SKRIPSI

HUBUNGAN PERILAKU MENGONSUMSI MAKANAN SIAP SAJI (*FAST FOOD)* DENGAN KEJADIAN *DISMENORE* PADA REMAJA PUTRI DI SMA SARASWATI 1 DENPASAR

NI PUTU MIA PRADINA SARI

FAKULTAS KESEHATAN

PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN

INSTITUT TEKNOLOGI DAN KESEHATAN BALI

DENPASAR

2021

SKRIPSI

HUBUNGAN PERILAKU MENGONSUMSI MAKANAN SIAP SAJI (*FAST FOOD)* DENGAN KEJADIAN *DISMENORE* PADA REMAJA PUTRI SMA DI SARASWATI 1 DENPASAR

Diajukan Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep)
Pada Institusi Teknologi Dan Kesehatan Bali

Diajukan Oleh :

NI PUTU MIA PRADINA SARI

NIM.17C10178

FAKULTAS KESEHATAN

PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN

INSTITUT TEKNOLOGI DAN KESEHATAN BALI

DENPASAR

2021

PERNYATAAN PERSETUJUAN PEMBIMBING

Skripsi dengan judul "Hubungan Perilaku Mengonsumsi Makanan Siap Saji *(Fast Food*) dengan Kejadian *Dismenore* pada Remaja Putri di SMA Saraswati 1 Denpasar", telah mendapat persetujuan pembimbing dan disetujui untuk diajukan kehadapan Tim Penguji Skripsi pada Program Studi Sarjana Keperawatan Institut Teknologi dan Kesehatan Bali.

Denpasar, 22 Juni 2021

Pembimbing I	Pembimbing II
	
Ns. Made Rismawan, S.Kep.,MNS	Ns. I Nyoman Arya Maha Putra, S.Kep., M.Kep., Sp.KMB
NIDN. 0820018101	NIR.13112

LEMBAR PENETAPAN PANITIA UJIAN SKRIPSI

Skripsi ini telah Diuji dan Dinilai oleh Panitia pada Program Studi Sarjana Keperawatan Institut Teknologi Dan Kesehatan Bali pada tanggal 24 Juni 2021

Panitia Penguji Skripsi Berdasarkan SK Rektor ITEKES Bali
Nomor: DL.02.02.1784.TU.IX.20

Ketua : I Ketut Swarjana,SKM.,MPH.,Dr.PH
NIDN. 0807087401



Anggota :



1. Ns. Made Rismawan, S.Kep., MNS
   NIDN. 0820018101



2. Ns. I Nyoman Arya Maha Putra, S.Kep., M.Kep., Sp.KMB
   NIR.13112

LEMBAR PERNYATAAN PENGESAHAN

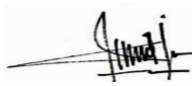
Skripsi dengan judul "Hubungan Perilaku Mengonsumsi Makanan Siap Saji *(Fast Food)* dengan Kejadian *Dismenore* pada Remaja Putri di SMA Saraswati 1 Denpasar", telah disajikan di depan dewan penguji pada tanggal 14 Juli 2021 telah diterima serta disahkan oleh Dewan Penguji Skripsi dan Rektor Institut Teknologi dan Kesehatan Bali.

Denpasar, 14 Juli 2021

Disahkan oleh :

Dewan Penguji Skripsi

1. I Ketut Swarjana,SKM.,MPH.,Dr.PH
   NIDN. 080708741



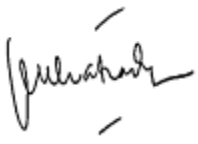
2. Ns. Made Rismawan, S.Kep., MNS
   NIDN. 0820018101



3. Ns. I Nyoman Arya Maha Putra, S.Kep., M.Kep., Sp.KMB
   NIR.13112



Mengetahui

Institut Teknologi & Kesehatan Bali Rektor	Program Studi Ilmu Keperawatan Ketua
	
IGP Darma Suyasa, S.Kp., M.Ng., Ph.D NIDN. 0823067802	Ns. A.A.A. Yuliati Darmini,S.Kep.,MNS NIDN. 08201227401

LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Ni Putu Mia Pradina Sari

NIM : 17C10178

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa Skripsi yang berjudul "Hubungan Perilaku Mengonsumsi Makanan Siap Saji (*Fast Food)* dengan Kejadian *Dismenore* pada Remaja Putri di SMA Saraswati 1 Denpasar" yang saya tulis ini adalah benar-benar hasil karya saya sendiri, sumber semua baik yang dikutip maupun yang dirujuk telah dicantukan dengan benar. Apabila dikemudin hari dapat dibuktikan bahwa skripsi adalah hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya, tanpa adanyatekanan dan paksaan dari pihak maupun serta bersedia mendapat sanksi akademik jika dikemudian hari pernyataan ini tidak benar.

Di buat : Denpasar

Pada tanggal 22 Juni 2021

Yang menyatakan



(Ni Putu Mia Pradina Sari)

PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI SKRIPSI UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai civitas akademik Institut Teknologi dan Kesehatan (ITEKES) Bali, saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Ni Putu Mia Pradina Sari

NIM : 17C10178

Program Studi : Sarjana Keperawatan

Jenis Karya : Skripsi

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui memberikan kepada ITEKES Bali Hak Bebas Royalti Non-Ekslusif (*Non-Exclusive Royalty Free Right*) atas karya saya yang berjudul Skripsi "Hubungan Perilaku Mengonsumsi Makanan Siap Saji (*Fast Food)* dengan Kejadian *Dismenore* pada Remaja Putri di SMA Saraswati 1 Denpasar". Dengan Hak Bebas Royalti Non-Ekslusif ini ITEKES Bali berhak menyimpan, mengalih media/mengformatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (data base), merawat dan mempublikasikan Skripsi saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/ pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Denpasar

Pada tanggal : 22 Juni 2021

Yang menyatakan



(Ni Putu Mia Pradina Sari)

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa atas berkat dan rahmat-Nya sehingga penulis bisa menyelesaikan skripsi yang berjudul "Hubungan Perilaku Mengonsumsi Makanan Siap Saji (*Fast Food*) dengan Kejadian *Dismenore* pada Remaja Putri di SMA Saraswati 1 Denpasar".

Dalam penyusunan skripsi ini, penulis banyak mendapat bimbingan, pengarahan dan bantuan dari semua pihak sehingga skripsi ini bisa diselesaikan tepat pada waktunya. Untuk itu penulis ingin menyampaikan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Bapak I Gede Putu Darma Suyasa, S.Kp., M.Ng.,Ph.D selaku rektor Institut Teknologi Dan Kesehatan Bali yang telah memberikan izin dan kesempatan kepada penulis menyelesaikan skripsi ini.
2. Ibu Ns. Ni Luh Putu Dina Susanti, S.Kep.,M.Kep. selaku Wakil Rektor (Warek) I Institut Teknologi dan Kesehatan Bali yang telah memberikan izin dan kesempatan pada penulis menyelesaikan skripsi ini.
3. Bapak Ns. I Ketut Alit Adianta, S.Kep., MNS selaku Wakil Rektor (Warek) II Institut Teknologi dan Kesehatan Bali yang telah memberikan izin dan kesempatan pada penulis menyelesaikan skripsi ini.
4. Bapak Ns. I Kadek Nuryanto, S.Kep., MNS selaku Dekan Fakultas Kesehatan yang memberikan dukungan kepada penulis.
5. Ibu Ns. A.A.A. Yuliati Darmini, S.Kep., MNS selaku Ketua Program Studi Sarjana Keperawatan yang memeberikan dukungan moral dan perhatian kepada penulis.
6. Ibu Ns. Ni Ni Kedek Sutini S.Kep.,M.,M.Kep dan Ibu Ida Ayu Manik Damayanti, S.Si.,M.Si. selaku wali kelas C yang memberikan motivasi dan dukungan moral kepada penulis.

7. Bapak I Ketut Swarjana, SKM.,MPH.,Dr.PH selakupenguji tamu yang telah memebrikan dukungan moral dan banyak memberikan bimbingan dalam menyelesaikan skripsi ini.
8. Bapak Ns. Made Rismawan, S.Kep., MNS selaku pembimbing I yang telah banyak memberikan dukungan moral dan perhatian kepada penulis.
9. Bapak Ns. I Nyoman Arya Maha Putra, S.Kep., M.Kep., Sp.KMB yang juga telah banyak memberikan dukungan moral dan perhatian kepada penulis.
10. Ibu Ni Made Sudiani, Bapak I Made Sudana, dan Adik I Made Dwi Satya Wibawa yang banyak memberikan dukungan serta dorongan moral dan materi sehingga selesainya skripsi ini.
11. Diri sendiri yang telah mampu melewati setiap rintangan dan melawan rasa malas, terimakasih untuk saya yang sudah berjuang sampai detik ini.
12. Semua sahabat saya dan teman-teman yang selalu memberikan dukungan sehingga skripsi ini dapat diselesaikan.
13. Serta semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu yang telah membantu penyusunan skripsi ini.

Penulis menyadari dalam penyusunan skripsi ini masih belum sempurna, untuk itu dengan hati terbuka, penulis menerima kritik dan saran yang sifatnya konstruktif untuk kesempurnaan skripsi ini.

Denpasar, 22 Juli 2021



Penulis

HUBUNGAN PERILAKU MENGONSUMSI MAKANAN SIAP SAJI *(FAST FOOD)* DENGAN KEJADIAN *DISMENORE* PADA REMAJA PUTRI DI SMA SARASWATI 1 DENPASAR

Ni Putu Mia Pradina Sari, Made Rismawan, I Nyoman Arya Maha Putra
Fakultas Kesehatan
Program Studi Sarjana Keperawatan
Institut Teknologi Dan Kesehatan Bali
Email: pradinamia@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang: Kasus *dismenore* (nyeri haid) saat mentruasi khususnya pada remaja putri masih terjadi. Salah satu penyebab *dismenore* primer pada remaja putri adalah perilaku mengonsumsi makanan cepat saji *(fast food).*
Tujuan: Untuk mengetahui hubungan perilaku mengonsumsi makanan siap saji (*fast food*) dengan kejadian *dismenore* pada remaja putri di SMA Saraswati 1 Denpasar.
Metode: Desain penelitian ini menggunakan analitik korelatif dengan pendekatan *cross sectional* yang dilaksanakan pada bulan Maret- April . Populasi pada penelitian ini adalah remaja putri kelas X dan XII di SMA Saraswati 1 Denpasar dengan jumlah sampel sebanyak 147 responden. Teknik sampling yang digunakan adalah *startified random sampling.* Alat pengumpulan data yang digunakan berupa kuesioner perilaku mengonsumsi *fast food* dan *kejadian dismenore.* Analisa data menggunakan uji *Spearmen rho.*
Hasil: Hasil penelitian ini menunjukan mayoritas remaja memiliki perilaku mengonsumsi *fast food* yang cukup (71,4%) sedangkan pada kejadian *dismenore* memiliki mayoritas *dismenore* sedang (64,9%). Pada penelitian ini Ha diterima dan Ho di tolak dengan hasil *p-value* = 0,022 < α 0,05, *r* 189 yang berarti terdapat hubungan perilaku mengonsumsi makanan siap saji *(fast food)* dengan kejadian *dismenore* pada remaja putri.
Kesimpulan: Semakin baik perilaku mengonsumsi *fast food* maka semakin berat kejadian *dismenore* yang dialami. Disarankan kepada remaja putri untuk mengurangi faktor penyebab *dismenore*

Kata Kunci: Perilaku Mengonsumsi *Fast Food,* Kejadian *Dismenore,* Remaja Putri

THE RELATIONSHIP BETWEEN FAST-FOOD CONSUMPTION BEHAVIOR WITH DYSMENORRHEA CASE ON FEMALE TEENAGER AT SENIOR HIGH SCHOOL SARASWATI 1 DENPASAR

Ni Putu Mia Pradina Sari, Made Rismawan, I Nyoman Arya Maha Putra
Faculty of Health
Bachelor of Nursing Program
The Institute of Technology and Health Bali
Email: pradinamia@gmail.com

ABSTRACT

Background: Cases of dysmenorrhea during menstruation, especially in female teenager, still occur. One of the causes of primary dysmenorrhea in female teenager is the behavior of consuming fast food.
Purpose: The purpose of this study was to identify the correlation between fast-food consumption behavior with the dysmenorrhea case on female teenager at senior high school Saraswati 1 Denpasar.
Method: The design of this study employed correlative analytic with cross sectional approach which was conducted in March-April. The population in this study were female teenager in X-XII class at senior high school Saraswati 1 Denpasar with a total sample of 147 respondents. The sampling technique was a start-up random sampling. The data collection tool was a questionnaire of fast-food consumption behavior and the dysmenorrhea case. Analysis of the data used the Spearman rho test.
Result: The results of this study indicated that the majority of teenager have sufficient fast food consumption behavior (71.4%) while the majority of dysmenorrhea case has moderate dysmenorrhea (64.9%). In this study, Ha was accepted and Ho was rejected with p-value = 0.022 < 0.05, r 189, which means that there was a correlation between fast food consumption behavior and the dysmenorrhea case on female teenager.
Conclusion: The better the fast-food consumption behavior, the more severe the dysmenorrhea case experienced. It is recommended for female teenager to reduce the cause of dysmenorrhea factor

Keyword: Fast-Food Consumption Behavior, Dysmenorrhea Case, Female Teenager

DAFTAR ISI

Halaman

HALAMAN SAMPUL DEPAN i

HALAMAN SAMPUL DEPAN SPESIFIKASI iii

PERNYATAAN PERSETUJUAN PEMBIMBING iiii

LEMBAR PENETAPAN PANITIA UJIAN SKRIPSI ivv

LEMBAR PERNYATAAN PENGESAHAN v

LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN vii

PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI vii

KATA PENGANTAR viiii

ABSTRAK x

ABSTRACT xii

DAFTAR ISI xii

DAFTAR TABEL xiii

DAFTAR GAMBAR xv

DAFTAR LAMPIRAN xvii

DAFTAR SINGKATAN xvii

BAB I PENDAHULUAN 1

A.Latar Belakang 1

B.Rumusan Masalah 4

C.Tujuan Penelitian 4

D.Manfaat Penelitian 4

BAB II TINJAUN PUSTAKA 6

A.Konsep Perilaku 6

B.Makanan Cepat Saji *(Fast Food)* 12

C.Kejadian *Dismenore* 15

D.Konsep Remaja 21

E.Penelitian Terkait 23

BAB III KERANGKA KONSEP, HIPOTESIS DAN VARIABEL PENELITIAN 26
A.Kerangka Konsep 26
B.Hipotesis..... 27
C.Variabel Penelitian..... 27
D.Definisi Oprasional..... 28
BAB IV METODE PENELITIAN 31
A.Desain Penelitian..... 31
B.Tempat dan Waktu Penelitian 31
C.Populasi, Sampel, Sampling..... 32
D.Pengumpulan Data 36
E.Analisa Data 41
F.Etika Penelitian 46
BAB V HASIL PENELITIAN..... 49
A.Gambaran Umum Lokasi Penelitian 49
B.Karakteristik Responden 50
C.Hasil Penelitian Berdasarkan Analisa Data..... 51
BAB VI PEMBAHASAN..... 55
A.Kejadian *Dismenore* 54
B.Perilaku Mengonsumsi Makanan Siap Saji (Fast Food) 56
C.Hubungan Perilaku Mengonsumsi Makanan Siap Saji *(Fast Food*) dengan Kejadian *Dismenore* Pada Remaja di SMA Saraswati 1 Denpasar 57
D.Keterbatasan Penelitian 58
BAB VII PENUTUP 58
A.Kesimpulan 58
B.Saran 58
DAFTAR PUSTAKA
LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Halaman

Tabel 3.2 Definisi oprasional hubungan perilaku mengonsumsi makanan siap saji *(fast food)* dengan kejadian *dismenore* pada remaja putri……28

Tabel 4.1 Jumlah sampel yang diperlukan pada setiap kelas menggunakan metode *startified random sampling*……...35

Tabel 4.2 Menentukan kuat lemahnya hubungan kedua variabel…….....45

Tabel 5.1 Karakteristik responden berdasarkan umur dan kelas pada remaja putri di SMA Saraswati 1 Denpasar……..50

Tabel 5.2 Kategori kejadian *dismenore* pada remaja putri di SMA Saraswati 1 Denpasar……...51

Tabel 5.3 Kategori perilaku mengonsumsi makanan siap saji *(fast food)* pada remaja putri di SMA Saraswati 1 Denpasar……..……...52

Tabel 5.4 Tabel silang hubungan perilaku mengonsumsi makanan siap saji *(fast food)* dengan kejadian *dismenore* pada remaja Putri di SMA Saraswati 1 Denpasar ……..…53

DAFTAR GAMBAR

Halaman

Gambar 2.1 *Visual Analog Scale*…….20

Gambar 2.2 *Verbal Rating Scale*…….20

Gambar 2.3 *Numeric Rating Scale*……..21

Gambar 2.4 *Wong Baker Pain Rating Scale*……...……21

Gambar 3.1 Kerangka konsep hubungan perilaku mengonsumsi makanan siap saji *(fast food)* dengan kejadian *dismenore* pada remaja putri ……...26

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Jadwal Penelitian

Lampiran 2. Kisi- Kisi Instrumen Penelitian

Lampiran 3. Instrumen Penelitian

Lampiran 4. Lembar Permohonan Menjadi Responden

Lampiran 5. Lembar Persetujuan Menjadi Responden

Lampiran 6. Lembar Pernyataan *Face Validity*

Lampiran 7. Surat Rekomendasi Penelitian dari Rektor ITEKES Bali

Lampiran 8. Suarat Izin Penelitian dari Badan Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu

Lampiran 9. Surat Izin Penelitian dari Kesbangpolinmas Kota Denpasar

Lampiran 10. Surat Izin Penelitian dari Komite Etik ITEKES Bali

Lampiran 11. Surat Izin Penelitian dari Lokasi Penelitian

Lampiran 12. Lembar Pernyataan Analisa Data

Lampiran 13. Master Tabel atau Excel

Lampiran 14. Hasil Analisa Data SPSS

Lampiran 15. Pertanyaan perilaku mengonsumsi makanan siap saji (fast food) pada remaja putri di SMA Saraswati 1 Denpasar (n=147)

Lampiran 16. Tabel Pertanyaan kejadian *dismenore* pada remaja putri di SMA Saraswati 1 Denpasar (n=147)

Lampiran 17. Lembar Permohonan *Abstract Translator*

Lampiran 18. Lembar Pernyataan *Abstract Translator*

Lampiran 19. Lembar Bimbingan Skripsi

Lampiran 20. Lembar *Manuscript*

DAFTAR SINGKATAN

GSHS	: Global School-based student health survey
ITEKES Bali	: Institut Teknologi dan Kesehatan Bali
NRS	: Numeric Rating Scale
PBB	: Perserikatan Bangsa-Bangsa
RI	: Republik Indonesia
SMA	: Sekolah Menengah Atas
SMPN	: Sekolah Menengah Pertama Negeri
VAS	: Visual Analog Scale
VRS	: Verbal Rating Scale
WHO	: World Health Organisazation

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menstruasi adalah pendarahan periodik dari rahim yang alamiah terjadi pada perempuan tidak terkecuali pada remaja. Pada remaja putri terjadi perubahan-perubahan yang di pengaruhi oleh hormone *esterogen* dan *progesterone* yang akan mengalami mentruasi dengan perubahan fisik dan periode ini akan mengubah perilaku remaja. Remaja putri akan mengalami *menarche* pada usia 12 sampai dengan 16 tahun (Rosyida, 2020).

Remaja putri sering mengalami *dismenore* sebagai salah satu gangguan mentruasi. *Dismenore* juga disebut sebagai kram menstruasi atau nyeri menstruasi yang bisa mengganggu aktivitas sehari-hari (Rosyida, 2020). Menurut data *Word Health Organization* (WHO) tahun 2013, mengatakan 90% wanita mengalami *dismenorea* (Purwati dkk., 2020). Di Indonesia angka kejadian *dismenore* 64,25% dengan klasifikasi 54, 89% *dismenore* primer dan 9,36% *dismenore* sekunder (Tsamara,G. dkk.,2020). Hasil penelitian yang dilakukan oleh Lim dkk., (2019) di RSUP Sanglah Denpasar, remaja pada usia pertengahan dan akhir remaja mengalami gangguan menstruasi yaitu *dismenore* sebesar 8,16%.

Dismenore dibagi menjadi dua klasifikasi berupa *dismenore* primer dan sekunder. *Dismenore* primer disebabkan oleh zat kimia alami yang diproduksi oleh sel-sel lapisan dinding rahim yang disebut *prostaglandin*. Sedangkan *dismenore* sekunder disebabkan oleh kelainan atau gangguan pada sistem reproduksi (Sinaga,2017). *Dismenore* primer lebih banyak terjadi pada remaja putri dibandingkan *dismenore* sekunder (Tsamara.,dkk, 2020).

Salah satu penyebab *dismenore* 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 teralu banyak natrium. Selain itu, *fast food* juga mengandung lemak *trans* yang merupakan radikal bebas, yang dapat meningkatkan hormon *prostalgladin* (Anisa, 2015; Tsamara, dkk., 2020).

Menurut Aulia S, & Hamid T, (2018) *fast food* adalah jenis makanan yang mudah dikemas, disajikan, dan praktis dengan cara yang sederhana. *Fast food* banyak diminati karena kepraktisan mulai dari waktu, rasa hingga harga yang terjangkau. Disadari atau tidak perkembangan jaman akan membawa perubahan pada gaya hidup *(life style),* pola hidup *(life term)* dan kebutuhan *(needs)* saat ini.

Menurut WHO tahun 2015, Prilaku Beresiko Kesehatan Pada Pelajar SMP dan SMA Di Indonesia (GSHS), mengonsumsi makanan cepat saji cukup popular bagi remaja perempuan sekitar 56,17%, mengkonsumsi makanan siap saji. Menurut Kementrian Kesehatan RI (2018), Bali menduduki urutan ke tujuh belas di Indonesia terkait proporsi kebiasaan mengonsumsi makanan olahan seperti daging, ayam, ikan dengan pengawet. Kebiasaan mengonsumsi makanan olahan dengan pengawet pada umur 15-16 tahun sebesar 29,4% per minggu. Dari jenis kelamin perempuan lebih tinggi mengonsumsi makanan olahan sebesar 4, 9% dari pada laki- laki 4, 8% per minggu. Remaja yang tinggal di perkotaan lebih sering mengonsumsi makanan olahan sebesar 25, 9% dan pedesaan 19, 7% per minggu.

Tanpa disadari, *disminore* membawa dampak negatif pada remaja putri. Masalah yang paling sering muncul adalah menurunnya konsentrasi dan motivasi belajar pada individu, sehingga remaja putri tidak dapat mengikuti kegiatan pembelajarannya dengan maksimal bahkan tidak jarang menyebabkan ketidakhadiran di sekolah. Selain itu, remaja putri yang mengalami *dismenore* memiliki kemungkinan untuk nantinya mengalami *infertilitas* (Silaen, R. dkk.,2019).

Dalam mengurangi dampak negatif tersebut, peran perawat sangat dibutuhkan yakni sebagai edukator atau pendidik dalam memberikan pemahaman

tentang kesehatan reproduksi khususnya *dismenore.* Pemahaman ini diharapkan remaja putri mampu dalam mengambil sikap dan tindakan untuk mengatasi atau mencegah gangguan kesehatan reproduksi yang akan dihadapinya selama proses mentruasi. Selain itu, mampu juga menjaga performa akademik sehingga prestasi belajar dapat dicapai (Dewi, dkk., 2018).

Berdasarkan Badan Pusat Statistik Provinsi Bali (2020) jumlah remaja di Provinsi Bali, dengan usia 15-19 tahun sebesar 94.488 jiwa. Jumlah remaja di Kota Denpasar sebanyak 19.156 jiwa. Kemendikbud (2019) mencatat bahwa Denpasar Utara menduduki peringkat ke dua untuk jumlah SMA di Kota Denpasar. SMA Saraswati 1 Denpasar menjadi jumlah siswa terbanyak di Denpasar Utara yaitu 1.082 orang dengan jumlah remaja perempuan 465 jiwa. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Agustini dan Diyu, (2019) 30 orang (75%) mengalami *dismenore* setiap bulannya.

Pada penelitian Indahwati, dkk.,(2017) dengan judul hubungan mengonsumsi makanan cepat saji (*fast food*) dengan kejadian *dismenore* pada remaja putri di SMP N 1 Ponorogo didapatkan hasil bahwa dari remaja sering menggonsumsi *fast food* dengan kejadian *dismenorea* 27 responden (42.9%). Berbanding terbalik dengan penelitian Sholihah, D. M. (2019) dengan judul hubungan antara aktivitas olahraga, riwayat keluarga dan konsumsi *fast food* dengan kejadian *dismenorea,* di dapatkan hasil bahwa tidak ada hubungan antara konsumsi *fast food* dengan *dismenore* (53,70%).

Berdasarkan uraian sebelumnya, masih banyak remaja putri mengalami *dismenore* salah satu faktornya adalah perilaku mengonsumsi *fast food.* Di samping itu, belum ada penelitian mengenai perilaku mengonsumsi *fast food* dengan kejadian *dismenore* khususnya di Bali. Maka sangat penting dilakukan penelitian adakah hubungan perilaku mengonsumsi makanan siap saji (*fast food*) dengan kejadian *dismenore* di SMA 1 Saraswati Denpasar", karena

remaja perempuan akan mengalami mentruasi dan beresiko mengalami gangguan *dismenore.*

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah "Adakah hubungan perilaku mengonsumsi makanan siap saji (*fast food*) dengan kejadian *dismenore* pada remaja putri di SMA Saraswati 1 Denpasar?".

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

   Untuk mengetahui hubungan perilaku mengonsumsi makanan cepat saji *(fast food)* dengan kejadian *dismenore* pada reamja putri di SMA Saraswati 1 Denpasar

2. Tujuan Khusus
   a. Mengidentifikasi karakteristik umum (umur dan kelas) remaja putri di SMA Saraswati 1 Denpasar.
   b. Mengidentifikasi perilaku mengonsumi makanan cepat saji (*fast food*) pada remaja putri di SMA Saraswati 1 Denpasar.
   c. Mengidentifikasi kejadian *dismenore* pada remaja putri di SMA Saraswati 1 Denpasar.
   d. Mengidentifikasi hubungan perilaku mengonsumsi makanan cepat saji *(fast food)* dengan kejadian *dismenore* pada remaja putri di SMA Saraswati 1 Denpasar.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

   Hasil penelitian ini dapat memberi kontribusi terhadap ilmu pengetahuan dan informasi yang berkaitan dengan perilaku mengonsumsi makanan siap saji (*fast food)* dan kejadian *dismenore*. Selain itu dapat memperkaya materi khususnya pada mata ajar keperawatan maternitas.

2. Manfaat Praktis

   a. Bagi Institusi Pendidikan

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

   b. 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 *dismenore* berat.

BAB II

TINJAUN PUSTAKA

A. Konsep Perilaku

1. Definisi Perilaku

Menurut Notoatmodjo, (2014b) perilaku manusia pada hakekatnya adalah tindakan atau aktivitas dari manusia itu sendiri yang mempunyai bentangan yang sangat luas antara lain berjalan, berbicara, menangis, tertawa, bekerja, kuliah, menulis, membaca, dan sebagainya dari uraian ini dapat disimpulkan bahwa yang dimaksud dengan perilaku manusia adalah semua kegiatan atau aktivitas manusia baik yang dapat diamati langsung maupun tidak dapat diamati oleh pihak luar.

Psikolog Skinner (1938) dalam Notoatmodjo, (2014b) berpendapat bahwa perilaku adalah respon atau reaksi seseorang terhadap rangsangan (rangsangan dari luar). Karena perilaku ini terjadi melalui proses stimulasi biologis dan kemudian respons biologis, maka teori tersebut disebut S-O-R atau teori stimulus-organisme-respons. Tingkah laku manusia merupakan suatu aktivitas yang dihasilkan dari rangsangan dan reaksi, yang dapat diamati secara langsung maupun tidak langsung. Berdasarkan teori S-O-R, perilaku manusia dibedakan menjadi dua kategori, yaitu:

a. Perilaku tertutup (*covert behavior)*

Perilaku tertutup perilaku tertutup terjadi bila respon terhadap stimulus tersebut masih belum dapat diamati orang lain dalam (dari luar) cara jelas. Respon seseorang terbang kan perasaan persepsi pengetahuan dan sikap terhadap stimulus yang bersangkutan. bentuk" unobservabel behavior" atau " *covert behavior*" yang dapat diukur adalah pengetahuan dan sikap.

b. Perilaku terbuka (*overt behavior*)

Perilaku terbuka ini terjadi bila respon terhadap stimulus tersebut sudah

berupa tindakan atau praktik ini dapat diamati orang lain dari luar atau atau praktik ini dapat diamati orang lain dari luar atau "*observable behavior*".

2. Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku

   a. Faktor Eksternal

      Faktor eksternal atau rangsangan adalah faktor lingkungan yang berupa sosial budaya, politik, ekonomi, dan sebagainya, termasuk fisik dan non fisik. Faktor eksternal terbesar yang mempengaruhi perilaku masyarakat adalah faktor sosial dan budaya yang berbeda dari orang ke orang.

   b. Faktor Internal

      Faktor internal merupakan penentu seseorang itu berespon stimulus dari luar adalah perhatian, pengamatan, persepsi, motivasi, fantasi, sugesti, dan sebagainya (Notoatmodj, 2014b).

3. Perilaku Kesehatan

   Menurut Notoatmodjo (2014b) perilaku kesehatan adalah suatu proses seseorang organisme terhadap stimulus atau objek yang berkaitan dengan sakit dan penyakit sistem pelayanan kesehatan makanan dan minuman serta lingkungan dari batasan ini perilaku kesehatan dapat diklasifikasi menjadi tiga kelompok.

   a. Perilaku pemeliharaan kesehatan *(health maintenance)*

      Perilaku pemeliharaan kesehtan adalah perilaku atau usaha-usaha seseorang untuk memelihara atau menjaga kesehatan agar tidak sakit dan usaha untuk penyembuhan bilamana sakit. Oleh sebab itu perilaku pemeliharaan kesehatan terdiri dari tiga aspek yaitu:

      1) Perilaku pencegahan penyakit dan penyembuhan penyakit bila sakit serta pemulihan kesehatan bilamana telah sembuh dari penyakit.
      2) Perilaku peningkatan kesehatan, apabila seseorang dalam keadaan sehat. Perlu perlu dijelaskan disini bahwa kesehatan itu sangat dinamis

an relatif maka dari itu orang yang sehat pun perlu diupayakan supaya mencapai tingkat kesehatan yang optimal mungkin.

3) Perilaku gizi makanan dan minuman. Makanan dan minuman dapat memelihara serta meningkatkan kesehatan seseorang tetapi sebaliknya makanan dan minuman dapat menjadi penyebab menurunnya kesehatan seseorang bahkan dapat mendatangi penyakit hal ini sangat tergantung pada perilaku orang terhadap makanan dan minuman tersebut.

Menurut Mardalena (2017) aspek yang menentukan perilaku makan remaja yaitu:

a) Ketentuan makan, seperti memperhatikan waktu makan (pagi, siang dan malam)
b) Kebiasaan makan, dapat dilihat dari beberapa hal antara lain cara makan,tempat makan, beberapa aktivitas yang dilakukan ketika makan.
c) Alasan makan, kebutuhan fisiologis (rasa lapar), kebutuhan fisiologis (*mood*, perasaan, suasana hati) dan kebutuhan sosial (konformitas antar teman sebaya dan gengsi)
d) Jenis makanan yang dimakan
e) Perkiraaan kalori- kalori dan lemak dalam makanan.

Menurut Mardalena (2017) adapun faktor eksternal dan internal yang mempengaruhi perilaku makan remaja, faktor eksternal :

a) Pengaruh teman sebaya
b) Media massa
c) Tingkat ekonomi
d) Suasana dalam keluarga
e) Kemajuan industri makanan
f) Fast food
g) Pengetahuan gizi.

Faktor internalnya yaitu :

a) Kebutuhan fisiologi
b) *Body image*
c) *Self- concept*
d) Nilai dan kepercayaan individu
e) Pemilihan dan arti maknan
f) Psikososial
g) Kesehatan

b. Perilaku pencarian dan penggunaan sistem atau fasilitas pelayanan kesehatan, atau sering disebut perilaku pencarian pengobatan *(health seeking behaviour).*

   Perilaku ini adalah menyangkut upaya atau tindakan seseorang pada saat menderita penyakit atau kecelakaan. Tindakan atau perilaku ini dimulai dari mengobati sendiri *(self treatment)* sampai mencari pengobatan keluar negeri (Notoatmodjo, 2014b)

c. Perilaku kesehatan lingkungan.

   Bagaimana seseorang merespon lingkungan, baik lingkungan fisik maupun sosial budaya dan sebagainya. Sehingga lingkungan tersebut tidak mempengaruhi kesehatannya. Dengan perkataan lain, bagaimana seseorang mengelola lingkungannya sehingga tidak mengganggu kesehatannya sendiri, keluarga atau masyarakat (Notoatmodjo, 2014b)

4. Ranah (Domain) Perilaku

   Menurut Notoatmodjo (2014a) meskipun perilaku dibedakan antara perilaku tertutup (*covert*), maupun perilaku terbuka (*overt*), tetapi sebenarnya perilaku adalah totalitas yang terjadi pada orang yang bersangkutan. Tentang pemahaman dan aktivitas seseorang yang merupakan hasil dari antara faktor internal dan eksternal. Dapat dibagi menjadi tiga ranah perilaku sebagai berikut:

a. Pengetahuan (*knowledge*)

Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya (mata, hidung, telinga dan sebagainya). Pengetahuan seseorang terhadap objek mempunyai intensitas atau tingkat yang berbeda-beda secara garis besar dibagi menjadi 6 tingkat pengetahuan yakni:

1) Tahu *(know)*

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

2) Memahami *(comprehension)*

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

3) Aplikasi *(application)*

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

4) Analisis (*analysis)*

Analisis adalah kemampuan seseorang untuk menjabarkan dan atau memisahkan, kemudian mencari hubungan antara komponen-komponen yang terdapat dalam suatu masalah atau objek yang diketahui.

5) Sintesis *(synthesis)*

Sintesis menunjuk suatu kemampuan seseorang untuk merangkum atau meletakkan dalam satu hubungan yang logis dari komponen-komponen pengetahuan yang dimiliki.

6) Evaluasi *(evaluation)*

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan seseorang untuk melakukan *justifikasi* atau penilaian terhadap suatu objek tertentu.

b. Sikap *(Attitude)*

Sikap adalah respon tertutup seseorang terhadap stimulus atau objek tertentu, yang melibatkan faktor pendapat dan emosi yang bersangkutan (senang - tidak senang, setuju - tidak setuju, tidak-tidak baik dan lainnya. Jadi sikap itu mempengaruhi pikiran, perasaan, perhatian dan gejala kewajiban yang lain.

1) Menerima *(receiving)*

Menerima adalah bahwa orang atau subjek mampu menerima stimulus yang diberikan (objek).

2) Menanggapi *(responding)*

Menanggapi adalah memberikan jawaban atau tanggapan terhadap pertanyaan objek yang dihadapi.

3) Menghargai *(valuing)*

Menghargai adalah subjek atau seseorang memberikan nilai yang positif terhadap objek atau stimulus, dalam arti membahasnya dengan orang lain, bahkan mengajak atau mempengaruhi atau menganjrkan orang lain merespon.

4) Bertanggung jawab *(responsible*)

Sikap yang paling tinggi tingkatannya adalah bertanggung jawab terhadap apa yang telah diyakininya seseorang yang telah mengambil sikap terhadap keyakinannya dan risiko yang akan terjadi.

c. Tindakan atau praktik (*practice)*

Sikap belum tentu terwujud dalam tindakan, sebab untuk terwujudnya tindakan perlu faktor yang lain yaitu fasilitas, sarana dan prasarana.

1) Praktik terpimpin (*guided respon)*

Apabila subjek atau seseorang telah melakukan sesuatu tetapi masih tergantung pada tuntutan atau menggunakan panduan.

2) Praktik secara mekanisme (*mechanism*)

Apabila subjek atau seseorang telah melakukan atau mempraktikkan sesuatu hal secara otomatis maka disebut praktik atau tindakan mekanis.

3) Adopsi (*adoption)*

Adopsi adalah suatu tindakan atau praktik yang sudah berkembang.

B. Makanan Cepat Saji *(Fast Food)*

1. Pengertian

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. Dampak makanan cepat saji *(fast food)*

Menurut Mohiuddin, (2020) dampak makanan cepat saji *(fast food*) yaitu:

a. Obesitas

Makanan olahan atau cepat saji mengandung banyak lemak jenuh. Makanan cepat saji 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 makanan cepat saji sebelum kehamilan yang lebih tinggi

dikaitkan dengan peningkatan risiko diabetes.

c. Stroke

   Makan cepat saji dan makanan olahan yang tidak sehat 7 kali lipat meningkatkan risiko stroke pada usia dini.

d. Penyakit jantung

   Makanan cepat saji 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 kenerja 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

   Makanan cepat saji 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 dismenore primer karena kandungan asam lemak jenuh dan asam lemak tak jenuh omega-6 yang tinggi, asam lemak omega-3 yang rendah, dan teralu banyak natrium. Makanan cepat saji juga mengandung lemak trans yang merupakan radikal (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 dismenore terdapat penumpukan prostaglandin dalam jumlah yang terlalu banyak, sehingga menyebabkan terjadinya dismenore (Tsamara, dkk., 2020).

3. Kandungan di dalam makanan siap saji (*fast food)*

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

   a Gula

   Gula sederhana yang diproses, dapat mengurangi fagositosis sel darah putih dan memungkinan 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.

1) Lemak omega-6

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

2) 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.

C. Kejadian *Dismenore*

1. Pengertian

Dismenore (dymenorrhea) berasal dari bahasa Yunani. Kata *dys* yang berarti sulit, nyeri, abnormal; meno yang berarti bulan; dan orrhea yang berarti aliran. *Dismenore* disebut juga kram menstruasi atau nyeri menstruasi. Dalam bahasa Inggris, *dismenore* sering disebut sebagai "*painful period*" atau menstruasi yang menyakitkan. 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. Proses ini sebenarnya merupakan bagian normal proses menstruasi dan biasanya mulai dirasakan ketika mulai perdarahan dan terus berlangsung hingga 32-48 jam. Sebagian besar perempuan yang menstruasi pernah mengalami *dismenore* dalam derajat keparahan yang berbeda-beda (Sinaga, 2017).

2. Klasifikasi *Dismenore*

a *Dismenore* primer

Dismenore 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. *Dismenore* 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. Rentang usia kejadian *dismenore* primer yaitu, remaja akhir menuju dewasa muda pada rentang usia 15-25 tahun (Tsamara dkk., 2020).

Tanpa disadari, *disminore* membawa dampak yang cukup besar pada remaja. Masalah yang paling sering muncul adalah menurunnya konsentrasi dan motivasi belajar pada individu, sehingga para remaja tidak dapat mengikuti kegiatan pembelajarannya dengan maksimal bahkan tidak jarang menyebabkan ketidakhadiran di sekolah. *Dismenore* merupakan salah satu ciri penyakit endometriosis, yaitu penyakit yang dapat menyebabkan infertilitas pada wanita. Hal ini sangat penting karena memungkinkan setiap remaja yang mengalami *dismenore* memiliki kemungkinan untuk nantinya mengalami infertilitas (Silaen, dkk., 2019).

b *Dismenore* sekunder

Dismenore sekunder umumnya disebabkan oleh kelainan atau gangguan pada sistem reproduksi, misalnya fibroid uterus, radang panggul, endometriosis atau kehamilan ektopik. *Dismenore* sekunder dapat diatasi hanya dengan mengobati atau menangani penyakit atau kelainan yang menyebabkannya (Sinaga, 2017). Rentang usia kejadian *dismenore* sekunder pada wanita berusia lebih dari 30 tahun (Tsamara dkk., 2020).

3. Faktor Resiko *Dismenore* Primer

Menurut Anisa (2015) adapun faktor resiko yang menyebabkan *dismenore* primer yaitu :

a. Usia

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

b. *Menarche* dini

Haid yang pertama kali yang dialami oleh seorang wanita adalah *menarche. Menarche* merupakan indeks dari pematangan fisik dari organ reproduksi seorang wanita. *Menarche* usia dini memiliki kaitan dengan beberapa komplikasi kesehatan termasuk penyakit ginekologi. Wanita yang mengalami *menarche* dini mengalami paparan prostaglandin yang lebih lama sehingga menyebabkan kram dan nyeri pada perut (Larasati & Alatas, 2016).

c. Status gizi

Wanita dengan indeks masa tubuh (IMT) kurang dari berat badan normal dan kelebihan berat badan *(overweight)* lebih mungkin untuk menderita dismenore jika dibandingkan dengan wanita dengan IMT normal. Pada wanita dengan IMT kurang dari berat normal dapat menjadi salah satu faktor yang dapat menyebabkan kurangnya daya tahan tubuh terhadap rasa nyeri sehingga dapat terjadi dismenore. Wanita dengan kelebihan berat badan cenderung memiliki lemak yang berlebih yang dapat memicu timbulnya hormon yang dapat mengganggu sistem reproduksi pada saat haid sehingga dapat menimbulkan nyeri (Larasati & Alatas, 2016).

d. Nulipara

Wanita yang belum pernah melahirkan (Larasati & Alatas, 2016).

e. Perokok

Mekanisme biologis yang mempengaruhi kejadian *dismenorea* diakibatkan dari nikotin yang bersifat vasokonstriktor sehingga mengakibatkan berkurangnya aliran darah yang menuju endometrium. Selain itu, asap rokok juga dipercaya memiliki sifat anti estrogenik (Larasati & Alatas, 2016).

f. StresRemaja 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* (Purwati, 2020).

g. Kebiasaan berolahraga.

Kebiasaan berolahraga yang cukup diperlukan untuk mengurangi sekresi hormon *prostaglandin*, hal ini disebabkan karena oksigen tidak dapat disalurkan ke pembuluh-pembuluh darah organ reproduksi yang saat itu terjadi vasokontriksi sehingga menyebabkan wanita mengeluhkan dysmenorrhea (Purwati, 2020).

h. Diet (perilaku 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 dismenore. *Prostaglandin* terbentuk dari asam lemak yang ada dalam tubuh. Setelah ovulasi terjadi penumpukan asam lemak pada bagian *fospolipid* 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* (Larasati & Alatas, 2016).

4. Derajat Nyeri *Dismenore*

Intensitas nyeri menurut *Multidimensional Scoring of Andersch and Milsom* dalam Larasati & Alatas (2016) mengklasifikasikan derajat nyeri *dismenore* sebagai berikut:

a. *Disminore* ringan

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

b. *Disminore* sedang

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

c. *Disminore* berat

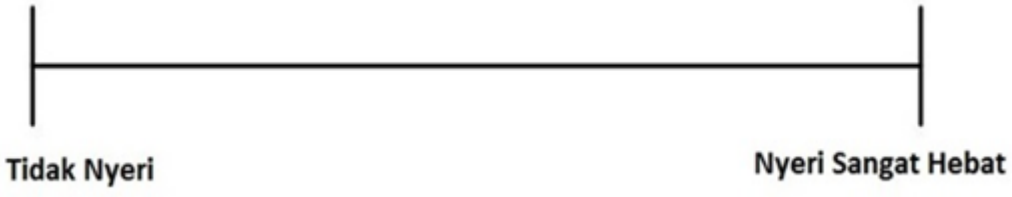
Nyeri haid dengan keterbatasan parah pada aktifitas sehari-hari, respon analgetik untuk menghilangkan rasa sakit minimal, dan adanya keluhan sistemik seperti muntah, pingsan dan lain sebagainya.

5. Pengukuran Skala Nyeri

Menurut Yudiyanta, Novita, & Ratih (2015) pengukuran skala nyeri dapat dilakukan dengan cara:

a *Visual analog scale (*VAS)

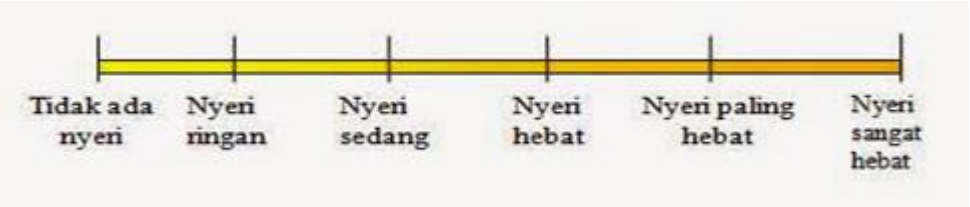
*Skala analog visual (*VAS) adalah cara yang paling banyak digunakan untuk menilai nyeri. Skala linier ini menggambarkan secara visual gradasi tingkat nyeri yang mungkin dialami seorang pasien. Rentang nyeri diwakili sebagai garis sepanjang 10 cm, dengan atau tanpa tanda pada tiap sentimeter. Tanda pada kedua ujung garis ini dapat berupa angka atau pernyataan deskriptif. Ujung yang satu mewakili tidak ada nyeri, sedangkan ujung yang lain mewakili rasa nyeri terparah yang mungkin terjadi. Skala dapat dibuat vertikal atau horizontal. VAS juga dapat diadaptasi menjadi skala hilangnya/ reda rasa nyeri. Digunakan pada pasien anak >8 tahun dan dewasa. Manfaat utama VAS adalah penggunaannya sangat mudah dan sederhana. Namun, untuk periode pascabedah, VAS tidak banyak bermanfaat karena VAS memerlukan koordinasi visual dan motorik serta kemampuan konsentrasi.



Gambar 2.1 *Visual Analog Scale*

b *Verbal rating scale* (VRS)

Skala ini menggunakan angka-angka 0 sampai 10 untuk menggambarkan tingkat nyeri. Dua ujung ekstrem juga digunakan pada skala ini, sama seperti pada VAS atau skala reda nyeri. Skala numerik verbal ini lebih bermanfaat pada periode pascabedah, karena secara alami verbal/kata-kata tidak terlalu mengandalkan koordinasi visual dan motorik. Skala verbal menggunakan kata- kata dan bukan garis atau angka untuk menggambarkan tingkat nyeri. Skala yang digunakan dapat berupa tidak ada nyeri, sedang, parah. Hilang/redanya nyeri dapat dinyatakan sebagai sama sekali tidak hilang, sedikit berkurang, cukup berkurang, baik/ nyeri hilang sama sekali. Karena skala ini membatasi pilihan kata pasien, skala ini tidak dapat membedakan berbagai tipe nyeri.



Gambar 2.2 *Verbal Rating Scale*

c. *Numeric rating scale* (NRS)

Dianggap sederhana dan mudah dimengerti, sensitif terhadap dosis, jenis kelamin, dan perbedaan etnis. Lebih baik daripada VAS terutama untuk

menilai nyeri akut. Namun, kekurangannya adalah keterbatasan pilihan kata untuk menggambarkan rasa nyeri, tidak memungkinkan untuk membedakan tingkat nyeri dengan lebih teliti dan dianggap terdapat jarak yang sama antar kata yang menggambarkan efek analgesik.



Gambar 2.3 *Numeric Rating Scale*

d. Wong baker pain rating scale

Digunakan pada pasien dewasa dan anak >3 tahun yang tidak dapat menggambarkan intensitas nyerinya dengan angka.



Gambar 2.4 *Baker Pain Rating Scale*

C. Konsep Remaja

1. Pengertian Remaja

Remaja adalah masa tansisi dari anak- anak ke masa dewasa usia antara 10-24 tahun. Menurut organisasi kesehatan dunia (WHO) usia remaja antara 10 sampai 19 tahun, sedangkan Perserikatan Bangsa- Bangsa (PBB) mengatakan kaum muda *(youth)* usia antara 15 tahun sampai dengan 24 tahun. Remaja perempuan akan mengalami menarche pada usia 12 sampai dengan 16 tahun. Dalam tumbuh kembangnya menuju dewasa, berdasarkan kematangan

psikologis dan seksual, semua remaja akan melewati tahapan berikut (Rosyida, 2020) :

a. Usia remaja muda (12- 15 tahun)
   1) Sikap protes terhadap orangtua

      Mereka berusaha mencari identitas diri dan sering kali disertai dengan menjauhkan diri dari orang tuanya.
   2) Preokupasi dengan badan sendiri

      Tubuh seorang remaja pada usia mengalami perubahan yang amat sangan pesat sekali.
   3) Kesetiakawanan dengan kelompok seusia

      Para remaja pada kelompok umur ini merasakan keterikatan dan kebersamaan dengan kelompok seusia dalam upaya mencari kelompok senasib. Hal in tercermin dalam cara berperilaku sosial.
   4) Kemampuan untuk berfikir secara abstrak

      Daya kemampuan berfikir seorang remaja mulai berkembang dan dimanifestasikan dalam bentuk diskusi untuk mempertajarn kepercayaan diri.
   5) Perilaku yang labil dan berubah-ubah

      Remaja sering memperlihatkan perilaku yang berubah-ubah. Pada suatu waktu tampak bertanggung jawab, tapi pada waktu yang lain lampak masa bodoh dan tidak betanggung jawab. Perilaku demikian menunjukhan bahwa didalam diri remaja terdapat suatu konflik yang menerlukan pengertian dan penanganan yang bijaksana.
b. Usia remaja penuh (16-19 tahun).

   Dorongan untuk menjauhkan diri dari orang tua menjadi suatu realitas. Remaja mulai merasakan kebebasan, tetapi juga merasa kurang menyenangkan. Pada diri remaja timbul kebutuhan untuk terikat dengan orang lain elalui ikatan cinta yang stabil.

2. Pertumbuhan dan Perkembangan Remaja

Menurut Rosyida (2020) Pertumbuhan adalah perubahan yang ditandai dengan peningkatan ukuran fisik dan dapat diukur. Sedangkan perkembangan adalah perubahan kualitatif dan kuantitatif. Pada remaja perempuan terjadi perubahan - perubahan yang di pengaruhi oleh hormone esterogen dan progesterone yang akan mengalami mentruasi, dengan perubahan fisik yaitu:

a. Pertambahan tinggi badan
b. Tumbuh rambut di sekitar alat kelamin dan ketiak
c. Kulit menjadi lebih halus
d. Suara menjadi lebih halus dan tinggi
e. Payudara mulai membesar
f. Pinggul semakin membesar
g. Paha membulat
h. Mengalami mentruasi.

D. Penelitian Terkait

1. Indahwati, dkk., (2017) dengan penelitian yang berjudul hubungan mengonsumsi makanan cepat saji (*fast food*) dengan kejadian *dismenore* pada remaja putri di SMP N 1 Ponorogo. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui hubungan mengonsumsi makanan cepat saji (*fast food*) dengan kejadian dismenore di SMPN 1 Ponorogo. Desain penelitian ini adalah korelasi dengan jumlah populasi 170 orang. Tehnik sampling menggunakan *purposive* sampling dengan sampel 63 responden. Hasil *uji chi-Square* diperoleh *p value* 0.025 ($p < 0.05$), yang berarti ada hubungan mengonsumsi makanan cepat saji dengan kejadian *dismenorea.*
2. Soviyati & Nurjannah, (2019) dengan penelitian yang berjudul hubungan pengetahuan makanan cepat saji (*fast food*) dengan kejadian *dismenorhoe* pada siswi kelas VII di SMPN 2 Jalaksana Kecamatan Jalaksana Kabupaten Kuningan. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui hubungan pengetahuan

makanan cepat saji dengan kejadian *dismenorhoe.* Penelitian menggunakan metode analitik, dengan rancangan *cross sectional* subjek penelitian siswi kelas VII sebanyak 204, tehnik sampel *stratifikasi* sampling diperoleh sampel sebanyak 58 siswi. Analisis bivariat diperoleh nilai p-value (0, 01), dengan presentasi siswi dengan pengetahuan kurang mendominasi terjadinya *dismenorhoe (*99,9%). Terdapat hubungan pengetahuan makanan cepat saji dengan kejadian *dismenoroe.* Nuraini, I, (2020) dengan penelitian yang berjudul hubungan sikap dengan kebiasaan konsumsi makanan cepat saji (*fast food*) pada siswa-siswi kelas XI di SMA Negeri Samarinda. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui hubungan sikap dengan kebiasaan konsumsi makanan cepat saji *(fast food*) pada siswa-siswi kelas XI. Desain penelitian ini adalah *deskriptif korelasi*. Populasinya sebanyak 1.405 siswa, sampelnya yaitu 311 siswa. Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan antara sikap dengan kebiasaan konsumsi makanan cepat saji *(fast food)* dengan nilai p-value 0,000 < 0,05.

3. Purwati, (2020**)** dengan penelitian yang berjudul gaya hidup dan kejadian *dysmenorrheaa* pada remaja putri di Pondok Pesantren Nurul Huda Bantarcaringin Ciharalang Kabupaten Ciamis. Tujuan dari penelitian ini untuk menganalisis hubungan antara gaya hidup (aktivitas fisik yang rendah, *stress*, dan mengonsumsi *fast food*) dengan kejadian *dysmenorrhea* pada remaja putri. Desain penelitian ini adalah *cross sectional*. Populasi penelitian ini adalah seluruh remaja putri di Pondok Pesantren Nurul Huda yang sudah mengalami mentruasi, dengan ukuran populasi 50 orang, sedangkan ukuran sampel adalah 48 orang. Hasil uji statistik menunjukkan p-value 0,001 untuk faktor aktifitas fisik; 0,032 untuk faktor *stress;* dan 0,014 untuk faktor konsumsi *fast food.* Dengan demikian bisa diinterpretasikan bahwa ada hubungan yang signifikan antara gaya hidup aktivitas fisik, stress dan mengonsumsi *fast food* dengan kejadian *dysmenorrhea.*

4. Tsamara dkk., (2020**)** dengan penelitian yang berjudul Hubungan Gaya Hidup Dengan Kejadian *Dismenore* Primer Pada Mahasiswi Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura**.** Tujuan dari penelitian ini untuk Mengetahui hubungan antara gaya hidup (tingkat stres, tingkat aktivitas fisik, dan konsumsi *fast food*) dengan kejadian *dismenore* primer. Penelitian analitik observasional dengan pendekatan rancangan penelitian jenis *cross-sectional*. Jumlah sampel sebanyak 48 orang. Hasil statistik antara dismenore primer dengan tingkat stres (p=0,025), tingkat aktivitas fisik (p=0,000), dan konsumsi *fast food* (p=0,000). Terdapat hubungan antara tingkat stres, tingkat aktivitas fisik dan konsumsi *fast food* dengan kejadian *dismenore* primer.

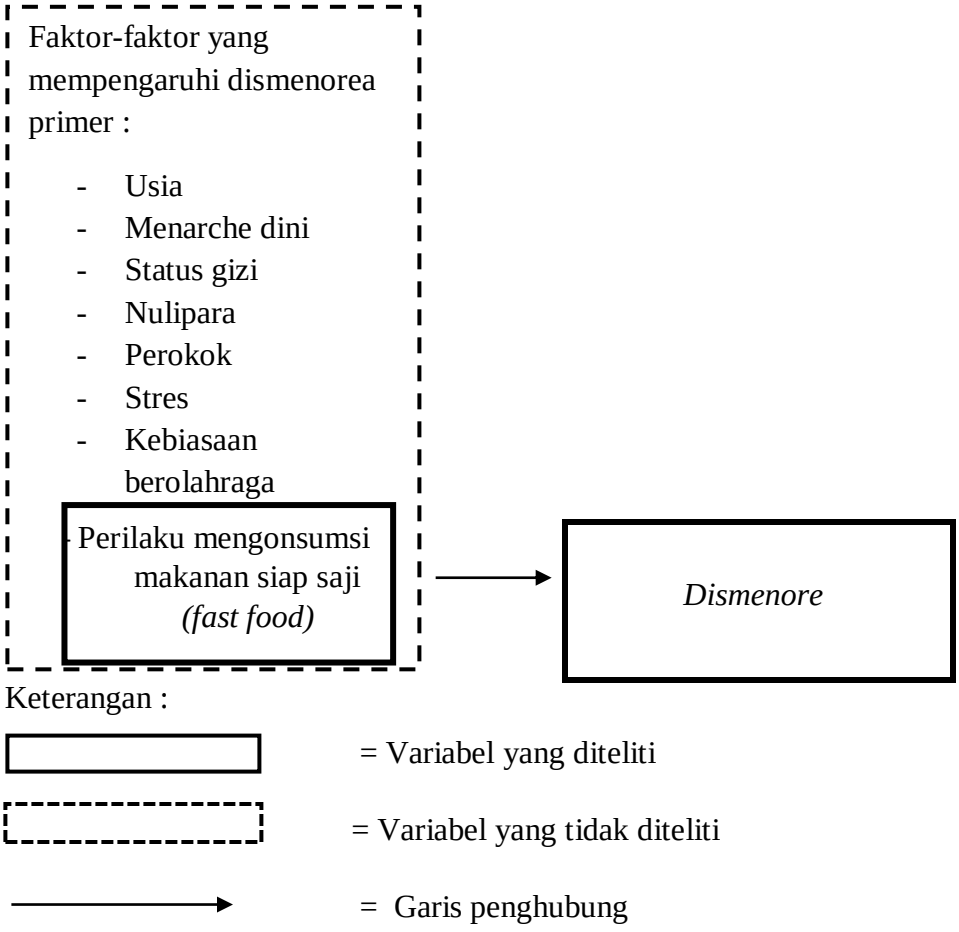
Penelitian yang akan peneliti lakukan yaitu berlokasi di Bali dimana peneliti yang dilakukan oleh peneliti dilaksanakan di luar Bali. Hal ini tentunya dapat meberikan informasi awal pada masyarakat (remaja putri) khususnya di Bali mengenai hubungan perilaku mengonsumsi makanan siap saji *(fast food)* dengan kejadian *dismenore.* Jumlah sampel dalam penelitian ini yaitu 147 responden. Penelitian ini dilakukan di Provinsi Bali karena sebagian besar penelitian sebelumnya dilaksanakan di luar Provinsi Bali. Hal ini sangat bermanfaat untuk mengetahui hubungan perilaku mengonsumsi makanan siap saji *(fast food)* yang berpengaruh pada kejadian *dismenore* remaja khususnya pada Provinsi Bali dan bisa dibandingkan dengan Provinsi lainya.

BAB III

KERANGKA KONSEP, HIPOTESIS DAN VARIABEL PENELITIAN

A. 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).



Bagan 3.1 Kerangka Konsep Hubungan Perilaku Mengonsumsi Makanan Siap Saji (*Fast Food)* dengan Kejadian *Dismenore* pada Remaja Putri di SMA Saraswati 1 Denpasar.

Faktor yang mempengaruhi *dismenore* primer adalah faktor usia, *menarche* dini, status gizi, nulipara, perokok, stres, kebiasaan berolahraga dan perilaku mengonsumsi makanan siap saji *(fast food)*(Anisa, 2015). Pada penelititian ini yang telah diteliti pada remaja putri di SMA Saraswati 1 Denpasar ada dua hal yaitu perilaku mengonsumsi makanan siap saji *(fast food)* dengan kejadian *dismenore* dengan menggunakan kuesioner. Kuesioner perilaku mengonsumsi makanan siap saji *(fast food)* untuk mentukan pengetahuan, sikap dan tindakan dalam menetukan perilaku mengonsumsi makanan siap saji *(fast food)* pada remaja putri. Kuesioner kejadian *dismenore* untuk menentukan tidak *dismenore*, *dismenore* ringan, *dismenore* sedang dan *dismenore* berat.

B. 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 hipotesis alternatif (Ha) dan Hipotesis nol (Ho). Hipotesis dalam penelitian ini adalah Ha terdapat hubungan perilaku mengonsumsi makanan siap saji *(fast food)* dengan kejadian *dismenore* pada remaja putri di SMA Saraswati 1 Denpasar.

C. Variabel Penelitian

Variabel adalah sebuah konsep yang dioprasonalkan (Swarjana,2015). Dalam penelitian, sangat umum dikenal adanya variabel bebas dan variabel terikat, yaitu :

a. Variabel bebas (*independen variable)*

Variabel *independen* adalah variabel yang menyebabkan adanya suatu perubahan terhadap variabel yang lain (Swarjana, 2015). Variabel bebas dalam penelitian

ini adalah perilaku mengonsumsi makanan siap saji *(fast food)* pada remaja putri di SMA Saraswati 1 Denpasar.

b. Variabel terikat (*dependen variable)*

Variabel *dependen* adalah variabel yang mengalami perubahan sebagai akibat dari perubahan variabel independen (Swarjana, 2015). Variabel terikat dalam penelitian ini adalah kejadian *dismenore* pada remaja putri di SMA Saraswati 1 Denpasar.

D. Definisi Oprasional

Definisi oprasional adalah definisi terhadap variabel berdasakan konsep teori namun bersifat oprasional, agar variabel tersebut dapat diukur atau bahkan dapat diuji dengan baik oleh peneliti oleh peneliti lain (Swarjana, 2015)

Bagan 3.1 Definisi oprasional hubungan perilaku mengonsumsi makanan siap saji *(fast food*) dengan kejadian *dismenore* pada remaja putri di SMA Saraswati 1 Denpasar.

Variabel	**Definisi Oprasional**	**Alat Ukur**	**Hasil pengukuran**	**Skala Ukur**
Perilaku mengonsumsi makanan siap saji *(fast food)*	Perilaku mengonsumsi makanan siap saji *(fast food)* adalah pengetahuan, sikap dan tindakan dalam memenuhi kebutuhan yang bersifat fisiologis yang dilakukan oleh remaja putri di	Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner, dengan skala *Likert* berupa 10 pertanyaan. Dengan pilihan jawaban: a Selalu, diberi	Rentang skor 10-40. Semakin tinggi skor maka maka semakin baik perilaku mengonsumsi makanan siap saji *(fast food),* dan sebaliknya jika semakin rendah skor maka	Ordinal

	SMA Saraswati 1 Denpasar dengan kandungan yang ada di dalam makanan siap saji *(fast food).*	skor 4 b Sering, diberi skor 3 c Kadang-kadang, diberi skor 2 d Tidak Pernah, diberi skor 1	perilaku mengonsumsi makanan siap saji (*fast food*) kurang. a Baik (skor 40 s/d 31) b Cukup (skor 30 s/d 21) c Kurang (skor 20 s/d 10) Sumber : (Arikunto dalam Wawan & Dewi,2019)	
Kejadian *Dismenore*	Derajat rasa nyeri pada daerah perut yang terjadi sebelum dan selama mentruasi mulai dari ringan, sedang dan berat pada remaja putri di SMA Saraswati 1 Denpasar	Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner, dengan skala *Guttman* berupa 10 pertanyaan. Dengan pilihan jawaban: "Ya" diberi skor 1 dan "Tidak" diberi	Semakin tinggi nilai skor maka semakin berat *dismenorea* dan semakin rendah nilai skor maka semakin ringan *dismenore.* Kejadian *dismenore* dapat dikategorikan sebagai berikut yaitu:	Ordinal

	skor 0.	a Tidak *dismenore* skor = 0. b *Dismenore* ringan skor = 1-2. c *Dismenore* sedang = skor 3-5 d *Dismenore* berat = skor 6-10. Sumber : (Arista P.M., 2017)	

BAB IV
METODE PENELITIAN

Pada bab ini akan diuraikan tentang disain penelitian, tempat dan waktu penelitian, populasi, sampel, sampling, cara pengumpulan data, instrumen penelitian, pengolahan data rencana analisa data serta etika penelitian.

A. Desain Penelitian

Desain penelitian memberikan kerangka kerja untuk mengumpulkan serta menganalisa data. Desain penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah penelitian *analitik korelatif,* dengan metode pendekatan *cross-sectional*. Desain penelitian *analitik korelatif* merupakan penelitian yang menghubungkan variabel satu dan variable lainnya, selanjutnya diuji secara statistik (uji *hipotesis)* atau dikenal dengan uji *korelasi* yang menghasilkan koefisien korelasi (Swarjana, 2015).

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *analitik korelasi* dengan metode pendekatan *cross- sectional* merupakan penelitian yang pada tahap pengumpulan data dilakukan pada satu titik waktu (*at one point in time*), fenomena yang diteliti adalah selama satu periode pengumpulan data (Swarjana, 2015). Dalam penelitian ini memberikan analisa mengenai hubungan perilaku mengonsumsi makanan siap saji (*fast food*) dengan kejadian *dismenore* pada remaja putri di SMA Saraswati 1 Denpasar.

B. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di SMA Saraswati 1 Denpsara, di Jl. Kamboja No.11A, Dangin Puri Kangin, Kecamatan Denpasar Utara, Kota Denpasar, Provinsi Bali. Berdasarkan Badan Pusat Statistik Provinsi Bali (2020) jumlah remaja umur 15-19 tahun sebanyak 94.488 jiwa. SMA Saraswati 1 Denpasar menjadi jumlah siswa terbanyak di Denpasar Utara yaitu 1.082 orang dengan

jumlah 403 remaja putri. Oleh karena itu peneliti memilih SMA tersebut sebagai lokasi penelitian. Pengurusan izin penelitian akan dilakukan pada bulan Februari sampai dengan Maret 2021. Pengumpulan penelitian ini akan dilaksanakan pada bulan Maret sampai April 2021. Penyusunan hasil pada penelitian ini akan dilaksanakan langsung setelah pengumpulan data dilakukan (POA terlampir).

C. Populasi, Sampel, Sampling

1. Populasi

   Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas: obyek/subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya. Jadi populasi bukan hanya orang, tetapi juga obyek dan benda-benda, jumlah dan seluruh karakteristik (Sugiyono, 2017)

   Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh remaja putri SMA Saraswati 1 Denpasar, dengan jumlah remaja putri kelas yaitu sebanyak 403 remaja putri. Populasi terjangkau pada peneliti ini memilih kelas X dan XI sebanyak 238 remaja putri. Peneliti memilih kelas X dan XII karena sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa rentang usia remaja putri adalah umur 10-24 tahun yang akan mengalami mentruasi.

2. Sampel

   Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut, maka peneliti dapat menggunakan sampel yang diambil dari populasi itu. Untuk sampel yang diambil dari populasi harus betul-betul representatif (Sugiyono, 2017)

   a. Besar sampel

      Besarnya sampel pada penelitian ini ditentukan dengan menggunakan rumus Daniel dan Terrel dengan persaan sebagai berikut (Nursalam, 2015):

      $n = N z^2.p.q$

$$d^2.(N-1) + z^2.p.q$$

keteragan :

n = perkiraan besar sample

N = perkiraan besar populasi

z = nilai standar normal untuk a = 0,05 (1,96)

p = perkiraan proposi, jika tidak diketahui dianggap 50 %

q = 1-p (100%-p)

d = tingkat kesalahan yang dipilih (d = 0,05)

Besar sampel penelitian :

$$n = \frac{N z^2.p.q}{d^2.(N-1) + z^2.p.q}$$

$$= \frac{238.(1,96)^2.0,5.0,5}{(0,05)^2 (238-1) + (1,96)^2.0,5.0,5}$$

$$= \frac{238.3,8416.0,25}{(0,0025.237) + (3,8416.0,25)}$$

$$= \frac{228,5752}{0,5925 + 0,9604}$$

$$= \frac{228,5752}{1,5529}$$

= 147 orang

Sesuai dengan rumus di atas maka jumlah minimal sampel dalam penelitian ini adalah 147 responden. Menghindari terjadinya data yang kurang maka sampel ditambahkan 10%. Jumlah sampel yang digunakan pada penelitian ini sebanyak 147 siswa. Penggunaan rumus ini sesuai dengan Daniel dan Terrel dalam Nursalam (2015) yang menyatakan bahwa semakin besar sampel yang dipergunakan, semakin baik dan representatif hasil yang diperoleh. Penggunaan sampel sebesar 10% sampai dengan 20% untuk subjek dengan jumlah lebih dari 1.000 dipandang sudah cukup.

b. Kriteria sampel

1) Kriteria inklusi

Kriteria inklusi adalah karakteristik umum subjek penelitian dari suatu populasi target yang terjangkau dan akan diteliti (Nursalam,2015). Kriteria inklusi dalam penelitian ini sebagai berikut:

a) Remaja putri yang bersedia menjadi responden dan telah menandatangani *inform consent.*

b) Remaja putri dalam rentang usia 16-19 tahun.

c) Remaja putri yang sedang menstruasi maupun yang tidak sedang menstruasi.

2) Kriteria eksklusi

Kriteria eksklusi adalah menghilangkan, atau mengeluarkan subjek yang memenuhi inklusi dari studi karena berbagai sebab (Nursalam,2015). Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah remaja putri yang tidak masuk sekolah pada saat pengumpulan data dengan alasan apapun.

3. Sampling

Sampling adalah sebuah strategi yang digunakan untuk memilih elemen atau bagian dari populasi atau proses untuk memilih elemen populasi untuk diteliti. Cara pengambilan sampel dalam penelitian ini akan menggunakan

probability sampling, yang memiliki prinsip bahwa setiap subjek dalam populasi mempunyai kesempatan untuk terpilih atau tidak terpilih sebagai sampel. Penelitian ini menggunakan metode *stratified* random sampling. Metode *stratified* random sampling ini dilakukan bila penelitian melibatkan kelompok atau group atau memastikan bahwa elemen tiap group terpilih (Swarjana, 2015).

Jumlah sampel yang diperlukan adalah 147 responden yang akan dipilih pada masing-masing kelas dengan metode *stratified* random sampling dengan menggunakan perhitungan (Swarjana,2015). Berikut adalah cara penghitungan jumlah sampel pada masing-masing kelas:

Tabel 4.1 Jumlah sampel diperlukan pada setiap kelas dengan metode *stratified sampling*

No	Kelas	Populasi	Sampel
1	X MIA 1	147 (22/ 238)	14
2	X MIA 2	147 (15 /238)	9
3	X MIA 3	147 (13 /238)	8
4	X IIS 1	147 (6 /238)	4
5	X IIS 2	147 (5 /238)	3
6	X IIS 3	147 (7 /238)	4
7	XI MIA 1	147 (25/238)	15
8	XI MIA 2	147 (19 /238)	12
9	XI MIA 3	147 (21 /238)	13
10	XI MIA 4	147 (10 / 238)	6
11	XI MIA 5	147 (22 /238)	14
12	XI MIA 6	147 (10 /238)	6
13	XI IIS 1	147 (26 /238)	16
14	XI IIS 2	147 (17 /238)	11
15	XI IIS 3	147 (20 /238)	12
		Total	147

Selanjutnya pengambilan sampel dilakukan dengan *simple random sampling. Simple Random Sampling* adalah metode yang paling umum dan sederhana, dimana subjek memiliki peluang yang sama untuk terpilih sebagai subjek penelitian (Swarjana, 2015). Sampel diambil dengan daftar absen remaja putri sebanyak 238 remaja di SMA Saraswati 1 Denpasar, kemudian nama remaja sebanyak 238 diacak menggunkan *software* sehingga mendapatkan responden sebanyak 147 remaja putri.

D. Pengumpulan Data

1. Metode Pengumpualan Data

   Metode pengumpulan data merupakan suatu proses pendekatan kepada subyek dan proses pengumpulan karakteristik subyek yang dibutuhkan dalam penelitian (Nursalam, 2015). Agar data yang dikumpulkan tersebut akurat, maka diperlukan metode pengumpulan data (instrumen penelitian) yang sudah valid dan *reliable* (Swarjana,2015). Metode pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini yaitu (*self administrated questionnaire)* lembar kuesioner yang diisi sendiri oleh responden menggunakan *google form* di bagikan dengan *whatsapp group link* .

2. Alat Pengumpulan Data

   Alat pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan dua kuesioner. Kuesioner yang digunakan berupa kuesioner yang berisi pertanyaan tertutup *(close ended question).* Lembar kuesioner merupakan sebuah *form* yang berisikan pertanyaan-pertanyaan yang telah ditentukan, serta dapat digunakan untuk mengumpulkan informasi (Swarjana, 2015). Kuesioner yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah instrumen perilaku mengonsumsi (*fast food*) dan kuesioner kejadian *dismenore*.

   a Perilaku mengonsumsi makanan siap saji (*fast food)*

   Kuesioner perilaku mengonsumsi makanan siap saji *(fast food)* menggunakan instrument baku yang di modifikasi oleh peneliti merujuk

pada tahap pengembangan kuesioner *food frequency questionnaire* (FFQ) tentang pengetahuan, sikap dan tindakan yang diambil dari skripsi Cahaya Amalia tahun 2018 yang pernah dilakukan penelitian di SMK Muhammadiyah 9 Medan, menggunakan skala *Likert* berupa 10 pertanyaan dengan pilihan jawaban selalu diberi skor 4, sering, diberi skor 3, kadang-kadang, diberi skor 2, tidak pernah, diberi skor 1. Dimana skor 10 merupakan skor terendah dan skor 40 merupakan skor tertinggi. Semakin tinggi skor maka semakin baik perilaku mengonsumsi makanan siap saji *(fast food),* dan sebaliknya maka semakin rendah skor maka semakin kurang perilaku mengonsumsi makanan siap saji *(fast food)*. Kategori perilaku menurut Arikunto dalam Wawan & Dewi (2019) yaitu:

1) Baik skor 40 s/d 31
2) Cukup skor 30 s/d 21
3) Kurang 20 s/d 10

b. Kejadian *Dismenore*

Menurut Azwar (2017) peneliti dapat memodifikasi alat ukur dengan menambah atau mengurangi jumlah butir, serta mengubah format respon. Pada penelitian ini peneliti memodifikasi item pernyataan tanpa mengurangi jumlah subskala yang akan ditiliti tujuannya untuk menyesuaiakan jumlah item sesuai kebutuhan penelitian tanpa mengurangi nilai konstruk instrument kuesioner kejadian *dismenore*. Peneliti menggunakan kuesioner untuk mengidentifikasi *dismenore* pada remaja putri di SMA Saraswati 1 Denpasar. Kuesioner yang digunakan diambil dari skripsi Melinda Pungki Arista tahun 2017 yang sudah pernah digunakan untuk melakukan penelitian di MAN 1 Kota Madiun. Menggunakan skala *Guttman* berupa pernyataan tentang dismenorea yang berjumlah 11 pertanyaan dengan pilihan "Ya" diberi skor 1 dan "Tidak" diberi skor 0. Dimana dari nilai skor akan dikategorikan tidak *dismenorea* jika responden mendapatkan skor 0, *dismenorea* ringan jika responden

mendapatkan skor 1-2, *dismenorea* sedang jika responden mendapatkan skor 3-5 dan *dismenorea* berat jika responden mendapatkan skor 6-10. Semakin tinggi nilai skor yang didapat maka *dismenorea* yang dialami remaja putri semakin berat, dan sebaliknya jika semakin rendah nilai skor yang didapat maka *dismenorea* yang dialami remaja putri maka remaja tidak mengalami *dismenore.*

d Uji Validitas

Peneliti menguji kuesioner sebelum digunakan penelitian. Uji validitas dilakukan untuk mengetahui alat ukur yang digunakan peneliti sudah valid atau tidak. Uji validitas akan dilakukan di kuesioner perilaku mengonsumsi makanan siap saji *(fast food)* dan kuesioner kejadian *dismenorea*. Uji Validitas yang digunakan peneliti adalah *face validity*. *Face validity* merupakan pernyataan atau pertanyaan yang telah disusun oleh peneliti dan peneliti menganggap bahwa instrument tersebut telah valid (Bryman, 2002 dalam Swarjana, 2015).

Uji validitas kuesioner ini dilakukan di ITEKES Bali menggunakan uji validitas yaitu *face validity*. Uji *face validity* ini dilakukan oleh dua orang dosen yang expert yaitu Ni Made Sri Rahyanti, Ns., Sp.Kep.An dan GA Dwina Mastryagung, S.Si.T.,M.Keb. Selama uji validitas peneliti mendapatkan masukan dan arahan terhadap kuesioner yang diajukan, seperti memperjelas petunjuk pengisian kuesioner dan memperhatikan pertanyaan yang memiliki makna serupa. Hasil pertanyaan dalam kuesioner tersebut dinyatakan valid karena telah memenuhi syarat yaitu instruksi yang diberikan dalam kuesioner jelas, tidak ada kata/ kalimat/ istilah yang tidak dimengerti oleh responden, item atau pertanyaan yang ditanya jelas dan katagori pilihan jawaban jelas. Pembimbing expert I dan II menyatakan kuesioner telah memenuhi kriteria atau alat pengumpulan data dalam lembar pernyataan *face validity* dengan menandatangani surat keterangan uji validitas tersebut dapat digunakan sebagai instrumen penelitian.

3. Teknik Pengumpulan Data

   Hal-hal yang yang harus dipersiapakan dalam tahapan ini, antara lain :

   a. Tahap persiapan
      1) Peneliti sudah selesai menyusun proposal yang telah disetujui oleh kedua pembimbing.
      2) Peneliti melakukan uji validitas dengan menggunakan *face validity* dimana peneliti memberikan instrument penelitian kepada dua orang dosen yang expert dalam bidang keperawatan anak dan keperawatan maternitas.
      3) Sebelum penelitian akan dilakukan, peneliti mengajukan surat izin pengantar penelitian kepada Rektor ITEKES Bali untuk memohon izin dilakukan penelitian dengan nomor surat DL.02.02.0766.TU.II.2021
      4) Setelah surat permohonan izin keluar, peneliti mengurus legal etik di Komisi Etik Penelitian ITEKES Bali dengan nomor surat 03.0182/KEPITEKES-BALI/III/2021.
      5) Peneliti mengajukan surat izin penelitian di Badan Penanaman Modal Provinsi Bali dan Perijinan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi Bali dengan nomor surat 070/920/IZIN-C/DISPMPT.
      6) Setelah surat pengantar dari Badan Penanaman Modal dan Perijinan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi Bali disetujui, peneliti kemudian akan menyerahkan surat tersebut ke Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Denpasar dengan nomor surat 070/227/BKBP.
      7) Setelah mendapatkan tembusan dari Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Denpasar, peneliti menyerahkan surat izin penelitian ke SMA Saraswati 1 Denpasar dengan nomor surat 421.3/541/SMA.A1/2021.
      8) Peneliti berkordinasi dengan Kepala Sekolah dan Wali Kelas bahwa peneliti akan melaksanakan penelitian.

9) Peneliti mempersiapkan lembar persetujuan *(informed consent)* dan mempersiapkan alat- alat yang digunakan dalam penelitian yaitu lembar kuesioner yang berbasis *online* dalam bentuk link *google form.*

b. Tahap pelaksanaan

Hal-hal yang yang harus dilaksanlan dalam tahapan ini, antara lain :

1) Peneliti menentukan sampel dengan jumlah 147 remaja putri.
2) Peneliti menentukkan jumlah sampel menggunakan cara *probability* sampling dengan teknik *stratified* random sampling, pada saat pengumpulan data peneliti datang ke SMA Saraswati 1 Denpasar, peneliti mencari responden berdasarkan kriteria inklusi dan kriteria ekslusi yang telah ditentukan, dilakukan pada bulan Maret sampai April 2021.
3) Peneliti diundang rapat oleh Wakil Kepala Sekolah Bagian Kurikulum bersama semua Wali Kelas X dan XI untuk menjelaskan penelitian dengan menggunkan protokol kesehatan.
4) Wali kelas mengundang peneliti untuk bergabung ke *whatsapp group* kelas.
5) Peneliti memperkenalakan diri, menjelaskan manfaat dan tujuan penelitian serta memberikan informasi yang berbasis *online*. Peneliti memebrikan lembar permohonana kepada responden , apabila bersedia menjadi responden, calon responden wajib menandatangani *informed consen*t untuk bukti bersedia menjadi responden.
6) Setelah *informed consent* ditandatangani, peneliti akan melakukan pengumpulan data, menggunakan kuesioner yang berbasis *online* (melalui *google form)* yang dibagikan melalui *whatsapp group link*. Peneliti memberikan kesempatan kepada responden jika dalam proses pengisian kuesioner responden merasa kurang jelas dengan pernyataan yang terdapat pada kuesioner, responden dipersilahkan untuk bertanya kembali kepada peneliti melalui *via group whattsap.*

7) Setelah semua pernyataan terjawab selama 10 menit melalui link *google form* di bantu oleh Ketua Kelas, lembar kuesioner dikumpulkan oleh responden.
8) Setelah responden selesai mengisi link kuesioner, peneliti mengecek kelengkapan jawaban responden.
9) Peneliti mengucapkan terima kasih kepada responden karena telah meluangkan waktu mengisi kuesioner dan bersedia menjadi responden.
10) Setelah selesai pengumpulan data peneliti mengatakan kepada Kepala Sekolah SMA Saraswati 1 Denpasar bahwa pengumpulan data sudah selesai dilakukan dan mengucapkan terimakasih.
11) Setelah data terkumpul, selanjutnya peneliti akan melakukan pengolahan data dan analisa data dengan *SPSS version 20 for windows*.

E. Analisa Data

Dalam melakukan analisis, data terlebih dahulu diolah dengan tujuan mengubah data menjadi menjadi informasi.

1. Teknik Pengolahan Data

   Metode pengolahan data dilakukan dengan langkah-langkah sebagai berikut (Swarjana,2016)

   a *Editing* (memeriksa)

   Tahap *editing* adalah tahap pertama dalam pengolahan data penelitian atau data statistik. *Editing* merupakan proses memeriksa data yang dikumpulkan melalui alat pengumpulan data (instrument penelitian). *Editing* melengkapi data yang kurang dan memperbaiki atau mengkoreksi data yang sebelumnya belum jelas dalam penelitian ini. Pada penelitian ini responden menjawab kuesioner dengan lengkap.

   b *Coding* (memberi tanda kode)

   Pada tahap ini yang dilakukan adalah memberikan kode. Pemberian kode ini menjadi penting untuk mempermudah tahaptahap berikutnya terutama pada

tabulasi data. Tahap ini peneliti telah merubah data berbentuk huruf menjadi data berbentuk angka/bilangan. Peneliti juga memberikan kode yang akan mempermudah dalam proses pengolahan analisis data. Pemberian kode yang diberikan sebagai berikut:

1) Karakteristik demografi umur kode (1) 16 tahun, (2) 17 tahun (3) 18 tahun.
2) Berdasarkan jurusan responden, kode (1) untuk kelas X MIA 1 , kode (2) untuk kelas X MIA 2, kode (3) untuk kelas X MIA 3 , kode (4) untuk kelas X IIS 1, kode (5) untuk kelas X IIS 2 , kode (6) untuk kelas X IIS 3, kode (7) untuk kelas XI MIA 1 , kode (8) untuk kelas XI MIA 2, kode (9 untuk kelas XI MIA 3 , kode (10) untuk kelas XI MIA 4, kode (11) untuk kelas XI MIA 5 , kode (12) untuk kelas XI MIA 6, kode (13) untuk kelas XI IIS 1 , kode (14) untuk kelas XI IIS 2, kode (15) untuk kelas XI IIS 3.
3) Pada pertanyaan perilaku mengonsumsi *(fast food)* yaitu kode (4) yang berarti selalu (S), kode (3) yang berarti sering (SL), kode (2) yang berarti kadang-kadang (K) dan kode (1) yang berarti tidak pernah (TK) .
4) Pada pertanyaan kejadian *dismenore* yaitu kode (0) yang berarti tidak dan kode (1) yang berarti ya.

c *Processing entry*

Entry data merupakan suatu kegiatan untuk memasukkan data yang telah dikumpulkan dalam *database* komputer. Pada kegiatan ini, peneliti memasukkan data-data yang telah lengkap ke dalam suatu tabel dengan bantuan *Microsoft Excel* dan dianalisa dengan program *SPSS version 20 for windows.*

d *Tabulating*

Tabulating atau penyusunan data ini sangat penting karena akan mempermudah dalam analisis data secara statistik, baik menggunakan statistik deskriptif maupun analisis dengan statistik inferensial. *Tabulating*

dalam penelitian ini yaitu pembuatan data sesuai dengan tujuan penelitian, lalu data yang dientri dicocokkan dan pemeriksaan kembali.

e *Clensing*

Cleansing merupakan kegiatan pengecekan kembali data yang telah di entri, apakah terdapat kesalahan atau tidak (saat pengentrian data).

2. Teknik Analisa Data

Analisa data penelitian adalah salah satu tahap penelitian yang sangat penting, data yang akurat memerlukan analisis data yang tepat (Swarjana 2015). Data yang dianalisis dalam penelitian ini adalah perilaku mengonsumsi makanan siap saji *(fast food)* dengan kejadian *dismenore* pada remaja putri. Analisa yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisa univariat dan bivariat.

a. Analisa univariat

Data univariat adalah data yang terkait dengan pengukuran satu variabel pada waktu tertentu (Swarjana, 2016). *Descriptive statistics* adalah statistik yang menganalisis seperangkat data dengan cara meringkas, menyajikan, dan memberi penjelasan atau gambaran karakteristik dasar dari sampel berdasarkan data yang tersedia. Statistik deskriptif diantaranya: perhitungan maksimum, minimum, range dan tendensi sentral (mean, median, dan mode). Data yang berdistribusi normal akan dicantumkan nilai mean, jika data tidak berdistribusi normal maka nilai yang dicantumkan adalah nilai median, maksimum dan minimum (Swarjana, 2015).

1) Analisa data perilaku mengonsumsi makanan siap saji (*fast food)*

Pengukuran perilaku mengonsumsi makanan siap saji *(fast food)* menggunakan skala *Likert* berupa 10 pertanyaan dengan pilihan jawaban selalu, diberi skor 4, sering, diberi skor 3, kadang- kadang, diberi skor 2, tidak pernah, diberi skor 1. Dimana skor 10 merupakan skor terndah dan skor 40 merupakan skor tertinggi. Semakin tinggi

skor maka maka semakin baik perilaku mengonsumsi makanan siap saji *(fast food),* dan sebaliknya maka semakin kurang perilaku mengonsumsi makanan siap saji *(fast food).*

2) Analisa data kejadian *dismenore*

Pengukuran kejadian *dismenore* diambil dari skripsi Melinda Pungki Arista tahun 2017 yang sudah pernah digunakan untuk melakukan penelitian di MAN 1 Kota Madiun. Menggunakan skala *Guttman*, berupa 10 pertanyaan dengan pilihan jawaban ya dan tidak, dari nilai skor akan dikategorikan tidak *disminore* mendapatkan skor 0, *dismenore* ringan jika responden mendapatkan skor 1-2, *dismenore* sedang jika responden mendapatkan skor 3-5 dan *dismenore* berat jika responden mendapatkan skor 6-10. Semakin tinggi nilai skor yang didapat maka *dismenore* yang dialami remaja putri semakin berat, dan sebaliknya jika semakin rendah nilai skor yang didapat maka remaja putri tidak *dismenore.*

b. Analisa bivariat

Data *Bivariate* adalah data yang terkait dengan pengukuran dua variabel pada waktu tertentu (interkorelasi antara dua variabel) (Swarjana, 2016). Analisa bivariat dalam penelitian ini bertujuan untuk mencari hubungan perilaku mengonsumsi makanan siap saji *(fast food)* dengan kejadian *dismenore* di SMA Saraswati 1 Denpasar. Dalam penelitian ini menggunakan uji normalitas *Kolmogorov-smirnov* karena jumlah sampel yang digunakan lebih dari 50 responden. Pada penelitian ini data tidak berdistribusi normal (p-value < 0,022 yang berarti lebih kecil dari 0,05). Uji statistik yang digunakan pada penelitian ini yakni *Spearman rho.* Pedoman dalam melakukan penafsiran untuk menjawab hipotesa penelitian adalah sebagai berikut:

Pada penelitian ini hasil analisa bivariat : analisa kolelasi pada penelitian ini akan menganalisis 3 hal yaitu : arah hubungan, kekuatan hubungan dan signifikansi hubungan (Sugiyono, 2017)

1) Arah kolerasi
   a) Sifat hubungan positif (+) berarti jika variabel X mengalami kenaikan maka variabel Y juga akan mengalami kenaikan atau sebaliknya jika variabel Y mengalami penurunan maka variabel X juga akan mengalami penurunan. Dalam penelitian ini arah hubungan yang didapatkan yaitu positif yang berarti semakin baik perilaku mengonsumsi *fast food* maka kejadian *dismenore* yang dirasakan tidak *dismenore*.
   b) Sifat hubungan negatif (-) berarti jika variabel X mengalami kenaikan maka variabel Y akan mengalami penurunan atau sebaliknya jika variabel Y mengalami kenaikan maka variabel X akan mengalami penurunan.
2) Kekuatan korelasi (*r*)

   Tabel 4.2 Untuk mentukan kuat lemahnya hubungan kedua variabel yang peneliti gunakan sebagai berikut:

Interval Koefisien	**Tingkat Hubungan**
0,00 - 0,199	Sangat rendah
0,20 - 0,399	Rendah
0,40 - 0,599	Sedang
0,60 - 0,799	Kuat
0,80 - 1,000	Sangat kuat

3) Signifikansi korelasi

a) Apabila nilai signifikan <(α) (0,05), maka Ho ditolak dan Ha diterima. Hal ini menunjukan bahwa ada korelasi antara dua variabel atau lebih.

b) Apabila nilai signifikan >(α) (0,05), maka Ho diterima dan Ha ditolak. Hal ini menunjukan bahwa tidak terdapat korelasi diantara variabel.

F. Etika Penelitian

Masalah etika penelitian merupakan masalah yang sangat penting dalam penelitian, mengingat begitu penting dan seriusnya aspek etika dalam penelitian, seorang peneliti harus betul-betul berpegang teguh terhadap beberapa prinsip etika dalam penelitian (Swarjana, 2015). Peneliti akan mengajukan izin *Ethical Clearance* dari Komisi Etik Penelitian (KEP) Institut Teknologi dan Kesehatan Bali selain itu, peneliti juga mengajukan izin penelitian yang ditandatangani oleh Rektor ITEKES Bali kepada Kepala Sekolah SMA Saraswati 1 Denpasar. Masalah etika yang harus diperhatikan antara lain sebagai berikut:

1. Lembar Persetujuan *(informed consent)*

Lembar persetujuan merupakan lembar yang berisikan tentang permintaan persetujuan kepada calon responden bahwa bersedia untuk menjadi responden dalam penelitian ini dengan membutuhkan tanda tangan pada lembar *informed consent* tersebut. Pada saat penelitian dilakukan, informed consent diberikan sebelum responden mengisi lembar kuesioner dengan tujuan agar responden mengerti maksud dan tujuan penelitian serta mengetahui dampak dari penelitian tersebut.

Beberapa informasi yang ada pada *informed consent* tersebut antara lain: partisipasi responden, tujuan dilakukannya pengumpulan data, potensial masalah yang akan terjadi, manfaat, kerahasiaan, biaya dan lain-lain. Pada saat pelaksanaan penelitian jika responden menerima atau setuju untuk

dilakukan penelitian, maka responden menandatangani lembar persetujuan terlebih dahulu. Namun saat penelitian tidak semua responden bersdia menjadi responden, ada beberapa responden yang menolak untuk diteliti, maka peneliti tidak memaksa tetap menghargai hak responden untuk menolak menjadi responden penelitian.

2. A*nonymity* (tanpa nama)

Anonymity adalah masalah etika penelitin keperawatan dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang disajikan. Pada saat penelitian, peneliti menjelaskan kepada responden untuk mengisi nama dengan inisial saja pada lembar pengumpulan data (kuesioner) tersebut sehingga kerahasiaan data responden akan tetap terjaga.

3. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Masalah ini merupakan masalah etika dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainya. Pada penelitian ini semua informasi yang dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti.

4. *Beneficence* (keuntungan)

Merupakan sebuah prinsip untuk memberikan manfaat pada orang lain, bukan untuk membahayakan orang lain. Dalam proses penelitian, sebelum pengisian kuesioner peneliti memberikan penjelasan manfaat dilakukan penelitian ini, manfaat yang peneliti jelaskan adalah jika nanti hasil penelitian ini terbukti berhubungan maka peneliti akan menyarankan agar hasil penelitian ini bisa dikembangkan dalam bentuk intervensi yang tepat.

5. *Respect for Human Dignity* (menghormati martabat manusia)

Terdapat dua macam prinsip etika ini meliputi:

a. The right to selft- determination

Prinsip ini adalah prospective participant yang memiliki hak untuk menentukan secara sukarela apakah ingin berpartisipasi dalam penelitian ataupun menolaknya.

b. The right to full disclosure

Full disclosure berarti peneliti sudah menjelaskan secara detail tentang sifat dari penelitian.

6. *Justice* (keadilan)

Partisipan berhak diperlakukan secara adil selama berpartisipasi dalam penelitian dan peneliti tidak melakukan diskriminasi pada saat memilih responden.

BAB V

HASIL PENELITIAN

Pada bab ini akan dijelaskan hasil pengumpulan data yang telah dilaksanakan di SMA Saraswati 1 Denpasar yang berlangsung dari bulan Maret-April Tahun 2021. Penelitian ini melibatkan sebanyak 147 responden remaja putri dan pengumpulan data menggunakan metode deskriptif. Setelah dilakukan analisa data, selanjutnya dapat disajikan hasil penelitian dengan urutan sebagai berikut :

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

SMA Saraswati 1 Denpasar, terletak di Jl. Kamboja No.11A, Dangin Puri Kangin, Kecamatan Denpasar Utara, Kota Denpasar, Provinsi Bali, bersebelahan dengan Fakultas Kedokteran Gigi Saraswati. SMA Saraswati 1 Denpasar merupakan sekolah swasta yang berada dibawah binaan yayasan Perguruan Rakyat Saraswati yang sudah terakreditasi A. Jumlah seluruh sebanyak 910 pada tahun 2021 dimana kelas X terdiri dari 6 kelas, kelas XI terdiri dari 8 kelas dan kelas XII terdiri dari 11 kelas. SMA Saraswati 1 Denpasar memiliki 56 orang guru dan memiliki fasilitas laboratorium, lapangan, kantin sekolah, tempat parkir guru dan siswa. Saat pengumpulan data di SMA Saraswati 1 Denpasar, peneliti mendapatkan informasi dari Wakil Kepala Sekolah Bagian Kurikulum bahwa remaja putri sering mengalami *dismenore,* hingga siswi tidak hadir dalam pembelajaran *online.*

Berdasarkan Badan Pusat Statistik Provinsi Bali (2020) jumlah remaja terbanyak di Bali ada di kota Denpasar yaitu kecamatan Denpasar Utara. Terdapat 11 SMA di kecamatan Denpasar Utara dan jumlah siswa terbanyak berada di SMA Saraswati 1 Denpasar. Dari hasil tersebut maka penting dilaksanakan penelitian karena jumlah siswa yang banyak dan beresiko mengalami *dismenore.* Oleh sebab itu peneliti memilih SMA Saraswati 1 Denpasar sebagai lokasi penelitian.

B. Karakteristik Responden

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di SMA Saraswati 1 Denpasar dengan jumlah sampel sebanyak 147 remaja putri, dapat disajikan sebagai berikut:

Tabel 5.1 Karakteristik responden berdasarkan umur dan kelas pada remaja putri di SMA Saraswati 1 Denpasar (n=147)

Karakteristik	n	%
Umur (tahun)		
16	78	53,1
17	65	44,2
18	4	2,7
Kelas		
X MIA 1	14	9,5
X MIA 2	9	6,1
X MIA 3	8	5,4
X IIS 1	4	2,7
X IIS 2	3	2,0
X IIS 3	4	2,7
XI MIA1	15	10,2
XI MIA 2	12	8,2
XI MIA 3	13	8,8
XI MIA 4	6	4,1
XI MIA 5	14	9,5
XI MIA 6	6	4,1
XI IIS 1	16	10,9
XI IIS 2	11	7,5
XI IIS 3	12	8,2

Berdasarkan tabel 5.1 diatas dapat dilihat bahwa dari 147 responden, umur terbanyak yaitu 16 tahun sebanyak 78 (53,1%) responden dan sedikit umur 18 tahun yaitu 4 (2,7) responden. Sedangkan untuk kelas terbanyak yaitu kelas XI IIS 2 sebanyak 16 (10,9%) responden dan terkecil yaitu kelas X IIS 23 (2,0%) responden.

C. Hasil Penelitian Berdasarkan Analisa Data

1. Univariat

a. Variabel Kejadian *Dismenore*

Berdasarkan tabel pertanyaan tentang perilaku mengonsumsi makanan siap saji *(fast food)* pada remaja putri di SMA Saraswati 1 Denpasar sebanyak 147 responden. Sepuluh pertanyaan mengenai perilaku mengonsumsi makanan siap saji *(fast food)* terdapat empat pilihan jawaban yaitu selalu (SL), sering (S), kadang-kadang (K), dan tidak pernah (TP). Pernyataan dengan pilihan jawaban selalu (SL) terbanyak yaitu pada pernyataan nomor 6 sebanyak 30 (20,4%) responden, jawaban terkecil pada pertanyaan nomor 7 yaitu 3 (2,0%) responden. Pernyataan dengan pilihan jawaban sering (S) terbanyak yaitu pada pernyataan nomor 9 sebanyak 66 (44,9%) responden jawaban terkecil pada pertanyaaan nomor 1 yaitu 12 (8,2%) responden. Pernyataan dengan pilihan jawaban kadag-kadang (K) terbanyak yaitu pernyataan nomor 4 dan 8 sebanyak 103 (70,1%) responden jawaban terkecil pada pertanyaan nomor 1 yaitu 43 (29,3%) responden. Sedangkan pernyataan dengan pilihan jawaban tidak pernah (TP) terbanyak yaitu pernyataan nomor 1 sebanyak 80 (54,4%) responden dan pertanyaan terkecil pada nomor 2 yaitu 2 (1,4%) responden.

Tabel 5.2 Kategori kejadian *dismenore* pada remaja putri di SMA Saraswati 1 Denpasar (n=147)

Kategori Kejadian *Dismenore*	**n**	**%**
Tidak *dismenore*	1	0,7
Dismenore ringan	21	14,3
Dismenore sedang	102	69,4
Dismenore berat	23	15,6

Berdasarkan tabel 5.2 diatas dapat dilihat bahwa dari 147 responden, sebagian besar memiliki kategori *dismenore* sedang yaitu sebanyak 102 (69,4%) responden dan terkecil tidak *dismenore* 1 (0,7%) responden.

b. Variabel Perilaku mengonsumsi makanan siap saji *(fast food)*

Berdasarkan tabel pertanyaan tentang perilaku mengonsumsi makanan siap saji *(fast food)* pada remaja putri di SMA Saraswati 1 Denpasar sebanyak 147 responden. Sepuluh pertanyaan mengenai perilaku mengonsumsi makanan siap saji *(fast food)* terdapat empat pilihan jawaban yaitu selalu (SL), sering (S), kadang-kadang (K), dan tidak pernah (TP). Pernyataan dengan pilihan jawaban selalu (SL) terbanyak yaitu pada pernyataan nomor 6 sebanyak 30 (20,4%) responden, jawaban terkecil pada pertanyaan nomor 7 yaitu 3 (2,0%) responden. Pernyataan dengan pilihan jawaban sering (S) terbanyak yaitu pada pernyataan nomor 9 sebanyak 66 (44,9%) responden jawaban terkecil pada pertanyaaan nomor 1 yaitu 12 (8,2%) responden. Pernyataan dengan pilihan jawaban kadag-kadang (K) terbanyak yaitu pernyataan nomor 4 dan 8 sebanyak 103 (70,1%) responden jawaban terkecil pada pertanyaan nomor 1 yaitu 43 (29,3%) responden. Sedangkan pernyataan dengan pilihan jawaban tidak pernah (TP) terbanyak yaitu pernyataan nomor 1 sebanyak 80 (54,4%) responden dan pertanyaan terkecil pada nomor 2 yaitu 2 (1,4%) responden.

Tabel 5.3 Kategori perilaku mengonsumsi makanan siap saji *(fast food)* pada remaja putri di SMA Saraswati 1 Denpasar (n=147)

Kategori Perilaku Mengonsumsi Makanan Siap Saji *(Fast Food)*	**n**	**%**
Cukup	105	71,4
Kurang	42	28,6

Berdasarkan tabel 5.3 diatas dapat dilihat bahwa dari 147 responden, sebagian besar memiliki kategori perilaku cukup yaitu sebanyak 105 (71,4%) responden, terkecil yaitu perilaku kurang 42 (28,6%) responden dan tidak ada (0%) responden yang memiliki kategori perilaku baik mengonsumsi makanan siap saji *(fast food).*

2. Hasil Bivariat

Tabel 5.4 Tabel silang hubungan perilaku mengonsumsi makanan siap saji *(fast food)* dengan kejadian *dismenore* pada remaja putri di SMA Saraswati 1 Denpasar (n=147)

Perilaku Mengo-nsumsi Makanan	**Kejadian *Dismenore***				**r**	***p-value****
	Tidak *dismenore*	***Dismenore* ringan**	***Dismenore* sedang**	***Dismenore* berat**		
	n(%)	**n (%)**	**n(%)**	**n(%)**		
Cukup	-	15 (14,3)	73 (69,5)	17 (16,2)	0,189	0,022
Kurang	1 (2,4)	6 (14,3)	29 (69,0)	6 (14,3)		

** Spearman's rho*

Berdasarkan tabel 5.4 di atas menunjukkan hasil uji statistik dengan *Spearman's rho* yang menggunakan *SPSS statistic 20 for windows*. Hasil uji analisa *non-parametric* terhadap n = 147 menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan dengan *p-value* = 0,022 < α 0,05 yang berarti *Ha* diterima. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan perilaku mengonsumsi makanan siap saji *(fast food*) dengan kejadian *dismenore* pada remaja putri di SMA Saraswati 1 Denpasar. Arah korelasi berdasarkan hasil perhitungan yaitu bersifat positif yang bermakna peningkatan pada perilaku mengonsumsi makanan siap saji *(fast food)* sejalan dengan peningkatan kejadian *dismenore* atau dengan kata lain, semakin

tinggi/ baik perilaku mengonsumsi makanan siap saji *(fast food*) maka semakin berat/parah kejadian *dismenore* yang dialami begitu juga sebaliknya. Berdasarkan hasil analisa yang diperoleh bahwa terdapat hubungan kekuatan yang sangat rendah antara perilaku mengonsumsi makanan siap saji *(fast food)* dengan kejadian *dismenore* yang terlihat dari perhitungan *r* 0,189.

BAB VI
PEMBAHASAN

Pada bab ini menyajikan tentang pembahasan hasil penelitian. Pembahasan bab ini berdasarkan pada bab pendahuluan, tinjauan pustaka, kerangka konsep, variabel, hipotesis metode dan bab hasil. Lebih lanjut, bab pembahasan ini mencakup hal-hal berikut ini yaitu:

A. Kejadian *Dismenore*

Hasil penelitian ini menemukan bahwa sebagian besar atau sebanyak 102 (69,4%) responden memiliki kejadian *dismenore* sedang. Temuan dalam penelitian ini hampir sama dengan yang dilakukan oleh Tsamara dkk., (2020) di Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura tentang kejadian *dismenore*, menemukan bahwa sebanyak 13 (38,2%) responden memiliki kejadian *dismenore* sedang.

Sementara itu, penelitian lainya yang dilakukan oleh Syafriani, S. (2021) di SMAN 2 Bangkinang tentang kejadian *dismenore*, menemukan hal sebaliknya. Peneliti tersebut mencatat mayoritas 33 (41,3%) responden memiliki kejadian tidak *dismenore*.

Kejadian *dismenore* tentang nyeri saat mentruasi di perut bagian bawah bisa disertai kram yang parah dan pingsan, sangat penting untuk dilakukan pencegahan dan penanganan terhadap kejadian *dismenore* pada remaja putri. Apabila pemahaman remaja putri rendah tentang kejadian *dismenore* akan berimplikasi atau berakibat pada berkurangnya konsentrasi, motivasi belajar dan dapat menyebabkan penyakit infertilitas (Sinaga, 2017; Silaen dkk.,2019).

Peran petugas kesehatan sangat penting untuk memberikan pemahaman dan solusi dengan menggunakan terapi nonfarmakologi seperti kompres hangat pada bagian abdomen, pijat, olahraga tertentu dan terapi musik, jika *dismenore* yang dirasakan ringan dan sedang. Sedangkan jika *dismenore* yang dirasakan berat disarakan untuk pengobatan. Berdasarkan kejadian *dismenore* petugas kesehatan

memiliki peran penting yaitu sebagai konseling yang bertujuan untuk memberikan terapi agar mengurangi rasa nyeri saat mentruasi (Koziel dkk., 2010)

B. Perilaku Mengonsumsi Makanan Siap Saji (Fast Food)

Hasil penelitian ini menemukan bahwa sebagian besar atau sebanyak 105 (71,4%) responden memiliki perilaku mengonsumsi makanan siap saji (*fast food)* yang cukup tentang kejadian *dismenore*. Temuan dalam penelitian ini hampir sama dengan yang dilakukan oleh Sundari,N.,dkk (2020) di Stikes Surya Global Yogyakarta, tentang kebiasaan diet menemukan bahwa sebanyak 110 (88,0%) responden memiliki kebiasaan makan cukup diantaranya mengalami *dismenorea.*

Sementara itu, penelitian lainya yang dilakukan oleh Fatikhani & Setiawan, (2019) di Jakarta, tentang *fast food* dengan kebiasaan makan pada remaja menemukan hal sebaliknnya. Peneliti tersebut mencatat, mayoritas remaja perempuan 174 (91,4%) responden memiliki kebiasaan mengonsumsi makanan siap saji (*fast food*) yang baik.

Perilaku mengonsumsi makanan siap saji *(fast food)* tentang kebiasaaan bagaimana memilih makanan dan minuman yang dapat menjadi penyebab menurunnya kesehatan seseorang bahkan dapat mendatangi penyakit hal ini sangat tergantung pada perilaku orang terhadap makanan dan minuman yang dipilih, faktor yang mempengaruhi yaitu faktor eksternal dan internal (Notoatmodjo, 2014: Mardalena, 2017).

Peran petugas kesehatan sangat penting untuk meningkatkan perilaku dalam memilih makanan yang bergizi pada remaja. Berdasarkan banyaknya remaja yang beraggapan bahwa dengan mengonsumsi makanan yang banyak perut kenyang, enak dan gizi akan terpenuhi. Masalah serius yang akan muncul yaitu resiko penyakit degeneratif dan perubahan patologis yang terlalu dini, petugas kesehatan memiliki peran penting yaitu sebagi pendidik atau pemberi edukasi yang bertujuan untuk mengetahui dan menerapkan kebiasaan makan yang bergizi pada remaja (Mardalena, 2017).

C. Hubungan Perilaku Mengonsumsi Makanan Siap Saji *(Fast Food*) dengan Kejadian *Dismenore* Pada Remaja di SMA Saraswati 1 Denpasar

Hasil penelitian ini menemukan bahwa memiliki hubungan yang signifikan dengan kekuatan yang sangat rendah antara perilaku mengonsumsi makanan siap saji *(fast food)* dengan kejadian *dismenore.* Penelitian ini juga menemukan bahwa responden dengan perilaku mengonsumsi makanan siap saji *(fast food)* kategori cukup, cenderung untuk mengalami kejadian *dismenore* berat, dibandingkan dengan responden yang memiliki perilaku mengonsumsi makanan siap saji yang kategori kurang.

Temuan dalam penelitian ini searah dengan penelitian tentang mengonsumsi makanan cepat saji (*fast food*) dengan kejadian *dismenore*, yang dilakukan oleh Indahwati dkk., (2017) di SMPN 1 Ponogoro yang menemukan bahwa ada hubungan antara mengonsumsi makanan cepat saji *(fast food)* dengan kejadian *dismenore.* Alasan utama terjadinya *dismenore* karena dipengaruhi oleh faktor *fast food*. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Purwati, (2020) tentang gaya hidup dan kejadian *dysmenorrhea* pada remaja putri, bahwa ada hubungan yang signifikan antara gaya hidup mengkonsumsi *fast food* dengan kejadian *dysmenorrhea*.

Sementara itu, penelitian lainya yang dilakukan oleh Sholihah M.D (2019) di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlanga, tentang konsumsi makanan cepat saji, menemukan hal sebaliknya. Penelitian tersebut tidak menemukan hubungan yang signifikan antara makanan cepat saji (*fast food)* dengan *dismenore*, hal ini disebabkan oleh beberapa faktor yaitu kebiasaan olahraga, tingkat stress yang ringan, dan tidak mempunyai riwayat keluarga. Hal tersebut dapat dilihat dikarenakan sebagian besar responden memiliki kebiasaan yang sama yaitu jarang

mengkonsumsi *fast food*. Responden sudah memahami bahwa *fast food* bukanlah makanan yang baik dan akan berpengaruh pada kesehatan. Salah satu dampak dari mengkonsumsi *fast food* adalah wanita akan mengalami nyeri haid atau *dismenore* saat menstruasi (Herpern dkk., 2016).

D. Keterbatasan Penelitian

Pada penelitian ini terdapat keterbatasan penelitian yaitu pada pelaksanaan pengumpulan data, peneliti merencanakan untuk melaksanakan pengumpulan data selama 1 minggu karena kuesioner disebar menggunakan *google form* secara *online*. Tetapi pada kenyataannya peneliti menghabiskan waktu 2 minggu untuk melaksanakan pengumpulan data. Keterbatasan ini terjadi karena saat pengumpulan data dilaksanakan harus ada persetujuan masing-masing wali kelas karena terkait siswa akan ujian akhir semester. Untuk mengatasi keterbatasan ini maka peneliti memutuskan untuk memperpanjang waktu pengumpulan data dan mengikuti rapat dengan menggunakan protokol kesehatan.

BAB VII
PENUTUP

Pada bab ini terdiri dari dua bagian penting yaitu kesimpulan dan saran. Adapun kesimpulan dan saran tersebut dibuat berdasarkan uraian dari bab-bab sebelumnya.

A. Kesimpulan

Beberapa hal yang dapat disimpulkan dari penelitian ini yaitu:

1. Perilaku mengonsumsi makanan siap saji *(fast food)* pada remaja putri di SMA Saraswati 1 Denpasar menunjukkan bahwa dari 147 responden mayoritas yang memiliki perilaku mengonsumsi makanan siap saji *(fast food)* cukup sebanyak 102 (71,4%) responden.
2. Kejadian *dismenore* pada remaja putri di SMA Saraswati 1 Denpasar bahwa dari 147 responden mayoritas yang memiliki memiliki kategori *dismenore* sedang yaitu sebanyak 102 (69,4%) responden.
3. Hasil uji korelasi menemukan bahwa terdapat hubungan kekuatan yang sangat rendah antara perilaku mengonsumsi makanan siap saji (*fast food*) dengan kejadian *dismenore*.

B. Saran

Beberapa saran yang dapat diberikan diantaranya :

1. Perilaku mengonsumsi makanan siap saji *(fast food)* pada remaja harus dikurangi karena berdampak buruk untuk kesehatan reproduksi. Hal tersebut dapat dilakukan program konseling pada remaja untuk mengonsumsi makanan yang bergizi melalui program GERMAS.
2. Edukasi untuk memahami faktor-faktor yang dapat menyebabkan kejadian *dimenorea* pada remaja putri tentang bagimana cara mengurangi rasa nyeri saat haid, sangat penting dilakukan melalui penyuluhan dalam rangka menjaga kesehatan reproduksi pada remaja putri.

3. Penelitian tentang hubungan perilaku mengonsumsi maknan siap saji *(fast food)* dengan kejadian *dismenore* 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 *dismenore.*

DAFTAR PUSTAKA

Agustini, N. K. T., & Diyu, I. A. N. P. (2019). Peningkatan pengetahuan tentang senam dismenorea untuk mengurangi nyeri pada Siswa SMA di Kota Denpasar. *Jurnal Pengabdian Pada Masyarakat,* 4(4), 415-420.

Anisa,V. M. (2015). Hubungn status gizi, menarche dini, dan perilaku mengonsumsi makana cepat saji *(fast food)* dengan kejadian dismenorea primer pada Siswi SMAN 13 Banjar Lampung.[Doktoral skripsi]. Adelaide : Fakultas Kedokteran Universitas Lampung.

Amila,C. (2018). Perilaku Remaja tentang Konsumsi Makana Cepat Saji (Fast Food) di SMK Mahammadiyah 9 Medan. [Doktoral skripsi]. Adelaide : Fakultas Keperawatan Universitas Sumatera Utara.

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.

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.

Azwar, S. (2016). *Sikap manusia teori dan pengukuranya (Edisi 2).*Yogyakarta : Pustaka Pelajar.

Badan Pusat Statistik Provinsi Bali. (2020). *Jumlah Murid Sekolah Menengah Atas/ Sederajat Provinsi Bali Menurut Kabupaten/ Kota.* Denpasar.

Dewi, N. P., Solehati, T., & Hidayati, N. O. (2018). Kualitas hidup remaja yang mengalami dismenore di SMK Negeri 2 Sumedang. *Jurnal Ilmiah Manuntung*, *4*(2), 129-142.

Fatikhani, D. A., & Setiawan, A. (2019). The relationship between the level of knowledge regarding fast food and the dietary habits among adolescents in Jakarta, Indonesia. *Enfermeria clinica,* 29, 172-175.

Halpern, G., Schor, E., & Kopelman, A. (2016). Aspek gizi berkaitan dengan endometriosis. *Revista Da Associao Médica Brasileira*, 61(6), 519–523. https://doi.org/10.1590/1806-9282.61.06.519.

Indahwati, A. N., Muftiana, E., & Purwaningroom, D. L. (2017). Hubungan mengonsumsi makanan cepat saji (fast food) dengan kejadian dismenore pada

Remaja Putri di SMP N 1 Ponorogo. *Indonesian Journal for Health Sciences*, 1(2), 7-13.

Kemendikbud. (2019). *Jumlah Data Satuan Pendididkan (Sekolah)Per Kabupaten/ Kota: Denpasar.*

Kementrian Kesehatan RI. (2018). *Laporan Nasional RIskesdas 2018* 53(9): 181–222.

Kozier, dkk. (2010). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan : Konsep, Proses, dan Praktik Edisi 7.* Jakarta: EGC

Larasati, T. A., & Alatas, F. (2016). Dismenore primer dan faktor risiko dismenore primer pada Remaja. *Jurnal Majority*, 5(3), 79-84.

Lim, D. J., Manuaba, I.B.G. Fajar., Putra, I Gede Mega., Budiana, I Nyoman Gede. (2019). Masalah ginekologi pasien remaja di rsup sanglah denpasar pada april 2016 – maret 2017. *Intisari Sains Medis* , 10(1), 1-5.

Mardalena, I. (2017). *Dasar-Dasar Ilmu Gizi Dalam Keperawatan*. Yogyakarta: Pustaka Baru Pess.

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

Myles, I. A. (2014). Fast food fever: reviewing the impacts of the Western diet on immunity. *Nutrition journal*, 13(1), 1-17.

Notoatmodjo. (2014a). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta.

Notoatmodjo. (2014b). *Promosi Kesehatan Dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta : PT Rineka Cipta.

Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatam*. Jakarta : Rineka Cipta.

Nuraini, I. B., Asthiningsih, N. W. W., & Wahyuni, T. (2019). Hubungan sikap dengan kebiasaan konsumsi makanan cepat saji (fast food) pada Siswa-Siswi Kelas XI di SMA Negeri Samarinda. *Borneo Student Research*,2721-5725, 1(3): 1738–42.

Nursalam. (2017). *Metodelogi Penelitian Ilmu Keperawatan : Pendekatan Praktis Edisi4*.Jakarta Selatan: Selemba Medika.

Pundati, T. M., Sistiarani, C., & Hariyadi, B. (2016). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian dismenore pada mahasiswa semester VIII Universitas Jenderal Soedirman Purwokerto. *Jurnal Kesmas Indonesia,* 8(1), 40-48.

Purwati, A. E., Srinayanti, Y., Rosmiati, R., & Badriah, L. S. A. (2020). Gaya Hidup dan Kejadian Dysmenorrheaa pada Remaja Putri di Pondok Pesantren Nurul Huda Bantarcaringin Ciharalang Kabupaten Ciamis. 2-TRIK: *Tunas-Tunas Riset Kesehatan,* 10(1), 59-66. Doi: http://dx.doi.org/10.33846/2trik10112.

Rosyida, D. A.C. (2020). *Kesehatan Reproduksi Remaja Dan Wanita*. Yogyakarta: PT.Pustaka.

Sholihah, D. M. (2019). Hubungan antara Aktivitas Olahraga, Riwayat Keluarga dan Konsumsi Fast Food dengan Kejadian Dismenore. *Jurnal Berkala Epidemiologi*. Volume 7 Issue 2 (2019) 129-136 DOI: 10.20473/jbe.v7i22019.129-136

Silaen, R. M. A., Ani, L. S., & Putri, W. C. W. S. (2019). Prevalensi dysmenorrhea dan karakteristiknya pada remaja putri di denpasar. *E-Jurnal Medika Udayan*a, 8(11): 1–6.

Sinaga. (2017). *Manajemen Kesehatan Reproduksi*, eds. E Sinaga et al. Universitas Nasional,IWWASH,Global One, 31–70.

Soviyati, E., & Nurjannah, S. (2019). Hubungan pengetahuan makanan cepat saji (fast food) dengan kejadian dismenorhoe pada Siswi Kelas VII di SMPN 2 Jalaksana Kecamatan Jalaksana Kabupaten Kuningan Tahun 2018. *Jurnal Ilmu Kesehatan Bhakti Husada*: *Health Sciences Journal,* 10(1), 28-33. Doi: https://doi.org/10.34305/jikbh.v10i1.80

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

Sundari, N., Sari, D. N. A., Timiyatun, E., & Kusumasari, V. (2020). Dietary Habit is Associated With Dysmenorrhea Among Adolescent. *STRADA Jurnal Ilmiah Kesehatan,* 9(2), 1359-1369.

Swarjana, I.K. (2015). *Metodelogi Penelitian Kesehatann*. Yogyakarta : CV. Andi Offset.

Swarjana, I. K. (2016). *Statistik Kesehatan*. Yogyakarta : Penerbit Andi.

Swarjana, I. K., Dina Susanti, N. luh P., & Darma Suyasa, I. G. P. (2020). *Panduan Penyusunan Proposal Penelitian*. *September*.

Syafriani, S. (2021). Hubungan Status Gizi Dan Umur Menarche Dengan Kejadian

Dismenore Pada Remaja Putri Di Sman 2 Bangkinang Kota 2020. *Jurnal Ners*, *5*(1), 32-37

Tsamara, G., Raharjo, W., & Putri, E. A. (2020). The Relationship Between Life Style With The Incidence Of Primary Dysmenorrhea In Medical Faculty Female Students Of Tanjungpura University. *Jurnal Nasional Ilmu Kesehatan*, 2(3), 130-140.

Wawan, A., & Dewi, M. (2019) *Teori & Pemgukuran Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Manusia*. *Yogyakarta :* Nuha Medika.

WHO GSHS. (2015). *Perilaku Berisiko Kesehatan Pada Pelajar SMP Dan SMA Di Indonesia GSHS:* 1–116.

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

Lampiran 1

NO	KEGIATAN	BULAN																															
		November				Desember				Januari				Februari				Maret				April				Mei				Juni			
		I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV
1	Penyusunan proposal																																
2	ACC Proposal																																
3	Penyebaran Proposal																																
4	Ujian Proposal																																
5	Ujian Ulang Proposal																																
6	Pengumpulan Data																																
7	Penyusunan Hasil Penelitian																																
8	Penyebaran Skripsi																																
9	Ujian Skripsi																																
10	Ujian Ulang Skripsi																																
11	Perbaikan dan Pengumpulan																																

Lampiran 2

KISI – KISI KUESIONER

HUBUNGAN PERILAKU MENGONSUMSI MAKANAN SIAP SAJI *(FAST FOOD)* DENGAN KEJADIAN *DISMENORE* PADA REMAJA PUTRI DI SMA SARASWATI 1 DENPASAR

Variabel	Indikator	Nomor soal	Skor
Indepden : Perilaku mengonsumsi makanan siap saji *(fast food)*	Pengetahuan Sikap Tindakan	1,2,3 4,5,6,7 8,9,10	Selalu : 4 Sering : 3 Kadang- kadang : 2 Tidak pernah :1
Dependen : Kejadian *dismenore*	Tidak *dismenore* *Dismenore* ringan *Dismenore* sedang *Dismenore* berat	0 1,2,3 4,5,6 7,8,9,10	Ya : 1 Tidak :0
Total soal			20

Lampiran 3

KUESIONER

HUBUNGAN PERILAKU MENGONSUMSI MAKANAN SIAP SAJI *(FAST FOOD)* DENGAN KEJADIAN *DISMINORE* PADA SISWI SMA SARASWATI 1 DENPASAR

Kode Responde :……. : (diisi oleh peneliti)

Tanggal Pengisian :……

A. Petunjuk Pengisian

1. Bacalah petunjuk di bawah ini dengan teliti.
2. Pilih jawaban yang paling sesuai menurut anda dan beri tanda (√) untuk kolom sesuai dengan kondisi anda yang sebenarnya.
3. Pilih jawaban untuk kuesioner perilaku mengonsumsi makanan siap saji *(fast food)*

   SL = Selalu

   S = Sering

   K = Kadang-kadang

   TP = Tidak Pernah
4. Jawaban yang anda berikan dijamin kerahasiaanya.
5. Setiap pertanyaan mohon diisi sendiri dan tidak diwakilkan.

B. Data Umum

1. Nama (inisial) :……
2. Umur :…….(tahun)
3. Kelas :……..

C. Kuesioner Perilaku Mengonsumsi Makanan Siap Saji (Fast Food)

No	Pertanyaan	SL	S	K	TP
1	Saya mengetahui bahwa makanan siap saji *(fast food)* dapat menyebabkan nyeri haid.				
2	Saya tertarik untuk membeli makanan siap saji *(fast food)*				
3	Saya mengonsumsi makanan siap saji (*fast food)* karena rasanya enak dan murah				
4	Saya mengonsumsi jenis- jenis makanan cepat saji *(fast food)*				
5	Saya mengonsumsi makanan cepat saji tidak lebih dari 2 kali sebulan.				
6	Saya mengonsumsi makanan cepat saji *(fast food)* dalam porsi kecil				
7	Saya mengonsumsi makanan siap saji (fast food) ≥3/ minggu				
8	Saya mengonsumsi makanan yang banyak mengandung gula contohnya donat dan pizza				
9	Saya mengonsumsi makanan yang banyak mengandung garam contohnya cheese burger, sosis dan mie instan				
10	Saya megonsumsi makanan yang banyak mengandung lemak jahat contohnya keju, *mayonnaise*, ayam goreng dan *cream*				

D. 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 ?		

Lampiran 4

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada:

Yth. Calon Responden

di SMA Saraswati 1 Denpasar

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ni Putu Mia Pradina Sari

NIM : 17C10178

Pekerjaan : Mahasiswa Semester VII Program Studi Sarjana Keperawatan Institut Teknologi dan Kesehatan (ITEKES) Bali.

Alamat : Jalan Tukad Balian No. 180 Renon, Denpasar Bali

Bersama ini saya mengajukan permohonan kepada Saudara untuk bersedia menjadi responden dalam penelitian saya yang berjudul "Hubungan Perilaku Mengonsumsi Makanan Siap Saji (*Fast Food)* Dengan Kejadian *Dismenore* Pada Remaja Putri di SMA Saraswati 1 Denpasar" yang pengumpulan data akan dilaksanakan pada tanggal 25 Februari s.d 7 April 2021. Adapun tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan perilaku mengonsumsi makanan cepat saji (*fast food)* dengan kejadian *dismenore* pada remaja putri di SMA Saraswati 1 Denpasar. Saya akan tetap menjaga segala kerahasiaan data maupun informasi yang diberikan.

Demikian surat permohonan ini disampaikan, atas perhatian, kerjasama dan kesediaannya saya mengucapkan terimakasih.

Denpasar, …….

Peneliti



Ni Putu Mia Pradina Sari

NIM. 17C10178

Lampiran 5

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : ……

Jenis kelamin : ……

Umur : ……

Alamat : ……

Setelah membaca Lembar Permohonan Menjadi Responden yang diajukan oleh Saudari Ni Putu Mia Pradiana Sari, Mahasiswa Tingkat IV/semester VIII Program Studi Sarjana Keperawatan-ITEKES Bali, yang penelitiannya berjudul "Hubungan Perilaku Mengonsumsi Makanan Siap Saji *(Fast Food)* Dengan Kejadian *Dismenore* Pada Remaja Putri di SMA Saraswati 1 Denpasar", 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

……

Lampiran 6

LEMBAR PERNYATAAN *FACE VALIDITY*

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Ni Made Sri Rahyanti, Ns., Sp.Kep.An

NIDN : 0826018401

Menyatakan bahwa mahasiswa yang disebutkan sebagai berikut :

Nama : Ni Putu Mia Pradina Sari

NIM : 17C10178

Judul Penelitian : Hubungan Perilaku Mengonsumsi Makanan Siap Saji *(Fast Food)* Dengan Kejadian *Dismenore* Pada Remaja Putri di SMA Saraswati 1 Denpasar

Menyatakan bahwa dengan ini telah selesai melakukan bimbingan *face validity* terhadap instrument penelitian yang bersangkutan.

Demikian surat ini dibuat agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Denpasar, 22 Februari 2021

Face Validator



(Ni Made Sri Rahyanti, Ns., Sp.Kep.An)

NIDN. 0826018401

LEMBAR PERNYATAAN *FACE VALIDITY*

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : GA Dwina Mastryagung, S.Si.T.,M.Keb

NIDN : 0817018601

Menyatakan bahwa mahasiswa yang disebutkan sebagai berikut :

Nama : Ni Putu Mia Pradina Sari

NIM : 17C10178

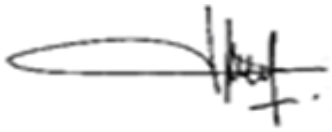
Judul Penelitian : Hubungan Perilaku Mengonsumsi Makanan Siap Saji *(Fast Food)* Dengan Kejadian *Dismenore* Pada Remaja Putri di SMA Saraswati 1 Denpasar

Menyatakan bahwa dengan ini telah selesai melakukan bimbingan *face validity* terhadap instrument penelitian yang bersangkutan.

Demikian surat ini dibuat agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Denpasar, 22 Februari 2021

Face Validator



(GA Dwina Mastryagung, S.Si.T.,M.Keb)

NIDN. 0817018601

Lampiran 7

YAYASAN PENYELENGGARA PENDIDIKAN LATIHAN DAN PELAYANAN KESEHATAN BALI
INSTITUT TEKNOLOGI DAN KESEHATAN BALI (ITEKES BALI)
Ijin No. 197/KPT/I/2019 Tanggal 14 Maret 2019
Kampus I: Jalan Tukad Pakerisan No. 90, Panjer, Denpasar, Bali. Telp. 0361-221795, Fax. 0361-256937
Kampus II: Jalan Tukad Balian No. 180, Renon, Denpasar, Bali. Telp. 0361-8956208, Fax. 0361-8956210
Website: http://www.itekes-bali.ac.id

Denpasar, 16 Februari 2021

Nomor : DL.02.02.0766.TU.II.2021
Sifat : Penting
Lampiran : I (gabung)
Hal : **Permohonan Izin Penelitian**

Kepada:
Yth. Kepala Dinas Penanaman
Modal dan Pelayanan Terpadu
Satu Pintu Provinsi Bali
di –
Denpasar

Dengan hormat,

Dalam rangka memenuhi tugas akhir bagi mahasiswa tingkat IV / semester VIII Program Studi Sarjana Keperawatan ITEKES Bali, maka mahasiswa yang bersangkutan diharuskan untuk melaksanakan penelitian.

Adapun mahasiswa yang akan melakukan penelitian tersebut atas nama:

Nama	: Ni Putu Mia Pradina Sari
NIM	: 17C10178
Tempat/Tanggal Lahir	: Tabanan, 22 Mei 1999
Alamat	: Br. Nyanyi No.27, Ds. Beraban, Ket Kediri, Kab. Tabanan
Judul Penelitian	: Hubungan Perilaku Mengonsumsi Makanan Siap Saji *(Fast Food)* Dengan Kejadian Dismenorea Pada Remaja putri di SMA Saraswati 1 Denpasar
Tempat Penelitian	: SMA Saraswati 1 Denpasar
Waktu Penelitian	: Februari – Maret 2021
Jumlah Sampel	: 147 orang

Demikian permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik selama ini kami mengucapkan terima kasih.

Institut Teknologi dan Kesehatan (ITEKES) Bali
Rektor

I Gede Putu Darma Suvasa, S.Kp., M.Ng., Ph.D
NIDN. 0823067802

Tembusan disampaikan kepada Yth :

1. Ketua YPPLPK Bali di Denpasar
2. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Denpasar
3. Kepala Sekolah SMA Saraswati 1 Denpasar
4. Rektor Institut Teknologi dan Kesehatan Bali
5. Arsip

Lampiran 8

PEMERINTAH PROVINSI BALI
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU

Jalan Raya Puputan, Niti Mandala Denpasar 80235
Telp. (0361) 243804 Fax. (0361) 256905 website: www.dpmptsp.baliprov.go.id e-mail: dpmptsp@baliprov.go.id

Nomor : 070/920/IZIN-C/DISPMPT
Lampiran
Lampiran : -
Hal : Surat Keterangan Penelitian / Rekomendasi Penelitian

Kepada
Yth. Walikota Denpasar
cq. Kepala Badan Kesbang Pol Kota Denpasar
di -
Tempat

I. Dasar
1. Peraturan Gubernur Bali Nomor 63 Tahun 2019 tanggal 31 Desember 2019 Tentang Standar Pelayanan Perizinan Pada Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu.
2. Surat Permohonan dari Rektor Institut Teknologi Dan Kesehatan Bali Nomor DL.02.02.07 66.TU .ti.2021, tanggal 16 Februari 2021, Perihal Permohonan Izin Penelitian.

II. Setelah mempelajari dan meneliti rencana kegiatan yang diajukan, maka dapat diberikan Rekomendasi kepada:

Nama	: Ni Putu Mia Pradina Sari
Pekerjaan	: Mahasiswa
Alamat	: Br.nyanyi No.27,ds. Beraban,ket.kediri,kab.tabanan
Judul/bidang	: Hubungan Perilaku Mengonsumsi Makanan Siap Saji (Fast Food) Dengan Kejadian Dismenorea Pada Remaja Putri di SMA Saraswati 1 Denpasar
Lokasi Penelitian	: SMA Saraswati 1 Denpasar
Jumlah Peserta	: 1 Orang
Lama Penelitian	: 2 Bulan (01 Februari 2021 - 30 April 2021)

III. Dalam melakukan kegiatan agar yang bersangkutan mematuhi ketentuan sebagai berikut :
a. Sebelum melakukan kegiatan agar melaporkan kedatangannya kepada Bupati/Walikota setempat atau pejabat yang berwenang.
b. Tidak dibenarkan melakukan kegiatan yang tidak ada kaitanya dengan bidang/judul Penelitian. Apabila melanggar ketentuan Surat Keterangan Penelitian / Rekomendasi Penelitian akan dicabut dihentikan segala kegiatannya.
c. Mentaati segala ketentuan perundang-undangan yang berlaku serta mengindahkan adat istiadat dan budaya setempat.
d. Apabila masa berlaku Surat Keterangan Penelitian / Rekomendasi Penelitian ini telah berakhir, sedangkan pelaksanaan kegiatan belum selesai, maka perpanjangan Surat Keterangan Penelitian / Rekomendasi Penelitian agar ditujukan kepada instansi pemohon.

IZIN INI DIKENAKAN TARIF RP 0,-

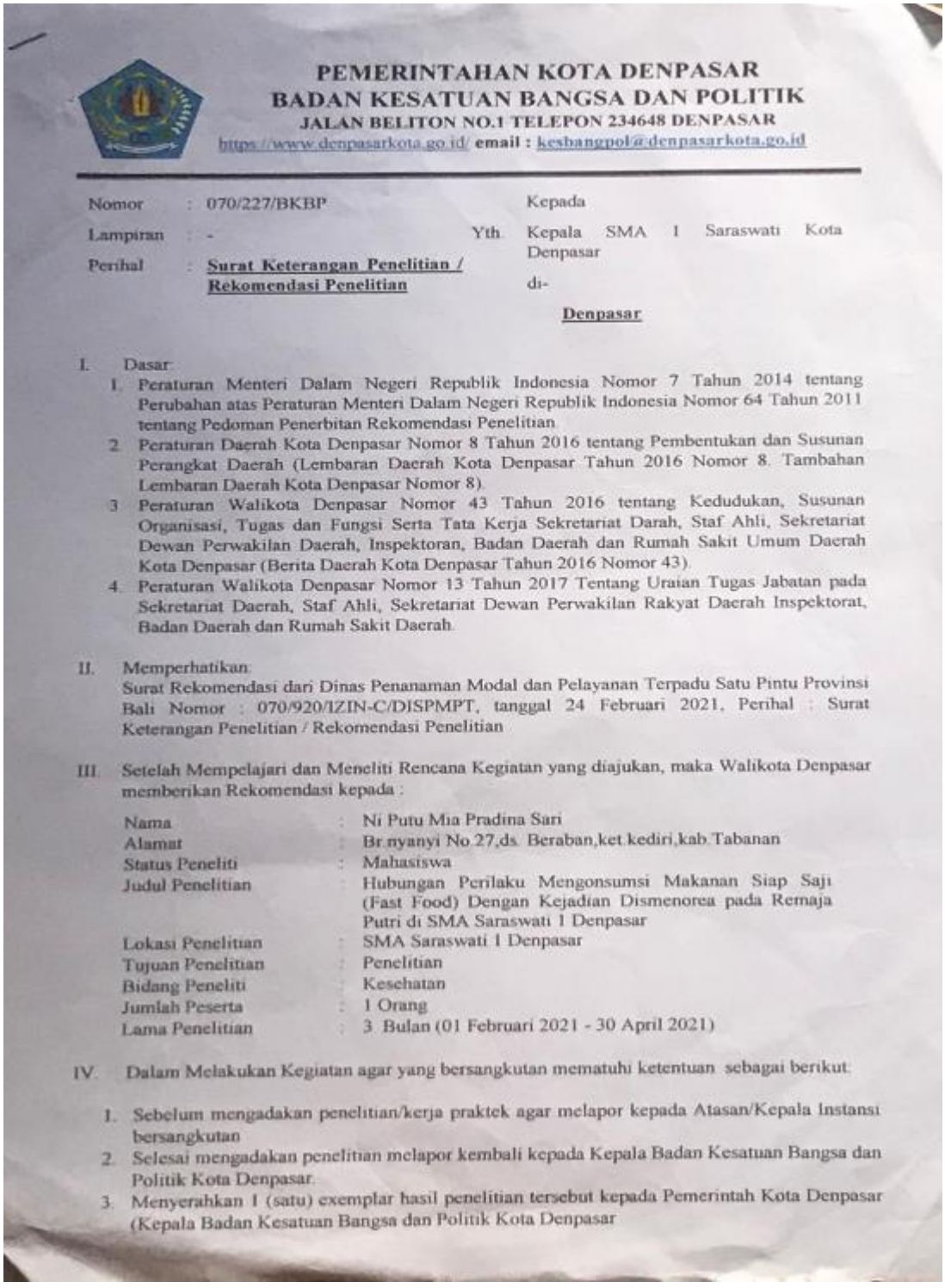
Bali, 24 Februari 2021
a.n GUBERNUR BALI
KEPALA DINAS

DEWA PUTU MANTERA
NIP. 19621231 198503 1 192

Tembusan kepada Yth
1. Kepada Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Provinsi Bali di Denpasar
2. Yang Bersangkutan

Balai Sertifikasi Elektronik
Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh BSrE

Lampiran 9



PEMERINTAHAN KOTA DENPASAR
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
JALAN BELITON NO.1 TELEPON 234648 DENPASAR
https://www.denpasarkota.go.id/ **email :** kesbangpol@denpasarkota.go.id

Nomor : 070/227/BKBP
Lampiran : -
Perihal : **Surat Keterangan Penelitian / Rekomendasi Penelitian**

Kepada
Yth. Kepala SMA 1 Saraswati Kota Denpasar
di-
Denpasar

I. Dasar:
1. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 2014 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 64 Tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian.
2. Peraturan Daerah Kota Denpasar Nomor 8 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah (Lembaran Daerah Kota Denpasar Tahun 2016 Nomor 8. Tambahan Lembaran Daerah Kota Denpasar Nomor 8).
3. Peraturan Walikota Denpasar Nomor 43 Tahun 2016 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi Serta Tata Kerja Sekretariat Darah, Staf Ahli, Sekretariat Dewan Perwakilan Daerah, Inspektoran, Badan Daerah dan Rumah Sakit Umum Daerah Kota Denpasar (Berita Daerah Kota Denpasar Tahun 2016 Nomor 43).
4. Peraturan Walikota Denpasar Nomor 13 Tahun 2017 Tentang Uraian Tugas Jabatan pada Sekretariat Daerah, Staf Ahli, Sekretariat Dewan Perwakilan Rakyat Daerah Inspektorat, Badan Daerah dan Rumah Sakit Daerah.

II. Memperhatikan:
Surat Rekomendasi dari Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi Bali Nomor : 070/920/IZIN-C/DISPMPT, tanggal 24 Februari 2021, Perihal : Surat Keterangan Penelitian / Rekomendasi Penelitian

III. Setelah Mempelajari dan Meneliti Rencana Kegiatan yang diajukan, maka Walikota Denpasar memberikan Rekomendasi kepada :

Nama	:	Ni Putu Mia Pradina Sari
Alamat	:	Br.nyanyi No.27,ds. Beraban,ket.kediri,kab.Tabanan
Status Peneliti	:	Mahasiswa
Judul Penelitian	:	Hubungan Perilaku Mengonsumsi Makanan Siap Saji (Fast Food) Dengan Kejadian Dismenorea pada Remaja Putri di SMA Saraswati 1 Denpasar
Lokasi Penelitian	:	SMA Saraswati 1 Denpasar
Tujuan Penelitian	:	Penelitian
Bidang Peneliti	:	Kesehatan
Jumlah Peserta	:	1 Orang
Lama Penelitian	:	3 Bulan (01 Februari 2021 - 30 April 2021)

IV. Dalam Melakukan Kegiatan agar yang bersangkutan mematuhi ketentuan sebagai berikut:

1. Sebelum mengadakan penelitian/kerja praktek agar melapor kepada Atasan/Kepala Instansi bersangkutan
2. Selesai mengadakan penelitian melapor kembali kepada Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Denpasar.
3. Menyerahkan 1 (satu) exemplar hasil penelitian tersebut kepada Pemerintah Kota Denpasar (Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Denpasar

4. Dilarang melakukan kegiatan diluar dari pada kegiatan tujuan yang telah ditetapkan dan pelanggaran terhadap ketentuan di atas, ijin ini akan dicabut dan menghentikan segala kegiatannya.
5. Para Peneliti, Survey, Study Perbandingan, KKN, KKL, mentaati dan menghormati ketentuan yang berlaku di Daerah setempat.

Demikian Rekomendasi ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Denpasar, 25 Februari 2021
An. Walikota Denpasar
Ub. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Denpasar
Sekretaris

I Wayan Wirawan, S.Sos,M.Si
NIP. 19650101986021014

Tembusan disampaikan :
1. Walikota Denpasar (sebagai laporan)
2. Kepala Dinas Pendidikan Kepemudaan dan Olahraga Provinsi Bali
3. Yang Bersangkutan
4. Arsip

Lampiran 10

KOMISI ETIK PENELITIAN
INSTITUT TEKNOLOGI DAN KESEHATAN (ITEKES) BALI
Kampus II : Jalan Tukad Pakerisan No. 90, Panjer, Denpasar, Bali
Kampus II : Jalan Tukad Balian No. 180, Renon, Denpasar, Bali
Website : http://www.itekes-bali.ac.id | Jurnal : http://ojs.itekes-bali.ac.id/
Website LPPM :http://lppm.itekes-bali.ac.id/

Nomor : 03.0182/KEPITEKES-BALI/III/2021
Lampiran : 1 Lembar
Perihal : Penyerahan *Ethical Clearance*

Kepada Yth,

Ni Putu Mia Pradina Sari

di – Tempat

DenganHormat,

Bersama ini kami menyerahkan *Ethical Clearance* / Keterangan Kelaikan Etik Nomor 04.0182/KEPITEKES-BALI/III/2021 tertanggal 8 Maret 2021

Hal hal yang perlu diperhatikan :

1. Setelah selesai penelitian wajib menyertakan 1 (satu) copy hasil penelitiannya.
2. Jika ada perubahan yang menyangkut dengan hal penelitian tersebut mohon melaporkan ke Komisi Etik Penelitian Institut Teknologi dan Kesehatan (ITEKES) BALI

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terimakasih

Denpasar, 8 Maret 2021
Komisi Etik Penelitian ITEKES BALI
Ketua

I Ketut Swarjana, S.KM., M.PH., Dr.PH
NIDN. 0807087401

Tembusan :
1. Instansi Peneliti
2. Instansi Lokasi Peneliti
3. Arsip

KOMISI ETIK PENELITIAN
INSTITUT TEKNOLOGI DAN KESEHATAN (ITEKES) BALI
Kampus II : Jalan Tukad Pakerisan No. 90, Panjer, Denpasar, Bali
Kampus II : Jalan Tukad Balian No. 180, Renon, Denpasar, Bali
Website : http://www.itekes-bali.ac.id | Jurnal : http://ojs.itekes-bali.ac.id/
Website LPPM :http://lppm.itekes-bali.ac.id/

KETERANGAN KELAIKAN ETIK
(ETHICAL CLEARANCE)
No : 04.0182/KEPITEKES-BALI/III/2021

Komisi Etik Penelitian Institut Teknologi dan Kesehatan (ITEKES) BALI, setelah mempelajari dengan seksama protokol penelitian yang diajukan, dengan ini menyatakan bahwa penelitian dengan judul :

"HUBUNGAN PERILAKU MENGONSUMSI MAKANAN SIAP SAJI (FAST FOOD) DENGAN KEJADIAN DISMENOREA PADA REMAJA PUTRI DI SMA SARASWATI 1 DENPASAR."

Peneliti Utama	: Ni Putu Mia Pradina Sari
Peneliti Lain	: -
Unit/ Lembaga/ Tempat Penelitian	: SMA SARASWATI 1 DENPASAR

Dinyatakan **"LAIK ETIK".** Surat keterangan ini berlaku selama satu tahun sejak ditetapkan. Selanjutnya jenis laporan yang harus disampaikan kepada Komisi Etik Penelitian ITEKES Bali : "**FINAL REPORT** "dalam bentuk softcopy.

Denpasar, 8 Maret 2021
Komisi Etik Penelitian ITEKES BALI
Ketua,

I Komang Sudhana, S.KM., M.PH., Dr.PH
NIDN. 0807087401

Lampiran 11



SMA (SLUA) SARASWATI 1 DENPASAR

STATUS : TERAKREDITASI A (UNGGUL)

Berdasarkan Ketetapan Badan SK BAP-Provinsi Bali No. 431/BAP-SM/XI/2017, Tanggal 28 November 2017

Alamat Jl. Kamboja No. 11 A Denpasar, Telp/Fax : (0361) 263287

Website : http://www.sma-saraswati1.sch.id, e-mail : smasaraswati1@yahoo.com

SURAT KETERANGAN PENELITIAN

NO. 421.3/ 541 /SMA.A1/2021

Yang bertanda tangan dibawah ini Kepala SMA (SLUA) Saraswati 1 Denpasar, menerangkan bahwa:

Nama	:	Ni Putu Mia Pradina Sari
Program studi	:	Ilmu Perawat
Fakultas	:	ITEKES Bali
Judul Penelitian	:	Hubungan Prilaku Mengonsumsi Makanan Siap Saji (Fast Food) Dengan Kejadian Dismenorea pada Remaja Putri di SMA (SLUA) Saraswati 1 Denpasar

Memang benar anak tersebut diatas di ijinkan melakukan penelitian di: SMA (SLUA) Saraswati 1 Denpasar.

Demikian surat keterangan ini dibuat dengan sebenarnya untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Denpasar, 24 Maret 2021

Kepala Sekolah

Drs. I Made Budiadnyana, M.Pd

NPK.61.5164.81.290

Lampiran 12

LEMBAR PERNYATAAN ANALISA DATA

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Ns. Gst. Kade Adi Widyas Pranata, S.Kep. M.S.

NIDN : 0801128703

Menyatakan bahwa mahasiswa yang disebutkan sebagai berikut :

Nama : Ni Putu Mia Pradina Sari

NIM : 17C10178

Judul Penelitian : Hubungan Perilaku Mengonsumsi Makanan Siap Saji *(Fast Food)* Dengan Kejadian *Dismenore* Pada Remaja Putri di SMA Saraswati 1 Denpasar

Menyatakan bahwa dengan ini telah selesai melakukan analisa data pada data hasil penelitian yang bersangkutan.

Demikian surat ini dibuat agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Denpasar, 27 April 2021

Penganalisa Data



(Ns. Gst. Kade Adi Widyas Pranata, S.Kep., M.S.)

NIDN. 0801128703

Lampiran 13

MASTER DATA

No	Nama (inisial)	Umur	Kode	Kelas	Perilaku Mengonsumsi Makanan Siap Saji *(Fast Food)*			Kejadian *Dismenore*			Kode
					Kode	Total Skor	Kategori	Kode	Total Skor	Kategori	
1	K	17 th	2	XI MIA 3	9	25	Cukup	2	6	*Dismenore* berat	4
2	A	17 th	2	XI MIA 3	9	20	Kurang	3	5	*Dismenore* sedang	3
3	I	16 th	1	XI MIA 2	8	22	Cukup	2	1	*Dismenore* ringan	2
4	N	16 th	1	XI MIA 2	8	29	Cukup	2	7	*Dismenore* berat	4
5	S	16 th	1	XI MIA 3	9	21	Cukup	2	3	*Dismenore* sedang	3
6	H	17 th	2	XI MIA 2	8	23	Cukup	2	4	*Dismenore* sedang	3
7	M	17 th	2	XI MIA 5	11	21	Cukup	2	5	*Dismenore* sedang	3
8	N	17 th	2	XI MIA 5	11	20	Kurang	3	4	*Dismenore* sedang	3
9	D	16 th	1	XI MIA 5	11	29	Cukup	2	6	*Dismenore* berat	4
10	A	17 th	2	XI MIA 2	8	23	Cukup	2	2	*Dismenore* ringan	2

11	N	17 th	2	XI MIA 2	8	21	Cukup	2	5	*Dismenore* sedang	3
12	D	16 th	1	XI MIA 2	8	26	Cukup	2	3	*Dismenore* sedang	3
13	C	16 th	1	XI MIA 2	8	22	Cukup	2	3	*Dismenore* sedang	3
14	R	17 th	2	XI MIA 3	9	19	Kurang	3	2	*Dismenore* ringan	2
15	S	16 th	1	XI MIA 3	9	23	Cukup	2	6	*Dismenore* berat	4
16	A	16 th	1	XI MIA 5	11	19	Kurang	3	5	*Dismenore* sedang	3
17	G	17 th	2	XI MIA 2	8	24	Cukup	2	3	*Dismenore* sedang	3
18	N	16 th	1	XI MIA 3	9	22	Cukup	2	4	*Dismenore* sedang	3
19	F	16 th	1	XI MIA 5	11	25	Cukup	2	5	*Dismenore* sedang	3
20	D	16 th	1	XI MIA 2	8	25	Cukup	2	3	*Dismenore* sedang	3
21	D	17 th	2	XI MIA 3	9	20	Kurang	3	3	*Dismenore* sedang	3
22	J	16 th	1	XI MIA 2	8	19	Kurang	3	3	*Dismenore* sedang	3
23	N	16 th	1	XI MIA 5	11	23	Cukup	2	5	*Dismenore* sedang	3
24	P	16 th	1	XI MIA 3	9	21	Cukup	2	5	*Dismenore* sedang	3
25	P	17 th	2	XI MIA 4	10	22	Cukup	2	5	*Dismenore*	3

										sedang	
26	A	17 th	2	XI MIA 6	12	19	Kurang	3	3	*Dismenore* sedang	3
27	D	16 th	1	X MIA 2	2	24	Cukup	2	7	*Dismenore* berat	4
28	N	16 th	1	X MIA 2	2	20	Kurang	3	6	*Dismenore* berat	4
29	F	17 th	2	XI MIA 2	8	18	Kurang	3	6	*Dismenore* berat	4
30	t	17 th	2	XI MIA 6	12	20	Kurang	3	3	*Dismenore* sedang	3
31	A	17 th	2	XI MIA 6	12	17	Kurang	3	3	*Dismenore* sedang	3
32	R	17 th	2	XI MIA 6	12	28	Cukup	2	6	*Dismenore* berat	4
33	R	17 th	2	XI MIA 2	8	30	Cukup	2	6	*Dismenore* berat	4
34	P	16 th	1	XI MIA 6	12	23	Cukup	2	4	*Dismenore* sedang	3
35	P	16 th	1	XI MIA 3	9	23	Cukup	2	4	*Dismenore* sedang	3
36	W	17 th	2	XI MIA 5	11	19	Kurang	3	4	*Dismenore* sedang	3
37	L	17 th	2	XI IIS 1	13	27	Cukup	2	3	*Dismenore* sedang	3
38	Y	17 th	2	XI IIS 1	13	22	Cukup	2	2	*Dismenore* ringan	2
39	M	16 th	1	XI IIS 1	13	27	Cukup	2	5	*Dismenore* sedang	3

40	J	17 th	2	XI MIA 5	11	20	Kurang	3	5	*Dismenore* sedang	3
41	S	17 th	2	XI IIS 1	13	24	Cukup	2	4	*Dismenore* sedang	3
42	M	17 th	2	XI IIS 1	13	19	Kurang	3	5	*Dismenore* sedang	3
43	M	17 th	2	XI MIA 5	11	23	Cukup	2	3	*Dismenore* sedang	3
44	T	17 th	2	XI IIS 1	13	22	Cukup	2	2	*Dismenore* ringan	2
45	S	17 th	2	XI IIS 1	13	28	Cukup	2	5	*Dismenore* sedang	3
46	N	16 th	1	XI IIS 1	13	22	Cukup	2	3	*Dismenore* sedang	3
47	W	17 th	2	XI MIA 1	7	29	Cukup	2	5	*Dismenore* sedang	3
48	W	17 th	2	XI MIA 1	7	30	Cukup	2	5	*Dismenore* sedang	3
49	A	16 th	1	XI MIA 4	10	22	Cukup	2	3	*Dismenore* sedang	3
50	D	17 th	2	XI MIA 1	7	25	Cukup	2	5	*Dismenore* sedang	3
51	S	17 th	2	XI MIA 1	7	18	Kurang	3	4	Dismenore sedang	3
52	C	17 th	2	XI MIA 1	7	29	Cukup	2	4	*Dismenore* sedang	3
53	M	17 th	2	XI MIA 1	7	30	Cukup	2	5	*Dismenore* sedang	3
54	K	16 th	1	XI MIA 1	7	21	Cukup	2	6	*Dismenore*	4

										berat	
55	O	17 th	2	XI MIA 1	7	21	Cukup	2	4	*Dismenore* sedang	3
56	T	17 th	2	XI MIA 1	7	23	Cukup	2	7	*Dismenore* berat	4
57	S	17 th	2	XI MIA 1	7	21	Cukup	2	2	*Dismenore* ringan	2
58	C	17 th	2	XI MIA 1	7	28	Cukup	2	3	*Dismenore* sedang	3
59	A	17 th	2	XI IIS 1	13	18	Kurang	3	3	*Dismenore* sedang	3
60	I	17 th	2	XI MIA 1	7	23	Cukup	2	1	*Dismenore* ringan	2
61	J	17 th	2	XI IIS 1	13	27	Cukup	2	3	*Dismenore* sedang	3
62	A	17 th	2	XI IIS 1	13	23	Cukup	2	4	*Dismenore* sedang	3
63	K	17 th	2	XI MIA 3	9	16	Kurang	3	4	*Dismenore* sedang	3
64	P	16 th	1	XI MIA 3	9	17	Kurang	3	3	*Dismenore* sedang	3
65	I	16 th	1	XI MIA 1	7	21	Cukup	2	4	*Dismenore* sedang	3
66	G	16 th	1	XI MIA 1	7	25	Cukup	2	5	*Dismenore* sedang	3
67	A	16 th	1	XI IIS 1	13	25	Cukup	2	3	*Dismenore* sedang	3
68	T	16 th	1	XI IIS 1	13	19	Kurang	3	1	*Dismenore* ringan	2

69	N	17 th	2	XI IIS 2	14	22	Cukup	2	4	*Dismenore* sedang	3
70	M	18 th	3	XI IIS 2	14	20	Kurang	3	3	*Dismenore* sedang	3
71	N	16 th	1	XI IIS 2	14	26	Cukup	2	6	*Dismenore* berat	4
72	A	16 th	1	XI MIA 4	10	24	Cukup	2	3	*Dismenore* sedang	3
73	A	17 th	2	XI MIA 1	7	19	Kurang	3	6	*Dismenore* berat	4
74	T	17 th	2	XI MIA 6	12	29	Cukup	2	7	*Dismenore* berat	4
75	D	17 th	2	XI IIS 1	13	20	Kurang	3	4	*Dismenore* sedang	3
76	S	16 th	1	XI MIA 4	10	19	Kurang	3	5	*Dismenore* sedang	3
77	P	17 th	2	XI IIS 2	14	25	Cukup	2	2	*Dismenore* ringan	2
78	J	16 th	1	X IIS 2	5	20	Kurang	3	0	Tidak *dismenore*	1
79	M	16 th	1	XI IIS 1	13	26	Cukup	2	5	*Dismenore* sedang	3
80	G	16 th	1	XI IIS 1	13	23	Cukup	2	2	*Dismenore* ringan	2
81	K	17 th	2	XI MIA 5	11	20	Kurang	3	5	*Dismenore* sedang	3
82	P	16 th	1	X IIS 2	5	22	Cukup	2	5	*Dismenore* sedang	3
83	L	17 th	2	XI MIA 3	9	18	Kurang	3	4	*Dismenore*	3

										sedang	
84	A	16 th	1	XI MIA 5	11	19	Kurang	3	6	*Dismenore* berat	4
85	S	17 th	2	XI MIA 4	10	20	Kurang	3	6	*Dismenore* berat	4
86	E	16 th	1	X IIS 2	5	20	Kurang	3	2	*Dismenore* ringan	2
87	N	17 th	2	XI IIS 2	14	28	Cukup	2	5	*Dismenore* sedang	3
88	A	17 th	2	XI IIS 2	14	28	Cukup	2	5	*Dismenore* sedang	3
89	M	16 th	1	X MIA 3	3	20	Kurang	3	3	*Dismenore* sedang	3
90	R	16 th	1	X MIA 3	3	22	Cukup	2	4	*Dismenore* sedang	3
91	T	16 th	1	X MIA 3	3	25	Cukup	2	4	*Dismenore* sedang	3
92	A	16 th	1	X MIA 3	3	25	Cukup	2	3	*Dismenore* sedang	3
93	A	17 th	2	X MIA 3	3	24	Cukup	2	4	*Dismenore* sedang	3
94	L	17 th	2	XI IIS 3	15	25	Cukup	2	4	*Dismenore* sedang	3
95	R	18 th	3	XI IIS 3	15	20	Kurang	3	5	*Dismenore* sedang	3
96	S	17 th	2	XI IIS 3	15	22	Cukup	2	4	*Dismenore* sedang	3
97	D	17 th	2	XI IIS 3	15	21	Cukup	2	2	*Dismenore* ringan	2

98	D	17 th	2	XI IIS 3	15	22	Cukup	2	5	*Dismenore* sedang	3
99	A	17 th	2	XI IIS 3	15	24	Cukup	2	2	*Dismenore* ringan	2
100	D	16 th	1	X MIA 3	3	19	Kurang	3	2	*Dismenore* ringan	2
101	D	16 th	1	X MIA 3	3	18	Kurang	3	2	*Dismenore* ringan	2
102	G	16 th	1	X MIA 1	1	21	Cukup	2	4	*Dismenore* sedang	3
103	M	16 th	1	X MIA 1	1	27	Cukup	2	3	*Dismenore* sedang	3
104	L	16 th	1	X MIA 1	1	24	Cukup	2	5	*Dismenore* sedang	3
105	M	16 th	1	X MIA 1	1	21	Cukup	2	1	*Dismenore* ringan	2
106	S	16 th	1	X MIA 1	1	22	Cukup	2	3	*Dismenore* sedang	3
107	M	16 th	1	X MIA 1	1	24	Cukup	2	5	*Dismenore* sedang	3
108	K	17 th	2	X MIA 1	1	18	Kurang	3	4	*Dismenore* sedang	3
109	N	16 th	1	X MIA 1	1	19	Kurang	3	5	*Dismenore* sedang	3
110	P	16 th	1	X MIA 1	1	25	Cukup	2	3	*Dismenore* sedang	3
111	R	16 th	1	X MIA 1	1	18	Kurang	3	7	*Dismenore* berat	4
112	L	16 th	1	X MIA 1	1	20	Kurang	3	5	*Dismenore*	3

										sedang	
113	T	16 th	1	X MIA 1	1	26	Cukup	2	4	*Dismenore* sedang	3
114	N	16 th	1	X MIA 1	1	23	Cukup	2	4	*Dismenore* sedang	3
115	M	16 th	1	X MIA 1	1	26	Cukup	2	6	*Dismenore* berat	4
116	D	17 th	2	XI IIS 3	15	23	Cukup	2	3	*Dismenore* sedang	3
117	N	16 th	1	XI IIS 2	14	28	Cukup	2	6	*Dismenore* berat	4
118	N	16 th	1	XI IIS 2	14	28	Cukup	2	6	*Dismenore* berat	4
119	E	16 th	1	X MIA 2	2	24	Cukup	2	4	*Dismenore* sedang	3
120	T	18 th	3	XI IIS 2	14	22	Cukup	2	4	*Dismenore* sedang	3
121	L	17 th	2	XI IIS 3	15	25	Cukup	2	4	*Dismenore* sedang	3
122	K	16 th	1	X IIS 1	4	24	Cukup	2	3	*Dismenore* sedang	3
123	I	16 th	1	X IIS 1	4	26	Cukup	2	2	*Dismenore* ringan	2
124	C	16 th	1	X IIS 1	4	19	Kurang	3	4	*Dismenore* sedang	3
125	P	16 th	1	X IIS 1	4	26	Cukup	2	3	*Dismenore* sedang	3
126	R	16 th	1	X MIA 3	3	18	Kurang	3	2	*Dismenore* ringan	2

127	G	16 th	1	X MIA 2	2	23	Cukup	2	4	*Dismenore* sedang	3
128	M	16 th	1	X MIA 2	2	28	Cukup	2	3	*Dismenore* sedang	3
129	L	16 th	1	X MIA 2	2	25	Cukup	2	5	*Dismenore* sedang	3
130	M	16 th	1	X MIA 2	2	22	Cukup	2	1	*Dismenore* ringan	2
131	S	16 th	1	X MIA 2	2	21	Cukup	2	3	*Dismenore* sedang	3
132	M	16 th	1	X MIA 2	2	24	Cukup	2	5	*Dismenore* sedang	3
133	B	16 th	1	X IIS 3	6	26	Cukup	2	3	*Dismenore* sedang	3
134	A	16 th	1	X IIS 3	6	26	Cukup	2	2	*Dismenore* ringan	2
135	L	16 th	1	X IIS 3	6	20	Kurang	3	4	*Dismenore* sedang	3
136	K	16 th	1	X IIS 3	6	26	Cukup	2	3	*Dismenore* sedang	3
137	Y	17 th	2	XI MIA 3	9	27	Cukup	2	6	*Dismenore* berat	4
138	S	16 th	1	XI MIA 4	10	22	Cukup	2	5	*Dismenore* sedang	3
139	R	16 th	1	XI MIA 5	11	30	Cukup	2	6	*Dismenore* berat	4
140	Z	16 th	1	XI MIA 5	11	18	Kurang	3	5	*Dismenore* sedang	3
141	F	16 th	1	XI MIA 5	11	25	Cukup	2	5	*Dismenore*	3

										sedang	
142	K	17 th	2	XI IIS 2	14	27	Cukup	2	5	*Dismenore* sedang	3
143	A	16 th	1	XI IIS 2	14	26	Cukup	2	6	*Dismenore* berat	4
144	I	17 th	2	XI IIS 3	15	25	Cukup	2	4	*Dismenore* sedang	3
145	D	18 th	3	XI IIS 3	15	18	Kurang	3	5	*Dismenore* sedang	3
146	F	17 th	2	XI IIS 3	15	23	Cukup	2	4	*Dismenore* sedang	3
147	T	17 th	2	XI IIS 3	15	23	Cukup	2	2	*Dismenore* ringan	2

Lampiran 14

Umur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	16 tahun	78	53.1	53.1	53.1
	17 tahun	65	44.2	44.2	97.3
	18 tahun	4	2.7	2.7	100.0
	Total	147	100.0	100.0	

Kelas

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	X MIA 1	14	9.5	9.5	9.5
	X MIA 2	9	6.1	6.1	15.6
	X MIA 3	8	5.4	5.4	21.1
	X IIS 1	4	2.7	2.7	23.8
	X IIS 2	3	2.0	2.0	25.9
	X IIS 3	4	2.7	2.7	28.6
	XI MIA 1	15	10.2	10.2	38.8
	XI MIA 2	12	8.2	8.2	46.9
	XI MIA 3	13	8.8	8.8	55.8
	XI MIA 4	6	4.1	4.1	59.9

	XI MIA 5	14	9.5	9.5	69.4
	XI MIA 6	6	4.1	4.1	73.5
	XI IIS 1	16	10.9	10.9	84.4
	XI IIS 2	11	7.5	7.5	91.8
	XI IIS 3	12	8.2	8.2	100.0
	Total	147	100.0	100.0	

		Saya mengetahui bahwa makanan siap saji (fast food) dapat menyebabkan nyeri haid.	Saya tertarik untuk membeli makanan siap saji (fast food)	Saya mengonsumsi makanan siap saji (fast food) karena rasanya enak dan murah	Saya mengonsumsi jenis-jenis makanan cepat saji (fast food)	Saya mengonsumsi makanan cepat saji tidak lebih dari 2 kali sebulan.	Saya mengonsumsi makanan cepat saji (fast food) dalam porsi kecil	Saya mengonsumsi makanan siap saji (fast food) ?3/ minggu	Saya mengonsumsi makanan yang banyak mengandung gula contohnya donat dan pizza	Saya mengonsumsi makanan yang banyak mengandung garam contohnya cheese burger, sosis dan mie instan	Saya megonsumsi makanan yang banyak mengandung lemak jahat contohnya keju, mayonnaise, ayam goreng dan cream
N	Valid	147	147	147	147	147	147	147	147	147	147
	Missing	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Saya mengetahui bahwa makanan siap saji (fast food) dapat menyebabkan nyeri haid.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak pernah	80	54.4	54.4	54.4
	Kadang-kadang	43	29.3	29.3	83.7
	Sering	12	8.2	8.2	91.8
	Selalu	12	8.2	8.2	100.0
	Total	147	100.0	100.0	

Saya tertarik untuk membeli makanan siap saji (fast food)

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak pernah	2	1.4	1.4	1.4
	Kadang-kadang	90	61.2	61.2	62.6
	Sering	35	23.8	23.8	86.4
	Selalu	20	13.6	13.6	100.0
	Total	147	100.0	100.0	

Saya mengonsumsi makanan siap saji (fast food) karena rasanya enak dan murah

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak pernah	4	2.7	2.7	2.7
	Kadang-kadang	90	61.2	61.2	63.9
	Sering	45	30.6	30.6	94.6
	Selalu	8	5.4	5.4	100.0
	Total	147	100.0	100.0	

Saya mengonsumsi jenis- jenis makanan cepat saji (fast food)

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak pernah	3	2.0	2.0	2.0
	Kadang-kadang	103	70.1	70.1	72.1
	Sering	36	24.5	24.5	96.6
	Selalu	5	3.4	3.4	100.0
	Total	147	100.0	100.0	

Saya mengonsumsi makanan cepat saji tidak lebih dari 2 kali sebulan.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak pernah	27	18.4	18.4	18.4
	Kadang-kadang	89	60.5	60.5	78.9
	Sering	23	15.6	15.6	94.6
	Selalu	8	5.4	5.4	100.0
	Total	147	100.0	100.0	

Saya mengonsumsi makanan cepat saji (fast food) dalam porsi kecil

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak pernah	9	6.1	6.1	6.1
	Kadang-kadang	71	48.3	48.3	54.4
	Sering	37	25.2	25.2	79.6
	Selalu	30	20.4	20.4	100.0
	Total	147	100.0	100.0	

Saya mengonsumsi makanan siap saji (fast food) ?3/ minggu

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak pernah	42	28.6	28.6	28.6
	Kadang-kadang	73	49.7	49.7	78.2
	Sering	29	19.7	19.7	98.0
	Selalu	3	2.0	2.0	100.0
	Total	147	100.0	100.0	

Saya mengonsumsi makanan yang banyak mengandung gula contohnya donat dan *pizza*

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak pernah	12	8.2	8.2	8.2
	Kadang-kadang	103	70.1	70.1	78.2
	Sering	27	18.4	18.4	96.6
	Selalu	5	3.4	3.4	100.0
	Total	147	100.0	100.0	

Saya mengonsumsi makanan yang banyak mengandung garam contohnya cheese burger, sosis dan mie instan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak pernah	4	2.7	2.7	2.7
	Kadang-kadang	62	42.2	42.2	44.9
	Sering	66	44.9	44.9	89.8
	Selalu	15	10.2	10.2	100.0
	Total	147	100.0	100.0	

Saya megonsumsi makanan yang banyak mengandung lemak jahat contohnya keju, mayonnaise, ayam goreng dan cream

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidakpernah	3	2.0	2.0	2.0
	Kadang-kadang	69	46.9	46.9	49.0
	Sering	59	40.1	40.1	89.1
	Selalu	16	10.9	10.9	100.0
	Total	147	100.0	100.0	

Total perilaku mengonsumsi makanan siap saji (fast food)

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	16	1	.7	.7	.7
	17	2	1.4	1.4	2.0
	18	10	6.8	6.8	8.8
	19	13	8.8	8.8	17.7
	20	16	10.9	10.9	28.6
	21	12	8.2	8.2	36.7
	22	17	11.6	11.6	48.3
	23	16	10.9	10.9	59.2
	24	11	7.5	7.5	66.7
	25	15	10.2	10.2	76.9
	26	11	7.5	7.5	84.4
	27	6	4.1	4.1	88.4
	28	8	5.4	5.4	93.9
	29	5	3.4	3.4	97.3
	30	4	2.7	2.7	100.0
	Total	147	100.0	100.0	

Kategori perilaku mengonsumsi makanan siap saji (fast food)

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	21-30 (Cukup)	105	71.4	71.4	71.4
	10-20 (Kurang)	42	28.6	28.6	100.0
	Total	147	100.0	100.0	

Statistics

		Apakah saat mengalami nyeri haid (anda merasakan nyeri perut bagian bawah) ?	Apakah anda dapat berkonsentrasi belajar pada saat nyeri haid?	Apakah anda pernah merasa lemas saat nyeri haid?	Apakah anda dapat melakukan aktivitas sehari hari saat nyeri haid?	Pada saat nyeri haid, nyeri yang anda rasakan sampai menjalar ke bagian punggung ?	Apakah anda mengalami ganggguan nafsu makan saat nyeri haid ?	Apakah anda mengkonsumsi obat anti nyeri saat mengalami nyeri haid?	Apakah anda pernah mual muntah saat nyeri haid ?	Pernahkah anda tidak dapat melakukan aktivitas sama sekali saat nyeri haid ?	Apakah anda pernah pingsan pada saat nyeri haid ?
N	Valid	147	147	147	147	147	147	147	147	147	147
	Missing	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Apakah saat mengalami nyeri haid (anda merasakan nyeri perut bagian bawah) ?

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	26	17.7	17.7	17.7
	Ya	121	82.3	82.3	100.0
	Total	147	100.0	100.0	

Apakah anda dapat berkonsentrasi belajar pada saat nyeri haid?

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	108	73.5	73.5	73.5
	Ya	39	26.5	26.5	100.0
	Total	147	100.0	100.0	

Apakah anda pernah merasa lemas saat nyeri haid?

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	40	27.2	27.2	27.2
	Ya	107	72.8	72.8	100.0
	Total	147	100.0	100.0	

Apakah anda dapat melakukan aktivitas sehari hari saat nyeri haid?

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	39	26.5	26.5	26.5
	Ya	108	73.5	73.5	100.0
	Total	147	100.0	100.0	

Pada saat nyeri haid, nyeri yang anda rasakan sampai menjalar ke bagian punggung ?

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	82	55.8	55.8	55.8
	Ya	65	44.2	44.2	100.0
	Total	147	100.0	100.0	

Apakah anda mengalami gangguan nafsu makan saat nyeri haid ?

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	85	57.8	57.8	57.8

	Ya	62	42.2	42.2	100.0
	Total	147	100.0	100.0	

Apakah anda mengkonsumsi obat anti nyeri saat mengalami nyeri haid?

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	133	90.5	90.5	90.5
	Ya	14	9.5	9.5	100.0
	Total	147	100.0	100.0	

Apakah anda pernah mual muntah saat nyeri haid ?

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	125	85.0	85.0	85.0
	Ya	22	15.0	15.0	100.0
	Total	147	100.0	100.0	

Pernahkah anda tidak dapat melakukan aktivitas sama sekali saat nyeri haid ?

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent

Valid	Tidak	104	70.7	70.7	70.7
	Ya	43	29.3	29.3	100.0
	Total	147	100.0	100.0	

Apakah anda pernah pingsan pada saat nyeri haid ?

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	137	93.2	93.2	93.2
	Ya	10	6.8	6.8	100.0
	Total	147	100.0	100.0	

Total kejadian dismenore

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	1	.7	.7	.7
	1	5	3.4	3.4	4.1
	2	16	10.9	10.9	15.0
	3	33	22.4	22.4	37.4
	4	33	22.4	22.4	59.9
	5	36	24.5	24.5	84.4
	6	18	12.2	12.2	96.6
	7	5	3.4	3.4	100.0

	Total	147	100.0	100.0	

Kategori kejadian dismenore

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0 (Tidak dismenore)	1	.7	.7	.7
	1-2 (Dismenore ringan)	21	14.3	14.3	15.0
	3-5 (Dismenore sedang)	102	69.4	69.4	84.4
	6-10 (Dismenore berat)	23	15.6	15.6	100.0
	Total	147	100.0	100.0	

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Total perilaku mengonsumsi makanan siap saji (fast food)	147	100.0%	0	0.0%	147	100.0%

Total kejadian dismenore	147	100.0%	0	0.0%	147	100.0%

Descriptives

			Statistic	Std. Error
Total perilaku mengonsumsi makanan siap saji (fast food)	Mean		22.90	.275
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	22.36	
		Upper Bound	23.45	
	5% Trimmed Mean		22.84	
	Median		23.00	
	Variance		11.155	
	Std. Deviation		3.340	
	Minimum		16	
	Maximum		30	
	Range		14	
	Interquartile Range		5	
	Skewness		.247	.200
	Kurtosis		-.754	.397
Total kejadian	Mean		4.02	.120

dismenore	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	3.78	
		Upper Bound	4.26	
	5% Trimmed Mean		4.04	
	Median		4.00	
	Variance		2.130	
	Std. Deviation		1.459	
	Minimum		0	
	Maximum		7	
	Range		7	
	Interquartile Range		2	
	Skewness		-.143	.200
	Kurtosis		-.414	.397

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov[a]			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Total perilaku mengonsumsi makanan siap saji (fast food)	.093	147	.003	.970	147	.003
Total kejadian dismenore	.150	147	.000	.954	147	.000

a. Lilliefors Significance Correction

Correlations

			Total perilaku mengonsumsi makanan siap saji (fast food)	Total kejadian dismenore
Spearman's rho	Total perilaku mengonsumsi makanan siap saji (fast food)	Correlation Coefficient	1.000	.189*
		Sig. (2-tailed)	.	.022
		N	147	147
	Total kejadian dismenore	Correlation Coefficient	.189*	1.000
		Sig. (2-tailed)	.022	.
		N	147	147

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

Case Processing Summary

	Cases

	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Kategori kejadian dismenore * Kategori perilaku mengonsumsi makanan siap saji (fast food)	147	100.0%	0	0.0%	147	100.0%

Kategori kejadian dismenore * Kategori perilaku mengonsumsi makanan siap saji (fast food) Crosstabulation

			Kategori perilaku mengonsumsi makanan siap saji (fast food)		Total
			21-30 (Cukup)	10-20 (Kurang)	
Kategori kejadian dismenore	0 (Tidak dismenore)	Count	0	1	1
		% within Kategori kejadian dismenore	0.0%	100.0%	100.0%

		% within Kategori perilaku mengonsumsi makanan siap saji (fast food)	0.0%	2.4%	0.7%
		% of Total	0.0%	0.7%	0.7%
	1-2 (Dismenore ringan)	Count	15	6	21
		% within Kategori kejadian dismenore	71.4%	28.6%	100.0%
		% within Kategori perilaku mengonsumsi makanan siap saji (fast food)	14.3%	14.3%	14.3%
		% of Total	10.2%	4.1%	14.3%
	3-5 (Dismenore sedang)	Count	73	29	102
		% within Kategori kejadian dismenore	71.6%	28.4%	100.0%
		% within Kategori perilaku mengonsumsi makanan siap saji (fast food)	69.5%	69.0%	69.4%
		% of Total	49.7%	19.7%	69.4%

	6-10 (Dismenore berat)	Count	17	6	23
		% within Kategori kejadian dismenore	73.9%	26.1%	100.0%
		% within Kategori perilaku mengonsumsi makanan siap saji (fast food)	16.2%	14.3%	15.6%
		% of Total	11.6%	4.1%	15.6%
Total		Count	105	42	147
		% within Kategori kejadian dismenore	71.4%	28.6%	100.0%
		% within Kategori perilaku mengonsumsi makanan siap saji (fast food)	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	71.4%	28.6%	100.0%

Lampiran 15

Tabel Pertanyaan perilaku mengonsumsi makanan siap saji *(fast food)* pada remaja putri di SMA Saraswati 1 Denpasar (n=147)

No	Pertanyaan	Selalu n (%)	Sering n (%)	Kadang-kadang n (%)	Tidak pernah n (%)
1.	Mengetahui bahwa makanan siap saji *(fast food*) dapat menyebabkan nyeri haid	12 (8,2)	12 (8,2)	43 (29,3)	80 (54,4)
2.	Tertarik untuk membeli makanan siap saji *(fast food)*	20 (13,3)	35 (23,8)	90 (61,2)	2 (1,4)
3.	Mengonsumsi makanan siap saji *(fast food)* karena rasanya enak dan murah	8 (5,4)	45 (30,6)	90 (61,2)	4 (2,7)
4.	Mengonsumsi jenis-jenis makanan cepat saji *(fast food)*	5 (3,4)	36 (24,5)	103 (70,1)	3 (2,0)
5.	Mengonsumsi makanan cepat saji tidak lebih dari 2 kali sebulan.	8 (5,4)	23 (15,6)	89 (60,5)	27 (18,4)
6.	Mengonsumsi makanan cepat saji *(fast food)* dalam porsi kecil	30 (20,4)	37 (25,2)	71 (48,3)	9 (6,1)
7.	Mengonsumsi makanan siap saji *(fast food)* ≥3/ minggu	3 (2,0)	29 (19,7)	29 (49,7)	42 (28,6)
8.	Mengonsumsi makanan yang banyak mengandung gula contohnya donat dan *pizza*	5 (12)	27 (18,4)	103 (70,1)	12 (8,2)
9.	Mengonsumsi makanan yang banyak mengandung garam contohnya *cheese burger*, sosis dan mie instan	15 (10,2)	66 (44,9)	62 (42,2)	4 (2,7)
10.	Megonsumsi makanan yang banyak mengandung lemak jahat contohnya keju,	16 (10,9)	59 (40,1)	69 (46,9)	3 (2,0)

mayonnaise, ayam goreng dan *cream*

Lampiran 16

Tabel Pertanyaan kejadian *dismenore* pada remaja putri di SMA Saraswati 1 Denpasar (n=147)

No	Pertanyaan	Ya n (%)	Tidak n (%)
1.	Mengalami nyeri haid (merasakan nyeri perut bagian bawah) ?	121 (82,3)	26 (17,7)
2.	Dapat berkonsentrasi belajar pada saat nyeri haid?	39 (26,5)	108 (73,5)
3.	Pernah merasa lemas saat nyeri haid?	107 (72,8)	40 (27,2)
4.	Melakukan aktivitas sehari hari saat nyeri haid?	108 (73,5)	39 (26,5)
5.	Pada saat nyeri haid, nyeri yang di rasakan sampai menjalar ke bagian punggung ?	65 (44,2)	82 (55,8)
6.	Mengalami gangguan nafsu makan saat nyeri haid?	62 (57,8)	85 (42,2)
7.	Mengonsumsi obat anti nyeri saat mengalami nyeri haid?	14 (9,5)	133 (90,5)
8.	Mual muntah saat nyeri haid ?	22 (15,0)	125 (85,0)
9.	Tidak dapat melakukan aktivitas sama sekali saat nyeri haid ?	43 (29,3)	104 (70,7)
10.	Pernah pingsan pada saat nyeri haid ?	10 (6,8)	137 (93,2)

Lamipiran 17

Denpasar,14 Juli 2021

KepadaYth.

I Gede Galang Surya Pradnyana, S.Pd.,M.Pd.

di Denpasar

Dengan hormat,

Dalam rangka memenuhi tugas akhir bagi mahasiswa tingkat IV semester VIII Program Studi Sarjana Keperawatan ITEKES Bali, maka mahasiswa yang bersangkutan diharuskan untuk melaksanakan abstract translation. Adapun mahasiswa yang akan melakukan abstrasct translation tersebut atas nama:

Nama	: Ni Putu Mia Pradina Sari
NIM	: 17C10178
Tempat/ Tanggal lahir	: Tabanan, 22 Mei 1999
Alamat	: Nyanyi No.27, Beraban, Kediri, Tabanan
Judul Penelitian	: Hubungan Perilaku Mengonsumsi Makanan Siap Saji *(Fast Food)* dengan Kejadian *Dismenore* pada Remaja Putri di SMA Saraswati 1 Denpasar

Demikian permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan bimbingan bapak saya ucapkan terimakasih.

Hormat saya,



Ni Putu Mia Pradina Sari

NIM.17C10178

Lampiran 18

LEMBAR PERNYATAAN *ABSTRACT TRANSLATION*

Yang bertanda tangan di bawah ini:

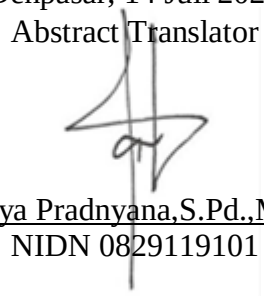
Nama	: I Gede Galang Surya Pradnyana, S.Pd.,M.Pd.
NIDN	0829119101

Menyatakan bahwa mahasiswa yang disebutkan sebagi berikut:

Nama	: Ni Putu Mia Pradina Sari
NIM	: 17C10178
Judul Skripsi	: Hubungan Perilaku Mengonsumsi Makanan Siap Saji *(Fast Food)* dengan Kejadian *Dismenore* pada Remaja Putri di SMA Saraswati 1 Denpasar

Menyatakan bahwa dengan ini bahwa telah selesai melakukan penerjemahan abstract dari Bahasa Indonesia ke dalam Bahasa Inggris terhadap skripsi yang bersangkutan. Demikian surat ini dibuat agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Denpasar, 14 Juli 2021
Abstract Translator



(I Gede Galang Surya Pradnyana,S.Pd.,M.Pd.)
NIDN 0829119101

Lampiran 19

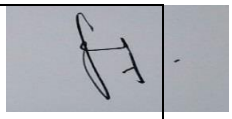
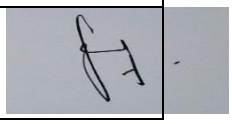
FORMAT BUKU BIMBINGAN PROPOSAL
MAHASISWA PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN
ITEKES BALI TAHUN AKADEMIK 2020/2021

Nama Mahasiswa : Ni Putu Mia Pradina Sari

NIM : 17C10178

Pembimbing 1 : Ns. Made Rismawan, S.Kep., MNS.

No	Hari/Tanggal /Jam	Kegiatan Bimbingan	Komentar/Saran Perbaikan	Paraf Pembimbing
1	Selasa, 17 November 2020	Mengajukan ide penelitian	Menambahkan data tambahan di tabel GAP	
2	Rabu, 25 November 2020	Mengajukan ide penelitian	Mencari data pendukung & lanjut BAB I	
3	Senin, 7 Desember 2020	Konsul BAB I	Menambahkan data lokasi tempat penelitian	
4	Kamis, 10 Desember 2020	Konsul BAB I yang sudah direvisi	Melanjutkan ke BAB II	
5	Senin, 21 Desember 2020	Konsul BAB II	Mengubah penempatan konsep teori	
6	Rabu, 23 Desember 2020	Konsul BAB II yang sudah direvisi	Lanjut ke BAB III	
7	Senin, 4 Januari 2021	Mengirim BAB III	Perbaiki tabel definisi operasional	
8	Rabu, 6 Januari 2021	Mengirim BAB III	Lanjut ke BAB IV	

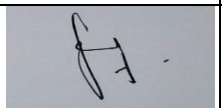
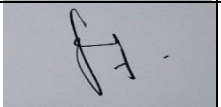
9	Minggu, 17 Januari 2021	Mengirim BAB IV	Revisi metode pengumpulan data, penulisan sumber hasil ukur, penulisan garis tabel, tahap pelaksanaan.	
10	Selasa, 19 Januari 2021	Mengirimkan BAB I-IV	Pembimbing menyetujui	

DAFTAR HADIR BIMBINGAN PROPOSAL

Nama Mahasiswa :Ni Putu Mia Pradina Sari

NIM : 17C10178

Pembimbing 1 **:** Ns. Made Rismawan, S.Kep., MNS

No	Nama	Tanggal Bimbingan	Tanda Tangan Pembimbing	Tanda Tangan Mahasiswa
1.	Ni Putu Mia Pradina Sari	Selasa, 17 November 2020		
2.	Ni Putu Mia Pradina Sari	Rabu, 25 November 2020		
3.	Ni Putu Mia Pradina Sari	Senin, 7 Desember 2020		
4.	Ni Putu Mia Pradina Sari	Kamis, 10 Desember 2020		
5.	Ni Putu Mia Pradina Sari	Senin, 21 Desember 2020		
6.	Ni Putu Mia Pradina Sari	Rabu, 23 Desember 2020		
7.	Ni Putu Mia Pradina Sari	Senin, 4 Januari 2021		
8.	Ni Putu Mia Pradina Sari	Rabu, 6 Januari 2021		
9.	Ni Putu Mia Pradina Sari	Minggu, 17 Januari 2021		
10.	Ni Putu Mia Pradina Sari	Selasa, 19 Januari 2021		

FORMAT BUKU BIMBINGAN PROPOSAL
MAHASISWA PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN
ITEKES BALI TAHUN AKADEMIK 2020/2021

Nama Mahasiswa : Ni Putu Mia Pradina Sari

NIM : 17C10178

Pembimbing 2 : Ns. I Nyoman Arya Maha Putra, S.Kep., M.Kep., Sp.KMB

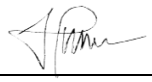
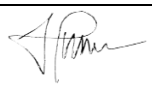
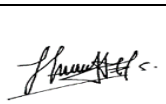
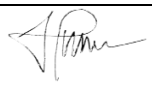
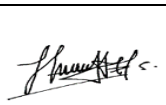
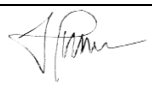
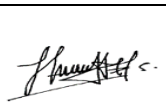
No	Hari/Tanggal/ Jam	Kegiatan Bimbingan	Komentar/Saran Perbaikan	Paraf Pembimbing
1	Rabu, 25 November 2020	Konsul ide penelitian yang sudah direvisi	Lanjut membuat BAB I	
2	Sabtu, 12 Desember 2020	Mengirim BAB I	Perbaiki BAB I, buat dari umum ke khusus	
3	Sabtu, 19 Desember 2020	Konsul BAB I yang sudah direvisi	Perbaiki penulisan dan kutipan	
4	Selasa, 22 Desember 2020	Konsul BAB I yang sudah direvisi	Melanjutkan ke BAB II	
5	Kamis, 24 Desember 2020	Mengirim BAB II	Tambahkan penelitian terkait	
6	Senin, 28 Desember 2020	Konsul BAB II yang sudah direvisi	Lanjut ke BAB III	
7	Senin, 4 Januari 2021	Mengirim BAB III	Perbaiki penulisan dan kutipan	
8	Selasa, 5 Januari	Mengirim BAB III yang sudah direvisi	Lanjut ke BAB IV	
9	Rabu, 20 Januari 2021	Mengirim BAB I-IV	Melengkapi lampiran-lampiran yang kurang	
10	Jumat, 22 Januari 2021	Mengirimkan BAB I-IV	Pembimbing menyetujui	

DAFTAR HADIR BIMBINGAN PROPOSAL

Nama Mahasiswa **:**Ni Putu Mia Pradina Sari

NIM **:** 17C10178

Pembimbing 2 **:** Ns. I Nyoman Arya Maha Putra, S.Kep., M.Kep., Sp.KMB

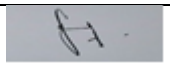
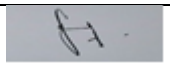
No	Nama	Tanggal Bimbingan	Tanda Tangan Pembimbing	Tanda Tangan Mahasiswa
1.	Ni Putu Mia Pradina Sari	Rabu, 25 November 2020		
2.	Ni Putu Mia Pradina Sari	Sabtu, 12 Desember 2020		
3.	Ni Putu Mia Pradina Sari	Sabtu, 19 Desember 2020		
4.	Ni Putu Mia Pradina Sari	Selasa, 22 Desember 2020		
5.	Ni Putu Mia Pradina Sari	Kamis, 24 Desember 2020		
6.	Ni Putu Mia Pradina Sari	Senin, 28 Desember 2020		
7.	Ni Putu Mia Pradina Sari	Senin, 1 Januari 2021		
8.	Ni Putu Mia Pradina Sari	Selasa, 5 Januari		
9.	Ni Putu Mia Pradina Sari	Rabu, 20 Januari 2021		
10.	Ni Putu Mia Pradina Sari	Jumat, 22 Januari 2021		

FORMAT BUKU BIMBINGAN SKRIPSI
MAHASISWA PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN
ITEKES BALI TAHUN AKADEMIK 2020/2021

Nama Mahasiswa : Ni Putu Mia Pradina Sari

NIM : 17C10178

Pembimbing 1 : Ns. Made Rismawan, S.Kep., MNS

No	Hari/Tanggal/ Jam	Kegiatan Bimbingan	Komentar/ Saran Perbaikan	Paraf Pembimbing
1.	Jumat, 12 Februari 2021	Perbaikan proposal	Diskusi awal	
2.	Selasa, 16 Februari 2021	Update mengenai proses penelitian	Diskusi via WA	
3.	Rabu, 17 Februari 2021	Proses uji experd & etik	Diskusi via WA	
4.	Rabu, 22 Februari 2021	Diskusi kuesioner	Lantjut pengumpulan data	
5.	Rabu, 7 April 2021	Mengirim hasil coding	Mengunggu revisi	
6.	Selasa, 20 April 2021	Perbaikan coding	Lanjut pembuatan analisa data	
7.	Kamis, 2 Juni 2021	Mengirim BAB I- IV	Diskusi via WA	
8.	Senin, 7 Juni 2021	Mengirim revisi	Lanjut ke BAB lengkap	
9.	Kamis, 10 Juni 2021	Mengirim Skripsi	Diskusi via WA	
10.	Selasa, 17 Juni 2021	ACC Skripsi	Mohon bersiap untuk ujiannya.	

FORMAT BUKU BIMBINGAN SKRIPSI
MAHASISWA PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN
ITEKES BALI TAHUN AKADEMIK 2020/2021

Nama Mahasiswa : Ni Putu Mia Pradina Sari

NIM : 17C10178

Pembimbing 2 : Ns. I Nyoman Arya Maha Putra, S.Kep., M.Kep., Sp.KMB

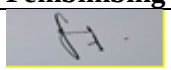
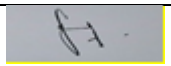
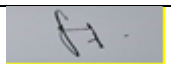
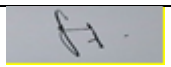
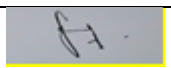
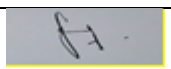
No	Hari/Tanggal/ Jam	Kegiatan Bimbingan	Komentar/ Saran Perbaikan	Paraf Pembimbing
1.	Jumat, 12 Februari 2021	Perbaikan proposal	Diskusi via zoom	
2.	Selasa, 23 Februari 2021	Diskudi etik, perizinan	Diskusi via WAG	
3.	Kamis, 8 April 2021	Diskusi coding dan pengumpulan data	Diskusi via WAG	
4.	Selasa, 11 Mei 2021	Pengiriman BAB V	Diskusi via WAG	
5.	Jumat, 14 Mei 2021	Bimbingan BAB I - V	Diskusi via WAG	
6.	Selasa, 18 Mei 2021	Bimbingan BAB I - VI	Diskusi via WAG	
7.	Sabtu, 22 Mei 2021	Bimbingan BAB I - VII	Diskusi via WAG	
8.	Rabu, 8 Juni 2021	Diskusi revisian BAB I - VII	Revisian	
9.	Sabtu, 11 Juni 2021	Diskusi revisian BAB I – VII dan mengirim abstrak	Revisian	
10.	Selasa, 15 Juni 2021	ACC Ujian Skripsi	ACC Ujian Skripsi	

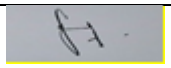
DAFTAR HADIR BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Ni Putu Mia Pradina Sari

NIM : 17C10178

Pembimbing 1 : Ns. Made Rismawan, S.Kep., MNS

No	Nama	Tanggal Bimbingan	Tanda Tangan Pembimbing	Tanda Tangan Mahasiswa
1.	Ni Putu Mia Pradina Sari	Jumat, 12 Februari 2021		
2.	Ni Putu Mia Pradina Sari	Selasa, 16 Februari 2021		
3.	Ni Putu Mia Pradina Sari	Rabu, 17 Februari 2021		
4.	Ni Putu Mia Pradina Sari	Rabu, 22 Februari 2021		
5.	Ni Putu Mia Pradina Sari	Rabu, 7 April 2021		
6.	Ni Putu Mia Pradina Sari	Selasa, 20 April 2021		
7.	Ni Putu Mia Pradina Sari	Kamis, 2 Juni 2021		
8.	Ni Putu Mia Pradina Sari	Senin, 7 Juni 2021		
9.	Ni Putu Mia Pradina Sari	Kamis, 10 Juni 2021		

10.	Ni Putu Mia Pradina Sari	Selasa, 17 Juni 2021		

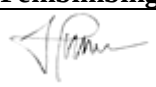
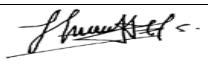
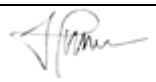
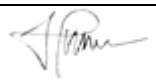
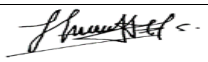
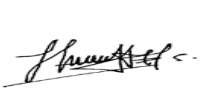
Catatan: Mahasiswa bimbingan minimal 2 kali seminggu

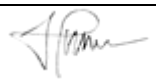
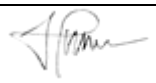
DAFTAR HADIR BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Ni Putu Mia Pradina Sari

NIM : 17C10178

Pembimbing 2 : Ns. I Nyoman Arya Maha Putra, S.Kep., M.Kep., Sp.KMB

No	Nama	Tanggal Bimbingan	Tanda Tangan Pembimbing	Tanda Tangan Mahasiswa
1.	Ni Putu Mia Pradina Sari	Jumat, 12 Februari 2021		
2.	Ni Putu Mia Pradina Sari	Selasa, 23 Februari 2021		
3.	Ni Putu Mia Pradina Sari	Kamis, 8 April 2021		
4.	Ni Putu Mia Pradina Sari	Selasa, 11 Mei 2021		
5.	Ni Putu Mia Pradina Sari	Jumat, 14 Mei 2021		
6.	Ni Putu Mia Pradina Sari	Selasa, 18 Mei 2021		
7.	Ni Putu Mia Pradina Sari	Sabtu, 22 Mei 2021		
8.	Ni Putu Mia Pradina Sari	Rabu, 8 Juni 2021		

9.	Ni Putu Mia Pradina Sari	Sabtu, 11 Juni 2021		
10.	Ni Putu Mia Pradina Sari	Selasa, 15 Juni 2021		

Catatan: Mahasiswa bimbingan minimal 2 kali seminggu

Lampiran 20

HUBUNGAN PERILAKU MENGONSUMSI MAKANAN SIAP SAJI (*FAST FOOD)* DENGAN KEJADIAN *DISMENORE* PADA REMAJA PUTRI DI SMA SARASWATI 1 DENPASAR

(The Relationship Between Fast-Food Consumption Behavior with Dysmenorrhea Case On Female Teenager at Senior High School Saraswati 1 Denpasar)

Ni Putu Mia Pradina Sari*Made Rismawan I Nyoman Arya Maha Putra*****
*Institut Teknologi dan Kesehatan Bali, Jl. Tukad Balian No.180, Renon, Denpasar Selatan, Kota Denpasar, Bali 80226
Email: pradinamia@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang: Kasus *dismenore* (nyeri haid) saat mentruasi khususnya pada remaja putri masih terjadi. Salah satu penyebab *dismenore* primer pada remaja putri adalah perilaku mengonsumsi makanan cepat saji *(fast food).*

Tujuan: Untuk mengetahui hubungan perilaku mengonsumsi makanan siap saji (*fast food*) dengan kejadian *dismenore* pada remaja putri di SMA Saraswati 1 Denpasar.

Metode: Desain penelitian ini menggunakan analitik korelatif dengan pendekatan *cross sectional* yang dilaksanakan pada bulan Maret- April . Populasi pada penelitian ini adalah remaja putri kelas X-XII di SMA Saraswati 1 Denpasar dengan jumlah sampel sebanyak 147 responden. Teknik sampling yang digunakan adalah *startified random sampling.* Alat pengumpulan data yang digunakan berupa kuesioner perilaku mengonsumsi *fast food* dan *kejadian dismenore.* Analisa data menggunakan uji *Spearmen rho.*

Hasil: Hasil penelitian ini menunjukan mayoritas remaja memiliki perilaku mengonsumsi *fast food* yang cukup (71,4%) sedangkan pada kejadian *dismenore* memiliki mayoritas *dismenore* sedang (64,9%). Pada penelitian ini Ha diterima dan Ho di tolak dengan hasil *p-value* = 0,022 < α 0,05, *r* 189 yang berarti terdapat hubungan perilaku mengonsumsi makanan siap saji *(fast food)* dengan kejadian *dismenore* pada remaja putri.

Kesimpulan: Semakin baik perilaku mengonsumsi *fast food* maka semakin berat kejadian *dismenore* yang dialami. Disarankan kepada remaja putri untuk mengurangi faktor penyebab *dismenore*

Kata Kunci: Perilaku Mengonsumsi *Fast Food,* Kejadian *Dismenore,* Remaja Putri

ABSTRACT

Background: *Cases of dysmenorrhea during menstruation, especially in female teenager, still occur. One of the causes of primary dysmenorrhea in female teenager is the behavior of consuming fast food.*

Purpose: *The purpose of this study was to identify the correlation between fast-food consumption behavior with the dysmenorrhea case on female teenager at senior high school Saraswati 1 Denpasar.*

Method: *The design of this study employed correlative analytic with cross sectional approach which was conducted in March-April. The population in this study were female teenager in X-XII class at senior high school Saraswati 1 Denpasar with a total sample of 147 respondents. The sampling technique was a start-up random sampling. The data collection tool was a questionnaire of fast-food consumption behavior and the dysmenorrhea case. Analysis of the data used the Spearman rho test.*

Result: *The results of this study indicated that the majority of teenager have sufficient fast food consumption behavior (71.4%) while the majority of dysmenorrhea case has moderate dysmenorrhea (64.9%). In this study, Ha was accepted and Ho was rejected with p-value = 0.022 < 0.05, r 189, which means that there was a correlation between fast food consumption behavior and the dysmenorrhea case on female teenager.*

Conclusion: *The better the fast-food consumption behavior, the more severe the dysmenorrhea case experienced. It is recommended for female teenager to reduce the cause of dysmenorrhea factor*

Keyword: Fast-Food Consumption Behavior, Dysmenorrhea Case, Female Teenager

LATAR BELAKANG

Menstruasi adalah pendarahan periodik dari rahim yang alamiah terjadi pada perempuan tidak terkecuali pada remaja. Pada remaja putri terjadi perubahan-perubahan yang di pengaruhi oleh hormon *esterogen* dan *progesterone* yang akan mengalami menstruasi dengan perubahan fisik dan periode ini akan mengubah perilaku remaja. Remaja putri akan mengalami *menarche* pada usia 12 sampai dengan 16 tahun (Rosyida, 2020).

Remaja putri sering mengalami dismenore sebagai salah satu gangguan mentruasi. *Dismenore* juga disebut sebagai kram menstruasi atau nyeri menstruasi yang bisa mengganggu aktivitas sehari-hari (Rosyida, 2020). Menurut data Word Health Organization (WHO) tahun 2013, mengatakan 90% wanita mengalami dismenorea (Purwati dkk., 2020). Di Indonesia angka kejadian dismenore 64,25% dengan klasifikasi 54, 89% dismenore primer dan 9,36% dismenore sekunder (Tsamara,G. dkk.,2020). Hasil penelitian yang dilakukan oleh Lim dkk., (2019) di RSUP Sanglah Denpasar, remaja pada usia pertengahan dan akhir remaja mengalami

gangguan menstruasi yaitu dismenore sebesar 8,16%.

Dismenore dibagi menjadi dua klasifikasi berupa *dismenore* primer dan sekunder. *Dismenore* primer disebabkan oleh zat kimia alami yang diproduksi oleh sel-sel lapisan dinding rahim yang disebut *prostaglandin*. Sedangkan *dismenore* sekunder disebabkan oleh kelainan atau gangguan pada sistem reproduksi (Sinaga,2017). *Dismenore* primer lebih banyak terjadi pada remaja putri dibandingkan *dismenore* sekunder (Tsamara.,dkk, 2020).

Salah satu penyebab *dismenore* 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 teralu banyak natrium. Selain itu, *fast food* juga mengandung lemak *trans* yang merupakan radikal bebas, yang dapat meningkatkan hormon *prostalgladin* (Anisa, 2015; Tsamara, dkk., 2020).

Menurut Aulia S, & Hamid T, (2018) *fast food* adalah jenis makanan yang mudah dikemas, disajikan, dan praktis dengan cara yang sederhana. *Fast food* banyak diminati karena kepraktisan mulai dari waktu, rasa hingga harga yang terjangkau. Disadari atau tidak perkembangan jaman akan membawa perubahan pada gaya hidup *(life style),* pola hidup *(life term)* dan kebutuhan *(needs)* saat ini.

Menurut WHO tahun 2015, Prilaku Beresiko Kesehatan Pada Pelajar SMP dan SMA di Indonesia (GSHS), mengonsumsi makanan cepat saji cukup popular bagi remaja perempuan sekitar 56,17%, mengkonsumsi makanan siap saji. Menurut Kementrian Kesehatan RI (2018), Bali menduduki urutan ke tujuh belas di Indonesia terkait proporsi kebiasaan mengonsumsi makanan olahan seperti daging, ayam, ikan dengan pengawet. Kebiasaan mengonsumsi makanan olahan dengan pengawet pada umur 15-16 tahun sebesar 29,4% per minggu. Dari jenis kelamin perempuan lebih tinggi mengonsumsi makanan olahan sebesar 4, 9% dari pada laki- laki 4, 8% per minggu. Remaja yang tinggal di perkotaan lebih sering mengonsumsi makanan olahan sebesar 25, 9% dan pedesaan 19, 7% per minggu.

Tanpa disadari, *disminore* membawa dampak negatif pada remaja putri. Masalah yang paling sering muncul adalah menurunnya konsentrasi dan motivasi belajar pada individu, sehingga remaja putri tidak dapat mengikuti kegiatan pembelajarannya dengan maksimal bahkan tidak jarang menyebabkan ketidakhadiran di sekolah. Selain itu, remaja putri yang mengalami *dismenore* memiliki kemungkinan untuk nantinya mengalami *infertilitas* (Silaen, R. dkk.,2019).

Berdasarkan Badan Pusat Statistik Provinsi Bali (2020) jumlah remaja di Provinsi Bali, dengan usia 15-19 tahun sebesar 94.488 jiwa. SMA Saraswati 1 Denpasar menjadi jumlah siswa terbanyak di Denpasar Utara yaitu 1.082 orang dengan jumlah remaja perempuan 465 jiwa. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Agustini dan Diyu, (2019) di SMA Saraswati 1 Denpasar, sebanyak 30 orang (75%) mengalami *dismenore* setiap bulannya.

Pada penelitian Indahwati, dkk.,(2017) dengan judul hubungan mengonsumsi makanan cepat saji (*fast food*) dengan kejadian *dismenore* pada remaja putri di SMP N 1 Ponorogo didapatkan hasil bahwa dari remaja sering menggonsumsi *fast food* dengan kejadian *dismenorea* 27 responden (42.9%). Berbanding terbalik dengan penelitian Sholihah, D. M. (2019) dengan judul hubungan antara aktivitas olahraga, riwayat keluarga dan konsumsi *fast food* dengan kejadian *dismenorea,* di dapatkan hasil bahwa tidak ada hubungan antara

konsumsi *fast food* dengan *dismenore* (53,70%).

Berdasarkan uraian sebelumnya, belum ada penelitian mengenai perilaku mengonsumsi *fast food* dengan kejadian *dismenore* khususnya di Bali. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan perilaku mengonsumsi makanan cepat saji *(fast food)* dengan kejadian dismenore pada reamja putri di SMA Saraswati 1 Denpasar.

METODE

Penelitian ini menggunakan desain *analitik korelatif* dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah remaja putri kelas X dan XI di SMA Saraswati 1 Denpasar. Sampel yang digunakan sebanyak 147 siswi dengan metode *stratified* random sampling dan teknik random sampling. Alat ukur yang digunakan adalah kuesioner melalui *google form*, serta dianalisis menggunakan uji statistik non parametrik *Spearman rho*.

HASIL

Karakteristik Responden

Tabel. 1 Karakteristik responden berdasarkan umur dan kelas pada remaja putri di SMA Saraswati 1 Denpasar (n=147)

Karakteristik	n	%
Umur (tahun)		
16	78	53,1
17	65	44,2
18	4	2,7
Kelas		
X	42	28,4
XI	105	71,5

Berdasarkan **Tabel 1** menunjukan bahwa karakteristik responden didominasi pada umur 16 tahun sebanyak 63 (53,1%) responden. Berdasarkan tingkatan kelas, yang terbanyak adalah responden kelas XI yaitu sebanyak 105 (71,5%) responden.

Hasil Penelitian berdasarkan Variabel

Tabel 2 Kategori kejadian dismenore pada remaja putri di SMA Saraswati 1 Denpasar (n=147)

Kategori Kejadian *Dismenore*	n	%
Tidak *dismenore*	1	0,7
Dismenore ringan	21	14,3
Dismenore sedang	102	69,4
Dismenore berat	23	15,6

Berdasarkan **Tabel 2** diatas dapat dilihat bahwa dari 147 responden, sebagian besar memiliki kategori *dismenore* sedang yaitu sebanyak 102 (69,4%) responden.

Tabel 3 Kategori perilaku mengonsumsi makanan siap saji *(fast food)* pada remaja putri di SMA Saraswati 1 Denpasar (n=147)

Kategori Perilaku Mengonsumsi Makanan Siap Saji *(Fast Food)*	n	%
Cukup	105	71,4
Kurang	42	28,6

Berdasarkan **Tabel 3** diatas dapat dilihat bahwa dari 147 responden, sebagian besar memiliki kategori perilaku cukup yaitu sebanyak 105 (71,4%) responden.

Tabel 4 Tabel silang hubungan perilaku mengonsumsi makanan siap saji *(fast food)* dengan kejadian *dismenore* pada remaja putri di SMA Saraswati 1 Denpasar (n=147)

Perilaku Mengonsumsi Makanan	Kejadian *Dismenore*				r	p-value*
	Tidak *dismenore*	*Dismenore* ringan	*Dismenore* sedang	*Dismenore* berat		
	n(%)	n (%)	n(%)	n(%)		
Cukup	-	15 (14,3)	73 (69,5)	17 (16,2)	0,189	0,022
Kurang	1 (2,4)	6 (14,3)	29 (69,0)	6 (14,3)		

* *Spearman's rho*

Berdasarkan **Tabel 4** di atas menunjukkan hasil analisa *non-parametric* terhadap n = 147 menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara perilaku mengonsumsi makanan siap saji *(fast food*) dengan kejadian *dismenore* pada remaja putri di SMA Saraswati 1 Denpasar dengan *p-value* = 0,022 < α 0,05 Berdasarkan hasil perhitungan *r* 0,189, ditemukan hubungan kekuatan yang sangat rendah antara perilaku mengonsumsi makanan siap saji *(fast food)* dengan kejadian *dismenore.*

PEMBAHASAN

Kejadian *Dismenore*

Hasil penelitian ini menemukan bahwa sebagian besar atau sebanyak 102 (69,4%) responden memiliki kejadian *dismenore* sedang. Temuan dalam penelitian ini hampir sama dengan yang dilakukan oleh Tsamara dkk., (2020) di Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura tentang kejadian dismenore, menemukan bahwa sebanyak 13 (38,2%) responden memiliki kejadian *dismenore* sedang.

Sementara itu, penelitian lainya yang dilakukan oleh Syafriani, S. (2021) di SMAN 2 Bangkinang tentang kejadian *dismenore*, menemukan hal sebaliknya. Peneliti tersebut mencatat mayoritas 33 (41,3%) responden memiliki kejadian tidak *dismenore.*

Kejadian *dismenore* tentang nyeri saat mentruasi di perut bagian bawah bisa disertai kram yang parah dan pingsan, sangat penting untuk dilakukan pencegahan dan penanganan terhadap kejadian *dismenore* pada remaja putri. Apabila pemahaman remaja putri rendah tentang kejadian *dismenore* akan berimplikasi atau berakibat pada berkurangnya konsentrasi, motivasi belajar dan dapat menyebabkan penyakit infertilitas (Sinaga, 2017; Silaen dkk.,2019).

Peran petugas kesehatan sangat penting untuk memberikan pemahaman dan solusi dengan menggunakan terapi nonfarmakologi seperti kompres hangat pada bagian abdomen, pijat, olahraga tertentu dan terapi musik, jika *dismenore* yang dirasakan ringan dan sedang. Sedangkan jika dismenore yang dirasakan berat disarakan untuk pengobatan. Berdasarkan kejadian *dismenore* petugas kesehatan memiliki peran penting yaitu sebagai konseling yang bertujuan untuk memberikan terapi agar mengurangi rasa nyeri saat mentruasi (Koziel dkk., 2010)

Perilaku Mengonsumsi Makanan Siap Saji *(Fast Food)*

Hasil penelitian ini menemukan bahwa sebagian besar atau sebanyak 105 (71,4%) responden memiliki perilaku mengonsumsi makanan siap saji *(fast food)* yang cukup tentang kejadian *dismenore.* Temuan dalam penelitian ini hampir sama dengan yang dilakukan oleh Sundari,N.,dkk (2020) di Stikes Surya Global Yogyakarta, tentang kebiasaan diet menemukan bahwa sebanyak 110 (88,0%) responden memiliki kebiasaan makan cukup diantaranya mengalami *dismenorea.*

Sementara itu, penelitian lainya yang dilakukan oleh Fatikhani & Setiawan, (2019) di Jakarta, tentang *fast food* dengan kebiasaan makan pada remaja menemukan hal sebaliknya. Peneliti tersebut mencatat, mayoritas remaja perempuan 174 (91,4%) responden memiliki kebiasaan mengonsumsi makanan siap saji *(fast food)* yang baik.

Perilaku mengonsumsi makanan siap saji (fast food) tentang kebiasaaan bagaimana memilih makanan dan minuman yang dapat menjadi penyebab menurunnya kesehatan seseorang bahkan dapat mendatangi penyakit hal ini sangat tergantung pada perilaku orang terhadap makanan dan minuman yang dipilih, faktor yang mempengaruhi yaitu faktor eksternal dan

internal (Notoatmodjo, 2014: Mardalena, 2017).

Peran petugas kesehatan sangat penting untuk meningkatkan perilaku dalam memilih makanan yang bergizi pada remaja. Berdasarkan banyaknya remaja yang beraggapan bahwa dengan mengonsumsi makanan yang banyak perut kenyang, enak dan gizi akan terpenuhi. Masalah serius yang akan muncul yaitu resiko penyakit degeneratif dan perubahan patologis yang terlalu dini, petugas kesehatan memiliki peran penting yaitu sebagi pendidik atau pemberi edukasi yang bertujuan untuk mengetahui dan menerapkan kebiasaan makan yang bergizi pada remaja (Mardalena, 2017).

Hubungan Perilaku Mengonsumsi Makanan Siap Saji (Fast Food) dengan Kejadian Dismenore

Hasil penelitian ini menemukan bahwa memiliki hubungan yang signifikan dengan kekuatan yang sangat rendah antara perilaku mengonsumsi makanan siap saji *(fast food*) dengan kejadian *dismenore.* Penelitian ini juga menemukan bahwa responden dengan perilaku mengonsumsi makanan siap saji *(fast food)* kategori cukup, cenderung untuk mengalami kejadian *dismenore* berat, dibandingkan dengan responden yang memiliki perilaku mengonsumsi makanan siap saji yang kategori kurang.

Temuan dalam penelitian ini searah dengan penelitian tentang mengonsumsi makanan cepat saji *(fast food)* dengan kejadian dismenore, yang dilakukan oleh Indahwati dkk., (2017) di SMPN 1 Ponogoro yang menemukan bahwa ada hubungan antara mengonsumsi makanan cepat saji *(fast food)* dengan kejadian *dismenore.* Alasan utama terjadinya *dismenore* karena dipengaruhi oleh faktor *fast food*. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Purwati, (2020) tentang gaya hidup dan kejadian *dysmenorrhea* pada remaja putri, bahwa ada hubungan yang signifikan antara gaya hidup mengkonsumsi *fast food* dengan kejadian *dysmenorrhea.*

Sementara itu, penelitian lainya yang dilakukan oleh Sholihah M.D (2019) di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlanga, tentang konsumsi makanan cepat saji, menemukan hal sebaliknya. Penelitian tersebut tidak menemukan hubungan yang signifikan antara makanan cepat saji *(fast food)* dengan *dismenore*, hal ini disebabkan oleh beberapa faktor yaitu kebiasaan olahraga, tingkat stress yang ringan, dan tidak mempunyai riwayat keluarga. Hal tersebut dapat dilihat dikarenakan sebagian besar responden memiliki kebiasaan yang sama yaitu jarang mengkonsumsi fast food. Responden sudah memahami bahwa *fast food* bukanlah makanan yang baik dan akan berpengaruh pada kesehatan. Salah satu dampak dari mengkonsumsi *fast* food adalah wanita akan mengalami nyeri haid atau *dismenore* saat menstruasi (Herpern dkk., 2016).

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Remaja putri di SMA Saraswati 1 Denpasar sebanyak 147 responden mayoritas memiliki perilaku mengonsumsi makanan siap saji (*fast food*) kategori cukup sebanyak 102 (71,4%) responden. Responden mayoritas yang memiliki memiliki kategori *dismenore* sedang yaitu sebanyak 102 (69,4%) responden. Hasil uji korelasi menemukan bahwa terdapat hubungan kekuatan yang sangat rendah antara perilaku mengonsumsi makanan siap saji *(fast food)* dengan kejadian *dismenore.*

Saran

Perilaku mengonsumsi makanan siap saji *(fast food)* pada remaja harus dikurangi karena berdampak buruk untuk kesehatan

reproduksi. Diperlukan edukasi untuk memahami faktor-faktor yang dapat menyebabkan kejadian *dimenore.* Sangat perlu dilakukan untuk penelitian berikutnya dengan mempertimbangkan beberapa hal yaitu faktor-faktor lain yang dapat menyebabkan *dismenore.*

KEPUSTAKAAN

Agustini, N. K. T., & Diyu, I. A. N. P. (2019). Peningkatan pengetahuan tentang senam dismenorea untuk mengurangi nyeri pada Siswa SMA di Kota Denpasar. *Jurnal Pengabdian Pada Masyarakat,* 4(4), 415-420.

Anisa,V. M. (2015). Hubungn status gizi, menarche dini, dan perilaku mengonsumsi makana cepat saji *(fast food)* dengan kejadian dismenorea primer pada Siswi SMAN 13 Banjar Lampung.[Doktoral skripsi]. Adelaide : Fakultas Kedokteran Universitas Lampung.

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.

Badan Pusat Statistik Provinsi Bali. (2020). *Jumlah Murid Sekolah Menengah Atas/ Sederajat Provinsi Bali Menurut Kabupaten/ Kota.* Denpasar.

Dewi, N. P., Solehati, T., & Hidayati, N. O. (2018). Kualitas hidup remaja yang mengalami dismenore di SMK Negeri 2 Sumedang. *Jurnal Ilmiah Manuntung*, *4*(2), 129-142.

Fatikhani, D. A., & Setiawan, A. (2019). The relationship between the level of knowledge regarding fast food and the dietary habits among adolescents in Jakarta, Indonesia. *Enfermeria clinica,* 29, 172-175.

Halpern, G., Schor, E., & Kopelman, A. (2016). Aspek gizi berkaitan dengan endometriosis. *Revista Da Associao Médica Brasileira*, 61(6), 519–523. https://doi.org/10.1590/1806-9282.61.06.519.

Indahwati, A. N., Muftiana, E., & Purwaningroom, D. L. (2017). Hubungan mengonsumsi makanan cepat saji (fast food) dengan kejadian dismenore pada Remaja Putri di SMP N 1 Ponorogo. *Indonesian Journal for Health Sciences*, 1(2), 7-13.

Kemendikbud. (2019). *Jumlah Data Satuan Pendididkan (Sekolah)Per Kabupaten/ Kota: Denpasar.*

Kementrian Kesehatan RI. (2018). *Laporan Nasional RIskesdas 2018* 53(9): 181–222.

Kozier, dkk. (2010). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan : Konsep, Proses, dan Praktik Edisi 7.* Jakarta: EGC

Lim, D. J., Manuaba, I.B.G. Fajar., Putra, I Gede Mega., Budiana, I Nyoman Gede. (2019). Masalah ginekologi pasien remaja di rsup sanglah denpasar pada april 2016 – maret 2017. *Intisari Sains Medis* , 10(1), 1-5.

Mardalena, I. (2017). *Dasar-Dasar Ilmu Gizi Dalam Keperawatan*. Yogyakarta: Pustaka Baru Pess.

Notoatmodjo. (2014a). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta.

Notoatmodjo. (2014b). *Promosi Kesehatan Dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta : PT Rineka Cipta.

Purwati, A. E., Srinayanti, Y., Rosmiati, R., & Badriah, L. S. A. (2020). Gaya Hidup dan Kejadian Dysmenorrheaa pada Remaja Putri di Pondok Pesantren Nurul Huda Bantarcaringin Ciharalang Kabupaten Ciamis. 2-TRIK: *Tunas-Tunas Riset Kesehatan*, 10(1), 59-66. Doi: http://dx.doi.org/10.33846/2trik10112.

Rosyida, D. A.C. (2020). *Kesehatan Reproduksi Remaja Dan Wanita*. Yogyakarta: PT.Pustaka.

Sholihah, D. M. (2019). Hubungan antara Aktivitas Olahraga, Riwayat Keluarga dan Konsumsi Fast Food dengan Kejadian Dismenore. *Jurnal Berkala Epidemiologi*. Volume 7 Issue 2 (2019) 129-136 DOI: 10.20473/jbe.v7i22019.129-136

Silaen, R. M. A., Ani, L. S., & Putri, W. C. W. S. (2019). Prevalensi dysmenorrhea dan karakteristiknya pada remaja putri di denpasar. *E-Jurnal Medika Udayan*a, 8(11): 1–6.

Sinaga. (2017). *Manajemen Kesehatan Reproduksi*, eds. E Sinaga et al. Universitas Nasional,IWWASH,Global One, 31–70.

Sundari, N., Sari, D. N. A., Timiyatun, E., & Kusumasari, V. (2020). Dietary Habit is Associated With Dysmenorrhea Among Adolescent. *STRADA Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 9(2), 1359-1369.

Syafriani, S. (2021). Hubungan Status Gizi Dan Umur Menarche Dengan Kejadian Dismenore Pada Remaja Putri Di Sman 2 Bangkinang Kota 2020. *Jurnal Ners*, *5*(1), 32-37

Tsamara, G., Raharjo, W., & Putri, E. A. (2020). The Relationship Between Life Style With The Incidence Of Primary Dysmenorrhea In Medical Faculty Female Students Of Tanjungpura University. *Jurnal Nasional Ilmu Kesehatan*, 2(3), 130-140.

WHO GSHS. (2015). *Perilaku Berisiko Kesehatan Pada Pelajar SMP Dan SMA Di Indonesia GSHS:* 1–116.