyebab menurunnya kesehatan seseorang bahkan dapat mendatangkan penyakit.
2. Perilaku pencarian dan penggunaan sistem atau fasilitas pelayanan kesehatan, (*health seeking behavior*).

Perilaku yang menyangkut tindakan seseorang saat sakit/kecelakaan, mulai dari mengobati diri sendiri (*self treatment*) sampai mencari pengobatan keluar negeri.

3. Perilaku kesehatan lingkungan

Bagaimana seseorang merespon lingkungan baik fisik, sosial, budaya, dan sebagainya agar tidak mengganggu kesehatannya sendiri, keluarga dan masyarakat. Disimpulkan bahwa perilaku seseorang atau masyarakat tentang kesehatan ditentukan oleh pengetahuan, sikap, kepercayaan, tradisi dan sebagainya dari orang atau masyarakat yang bersangkutan. Di samping itu ketersediaan fasilitas, sikap dan perilaku para petugas kesehatan terhadap kesehatan juga akan mendukung dan memperkuat terbentuknya perilaku. .

2.4.4 Ranah Atau Domain Perilaku

Benyamin Bloom membagi perilaku manusia menjadi 3 domain sesuai dengan tujuan pendidikan. Dalam perkembangannya, teori Bloom ini dimodifikasi untuk pengukuran hasil pendidikan kesehatan yakni pengetahuan, sikap, dan tindakan (Conner, 2015).

1. Pengetahuan (*Knowledge*)

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Tanpa pengetahuan seseorang tidak mempunyai dasar untuk mengambil keputusan dan menentukan tindakan terhadap masalah yang dihadapi.

2. Sikap (*Attitude*)

Sikap merupakan reaksi atau respons yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Dari batasan-batasan di atas dapat disimpulkan bahwa manifestasi sikap itu tidak dapat langsung dilihat, tetapi hanya dapat ditafsirkan terlebih dahulu dari perilaku yang tertutup. Sikap secara nyata menunjukkan konotasi adanya kesesuaian reaksi terhadap stimulus tertentu yang dalam kehidupan sehari-hari merupakan reaksi yang bersifat emosional terhadap stimulus sosial. Sikap belum merupakan suatu tindakan atau aktivitas, akan tetapi merupakan predisposisi tindakan suatu perilaku.

3. Tindakan (*Practice*)

Suatu sikap belum otomatis terwujud dalam suatu tindakan (*overt behavior*). Untuk mewujudkan sikap menjadi suatu perbuatan nyata diperlukan faktor pendukung atau suatu kondisi yang memungkinkan, antara lain adalah fasilitas.

2.4.5 Faktor-faktor yang Memengaruhi Perilaku Kesehatan

Menurut Green Lawrence dalam (Pakpahan, 2021) menyatakan bahwa kesehatan seseorang dipengaruhi oleh dua faktor yakni faktor perilaku dan faktor diluar perilaku. Faktor perilaku dipengaruhi oleh 3 hal yakni:

1. Faktor-faktor predisposisi, yakni faktor-faktor yang mempermudah terjadinya perilaku seseorang. Faktor-faktor ini terwujud dalam pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, nilai-nilai, norma sosial, budaya, dan faktor sosiodemografi.
2. Faktor-faktor pendukung, yakni faktor-faktor yang memfasilitasi suatu perilaku. Yang termasuk kedalam faktor pendukung adalah sarana dan prasarana kesehatan.
3. Faktor-faktor pendorong, yakni faktor-faktor yang mendorong atau memperkuat terjadinya suatu perilaku. Faktor-faktor ini terwujud dalam sikap dan perilaku petugas kesehatan atau petugas lain yang merupakan kelompok referensi perilaku masyarakat.

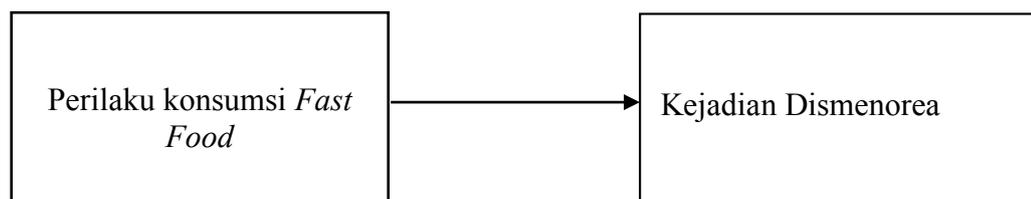
Faktor pemungkin atau *enabling factors* yaitu faktor yang memungkinkan untuk terjadinya perilaku tertentu atau memungkinkan suatu motivasi direalisasikan. Faktor pemungkin, seringkali merupakan kondisi dari lingkungan, memfasilitasi dilakukannya suatu tindakan oleh individu atau organisasi. Yang termasuk dalam kelompok faktor pemungkin tersebut, adalah:

1. Ketersediaan pelayanan kesehatan
2. Aksesibilitas dan kemudahan pelayanan kesehatan baik dari segi jarak maupun biaya dan sosial.
3. Adanya peraturan-peraturan dan komitmen masyarakat dalam menunjang perilaku tertentu tersebut.

2.5 Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah formulasi dari kerangka teori atau teori-teori yang mengandung penelitian (Notoatmodjo, 2018). Kerangka konsep yang baik akan

menjelaskan secara teoritis pertautan antar variabel yang akan di teliti (Sugiyono, 2017). Berdasarkan teori yang telah diuraikan pada tinjauan pustaka, maka peneliti membuat kerangka konsep untuk memudahkan mengidentifikasi konsep-konsep sesuai penelitian sehingga dapat dimengerti dan dalam mengembangkan konsep dan teori menjadi sebuah kerangka kerja. Dibawah ini dijelaskan mengenai kerangka konsep yang akan dilakukan peneliti di SMA N 4 Di Kota Padangsidimpuan.



Skema 2. 1 Kerangka Konsep

Pada penelitian ini yang telah diteliti pada remaja putri di SMA N 4 di Kota Padangsidimpuan ada dua hal yaitu perilaku konsumsi *fast food* dengan kejadian *dysmenorea* dengan menggunakan kuesioner. Kuesioner perilaku konsumsi *fast food* untuk menentukan pengetahuan, sikap dan tindakan dalam menentukan perilaku konsumsi *fast food* pada remaja putri. Kuesioner kejadian *dysmenorea* untuk menentukan tidak *dysmenorea*, *dysmenorea* ringan, *dysmenorea* sedang dan *dysmenorea* berat.

2.6 Hipotesis

Hipotesis adalah jawaban sementara terhadap rumusan masalah penelitian, dikatakan sementara karena jawaban yang diberikan baru berdasarkan teori yang relevan, belum didasarkan pada fakta-fakta empiris yang diperoleh melalui pengumpulan data (Sugiyono, 2017). Dalam penelitian dikenal dua jenis hipotesis yaitu:

- a. Hipotesis Alternatif (H_a) : Apakah ada hubungan perilaku konsumsi *fast food* dengan kejadian *dismenorea* pada remaja putri di SMA N 4 di Kota Padangsidempuan
- b. Hipotesis Nol (H_0) : Apakah tidak ada hubungan perilaku konsumsi *fast food* dengan kejadian *dismenorea* pada remaja putri di SMA N 4 di Kota Padangsidempuan.

BAB 3
METODE PENELITIAN

3.1. Jenis dan Desain Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif dengan desain penelitian observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Desain penelitian observasional analitik adalah rancangan penelitian yang bertujuan untuk menganalisis hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat, tanpa memberikan perlakuan atau intervensi kepada objek penelitian. Pendekatan *cross sectional* merupakan jenis penelitian observasional yang mengumpulkan data pada satu waktu tertentu. Peneliti mengambil sampel dari populasi pada satu waktu dan mengukur kondisi saat itu juga (Notoatmodjo, 2018).

3.2. Lokasi dan Waktu Penelitian

3.2.1. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di SMA N 4 di Kota Padangsidimpuan Tahun 2024

3.2.2. Waktu Penelitian

Waktu penelitian ini dimulai dari bulan Juli 2024– bulan Desember 2024. Waktu penelitian dimulai dari pengajuan judul, penyusunan proposal, ujian proposal, pelaksanaan penelitian, pengolahan data dan seminar akhir.

Table 3. 1 Kegiatan dan Waktu Penelitian

Kegiatan	Bulan							
	Juli	Agst	Sep	Okt	Nov	Des	Jan	Feb
Pengajuan judul								
Penyusunan proposal								
Seminar proposal								
Pelaksanaan penelitian								
Pengolahan data								
Seminar akhir								

3.3. Populasi dan Sampel

3.3.1. Populasi

Menurut sugiyono (2022) populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas obyek/subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulan. Populasi dalam penelitian ini adalah remaja putri kelas X, XI dan XII SMA N 4 di Kota Padangsidimpuan sebanyak 575 orang. Peneliti memilih remaja putri kelas X, XI dan XII sebagai populasi karena seluruh remaja putri telah mengalami menstruasi dan beresiko mengalami kejadian *dismenorea*.

3.3.2. Sampel

Sampel adalah Sebagian dari populasi yang diharapkan mampu mewakili populasi dalam penelitian. Sampel ini digunakan sebagai subyek penelitian melalui sampling. Teknik sampling merupakan Teknik pengambilan sampel yang bertujuan menentukan sampel yang akan digunakan dalam penelitian (Sugiyono, 2022). Sampel dalam penelitian ini yaitu remaja putri kelas X, XI dan XII SMA N 4 di Kota Padangsidimpuan. Besarnya sampel pada penelitian ini ditentukan dengan menggunakan teknik *simple random sampling* dan sampel dihitung dengan menggunakan rumus slovin berikut ini:

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

$$n = \frac{575}{1 + 575(0,01)}$$

$$n = 85 \text{ orang}$$

Keterangan :

n= Perkiraan besar sampel

N= Jumlah Populasi

d = Tingkat kepercayaan yang diinginkan 10% ($d=0, 1$)

Berdasarkan rumus sampel, peneliti mendapatkan sebanyak 85 responden, Teknik pengambilan sampel menggunakan *proportional stratified random sampling*, yaitu Teknik penentuan sample berdasarkan acak dengan urutan dari anggota populasi yang telah diberikan nomor urut, dalam penelitian ini menggunakan daftar absen. Sehingga peneliti mengambil sampel dari tiap kelas dengan masing – masing kelas diambil wakilnya sebagai sampel.

Berdasarkan beberapa pertimbangan tersebut maka sampel yang diambil dalam penelitian ini adalah 100 remaja dengan masing-masing sampel untuk tingkatan kelas harus proporsional dengan populasi. (Notoatmodjo, 2018).

$$\text{Kelas X} = 217/575 \times 85 = 32$$

$$\text{Kelas XI} = 202/575 \times 85 = 30$$

$$\text{Kelas XII} = 156/575 \times 85 = 23$$

Sehingga ukuran sampel mencapai 85 orang siswa

3.4. Etika Penelitian

Dalam melakukan penelitian etika penelitian merupakan salah satu hal yang sangat penting untuk diperhatikan. Hal ini disebabkan karena peneliti kebidanan berhubungan langsung dengan manusia. Dalam melakukan penelitian, peneliti mengajukan permohonan izin kepada ketua Program Studi Kebidanan Program Sarjana Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidimpuan. Setelah surat izin diperoleh peneliti melakukan observasi kepada responden dengan memperhatikan etika sebagai berikut:

1. Informed consent

Informed consent merupakan bentuk persetujuan antara penelitian dengan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan yang diteliti dan

responden menandatangani setelah membaca dan memahami isi formulir persetujuan serta setuju untuk berpartisipasi dalam kegiatan penelitian.

2. *Anonymity* (Tanpa nama)

Tidak mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan peneliti hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang disajikan.

3. *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiannya oleh peneliti, setelah menyelesaikan penelitian, peneliti akan memusnakan semua informasi. (Notoatmodjo, 2018).

4. *Justice* (Keadilan)

Pada prinsip ini memfokuskan setiap orang berhak mendapatkan keadilan sesuai dengan haknya seperti tidak menilai dalam segi apapun responden yang berpartisipasi dalam penelitian ini (Haryani & Setyobroto, 2022).

3.5. Definisi Operasional

Menurut Teori sugiyono (2022) adalah sifat, atribut, atau nilai dari objek atau kegiatan yang memiliki variasi tertentu. Variasi tersebut telah ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan ditarik kesimpulannya

Tabel 3. 2 Defenisi Operasional Penelitian

Variabel	Definisi Oprasional	Alat Ukur	Skala UKur	Hasil Pengukuran
konsumsi <i>fast food</i>	Fast food adalah makan cepat saji yang pengolahannya dan penyajiannya di lakukan serba cepat	Formulir FFQ (Food Frequency Questionnaire)	Ordinal	1. sering, jika 67-100% 2. jarang, jika 0-66%

Kejadian <i>Dismenorea</i>	Derajat rasa nyeri pada daerah perut yang terjadi sebelum dan selama menstruasi mulai dari ringan, sedang dan berat	Kuesioner	Ordinal	a Tidak dismenore skor = 0. b Dismenore ringan skor = 1-2. c Dismenore sedang = skor 3-5 d. Dismenore berat = skor 6- 10.
-------------------------------	---	-----------	---------	--

3.6. Alat Instrumen

Menurut Sugiono (2022) Instrumen penelitian adalah alat yang digunakan untuk mengukur fenomena alam dan sosial yang diamati. Untuk mengumpulkan informasi demografis serta informasi tentang Perilaku konsumsi *fast food* dengan kejadian *dismenorea* peneliti menggunakan alat kuesioner.

Kuesioner FFQ ini di adopsi dari penelitian Benefita Rahma (2021) dengan judul Hubungan Kebiasaan Konsumsi Fast Food Dan Stres Terhadap Siklus Menstruasi Pada Remaja Putri Sman 12 Kota Bekasi. Kuesioner FFQ (*Food Frequency Questionnaire*), untuk mengukur frekuensi mengonsumsi makanan fast food. Hasil uji validitas dan reliabilitas didapatkan nilai Cronbach's alpha 0, 796, maka kuesioner dinyatakan valid. Pernyataan tentang Food Frequency Questionnaire terdiri dari 15 pertanyaan dengan 2 kategori jawaban yaitu jarang dan sering. Penilaian jawaban disesuaikan dengan menggunakan skala Likert yang penilaiannya menggunakan skor.

Kuesioner kejadian *dismenorea* diadopsi dari penelitian Ni Putu Mia Pradina Sari (2021) dengan judul Hubungan Perilaku Mengonsumsi Makanan Siap Saji (Fast Food) Dengan Kejadian Dismenore Pada Remaja Putri Di Sma Saraswati 1 Denpasar. Hasil uji validitas dan reliabilitas didapatkan nilai *Cronbach alpha* 0,

666, maka kuesioner dinyatakan valid. Pernyataan tentang kejadian dismenorea terdiri dari 10 pertanyaan dengan 2 kategori jawaban yaitu ya dan tidak. Penilaian jawaban disesuaikan dengan menggunakan skala *Likert* yang penilaiannya menggunakan skor. Dimana jika jawaban yang di dapat ya diberi skor 1 dan jika jawaban di dapat tidak diberikan skor 0.

3.7. Prosedur Pengumpulan Data

1. Tahap persiapan dengan menetapkan tema judul penelitian, konsultasi dengan dosen pembimbing, melakukan studi pendahuluan.
2. Mengurus surat permohonan izin survey pendahuluan dan izin pengambilan data dari Universitas Afa Royhan dan menyerahkan ke kepala sekolah SMA N 4 Kota Padangsidempuan
3. Menerima surat balasan dari SMA N 4 Kota Padangsidempuan
4. Menerima data jumlah remaja putri SMA N 4 Kota Padangsidempuan
5. Melakukan wawancara kepada 20 remaja putri SMA N 4 Kota Padangsidempuan mengenai perilaku konsumsi *fast food* dan kejadian *dismenorea*
6. Menentukan besar sampel dengan menggunakan rumus *Simple Random Sampling*
7. Mengurus surat permohonan izin penelitian dari Universitas Afa Royhan
8. Menyerahkan surat permohonan izin penelitian ke kepala sekolah SMA N 4 Kota Padangsidempuan
9. Menerima surat balasan izin penelitian dari Kepala sekolah SMA N 4 Kota Padangsidempuan
10. Melakukan penelitian pada 85 remaja putri di SMA N 4 Kota Padangsidempuan

11. Peneliti meminta kesediaan responden untuk menjadi bagian dari penelitian ini dan menandatangani lembar Informed consent.
12. Peneliti mengajukan kontrak waktu kepada seluruh responden
13. Peneliti dibantu oleh wali kelas pada saat membagikan kuesioner kepada responden.
14. Setelah kuesioner di isi, kemudian peneliti mengumpulkan dan memeriksa kelengkapannya.
15. Setelah data terkumpul, peneliti melakukan editing. Coding, skoring, cleaning dan Tabulating.
16. Penyajian hasil penelitian dan penyusunan laporan penelitian.

3.8. Pengolahan Data dan Analisa Data

3.8.1 Pengolahan Data

1. Editing

Editing (Penyuntingan Data) Hasil observasi yang diperoleh atau di kumpulkan melalui lembar observasi perlu di sunting (edit) terlebih dahulu. Secara umum editing adalah kegiatan mengecek dan perbaikan isian formulir atau lembar observasi tersebut : apakah lengkap, dalam arti semua langkah-langkah sudah diisi (Notoatmodjo, 2018).

2. Coding

Setelah semua lembar observasi diedit atau disunting, selanjutnya dilakukan peng"kodean" atau "*coding*", yakni mengubah data berbentuk kalimat atau huruf menjadi data angka atau bilangan (Notoatmodjo, 2018). *Coding* atau pemberian kode ini sangat berguna dalam memasukkan data (data entry). Pengelompokan data serta pemberian kode atau nilai pada langkah-langkah yang dilakukan untuk mempermudah dalam memasukkan data dan analisis data.

3. *Skoring*

Pada variabel kejadian *desminorea* dilakukan pemberian skor pada setiap jawaban yang diberikan oleh responden jawabannya Ya diberikan nilai 1 dan jawaban Tidak diberikan nilai 0, selanjutnya menghitung skor jawaban dari pertanyaan yang diberikan. Variabel frekuensi konsumsi *fast food* menggunakan formulir FFQ kuantitatif. Formulir ini terdiri dari pertanyaan mengenai frekuensi dari 15 jenis makanan *fast food*.

Pemberian skor dilakukan dengan kriteria:

- a) Tidak pernah = skor 1
- b) 1-3x/bulan = skor 2
- c) 1-2x/minggu = skor 3
- d) 3-4x/minggu = skor 4
- e) 1x/hari = skor 5
- f) >1x/hari = skor 6.

Selanjutnya dikategorikan sebagai berikut:

- a. Sering : jika 67-100%
- b. Jarang : jika 0-66%

Setiap alternatif jawaban “Sering” diberi nilai 1, jawaban “Jarang” diberi nilai 2. Untuk menentukan kategori setiap responden yaitu dengan cara membagi antara jumlah nilai responden dengan skor tertinggi dan dikalikan dengan 100% (Suji, 2019).

$$n = \frac{\sum \text{nilai}}{\text{Skor tertinggi}} \times 100 \%$$

4. Pembersihan Data (*Cleanning*)

Merupakan kegiatan pengecekan kembali data yang sudah dimasukkan, dilakukan apabila terdapat kesalahan dalam melakukan pemasukan data yaitu dengan melihat distribusi frekuensi dari variable-variabel yang diteliti (Notoatmodjo, 2018).

5. Tabulating

Tabulating yaitu membuat tabel-tabel data, sesuai dengan tujuan penelitian atau yang diinginkan oleh peneliti (Notoatmodjo, 2018). Peneliti membuat tabulasi dalam penelitian ini yaitu dengan memasukan data kedalam tabel yang digunakan yaitu tabel distribusi frekuensi

3.8.2 Analisa Univariat

Analisis univariate (analisa deskriptif) yang bertujuan untuk menunjukkan, menggambarkan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian (Notoatmodjo, 2018). Analisis ini yaitu untuk menjelaskan dan mendeskripsikan karakteristik dari masing-masing variabel terikat (*Kejadian Dismenorea*) ataupun variabel bebas (*Perilaku Konsumsi Fast Food*).

3.8.3 Analisa Bivariat

Analisa Bivariat merupakan hasil analisis terhadap 2 variabel yang diduga berkorelasi. (Notoatmodjo, 2018). Analisis Bivariat ini dilakukan untuk membuktikan hipotesis dengan menentukan hubungan dan besarnya hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat.

Analisa bivariat dalam penelitian ini bertujuan mendapatkan informasi tentang hubungan variabel independent yaitu perilaku konsumsi *fast food* dengan variabel dependent yaitu kejadian *dismenorea* yang menggunakan uji *Fisher Exact* dengan syarat yaitu tidak ada cell dengan nilai frekuensi kenyataan (*actual count*)

FO dengan nilai 0, memiliki tabel kontigensi 2 x 4, tidak ditemukan frekuensi harapan (th) yang kurang dari 5 pada 1 cell dan menggunakan skala ordinal pada kedua variabel.

BAB 4
HASIL PENELITIAN

4.1. Karakteristik Responden

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Di SMA N 4 Di Kota Padangsidempuan Tahun 2024

Karakteristik	F	%
Umur		
16	32	37,6
17	30	35,3
18	23	27,1
Total	85	100,0
Usia Menarch		
12	6	7,1
13	36	42,4
14	35	41,2
15	8	9,4
Total	85	100,0
Kat. Kelas		
10	32	37,6
11	30	35,3
12	23	27,1
Total	85	100,0

Berdasarkan pada tabel 4. 1 diatas menunjukkan bahwa mayoritas responden berumur 16 tahun sebanyak 32 orang (37,6%) dan minoritas responden berumur 18 tahun sebanyak 23 orang (27,1%). Berdasarkan pada usia *menarch* mayoritas responden berumur 13 tahun sebanyak 36 orang (42,4) dan minoritas responden berumur 12 tahun sebanyak 6 orang (7,1%). Berdasarkan pada kategori kelas mayoritas siswi berada pada kelas 10 sebanyak 32 orang (37,6%) dan minoritas siswi berada pada kelas 12 sebanyak 23 orang (27,1).

4.2. Perilaku Konsumsi *Fast Food*

Tabel 4.2 Distribusi frekuensi Perilaku Konsumsi *Fast Food* Pada Remaja Putri Di SMA N 4 Di Kota Padangsidempuan Tahun 2024

Perilaku Konsumsi <i>Fast Food</i>	F	%
Sering	47	55,3
Jarang	38	44,7
Total	85	100,0

Pada tabel 4. 2 dapat dilihat dari 85 responden mayoritas perilaku konsumsi *fast food* dalam kategori sering yaitu sebanyak 47 orang (55, 3%) dan minoritas perilaku konsumsi *fast food* dalam kategori jarang sebanyak 38 orang (44, 7%).

4.3. Kejadian Dismenorea

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Kejadian *Dismenorea* Pada Remaja Putri Di SMA N 4 Di Kota Padangsidempuan Tahun 2024

Kejadian <i>Dismenorea</i>	F	%
Tidak <i>Dismenorea</i>	13	15,3
Ringan	20	23,5
Sedang	24	28,2
Berat	28	32,9
Total	85	100,0

Berdasarkan tabel 4. 3 menunjukkan bahwa mayoritas kejadian *dismenorea* pada remaja putri masuk dalam kategori berat sebanyak 28 orang (32, 9%) dan minoritas kejadian *dismenorea* masuk dalam kategori tidak *dismenorea* sebanyak 13 orang (15, 3%).

4.4. Hubungan Perilaku Konsumsi *Fast Food* Dengan Kejadian *Dismenorea* Pada Remaja Putri Di SMA N 4 Di Kota Padangsidimpuan

Tabel 4.4 Distribusi Hubungan Perilaku Konsumsi *Fast Food* Dengan Kejadian *Dismenorea* Pada Remaja Putri Di SMA N 4 Di Kota Padangsidimpuan Tahun 2024

Perilaku konsumsi <i>fast food</i>	Kejadian <i>Dismenorea</i>										P-value
	Tidak <i>dismenorea</i>		Ringan		Sedang		Berat		Jumlah		
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	
Sering	1	1,2	1	1,2	18	21,2	27	31,8	47	55,3	0,000
Jarang	12	14,1	19	22,4	6	7,1	1	1,2	38	44,7	
Total	13	15,3	20	23,5	24	28,2	28	32,9	85	100,0	

Dapat dilihat pada tabel 4. 4 menunjukkan bahwa dari 85 responden, yang perilaku konsumsi *fast food* dengan kategori sering sebanyak 47 orang (55, 3%) dengan kejadian *dismenorea* dalam kategori berat sebanyak 27 orang (31, 8%), sedang sebanyak 18 orang (21, 2%), ringan sebanyak 1 orang (1, 2%) dan tidak *dismenorea* sebanyak 1 orang (1, 2%). Sedangkan yang perilaku konsumsi *fast food* dengan kategori jarang sebanyak 38 orang (44, 7%) dengan kejadian *dismenorea* dalam kategori ringan sebanyak 19 orang (22, 4%), tidak *dismenorea* sebanyak 12 orang (14, 1%), sedang sebanyak 6 orang (7, 1%) dan berat sebanyak 1 orang (1, 2%).

Hasil uji *Fisher Exact* menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan dengan nilai $p=0,000 (<0,05)$ yang berarti H_a diterima dan H_0 ditolak. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan perilaku konsumsi *fast food* dengan kejadian *dismenorea* pada remaja putri di SMA N 4 di Kota Padangsidimpuan tahun 2024. Berdasarkan hasil perhitungan yaitu bersifat positif yang bermakna peningkatan pada perilaku mengkonsumsi *fast food* sejalan dengan peningkatan

kejadian *dismenorea* atau dengan kata lain, semakin tinggi perilaku mengonsumsi *fast food* maka semakin berat kejadian *dismenorea* yang dialami begitu juga sebaliknya.

BAB 5

PEMBAHASAN

5.1 Karakteristik Responden

5.1.1 Usia *Menarch*

Berdasarkan usia *menarch* responden yang di peroleh pada penelitian di dapatkan mayoritas responden berusia 13 tahun berjumlah 36 orang (42, 4%). Penelitian ini sejalan dengan Sulfa dkk (2023) *Menarche* adalah menstruasi pertama atau darah yang keluar dari vagina wanita sewaktu ia sehat bukan disebabkan oleh melahirkan anak atau karena terluka, biasanya terjadi pada perempuan umur 12-13 tahun. Dalam keadaan normal *menarche* diawali dengan periode pematangan yang dapat memakan waktu 2 tahun. *Menarche* merupakan tanda diawalinya masa puber pada perempuan. Pada masa tersebut seorang perempuan memerlukan perhatian orang tua, karena sejak masa menstruasi pertama berarti ada kemungkinan menjadi hamil bila berhubungan dengan lawan jenisnya.

Dalam 1 tahun setelah terjadinya *menarche*, ketidak teraturan siklus menstruasi masih sering dijumpai (Sartika 2016). Sejalan dengan pendapat Proverawati (2015) bahwa ketidak teraturan menstruasi adalah kejadian yang biasa dialami oleh remaja putri, namun demikian hal ini dapat menimbulkan keresahan pada diri remaja itu sendiri. Sekitar 2 tahun setelah *menarche* akan terjadi ovulasi. Ovulasi tidak harus terjadi setiap bulan tetapi dapat terjadi setiap 2 atau 3 bulan dan secara berangsur siklus menstruasi akan menjadi teratur. Dengan terjadinya ovulasi, *dismenorea* dapat timbul. Dengan bertambahnya umur remaja tersebut maka nyeri haid akan semakin berkurang dan hilang dengan sendirinya.

Remaja yang mengalami menstruasi dini (*premature*) disebabkan oleh faktor internal karena ketidak seimbangan hormon bawaan lahir, hal ini juga

berkorelasi dengan faktor eksternal seperti asupan gizi pada makanan yang dikonsumsi. Penelitian terkini menunjukkan menstruasi dini tidak hanya disebabkan oleh gizi yang lebih, tetapi juga dipicu oleh gizi yang kurang (Fajaryati, 2017).

5.1.2 Perilaku Konsumsi *Fast Food*

Berdasarkan perilaku konsumsi *fast food* responden yang diperoleh pada penelitian didapatkan mayoritas responden dengan kategori sering berjumlah sebanyak 47 orang (55, 3%). Menurut penelitian Mursiti (2016) Proses pembentukan dan perubahan perilaku suatu individu salah satunya dipengaruhi oleh aspek yang muncul dari individu itu sendiri yaitu sikap. Untuk itu, perilaku makan remaja putri yang baik karena adanya dorongan dan motivasi dalam diri yang lahir dari sikap mereka terhadap pemenuhan kebutuhan gizinya. Begitupun sebaliknya, perilaku makan yang tidak baik muncul dari sikap remaja tersebut yang kurang baik dalam pemenuhan kebutuhan gizinya.

Menurut penulis, *fast food* sudah sangat populer di kalangan remaja dan sangat mudah ditemui oleh mereka khususnya pada remaja putri SMA N 4 Kota Padangsidimpuan dimana ditunjukkan dari hasil penelitian bahwa mereka sering mengonsumsi *fast food* yang biasa dijumpai di lingkungan sekolah. Para remaja saat ini sudah biasa mengonsumsi *fast food* karena memiliki rasa yang lezat dan mempunyai nilai sosial yang tinggi. Karakter remaja yang cenderung mudah terpengaruh oleh lingkungan sekitarnya dengan mengikuti alur perkembangan modernisasi seperti mode dan tren makanan yang terus berkembang di kalangan masyarakat menjadi penyebab mereka terbiasa mengonsumsi *Fast food*.

Hal ini sejalan dengan penelitian Mursiti (2016) menyatakan bahwa banyak di kalangan remaja putri mempunyai kebiasaan jarang mengonsumsi sayuran dan

cenderung mengonsumsi *fast food* karena dipengaruhi oleh gaya hidup mereka. Rasa gengsi dan percaya diri dalam pergaulan antar remaja yang mempengaruhi mereka untuk cenderung mengonsumsi *fast food*.

Selain itu, kebiasaan sering mengonsumsi *fast food* dapat disebabkan oleh beberapa faktor lainnya. Padatnya kegiatan dan kurangnya waktu luang untuk makan di rumah merupakan salah satu penyebab remaja biasa mengonsumsi *fast food*. *Fast food* dapat dibuat dengan waktu yang singkat dan dapat memenuhi nafsu makan mereka sehingga menjadi pilihan bagi remaja yang tidak sempat sarapan dan malas makan di rumah. Orangtua juga mempengaruhi remaja untuk berperilaku mengonsumsi *fast food* dimana orangtua yang memiliki pendapatan lebih besar cenderung akan membelikan *fast food* untuk anaknya karena mereka mempunyai daya beli tinggi. Pengaruh lingkungan juga berhubungan dalam menentukan pilihan makanan yang akan dimakan. Remaja seringkali mencoba-coba hal baru dalam makanan bersama dengan temannya salah satunya yaitu *fast food* (Asthiningsih dan Lestari 2020).

Banyak faktor yang mempengaruhi *dismenorea* karena perilaku konsumsi *fast food* secara fisiologis dimana *fast food* mengandung asam lemak jenuh, asam lemak tak jenuh dan omega-6 yang tinggi serta mengandung banyak natrium dan lemak omega-3 yang rendah. Asam lemak omega-6 menjadi awal dari melepasnya prostaglandin yang ada kaitannya dengan kejadian *dismenorea* (Aulya dkk, 2021). *Fast food* juga banyak mengandung asam lemak trans dimana asam lemak ini menjadi sumber radikal bebas. Terjadinya kerusakan membran sel merupakan salah satu efek negatif dari radikal bebas. Di dalam membran sel terdapat salah satu komponen yaitu fosfolipid dimana fungsi dari fosfolipid sebagai penyedia asam

arakidonat yang kemudian diproduksi oleh seluruh sel dalam tubuh menjadi prostaglandin (Nurfadilah dkk, 2021).

Prostaglandin F₂-alfa yaitu jenis *siklooksigenase* (COX-2) yang dapat menyebabkan tonus otot yang berlebihan dan penyempitan pembuluh darah pada miometrium sehingga menyebabkan terjadinya iskemia dan timbul nyeri haid yang disebut *dismenorea*. Oleh karena itu, jika seseorang banyak mengonsumsi *fast food* maka akan meningkatkan terjadinya *dismenorea* (Larasati dan Alatas 2016).

5.1.3 Kejadian *Dismenorea*

Berdasarkan kejadian *dismenorea* responden yang di peroleh pada penelitian didapatkan mayoritas responden dengan kategori berat sebanyak 28 orang (32, 9%). Sejalan dengan penelitian Nuryanti at. al (2023) mengatakan bahwa salah satu masalah terkait menstruasi yang dialami banyak wanita adalah *dismenorea*. *Dismenorea* merupakan masalah ginekologi yang ditandai dengan kram menstruasi atau nyeri haid. Biasanya, rasa sakit ini muncul sebelum atau saat menstruasi. *Dismenorea*, dapat menyebabkan ketidak nyamanan, sakit kepala, kelelahan, dan bahkan muntah. Kelainan atau penyakit yang dapat menyebabkan kemandulan (infertilitas) dapat muncul jika *dismenorea* tidak diobati (Aprilia et al, 2022).

World Health Organization (WHO) menyatakan angka kejadian *dismenorea* dapat mencapai 90%. Kejadian ini lebih sering terjadi pada wanita muda berusia 17-24 tahun, dengan tingkat prevalensi 60-90% (Aprilia et al, 2022). *Dismenorea* menimbulkan dampak bagi remaja putri yaitu banyaknya remaja putri yang merasa terbatas dalam melakukan aktivitas belajar di sekolah sehingga mengakibatkan remaja tersebut menjadi sulit berkonsentrasi saat belajar, tidak bersemangat, sulit menerima atau mencerna materi yang disampaikan oleh pengajarnya dengan baik

bahkan sampai ada yang tidak masuk sekolah. Sebuah penelitian di Amerika menjelaskan bahwa *dismenorea* menyebabkan 14% remaja putri sering tidak masuk sekolah (Fitri dan Ariesthy, 2020).

Dismenorea yang berat dapat menyebabkan pertumbuhan jaringan di luar rahim atau endometriosis sehingga menyebabkan gangguan atau kelainan lain yang akan memicu pada kenaikan angka kematian termasuk kemandulan (Nurwana dkk, 2017). Cara untuk mengatasi nyeri haid dapat dilakukan dengan terapi farmakologis dan non-farmakologis. Terapi farmakologis didapatkan dengan pemberian obat anti inflamasi *non-steroid* (NSAID) dan terapi non-farmakologis dengan cara kompres air hangat, olahraga, dan waktu tidur cukup (Larasati dan Alatas 2016).

5.1.4 Hubungan Perilaku Konsumsi *Fast Food* Dengan Kejadian *Dismenorea* Pada Remaja Putri Di SMA N 4 Kota Padangsidempuan Tahun 2024

Berdasarkan analisis yang telah dilakukan terhadap perilaku konsumsi *fast food* pada remaja putri menunjukkan bahwa adanya pengaruh signifikan antara Perilaku Konsumsi *Fast Food* dengan Kejadian *Dismenorea* pada remaja putri di SMA N 4 Kota Padangsidempuan menggunakan analisis *Chi – Square* menggunakan SPSS 24 diperoleh nilai signifikan 0,000 yang menunjukkan adanya hubungan perilaku konsumsi *fast food* dengan kejadian *dismenorea* pada remaja putri di SMA N 4 Kota Padangsidempuan.

Dari hasil penelitian didapatkan bahwa dari 85 responden, yang perilaku konsumsi *fast food* dengan kategori sering sebanyak 47 orang (55, 3%) dengan kejadian *dismenorea* dalam kategori berat sebanyak 27 orang (31, 8%), sedang sebanyak 18 orang (21, 2%), ringan sebanyak 1 orang (1, 2%) dan tidak *dismenorea* sebanyak 1 orang (1, 2%). Sedangkan yang perilaku konsumsi *fast food* dengan

kategori jarang sebanyak 38 orang (44, 7%) dengan kejadian *dismenorea* dalam kategori ringan sebanyak 19 orang (22, 4%), tidak *dismenorea* sebanyak 12 orang (14, 1%), sedang sebanyak 6 orang (7, 1%) dan berat sebanyak 1 orang (1, 2%).

Menurut asumsi peneliti, alasan responden yang sering mengonsumsi *fast food* namun tidak mengalami *dismenore*, disebabkan oleh adanya faktor lain yang membuat subjek penelitian tidak mengalami *dismenore*. Seperti aktif melakukan kegiatan fisik seperti berolahraga serta memiliki emosi yang stabil. Hal ini sejalan dengan Ayu at. al (2024) mengatakan bahwa alasan responden yang jarang mengonsumsi *fast food* namun tetap mengalami *dismenorea*, disebabkan oleh adanya faktor lain yang membuat subjek penelitian mengalami *dismenorea*. Seperti jarang atau tidak pernah berolahraga. Jarang olahraga menyebabkan sirkulasi udara dan oksigen menurun, sehingga aliran darah dan sirkulasi oksigen pada uterus berkurang dan menyebabkan nyeri. Usia menarche dini (<12 tahun), emosional yang tidak stabil, durasi pendarahan saat menstruasi, dan stress yang dapat menyebabkan kerja sistem endokrin terganggu sehingga menyebabkan menstruasi yang tidak teratur dan dapat memperburuk rasa sakit saat menstruasi atau *dismenorea*.

BAB 6

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

1. Karakteristik Responden mayoritas berumur 16 tahun sebanyak 32 orang (37, 6%). Berdasarkan pada usia *menarch* mayoritas responden berumur 13 tahun sebanyak 36 orang (42, 4). Berdasarkan pada kategori kelas mayoritas siswi berada pada kelas 10 sebanyak 32 orang (37, 6%).
2. Distribusi Frekuensi Perilaku Konsumsi *Fast Food* Pada Remaja Putri di SMA N 4 Kota Padangsidempuan mayoritas remaja putri masuk dalam kategori sering yaitu sebanyak 47 orang (55, 3%).
3. Distribusi Frekuensi Kejadian *Dismenorea* Pada Remaja Putri di SMA N 4 Kota Padangsidempuan mayoritas pada remaja putri masuk dalam kategori berat sebanyak 28 orang (32, 9%).
4. Ada Hubungan Perilaku Konsumsi *Fast Food* Dengan Kejadian *Dismenorea* Pada Remaja Putri DI SMA N 4 Kota Padangsidempuan Tahun 2024 dengan nilai $p=0,000$.

6.2 Saran

6.2.1. Bagi Responden

Bagi remaja putri agar lebih mengurangi perilaku mengonsumsi *fast food* karena berdampak buruk untuk kesehatan reproduksi. Hal tersebut dapat dilakukan dengan mengikuti program konseling pada remaja untuk mengonsumsi makanan yang bergizi melalui program GERMAS.

6.2.2. Bagi Tenaga Kesehatan

Bagi tenaga Kesehatan agar memberikan Edukasi untuk memahami faktor-faktor yang dapat menyebabkan kejadian *dimenorea* pada remaja putri tentang bagaimana cara mengurangi rasa nyeri saat haid, sangat penting dilakukan melalui penyuluhan dalam rangka menjaga kesehatan reproduksi pada remaja putri.

6.2.3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Saya berharap hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan acuan bagi peneliti selanjutnya dalam mempertimbangkan penelitiannya di bidang kebidanan. Penelitian tentang hubungan perilaku konsumsi *fast food* dengan kejadian *dismenorea* yang meneliti aspek kesehatan reproduksi pada remaja putri, sangat perlu dilakukan untuk penelitian berikutnya dengan mempertimbangkan beberapa hal yaitu faktor-faktor lain yang dapat menyebabkan *dismenorea*.

DAFTAR PUSTAKA

- Anurogo D dan Wulandari A. 2017. *Cara Jitu Mengatasi Nyeri Haid*. Yogyakarta: Cv. Andi Offset
- Aprilia Adinda, T, Noor Prastia, T, & Saputra Nasution, A. (2022). Hubungan Aktivitas Fisik, Status Gizi Dan Tingkat Stres Dengan Kejadian Dismenore Pada Mahasiswi Di Kota Bogor. *Promotor*, 5(3), 296–309.
- Arista, M. P. (2017). Hubungan tingkat stress dengan kejadian dysmenorrhea pada remaja putri di MAN 1 Kota Madiun. [Dektoral skripsi]. Adelaide : Stikes Bhakti Husada Mulia Madiun.
- Asthiningsih NWW, Lestari E. Hubungan pola makan dengan kebiasaan konsumsi makanan cepat saji (fast food) pada siswa-siswi kelas XI di SMA Negeri Samarinda. *Borneo Student Res.* 2020;1(3):1766–71.
- Aulia, S. G. B, Makmur, T, & Hamid, A. H. (2018). *Perilaku Konsumsi Fast Food Mahasiswa Fakultas Pertanian Unsyiah Kota Banda Aceh*. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Pertanian*, 3(1), 130-139
- Aulya Y, Kundaryanti R, Rena A. *Hubungan usia menarche dan konsumsi makanan cepat saji dengan kejadian dismenore primer pada siswi di Jakarta tahun 2021*. *J Menara Med.* 2021;4(1):10–21.
- Ayu at. al. (2024) Kebiasaan Mengonsumsi Fast Food Dengan Kejadian Dismenore Di Smkn 1 Seberida Kabupaten Indragiri Hulu. *Al-Tamimi Kesmas*. Vol 13, No 2. Hal 231-241
- Banowati, L., Nugraheni, N., & Puruhita, N. (2016). Risiko konsumsi western fast food dan kebiasaan tidak makan pagi terhadap obesitas remaja studi di SMAN 1 Cirebon. *Media Medika Indonesiana*, 45(2), 118-124.
- Benefiita R 2021. Hubungan Kebiasaan Konsumsi Fast Food Dan Stres Terhadap Siklus Menstruasi Pada Remaja Putri Sman 12 Kota Bekasi
- Candrawati R D, at al. 2023. *Promosi dan perilaku kesehatan*. Eureka Media Aksara, April
- Conner, M. (2015) ‘Health Behaviors’, *International Encyclopedia of the Social & Behavioral Sciences: Second Edition*, (December), pp. 582–587. doi: 10.1016/B978-0-08-097086-8.14154-6
- Fajaryati, N. (2017). Hubungan Kebiasaan Olahraga dengan Dismenore Primer Remaja Putri di SMP N 2 Mirit Kebumen. <http://e-journal.akbidpurworejo.ac.id/index.php/jkk4/article/view/62>.
- Fitri HN, Ariesthi KD. Pengaruh dismenore terhadap aktivitas belajar mahasiswa di program studi DIII kebidanan. *CHMK Midwifery Sci J.* 2020;3(2):159–64.

- Ghina 2020. *Hubungan Aktivitas Fisik Dan Status Gizi Dengan Keluhan Dismenore Pada Remaja Putri*. Disertasi, Sekolah Pascasarjana. Medan. Universitas Islam Negeri Sumatera Utara.
- Haryani, W, & Setyobroto, I. (2022). *Modul Etika Penelitian* (1st ed.). Jurusan Kesehatan Gigi Poltekkes Jakarta I. http://eprints.poltekkesjogja.ac.id/9247/1/MODUL_ETIKA_PENELITIAN_ISBN.pdf
- Hidayah N, Rizka F. 2020. *Buku Ajar Manajemen Nyeri Haid Pada Remaja*. Surakarta, Yuma Pustaka
- Irwan (2017) *Etika dan Perilaku Kesehatan*.
- Kholid, A. (2018) *Promosi Kesehatan dengan pendekatan teori perilaku, media, dan aplikasinya*, Raja Grafindo Persada
- Larasati, T. A. A, Alatas F. *Dismenore primer dan faktor risiko dismenore primer pada remaja*. Majority. 2016;5(3):79–84.
- Mihrete, K. (2018). *Association between fast food consumption and obesity and high blood pressure among office workers*. Walden University.
- Mivandha D, Follona W, Aticeh. 2023. *Hubungan Tingkat Stres Dan Perilaku Konsumsi Makanan Cepat Saji Terhadap Kejadian Dismenorr Pada Remaja Putri*. Muhammadiyah Journal of Midwifery. Vol. 4, No 1
- Mohiuddin, Abdul Kader. (2020). *Fast Food Addiction: A Major Public Health Issue*. Archives in Biomedical Engineering & Biotechnology, 3(4): 4-11. Doi: 10.33552/ABEB.2020.03.000569
- Mursiti T. *Perilaku makan remaja putri anemia dan tidak anemia di SMA Negeri Kota Kendal*. J Promosi Kesehat Indones. 2016;11(1):1.
- Myles, I. A. (2014). *Fast Food Fever: reviewing the impacts of the Western Diet on immunity*. Nutrition journal, 13(1), 1-17
- Nadila S, Trisna N. 2023. *Hubungan Konsumsi Fast Food, Stress Dan Aktivitas Fisik Dengan Kejadian Dismenorea Pada Remaja Putri*. Dohara Publisher Open Access Journal. Vol. 2, No. 8
- Ni Putu Mia Pradina Sari. 2021. *Hubungan Perilaku Mengonsumsi Makanan Siap Saji (Fast Food) Dengan Kejadian Dismenore Pada Remaja Putri Di Sma Saraswati 1 Denpasar*. Disertasi, Sekolahpascasarjana. Denpasar. Institut Teknologi Dan Kesehatan Bali.
- Notoatmodjo, S. 2018. *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Jakarta: Rineka Cipta.
- Nugroho T dan Indra B, 2014. *Masalah Kesehatan Reproduksi Wanita*. April
- Nurfadillah H, Sri M, Aisyah IS. *Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian dismenore primer pada mahasiswi Universitas Siliwangi*. J Kesehat komunitas Indones. 2021;17(1):247–56

- Nurrahmaton dkk , 2023. Kompres Hangat Terhadap Penurunan Nyeri Haid Ringan Pada Remaja Putri. *Jurnal Ilmiah Kebidanan* , Vol 6. No 1
- Nurwana N, Sabilu Y, Fachlevy A. Analisis faktor yang berhubungan dengan kejadian disminorea pada remaja putri di SMA Negeri 8 Kendari tahun 2016. *J Ilm Mhs Kesehat Masy Unsyiah*. 2017;2(6):185630.
- Nuryanti Rinrin Dila, Popi Sopiah, & Rafika Rosyda. (2023). Efektivitas kompres hangat pada dismenore remaja perempuan: Narrative literatur review. *TEKNOSAINS : Jurnal Sains, Teknologi Dan Informatika*, 10(2), 266–273.
- Pakpahan M, dkk. 2021. *Promosi Kesehatan Dan Perilaku Kesehatan*. Yayasan Kita Menulis
- Proverawati, A, Misaroh, S, . (2015). *Menarche; Pertama Penuh Makna*. Nuha Medika. Bandung.
- Resty Hermawahyuni, Handayani S, Alnur RD. *Faktor risiko kejadian dismenore primer pada siswi di SMK PGRI 1 Jakarta Timur*. *J Kesehat Komunitas*. 2022;8(1):97–101.
- Rini, SP. Majid, YA. (ed). (2022). *Analisis Kebiasaan Merokok dan Status Gizi pada Remaja*. Jawa Tengah:Wawasan Ilmu
- Rosyida, D. A. C. (2020). *Kesehatan Reproduksi Remaja Dan Wanita*. Yogyakarta: PT. Pustaka.
- Sandayanti V, Detyy AU, Jemino. *Hubungan Tingkat Stres Dengan Kejadian Dismenore*. *Lent era Kesehatan Aisyiyah*. 2019: 1(1): 35-40.
- Sartika. (2016). Hubungan Status Gizi dan Usia Menarche terhadap Dismenore pada Siswi Kelas IX SMP N 87 Jakarta. <http://www.library.upnvj.ac.id/pdf/5FKS1KEDOKTERAN/0810211043/.pdf>.
- Sinaga, (2017). *Manajemen Kesehatan Reproduksi*, eds. E Sinaga et al. Universitas Nasional, IWWASH, Global One, 31-70.
- Sugiyono. (2017). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif Dan R&D*. Alfabeta, Bandung.
- Sugiyono. 2022. *Metode Penelitian Kuantitatif*. Bandung: Alfabeta
- Suji. (2019). hubungan kebiasaan Konsumsi Fast food , Ssarapan Pagi, dan Tingkat
- Sulfa D, Hedy H, Ernita P, Pengaruh Menarch Dini, Stres Dan Perilaku Konsumsi Fast Food Dengan Dismenore Primer Pada Remaja Putri Di SMP N 01 Sukalarang. *Jurnal Riset Ilmiah*. Vol. 2, No. 4, 2023.
- Tsamara, Ghina. Hubungan *Gaya Hidup Dengan Keluhan dismenore Primer Pada Mahasiswi Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran*

Universitas Tanjungpura. Jurnal Nasional Ilmu Kesehatan (Jnik).
2020;2(3):132.

Windy dkk, (2023) Konsumsi Makanan Cepat Saji berhubungan Dengan Desminore Primer pada Remaja di Wilayah Urban. *Muhammadiyah Journal Of Nutrition And Food Science*, Vol 4. No 1

Yudiyanta, N. K, & Novitasari, R. W. (2015). Assessment nyeri. *Jurnal CDK*, 226.



UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
FAKULTAS KESEHATAN

Berdasarkan SK Menristekdikti RI Nomor: 461/KPT/I/2019, 17 Juni 2019
Jl. Raja Inal Siregar Kel. Batunadua Julu, Kota Padangsidempuan 22733.
Telp.(0634) 7366507 Fax. (0634) 22684
e-mail: aufa.royhan@yahoo.com http:// unar.ac.id

Nomor : 140/FKES/UNAR/E/PM/I/2025 Padangsidempuan, 16 Januari 2025
Lampiran : -
Perihal : Izin Penelitian

Kepada Yth.
Kepala SMA Negeri 4 Padangsidempuan
Di

Tempat

Dengan hormat,

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

Nama : Lisa Junianti Ananda

NIM : 21060046

Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Dapat diberikan Izin Penelitian di SMA Negeri 4 Padangsidempuan untuk penulisan Skripsi dengan judul "Hubungan Perilaku Konsumsi Fast Food Dengan Kejadian Disminore Pada Remaja Putri di SMA Negeri 4 Padangsidempuan".

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



Dekan
Arini Hidayah, SKM, M.Kes
NUPTK. 8350765666230243



PEMERINTAH PROVINSI SUMATERA UTARA
DINAS PENDIDIKAN
SMA NEGERI 4 PADANGSIDIMPUAN

Jalan Sutan Soripada Mulia No. 38 Padangsidimpuan Telp. (0634) 22210. Kode Pos : 22715
Email : sman4padangsidimpuan@gmail.com, website : sman4padangsidimpuan.sch.id

SURAT KETERANGAN

Nomor: 421.4/252/SMAN.4/PL/2024

Yang bertanda tangan di bawah ini :

nama : **ADLI, S.Pd.I, M.A**
NIP : 19880105 201101 1 003
pangkat/gol. ruang : Penata TK.I, III/d
jabatan : Plh. Kepala Sekolah
unit kerja : SMA Negeri 4 Padangsidimpuan

menerangkan bahwa

nama : **LISA JUNIANTIA**
NIM : 21060046
fakultas : Kesehatan
program studi : Kebidanan Program Sarjana
Universitas Aufa Royhan Di Kota Padangsidimpuan

“Hubungan Perilaku Konsumsi Fastfood Dengan Kejadian Disminore Pada Remaja Putri”

Demikian surat keterangan ini diberikan kepada yang bersangkutan, untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Padangsidimpuan,
Plh. Kepala SMAN 4 Padangsidimpuan



ADLI, S.Pd.I, M.A.
NIP. 19880105 201101 1 003



UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI KOTA PADANGSIDIMPUAN

FAKULTAS KESEHATAN

Berdasarkan SK Menristekdikti RI Nomor: 461/KPT/1/2019, 17 Juni 2019

Jl. Raja Inal Siregar Kel. Batunadua Julu, Kota Padangsidempuan 22733.

Telp. (0634) 7366507 Fax. (0634) 22684

e-mail: afa.royhan@yahoo.com http:// unar.ac.id

Nomor : 702/FKES/UNAR/I/PM/VIII/2024 Padangsidempuan, 6 Agustus 2024
Lampiran : -
Perihal : Izin Survey Pendahuluan

Kepada Yth.
Kepala SMA Negeri 4 Padangsidempuan
Di

Tempat

Dengan hormat,

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

Nama : Lisa Junianti A

NIM : 21060046

Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Dapat diberikan Izin Survey Pendahuluan di SMA Negeri 4 Padangsidempuan untuk penulisan Skripsi dengan judul "Hubungan Perilaku Konsumsi Fastfood Dengan Kejadian Disminore Pada Remaja Putri".

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

Dekan

Arini Hidayah, SKM, M.Kes

NIDN. 0118108703



PEMERINTAH PROVINSI SUMATERA UTARA
DINAS PENDIDIKAN
SMA NEGERI 4 PADANGSIDIMPUAN

Jalan Sutan Soripada Mulia No. 38 Padangsidempuan Telp. (0634) 22210. Kode Pos : 22715
Email : smn4padangsidempuan@gmail.com, website : smn4padangsidempuan.sch.id

SURAT KETERANGAN

Nomor: 421.4/252/SMAN.4/PL/2024

Yang bertanda tangan di bawah ini :

nama : **ADLI, S.Pd.I, M.A**
NIP : 19880105 201101 1 003
pangkat/gol. ruang : Penata TK.1, III/d
jabatan : Plh. Kepala Sekolah
unit kerja : SMA Negeri 4 Padangsidempuan

menerangkan bahwa

nama : **LISA JUNIANTIA**
NIM : 21060046
fakultas : Kesehatan
program studi : Kebidanan Program Sarjana
Universitas Afa Royhan Di Kota Padangsidempuan

benar telah melaksanakan Survey Pendahuluan di SMA Negeri 4 Padangsidempuan dengan judul skripsi :

“Hubungan Perilaku Konsumsi Fastfood Dengan Kejadian Disminore Pada Remaja Putri”

Demikian surat keterangan ini diberikan kepada yang bersangkutan, untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Padangsidempuan, 10 September 2024

Plh. Kepala SMAN 4 Padangsidempuan



ADLI, S.Pd.I, M.A.

NIP. 19880105 201101 1 003

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada:

Yth. Calon Responden

di SMA N 4 di Kota Padangdidimpuan

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Lisa Junianti Ananda

NIM : 21060046

Pekerjaan : Mahasiswa Semester VII Program Studi Kebidanan Program
Sarjana

Bersama ini saya mengajukan permohonan kepada Saudara untuk bersedia menjadi responden dalam penelitian saya yang berjudul “Hubungan Perilaku Konsumsi *Fast Food* Dengan Kejadian *Dismenorea* Pada Remaja Putri Di SMA N 4 di Kota Padangsisimpuan”. Adapun tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan perilaku konsumsi *fast food* dengan kejadian *dismenoea* pada remaja putri di SMA N 4 di Kota Padangsidimpuan. Saya akan tetap menjaga segala kerahasiaan data maupun informasi yang diberikan. Demikian surat permohonan ini disampaikan, atas perhatian, kerjasama dan kesediaannya saya mengucapkan terimakasih.

Padangsidimpuan,

Peneliti

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama :

Jenis kelamin :

Umur :

Setelah membaca Lembar Permohonan Menjadi Responden yang diajukan oleh Saudari Lisa Junianti Ananda, Mahasiswa Tingkat IV/semester VII Program Studi Kebidanan Program Sarjana, yang penelitiannya berjudul “Hubungan Perilaku Konsumsi *Fast Food* Dengan Kejadian *Dismenorea* Pada Remaja Putri di SMA N 4 di Kota Padangsisimpulan”, maka dengan ini saya menyatakan bersedia menjadi responden dalam penelitian tersebut, secara sukarela tanpa ada unsur paksaan dari siapapun. Demikian persetujuan ini saya berikan agar dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Responden

**KUESIONER HUBUNGAN PERILAKU KONSUMSI *FAST FOOD*
DENGAN KEJADIAN *DISMENOREA* PADA REMAJA PUTRI
DI SMA N 4 DI KOTA PADANGSIDIMPUAN**

**Tabel FFQ (*Food Frequency Questionnaire*)
Perilaku Konsumsi *Fast food***

A. Data Umum

Nama (inisial)

Umur

Usia Menarch (Usia haid pertama kali)

Kelas

B. Petunjuk pengisian:

1. Berilah tanda checklist (√) pada pilihan frekuensi konsumsi.
2. Periode konsumsi adalah 1 bulan terakhir

Bahan makanan	>1x/hari		1x/hari		3-4x/minggu		1- 2x/minggu		1- 3x/bulan		Tidak pernah	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Burger												
Hotdog												
Pizza												
Fried Chicken												
Spaghetti												
French Fries												
Donat												
Bakso												
Siomay												
Batagor												
Pempek												
Roti												
Cake												
Coklat												
Lainnya												

(Suji, 2019)

C. Kuesioner Kejadian *Dismenorea*

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
1	Apakah saat mengalami nyeri haid (anda merasakan nyeri perut bagian bawah) ?		
2	Apakah anda dapat berkonsentrasi belajar pada saat nyeri haid?		
3	Apakah anda pernah merasa lemas saat nyeri haid?		
4	Apakah anda dapat melakukan aktivitas sehari hari saat nyeri haid?		
5	Pada saat nyeri haid, nyeri yang anda rasakan sampai menjalar ke bagian punggung ?		
6	Apakah anda mengalami gangguan nafsu makan saat nyeri haid ?		
7	Apakah anda mengkonsumsi obat anti nyeri saat mengalami nyeri haid?		
8	Apakah anda pernah mual muntah saat nyeri haid ?		
9	Pernahkah anda tidak dapat melakukan aktivitas sama sekali saat nyeri haid ?		
10	Apakah anda pernah pingsan pada saat nyeri haid ?		

(Ni Putu Mia Pradina Sari 2021)



UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
FAKULTAS KESEHATAN

Berdasarkan SK Menristekdikti RI Nomor 461/KPT/L/2019, 17 Juni 2019
di Raja Inal Siregar Kel. Batunadua Julu, Kota Padangsidempuan 22733.
Telp. (0634) 7366507 Fax. (0634) 22684
e-mail: aufa.royhan@yahoo.com http://unatrae.id

Nomor : 140/EKES/UNAR/E/PMI/2025 Padangsidempuan, 16 Januari 2025

Lampiran :

Perihal : Izin Penelitian

Kepada Yth.
Kepala SMA Negeri 4 Padangsidempuan
Di

Tempat

Dengan hormat,

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

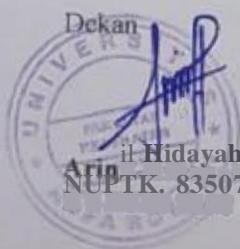
Nama : Lisa Jurianti Ananda

NIM : 21060046

Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Dapat diberikan Izin Penelitian di SMA Negeri 4 Padangsidempuan untuk penulisan Skripsi dengan judul "Hubungan Perilaku Konsumsi Fast Food Dengan Kejadian Disminore Pada Remaja Putri di SMA Negeri 4 Padangsidempuan".

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



Hidayah, SKM, M.Kes
NUPTK. 8350765666230243



PEMERINTAH PROVINSI SUMATERA UTARA
DINAS PENDIDIKAN
SMA NEGERI 4 PADANGSIDIMPUAN

Jalan Sutan Soripada Mulia No. 38 Padangsidempuan Telp. (0634) 22210. Kode Po : 22715
Email : sman4padangsidempuan@gmail.com, website: sman4padangsidempuan.sch.id

SURAT KETERANGAN

Nomor 421.4/252/SMAN4/PL/2024

Yang bertanda tangan di bawah ini :

nama : **ADLI, S.Pd.I, M.A**
NIP : 19880105 201101 1 003
pangkat/gol. ruang : Penata TKI, III/d
jabatan : Plh. Kepala Sekolah
unit kerja : SMA Negeri 4 Padangsidempuan

Menyatakan bahwa

nama : **LISA JUNIANTI A**
NIM : 21060046
fasultas : Kesehatan
program studi : Kebidanan Program Sarjana
Universitas Aifa Royhan Di Kota Padangsidempuan

Benar telah melaksanakan Penelitian di SMA Negeri 4 Padangsidempuan dengan judul skripsi:

"Hubungan Perilaku Konsumsi Fast Food Dengan Kejadian Disminore Pada Remaja Putri"

Demikian surat keterangan ini diberikan kepada **Lisa Junianti A** yang bersangkutan, untuk dapat dipergunakan sebagai **data** mestinya

Padangsidempuan, 17 Januari 2025



Adli, M.A.
NIP. 19880105 201101 1 003



UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
FAKULTAS KESEHATAN

Berdasarkan SK Menristekdikti RI Nomor: 461/KPT/1/2019, 17 Juni 2019
Jl. Raja Inal Siregar Kel. Haturadua Julu, Kota Padangsidempuan 22733.
Telp. (0634) 7366507 Fax. (0634) 22684
e-mail: afa.royhan@yahoo.com http://unar.ac.id

Nomor : 702/FKES/UNAR/I/PM/VIII/2024 Padangsidempuan, 6 Agustus 2024
Lampiran : -
Perihal : Izin Survey Pendahuluan

Kepada Yth.
Kepala SMA Negeri 4 Padangsidempuan
Di

Tempat

Dengan hormat,

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

Nama : Lisa Junianti A

NIM : 21060046

Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Dapat diberikan Izin Survey Pendahuluan di SMA Negeri 4 Padangsidempuan untuk penulisan Skripsi dengan judul "Mubungnn Perilaku Konsumsi Fast food Dengan Kejadian Disminore Padua Remaja Putri".

Demikian kami sampaikan atas perhatian dan bantuan saudara kami ucapkan terimakasih

Dekan

Arini Hidayah, SKM, M.Kes
NIDN. 0118108703



PEMERINTAH PROVINSI SUMATERA UTARA
DINAS PENDIDIKAN
SMA NEGERI 4 PADANGSIDIMPUAN

Jalan Sutan Soripada Mula Mo. 38 Padangsidimpuan Tel, (0634) 22210. Kode Po : 22715
Email : sman4padangsidimpuan@qmail.com, website : sman4padangsidimpuan.sch.id

SURAT KETERANGAN

Nomor 4214/252/SMAN 4/PL/2024

Yang bertanda tangan di bawah ini :

nama **ADLI, S.Pd.I, M.A**
NIP 19880105 201101 1 003
pangkat/gol. rang Penata IK I, III/d
jabatan Plh. Kepala Sekolah
unit kerja SMA Negeri 4 Padangsidimpuan

menerangkan bahwa

nama **LISA JUNIANTI A**
NIM 21060046
fakultas Kesehatan
program studi Kebidanan Program Sarjana
Universitas Aifa Royhan Di Kota Padangsidimpuan

Saya telah melaksanakan Survey Penelitian di SMA Negeri 4 Padangsidimpuan dengan judul "Hubungan Perilaku Konsumsi Fast Food Dengan Kejadian Dinamisme Pada Remaja Putri"

Demikian surat keterangan ini diberikan kepada yang bersangkutan, untuk dapat dipergunakan sebagai mana mestinya.

Padangsidimpuan, 10 September 2024

Padangsidimpuan, 10 September 2024
N 4 Padangsidimpuan



ADLI, S.Pd.I, M.A
NIP. 19880105 201101 1 003

AS	16	13	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	6	4
AP	17	15	2	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	5	3
PT	16	13	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	5	3
TI	16	13	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	6	4
MN	17	13	2	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	6	4
NI	18	12	3	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	6	4
RS	17	12	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
NH	18	15	3	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2	2
PJ	18	13	3	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2	2
AN	18	12	3	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2	2
SL	16	14	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
FZ	16	13	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	4	3
LA	17	14	2	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	7	4
PW	16	14	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	7	4
DA	16	13	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	4	3
RA	16	14	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2	2
AA	16	14	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
MP	17	13	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
SN	16	14	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2	2
LI	16	14	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	4	3
LJ	16	14	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	8	4
BS	17	14	2	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	5	3
CA	18	14	3	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	8	4
DR	16	14	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2	2
NP	17	13	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
EF	17	14	2	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2	2
TS	18	13	3	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	6	4
AK	17	13	2	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	4	3
RI	18	14	3	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	8	4
CP	17	13	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2
GN	17	14	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
PS	17	13	2	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2	2
RA	16	13	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	7	4
PH	17	13	2	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	6	4
NZ	17	12	2	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	4	3
KA	16	13	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	6	4
KN	16	14	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	4	3
RM	18	13	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1

n tertinggi : 60

Keterangan:

Kelas : 1 = X
2 = XI
3 = XII

Kategori : 1 = sering
2 = jarang

Jawaban : 1 = Ya
0 = Tidak

Kategori dismenorea:

1 = Tidak
2 = Ringan
3 = Sedang
4 = Berat

HSIL OUTPUT SPSS

Frequencies

Statistics

		umur	usia menarch	kelas	burger	hotdog	pizza
N	Valid	85	85	85	85	85	85
	Missing	0	0	0	0	0	0

Statistics

		f.chiken	spaghetty	f.fries	donat	bakso	siomay	batagor
N	Valid	85	85	85	85	85	85	85
	Missing	0	0	0	0	0	0	0

Statistics

		pempek	roti	cake	coklat	lainnya	kategori
N	Valid	85	85	85	85	85	85
	Missing	0	0	0	0	0	0

Statistics

		pertanyaan 1	pertanyaan 2	pertanyaan 3	pertanyaan 4	pertanyaan 5
N	Valid	85	85	85	85	85
	Missing	0	0	0	0	0

Statistics

		pertanyaan 6	pertanyaan 7	pertanyaan 8	pertanyaan 9	pertanyaan 10
N	Valid	85	85	85	85	85
	Missing	0	0	0	0	0

Statistics

		kategori dismenorea
N	Valid	85
	Missing	0

Frequency Table

umur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	16	32	37.6	37.6	37.6
	17	30	35.3	35.3	72.9
	18	23	27.1	27.1	100.0
	Total	85	100.0	100.0	

usia menarch

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	12	6	7.1	7.1	7.1
	13	36	42.4	42.4	49.4
	14	35	41.2	41.2	90.6
	15	8	9.4	9.4	100.0
	Total	85	100.0	100.0	

kelas

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	kelas X	32	37.6	37.6	37.6
	kelas XI	30	35.3	35.3	72.9
	Kelas XII	23	27.1	27.1	100.0
	Total	85	100.0	100.0	

burger

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak pernah	41	48.2	48.2	48.2
	1-3x/bulan	28	32.9	32.9	81.2
	1-2x/minggu	13	15.3	15.3	96.5
	3-4x/minggu	3	3.5	3.5	100.0
	Total	85	100.0	100.0	

hotdog

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak pernah	69	81.2	81.2	81.2
	1-3x/bulan	11	12.9	12.9	94.1
	1-2x/minggu	5	5.9	5.9	100.0
	Total	85	100.0	100.0	

pizza

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak pernah	49	57.6	57.6	57.6
	1-3x/bulan	27	31.8	31.8	89.4
	1-2x/minggu	6	7.1	7.1	96.5

3-4x/minggu	2	2.4	2.4	98.8
1x/hari	1	1.2	1.2	100.0
Total	85	100.0	100.0	

f.chiken

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak pernah	1	1.2	1.2	1.2
1-3x/bulan	19	22.4	22.4	23.5
1-2x/minggu	30	35.3	35.3	58.8
3-4x/minggu	27	31.8	31.8	90.6
1x/hari	7	8.2	8.2	98.8
>1x/hari	1	1.2	1.2	100.0
Total	85	100.0	100.0	

spaghetti

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak pernah	35	41.2	41.2	41.2
1-3x/bulan	33	38.8	38.8	80.0
1-2x/minggu	13	15.3	15.3	95.3
3-4x/minggu	3	3.5	3.5	98.8
1x/hari	1	1.2	1.2	100.0
Total	85	100.0	100.0	

f.fries

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak pernah	14	16.5	16.5	16.5
1-3x/bulan	14	16.5	16.5	32.9
1-2x/minggu	25	29.4	29.4	62.4
3-4x/minggu	23	27.1	27.1	89.4
1x/hari	7	8.2	8.2	97.6
>1x/hari	2	2.4	2.4	100.0
Total	85	100.0	100.0	

donat

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak pernah	3	3.5	3.5	3.5
	1-3x/bulan	8	9.4	9.4	12.9
	1-2x/minggu	11	12.9	12.9	25.9
	3-4x/minggu	40	47.1	47.1	72.9
	1x/hari	20	23.5	23.5	96.5
	>1x/hari	3	3.5	3.5	100.0
	Total		85	100.0	100.0

bakso

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1-3x/bulan	7	8.2	8.2	8.2
	1-2x/minggu	9	10.6	10.6	18.8
	3-4x/minggu	22	25.9	25.9	44.7
	1x/hari	45	52.9	52.9	97.6
	>1x/hari	2	2.4	2.4	100.0
	Total		85	100.0	100.0

siomay

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak pernah	10	11.8	11.8	11.8
	1-3x/bulan	19	22.4	22.4	34.1
	1-2x/minggu	18	21.2	21.2	55.3
	3-4x/minggu	30	35.3	35.3	90.6
	1x/hari	8	9.4	9.4	100.0
	Total		85	100.0	100.0

batagor

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak pernah	9	10.6	10.6	10.6
	1-3x/bulan	20	23.5	23.5	34.1
	1-2x/minggu	22	25.9	25.9	60.0
	3-4x/minggu	20	23.5	23.5	83.5
	1x/hari	13	15.3	15.3	98.8
	>1x/hari	1	1.2	1.2	100.0
	Total		85	100.0	100.0

pempek

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak pernah	23	27.1	27.1	27.1
	1-3x/bulan	17	20.0	20.0	47.1
	1-2x/minggu	33	38.8	38.8	85.9
	3-4x/minggu	6	7.1	7.1	92.9
	1x/hari	6	7.1	7.1	100.0
	Total		85	100.0	100.0

roti

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak pernah	2	2.4	2.4	2.4
	1-3x/bulan	14	16.5	16.5	18.8
	1-2x/minggu	15	17.6	17.6	36.5
	3-4x/minggu	14	16.5	16.5	52.9
	1x/hari	32	37.6	37.6	90.6
	>1x/hari	8	9.4	9.4	100.0
	Total		85	100.0	100.0

cake

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak pernah	14	16.5	16.5	16.5
	1-3x/bulan	26	30.6	30.6	47.1
	1-2x/minggu	18	21.2	21.2	68.2
	3-4x/minggu	23	27.1	27.1	95.3
	1x/hari	4	4.7	4.7	100.0
	Total		85	100.0	100.0

coklat

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak pernah	4	4.7	4.7	4.7
	1-3x/bulan	34	40.0	40.0	44.7
	1-2x/minggu	13	15.3	15.3	60.0
	3-4x/minggu	10	11.8	11.8	71.8
	1x/hari	23	27.1	27.1	98.8
	>1x/hari	1	1.2	1.2	100.0
	Total		85	100.0	100.0

lainnya

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak pernah	10	11.8	11.8	11.8
	1-3x/bulan	30	35.3	35.3	47.1
	1-2x/minggu	15	17.6	17.6	64.7
	3-4x/minggu	12	14.1	14.1	78.8
	1x/hari	6	7.1	7.1	85.9
	>1x/hari	12	14.1	14.1	100.0
	Total		85	100.0	100.0

kategori

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	ssring	50	58.8	58.8	58.8
	jarang	35	41.2	41.2	100.0
	Total	85	100.0	100.0	

pertanyaan 1

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak	13	15.3	15.3	15.3
	ya	72	84.7	84.7	100.0
	Total	85	100.0	100.0	

pertanyaan 2

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak	81	95.3	95.3	95.3
	ya	3	3.5	3.5	98.8
	9	1	1.2	1.2	100.0
	Total	85	100.0	100.0	

pertanyaan 3

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak	28	32.9	32.9	32.9
	ya	57	67.1	67.1	100.0
	Total	85	100.0	100.0	

pertanyaan 4

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak	50	58.8	58.8	58.8
	ya	35	41.2	41.2	100.0
	Total	85	100.0	100.0	

pertanyaan 5

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak	44	51.8	51.8	51.8
	ya	41	48.2	48.2	100.0
	Total	85	100.0	100.0	

pertanyaan 6

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak	52	61.2	61.2	61.2
	ya	33	38.8	38.8	100.0
	Total	85	100.0	100.0	

pertanyaan 7

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak	58	68.2	68.2	68.2
	ya	27	31.8	31.8	100.0
	Total	85	100.0	100.0	

pertanyaan 8

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak	62	72.9	72.9	72.9
	ya	23	27.1	27.1	100.0
	Total	85	100.0	100.0	

pertanyaan 9

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak	55	64.7	64.7	64.7
	ya	30	35.3	35.3	100.0
	Total	85	100.0	100.0	

pertanyaan 10

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak	77	90.6	90.6	90.6
	ya	8	9.4	9.4	100.0
	Total	85	100.0	100.0	

kategori dismenorea

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Dismenorea	13	15.3	15.3	15.3
	Ringan	20	23.5	23.5	38.8
	Sedang	24	28.2	28.2	67.1
	Berat	28	32.9	32.9	100.0
	Total	85	100.0	100.0	

Crosstabs

Case Processing Summary

	Valid		Cases Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
	kategori * kategori dismenorea	85	100.0%	0	0.0%	85

kategori * kategori dismenorea Crosstabulation

		kategori dismenorea				
		Tidak Dismenorea	Ringan	Sedang	Berat	
kategori	ssring	Count	1	3	18	28
		Expected Count	7.6	11.8	14.1	16.5
		% within kategori	2.0%	6.0%	36.0%	56.0%
		% within kategori dismenorea	7.7%	15.0%	75.0%	100.0%
		% of Total	1.2%	3.5%	21.2%	32.9%
	jarang	Count	12	17	6	0
		Expected Count	5.4	8.2	9.9	11.5
		% within kategori	34.3%	48.6%	17.1%	0.0%
		% within kategori dismenorea	92.3%	85.0%	25.0%	0.0%
		% of Total	14.1%	20.0%	7.1%	0.0%
Total	Count	13	20	24	28	
	Expected Count	13.0	20.0	24.0	28.0	
	% within kategori	15.3%	23.5%	28.2%	32.9%	
	% within kategori dismenorea	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	15.3%	23.5%	28.2%	32.9%	

kategori * kategori dismenorea Crosstabulation

			Total
kategori	ssring	Count	50
		Expected Count	50.0
		% within kategori	100.0%
		% within kategori dismenorea	58.8%
		% of Total	58.8%
	jarang	Count	35
		Expected Count	35.0
		% within kategori	100.0%
		% within kategori dismenorea	41.2%
		% of Total	41.2%
Total	Count	85	
	Expected Count	85.0	
	% within kategori	100.0%	
	% within kategori dismenorea	100.0%	
	% of Total	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	52.083 ^a	3	.000	.000	
Likelihood Ratio	64.223	3	.000	.000	
Fisher's Exact Test	58.590			.000	
Linear-by-Linear Association	47.853 ^b	1	.000	.000	.000
N of Valid Cases	85				

Chi-Square Tests

	Point Probability
Pearson Chi-Square	
Likelihood Ratio	
Fisher's Exact Test	
Linear-by-Linear Association	.000
N of Valid Cases	

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5.35.

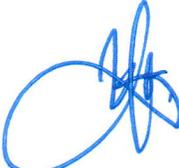
b. The standardized statistic is -6.918.

Symmetric Measures

	Value	Approximate Significance	Exact Significance
Nominal by Nominal Contingency Coefficient	.616	.000	.000
N of Valid Cases	85		

LEMBAR KONSULTASI PROPOSAL SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Lisa Junianti Ananda
NIM : 21060046
Nama Pembimbing : 1. Yulinda Aswan, SST, M. Keb
2. Bd. Lola Pebrianthy, M. Keb

No	Tanggal	Topik	Masukan Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
1.	Jumat 07/02/2024		Konsultasi Master data dan Bab 3	
2.	Sabtu 08/02/2024		Konsultasi Hasil Output dan Bab 4	
3.	Senin 10/02/2024		Perbaikan Hasil Output	
4.	Labu 12/02/2024		Acc Seminar Hasil	

LEMBAR KONSULTASI SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Lisa Junianti Ananda
NIM : 21060046
Nama Pembimbing : 1. Yulinda Aswan, SST, M. Keb
2. Bd. Lola Pebrianthy, M. Keb

No	Tanggal	Topik	Masukan Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
1-	Rabu 12/02/2024		Acc Seminar Kelas	

DOKUMENTASI PENELITIAN

