

SKRIPSI

**HUBUNGAN STATUS GIZI DAN KEBIASAAN
MENGKONSUMSI *JUNK FOOD* DENGAN KEJADIAN *DISMENORE*
PADA SISWI KELAS VII SMPN 1 PANTAI LABU TAHUN 2023**



PUTRI AULIA RAHMA

P01031220025

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN MEDAN JURUSAN GIZI
PROGRAM STUDI SARJANA TERAPAN GIZI DAN DIETETIKA
2024**

**HUBUNGAN STATUS GIZI DAN KEBIASAAN
MENGKONSUMSI *JUNK FOOD* DENGAN KEJADIAN *DISMENORE*
PADA SISWI KELAS VII SMPN 1 PANTAI LABU TAHUN 2023**

Skripsi diajukan sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan
Program Studi Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika di Jurusan Gizi
Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan



**PUTRI AULIA RAHMA
P01031220025**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN MEDAN JURUSAN GIZI
PROGRAM STUDI SARJANA TERAPAN GIZI DAN DIETETIKA
2023**

PERNYATAAN PERSETUJUAN

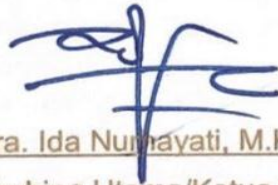
Judul : Hubungan Status Gizi dan Kebiasaan Mengonsumsi *Junk Food* Dengan Kejadian *Dismenore* Pada Siswi Kelas VII SMPN 1 Pantai Labu Tahun 2023

Nama Mahasiswa : Putri Aulia Rahma

Nomor Induk Mahasiswa : P01031220025

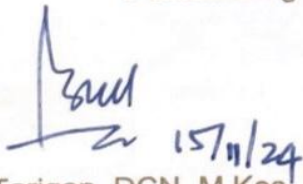
Program Studi : Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika

Menyetujui :



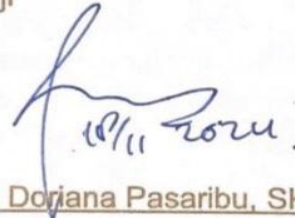
Dra. Ida Nurhayati, M.Kes

Pembimbing Utama/Ketua Penguji



Novriani Tarigan, DCN, M.Kes

Anggota Penguji



Dr. Rina Doriana Pasaribu, SKM, M.Kes

Anggota Penguji

Mengetahui :

Ketua Jurusan,



Rini Oppusunggu, S.Pd, M.Kes

NIP. 196906231990032001

Tanggal Lulus : 3 Juni 2024

ABSTRAK

PUTRI AULIA RAHMA “HUBUNGAN STATUS GIZI DAN KEBIASAAN MENGONSUMSI JUNK FOOD DENGAN KEJADIAN DISMENORE PADA SISWI KELAS VII SMPN 1 PANTAI LABU TAHUN 2023”
(DIBAWAH BIMBINGAN IDA NURHAYATI)

Dismenore merupakan nyeri haid pada perut bagian bawah yang terkadang rasa nyeri tersebut meluas hingga ke pinggang, punggung bagian bawah dan paha. Nyeri haid dapat dirasakan dari ringan hingga berat. Menurut WHO, angka kejadian dismenore di Indonesia untuk dismenore primer terdiri dari 72,89% dan 21,11% untuk dismenore sekunder. Di Provinsi Sumatera Utara terdapat sebanyak 68,8% telah mengalami haid dan 31,2% belum mengalami haid. Faktor risiko yang mempengaruhi dismenore diantaranya stres atau depresi, menarche pada usia dini, mengalami menstruasi yang berat, riwayat keluarga, merokok, pola makan dan status gizi.

Tujuan penelitian untuk mengetahui hubungan status gizi dan kebiasaan mengkonsumsi junk food dengan kejadian dismenore pada siswi kelas VII SMPN1 Pantai Labu Tahun 2023.

Penelitian dilakukan mulai April-Mei 2024. Jenis penelitian yang digunakan adalah analitik observasional dengan menggunakan pendekatan cross-sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh siswa remaja putri yang berkelas VII di lokasi SMPN 1 Pantai Labu yang terletak di Jl. Besar Rantau Panjang Desa Kelambir, Kec.Pantai Labu, Kab.Deli Serdang yang terdiri dari 131 siswi. Sampel dalam penelitian dalam penelitian ini adalah menggunakan proportional stratified random sampling. Menentukan jumlah sampel dari populasi yang diketahui maka digunakan rumus Slovin sebanyak 57 orang siswi kelas VII SMPN 1 Pantai Labu.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa Tidak ada hubungan antara status gizi dengan kejadian dismenore pada siswi kelas VII SMPN 1 Pantai Labu Tahun 2023 dengan nilai $p\text{-value} = 0,443$. Ada hubungan kebiasaan mengkonsumsi junk food dengan kejadian dismenore pada siswi kelas VII SMPN 1 Pantai Labu Tahun 2023 dengan nilai $p\text{-value} = 0,001$.

Kata Kunci : Stasus Gizi, *Junk Food*, *Dismenore*

ABSTRACT

PUTRI AULIA RAHMA "CORRELATION BETWEEN NUTRITIONAL STATUS AND JUNK FOOD CONSUMPTION HABITS WITH DYSMENORRHEA IN GRADE VII STUDENTS OF SMPN 1 PANTAI LABU IN 2023" (CONSULTANT: IDA NURHAYATI)

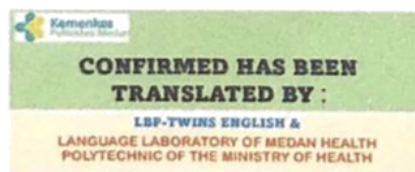
Dysmenorrhea is menstrual pain in the lower abdomen which sometimes the pain spreads to the waist, lower back and thighs. Menstrual pain can be felt from mild to severe. According to WHO, the incidence of dysmenorrhea in Indonesia for primary dysmenorrhea consists of 72.89% and 21.11% for secondary dysmenorrhea. In North Sumatra Province, 68.8% have experienced menstruation and 31.2% have not experienced menstruation. Risk factors that influence dysmenorrhea include stress or depression, early menarche, experiencing heavy menstruation, family history, smoking, diet and nutritional status.

The purpose of this study was to determine the correlation between nutritional status and junk food consumption habits with the incidence of dysmenorrhea in class VII female students of SMPN 1 Pantai Labu in 2023.

The study was conducted from April to May 2024. The type of research used was observational analytic using a cross-sectional approach. The population in this study were all female adolescent students in class VII at SMPN 1 Pantai Labu located on Jl. Besar Rantau Panjang, Kelambir Village, Pantai Labu Sub District, Deli Serdang Regency consisting of 131 female students. The sample in this study used proportional stratified random sampling. Determining the number of samples from the known population, the Slovin formula was used as many as 57 female students of class VII of SMPN 1 Pantai Labu.

The results of this study indicated that there was no correlation between nutritional status and the incidence of dysmenorrhea in class VII female students of SMPN 1 Pantai Labu in 2023 with a p-value = 0.443. There was a correlation between the habit of consuming junk food and the occurrence of dysmenorrhea in grade VII students of SMPN 1 Pantai Labu in 2023 with a p-value = 0.001.

Keywords: Nutritional Status, Junk Food, Dysmenorrhea



KATA PENGANTAR

Puji dan syukur atas kehadiran Allah SWT atas limpahkan rahmat, hidayah dan kaunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan usulan skripsi dengan judul “Hubungan Status Gizi dan Kebiasaan Mengkonsumsi *Junk Food* Dengan Kejadian *Dismenore* Pada Siswi Kelas VII SMP N 1 Pantai Labu Tahun 2023”.

Dalam penulisan skripsi ini banyak mendapat bantuan dan dukungan dari berbagai pihak. Untuk itu, pada kesempatan ini penulis ingin menyampaikan banyak terimakasih kepada :

1. Riris Oppusunggu, S.Pd, M.Kes, selaku Ketua Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan
2. Bernike Doloksaribu, SST, M.Kes, selaku Kepala Program Studi Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika
3. Dra. Ida Nurhayati, M.Kes, selaku pembimbing utama
4. Novriani Tarigan, DCN, M.Kes, selaku penguji
5. Dr. Rina Doriana Pasaribu, SKM, M.Kes, selaku penguji
6. Kepala Sekolah dan Guru SMPN 1 Pantai Labu
7. Kedua orangtua saya, Suriana, SE dan Basuki, S.Pd, MM serta saudara saya Ratih Eka Putri dan Mhd. Afiffurrachman
8. Teman-teman seperjuangan rumah kita, seperdopingan dan beberapa sahabat lainnya

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kata sempurna baik dalam segi penulisan, tata bahasa dan isi. Untuk itu penulis mengharapkan saran dan masukan dari pembaca untuk menyempurnakannya.

Penulis

DAFTAR ISI

PERNYATAAN PERSETUJUAN	iii
ABSTAK	iv
ABSTRACT	v
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI	vii
DAFTAR TABEL	ix
DAFTAR GAMBAR	x
DAFTAR LAMPIRAN	xi
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Perumusan Masalah	3
C. Tujuan Penelitian	3
D. Manfaat Penelitian	3
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	4
A. <i>Dismenore</i>	4
1. Pengertian <i>Dismenore</i>	4
2. Klasifikasi <i>Dismenore</i>	4
3. Faktor-faktor Yang Mempengaruhi <i>Dismenore</i>	5
4. Pengukuran <i>Dismenore</i>	8
B. Kebiasaan Mengonsumsi <i>Junk Food</i>	8
1. Pengertian <i>Junk Food</i>	8
2. Faktor Risiko Mengonsumsi <i>Junk Food</i>	9
3. Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Kebiasaan Mengonsumsi <i>Junk Food</i>	10
4. Pengukuran Kebiasaan Mengonsumsi <i>Junk Food</i> ..	11
C. Status Gizi	11
1. Pengertian Status Gizi	11
2. Klasifikasi Status Gizi	11
3. Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Status Gizi	12
4. Pengukuran Status Gizi	13
D. Hubungan Status Gizi Dengan Kejadian <i>Dismenore</i>	13

E. Hubungan Kebiasaan Mengonsumsi <i>Junk Food</i> Dengan Kejadian <i>Dismenore</i>	14
F. Kerangka Teori	15
G. Kerangka Konsep	16
H. Definisi Operasional	18
I. Hipotesis	18
BAB III METODE PENELITIAN.....	20
A. Lokasi dan Waktu Penelitian	20
B. Jenis dan Rancangan Penelitian	20
C. Populasi dan Sampel	20
1. Populasi	20
2. Sampel	20
D. Jenis Data dan Cara Pengumpulan Data	21
1. Jenis Data	22
2. Cara Pengumpulan Data	23
E. Pengolahan dan Analisis Data	26
1. Pengolahan Data	26
2. Analisis Data	28
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	29
A. Hasil Penelitian	29
B. Pembahasan	34
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN..	37
A. Kesimpulan	37
B. Saran	37
DAFTAR PUSTAKA	39
LAMPIRAN	44

DAFTAR TABEL

No	Halaman
1. Kategori Dan Ambang Batas Status Gizi	13
2. Definisi Operasional	18
3. Cara Pengambilan Jumlah Sampel.....	21
4. Hubungan Status Gizi Dengan Kejadian Dismenore	32
5. Hubungan Kebiasaan Mengkonsumsi Junkfood Dengan Kejadian Dismenore	33

DAFTAR GAMBAR

No	Halaman
1. Kerangka teori	15
2. Kerangka konsep	16
3. Distribusi frekuensi berdasarkan umur	29
4. Distribusi frekuensi berdasarkan status gizi	30
5. Distribusi frekuensi berdasarkan kebiasaan mengkonsumsi <i>junk food</i>	30
6. Distribusi frekuensi berdasarkan kejadian <i>dismenore</i>	31
7. Distribusi frekuensi berdasarkan skala tingkat nyeri	31

DAFTAR LAMPIRAN

No	Halaman
1. Master Tabel	44
2. Pengolahan Data	48
3. Naskah Penjelasan Penelitian	52
4. Pengukuran Antropometri	54
5. Kuesioner Mengkonsumsi <i>Junk Food</i>	55
6. Kuesioner Nyeri Haid (<i>Dismenore</i>)	57
7. Surat Izin Survei Pendahuluan	60
8. Surat Balasan Survei	61
9. Surat Izin Penelitian	62
10. Surat Balasan Ijin Penelitian	63
11. Surat Layak Etik (Ethical Approval)	64
12. Pernyataan	65
13. Daftar Riwayat Hidup	66
14. Bukti Bimbingan Skripsi	67
15. Pengisi Lampiran	69
16. Dokumentasi	71

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Setiap wanita memiliki pengalaman menstruasi yang berbeda. Ada yang mengalami menstruasi tanpa masalah, tetapi banyak juga yang merasakan ketidaknyamanan akibat menstruasi, salah satunya dismenore. Dismenore adalah nyeri saat menstruasi yang terasa di perut bagian bawah dan sering kali menjalar ke pinggang, punggung bawah, dan paha. Tingkat keparahan nyeri ini bisa bervariasi, mulai dari ringan hingga berat (Febrina 2021).

Menurut penelitian (Fitri Apriyanti, Elvira Harmia 2018), WHO melaporkan bahwa sekitar 1.769.425 wanita, atau sekitar 90%, mengalami dismenore, dengan 10-15% di antaranya mengalami dismenore berat. Kejadian dismenore di dunia sangat tinggi. Di Indonesia, dismenore primer dialami oleh 72,89% wanita, sementara dismenore sekunder sebesar 21,11%, dengan prevalensi 45-95% pada wanita usia produktif.

Data (Riskesdas 2018) menunjukkan bahwa 70,1% remaja putri berusia 10-19 tahun sudah mengalami menstruasi, sementara 29,9% lainnya belum. Di Provinsi Sumatera Utara, 68,8% remaja putri telah mengalami menstruasi, sedangkan 31,2% belum mengalami menstruasi. Penelitian oleh (Hastuty 2019) di SMPN 2 Tanjung Timur, Kecamatan STM Hulu, Kabupaten Deli Serdang, menunjukkan bahwa 58 responden (82,85%) mengalami *dismenore*, sementara 12 responden (17,15%) yang tidak mengalami. Faktor risiko yang memengaruhi *dismenore* diantara lain stres atau depresi, menarche pada usia dini, menstruasi yang berat, riwayat keluarga dengan keluhan *dismenore*, merokok, pola makan tidak sehat, dan status gizi (Kemenkes 2022).

Status gizi adalah salah satu faktor yang memengaruhi terjadinya dismenore primer. Remaja putri dengan status gizi kurang dapat mengalami gangguan fungsi reproduksi, termasuk masalah menstruasi seperti dismenore. Kondisi ini dapat membaik jika asupan gizinya tercukupi. Remaja putri dengan status gizi baik perlu mempertahankan

asupan gizi seimbang, terutama selama menstruasi, karena kebutuhan akan gizi yang cukup sangat penting pada masa ini (Melliniawati et al. 2021).

Junk food adalah jenis makanan yang tinggi kandungan gula, garam, dan lemak, tetapi rendah protein, serat, vitamin dan mineral. Makanan ini dianggap tidak bergizi dan tidak sehat bagi tubuh jika dikonsumsi secara berlebihan atau terlalu sering. Konsumsi *junk food* dapat berdampak negatif pada status gizi dan berpotensi menyebabkan *dismenore*, karena kekurangan vitamin dan mineral dalam tubuh dapat mengakibatkan nyeri selama menstruasi (Annisa, Atmadja, and Susilowati 2022).

Dalam penelitian yang dilakukan oleh (Kurniawati Surya Ningrum 2022), disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara status gizi dan kebiasaan mengonsumsi *junk food* dengan kejadian *dismenore*. Mayoritas responden menunjukkan status gizi normal (51,1%), kebiasaan sering mengonsumsi *junk food* (89,4%), serta kejadian *dismenore* yang jarang (66,7%).

Survei pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada tanggal 1 Juli 2023 yang dilakukan pada kelas VII-1 siswi di Sekolah SMPN 1 Pantai Labu dengan 17 orang, terdapat 12 orang yang mengalami nyeri haid pada saat menstruasi dan sebelum terjadinya menstruasi. Dalam hasil wawancara kepada siswi yang merasakan nyeri haid ternyata mereka sering mengonsumsi *junk food* baik di sekolah maupun di luar sekolah.

Dari latar belakang tersebut maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “Hubungan Status gizi dan Kebiasaan Mengonsumsi *Junk food* dengan Kejadian *Dismenore* Pada Siswi Kelas VII SMPN 1 Pantai Labu Tahun 2023”.

B. Perumusan Masalah

Bagaimana hubungan status gizi dan kebiasaan mengkonsumsi *junk food* dengan kejadian *dismenore* pada siswi kelas VII SMPN 1 Pantai Labu?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan status gizi dan kebiasaan mengkonsumsi *junk food* dengan kejadian *dismenore* pada siswi kelas VII SMPN1 Pantai Labu

2. Tujuan Khusus

1. Menilai status gizi pada kelas VII siswi SMPN 1 Pantai Labu
2. Menilai kebiasaan mengkonsumsi *junk food* pada siswi kelas VII SMPN1 Pantai Labu
3. Menilai kejadian *dismenore* pada siswi kelas VII SMPN 1 Pantai Labu
4. Menilai tingkat skala nyeri pada siswi kelas VII SMPN 1 Pantai Labu
5. Menganalisis hubungan status gizi dan kebiasaan mengkonsumsi *junk food* dengan kejadian *dismenore* pada siswi kelas VII SMPN 1 Pantai Labu

D. Manfaat Penelitian

1. Memberikan informasi beserta masukan bagi siswi kelas VII dalam meningkatkan kesadaran kebiasaan mengkonsumsi *junk food* terhadap *dismenore*
2. Meningkatkan pengetahuan dan pengalaman penulis sebagai penerapan ilmu pengetahuan yang diperoleh dan juga menambah wawasan penulis dalam menyusun skripsi
3. Adanya penelitian ini sekolah agar sadar untuk memperhatikan kesehatan siswa nya dalam lingkungan sekolah

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. *Dismenore*

1. Pengertian *Dismenore*

Dismenore atau yang lebih dikenal dengan istilah *dysmenorrhea* adalah kondisi yang ditandai oleh nyeri yang muncul selama menstruasi. Istilah "*dysmenorrhea*" berasal dari bahasa Yunani kuno, di mana "dys" berarti sulit, nyeri, atau abnormal; "meno" berarti bulan; dan "rrhea" berarti aliran atau arus. Dengan kata lain, *dismenore* dapat didefinisikan sebagai menstruasi yang sulit atau disertai nyeri (Bulukumba 2020).

Menurut Ramali (2003), istilah "*dismenore*" terdiri dari dua bagian, yaitu "*dys*" dan "*menorea*". Awalan "*dys*" berarti buruk, salah, atau tidak baik. Sedangkan "*menorea*" merujuk pada proses pelepasan lapisan rahim yang terjadi setiap bulan dalam bentuk darah atau jaringan, yang biasanya dikenal sebagai haid atau menstruasi (Nurfianti, Tursina, and Sukanto 2016).

Dismenore adalah nyeri yang dialami selama menstruasi. Gejala dari *dismenore* ini meliputi kram atau rasa sakit di perut bagian bawah yang kadang-kadang menjalar hingga ke punggung. *Dismenore* dapat dibedakan menjadi dua jenis utama, yaitu *dismenore* primer dan *dismenore* sekunder. Secara klinis, *dismenore* dapat dikelompokkan menjadi tiga tingkat keparahan: ringan, sedang, dan berat (Lail 2019). Kondisi ini ditandai dengan tingginya kadar prostaglandin pada wanita yang mengalaminya dibandingkan dengan wanita yang tidak mengalami *dismenore*. Gejala *dismenore* biasanya muncul sekitar 2-3 tahun setelah menarche (menstruasi pertama) dan mencapai puncaknya pada usia 15-25 tahun (Aprilia, Prastia, and Nasution 2022).

2. Klasifikasi *Dismenore*

Dismenore dapat dibagi menjadi dua jenis berdasarkan adanya kelainan yang mendasarinya, yaitu *dismenore* primer dan *dismenore* sekunder.

1. *Dismenore* Primer

Dismenore primer adalah jenis *dismenore* yang muncul tanpa adanya kondisi medis yang dapat dikenali sebagai penyebabnya. Umumnya, *dismenore* primer adalah tipe yang paling sering dialami pada masa remaja atau awal usia dewasa, yaitu antara 15 hingga 25 tahun. Meskipun penyebab yang tepat dari *dismenore* primer belum sepenuhnya dipahami, diduga bahwa peningkatan kadar prostaglandin serta kontraksi rahim yang lebih kuat saat menstruasi berkontribusi terhadap munculnya gejala *dismenore* (Itani et al. 2022).

2. *Dismenore* Sekunder

Dismenore sekunder adalah jenis nyeri haid yang disebabkan oleh adanya kondisi patologis atau kelainan pada organ reproduksi wanita. Pada *dismenore* sekunder, nyeri haid muncul sebagai hasil dari kondisi medis yang mendasarinya, seperti endometriosis, adenomiosis, fibroid rahim, infeksi panggul, atau gangguan reproduksi lainnya. *Dismenore* sekunder biasanya mulai muncul setelah masa pubertas dan dapat semakin parah seiring berjalannya waktu (Larasati, T. A. and Alatas 2016).

3. Faktor-faktor yang Mempengaruhi *Dismenore*

1. Usia *menarche*

Menarche yaitu usia saat seorang anak perempuan mengalami menstruasi untuk pertama kali. Berdasarkan data yang diperoleh dari *National Health and Nutrition Examination Survey* (NHANES), rata-rata menstruasi pertama (usia *menarche*) pada remaja di Indonesia adalah 12,5 tahun, dengan rentang usia antara 9 hingga 14 tahun. *Menarche* yang terjadi pada usia lebih awal dapat menyebabkan organ reproduksi belum sepenuhnya berfungsi secara optimal dan belum siap mengalami perubahan-perubahan yang terjadi selama menstruasi. Hal ini dapat menjadi penyebab terjadinya *dismenore*, yaitu nyeri saat menstruasi. Usia *menarche* yang tergolong cepat yaitu di bawah 12 tahun, menjadi faktor risiko terjadinya *dismenore* primer (Sabilu et al. 2017)

2. Riwayat Keluarga

Riwayat keluarga adalah faktor genetik di mana sifat-sifat seseorang cenderung mirip dengan sifat-sifat orang tua mereka. Memiliki riwayat keluarga, seperti ibu atau saudara perempuan kandung yang mengalami *dismenore*, dapat meningkatkan risiko seorang wanita untuk mengalami *dismenore* yang parah. Hal ini dikaitkan dengan fakta bahwa kondisi anatomis dan fisiologis seseorang pada umumnya mirip dengan orang tua dan saudara kandung mereka (Fitri 2022).

3. Status Gizi

Status gizi adalah salah satu faktor yang dapat menyebabkan *dismenore*. Remaja dengan status gizi yang tidak normal memiliki risiko 1,2 kali lebih tinggi untuk mengalami *dismenore*. Status gizi rendah (*underweight*) dapat terjadi karena kurangnya asupan makanan yang cukup sedangkan status gizi berlebih (*overweight*) juga dapat berkontribusi terhadap terjadinya *dismenore*. Kelebihan jaringan lemak pada remaja dengan status gizi berlebih dapat menyebabkan hiperplasia (pertumbuhan berlebih) pembuluh darah atau terdesaknya pembuluh darah oleh jaringan lemak pada organ reproduksi wanita. Kondisi ini dapat mengganggu aliran darah yang seharusnya terjadi selama menstruasi dan menyebabkan nyeri haid (Aprilia, Prastia, and Nasution 2022).

4. Aktivitas Fisik

Aktivitas fisik melibatkan berbagai tingkat kegiatan fisik, mulai dari ringan hingga berat. Aktivitas fisik merupakan faktor yang mempengaruhi terjadinya *dismenore*. Seseorang yang memiliki tingkat aktivitas fisik yang rendah memiliki risiko lebih tinggi untuk mengalami *dismenore* dibandingkan dengan mereka yang memiliki tingkat aktivitas fisik sedang (Sari, Kartasurya, and Pangestuti 2018).

5. Kebiasaan Makan

Kebiasaan makan pada seseorang dapat mempengaruhi terjadinya *dismenore*. Makanan yang baik dikonsumsi adalah makanan yang memiliki kadar gizi yang seimbang dan memberikan manfaat bagi tubuh. Kebiasaan makan yang buruk, seperti mengonsumsi makanan *junk food*

yang mengandung pengawet dan pemanis buatan, makanan tinggi lemak, makanan yang digoreng, dan makanan pedas, dapat meningkatkan risiko mengalami nyeri haid. Jenis-jenis makanan yang disebutkan dapat merangsang ujung saraf yang sensitif yang terhubung dengan rahim. Saraf-saraf ini bertugas menerima rangsangan dari hormon prostaglandin (Taqiyah and Jama 2022)

6. Anemia

Kondisi anemia dapat menjadi salah satu faktor yang berpengaruh terhadap kejadian *dismenore* saat seorang wanita mengalami menstruasi. Anemia adalah kondisi di mana tubuh mengalami kekurangan sel darah merah atau sel darah merah yang tidak berfungsi dengan baik. Anemia berhubungan dengan rendahnya jumlah hemoglobin, yaitu protein yang berperan dalam mengikat oksigen dalam darah dan mengantarkannya ke seluruh tubuh (Sari, Kartasurya, and Pangestuti 2018)

7. Stres

Stres merupakan salah satu faktor penyebab *dismenore*. Ketika seseorang mengalami stres, hal ini dapat mengganggu fungsi sistem endokrin dan menyebabkan ketidakteraturan menstruasi atau *dismenore*. Tingkat stres yang tinggi pada perempuan juga berhubungan dengan peningkatan risiko terjadinya *dismenore*. Seseorang yang mengalami stres dapat membuat menstruasi terasa lebih nyeri (Jayanti et al. 2022)

8. Lama Menstruasi

Masa menstruasi pada wanita pada umumnya berlangsung selama 5-7 hari. Pada periode menstruasi berlangsung dalam waktu yang lebih lama, uterus akan mengalami kontraksi yang lebih sering. Ini mengakibatkan peningkatan produksi prostaglandin dalam tubuh. Tingginya kadar prostaglandin ini dapat menyebabkan terjadinya rasa nyeri. Selain itu, kontraksi uterus yang terus menerus juga dapat menyebabkan supply darah ke uterus berhenti sementara dapat menyebabkan *dismenore* primer (Nofrita Hormana, Jeanette Manoppob 2021).

4. Pengukuran *Dismenore*

Untuk mengetahui tingkat kejadian *dismenore* pada remaja metode pengukuran yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan kuesioner *Menstrual History Questionnaire* (MHQ) dan *Numeric Pain Rating Scale*. Metode pengukuran *menstrual history questionnaire* adalah kuesioner yang digunakan untuk mengumpulkan informasi terkait riwayat menstruasi seseorang. Seperti lama menstruasi, frekuensi menstruasi, tingkat nyeri yang dialami selama menstruasi. Dengan menggunakan kuesioner ini, data terkait menstruasi dari sampel dapat dikumpulkan dan dianalisis untuk mengevaluasi kejadian *dismenore*. *Numeric pain rating scale* adalah pengukuran yang seringkali digunakan dalam mengukur tingkat nyeri yang dialami oleh seseorang ketika mengalami *dismenore* dengan memilih angka yang sesuai dengan rasa sakit tersebut (Hidayatullah 2017).

B. Kebiasaan Mengonsumsi Junk Food

1. Pengertian *Junk Food*

Junk food merupakan makanan yang tidak sehat jika dikonsumsi secara berlebihan. Secara harfiah, kata *Junk* (sampah, rongsokan) dan *Food* (makanan) maka dapat diartikan sebagai ‘makanan sampah’ atau makanan tidak bergizi. Istilah *junk food* menggambarkan bahwa makanan tersebut memiliki nilai gizi yang rendah dan tidak memberikan manfaat yang baik bagi pertumbuhan dan perkembangan tubuh. Makanan tersebut mengandung tinggi lemak, garam, gula, dan kalori, sementara kandungan nutrisi dan seratnya rendah. Konsumsi berlebihan *junk food* dapat meningkatkan risiko penyakit seperti obesitas, kelebihan berat badan, diabetes, penyakit jantung, dan kanker di kemudian hari (Tanjung et al. 2022)

Seseorang yang memiliki kecenderungan untuk mengonsumsi *junk food* memiliki risiko yang lebih tinggi terhadap obesitas dan penyakit degeneratif. *Junk food* sering kali mengalami proses pengolahan yang mengurangi kandungan gizi dan mengandung bahan pengawet yang tidak sehat. Contoh *junk food* yang umumnya ditemui seperti donat, pizza,

sosis, dan gorengan. Jenis makanan tersebut memiliki kandungan kalori yang tinggi, baik dari garam, gula (karbohidrat sederhana) maupun minyak (lemak), sementara kandungan zat gizi lainnya rendah seperti vitamin dan serat (Nur Amalia, Sulastri, and Semiarty 2016).

2. Faktor Risiko Mengonsumsi *Junk Food*

Junk food makanan yang dapat menyebabkan berbagai risiko kesehatan jika dikonsumsi secara berlebihan. Remaja cenderung menyukai *junk food* karena makanan tersebut mudah ditemukan, memiliki rasa yang lezat, dan disajikan dengan cepat. *Junk food* memiliki kandungan tinggi lemak trans, lemak jenuh, gula, rendah serat, dan zat gizi mikro (Simpatik, Purwaningtyas, and Dhanny 2023).

Junk food memiliki beberapa kandungan yang dapat menyebabkan berbagai masalah kesehatan, yaitu (Mentari 2019):

1. Zat Aditif

Monosodium glutamat (MSG) dan pengawet merupakan zat aditif yang sering ditemukan dalam *junk food*. Konsumsi berlebihan zat aditif ini dapat menyebabkan masalah kesehatan seperti sirosis hati, kerusakan hati, dan bahkan kanker hati.

2. Lemak jenuh

Junk food sering kali mengandung lemak jenuh yang tinggi, seperti lemak trans dan lemak jenuh dari minyak kelapa sawit. Jika dikonsumsi dalam jumlah berlebihan dapat meningkatkan risiko penyakit jantung, tinggi kolesterol dan menyebabkan pada kanker usus dan kanker payudara.

3. Sodium dan Natrium

Makanan *junk food* biasanya mengandung sodium dan natrium yang tinggi. Terutama makanan yang diasinkan atau diproses. Mengonsumsi sodium dan natrium yang berlebihan dapat meningkatkan risiko tekanan darah tinggi dan berpotensi menyebabkan masalah kesehatan lainnya seperti tekanan darah tinggi, gangguan ginjal, penyakit jantung, dan stroke.

5. Gula

Gula adalah pemanis yang sering ditemukan dalam *junk food* seperti donat, kue, coklat dan lainnya. Konsumsi gula berlebih dapat menyebabkan gangguan ginjal, penyakit jantung, diabetes, dan risiko stroke.

3. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kebiasaan Mengonsumsi *Junk Food*

Faktor-faktor yang mempengaruhi kebiasaan mengonsumsi *junk food* ini terdiri dari faktor eksternal dan faktor internal.

1. Faktor Eksternal

Faktor-faktor yang berasal dari luar diri individu dan mempengaruhi pola perilaku, keputusan, atau tindakan seseorang. Faktor eksternal dapat meliputi:

a. Faktor Sosial Budaya

Faktor sosial budaya adalah faktor-faktor yang memiliki pengaruh dalam menentukan sikap dan perilaku kita dalam kehidupan sehari-hari. Faktor ini mencakup norma sosial terkait makanan, pengaruh keluarga, teman, dan masyarakat sekitar terhadap pola makan, serta tradisi dan kebiasaan makan dalam budaya tertentu.

b. Faktor Pribadi

Faktor pribadi adalah faktor-faktor yang berasal dari dalam diri sendiri seperti usia, tingkat pendidikan, keadaan ekonomi, gaya hidup, preferensi pribadi terhadap makanan.

2. Faktor Internal

Faktor yang berasal dari dalam diri sendiri, diantaranya yaitu faktor jasmani dan psikologis. Faktor internal dapat meliputi hal-hal seperti keyakinan, nilai-nilai, motivasi, emosi, pengetahuan, dan sikap individu. Faktor tersebut dapat mempengaruhi berbagai aspek kehidupan seseorang, termasuk kebiasaan makan, gaya hidup, dan pola konsumsi pangan (Dewi et al. 2021).

4. Pengukuran Kebiasaan Mengkonsumsi *Junk Food*

Penilaian kebiasaan mengonsumsi *junk food* dilakukan dengan menggunakan penilaian konsumsi makanan yaitu dengan metode FFQ (*Food Frequency Questionnaire*). Dalam metode ini, subjek diminta untuk mengisi kuesioner yang bertanya tentang frekuensi konsumsi makanan selama periode waktu tertentu, seperti harian, mingguan, bulanan. Dari hasil FFQ yang telah diisi oleh masing-masing responden maka akan dapat diketahui kebiasaan makan yang dilakukan oleh sampel termasuk kebiasaan mengonsumsi *junk food* dalam sehari-hari.

C. Status Gizi

1. Pengertian Status Gizi

Gizi adalah makanan yang dapat memenuhi kesehatan. Gizi merupakan suatu zat yang terdapat makanan yang meliputi karbohidrat, lemak, protein, vitamin, dan mineral yang memiliki peran penting dalam pertumbuhan dan perkembangan manusia, menjaga fungsi tubuh, serta menyediakan energi untuk aktivitas sehari-hari.

Status gizi adalah tanda kondisi fisik yang dipengaruhi oleh berbagai nutrisi tertentu. Istilah "gizi" berasal dari dialek bahasa Mesir yang berarti "makanan." Kata "gizi" juga merupakan terjemahan dari istilah "nutrition" dalam bahasa Inggris, yang dalam bahasa Indonesia berarti "nutrisi." Gizi dapat dipahami sebagai proses yang mempengaruhi perubahan dari berbagai jenis makanan yang dikonsumsi oleh tubuh, yang pada akhirnya berperan dalam mempertahankan kehidupan (Manopo 2021).

Penilaian status gizi dapat dilakukan dengan menggunakan berbagai metode, baik secara langsung maupun tidak langsung. Metode langsung meliputi penggunaan antropometri, pemeriksaan klinis, analisis biokimia, dan biofisik. Sementara itu, metode tidak langsung melibatkan survei konsumsi makanan, statistik vital, dan faktor ekologi (Budiman et al. 2021).

2. Klasifikasi Status Gizi

Klasifikasi gizi adalah suatu cara pembagian status gizi yang ada untuk dapat menentukan status gizi tiap manusia yaitu dengan status gizi

buruk, gizi kurang, gizi baik, gizi lebih, dan obesitas. Berdasarkan rujukan dari PMK No2 Tahun 2020 tentang Standar Antropometri Anak, status gizi anak usia 5-18 tahun diukur menggunakan Indeks Massa Tubuh (IMT/U).

Tabel 1. Kategori dan Ambang Batas Status Gizi

IMT Menurut Indeks	Kategori Status Gizi	Ambang Batas (Z-Score)
Umur (IMT/U anak usia 5-18 tahun)	Gizi buruk (severely thinness)	<-3 SD
	Gizi kurang (thinness)	- 3 SD sd <- 2 SD
	Gizi baik (normal)	- 2 SD sd +1 SD
	Gizi lebih (overweight)	+ 1 SD sd +2 SD
	Obesitas (obese)	> + 2 SD

Sumber: (Kemenkes 2020)

3. Faktor Yang Mempengaruhi Status Gizi

Faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi, yaitu (Hamdani 2019):

1. Faktor Eksternal

Faktor eksternal yang mempengaruhi status gizi adalah :

a. Pendapatan

Faktor yang berpengaruh dalam menentukan status kesehatan seseorang adalah tingkat sosial ekonomi, dalam hal ini adalah daya beli keluarga. Keluarga dengan pendapatan terbatas kemungkinan besar akan kurang dapat memenuhi kebutuhan zat gizi dalam tubuhnya. Kondisi ekonomi seseorang memengaruhi kemampuannya untuk membeli makanan bergizi dan mengakses layanan kesehatan yang berkaitan dengan gizi.

b. Pendidikan

Tingkat pendidikan seseorang dapat memengaruhi pengetahuannya tentang gizi dan pola makan yang sehat. Pendidikan gizi adalah proses yang bertujuan untuk mengubah pengetahuan, sikap, dan perilaku orang tua atau masyarakat terkait dengan pemahaman akan pentingnya status gizi yang optimal.

d. Pekerjaan

Pekerjaan adalah suatu kewajiban yang perlu dilakukan, terutama untuk mendukung kehidupan keluarga. Bagi ibu-ibu, bekerja akan mempunyai pengaruh terhadap kehidupan keluarga.

e. Budaya

Kebiasaan makan dan tradisi budaya juga berperan dalam menentukan pola makan dan asupan nutrisi seseorang.

2. Faktor Internal

Faktor internal yang mempengaruhi status gizi adalah :

a. Usia

Usia akan mempengaruhi kemampuan atau pengalaman yang dimiliki orang tua dalam pemberian nutrisi pada anak dan remaja.

b. Kondisi Fisik

Seseorang yang sakit, yang sedang dalam penyembuhan dan yang lanjut usia, semuanya memerlukan pangan khusus karena status kesehatan mereka yang buruk. Anak dan remaja pada periode hidup ini kebutuhan zat gizi digunakan untuk pertumbuhan cepat.

c. Infeksi

Infeksi dan demam dapat menyebabkan menurunnya nafsu makan atau menimbulkan kesulitan menelan dan mencerna makanan.

4. Pengukuran Status Gizi

Pengukuran status gizi adalah sebuah kegiatan yang dilakukan untuk menilai status gizi yang dialami seseorang. Dalam menilai status gizi remaja dengan menggunakan IMT/U yang di dapatkan dari hasil IMT kemudian disesuaikan dengan tabel z-score antropometri IMT/U dari PMK No.2 Tahun 2020 tentang Standar Antropometri Anak. Hal ini bertujuan untuk menentukan status gizi yang dimaksudkan (Penggali 2020)

Pengukuran berat badan dapat dilakukan dengan menggunakan alat timbang berat badan digital. Pengukuran berat badan biasanya dilakukan menggunakan timbangan digital dengan tingkat ketelitian 0,05 kg. Pengukuran tinggi badan menggunakan alat berupa microtoice (mikrotoa /

stature meter). Mikrotia merupakan alat ukur tinggi badan dengan tingkat ketelitian 0.1 cm dan batas maksimal pengukuran mencapai 2 meter.

D. Hubungan Status Gizi Dengan Kejadian *Dismenore*

Status Gizi merupakan keadaan kesehatan akibat interaksi antara makanan, tubuh manusia dan lingkungan hidup manusia. Kekurangan gizi dapat mempengaruhi pertumbuhan dan fungsi organ tubuh, serta dapat mengganggu fungsi reproduksi, termasuk gangguan haid. Namun, kondisi ini dapat membaik dengan asupan nutrisi yang memadai. Salah satu faktor risiko *dismenore* adalah status gizi rendah, yang bisa disebabkan oleh kurangnya asupan makanan, termasuk zat besi yang dapat menyebabkan anemia. Selain itu, status gizi berlebih juga dapat menyebabkan *dismenore* karena adanya jaringan lemak berlebihan yang dapat mengganggu aliran darah menstruasi, sehingga menyebabkan nyeri saat menstruasi (Lail 2019).

Indeks massa tubuh (IMT) merupakan salah satu dari berbagai faktor yang dapat mempengaruhi sistem reproduksi wanita dan menyebabkan gangguan menstruasi, seperti *dismenore*. Gangguan ini dapat timbul akibat ketidakseimbangan hormon dalam tubuh. Individu dengan Indeks Massa Tubuh (IMT) kurang dari normal menunjukkan rendahnya asupan kalori, berat badan, dan lemak tubuh yang mengganggu sekresi pulsatile gonadotropin pituitari untuk menghasilkan hormon reproduksi sehingga menyebabkan peningkatan kejadian *dismenore* (Harahap et al. 2021).

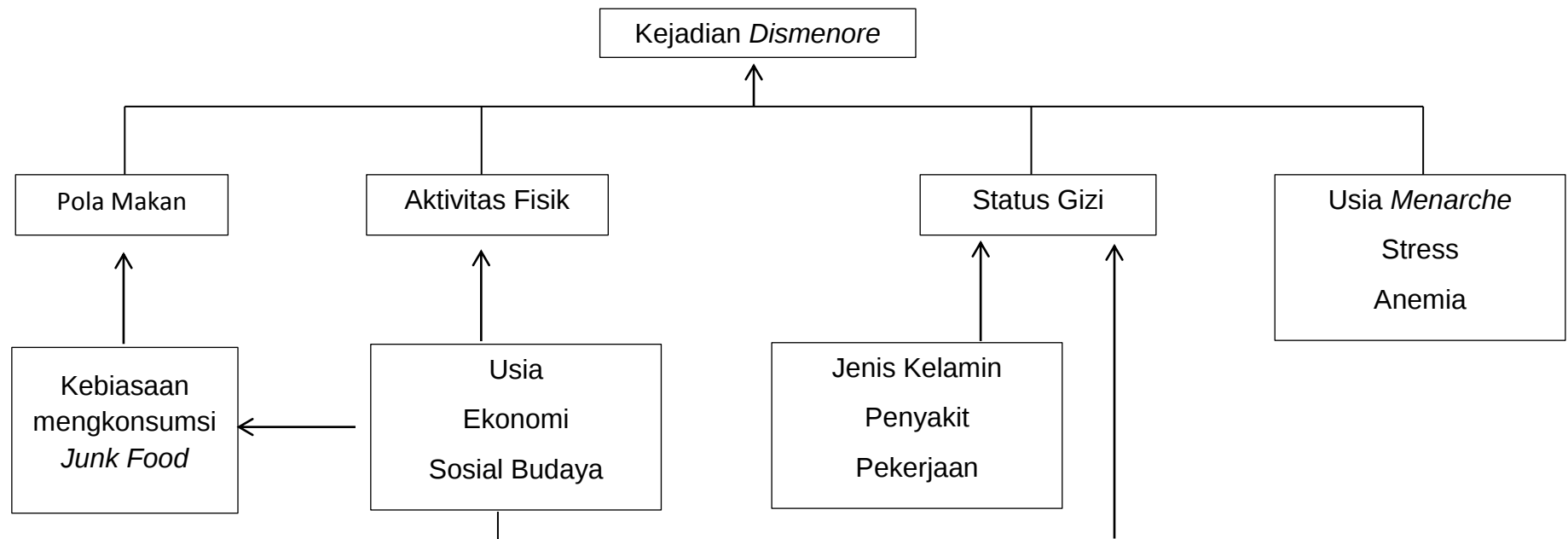
E. Hubungan Kebiasaan Mengonsumsi *Junk Food* Dengan Kejadian *Dismenore*

Kebiasaan mengonsumsi *junk food* pada seseorang sering kali muncul karena adanya prioritas yang lebih mengedepankan cita rasa makanan daripada nilai gizi yang terkandung dalam makanan tersebut. Kandungan tinggi asam *omega-6* dalam *junk food* dapat menyebabkan pelepasan hormon *prostaglandin* yang berlebihan. Akibatnya, rahim dapat mengalami kontraksi yang berlebihan, yang pada akhirnya menyebabkan nyeri menstruasi (Rokhmah 2022).

Junk food adalah jenis makanan yang tinggi kalori tetapi rendah akan kandungan zat gizi lainnya, seperti mikronutrien contohnya vitamin dan mineral, yang sangat penting bagi kesehatan tubuh. Vitamin merupakan zat pengatur dalam proses pertumbuhan dan pemeliharaan kehidupan. Seseorang yang sering mengonsumsi *junk food* berisiko mengalami *dismenore*, yang disebabkan oleh kekurangan vitamin dan mineral dalam tubuh yang dapat meningkatkan produksi prostaglandin, sehingga menyebabkan nyeri selama menstruasi (Anggarini, Dina Dewi. 2022).

F. Kerangka Teori

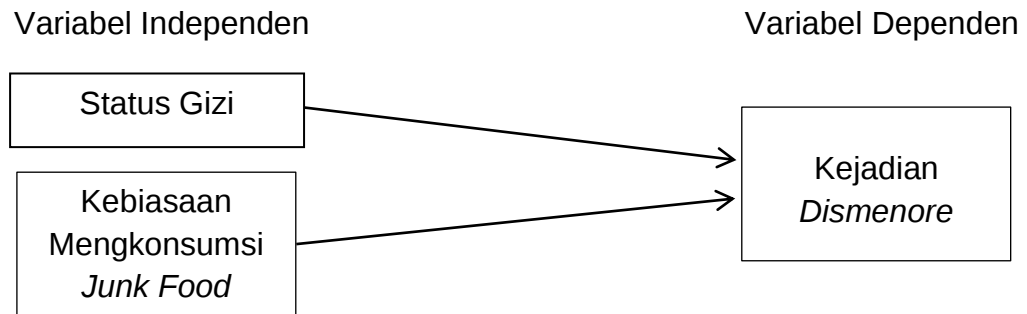
Gambar 1. Kerangka Teori



Sumber: Modifikasi (Kurniawati Surya Ningrum 2022)

G. Kerangka Konsep

Gambar 2. Kerangka Konsep



H. Definisi Operasional

Tabel 2. Definisi Operasional

NO	Variabel	Definisi	Skala
1	Status Gizi	Status gizi merupakan ukuran derajat pemenuhan gizi yang dilakukan pada siswi kelas VII. Pengukuran status gizi menggunakan alat pengukuran timbangan digital dan microtoise dengan cara pengukuran antropometri berat badan dan tinggi badan, yang hasilnya dinyatakan dalam nilai IMT/U berdasarkan nilai z-score. Dengan pengkategorian: 1. Gizi Buruk : Z-score <-3 SD, 2. Gizi Kurang : Z-score -3 SD, 3. Gizi Baik : Z- score -2 SD s/d $+1$ SD, 4. Gizi Lebih : Z- score $+1$ SD s/d $+2$ SD 5. Obesitas : Z- score $>+2$ SD.	Ordinal
2	Kebiasaan Mengkonsumsi <i>Junk Food</i>	Kebiasaan mengkonsumsi <i>junk food</i> merupakan perilaku atau kebiasaan seseorang dalam mengkonsumsi makanan <i>junk food</i> seperti makanan yang di goreng contohnya bakso goreng, batagor. Makanan yang kandungan gulanya tinggi, contohnya martabak manis, donat gula. Makanan yang kandungan lemaknya tinggi contohnya gorengan, kue pukis. Minuman yang berasa contohnya minuman sachet, minuman bersoda. Pengukuran ini dilakukan dengan wawancara kuesioner FFQ (<i>Food Frequency Questionnaire</i>) yang telah dikonsumsi dalam waktu 1 bulan terakhir. Hasil mengkonsumsi <i>junk food</i>	Ordinal

		dikategorikan menjadi: 1 : Jarang (<10%) 2 : Sering (10% -<50%) 3 : Selalu (>50%)	
3	Kejadian <i>Dismenore</i>	Kejadian <i>dismenore</i> adalah rasa nyeri haid yang dialami siswa remaja putri pada saat menstruasi. Pengukuran dilakukan dengan cara memberikan kuesioner <i>dismenore (Women's Health Questionnaire)</i> pada siswi kelas VII dalam waktu 12 bulan terakhir. Hasil <i>dismenore</i> di kategorikan menjadi: 1. Jarang (nilai rata-rata <1,5) 2. Sering (nilai rata-rata 1,6 – 2,5)	Ordinal
4	Skala Tingkat Nyeri	<i>Numeric pain rating scale</i> adalah pengukuran yang digunakan dalam mengukur tingkat nyeri dalam 12 bulan terakhir dengan memilih angka yang sesuai dengan rasa sakit dengan cara melingkari salah satu angka dari 0-10. Dengan kategori 0 = tidak nyeri, 1-3 nyeri ringan, 4-6 nyeri sedang, 7-10 nyeri berat.	Ordinal

I. Hipotesis

Ha 1 : Ada hubungan status gizi dengan kejadian *dismenore* pada siswi kelas VII SMPN 1 Pantai Labu

Ha 2 : Ada hubungan kebiasaan mengkonsumsi *junk food* dengan kejadian *dismenore* pada siswi kelas VII SMPN 1 Pantai Labu

Ha 3 : Ada hubungan status gizi dan kebiasaan mengkonsumsi *junk food* dengan kejadian *dismenore* pada siswi kelas VII SMPN 1 Pantai Labu

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di lokasi SMPN 1 Pantai Labu yang terletak di Jl. Besar Rantau Panjang Desa Kelambir, Kecamatan Pantai Labu, Kabupaten Deli Serdang. Pengumpulan data akan dilakukan pada April - Mei 2024.

B. Jenis dan Rancangan Penelitian

Jenis penelitian ini adalah analitik observasional yang bertujuan untuk mengetahui hubungan antara variabel bebas dengan variabel terikat. Jenis penelitian ini menggunakan pendekatan *cross-sectional*. Pendekatan *cross-sectional* ini akan mengumpulkan data variabel bebas dan terikat secara bersamaan pada waktu yang sama.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh siswa remaja putri yang berkelas VII (tujuh) dengan berjumlah 131 siswi.

2. Sampel

Metode pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah menggunakan *proportional stratified random sampling*. Untuk menentukan jumlah sampel dari populasi yang diketahui maka digunakan rumus Slovin, yaitu:

$$n = \frac{N}{1 + N (e)^2}$$
$$n = \frac{131}{1 + 131 (0,01)}$$
$$n = \frac{131}{2,31}$$
$$n = 56,7 = 57 \text{ sampel}$$

Keterangan :

n = Jumlah sampel

N = Jumlah populasi

e = Tingkat kepercayaan 0,1 (10%)

Berdasarkan rumus tersebut didapatkan jumlah sampel penelitian adalah sebanyak 57 orang siswi kelas VII SMPN 1 Pantai Labu. Maka untuk mengambil tiap kelasnya menggunakan rumus *proportional stratified random sampling*, yaitu:

$$n_h = \frac{N_h}{N} \times n$$

Keterangan:

n_h = jumlah sampel terpilih dengan proportionate stratified random sampling

N_h = jumlah populasi strata

N = jumlah total populasi

n = jumlah sampel (pakai rumus slovin)

Tabel 3. Cara Pengambilan Jumlah Sampel

Kelas	Jumlah Siswi	Rumus
		$\frac{\text{Jumlah Siswa Perkelas}}{\text{Total Siswa/ angkatan}} \times \text{jlh sampel}$
VII-1	17	$\frac{17}{131} \times 57 = 7 \text{ siswi}$
VII-2	17	$\frac{17}{131} \times 57 = 7 \text{ siswi}$
VII-3	18	$\frac{18}{131} \times 57 = 8 \text{ siswi}$
VII-4	19	$\frac{19}{131} \times 57 = 8 \text{ siswi}$
VII-5	19	$\frac{19}{131} \times 57 = 8 \text{ siswi}$
VII-6	15	$\frac{15}{131} \times 57 = 7 \text{ siswi}$
VII-7	13	$\frac{13}{131} \times 57 = 6 \text{ siswi}$
VII-8	13	$\frac{13}{131} \times 57 = 6 \text{ siswi}$
Total	131	57 siswi

Dengan melihat karakter dari sampel penelitian yakni remaja putri SMPN 1 Pantai Labu, peneliti menetapkan beberapa kriteria inklusi dan eksklusi pada responden sebagai berikut:

a. Kriteria Inklusi :

1. Siswi yang sudah mengalami menstruasi
2. Siswi yang bersedia menjadi responden penelitian dan telah menandatangani surat persetujuan

D. Jenis dan Cara Pengumpulan Data

1. Jenis data

a. Data Primer

Data primer adalah data yang hanya dapat kita peroleh dari pengumpulan sendiri, diolah, dianalisa serta dipublikasi sendiri. Berikut data yang dikumpulkan meliputi:

1. Data identitas meliputi nama dan kelas diperoleh dengan wawancara kepada responden dengan alat bantu kuesioner.

2. Status Gizi

Status gizi dapat diperoleh pada antropometri dengan pengukuran tinggi badan dengan umur dan berat badan.

- Pengukuran berat badan dilakukan menggunakan timbangan digital. Alat timbangan diletakkan pada lantai yang rata. Subjek diukur dalam posisi berdiri tegak tanpa alas kaki, pandangan lurus kedepan, kedua tangan di samping badan (Bakri, Sri handayani 2021).
- Pengukuran tinggi badan dilakukan menggunakan alat microtoise. Alat di tempelkan pada dinding yang lurus kemudian diukur setinggi 2 meter dan di patenkan menggunakan lakban atau paku. Subjek diukur dalam posisi berdiri tegak tanpa alas kaki, pandangan lurus kedepan, kedua tangan di samping badan (Penggali 2020).
- Pengukuran status gizi dilakukan 2x pengukuran
- Setelah pengukuran berat badan dan tinggi badan dilakukan, diolah dengan menggunakan aplikasi WHO kemudian kemudian ditentukan status gizinya melalui z-score menurut IMT/U

3. Mengonsumsi *Junk food*

Mengonsumsi *junk food* dikumpulkan dengan menggunakan metode wawancara yaitu dengan menggunakan metode FFQ berisi daftar jenis makanan *junk food* dan kategori jawaban. Jenis makanan *junk food* diperoleh dari survei makanan *junk food* yang berada di sekitar sekolah dan menyesuaikan jenis makanan *junk food*. Kategori jawaban terdiri dari tidak pernah, 1-3x/bulan, 1-3x/minggu, 4-6x/minggu, 1x/hari, >1x/hari.

4. Kejadian *Dismenore*

Kejadian *dismenore* dikumpulkan dengan kuesioner *dismenore* atau *Women's Health Questionnaire* dengan menggunakan kuesioner yang berisi 25 pertanyaan mengenai seputar nyeri haid lalu diberi tanda ceklis untuk menjawab.

5. Tingkat Nyeri Haid

Tingkat nyeri haid diukur dengan skala tingkat nyeri (*Numeric Pain Rating Scale*) dengan cara melingkari salah satu angka dari 0-10. Dengan kategori 0 = tidak nyeri, 1-3 nyeri ringan, 4-6 nyeri sedang, 7-10 nyeri berat.

6. Pengumpulan data dibantu oleh 2 enumerator yang merupakan mahasiswa semester VIII Politeknik Kesehatan Medan Jurusan Gizi

b. Data Sekunder

Data sekunder merupakan data yang diperoleh dari sumber lain yang sudah ada sebelumnya. Dalam penelitian ini, data sekunder yang digunakan berupa gambaran umum SMPN 1 Pantai Labu meliputi lokasi penelitian sekolah dan daftar nama siswi kelas VII.

2. Cara Pengumpulan Data

a. Sebelum Penelitian

Langkah-langkah:

1. Mencari jurnal terlebih dahulu yang berhubungan dengan topik yang akan diteliti
2. Mencari lokasi penelitian

3. Meminta izin kepada pihak kepala sekolah SMPN 1 Pantai Labu
4. Melakukan survei pendahuluan
5. Menentukan populasi dan sampel
6. Penentuan jadwal penelitian

b. Cara Pengambilan Data

1. Data Berat Badan

Langkah-langkah:

- a) Letakkan timbangan pada lantai yang rata
- b) Sebelum menimbang timbangan injak harus berada pada posisi jarum pada angka 0 (nol)
- c) Sampel ditimbang dengan melepas sepatu dan barang-barang yang mereka bawa ditinggalkan
- d) Sampel diukur dalam posisi berdiri tegak pandangan lurus ke depan, posisi tangan disamping badan dan kaki berada di timbangan
- e) Pemeriksa membaca angka pada jarum timbangan cap dengan posisi di depan timbangan

2. Data Tinggi Badan

Langkah-langkah:

- a) Pasang microtoise ke dinding datar lurus kemudian diukur setinggi 2 meter dan di patenkan menggunakan lakban
- b) Sampel diukur melepaskan ikat rambutnya dan tanpa alas kaki
- c) Sampel posisi berdiri tegak, kaki lurus, tumit, pantat, punggung dan leher harus menempel ke dinding dan pandangan harus lurus ke depan, kedua tangan di samping badan
- d) Turunkan microtoise, peneliti membaca angka pada skala yang muncul pada lubang kumparan microtoise. Angka tersebut adalah tinggi badan siswi tersebut.

3. Data *Junk Food*

Langkah-langkah:

- a) Sediakan lampiran formulir *junk food*
- b) Satu - persatu kedepan untuk di wawancarai
- c) Menanyakan makanan/minuman sesuai dengan format
- d) Menceklis di kolom kategori jawaban sesuai yang disebutkan

4. Data *Dismenore*

Langkah-langkah:

- a) Memberi arahan kepada adik-adik siswi untuk cara mengisi kuesioner
- b) Terdapat 4 kategori pada formulir tersebut, menjawab dengan di beri tanda ceklis pada kolom pertanyaan di salah satu kategori
- c) Melingkari tingkat skala nyeri yang tertera pada 1-10 untuk mengetahui seberapa tingkat nyeri yang dialami
- d) Jika sudah selesai, peneliti/enumerator mengambil lembar kuesioner tersebut

c. Saat Penelitian

Pada saat penelitian, peneliti dibantu oleh 2 enumerator untuk mengukur antropometri siswa dan mengisi angket. Sebelum dilakukan pengumpulan data, enumerator terlebih dahulu diberi pengarahan tentang penelitian.

Langkah-langkah:

1. Melakukan kunjungan kesekolah, kemudian peneliti menjelaskan maksud dan tujuan penelitian. Peneliti meminta izin terlebih dahulu kepada guru-guru selama 3 hari akan ada penelitian agar siswa diberikan waktu dan peneliti meminta waktu kepada responden
2. Hari pertama penelitian, peneliti perkenalan dan membagikan form persetujuan penjelasan berisi identitas dan ttd responden

3. Hari kedua penelitian, peneliti memberikan kuesioner mengenai nyeri haid (*dismenore*) dan mewawancarai siswi mengenai kebiasaan mengonsumsi *junk food* dibantu oleh enumerator
4. Hari ketiga penelitian, melakukan pengukuran antropometri dengan mengukur berat badan dan tinggi badan siswi dibantu oleh enumerator dengan menggunakan timbangan digital dengan ketelitian 0,1 kg dan microtoise dengan ketelitian 0,1cm.

E. Pengolahan dan Analisis Data

1. Pengolahan Data

a. Data Status Gizi

- 1) Memeriksa kembali kelengkapan data responden pada bagian awal form pengukuran.
- 2) Data status gizi diperoleh dengan pengukuran antropometri tinggi badan dan berat badan yang dilakukan secara 2x pengulangan pengukuran, selanjutnya menilai status gizi dengan menggunakan IMT/U yang di dapatkan dari hasil IMT kemudian disesuaikan dengan tabel z-score antropometri IMT/U dari PMK No. 2 Tahun 2020
- 3) Kemudian hasil IMT/U dikategorikan, apabila:
 - Gizi kurang (-3 SD sd $<-2\text{ SD}$)
 - Gizi baik (-2 SD sd 1 SD)
 - Gizi lebih ($+1\text{ SD}$ sd $+2\text{ SD}$)
- 4) Setelah itu lakukan pengentrian data ke program SPSS.

b. Data Mengonsumsi *Junk food*

- 1) Memeriksa kembali kelengkapan kuesioner dan diperiksa kelengkapan datanya.
- 2) Data mengonsumsi *junk food* menggunakan metode wawancara yaitu dengan metode FFQ sebanyak 20 jenis makanan serta minuman dan 10 tersedia kolom kosong untuk mengisi kebiasaan masing-masing dalam waktu 1 bulan terakhir.
- 3) Memberi skor
 - Jika frekuensi $> 1x/$ hari : 50

- Jika frekuensi 1x/ hari : 20
- Jika frekuensi 4-6x/ minggu : 15
- Jika frekuensi 1-3x/ minggu : 10
- Jika frekuensi 1-3x/ sebulan : 5
- Jika frekuensi tidak pernah : 0

4) Menjumlahkan skor

5) Menghitung rata-rata semua skor

6) Hasil mengkonsumsi *junk food* dikategorikan, apabila:

- Jarang (<10%)
- Sering (10% - 50%)
- Selalu (>50%)

7) Setelah itu lakukan pengentrian data ke program SPSS

c. Data Kejadian *Dismenore*

1) Memeriksa kembali kelengkapan kuesioner dan diperiksa kelengkapan datanya

2) Data kejadian *dismenore* menggunakan metode kuesioner yaitu dengan Kuesioner *dismenore Women's Health Questionnaire* sebanyak 25 pertanyaan dalam waktu 12 bulan terakhir dan mengukur *Numeric Pain Rating Scale* untuk mengetahui tingkat rasa nyeri yang dialami

3) Memberi skor

- Selalu jika 9-12x/ 12 bulan : 4
- Sering jika 5-8x/ 12 bulan : 3
- Jarang jika 1-4x/ 12 bulan : 2
- Tidak Pernah jika 0/ 12bulan : 1

4) Menjumlahkan skor

5) Menghitung rata-rata semua skor

6) Hasil kuesioner *dismenore* dikategorikan, apabila:

- Jarang (nilai rata-rata <1,5)
- Sering (nilai rata-rata 1,6 – 2,5)

7) Skala nyeri haid dikategorikan, apabila:

- Tidak nyeri = 0

- Nyeri ringan = 1-3
- Nyeri sedang = 4-6
- Nyeri berat = 7-10

8) Setelah itu lakukan pengentrian data ke program SPSS

2. Analisis Data

Dalam penelitian ini, analisis data dilakukan menggunakan *software* SPSS. Terdapat dua jenis analisis yang digunakan yaitu:

a. Analisis Univariat

Analisis univariat dilakukan untuk mendeskripsikan setiap variabel yaitu usia, kelas, status gizi, kebiasaan mengkonsumsi *junk food* dan kejadian *dismenore*.

b. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan status gizi dan kebiasaan mengkonsumsi *junk food* dengan kejadian *dismenore* pada siswi kelas VII SMPN 1 Pantai Labu. Untuk menetapkan ada atau tidaknya hubungan antara variabel bebas dan terikat karena data berskala Ordinal, maka digunakan uji *chi-square*. Pengambilan keputusan hipotesis dilakukan apabila jika nilai $p\text{-value} < \alpha = 0,05$ maka H_a diterima yang artinya ada hubungan status gizi dan kebiasaan mengkonsumsi *junk food* dengan kejadian *dismenore* pada siswikelas VII SMPN1 Pantai Labu.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

1. Gambaran Umum Lokasi

SMP Negeri 1 Pantai Labu adalah sebuah lembaga sekolah SMP Negeri yang lokasinya berada di Jl. Besar Rantau Panjang, Kelambir, Kec. Pantai Labu, Kabupaten Deli Serdang Provinsi Sumatera Utara. UPT SPF SMP Negeri 1 Pantai Labu terakreditasi grade A dengan nilai 92 (akreditasi tahun 2018) dari BAN-S/M (Badan Akreditasi Nasional) Sekolah/Madrasah. Dengan luas wilayah sebesar 21,970 M^2 .

SMP Negeri 1 Pantai Labu memiliki guru dan staf sekolah sebanyak 44 orang, siswa laki-laki berjumlah 312 orang dan siswa perempuan berjumlah 349 orang. Ruang kelas sebanyak 16 lokal, kantor/ruangan guru sebanyak 1 ruangan, laboratorium sebanyak 1 ruangan, perpustakaan sebanyak 1 ruangan.

Berikut rincian jumlah siswa per kelas:

- a. Kelas VII terdiri dari 8 kelas : 264 siswa
- b. Kelas VIII terdiri dari 8 kelas : 239 siswa
- c. Kelas IX terdiri dari 7 kelas : 158 siswa

Berikut rincian tugas masing-masing staf:

- a. Kepala Sekolah : 1 Orang
- b. Wakil kepala Sekolah : 1 Orang
- c. Guru : 39 Orang
- d. Operator Sekolah : 1 Orang
- e. Tata Usaha : 2 Orang

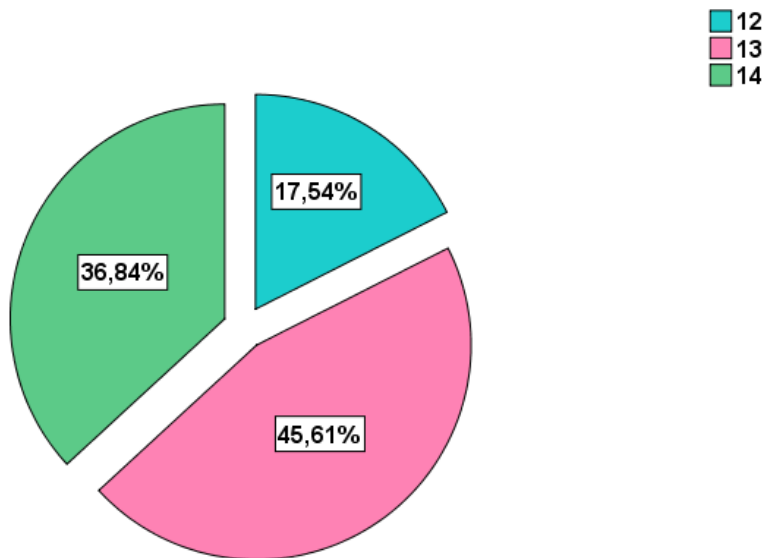
Adapun batas wilayah SMPN 1 Pantai Labu sebagai berikut:

- Sebelah utara berbatasan dengan areal lahan warga
- Sebelah timur berbatasan dengan rumah penduduk
- Sebelah selatan berbatasan dengan kantor camat pantai labu
- Sebelah barat berbatasan dengan areal lahan warga

2. Karakteristik Sampel

a. Umur

Berdasarkan pada gambar 3 berikut dari 57 sampel siswi kelas VII dapat diketahui bahwa siswi yang berusia 12 tahun sebanyak 17,54% (10 orang), siswi yang berusia 13 tahun sebanyak 45,61% (26 orang) dan siswi yang berusia 14 tahun sebanyak 36,84% (21 orang).



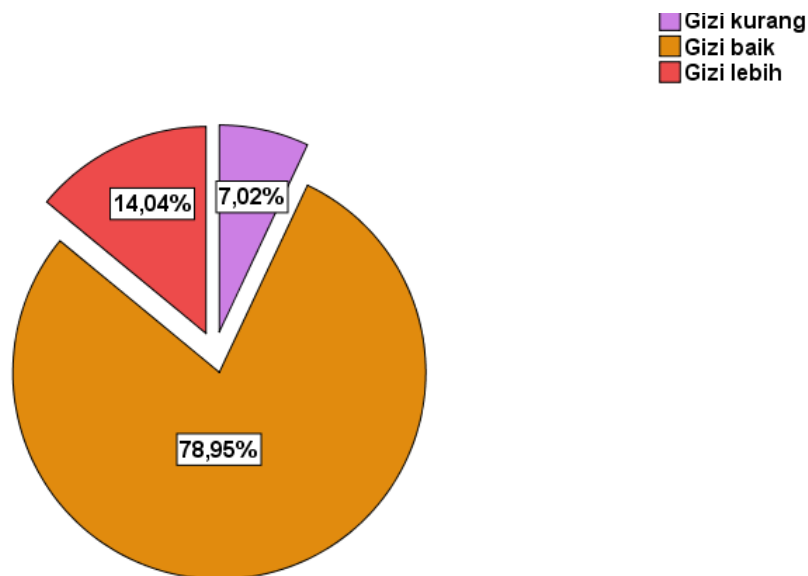
Gambar 3. Distribusi frekuensi siswi berdasarkan umur

3. Status Gizi

Status gizi merupakan suatu kondisi seseorang yang dihasilkan dari keseimbangan antara asupan dan pengeluaran zat gizi dari makanan yang dikonsumsi, diukur berdasarkan kategori dan indikator tertentu (Hastuty 2019). Status gizi pada sampel terdapat pada usia 12-14 tahun maka status gizi diukur berdasarkan indikator IMT/U anak usia 5-18 tahun menurut rujukan PMK No.2 Tahun 2020 tentang standar antropometri anak terdiri dari gizi buruk (< -3 SD), gizi kurang (-3 SD sd < -2 SD), gizi baik (-2 SD sd 1 SD), gizi lebih ($+1$ SD sd $+2$ SD), obesitas ($> +2$ SD).

Dalam penelitian ini dapat dilihat pada gambar 4, bahwa dari 57 sampel tidak ada yang mengalami pada gizi buruk dan obesitas, namun ditemukan sebanyak 7,02% (4 orang) pada gizi kurang, ditemukan

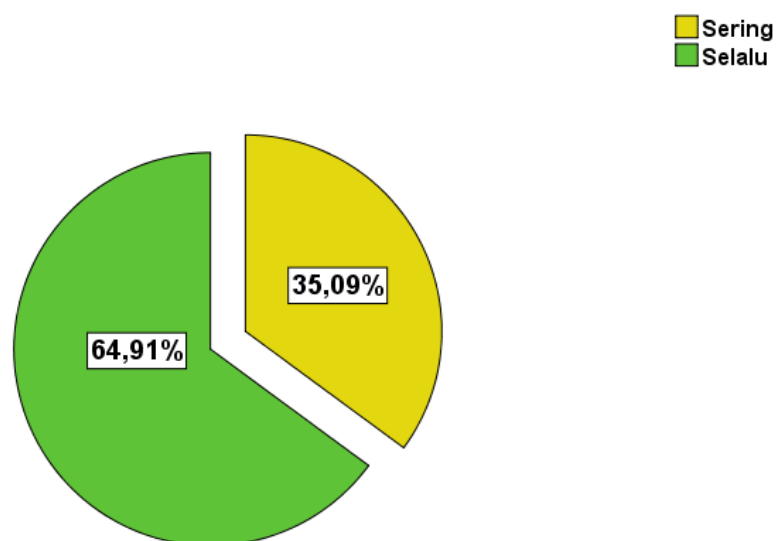
sebanyak 78,95% (45 orang) pada gizi baik, ditemukan sebanyak 14,0% (8 orang) pada gizi lebih.



Gambar 4. Distribusi frekuensi status gizi

4. Kebiasaan Mengkonsumsi *Junk Food*

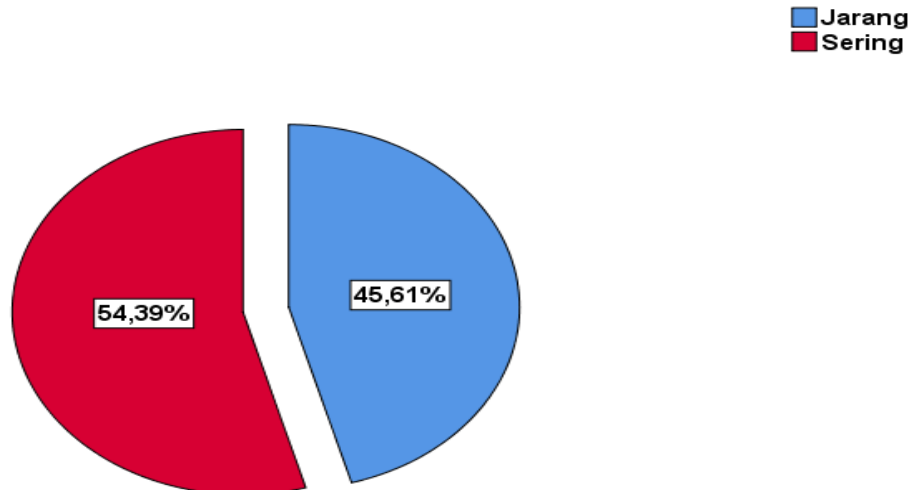
Kebiasaan mengonsumsi *junk food* memiliki kategori jarang, sering dan selalu. Setelah di analisis dari 57 orang dapat dilihat pada gambar 5 pada kategori jarang tidak ada, namun pada kategori sering ditemukan sebanyak 35,1% (20 orang) dan ditemukan pada kategori selalu sebanyak 64,9% (37 orang).



Gambar 5. Distribusi frekuensi kebiasaan mengonsumsi *junk food*

5. Kejadian *Dismenore*

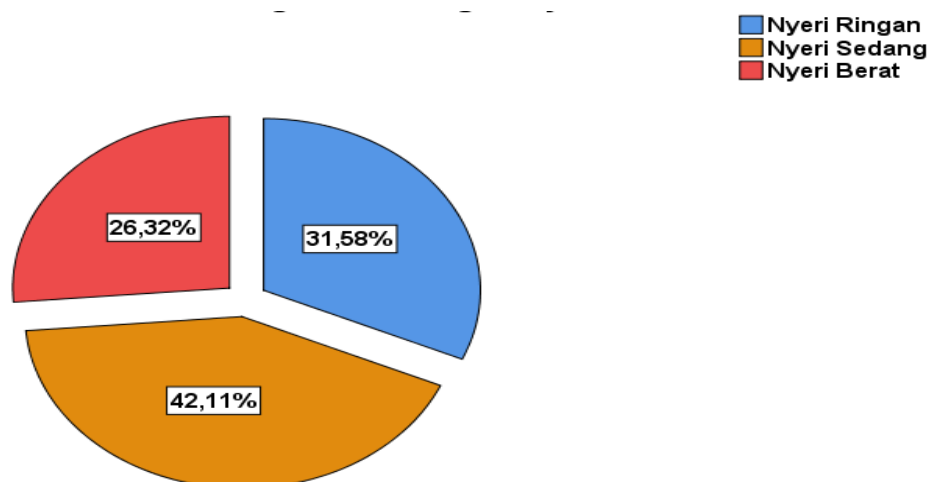
Pada kejadian *dismenore* memiliki kategori jarang dan sering. Setelah di analisis dari 57 orang dapat dilihat pada gambar 6 ternyata pada kategori jarang ditemukan sebanyak 45,61% (26 orang) dan kategori sering ditemukan sebanyak 54,39% (31 orang).



Gambar 6. Distribusi frekuensi kejadian *dismenore*

6. Skala Tingkat Nyeri

Skala tingkat nyeri haid memiliki kategori tidak nyeri, nyeri ringan, nyeri sedang, dan nyeri berat. Setelah di analisis dari 57 orang dapat dilihat pada gambar 7 ternyata pada kategori tidak nyeri yaitu tidak ada, namun kategori nyeri ringan sebanyak 31,58% (18 orang), kategori nyeri sedang sebanyak 42,11% (24 orang) dan kategori nyeri berat sebanyak 26,32% (15 orang).



Gambar 7. Distribusi skala tingkat nyeri

7. Hubungan Status Gizi dengan Kejadian *Dismenore* Pada Siswi Kelas VII SMPN 1 Pantai Labu

Tabel 4. Hubungan status gizi dengan kejadian *dismenore* pada siswi kelas VII SMPN 1 Pantai Labu

Status Gizi	Kejadian <i>Dismenore</i>				Total		<i>P-value</i>
	Jarang		Sering				
	n	%	N	%	n	%	
Gizi kurang	1	25,0	3	75,0	4	100,0	0,443
Gizi baik	20	44,4	25	55,6	45	100,0	
Gizi lebih	5	62,5	3	37,4	8	100,0	
Total	26	45,6	31	54,4	57	100,0	

Berdasarkan tabel 4 dapat di simpulkan bahwa hubungan status gizi dengan kejadian *dismenore* memiliki nilai *p-value* = 0,443 ($>0,05$). Dengan demikian dapat diartikan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara status gizi dengan kejadian *dismenore* pada siswi kelas VII SMPN 1 Pantai Labu.

8. Hubungan Kebiasaan Mengkonsumsi *Junk Food* dengan Kejadian *Dismenore* Pada Siswi kelas VII SMPN 1 Pantai Labu

Tabel 5. Hubungan kebiasaan mengkonsumsi *junk food* dengan kejadian *dismenore* pada siswi kelas VII SMPN 1 Pantai Labu

Kebiasaan Mengonsumsi <i>Junk Food</i>	Kejadian <i>Dismenore</i>				Total		<i>P - value</i>
	Jarang		Sering				
	n	%	n	%	n	%	
Sering	17	85,0%	3	10,9%	20	100,0%	0,001
Selalu	9	24,3%	28	75,7%	37	100,0%	

Total	26	45,6%	31	54,4%	57	100,0%
-------	----	-------	----	-------	----	--------

Berdasarkan tabel 5 dapat di simpulkan bahwa hubungan kebiasaan mengkonsumsi *junk food* dengan kejadian dismenore memiliki nilai p value = 0,001 ($p < 0,05$). Dengan demikian dapat diartikan bahwa terdapat hubungan signifikan antara kebiasaan mengkonsumsi *junk food* dengan kejadian *dismenore* pada siswi kelas VII SMPN 1 Pantai Labu.

A. Pembahasan

1. Status Gizi

Status gizi adalah suatu kondisi tubuh yang dihasilkan dari konsumsi makanan dan penggunaan zat-zat gizi. Status gizi merupakan ekspresi dari keadaan keseimbangan dalam bentuk variabel tertentu (Aslinda, Hamzah 2020). Status gizi pada penelitian ini diketahui melalui pengukuran antropometri yaitu berat badan dan tinggi badan dengan menggunakan alat ukur timbangan digital dan microtoise sehingga dapat diketahui Indeks Massa Tubuh untuk mengetahui IMT menurut umur sesuai dengan ketentuan kemenkes pada tabel z-score yang terdiri dari gizi buruk, gizi kurang, gizi baik, gizi lebih, dan obesitas. Pada penelitian ini mayoritas status gizi didapatkan bahwa sebanyak 78,9% (45 orang) yang mengalami status gizi baik. Hal ini sejalan dengan penelitian (Kartikasari, Tamtomo 2021) dengan judul “Hubungan Indeks Massa Tubuh Dengan Kejadian Dismenore Pada Remaja” dijelaskan bahwa mayoritas remaja yang memiliki status gizi baik sebanyak 55 orang (75,3%).

2. Kebiasaan Mengonsumsi *Junk Food*

Junk food adalah makanan yang mengandung tinggi gula, garam, dan lemak, namun rendah pada protein, serat, vitamin, dan mineral. Jenis makanan ini biasanya termasuk dalam makanan cepat saji, makanan ringan, dan minuman manis. Meskipun sering dikonsumsi karena rasanya yang lezat dan kemudahannya didapat, *junk food* dapat memiliki dampak negatif pada kesehatan jika dikonsumsi secara berlebihan (Annisa, Atmadja, and Susilowati 2022). Berdasarkan analisis yang dilakukan

menggunakan SPSS tentang kebiasaan mengonsumsi *junk food* pada siswi kelas VII SMPN 1 Pantai Labu sebanyak 57 orang diketahui bahwa mayoritas dengan kategori selalu mengonsumsi *junk food* sebanyak 64,9% (37 orang) sedangkan sebagian lainnya yaitu 35,1% (20 orang) memiliki kebiasaan mengonsumsi *junk food* kategori sering, dan sebanyak 0% yang memiliki kebiasaan mengonsumsi *junk food* dalam kategori jarang.

3. Kejadian *Dismenore*

Dismenore adalah nyeri pada perut bagian bawah yang kadang-kadang menjalar ke pinggang, punggung bagian bawah dan paha. Dismenore dapat dibagi menjadi dua jenis yaitu dismenore primer dan dismenore sekunder. Menurut pembagian klinis, dismenore juga terbagi menjadi tiga macam tingkat nyeri yang di rasakan yaitu nyeri ringan, nyeri sedang, nyeri berat. Dismenore pada remaja disebabkan oleh proses menstruasi yang memicu kontraksi otot-otot rahim. Kontraksi ini mengurangi aliran darah, sehingga rahim harus bekerja lebih keras untuk memenuhi kebutuhan darah. Kurangnya pasokan darah pada otot merangsang ujung-ujung saraf, menyebabkan rasa nyeri (Marlia 2020). Pada penelitian ini bahwa mayoritas pada siswi kelas VII SMPN 1 Pantai Labu mengalami kejadian dismenore dalam kategori sering yaitu sebanyak 54,4% (31 orang), sedangkan sebagian lainnya yaitu sebanyak 45,6% (26 orang) dalam kategori jarang.

4. Tingkat Nyeri Haid

Tingkat nyeri haid atau dismenore terbagi menjadi 4 kategori yaitu tidak nyeri, nyeri ringan, nyeri sedang, nyeri berat. Berdasarkan hasil analisis yang dilakukan tentang tingkat nyeri haid dapat diketahui mayoritas remaja memiliki kategori nyeri sedang sebanyak 42,11% (24 orang). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Juliana, Rompas, and Onibala 2019) dengan judul “Hubungan *Dismenore* Dengan Gangguan Siklus Haid Pada Remaja Di SMAN 1 Manado” yaitu mayoritas remaja mengalami nyeri menstruasi dalam tingkat nyeri sedang sebanyak 29 orang (31,5%) dari jumlah sampel 92 orang.

5. Hubungan Status Gizi Dengan Kejadian *Dismenore*

Pada penelitian ini dilakukan dengan menggunakan uji *Chi-square* dengan hasil tersebut menunjukkan nilai *p-value* 0,443 ($p > 0,05$) yang berarti tidak terdapat hubungan yang bermakna antara status gizi dengan kejadian *dismenore*. Beberapa faktor yang mempengaruhi tidak terdapat hubungan antara status gizi dengan *dismenore* yaitu karena banyak nya gizi normal yang diperoleh sehingga sedikit untuk mengalami *dismenore*. Status gizi yang tidak normal memiliki risiko 1,2 kali lebih tinggi untuk mengalami *dismenore*. Pada status gizi kurang dapat terjadi *dismenore* karena kurangnya asupan makanan yang cukup dan status gizi berlebih dapat terjadi *dismenore* karena kelebihan jaringan lemak pada reproduksi wanita sehingga mengganggu aliran darah yang seharusnya terjadi selama menstruasi dan menyebabkan nyeri haid.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Hikma, Yunus, and Hapsari 2021) bahwa tidak terdapat hubungan antara status gizi dengan kejadian *dismenore primer*. Hasil penelitian tersebut menunjukkan dengan hasil korelasi spearman's rho yang dilakukan antara variabel status gizi dan variabel *dismenore primer* menunjukkan nilai koefisien sebesar 0,364 (*p-value* $> 0,05$), yang berarti tidak terdapat hubungan yang signifikan antara status gizi dengan *dismenore primer* pada remaja putri. Hal ini disebabkan karena 65,3% (49 orang) mengalami kategori status gizi normal dan tidak mengalami *dismenore primer*.

Berbanding terbalik dengan hasil penelitian sebelumnya oleh (Kurniawati Surya Ningrum 2022) yang mendapatkan hasil menggunakan uji korelasi *spearman* sebesar nilai *p-value* sebesar 0,001 yang berarti terdapat hubungan yang bermakna antara status gizi dengan kejadian *dismenore*. Mayoritas status gizi yang dimiliki responden dalam penelitian ini yaitu gizi normal dengan jumlah 24 responden (51,1%) dan 23 responden (48,9%) yang memiliki status gizi tidak normal meliputi 2 responden (4,3%) dengan status gizi buruk, 9 responden (19,1%) status gizi kurang, 5 responden (10,6%) status gizi lebih, dan obesitas sebanyak 7 responden (14,9%).

6. Hubungan Kebiasaan Mengkonsumsi *Junk Food* Dengan Kejadian *Dismenore*

Berdasarkan hasil analisis yang menggunakan uji *Chi-square*. Hasil ini diperoleh dengan nilai *p-value* 0,001 ($p < 0,05$) yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara kebiasaan mengonsumsi *junk food* dengan kejadian *dismenore* pada siswi kelas VII di SMPN1 Pantai Labu. Berdasarkan survei lokasi peneliti, faktor utama dari kebiasaan mengonsumsi *junk food* pada siswi kelas VII SMPN 1 Pantai Labu benar adanya untuk mudah mendapatkan makanan tersebut, terutama dari kantin sekolah. Faktor lainnya bisa adanya pengaruh teman, lebih menyukai makanan *junkfood* dan harga relatif murah atau terjangkau.

Hal ini sejalan dengan penelitian (Primalova and Stefani 2024) hasil konsumsi *junk food* *p-value* 0,000 yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara konsumsi *junk food* dengan *dismenore primer*. Dan penelitian sebelumnya oleh (Kurniawati Surya Ningrum 2022) yang mendapatkan hasil menggunakan uji korelasi *spearman* sebesar nilai *p-value* sebesar 0,031 yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara kebiasaan mengonsumsi *junk food* dengan kejadian *dismenore*. Oleh karena itu diperlukan adanya tindakan untuk mengurangi kebiasaan mengonsumsi *junk food* dengan cara memberikan edukasi terkait dampak buruk dari kebiasaan mengonsumsi *junk food*.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Berdasarkan status gizi menurut IMT/U pada siswi kelas VII SMPN 1 Pantai Labu mayoritas status gizi baik sebanyak 78,9% (45 orang).
2. Berdasarkan kebiasaan mengonsumsi *junk food* pada siswi kelas VII SMPN 1 Pantai Labu mayoritas pada kategori selalu mengonsumsi *junk food* sebanyak 64,9% (37 orang).
3. Berdasarkan kejadian *dismenore* pada siswi kelas VII SMPN 1 Pantai Labu mayoritas pada kategori sering yaitu sebanyak 54,4% (31 orang).
4. Berdasarkan skala tingkat nyeri pada siswi kelas VII SMPN 1 Pantai Labu mayoritas pada nyeri sedang sebanyak 42,1% (24 orang).
5. Tidak ada hubungan antara status gizi dengan kejadian *dismenore* pada siswi kelas VII SMPN 1 Pantai Labu Tahun 2023 dengan nilai $p\text{-value} = 0,443$
6. Ada hubungan kebiasaan mengonsumsi *junk food* dengan kejadian *dismenore* pada siswi kelas VII SMPN 1 Pantai Labu Tahun 2023 dengan nilai $p\text{-value} = 0,001$

B. Saran

1. Bagi Sekolah
Sekolah dapat melakukan bekerjasama dengan pihak instansi kesehatan untuk mengadakan penyuluhan tentang kesehatan remaja serta kebugaran jasmani, sehingga siswa dapat termotivasi cara mempertahankan status gizi yang baik dan pola makan yang sehat, serta sekolah dapat mengaktifkan kembali UKS yang berada di sekolah.
2. Bagi Peneliti Selanjutnya
Penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan referensi untuk penelitian selanjutnya. Dengan menambahkan variabel untuk lebih memperdalam dan lebih bervariasi pada penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

- Annisa, Maulina, Taufiq firdaus Al-Ghifari Atmadja, and Prima Endang Susilowati. 2022. "Tingkat Pengetahuan Junk Food Dengan Status Gizi Pada Mahasiswa Program Studi Gizi Universitas Siliwangi." *Nutrition Scientific I* (1): 21–29. <https://doi.org/10.37058/nsj.v1i1.5804>.
- Aprilia, Tazkyatunnisa Adinda, Tika Noor Prastia, and Ade Saputra Nasution. 2022. "Hubungan Aktivitas Fisik , Status Gizi Dan Tingkat Stres Dengan Kejadian Dismenore Pada Mahasiswi Di Kota Bogor." *Kesehatan Masyarakat* 5 (3): 296–309.
- Aslinda, Hamzah, Hasrul. 2020. "Pengaruh Pola Asuh Terhadap Status Gizi Anak Pendahuluan." *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada* 9: 792–97. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v10i2.403>.
- Budiman, Lia Aprilia, Annisa Sekar Sari, Sherli Jesinata Safitri, Rizky Dwi Prasetyo, Hasna Alyarizqina, Irma Sri, Neng I Kasim, Viona Mona, and Indriany Korwa. 2021. "Analisis Status Gizi Menggunakan Pengukuran Indeks Massa Tubuh Dan Beban Kerja Pada Tenaga Kesehatan." *NUTRIZONE* 01 (1): 6–15.
- Bulukumba, Kabupaten. 2020. "Deskripsi Pengetahuan Remaja Putri Tentang Dismenore Di Kelurahan Benjara Kecamatan Bontobahari Kabupaten Bulukumba." *Penelitian Kedokteran Dan Kesehatan* 2 (2): 81–90.
- Dewi, Dita Permata, Vira Sandayanti, Nopi Sani, Studi Pendidikan, Dokter Universitas, Malahayati Bandar, Studi Psikologi, Universitas Malahayati, and Bandar Lampung. 2021. "Hubungan Tingkat Kecemasan Dan Dismenore Dengan Konsentrasi Belajar Mahasiswa" 3 (2): 74–82.
- Febrina, Ria. 2021. "Derajat Dismenore Dan Upaya Mengatasinya Di Pondok Pesantren Darussalam Al-Hafidz Kota Jambi." *Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi* 10 (1): 187. <https://doi.org/10.36565/jab.v10i1.316>.

- Fitri Apriyanti, Elvira Harmia, Rika Andriani. 2018. "Hubungan Status Gizi Dan Usia Menarche Dengan Kejadian Dismenore Pada Remaja Putri Di SMAN 1 Bangkinang Kota Tahun 2018." *Jurnal Maternitas Kebidanan* 3 (2): 118–38.
- Fitri, Damayanti. 2022. "Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Dismenore Pada Remaja Putri Di MAN 1 Ogan Komering Ulu Tahun 2021." *Ilmu Kesehatan* 11 (1): 42–51.
- Hamdani, Daiman. 2019. "Hubungan Citra Tubuh Dan Pengetahuan Gizi Seimbang Dengan Status Gizi Remaja Di SLTP Negeri 2 Wungu Madiun."
- Harahap, Asro, Jelica Oktaviani, Erny Kusdiyah, Esa Indah, Ayudia Tan, and Amelia Dwi. 2021. "Hubungan Indeks Massa Tubuh (IMT) Dengan Derajatdismenore Pada Mahasiswi Kedokteran Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan Universitas Jambi." *E-SEHAD* 1: 18–24.
- Hastuty, Yulina Dwi. 2019. "Hubungan Status Gizi Dengan Kejadian Dismenorea Pada Remaja Putri Di SMPN2 Tanjung Timur Kec. Stm Hulu Kabupaten Deli Serdang" 16 (22).
- Hidayatullah, Syarif. 2017. *Hubungan Aktivitas Fisik Dengan Kejadian Dismenore Primer Pada Santri Di Pondok Pesantren X Di Kabupaten Bogor.*
- Hikma, Yani Amaliah, Moch Yunus, and Anindya Hapsari. 2021. "Hubungan Siklus Menstruasi, Kualitas Tidur, Dan Status Gizi, Terhadap Dismenore Primer Pada Remaja Putri" 3 (8): 630–41. <https://doi.org/10.17977/um062v3i82021p630-641>.
- Itani, Rania, Lama Soubra, Samar Karout, Deema Rahme, Lina Karout, and Hani M J Khojah. 2022. "Primary Dysmenorrhea : Pathophysiology , Diagnosis , and Treatment Updates," 101–8.
- Jayanti, Resty, Ade Saputra Nasution, Rindasari Munir, and Shanti Ariandini. 2022. "Determinan Kejadian Dismenore Pada Mahasiswi

Determinants of the Incidence of Dysmenorrhea in College Students”
7 (2): 72218.

Juliana, Indah, Sefti Rompas, and Franly Onibala. 2019. “Hubungan Dismenore Dengan Gangguan Siklus Haid Pada Remaja Di Sma N 1 Manado.” *Jurnal Keperawatan* 7 (1): 1–8.
<https://doi.org/10.35790/jkp.v7i1.22895>.

Kartikasari, Tamtomo, Rusyidi. 2021. “Hubungan Indeks Massa Tubuh Dengan Kejadian Dismenore Pada Remaja” 01: 1–9.

Kemenkes. 2020. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia NO 2 Tahun 2020 Tentang Standar Antropometri Anak*.

Kemenkes. 2022. “Dismenore (Nyeri Haid).” *Kementeriaan Kesehatan RI*, no. 71: 10430.

Kurniawati Surya Ningrum. 2022. “Hubungan Status Gizi, Aktivitas Fisik, Dan Kebiasaan Mengkonsumsi Junk Food Dengan Kejadian Dismenore Pada Siswi SMA Al Amin Paciran,” no. 8.5.2017: 2003–5.

Lail, Nurul Husnul. 2019. “Hubungan Status Gizi, Usia Menarche Dengan Dismenorea Pada Remaja Putri Di SMK K Tahun 2017.” *Jurnal Ilmiah Kebidanan Indonesia* 9 (02): 88–95.
<https://doi.org/10.33221/jiki.v9i02.225>.

Larasati, T. A., And, and F. Alatas. 2016. “Dismenore Primer Dan Faktor Risiko Dismenore Primer Pada Remaja.” *Majority* 5 (3): 79–84.

Manopo, Marvel. 2021. “Hubungan Status Gizi Dengan Tingkat Kebugaran Jasmani Pada Siswa SMP Negeri 2 Tomohon.” *Jurnal Olympus Jurusan PKR Fakultas Ilmu Keolahragaan UNIMA* 02 (01): 53–61.

Marlia, Tutin. 2020. “Hubungan Antara Usia Dan Tingkat Pengetahuan Dengan Penanganan Dismenore Pada Remaja Putri Di Smk Widya Utama Indramayu Tahun 2019.” *Afiasi : Jurnal Kesehatan Masyarakat* 5 (1): 41–50. <https://doi.org/10.31943/afiasi.v5i1.92>.

- Melliniawati, Try, Mutiara Candra Kirana, Durotul Aenia, Risa Ramisah Alfiani, Arifah Nurzakiyah, Ade Saputra Nasution, Program Studi, et al. 2021. "Pengaruh Usia Menarche Dan Status Gizi Terhadap Kejadian Dismenore Pada Remaja Putri Kelas 3 SMP Di Pondok Pesantren X Depok." *Bidan Pintar* 2 (2): 284–95.
- Mentari, Selly. 2019. "Perilaku Masyarakat Dalam Mengkomsumsi Junk Food Perspektif Komsumsi Islam."
- Nofrita Hormana, Jeanette Manoppob, Lupita Nena Meo. 2021. "Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Dismenore Primer Pada Remaja Putri Di Kabupaten Kepulauan Sangihe." *Keperawatan* 9 (1): 38–47.
- Nur Amalia, Rizki, Delmi Sulastri, and Rima Semiarty. 2016. "Hubungan Konsumsi Junk Food Dengan Status Gizi Lebih Pada Siswa SD Pertiwi 2 Padang." *Jurnal Kesehatan Andalas* 5 (1): 185–90. <https://doi.org/10.25077/jka.v5i1.466>.
- Nurfarianti, Yovita, Tursina, and Anggi Srimurdianti Sukamto. 2016. "Sistem Pakar Untuk Diagnosis Dismenore Menggunakan Metode Naïve Bayes." *Program Studi Informatika Universitas Tanjungpura* 4 (1): 1–6. <https://jurnal.untan.ac.id/index.php/justin/article/view/12326>.
- Primalova, Ariela, and Megah Stefani. 2024. "The Relationship between Nutritional Status, Junk Food Consumption, and Exercise Habits of Adolescent Girls in Jakarta with the Incidence of Primary Dysmenorrhea." *Amerta Nutrition* 8 (1): 104–15. <https://doi.org/10.20473/amnt.v8i1.2024.104-115>.
- Riskesdas. 2018. "Laporan Riskesdas 2018 Nasional.Pdf." *Lembaga Penerbit Balitbangkes*.
- Rokhmah, Nailu. 2022. "Hubungan Status Gizi, Konsumsi Junk Food Dan Asupan Kalsium Dengan Kejadian Dismenorea Pada Mahasiswa Program Studi Perbankan Syariah Di UIN Walisongo Semarang."
- Sabilu, Yusuf, Andi Faizal Fachlevy, Fakultas Kesehatan, Masyarakat

- Universitas, and Halu Oleo. 2017. "Analisa Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Disminorea Pada Remaja Putri Di Sma Negeri 8 Kendari Tahun 2016." *Kesehatan Masyarakat* 2 (6): 1–14.
- Sari, Silvia Etika, Martha Irene Kartasurya, and Dina Rahayuning Pangestuti. 2018. "Anemia Dan Aktivitas Fisik Yang Ringan Mempengaruhi Faktor Risiko Dismenore Pada Remaja Putri." *Kesehatan Masyarakat* 6: 437–44.
- Simpatik, Rasya Hanifah, Desiani Rizki Purwaningtyas, and Devieka Rhama Dhanny. 2023. "Hubungan Kualitas Tidur, Tingkat Stres, Dan Konsumsi Junk Food Dengan Gizi Lebih Pada Remaja As-Syafi'iyah 02 Jatiwaringin." *Muhammadiyah Journal of Nutrition and Food Science (MJNF)* 4 (1): 46. <https://doi.org/10.24853/mjnf.4.1.46-55>.
- Sirajuddin, Surmita, Trina Astuti. 2018. *Survey Konsumsi Pangan. Pusat Pendidikan Sumber Daya Manusia Kesehatan*. Vol. 6.
- Tanjung, Nadya Ulfa, Annisa Puti Amira, Nur Muthmainah, Shinta Rahma Program, Studi Ilmu, Kesehatan Masyarakat, Sumatera Utara, and Medan Abstrak. 2022. "Junk Food Dan Kaitannya Dengan Kejadian Gizi Lebih Pada Remaja." *Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat* 14 (3): 133–40. <https://jikm.upnvj.ac.id/index.php/home/article/view/343/129>.
- Taqiyah, Yusrah, and Fatma Jama. 2022. "Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Dismenore Primer" 17: 14–18.

Lampiran 1.

Master Tabel Penelitian

No	Nama	Umur	Kelas	BB (kg)	TB (cm)	Z-Score (IMT/U)	Status Gizi	Hasil <i>Junkfood</i>	Kategori <i>Junkfood</i>	Rata-rata <i>Dismenore</i>	Kategori <i>Dismenore</i>	Skala Tingkat Nyeri	Kategori Tingkat Nyeri
1	Cahaya Dewi Pertiwi	12	VII-1	43,2	149,15	0,26	Gizi baik	76,5	Selalu	2,04	Sering	4	Nyeri Sedang
2	Rizkia Putri	13	VII-1	36,6	148	-1,08	Gizi baik	63,0	Selalu	1,92	Sering	9	Nyeri Berat
3	Abel Sintia	14	VII-1	38,2	152,25	-1,44	Gizi baik	63,0	Sering	1,84	Sering	9	Nyeri Berat
4	Luna Oktavia	14	VII-1	49,2	155,4	0,16	Gizi baik	55,5	Selalu	1,72	Sering	4	Nyeri Sedang
5	Nur Ini	13	VII-1	35,4	155,5	-2,23	Gizi kurang	48,0	Selalu	1,66	Sering	5	Nyeri Sedang
6	Gloria Br Silitonga	12	VII-1	45,4	152,45	0,38	Gizi baik	69,0	Selalu	1,92	Sering	6	Nyeri Sedang
7	Zahwa Aulia	12	VII-1	40,3	155	-0,91	Gizi baik	78,0	Sering	2,04	Sering	6	Nyeri Sedang
8	Novia Malemna Sembiring	13	VII-2	47,4	154	0,28	Gizi baik	55,5	Sering	1,68	Sering	6	Nyeri Sedang
9	Nia Amanda Ginting	14	VII-2	80,7	167,5	2,19	Gizi lebih	48,0	Sering	1,44	Jarang	1	Nyeri Ringan
10	Dea Adelia	12	VII-2	43,3	152,5	0,13	Gizi baik	48,0	Selalu	1,36	Jarang	1	Nyeri Ringan
11	Almira Devi	13	VII-2	44,8	163	-1,09	Gizi baik	27,0	Selalu	1,00	Jarang	7	Nyeri Berat
12	Nuraini	14	VII-2	58,2	155,2	1,35	Gizi lebih	55,5	Selalu	1,44	Jarang	3	Nyeri Ringan

13	Ranisa	13	VII-2	36,9	151	-1,44	Gizi baik	51,0	Selalu	1,48	Jarang	9	Nyeri Berat
14	Mulya Nurfadillah	13	VII-2	50,9	147	1.15	Gizi lebih	70,5	Selalu	1,88	Sering	5	Nyeri Sedang
15	Meilany	14	VII-3	49,7	154,5	0,35	Gizi baik	49,5	Sering	1,44	Jarang	6	Nyeri Sedang
16	Alika Utami	14	VII-3	52,7	159,8	0,28	Gizi baik	52,5	Selalu	1,60	Sering	2	Nyeri Ringan
17	Kayla Azzahra	13	VII-3	44,4	161,2	-0,93	Gizi baik	51,0	Selalu	1,60	Sering	4	Nyeri Sedang
18	Rizka Hamdani	13	VII-3	49,2	161,3	-0,17	Gizi baik	61,5	Selalu	1,64	Sering	5	Nyeri Sedang
19	Safira Batubara	13	VII-3	44,8	163	-1,09	Gizi baik	49,5	Selalu	1,36	Jarang	4	Nyeri Sedang
20	Siren Candisa	13	VII-3	58,2	155,2	1,35	Gizi lebih	46,5	Selalu	1,32	Jarang	4	Nyeri Sedang
21	Suci Amanda	13	VII-3	36,9	151	-1,44	Gizi baik	34,5	Selalu	1,62	Sering	5	Nyeri Sedang
22	Tania Nabila	13	VII-3	49,2	155,4	0,16	Gizi baik	54,0	Selalu	1,44	Jarang	8	Nyeri Berat
23	Adinda Putri Sylfani	13	VII-4	44,5	153,25	-0,22	Gizi baik	66,0	Selalu	1,92	Sering	9	Nyeri Berat
24	Putri Balqis Natasya Arifin	13	VII-4	67,9	157,3	2,15	Gizi lebih	70,5	Selalu	1,88	Sering	7	Nyeri Berat
25	Meliza Rizky Syaharani	14	VII-4	37,9	146,5	-0,88	Gizi baik	79,5	Selalu	2,04	Sering	3	Nyeri Ringan
26	Ardelia	14	VII-4	31,9	150	-2,95	Gizi kurang	81,0	Selalu	2,20	Jarang	3	Nyeri Ringan
27	Indah Adelia	14	VII-4	38,9	157	-1,82	Gizi baik	36,0	Sering	1,32	Sering	4	Nyeri Sedang
28	Khairani	12	VII-4	34,9	152,5	-1,77	Gizi baik	66,0	Sering	1,92	Sering	7	Nyeri Berat
29	Suci Andayani Putri	13	VII-4	37,7	154,2	-1,49	Gizi baik	57,0	Sering	1,72	Sering	5	Nyeri Sedang

30	Mufida Aulia	14	VII-4	49,2	161,3	-0,17	Gizi baik	55,5	Sering	1,48	Jarang	5	Nyeri Sedang
31	Ivo Diranita	14	VII-5	47,7	163	-0,69	Gizi baik	58,5	Sering	1,52	Sering	7	Nyeri Berat
32	Masya Alica Balqis	14	VII-5	37,3	158	-2,38	Gizi kurang	70,5	Sering	1,84	Sering	2	Nyeri Ringan
33	Keisa Nabila Putri	14	VII-5	37,9	150,5	-1,36	Gizi baik	57,0	Sering	1,56	Sering	6	Nyeri Sedang
34	Ismi Jeslin	14	VII-5	38,1	148,4	-1,06	Gizi baik	82,5	Sering	2,44	Sering	5	Nyeri Sedang
35	Kia Anindy	13	VII-5	35,6	147,5	-1,23	Gizi baik	61,5	Sering	1,68	Sering	6	Nyeri Sedang
36	Siti Sholehah	12	VII-5	45,4	159,5	-0,38	Gizi baik	58,5	Selalu	1,60	Sering	3	Nyeri Ringan
37	Santia Zaini	14	VII-5	44,2	158,5	-0,91	Gizi baik	72,0	Sering	1,88	Sering	2	Nyeri Ringan
38	Salsabila	13	VII-5	47,5	169	-1,05	Gizi baik	57,0	Selalu	1,68	Sering	1	Nyeri Ringan
39	Antika Serli	14	VII-6	72,7	159	2,21	Gizi lebih	28,5	Sering	1,00	Jarang	3	Nyeri Ringan
40	Rahma Rama Dani Silalahi	13	VII-6	37,9	147	-0,78	Gizi baik	48,0	Selalu	1,32	Jarang	3	Nyeri Ringan
41	Rizkia Aulia	13	VII-6	45,3	156,75	-0,36	Gizi baik	39,0	Selalu	1,28	Jarang	5	Nyeri Sedang
42	Nurul Aqila	12	VII-6	39,7	156	-1,15	Gizi baik	39,0	Selalu	1,24	Jarang	4	Nyeri Sedang
43	Yulia Andini	12	VII-6	36,3	150,5	-1,27	Gizi baik	48,0	Selalu	1,32	Jarang	3	Nyeri Ringan
44	Nur Aisyah	13	VII-6	41,4	149,1	-0,11	Gizi baik	39,0	Selalu	1,28	Jarang	5	Nyeri Sedang
45	Nazwa Alika	12	VII-6	48,7	150	1,01	Gizi lebih	45,0	Selalu	1,20	Jarang	7	Nyeri Berat
46	Nur Hasana	14	VII-7	61,6	164,5	1,0	Gizi baik	42,0	Selalu	1,24	Jarang	1	Nyeri Ringan
47	Nasywa Aurella Salsabila	14	VII-7	37,2	151,45	-1,61	Gizi baik	42,0	Selalu	1,24	Jarang	8	Nyeri Berat

48	Anggi Natama Mawaddah	14	VII-7	57,6	158,5	0,85	Gizi baik	66,0	Sering	1,68	Sering	7	Nyeri Berat
49	Sri Hasni	13	VII-7	39,3	149,6	-0,68	Gizi baik	48,0	Selalu	1,36	Jarang	2	Nyeri Ringan
50	Kaila Husna Mumtaza Nst	12	VII-7	41,9	143	0,65	Gizi baik	51,0	Selalu	1,36	Jarang	7	Nyeri Berat
51	Qori Sandiyu Rifa	13	VII-7	38,9	158	-1,87	Gizi baik	43,5	Selalu	1,24	Jarang	6	Nyeri Sedang
52	Khairun Nisa	14	VII-8	36,4	157	-2,59	Gizi kurang	66,0	Sering	1,72	Sering	9	Nyeri Berat
53	Donna Kasih	13	VII-8	39,6	157	-1,48	Gizi baik	52,5	Sering	1,44	Jarang	9	Nyeri Berat
54	Eli Ambar Wati	14	VII-8	44,4	156	-0,61	Gizi baik	52,5	Sering	1,44	Jarang	4	Nyeri Sedang
55	Siti Azizah	13	VII-8	53,8	148,05	1,48	Gizi lebih	63,0	Selalu	1,68	Sering	2	Nyeri Ringan
56	Nazila Rahma	13	VII-8	43,5	153,5	-0,43	Gizi baik	66,0	Selalu	1,76	Sering	2	Nyeri Ringan
57	Octavia Sirait	13	VII-8	38,1	148,3	-0,83	Gizi baik	51,0	Selalu	1,28	Jarang	4	Nyeri Sedang

Lampiran 2.

Pengolahan Data

1. Karakteristik Sampel

a. Umur

Distribusi frekuensi umur				
	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 12	10	17,5	17,5	17,5
13	26	45,6	45,6	63,2
14	21	36,8	36,8	100,0
Total	57	100,0	100,0	

2. Status Gizi

Distribusi frekuensi status gizi				
	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Gizi kurang	4	7,0	7,0	7,0
Gizi baik	45	78,9	78,9	86,0
Gizi lebih	8	14,0	14,0	100,0
Total	57	100,0	100,0	

3. Kebiasaan Mengkonsumsi *Junk Food*

Distribusi frekuensi kebiasaan mengkonsumsi <i>junk food</i>				
	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Sering	20	35,1	35,1	35,1
Selalu	37	64,9	64,9	100,0
Total	57	100,0	100,0	

4. Kejadian *Dismenore*

Distribusi frekuensi dismenore

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Jarang	26	45,6	45,6	45,6
	Sering	31	54,4	54,4	100,0
	Total	57	100,0	100,0	

5. Skala Tingkat Nyeri

Distribusi frekuensi skala tingkat nyeri

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Nyeri Ringan	18	31,6	31,6	31,6
	Nyeri Sedang	24	42,1	42,1	73,7
	Nyeri Berat	15	26,3	26,3	100,0
	Total	57	100,0	100,0	

6. Hubungan Status Gizi dengan Kejadian *Dismenore*

			Kejadian dismenore		
			Jarang	Sering	Total
Status gizi	Gizi kurang	Count	1	3	4
		Expected Count	1,8	2,2	4,0
		% within status gizi	25,0%	75,0%	100,0%
	Gizi baik	Count	20	25	45
		Expected Count	20,5	24,5	45,0
		% within status gizi	44,4%	55,6%	100,0%
	Gizi lebih	Count	5	3	8
		Expected Count	3,6	4,4	8,0
		% within status gizi	62,5%	37,5%	100,0%
Total	Count	26	31	57	
	Expected Count	26,0	31,0	57,0	
	% within status gizi	45,6%	54,4%	100,0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	1,629 ^a	2	,443
Likelihood Ratio	1,669	2	,434
Linear-by-Linear Association	1,599	1	,206
N of Valid Cases	57		

a. 4 cells (66,7%) have expected count less than 5.

The minimum expected count is 1,82.

7. Hubungan Kebiasaan Mengkonsumsi *Junkfood* dengan Kejadian *Dismenore*

kebiasaan mengkonsumsi junkfood * kejadian dismenore

		kejadian <i>dismenore</i>		Total
		Jarang	Sering	
kebiasaan mengkonsumsi <i>junkfood</i>	Sering	Count	17	20
		% within kebiasaan mengkonsumsi <i>junkfood</i>	85,5%	100,0%
	Selalu	Count	8	37
		% within kebiasaan mengkonsumsi <i>junkfood</i>	24,3%	100,0%
	Total	Count	26	57
		% within kebiasaan mengkonsumsi <i>junkfood</i>	45,6%	100,0%

Chi-Square Tests					
	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	19,266 ^a	1	,000		
Continuity Correction ^b	16,898	1	,000		
Likelihood Ratio	20,617	1	,000		
Fisher's Exact Test				,000	,000
Linear-by-Linear Association	18,928	1	,000		
N of Valid Cases	57				

a. 0 cells (0,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 9,12.

Lampiran 3.

NASKAH PENJELASAN PENELITIAN

Dengan perantaraan surat ini saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Putri Aulia Rahma

NIM : P01031220025

Alamat : Jl. Tanjung Garbus, Lubuk Pakam

No. HP : 0852-7046-2294

Mahasiswi Program Studi Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Medan yang bermaksud melakukan penelitian di SMPN 1 Pantai Labu Tahun 2023 dengan judul **Hubungan Status Gizi dan Kebiasaan Mengonsumsi *Junk Food* Dengan Kejadian *Dismenore* Pada Siswi SMPN 1 Pantai Labu Tahun 2023.** Bersama ini saya mengharapkan kesediaan siswi sebagai responden untuk :

1. Melakukan pengukuran tinggi badan beserta berat badan
2. Diwawancarai mengenai kebiasaan mengonsumsi *junk food* melalui formulir kuesioner sebanyak 20 jenis makanan dan 10 tambahan kosong untuk makanan yang tidak ada disebutkan
3. Mengisi kuesioner mengenai nyeri haid yang dialami responden sebanyak 25 pertanyaan
4. Selama pengisian kuesioner/wawancara berlangsung, responden diperkenankan untuk menayakan apabila ada yang belum dipahami dari isi kuesioner.

Tujuan penelitian ini adalah dapat mengetahui hubungan status gizi dan kebiasaan mengonsumsi *junk food* dengan kejadian dismenore pada siswi SMPN 1 Pantai Labu. Manfaat penelitian tersebut bagi responden yaitu dapat mengetahui cara memperbaiki status gizi dengan pola makan yang baik dan seimbang, karena status gizi dapat mempengaruhi proses perkembangan, aktifitas belajar, dan fisik agar dapat menjadi siswi yang produktif.

PERSETUJUAN SETELAH PENJELASAN (PSP)
(Informed Consent)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Tempat/tanggal lahir :,//

Alamat :

Kelas :

No. HP :

Menyatakan bahwa

1. Saya telah mengerti tentang apa yang tercantum dalam lembar penjelasan penelitian dan telah dijelaskan secara rinci baik prosedur penelitian, tujuan dan manfaat oleh peneliti
2. Saya menyatakan bahwa secara sukarela bersedia menjadi salah satu subjek penelitian (responden) yang berjudul “Hubungan Status Gizi dan Kebiasaan Mengkonsumsi *Junk Food* Dengan Kejadian *Dismenore* Pada Siswi SMPN 1 Pantai Labu”

Lubuk Pakam,.....2024

Responden

(.....)

Lampiran 4.

PENGUKURAN ANTROPOMETRI

Peneliti / Enumerator:

.....

Tanggal Pelaksanaan

...../...../2024

Nama :

Tempat/tanggal lahir :,/...../.....

Usia : tahun

Kelas :

Pengukuran 1	Pengukuran 2
TB : _____, _____ cm	TB : _____, _____ cm
BB : _____, _____ kg	BB : _____, _____ kg

Lampiran 5.

KUESIONER MENGKONSUMSI *JUNK FOOD*

Petunjuk: berilah tanda (✓) pada kolom tersebut berdasarkan kebiasaan konsumsi makanan yang dilakukan. 10 kolom kosong untuk mengisi ketidakadaan dari 25 jenis makanan/minuman yang tertera.

Peneliti / Enumerator:

.....

Tanggal Pelaksanaan

...../...../2024

A. KARAKTERISTIK RESPONDEN

Nama :

Kelas :

No	Nama Bahan Makanan	Frekuensi Konsumsi (Skor Konsumsi Pangan)					
		> 1x/ hari	1x/ hari	4-6x/ mg	1-3x/ mg	1-3x/ bln	Tidak Pernah
		50	20	15	10	5	0
A.	Jenis Makanan/ Minuman						
1.	Telur gulung						
2.	Sosis goreng						
3.	Nugget goreng						
4.	Bakso goreng						
5.	Kentang goreng						
6.	Batagor						
7.	Hamburger						
8.	Roti bakar						
9.	Ayam goreng						
10.	Mie instan						
11.	Donat						
12.	Martabak telur						
13.	Martabak indomie						
14.	Martabak manis						

15.	Pisang goreng						
16.	Kue bolu						
17.	Kue putu						
18.	Kue pukis						
19.	Minuman soda						
20.	Minuman kemasan						
B.	Jenis Makanan/Minuman Lainnya						
1.							
2.							
3.							
4.							
5.							
6.							
7.							
8.							
9.							
10.							
Jumlah Skor Konsumsi							

Sumber : (Sirajuddin, Surmita 2018)

Lampiran 6.

KUESIONER NYERI HAID (*DISMENORE*)

Peneliti / Enumerator:

.....

Tanggal Pelaksanaan

...../...../2024

A. KARAKTERISTIK RESPONDEN

Nama :

Kelas :

Petunjuk: Isilah data sesuai item yang diminta dibawah ini dan berilah tanda (✓) pada kolom pertanyaan

Tidak pernah : Apabila tidak pernah mengalami kejadian tersebut saat menstruasi dalam 12 bulan terakhir

Jarang : Apabila mengalami kejadian tersebut 1-4 kali saat menstruasi dalam 12 bulan terakhir

Sering : Apabila mengalami kejadian tersebut 5-8 kali saat menstruasi dalam 12 bulan terakhir

Selalu : Apabila mengalami kejadian tersebut 9-12 kali saat menstruasi dalam 12 bulan terakhir

No	Pertanyaan	Tidak Pernah	Jarang	Sering	Selalu
1.	Apakah anda mengalami nyeri perut bagian bawah saat menstruasi?				
2.	Apakah nyeri itu berlangsung dalam beberapa jam?				
3.	Apakah nyeri itu berlangsung dalam 24 jam?				
4.	Apakah nyeri itu berlangsung dalam beberapa hari?				
5.	Apakah nyeri tersebut bersifat kram?				
6.	Apakah nyeri itu tersebut hilang timbul?				

7.	Apakah nyeri tersebut menetap sampai akhir menstruasi?				
8.	Apakah nyeri tersebut menetap sampai akhir menstruasi?				
9.	Apakah nyeri tersebut menyebar sampai daerah paha?				
10.	Apakah saat nyeri perut tersebut timbul, anda juga merasakan mual?				
11.	Apakah saat nyeri perut tersebut timbul, anda juga merasakan muntah?				
12.	Apakah saat nyeri perut tersebut timbul, anda juga merasakan sakit kepala?				
13.	Apakah saat nyeri perut tersebut timbul, anda juga mengalami diare?				
14.	Apakah saat nyeri perut tersebut timbul, anda menjadi mudah untuk marah?				
15.	Apakah nyeri tersebut memaksa anda untuk beristirahat?				
16.	Apakah nyeri tersebut membuat anda untuk beristirahat?				
17.	Apakah rasa nyeri tersebut membuat anda harus meminum obat (pil, sirup, dsb)?				
18.	Apakah rasa nyeri tersebut membuat anda harus meminum jamu tradisional?				
19.	Apakah setelah meminum obat nyeri tersebut timbul kembali?				
20.	Apakah rasa nyeri tersebut membuat anda harus pergi kedokter?				
21.	Apakah anda pernah di diagnosis oleh dokter terkena penyakit pada alat				

	reproduksi?				
22.	Apakah nyeri tersebut mengharuskan anda untuk melakukan peregangan?				
23.	Apakah anda dapat melakukan peregangan saat mengalami <i>dismenore</i> ?				
24.	Apakah nyeri tersebut membuat anda bedrest bahkan tidak sadar (pingsan)?				
25.	Apakah nyeri tersebut membuat anda tidak dapat melakukan aktivitas fisik?				

Sumber : (Kurniawati Surya Ningrum 2022)

Linkarilah jawaban dibawah ini yang sesuai dengan karakteristik anda !

Dari skala 0-10 nyeri menstruasi yang anda alami ada di nomor berapa, apabila 0 adalah tidak nyeri, 1-3 nyeri ringan, 4-6 nyeri sedang, 7-10 nyeri berat?

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Lampiran 7.

Surat Ijin Survei Pendahuluan



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBERDAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN
Jl. Jamin Ginting KM. 13,5 Kel. Lau Cih Medan Tuntungan Kode Pos : 20136
Telepon : 061-8368633 - Fax : 061- 8368644
Website : www.poltekkes-medan.ac.id , email : poltekkes_medan@yahoo.com



Lubuk Pakam, 14 Juni 2023

Nomor : KM.03.01/00/02/03/ 1020 /2023
Lampiran : -
Perihal : Ijin Survei Pendahuluan

Kepada Yth:
Kepala Sekolah SMPN 1 Pantai Labu
di_ Tempat

Sesuai dengan kurikulum Diploma Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika Jurusan Gizi dimana mahasiswa semester VI diwajibkan menyusun Usulan/Proposal Skripsi. Berkenaan dengan hal tersebut kami mohon izin bagi mahasiswa bimbingan Ibu dra. Ida Nurhayati, M.Kes untuk melakukan survei pendahuluan di instansi yang Bapak/Ibu pimpin. Adapun nama mahasiswa tersebut, adalah:

No	Nama	NIM	Judul
1	Putri Aulia Rahma	P010312200025	Hubungan Aktivitas Fisik dan Kebiasaan Mengonsumsi Junk Food dengan Kejadian Dismenore Pada Siswi SMPN 1 Pantai Labu Tahun 2023

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Ketua Jurusan Gizi

Riris Oppusunggu, S.Pd, M.Kes
NIP.196906231990032001



Lampiran 8.

Surat Balasan Survei



**PEMERINTAH KABUPATEN DELI SERDANG
DINAS PENDIDIKAN
UPT SATUAN PENDIDIKAN FORMAL
SMP NEGERI 1 PANTAI LABU**

Jalan Besar Rantau Panjang Desa Kelambir Kec. Pantai Labu 20553
NSS: 201070116209. NPSN: 10218543. Email : smpn1pantailabu@yahoo.co.id

Nomor : 423.4/500/SMPN1/PL/VIII/2023
Lamp : -
Hal : Surat Balasan Survei

Kepada Yth :

Ketua Jurusan Gizi

Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan

Di

Tempat

Berdasarkan surat dari Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan nomor KM.03.01/00/02/03/1020/2023 tanggal 14 Juni 2023 tentang Izin Survei Pendahuluan, maka Kepala UPT Satuan Pendidikan Formal SMP Negeri 1 Pantai Labu, menerangkan bahwa :

Nama : Putri Aulia Rahma

NIM : P010312200025

Program Studi : Gizi

Benar telah melakukan Survei di sekolah SMP Negeri 1 Pantai Labu guna untuk melengkapi Tugas Proposal Skripsi dengan judul "*Hubungan Aktivitas Fisik dan Kebiasaan Mengonsumsi Junk Food dengan Kejadian Dismenore pada Siswa SMPN.1 Pantai Labu Tahun 2023*"

Demikian surat keterangan ini dibuat, agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Pantai Labu, 1 Juli 2023



Kepala UPT Satuan Pendidikan Formal
SMP Negeri 1 Pantai Labu

DAMBAK SCHARSONO, S.Pd, M.Si
NIP. 19940304 199412 1 007

Lampiran 9.

Surat Ijin Penelitian



Kementerian Kesehatan
Poltekkes Medan

Jalan Jamin Ginting KM. 13.5
Medan, Sumatera Utara 20137
(061) 8368633
<https://poltekkes-medan.ac.id>

Lubuk Pakam, 02 Mei 2024

Nomor : KH.03.03/F.XXII.13/1307/2024
Lampiran : -
Perihal : Ijin Penelitian

Kepada Yth:
Kepala Sekolah SMP Negeri 1 Pantai Labu

di _
Tempat

Sesuai dengan kurikulum Diploma Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika Jurusan Gizi dimana mahasiswa semester VIII diwajibkan menyusun Skripsi. Berkenaan dengan hal tersebut kami mohon izin bagi mahasiswa bimbingan Ibu Dra. Ida Nurhayati, M.Kes untuk melakukan Penelitian di Sekolah SMP Negeri 1 Pantai Labu. Adapun nama mahasiswa tersebut adalah:

No	Nama	NIM	Judul
1	Putri Aulia Rahma	P01031220025	Hubungan Status Gizi dan Kebiasaan Mengonsumsi Junk Food dengan Kejadian Dismenore Pada Siswi SMPN 1 Pantai Labu Tahun 2023

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Ketua Jurusan Gizi

Riris Oppusunggu, S.Pd, M.Kes
NIP. 196906231990032001

Kementerian Kesehatan tidak menerima suap dan/atau gratifikasi dalam bentuk apapun. Jika terdapat potensi suap atau gratifikasi silakan laporkan melalui HALO KEMENKES 1500567 dan <https://wbs.kemkes.go.id>. Untuk verifikasi keaslian tanda tangan elektronik, silakan unggah dokumen pada laman <https://tte.kominfo.go.id/verifyPDF>.



Lampiran 10.

Surat Balasan Ijin Penelitian

**PEMERINTAH KABUPATEN DELI SERDANG**
DINAS PENDIDIKAN
UPT SATUAN PENDIDIKAN FORMAL
SMP NEGERI 1 PANTAI LABU
Jalan Besar Rantau Panjang Desa Kelambir Kec.Pantai Labu 20553
NSS: 201070116209. NPSN: 10218543. Email : smpn1pantailabu@yahoo.co.id

Nomor : 400.3.11/600/SMPN.1/PL/V/2024
Lamp : -
Hal : Surat Balasan Ijin Penelitian

Kepada Yth :
Ketua Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan
Di
Tempat

Berdasarkan surat dari KEMENKES Poltekkes Medan nomor KH.03.03/F.XXII.13/1309/2024 tentang Permohonan Izin Penelitian, maka Kepala UPT Satuan Pendidikan Formal SMP Negeri 1 Pantai Labu, menerangkan bahwa :

Nama : Putri Aulia Rahma
NIM : P01031220025
Program Studi : Diploma Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika Jurusan Gizi

Benar telah melakukan Penelitian di sekolah SMP Negeri 1 Pantai Labu guna untuk melengkapi Tugas Skripsi dengan judul "*Hubungan Status Gizi dan Kebiasaan Mengonsumsi Junk Food dengan Kejadian Dismenore pada Siswi SMPN 1 Pantai Labu Tahun 2023*" tanggal 6, 8, 11 Mei 2024.

Demikian surat keterangan ini dibuat, agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Pantai Labu, 13 Mei 2024.
Kepala UPT Satuan Pendidikan Formal
SMP Negeri 1 Pantai Labu

Dra. H. W. SITI SIRGAR, M.Pd
NIP. 19680620 199411 2 001

Lampiran 11.

Surat Layak Etik (Ethical Approval)



Kementerian Kesehatan
Poltekkes Medan
Komisi Etik Penelitian Kesehatan
Jalan Jamin Ginting KM. 13,5
Medan, Sumatera Utara 20137
(061) 8368633
<https://poltekkes-medan.ac.id>

KETERANGAN LAYAK ETIK / DESCRIPTION OF ETHICAL APPROVAL
“ETHICAL APPROVAL “
No: 01.25 722 /KEPK/POLTEKKES KEMENKES MEDAN 2024

Protokol Penelitian yang diusulkan oleh :
The Research Protocol Proposed By

Peneliti Utama : PUTRI AULIA RAHMA
Principil In Investigator

Nama Institusi : Prodi D-IV Gizi Poltekkes Kemenkes Medan
Name of the Institution

Dengan Judul :
Title

“HUBUNGAN STATUS GIZI DAN KEBIASAAN MENGKONSUMSI JUNK FOOD DENGAN KEJADIAN DISMENOORE PADA SISWI SMPN 1 PANTAI LABU TAHUN 2023”

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

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

Pernyataan Layak Etik ini berlaku selama kurun waktu 8 Mei 2024 sampai 8 Mei 2025
This declaration of ethics applies during the period 8 May 2024 until 8 May 2025

Medan, 8 May 2024
Ketua/chairperson



dr. Lestari Rahmah, MKT.
NIP.197106222002122003

Lampiran 12.

PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Putri Aulia Rahma

NIM : P01031220025

Menyatakan bahwa data penelitian yang terdapat di skripsi saya adalah benar saya ambil dan bila tidak saya bersedia mengikuti ujian ulang (ujian utama saya batalkan).

Yang membuat

Pernyataan,



(Putri Aulia Rahma)

Lampiran 13.

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama Lengkap : Putri Aulia Rahma

Tempat/Tanggal Lahir : Kisaran, 09 April 2002

Nama Orangtua :

Ayah : Basuki, S.Pd, MM

Ibu : Suriana, SE

Alamat : Komplek Perumahan Bakrie Sumatera
Plantations Tbk, Kelurahan Kisaran Timur,
Kecamatan Kisaran Timur, Kabupaten
Asahan, Provinsi Sumatera Utara

No HP/Telp : 0852-7046-2294

Riwayat Pendidikan : 1. SDN 010086 Selawan
2. SMPN 1 Kisaran
3. SMAN 1 Kisaran

Hobby : Fotografi, Menonton film

Motto : "Sesungguhnya sesudah kesulitan itu ada
kemudahan." (Al-Insyirah : 6)

Lampiran 14.

Bukti Bimbingan Skripsi

Judul : Hubungan Status Gizi dan Kebiasaan Mengkonsumsi
Junk Food Dengan Kejadian *Dismenore* Pada Siswi SMP N
 1 Pantai Labu Tahun 2023

Nama : Putri Aulia Rahma

NIM : P01031220025

Dosen : Dra. Ida Nurhayati, M.Kes

No	Tanggal	Judul/Topik Bimbingan	TTD Mahasiswa	TTD Pembimbing
1.	27 Maret 2023	Memperkenalkan diri dan menjumpai dosen		
2.	31 Maret 2023	Diskusi penentuan topik penelitian		
3.	4 April 2023	Diskusi tentang judul, tujuan, rumusan masalah		
4.	5 April 2023	Membahas latar belakang & korelasi latar belakang		
5.	25 Mei 2023	ACC Judul		
6.	26 Mei 2023	Revisi BAB I		
6.	25 Juli 2023	Revisi BAB II dan III		
7.	28 Juli 2023	Diskusi Lokasi Penelitian		
8.	1 Agustus 2023	Revisi Proposal		

10.	2 Agustus 2023	Usulan penelitian diterima dosen pembimbing		
11.	10 Agustus 2023	Pengajuan Proposal		
12.	11 Agustus 2023	Seminar Proposal		
13.	1 April 2024	Revisi Perbaikan Proposal ke Dosen Pembimbing		
14.	3 April 2024	ACC dari Pembimbing		
15.	17 April 2024	ACC dari Penguji I		
16.	24 April 2024	ACC dari Penguji II		
17.	2 Mei 2024	Urus Surat Ijin Penelitian		
18.	6, 8, 11 Mei 2024	Pengumpulan Data		
19.	12 Mei 2024	Pengolahan Data dan Entri Data ke SPS		
20.	14 Mei 2024	Penulisan Hasil Pengolahan dan Pengecekan Kembali BAB I – V		
21.	15 Mei 2024	Konsultasi dan Revisi BAB I – V dan Penandatanganan Skripsi		
22.	3 Juni 2024	Seminar Hasil Skripsi		

Lampiran 15

Pengisian Lampiran

PERSETUJUAN SETELAH PENJELASAN (PSP)
(Informed Consent)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Herisa I. Rani

Tempat/tanggal lahir : Yogyakarta 05 / Juni / 2001

Alamat : R. Paksi Desa Jati 1

Kelas : VII-1

No. HP : 0858-3982-1949

Menyatakan bahwa :

- Saya telah mengerti tentang apa yang tercantum dalam lembar penjelasan penelitian dan telah dijelaskan secara rinci baik prosedur penelitian, tujuan dan manfaat oleh peneliti
- Saya menyatakan bahwa secara sukarela bersedia menjadi salah satu subjek penelitian (responden) yang berjudul "Hubungan Status Gizi dan Kebiasaan Mengonsumsi Junk Food Dengan Kejadian Dismenore Pada Siswi SMPN 1 Pantai Labu"

Lubuk Pakam, 06 Mei 2024

Responden

(Herisa I. Rani)

KUESIONER NYERI HAID (DISMENEORE)

Peneliti / Enumerator : Rutri Paksi Kolumba Tanggal Pelaksanaan : 06 / Mei / 2024

A. KARAKTERISTIK RESPONDEN

Nama : Herisa I. Rani

Kelas : VII-1

Petunjuk: Isilah data sesuai item yang diminta dibawah ini dan berilah tanda (✓) pada kolom pertanyaan

Tidak pernah : Apabila tidak pernah mengalami kejadian tersebut saat menstruasi dalam 12 bulan terakhir

Jarang : Apabila mengalami kejadian tersebut 1-4 kali saat menstruasi dalam 12 bulan terakhir

Sering : Apabila mengalami kejadian tersebut 5-8 kali saat menstruasi dalam 12 bulan terakhir

Selalu : Apabila mengalami kejadian tersebut 9-12 kali saat menstruasi dalam 12 bulan terakhir

No	Pertanyaan	Tidak Pernah	Jarang	Sering	Selalu
1.	Apakah anda mengalami nyeri perut bagian bawah saat menstruasi?		✓		
2.	Apakah nyeri itu berlangsung dalam beberapa jam?			✓	
3.	Apakah nyeri itu berlangsung dalam 24 jam?	✓			
4.	Apakah nyeri itu berlangsung dalam beberapa hari?			✓	
5.	Apakah nyeri tersebut bersifat kram?		✓		
6.	Apakah nyeri itu tersebut hilang timbul?				✓
7.	Apakah nyeri tersebut menetap sampai akhir menstruasi?	✓			
8.	Apakah nyeri tersebut menetap sampai akhir menstruasi?	✓			
9.	Apakah nyeri tersebut menyebar sampai daerah paha?		✓		
10.	Apakah saat nyeri perut tersebut timbul,		✓		

11.	anda juga merasakan mual?	✓			
12.	Apakah saat nyeri perut tersebut timbul, anda juga merasakan muntah?		✓		
13.	Apakah saat nyeri perut tersebut timbul, anda juga mengalami diare?		✓		
14.	Apakah saat nyeri perut tersebut timbul, anda menjadi mudah untuk marah?			✓	
15.	Apakah nyeri tersebut memaksa anda untuk beristirahat?			✓	
16.	Apakah nyeri tersebut membuat anda untuk beristirahat?		✓		
17.	Apakah rasa nyeri tersebut membuat anda harus minum obat (pil, sirup, dsb)?	✓			
18.	Apakah rasa nyeri tersebut membuat anda harus minum jamu tradisional?			✓	
19.	Apakah setelah minum obat nyeri tersebut timbul kembali?		✓		
20.	Apakah rasa nyeri tersebut membuat anda harus pergi ke dokter?	✓			
21.	Apakah anda pernah di diagnosis oleh dokter terkena penyakit pada alat reproduksi?	✓			
22.	Apakah nyeri tersebut mengharuskan anda untuk melakukan peregangkan?		✓		
23.	Apakah anda dapat melakukan peregangkan saat mengalami dismenore?				✓
24.	Apakah nyeri tersebut membuat anda bedrest bahkan tidak sadar (pingsan)?	✓			
25.	Apakah nyeri tersebut membuat anda tidak dapat melakukan aktivitas fisik?	✓			

Linkirilah jawaban dibawah ini yang sesuai dengan karakteristik anda !
 Dari skala 0-10 nyeri menstruasi yang anda alami ada di nomor berapa, apabila 0 adalah tidak nyeri, 1-3 nyeri ringan, 4-6 nyeri sedang, 7-10 nyeri berat?

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

KUESIONER MENGONSUMSI JUNK FOOD

Petunjuk: Berilah tanda (✓) pada kolom tersebut berdasarkan kebiasaan konsumsi makanan yang dilakukan. 10 kolom kosong untuk mengisi ketidaksiapan dari 25 jenis makanan/minuman yang tertera.

Peneliti / Enumerator : _____ Tanggal Pelaksanaan : 06 / Mei / 2024

A. KARAKTERISTIK RESPONDEN

Nama : Cahaya

Kelas : XI-1

No	Nama Bahan Makanan	Frekuensi Konsumsi (Skor Konsumsi Pangan)				
		> 1x / hari	1x / hari	4-6x / hari	1-3x / hari	Tidak Pernah
		50	20	15	10	5
A. Jenis Makanan/ Minuman						
1.	Telur gulung	✓				
2.	Sosis goreng	✓				
3.	Nugget goreng		✓			
4.	Bakso goreng		✓			
5.	Kentang goreng	✓				
6.	Batagor		✓			
7.	Hamburger		✓			
8.	Roti bakar		✓			
9.	Ayam goreng		✓			
10.	Mie instan			✓		
11.	Donat			✓		
12.	Martabak telur			✓		
13.	Martabak indomie			✓		
14.	Martabak manis			✓		
15.	Pisang goreng			✓		
16.	Kue bolu	✓				
17.	Kue putu			✓		

18.	Kue pukis				✓
19.	Minuman soda		✓		
20.	Minuman kemasan				✓
B. Jenis Makanan/Minuman Lainnya					
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					
6.					
7.					
8.					
9.					
10.					
Jumlah Skor Konsumsi		60	120	60	15

255

PENGUKURAN ANTROPOMETRI

Peneliti / Enumerator : Rutri Paksi Kolumba Tanggal Pelaksanaan : 11 / Mei / 2024

Nama : Cahaya Dewi Partini

Tempat/tanggal lahir : Lubuk Pakam 5 / 6 / 2011

Usia : 12 tahun

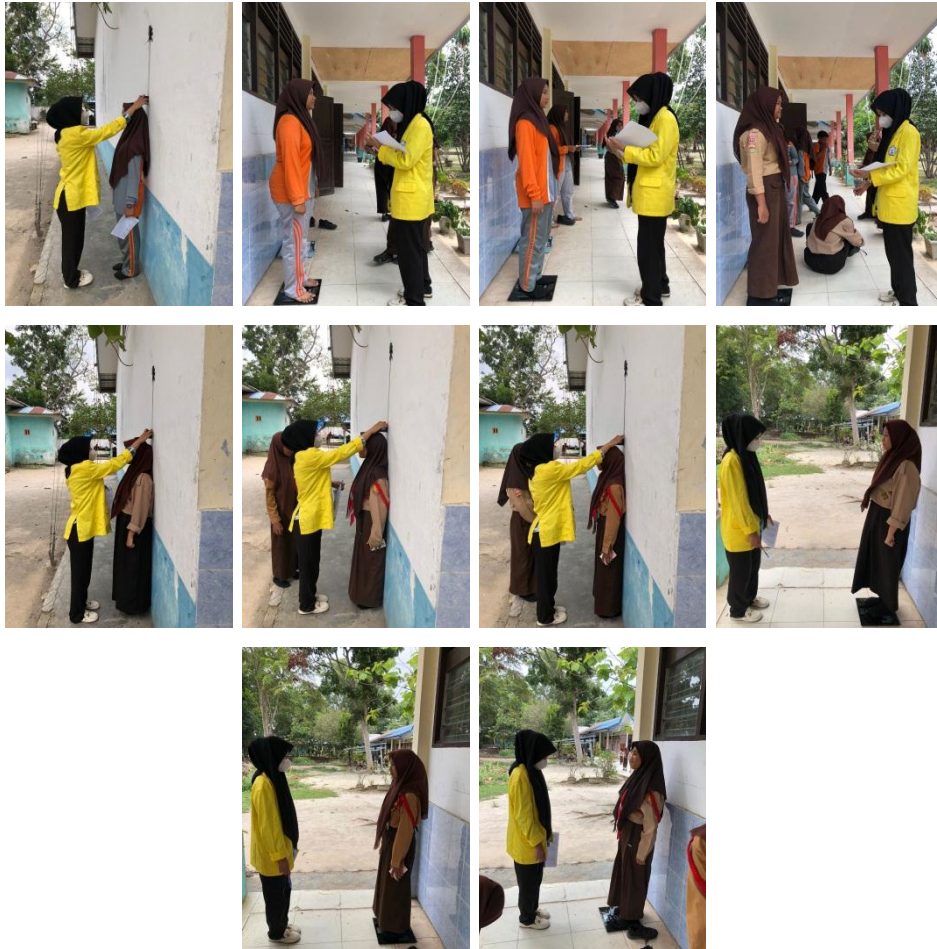
Kelas : VII-1

Pengukuran 1		Pengukuran 2	
TB : <u>149</u> <u>1</u> cm		TB : <u>149</u> <u>2</u> cm	
BB : <u>43</u> <u>2</u> kg		BB : <u>43</u> <u>2</u> kg	
BB : <u>43,2</u>		TB : <u>149,15</u>	

Lampiran 16.

Dokumentasi





(Pengukuran antropometri)



(Foto bersama kepek dan wakepek)