



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PROF. DR. HAMKA

FAKULTAS ILMU-ILMU KESEHATAN

Jl. Limau II, Kebayoran Baru, Jakarta Selatan 12130
Telp./Fax. (021) 7256157. <http://fikes.uhamka.ac.id>, <http://uhamka.ac.id>

**KEPUTUSAN
DEKAN FAKULTAS ILMU-ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PROF. DR. HAMKA**
Nomor :3956/A.30.02/2023

**Tentang
PENGANGKATAN PEMBIMBING SKRIPSI
PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS ILMU-ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PROF. DR. HAMKA
TAHUN AKADEMIK 2023/2024**

Bismillahirrahmanirrahim,

DEKAN FAKULTAS ILMU-ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PROF. DR. HAMKA :

Menimbang : a. Bawa dalam rangka penyelesaian studi mahasiswa Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Prof. DR. HAMKA perlu dilaksanakan mata kuliah skripsi sebagai mata kuliah ujian penutup.

b. Bawa demi lancarnya pelaksanaan mata kuliah skripsi tersebut dipandang perlu untuk mengangkat pembimbing skripsi dengan Surat Keputusan Dekan Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Prof. DR. HAMKA.

Mengingat : 1. Undang-Undang No. 20 tahun 2003; tanggal 8 Juli 2003, tentang sistem Pendidikan Nasional;
2. Peraturan pemerintah Republik Indonesia Nomor: 60 tahun 1999, tentang Pendidikan Tinggi.
3. Keputusan Direktorat Jenderal Pendidikan Tinggi Depertemen Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia Nomor: 138/DIKTI/Kep/1997 tanggal 30 Mei 1997, tentang perubahan bentuk Institut Keguruan dan Ilmu Pendidikan Muhammadiyah Jakarta menjadi Universitas Muhammadiyah Prof. DR. HAMKA;
4. Aqidah Perguruan Tinggi Muhammadiyah Tahun 2002;
5. Keputusan Pimpinan Pusat Muhammadiyah Nomor: 02/KEP/1.0/D/2010 tanggal 18 Muharram 1431 H/ 04 Januari 2010 M, tentang penetapan Rektor Universitas Muhammadiyah Prof. DR. HAMKA masa jabatan 2009-2013;
6. Statuta Universitas Muhammadiyah Prof. DR. HAMKA Tahun 2006;
7. Keputusan Rektor Universitas Muhammadiyah Prof. DR. HAMKA Nomor: 179/A.01.01/2002, tanggal 24 Agustus 2002 tentang pemberlakuan panduan Administrasi Akademik Universitas Muhammadiyah Prof. DR. HAMKA.

Memperhatikan : Hasil Keputusan Rapat Pimpinan dan Dosen tanggal 28 September dan 30 September 2023

M E M U T U S K A N

**Menetapkan
Pertama**

: Mengangkat Pembimbing Skripsi Jenjang Strata Satu (S1) Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Prof. DR. HAMKA Tahun Akademik 2023/2024 sebagaimana tersebut dalam lampiran surat keputusan ini.

Kedua

: Pembagian tugas anggota pembimbing skripsi di tetapkan ketua dengan memperhatikan bidang keahlian dan atas saran Pimpinan Fakultas

- Ketiga** : Jika di antara anggota dosen pembimbing berhalangan tetap atau karena sebab-sebab lain tidak dapat menyelesaikan tugasnya, maka penggantian antar waktu ditentukan oleh Pimpinan Fakultas.
- Keempat** : Keputusan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan sampai seluruh mahasiswa yang dibimbing lulus ujian skripsi.
- Kelima** : Hal-hal yang bertentangan dengan surat keputusan dinyatakan tidak berlaku.
- Keenam** : Apabila ada kesalahan atau kekeliruan dalam surat keputusan ini akan diperbaiki sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di : Jakarta
Pada tanggal : 22 Rabi'ul Awal 1445 H
07 Oktober 2023 M



Tembusan:

1. Para Wakil Dekan FIKES
2. Kaprodi Kesehatan Masyarakat FIKES
3. Para Dosen
4. Ka.TU. Up. Kabag Akademik
FIKES UHAMKA

LAMPIRAN SK DEKAN FAKULTAS ILMU- ILMU KESEHATAN
NOMOR : 3956 /A.30.02 /2023
TANGGAL : 02 Rabi'ul Akhir 1445 H
07 Oktober 2023 M

DAFTAR NAMA MAHASISWA BIMBINGAN SKRIPSI

Dosen Pembimbing: Nur Asiah, SKM., M.Kes

NO	NAMA MAHASISWA	NIM	PROGRAM STUDI	SEBAGAI
1	Ilham Maulidin	2005015229	Kesehatan Masyarakat	Pembimbing Tunggal
2	Metha Adira Diannisa Dewanti	2005015230	Kesehatan Masyarakat	Pembimbing Tunggal
3	Dida Mas Dhiyaulhaq	2005015001	Kesehatan Masyarakat	Pembimbing Tunggal
4	Tazkiyah Aulia	2005015072	Kesehatan Masyarakat	Pembimbing Tunggal
5	Dhita Tsabitah Choirunnisa	2005015138	Kesehatan Masyarakat	Pembimbing Tunggal
6	Anggitha Putri Widhiastuti	2005015149	Kesehatan Masyarakat	Pembimbing Tunggal



SKRIPSI



**HUBUNGAN KEBIASAAN KONSUMSI *JUNK FOOD* DAN
TINGKAT STRES TERHADAP GEJALA DISMENOREA
PRIMER PADA MAHASISWI PRODI KESEHATAN
MASYARAKAT DI UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PROF.
DR. HAMKA**

**Diajukan sebagai Salah Satu Syarat untuk
Memperoleh Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat**

OLEH:

TAZKIYAH AULIA

2005015072

**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS ILMU-ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PROF. DR. HAMKA
JAKARTA
2024**

PERNYATAAN KEASLIAN

PERNYATAAN KEASLIAN

Saya menyatakan dengan sesungguhnya bahwa skripsi dengan judul **“Hubungan Kebiasaan Konsumsi *Junk Food* dan Tingkat Stres Terhadap Gejala Dismenorea Primer pada Mahasiswi Prodi Kesehatan Masyarakat Di Universitas Muhammadiyah Prof. DR. HAMKA”** merupakan hasil karya sendiri dan sepanjang pengetahuan dan keyakinan saya bukan plagiat dari karya ilmiah yang telah dipublikasikan sebelumnya atau ditulis orang lain. Semua sumber, baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya tulis dengan benar sesuai dengan panduan dan tatacara pengutipan yang berlaku. Apabila ternyata di kemudian hari proposal skripsi ini, baik sebagian maupun keseluruhan merupakan hasil plagiat atau penjiplakan terhadap karya orang lain, maka saya bersedia mempertanggungjawabkan sekaligus menerima sanksi berdasarkan perundungan dan aturan yang berlaku di Universitas Muhammadiyah Prof. DR. HAMKA.

Jakarta, 25 November 2024



Tazkiyah Aulia

2005015072

PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR

PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama	:	Tazkiyah Aulia
NIM	:	2005015072
Program Studi	:	Kesehatan Masyarakat
Fakultas	:	Ilmu-Ilmu Kesehatan
Jenis Karya	:	Skripsi

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Muhammadiyah Prof. DR. HAMKA **Hak Bebas Royalti Noneksklusif (Non-exclusive Royalty-Free Right)** atas skripsi saya yang berjudul

“Hubungan Kebiasaan Konsumsi *Junk Food* dan Tingkat Stres Terhadap Gejala Dismenorea Primer pada Mahasiswi Prodi Kesmas di Universitas Muhammadiyah Prof. DR. HAMKA”

Beserta perangkat yang ada. Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Muhammadiyah Prof. DR. HAMKA berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat, dan memublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Jakarta, 25 November 2024

Yang menyatakan,



Tazkiyah Aulia

PERSETUJUAN SKRIPSI

PERSETUJUAN SKRIPSI

Nama : Tazkiyah Aulia
NIM : 2005015072
Program Studi : Kesehatan Masyarakat
Judul Proposal : Hubungan Kebiasaan Konsumsi *Junk Food* dan Tingkat Stres Terhadap Gejala Dismenoreia Primer Pada Mahasiswi Prodi Kesehatan Masyarakat di Universitas Muhammadiyah Prof. DR. HAMKA

Skripsi dari mahasiswa tersebut di atas telah diperiksa dan disetujui untuk diujikan di hadapan Tim Penguji Skripsi Program Studi Kesehatan Masyarakat/Gizi Fakultas Ilmu-ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Prof. DR. HAMKA

Jakarta, 10 Oktober 2024

Pembimbing



Nur Asiah, S.KM., M.Kes

PENGESAHAN TIM PENGUJI

PENGESAHAN TIM PENGUJI

Nama : Tazkiyah Aulia

NIM : 2005015072

Program Studi : Kesehatan Masyarakat

Judul Skripsi : Hubungan Kebiasaan Konsumsi *Junk Food* dan Tingkat Stres
Terhadap Gejala Dismenoreia Primer pada Mahasiswa Prodi Kesmas
Di Universitas Muhammadiyah Prof. DR. HAMKA.

Skripsi dari mahasiswa tersebut di atas telah berhasil dipertahankan di hadapan tim penguji dan diterima sebagai salah satu syarat untuk memperoleh Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat pada Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Prof. DR. HAMKA.

Jakarta, 14 November 2024

TIM PENGUJI

Pembimbing



Nur Asiah, S.KM., M.Kes

Penguji,

Penguji,



Dr. Nurul Huriah Astuti, S.KM., M.KM



Alib Birwin, S.KM, M.Epid

RIWAYAT HIDUP



A. Identitas Peneliti

Nama	:	Tazkiyah Aulia
Tempat, Tanggal Lahir	:	Tangerang, 13 September 2002
Jenis Kelamin	:	Perempuan

B. Riwayat Pendidikan

SDN Kutabumi I	:	2008-2014
SMP Al-Ijtihad 2 Kutabaru	:	2014-2017
MA Al-Ijtihad	:	2017-2020
Universitas Muhammadiyah Prof. DR. HAMKA	:	2020-2024

C. Pengalaman Organisasi

Himpunan Mahasiswa Universitas Muhammadiyah	:	
Prof. DR. HAMKA	:	2021-2022

D. Pengalaman Workshop

Peran Teknologi Informasi Untuk Generasi Muda	:	2023
di Era Revolusi Industri 5.0	:	
Ubah Emosi Menjadi Energi	:	2023

E. Riwayat Kerja

Staff UPTD Puskemas Ciater Kota Tangsel	:	2023
Staff Dinas Kesehatan Kota Tangsel	:	2023

HALAMAN PERSEMBAHAN

Alhamdulillahirobbil'alamin, puji dan syukur penulis panjatkan kepada Allah SWT yang telah memberikan kesehatan, rahmat dan hidayah Nya sehingga penulis masih diberikan kesempatan untuk dapat menyusun skripsi ini. Terimakasih atas karunia-Mu yang telah memberikan kemudahan dan kelancaran sehingga skripsi ini dapat terselesaikan dengan baik. Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kata sempurna, namun penulis bangga sudah mencapai titik ini dan akhirnya skripsi ini dapat selesai sesuai dengan harapan. Dengan rasa syukur, skripsi ini penulis persembahkan untuk :

1. Diri saya sendiri, Tazkiyah Aulia, yang telah kuat berjuang, berusaha dan bersemangat sampai bisa menyelesaikan skripsi ini dengan baik.
2. Kedua orang tua, yaitu Bapak Sulhaimi dan Ibu Jahroh, yang selalu berjuang untuk memberikan pendidikan yang terbaik untuk penulis, memberikan kasih sayang, doa dan dukungan tanpa putus untuk penulis.
3. Kakak, yaitu Neng Latifah dan Ade Wahyudin yang telah memberi dukungan, doa dan kasih sayang untuk penulis.

KATA PENGANTAR

Puji syukur kepada Allah SWT yang telah memberikan karunia nya sehingga penulis bisa menyelesaikan skripsi yang berjudul "Hubungan Kebiasaan Konsumsi *Junk Food* dan Tingkat Stres Terhadap Gejala Dismenorea Primer pada Mahasiswa Prodi Kesehatan Masyarakat Di Universitas Muhammadiyah Prof. DR. HAMKA". Penulisan skripsi ini diajukan untuk meraih gelar sarjana dari Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Prof. DR. HAMKA.

Pada pengantar ini, penulis hendak menyampaikan rasa terimakasih kepada semua pihak-pihak yang telah membantu, baik selama masa perkuliahan maupun selama masa penyusunan skripsi ini. Oleh sebab itu, pada kesempatan kali ini penulis mengucapkan terimakasih kepada :

1. Prof. Dr. H. Gunawan Suryoputro, M.Hum. selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Prof. DR. HAMKA
2. Ibu Ony Linda, M.Kes. selaku Dekan Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan
3. Ibu Dian Kholika Hamal, S.KM., M.KM. selaku ketua Program Studi Kesehatan Masyarakat
4. Ibu Nur Asiah, S.KM., M.Kes. selaku dosen pembimbing , terima kasih atas bimbingan, arahan dan pelajaran yang diberikan kepada penulis selama proses penyusunan skripsi ini.
5. Ibu Meita Veruswati, S.KM., M.KM. selaku dosen penguji proposal skripsi, terima kasih telah memberikan kritik dan arahan sehingga menjadi lebih baik.
6. Bapak Alib Birwin, S.KM., M.Epid. selaku dosen penguji proposal dan skripsi, terima kasih telah memberikan kritik dan arahan sehingga menjadi lebih baik.
7. Ibu Dr. Nurul Huriah Astuti, S.KM., M.KM. selaku dosen penguji skripsi, terima kasih telah memberikan kritik dan arahan sehingga menjadi lebih baik.

8. Kedua orang tua, yaitu Bapak Sulhaimi dan Ibu Jahroh, terima kasih telah sabar dalam mendidik, menyayangi, mendoakan serta mendukung penulis agar selalu bersemangat dalam menyelesaikan pendidikan. Terimakasih karena selalu berbuat baik, memberikan materi, waktu dan tenaga dengan tidak mengharap imbalan sedikitpun.
9. Kakak penulis, yaitu Neng Latifah dan Ade Wahyudin, terima kasih telah senantiasa mendoakan dan mendukung agar selalu kuat menghadapi apapun.
10. Sahabat penulis, yaitu Ica dan Sifa, terima kasih telah mendengarkan keluh kesah selama menyusun skripsi, memberikan doa dan dukungan. Mari tetap semangat dan terus bersama-sama.
11. Teman seperjuangan penulis, yaitu Hanifah, Regina dan Ghita. Terima kasih sudah selalu menemani, mengerti keadaan penulis, sabar dalam mendengarkan keluh kesah, memberikan solusi, menyemangati, mendoakan, mendukung serta bertukar pikiran saat penyusunan skripsi ini. Semoga pertemanan kita selamanya, mari bahagia dan terus bersama-sama.
12. Teruntuk 127 dan aktor/aktris Korsel, terima kasih telah memberikan semangat dan memberikan warna dalam kehidupan.
13. Terima kasih kepada semua pihak yang terlibat dalam menyelesaikan skripsi ini, baik berupa bantuan material maupun moral.

Penulis menyadari sepenuhnya bahwa skripsi ini masih banyak kekurangan, baik dari sisi pembahasan maupun penulisan, mengingat keterbatasan kemampuan, waktu dan pengetahuan penulis. Oleh karena itu, penulis berterima kasih atas masukkan dan saran dari berbagai pihak yang disampaikan kepada penulis, baik secara langsung maupun tidak langsung. Semoga skripsi ini bermanfaat dan menjadi tambahan pengetahuan bagi pembaca. Semoga Allah SWT senantiasa memberikan taufik dan hidayah-Nya kepada diri penulis maupun semua pihak yang telah membantu penyelesaian skripsi ini. Aamiin Ya Rabbal'Alamiin.

Jakarta, 08 Oktober 2024

Penulis

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PROF. DR. HAMKA
FAKULTAS ILMU-ILMU KESEHATAN
PROGRAM STUDI SARJANA KESEHATAN MASYARAKAT
PEMINATAN GIZI KESEHATAN MASYARAKAT

Skripsi, September 2024

Tazkiyah Aulia

“Hubungan Kebiasaan Konsumsi *Junk Food* dan Tingkat Stres Terhadap Gejala Dismenorea Primer pada Mahasiswi Prodi Kesehatan Masyarakat Di Universitas Muhammadiyah Prof. DR. HAMKA”

ABSTRAK

Dismenorea primer merupakan rasa nyeri/kram perut bagian bawah pada sebelum dan saat menstruasi. Rasa nyeri menyebar ke bagian punggung, panggul dan paha dalam disertai mual, lemas, sakit kepala dan tidak dapat berkonsentrasi sama sekali. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan kebiasaan konsumsi *junk food* dan tingkat stres terhadap kejadian dismenorea primer pada mahasiswi prodi Kesehatan Masyarakat di Universitas Muhammadiyah Prof. DR. HAMKA. Penelitian ini adalah penelitian analitik menggunakan metode penelitian kuantitatif dengan desain *cross sectional* dengan jumlah sampel sebesar 164 mahasiswi. Data dianalisis secara univariat dan bivariat menggunakan metode *chi-square*. Hasil penelitian pada mahasiswi prodi kesmas uhamka sebesar 62,2% mengalami dismenorea primer dengan derajat nyeri sedang berat, lalu sebesar 37,8% mengalami dismenorea primer dengan derajat nyeri ringan. Konsumsi *junk food* menunjukkan 72,0% berada dikategori (≥ 3 x seminggu). Lalu, sebesar 28,0% dikategori jarang (< 3 x seminggu). Kemudian, sebagian besar memiliki tingkat stres dengan kategori stres sedang dan berat sebesar 89,0% dan sebesar 11,0% mengalami stres ringan. Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan yang signifikan pada kebiasaan konsumsi *junk food* $P\text{-value} = < 0,001$ dengan nilai PR = 2.107 (95% CI : 1,743 – 2,548) dan tingkat stress $P\text{-value} = 0,001$ dengan nilai PR = 1.738 (95% CI : 1,512 – 1,998) dengan gejala dismenorea primer. Mahasiswi disarankan untuk dapat mengontrol konsumsi *junk food* diimbangi dengan konsumsi sayur dan buah. Lalu, tidak terlalu memikirkan hal-hal yang dapat memberatkan beban pikiran dan membuat tingkat stres menjadi tinggi. Kedua hal tersebut bisa dijalankan secara bersamaan agar mahasiswi uhamka menjadi sehat.

Kata kunci: Dismenorea Primer, Konsumsi *Junk Food*, Tingkat Stres

UNIVERSITY MUHAMMADIYAH PROF. DR. HAMKA

FACULTY OF HEALTH SCIENCES

BACHELOR OF PUBLIC HEALTH STUDY PROGRAM

SPECIALIZATION IN PUBLIC HEALTH NUTRITION

Srkripsi, September 2024

Tazkiyah Aulia

“Relationship between Junk Food Consumption Habits and Stress Levels on Primary Dysmenorrhea Symptoms in Public Health Study Program Students at the University of Muhammadiyah Prof. Dr. HAMKA”

ABSTRACT

Primary dysmenorrhea is lower abdominal pain/cramps before and during menstruation. The pain spreads to the back, pelvis and inner thighs accompanied by nausea, weakness, headache and unable to concentrate at all. This study aims to determine the relationship between junk food consumption habits and stress levels on the incidence of primary dysmenorrhea in female students of the Public Health study program at the Muhammadiyah Prof. Dr. HAMKA University. This research is an analytical study using quantitative research methods with a cross sectional design with a sample size of 164 female students. Data were analyzed univariately and bivariately using the chi-square method. The results of the study on female students of the uhamka public health study program were 62.2% experienced primary dysmenorrhea with moderate severe pain, then 37.8% experienced primary dysmenorrhea with mild pain. Consumption of junk food showed that 72.0% were in the category ($\geq 3x$ a week). Then, 28.0% were categorized as rare ($< 3x$ a week). Then, most had stress levels with moderate and severe stress categories of 89.0% and 11.0% experienced mild stress. The results showed a significant relationship in junk food consumption habits P -value = < 0.001 with a PR value = 2.107 (95% CI: 1.743 - 2.548) and stress level P -value = 0.001 with a PR value = 1.738 (95% CI: 1.512 - 1.998) with primary dysmenorrhea symptoms. College students are advised to be able to control the consumption of junk food in balance with the consumption of vegetables and fruit. Then, do not think too much about things that can burden the mind and make stress levels high. Both of these can be run simultaneously so that Uhamka students become healthy.

Keywords: Primary Dysmenorrhea, Junk Food Consumption, Stress Level.

DAFTAR ISI

PERNYATAAN KEASLIAN	i
PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR	ii
PERSETUJUAN SKRIPSI	iii
PENGESAHAN TIM PENGUJI	iii
RIWAYAT HIDUP	v
HALAMAN PERSEMBAHAN	v
KATA PENGANTAR	vii
ABSTRAK	ix
ABSTRACT	x
DAFTAR ISI	xi
DAFTAR TABEL	xv
DAFTAR GAMBAR	xvi
DAFTAR LAMPIRAN	xvii
DAFTAR SINGKATAN	xviii
DAFTAR ISTILAH	xix
BAB I	1
PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	3
1.3 Tujuan Penelitian.....	3
1.3.1 Tujuan Umum.....	3
1.3.2 Tujuan Khusus.....	4
1.4 Manfaat Penelitian.....	4
1.4.1 Bagi Universitas Muhammadiyah Prof. Dr. HAMKA	4
1.4.2 Bagi Peneliti	4
1.4.3 Bagi Peneliti Lain	4
1.4.4 Bagi Masyarakat	4
1.5 Ruang Lingkup Penelitian	4
BAB II	6
TINJAUAN PUSTAKA DAN KERANGKA TEORI	6
2.1 Menstruasi	6
2.2 Dismenoreia.....	6
2.2.1 Definisi Dismenoreia	6

2.2.2 Klasifikasi Dismenoreia.....	6
2.2.3 Derajat Tingkat Dismenoreia.....	9
2.2.4 Gejala dan Tanda Dismenoreia Primer.....	9
2.2.5 Dampak Dismenore Primer Terhadap Kualitas Hidup.....	10
2.2.6 Faktor Risiko Dismenoreia Primer	10
2.2.7 Upaya Penanganan Dismenoreia dengan Cara Non-Farmakologi	12
2.2.8 Alat Ukur Dismenoreia Primer.....	13
2.3 Tingkat Stress	15
2.3.1 Pengertian Stress	15
2.3.2 Penyebab Stress	15
2.3.3 Jenis-Jenis Stress	15
2.3.4 Tingkatan Stress	16
2.3.5 Tanda dan Gejala Stress	17
2.3.6 Dampak Stress	17
2.3.7 Hubungan Tingkat Stress dengan Gejala Dismenoreia Primer	18
2.3.8 Pengukuran Tingkat Stress	18
2.4 Konsumsi <i>Junk Food</i>	19
2.4.1 Pengertian <i>Junk Food</i>	19
2.4.2 Jenis Makanan <i>Fast Food</i> dan <i>Junk Food</i>	19
2.4.3 Hubungan Konsumsi <i>Fast Food</i> dan <i>Junk Food</i> dengan Gejala Dismenoreia Primer	20
2.4.4 Dampak Mengonsumsi <i>Fast Food</i> dan <i>Junk Food</i>	21
2.4.5 Pengukuran Konsumsi <i>Junk Food</i>	21
2.5 Kerangka Teori.....	23
BAB III.....	24
KERANGKA KONSEP, DEFINISI OPERASIONAL.....	24
DAN HIPOTESIS	24
3.1 Kerangka Konsep	24
3.2 Definisi Operasional.....	25
3.3 Hipotesis.....	27
BAB IV	27
METODE PENELITIAN	28
4.1 Rancangan Penelitian	28
4.2 Waktu dan Lokasi Penelitian.....	28
4.3 Populasi dan Sampel	28
4.3.1 Populasi	28

4.3.2 Sampel	29
4.4 Teknik Sampling	31
4.5 Pengumpulan Data	31
1. Data Primer.....	31
2. Data Sekunder	31
4.6 Uji Validitas dan Uji Reliabilitas	31
1. Uji Validitas	31
2. Uji Reliabilitas.....	32
4.7 Pengolahan Data.....	32
1. <i>Editing</i>	32
2. <i>Coding</i>	32
3. <i>Scoring</i>	33
4. <i>Entry data</i>	34
5. <i>Cleaning</i>	34
5.8 Penyajian dan Analisis Data.....	34
1. Analisis Univariat.....	34
2. Analisis Bivariat	34
BAB V.....	35
HASIL PENELITIAN	36
5.1 Gambaran Umum.....	36
5.1.1 Jumlah Mahasiswi Prodi Kesehatan Masyarakat yang Terdata Aktif ..	36
5.2 Analisis Univariat	37
5.2.1 Gambaran Gejala Dismenoreia Primer pada Mahasiswi Prodi Kesmas Uhamka.....	37
5.2.2 Gambaran Kebiasaan Konsumsi <i>Junk Food</i> pada Mahasiswi Prodi Kesmas Uhamka	38
5.2.3 Gambaran Tingkat Stres pada Mahasiswi Prodi Kesmas Uhamka.....	39
5.3 Analisis Bivariat.....	40
5.3.1 Hubungan Konsumsi <i>Junk Food</i> dengan Gejala Dismenoreia Primer pada Mahasiswi Prodi Kesmas Uhamka	40
5.3.2 Hubungan Tingkat Stres dengan Gejala Dismenoreia Primer pada Mahasiswi Prodi Kesmas Uhamka	41
BAB VI.....	43
PEMBAHASAN	43
6.1 Gejala Dismenoreia Primer	43
6.2 Kebiasaan Konsumsi <i>Junk Food</i>	45
6.3 Tingkat Stres	47

6.4 Keterbatasan Penelitian	50
BAB VII	51
PENUTUP DAN SARAN	51
7.1 Kesimpulan	51
7.2 Saran.....	51
DAFTAR PUSTAKA	53
LAMPIRAN.....	57

DAFTAR TABEL

Tabel 2.4.5 <i>Food Frequency Questionnaire</i>	41
Tabel 3.2 Definisi Operasional	
Tabel 4.3.1 Jumlah Mahasiswi Program Studi Kesehatan Masyarakat yang Terdata Aktif	
Tabel 4.3.2 Besar Proporsi Sampel yang Digunakan untuk Penelitian.....	
Tabel 4.7 Kode Variabel Penelitian	32
Tabel 5.1.1 Jumlah Mahasiswi Prodi Kesehatan Masyarakat Tahun 2021-2023 yang Terdata Aktif	35
Tabel 5.2.1 Sebaran Kuesioner Penelitian Tentang Gejala Dismenoreia Primer pada Mahasiswi Prodi Kesmas Uhamka sebanyak 164 responden.....	55
Tabel 5.2.1 Distribusi Frekuensi Gejala Dismenoreia Primer pada Mahasiswi Prodi Kesmas Uhamka	36
Tabel 5.2.2 Distribusi Frekuensi Konsumsi <i>Junk Food</i> pada Mahasiswi Prodi Kesmas Uhamka	36
Tabel 5.2.3 Distribusi Frekuensi Tingkat Stres pada Mahasiswi Prodi Kesmas Uhamka	37
Tabel 5.3.1 Hubungan Konsumsi <i>Junk Food</i> dengan Gejala Dismenoreia Primer pada Mahasiswi Prodi Kesmas Uhamka	37
Tabel 5.3.2 Hubungan Tingkat Stres dengan Gejala Dismenoreia Primer pada Mahasiswi Prodi Kesmas Uhamka	38
Tabel 5.3.3 Rekapitulasi Hasil Analisis Bivariat pada Konsumsi <i>Junk Food</i> dan Tingkat Stres dengan Gejala Dismenoreia Primer pada Mahasiswi Prodi Kesmas Uhamka	39

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.2.8 Derajat Nyeri Dismenoreia	13
Gambar 2.5 Kerangka Teori Faktor – Faktor Risiko Kejadian Dismenoreia Primer.....	22
Gambar 3.1 Kerangka Konsep Hubungan Kebiasaan Konsumsi Junk Food dan Tingkat Stress Terhadap Kejadian Dismenoreia Primer pada Mahasiswa Prodi Kesehatan Masyarakat Di Uhamka	23
Gambar 5.1 Peta Wilayah Uhamka	35

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Izin Pengambilan Data	49
Lampiran 2. Informed Consent	50
Lampiran 3. Kuesioner Penelitian	52
Lampiran 4. Output SPSS Penelitian	57

DAFTAR SINGKATAN

CI	: Interval Kepercayaan
FFQ	: <i>Food Frequency Questionare</i>
NRS	: <i>Numerical Rating Scale</i>
PR	: <i>Prevalence Ratio</i>
PSS-10	: <i>Perceived Stress Scale-10</i>
Uhamka	: Universitas Muhammadiyah Prof. DR. HAMKA
WHO	: <i>World Health Organization</i>

DAFTAR ISTILAH

- Analisis Univariat : Teknik analisis data terhadap satu variabel secara mandiri.
- Analisis Bivariat : Analisis data yang dilakukan untuk mencari korelasi atau pengaruh antara 2 variabel atau lebih yang diteliti.
- Chi – Square* : Uji hipotesis statistik yang digunakan dalam analisis tabel kontinjensi ketika ukuran sampelnya besar.
- Cleaning* : Proses memperbaiki atau menghapus data yang salah, rusak, formatnya salah, duplikat, atau tidak lengkap.
- Distribusi Frekuensi : Susunan data yang telah dikelompokkan menurut kategori tertentu dalam sebuah tabel yang disertai dengan frekuensi yang sesuai.
- Editing* : Suatu proses dalam pekerjaan redaksi yang sifatnya mempertimbangkan setiap materi publikasi secara substansial serta up grading teknis penyajian materi publikasi setelah melewati penilaian substansi dipandang layak untuk disiarkan.
- Entry Data* : Proses memasukkan data dalam bentuk digital kedalam sebuah sistem berbasis komputer untuk dapat diolah secara digital.
- Non Probability Sampling* : Teknik pengambilan sampel yang tidak memberi peluang atau kesempatan sama bagi setiap unsur atau anggota populasi untuk dipilih menjadi sampel.
- Quota Sampling* : Teknik untuk menentukan sampel dari populasi yang mempunyai ciri-ciri tertentu sampai jumlah (kuota) yang diinginkan.
- Scoring* : Pemberian skor terhadap item-item yang perlu diberi skor.

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Sel telur yang menempel pada dinding rahim dengan banyak pembuluh darah di dalamnya akan mengalami proses peluruhan apabila tak dibuahi, yang mengakibatkan pengeluaran darah dari rahim, proses ini dinamakan menstruasi (Putri et al., 2020). Selama periode menstruasi, banyak wanita mengalami berbagai keluhan fisik, diantaranya dismenoreia yaitu kondisi sakit berupa nyeri perut baik sebelum maupun selama menstruasi (Salamah, Q. N., 2021). Dismenoreia diketahui terbagi dalam dua golongan; dismenoreia primer dan sekunder. Dismenoreia primer umumnya dialami kalangan remaja dan wanita muda, sedangkan dismenoreia sekunder lebih umum terjadi pada wanita dewasa (Salamah, Q. N., 2021).

Prevelensi dismenoreia sangat tinggi, sekitar 50% remaja putri. Di Indonesia angka kejadian dismenoreia terdiri dari 54.89% dismenoreia primer dan 9.36% dismenoreia sekunder. Berdasarkan badan kesehatan dunia *World Health Organization* (WHO) angka dismenoreia di dunia sangat besar, rata-rata lebih dari 50% perempuan di setiap negara mengalami dismenoreia. Menurut *World Health Organization* (WHO) angka kejadian dismenoreia diperkirakan menyerang 55% perempuan usia produktif di Indonesia dan sekitar 54.89% nya adalah jenis dismenore primer (Taqiyah et al., 2023).

Dismenoreia, baik yang primer maupun sekunder, merupakan tantangan biologis yang dihadapi oleh banyak wanita. Kondisi ini sering kali memicu adanya ketidakhadiran, di sekolah, tempat kerja, serta dalam aktivitas lainnya. Selain itu, dismenoreia dapat mengganggu kemampuan penderitanya untuk beraktivitas secara optimal, yang pada gilirannya dapat mengurangi produktivitas sehari-hari (Salamah, Q. N., 2021).

Faktor yang mempengaruhi gejala dismenoreia primer menurut Judha et al. (2012) meliputi beberapa hal, seperti usia saat pertama kali menstruasi, kesiapan mental menghadapi menstruasi, durasi menstruasi yang panjang, pola siklus menstruasi, adanya riwayat keluarga yang mengalami hal serupa, tingkat aktivitas fisik, tingkat stres, serta pola makan tak sehat seperti kerap

mengonsumsi jenis makanan yang cepat saji. *Junk food* yang kaya akan gula, garam, dan lemak, serta rendah nutrisi, seperti makanan gorengan, mie instan, makanan kaleng, daging berlemak, keju olahan, dan minuman manis, dapat berkontribusi pada masalah ini. Makanan dengan kadar lemak yang tinggi berkontribusi dalam dismenorea, dimana peningkatan senyawa prostaglandin menyebabkan penyempitan rahim, dismenorea serta meningkatkan stress.

Junk food merupakan salah satu faktor risiko nyeri haid karena kandungan asam lemak jenuh dan asam lemak tak jenuh omega-6 yang tinggi, asam lemak omega-3 yang rendah, dan terlalu banyak natrium. Asam lemak omega-6 merupakan awal dari kaskade pelepasan prostaglandin yang merupakan hormon terkait dismenore. Makanan cepat saji memiliki karakteristik mengandung asam lemak jenuh dan asam lemak omega-3, jenuh omega-6 yang tinggi, kurangnya kandungan asam lemak omega-3, terlalu banyak kandungan garam, terlalu banyak gula yang dimurnikan, asupan asam lemak n-6 dalam diet merupakan awal dari pelepasan prostaglandin yang akan menyebabkan dismenorea. Selain itu, *junk food* juga mengandung radikal bebas, yaitu asam lemak trans, dimana senyawa ini dapat merusak membran sel, yang terdiri dari berbagai komponen termasuk fosfolipid. Fosfolipid memainkan peran penting dalam penyediaan asam arakidonat, sebelum dilakukan sintesis menghasilkan prostaglandin. Senyawa prostaglandin memiliki fungsi untuk mendukung kontraksi rahim juga membantu peluruhan dinding rahim saat menstruasi. Dengan demikian, nyeri menstruasi atau dismenorea ini terjadi apabila akumulasi sinyawa protaglandin dalam tubuh berlebihan (Aulya et al., 2021).

Faktor stres memiliki peran yang signifikan dalam memicu dismenorea, selain dari konsumsi *junk food*. Hormon-hormon seperti adrenalin, pregnesteron, prostaglandin dan estrogen akan diproduksi oleh tubuh secara masif dengan jumlah tinggi pada saat seseorang stress. Kelebihan prostaglandin dan estrogen akan memicu rahim yang berkontraksi secara berlebihan, sehingga memicu dismenorea. Tidak hanya itu, adrenalin yang berlebihan ini memicu tegangnya otot, diantaranya otot serviks, ini berperan dalam munculnya dismenorea saat menstruasi (Aryunani et al., 2018). Banyak

mahasiswa yang merasakan stres akibat beban tugas yang berat serta harapan dan tekanan dari orang tua.

Peneliti melakukan riset terdahulu terhadap 15 mahasiswi Prodi Kesmas Uhamka, menunjukkan bahwa sebesar 100% mengalami dismenore primer atau nyeri kram perut dibagian bawah secara berkala setiap bulannya. Terdapat 20% yang mengalami nyeri ringan dan 70% mengalami nyeri sedang hingga berat. Kemudian, untuk hasil tingkat stress menunjukkan bahwa terdapat 80% mengalami stress sedang dan 80% mengalami stress berat. Lalu, mahasiswi juga mengkonsumsi *junk food* hampir setiap hari sebesar 80%. Berdasarkan hasil riset terdahulu peneliti menganggap perlu dilakukan penelitian lebih lanjut terhadap gejala dismenore primer pada mahasiswi Prodi Kesmas Uhamka.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan permasalahan yang ada, dapat disimpulkan bahwa banyak mahasiswi yang mengalami dismenore primer, yaitu nyeri kram perut di bagian bawah, baik sebelum maupun saat menstruasi. Selain itu, terdapat mahasiswi yang mengalami stres, mulai dari tingkat sedang hingga berat. Hampir semua mahasiswi juga mengonsumsi *junk food* sebanyak 3-6 kali dalam seminggu. Oleh karena itu, perlu dilakukan penelitian untuk mengetahui apakah ada hubungan antara kebiasaan konsumsi *junk food* dan tingkat stres terhadap gejala dismenore primer pada mahasiswi Program Studi Kesehatan Masyarakat di Uhamka.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara kebiasaan mengonsumsi *junk food* dan tingkat stres terhadap kejadian dismenore primer di kalangan mahasiswi program studi Kesehatan Masyarakat di Universitas Muhammadiyah Prof. Dr. HAMKA.

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1) Diketahui gambaran gejala dismenoreia primer pada mahasiswa prodi Kesehatan Masyarakat di Uhamka.
- 2) Diketahui gambaran konsumsi *junk food* pada mahasiswa prodi Kesehatan Masyarakat di Uhamka.
- 3) Diketahui gambaran tingkat stress pada mahasiswa prodi Kesehatan Masyarakat di Uhamka.
- 4) Diketahui hubungan konsumsi *junk food* terhadap gejala dismenoreia primer pada mahasiswa prodi Kesehatan Masyarakat
- 5) Diketahui hubungan tingkat stress terhadap gejala dismenoreia primer pada mahasiswa prodi Kesehatan Masyarakat di Uhamka.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Universitas Muhammadiyah Prof. Dr. HAMKA

Melalui studi ini, diharapkan dapat menjadi bahan bacaan, referensi, dan panduan untuk merancang penelitian selanjutnya.

1.4.2 Bagi Peneliti

Dapat memperluas pengetahuan dan pemahaman secara mendalam yang diperoleh selama menjalani pendidikan dan melakukan penelitian.

1.4.3 Bagi Peneliti Lain

Hasil penelitian ini dapat menjadi informasi dasar atau dukungan untuk penelitian yang akan datang.

1.4.4 Bagi Masyarakat

Penelitian ini dapat menjadi referensi yang berguna dan dapat membantu masyarakat memahami betapa pentingnya menjaga pola makan yang sehat dan teratur.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara kebiasaan konsumsi *junk food* dan tingkat stres terhadap gejala dismenoreia primer. Subjek penelitian terdiri dari mahasiswa Program Studi Kesehatan Masyarakat angkatan 2021 hingga 2023 di Universitas Muhammadiyah Prof. Dr. HAMKA.

Fokus utama dari penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi keterkaitan antara konsumsi *junk food* dan tingkat stres dengan kejadian dismenorea primer di kalangan mahasiswi tersebut. Lokasi penelitian berada di Universitas Muhammadiyah Prof. Dr. HAMKA, yang terletak di Jl. Limau II No.3, RT.3/RW.3, Kramat Pela, Kecamatan Kebayoran Baru, Kota Jakarta Selatan, Daerah Khusus Ibukota Jakarta. Penelitian dilaksanakan pada tahun 2024 dan menggunakan desain analitik dengan pendekatan *cross-sectional*. Metode analisis statistik yang akan diterapkan adalah *Chi-Square*. Pengumpulan data dilakukan melalui kuesioner mengenai nyeri menstruasi yang kemudian diukur menggunakan *Numerical Rating Scale* (NRS). Tingkat stres akan diukur dengan *Perceived Stress Scale-10*, yang merupakan kuesioner self-report yang terdiri dari 10 pertanyaan untuk mengevaluasi tingkat stres yang dialami subjek dalam beberapa bulan terakhir. Selain itu, konsumsi *junk food* akan diukur menggunakan *food frequency questionnaire* (FFQ), yang berfungsi untuk mengetahui frekuensi konsumsi bahan makanan dalam periode tertentu, seperti tahunan, bulanan, mingguan, atau harian.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA DAN KERANGKA TEORI

2.1 Menstruasi

Sel telur yang menempel pada dinding rahim dengan banyak pembuluh darah di dalamnya akan mengalami proses peluruhan apabila tak dibuahi, yang mengakibatkan pengeluaran darah dari rahim, proses ini dinamakan menstruasi. Menstruasi berlangsung ketika sel telur wanita tak mengalami pembuahan, maka lapisan dalam dinding uterus akan mengalami penebalan hingga akhirnya mengalami peluruhan dan terjadilah pengeluaran bersama darah melewati saluran reproduksi wanita (Putri et al., 2020).

Siklus menstruasi melibatkan perubahan hormon yang berulang, yang berfungsi untuk membentuk endometrium, ovulasi, dan luruhnya dinding rahim apabila tak ada kehamilan (Hasanah et al., 2023). Normalnya menstruasi memiliki siklus dengan keberlangsungan yang konsisten tiap bulannya dalam durasi batasan 21-35, volume darah yang keluar berkisar antara 10 hingga 80 ml, dan lama menstruasi antara 3 hingga 5 hari, meskipun ada yang bisa mencapai 7 hingga 8 hari. Siklus dianggap tidak teratur jika keberlangsungannya tak lebih dari 21 hari dan tak kurang dari 3 hari, serta jika panjang siklus bervariasi lebih dari 20 hari dari bulan ke bulan (Putri et al., 2020).

2.2 Dismenoreia

2.2.1 Definisi Dismenoreia

Manuaba (1998) menyatakan dismenoreia sebagai kondisi nyeri perut yang dialami oleh wanita tengah menstruasi yang mana berpotensi menghambat aktivitas dalam keseharian wanita hingga membutuhkan penanganan berupa pemeriksaan dan konsultasi bersama dokter ataupun bidan. Istilah dismenoreia ini asalnya dari kosakata Yunani, yaitu *dys* artinya abnormal; *meno* artinya bulan; dan *rrhea* artinya aliran. Keadaan ini dapat berlangsung selama periode menstruasi serta berpotensi menghambat kegiatan sehari-hari hingga memerlukan penanganan medis dengan gejala sakit pada area bawah perut (Judha et al., 2012).

Gejala nyeri selama periode menstruasi (baik sebelum, setelah maupun saat terjadi) merupakan gangguan menstruasi yang umum dialami. Senyawa prostaglandin merupakan pemicu dari gejala nyeri tersebut yang menyebabkan kontraksi pada otot rahim. Apabila rasa nyeri yang dialami masih tergolong tinggi dan tidak menghambat aktivitas, maka dianggap normal. Tetapi, apabila gejala nyeri yang dialami cukup parah hingga menghambat aktivitas, maka dapat dikategorikan sebagai gangguan. Rasa sakit ini umumnya ditemukan di area bawah perut, pinggang serta punggung wanita (Judha et al., 2012).

Umumnya, jenis dismenorea yang sering ditemui ialah fungsional, ini kerap kali dirasakan mendekati mulainya menstruasi ataupun pada saat menstruasi yang diakibatkan oleh leher rahim yang mengalami penekanan. Nyeri ini biasanya berkurang dan hilang semakin berjalaninya periode menstruasi. Sedangkan dismenorea non-fungsional berbeda, jenis ini memicu rasa sakit sangat hebat dan berlangsung terus-menerus, baik sebelum, selama, maupun setelah menstruasi (Judha et al., 2012).

2.2.2 Klasifikasi Gejala Dismenorea

Menurut (Judha et al., 2012) klasifikasi dismenorea dapat digolongkan menurut pemicu yang teramat atau apakah terdapat kelainan didalamnya, yaitu:

a. Gejala Dismenorea Primer

Kondisi di mana tidak ada kelainan organ, dan rahim berada dalam kondisi normal tergolong dalam dismenorea primer (Manuaba, 1998). Kondisi ini biasanya muncul 12 bulan maupun lebih setelah terjadinya menstruasi pertama (*menarche*). Umumnya, awal-awal bulan sejak *menarche*, siklus menstruasi sering kali bersifat anovulatoir dan disertai dengan rasa nyeri. Sakit ini muncul mendekati ataupun bersamaan terjadinya menstruasi dan berlangsungnya hingga berjam-jam lamanya, meskipun pada sebagian kasus dapat bertahan hingga berhari-hari. Nyeri tersebut kerap kali berupa rasa tegang pada otot bagian bawah perut namun juga dapat merambat ke paha dan pinggang. Selain itu, gejala-gejala lainnya yang berpotensi muncul ialah mual, sakit kepala, muntah,

dan diare. Sebagian besar remaja dengan gejala nyeri haid disebabkan dismenoreia primer.

Aspek-aspek di bawah ini berperan penting dalam memicu dismenoreia primer, yaitu:

1) Aspek Psikologis

Remaja perempuan dengan kondisi emosional yang cenderung tak stabil tanpa penanganan yang tepat lebih berpotensi dalam mengalami dismenoreia primer.

2) Aspek Konstitusi (Fisiologis)

Aspek ini berhubungan erat dengan aspek psikologis, dimana dapat berpengaruh terhadap ketahanan wanita dengan rasa nyeri yang dialami.

3) Aspek Endokrin

Umumnya diketahui dismenoreia primer dipicu oleh rahim yang berkontraksi secara berlebih sehingga menimbulkan rasa kejang. Ini disebabkan pada *phase sekresi* atau *pra-menstruasi*, endometrium akan meghasilkan prostaglandin F2 *alpha*, dimana senyawa ini memicu otot polos berkontraksi. Bilamana endometrium menghasilkan senyawa tersebut secara berlebih pada aliran darah, maka mual, diare, muntah dapat menjadi efek samping setelah dismenoreia.

b. Dismenoreia Sekunder

Abnormalitas bawaan maupun permasalahan tubuh pada area panggul remaja merupakan dismenoreia sekunder. Rasa nyeri tersebut dipicu adanya abnormalitas pada panggul, layaknya terdapat tumor di rahim, endometriosis, mulut rahim yang menyempit, dan posisi rahim yang abnormal. Dismenoreia yang tidak berhubungan dengan gangguan tertentu umumnya mulai muncul tidak lebih dari umur 20 tahun, namun untuk kasusnya langka dalam tahun-tahun pertama sejak terjadinya *menarche*.

2.2.3 Derajat Tingkat Gejala Dismenorea Primer

Intensitas nyeri gejala dismenoreia primer diklasifikasikan sebagai berikut :

a. Dismenoreia Ringan (*Mild*)

Nyeri hanya dirasakan di bagian bawah perut, dan tingkat nyerinya masih dapat ditoleransi tanpa mengganggu aktivitas sehari-hari, sehingga tidak memerlukan obat pereda nyeri. Jika menggunakan skala *Numeric Rating Scale* (NRS), nyeri ini berada pada level 1-3 (Wrisnijati et al., 2019).

b. Dismenoreia Sedang (*Moderate*)

Rasa sakit terasa di bagian bawah punggung dan paha dalam, yang dapat mengakibatkan berkurangnya nafsu makan, penurunan konsentrasi saat belajar, serta mengganggu beberapa aktivitas sehari-hari. Jika dinilai dengan menggunakan skala *Numeric Rating Scale* (NRS), tingkat nyerinya berada di angka 4-6 (Wrisnijati et al., 2019).

c. Dismenoreia Berat (*Severe*)

Nyeri telah menyebar ke area punggung, panggul, dan paha dalam, disertai gejala seperti mual, muntah, lemas, diare, sakit kepala, serta kesulitan berkonsentrasi, bahkan sampai kehilangan kesadaran yang membuat seseorang tidak bisa melakukan aktivitas. Jika dinilai dengan skala *Numeric Rating Scale* (NRS), tingkat nyeri berada pada angka 7-10 (Wrisnijati et al., 2019).

2.2.4 Gejala dan Tanda Dismenoreia Primer

Gejala umum yang sering muncul meliputi ketidaknyamanan tubuh, sakit yang dipicu oleh menegangnya otot di bawah perut, vagina dan paha yang mengalami pegal, serta pinggang yang mengalami nyeri. Diare, mual, sakit kepala, muntah juga dapat dialami oleh sebagian individu. Biasanya rasa sakit ini mulai dirasakan dalam hitungan jam menjelang atau saat datangnya menstruasi, dimana berlangsungnya bisa berkisar antara 48-72 jam. Rasa nyeri ini umumnya terlokalisasi di bagian perut bawah, pinggang, dan bahkan punggung. Terdapat pula impresi seperti area panggul yang merasa penuh serta mulas yang merambat hingga bagian lumbosakralis dan paha dalam (W. Sari et al., 2012).

2.2.5 Dampak Gejala Dismenore Primer Terhadap Kualitas Hidup

Dismenoreia tidak hanya mempengaruhi kesehatan fisik, tetapi juga dapat menurunkan kualitas hidup dan produktivitas perempuan muda. Sebuah studi oleh Dewi et al. (2018) menemukan bahwa 112 siswi, atau sekitar 57,4%, mengalami kualitas hidup yang rendah dalam aspek fisik akibat dismenore primer. Selain itu, penelitian di Palestina menunjukkan bahwa lebih dari setengah mahasiswa yang mengalami dismenore primer cenderung tidak masuk kuliah karena rasa sakit saat haid (Abu Helwa et al., 2018).

2.2.6 Faktor Yang Mempengaruhi Gejala Dismenoreia Primer

Menurut (Judha et al., 2012) faktor yang mempengaruhi gejala dismenoreia primer, antara lain:

a. Usia *menarche*

Penelitian terdahulu menemukan data dimana menstruasi yang terjadi pada usia di bawah 12 tahun menunjukkan bahwa organ genital yang dimiliki tak sepenuhnya berkembang, ditemukan leher rahim masih menyempit. Remaja dengan usia di bawah 12 tahun folikel ovarium primernya berjumlah tidak banyak yang menyebabkan estrogen produksinya rendah.

b. Kemampuan persiapan dalam menjalani siklus menstruasi

Kesiagaan individu sangat dipengaruhi oleh faktor psikologis. Semua pengalaman nyeri dipengaruhi oleh interaksi dalam sistem saraf pusat, terkhusus korteks dan thalamus. Bagaimana pendidikan individu yang mengalami nyeri berperan terhadap bagaimana rangsangan nyerinya yang mempengaruhi respons tingkat rasa sakit tersebut. Dalam konteks dismenoreia, baik pendidikan maupun faktor psikologis memiliki pengaruh yang signifikan. Nyeri dapat muncul atau semakin parah sebagai akibat dari kondisi psikologis individu. Seringkali, setelah menikah, dismenoreia cenderung menghilang dan jarang terjadi setelah proses melahirkan. Hal ini mungkin disebabkan oleh perubahan fisiologis pada organ genital serta perubahan psikologis yang terjadi dalam kedua situasi tersebut.

c. Menstruasi dengan periode waktu yang lama

Menstruasi siklusnya dianggap standar bilamana wanita memiliki periode dengan konsistensi yang sama tiap bulannya, yaitu sekitar 28 hari. Apabila terdapat variasi, perbedaan waktu tersebut seharusnya tidak terlalu signifikan, tetapi dalam rentang 21-35 hari, yang mana interval ini dikalkulasikan sejak menstruasi hari ke-1 hingga menstruasi periode selanjutnya. Lama waktu menstruasi, yang diukur dari awal keluarnya darah hingga bersih, berkisar antara 2 hingga 10 hari. Keluarnya darah selama satu hari tidak dapat dianggap sebagai menstruasi. Namun, jika periode menstruasi berlangsung tidak kurang dari 10 hari, hal tersebut dikatakan suatu kelainan.

d. Siklus menstruasi

Hu et al., (2020), pada penelitiannya menemukan dimana risiko mengidap dismenoreia primer akan meningkat apabila wanita tersebut siklus menstruasinya tak teratur.

e. Terdapat riwayat positif dismenoreia pada keluarga

Genetik berperan penting dalam potensi endometriosis. Potensi untuk mengidap endometriosis meningkat pada wanita dengan riwayat keluarga (ibu maupun saudara wanita) dengan riwayat positif endometriosis. Kelainan gen dalam tubuh dapat diwariskan. Studi Hu et al. (2020), menunjukkan mahasiswa yang keluarganya beriwayat dismenoreia berpotensi 2,553 kali lipat mengidap dismenoreia primer dibanding mahasiswa tanpa riwayat keluarga dengan kelainan gen tersebut, hal ini diungkapkan dalam studinya dengan judul *“Prevalence and Risk Factors Associated with Primary Dysmenorrhea among Chinese Female University Students: A Cross-sectional Study”*

f. Aktivitas fisik

Kurangnya aktivitas fisik dapat mengurangi distribusi oksigen dalam aliran darah, yang berdampak pada sirkulasi darah serta O₂ mengecil sehingga timbulnya nyeri (Sugiyanto et al., 2020). Aktivitas fisik mempunyai sejumlah manfaat baik untuk mahasiswa, layaknya berperan dalam peningkatan kebugaran serta kesehatan dan

memperpanjang umur. Sayangnya, tidak semua mahasiswa menjalani aktivitas fisik seperti yang seharusnya (Farradika et al., 2019).

g. Tingkat stress

Dismenoreia primer salah satunya dipicu oleh stress, sehingga tingkat stress mempengaruhinya. Penelitian yang dilakukan oleh Abu Helwa et al. (2018) dalam studi berjudul "*Prevalence of Dysmenorrhea and Predictors of its pain Intensity among Palestinian Female University Students*" menunjukkan terdapat korelasi angka kasus dismenoreia primer dengan tingkat stress, dimana nilai OR 1,53 dan P-value 0,036.

h. Pola konsumsi *fast food* dan *junk food* atau rendah kalori

Kebiasaan mengonsumsi *junk food* merupakan pola makan buruk yang memicu dismenoreia (Indahwati et al., 2017). Penelitian oleh (Thania et al., 2023) menemukan terdapat signifikansi kaitan konsumsi *junk food* dan kasus dismenoreia primer, yang mana wanita yang sering mengonsumsi makanan tersebut memiliki peluang 25.550 kali lebih besar untuk mengalami dismenoreia primer.

2.2.7 Upaya Penanganan Gejala Dismenoreia Primer dengan Cara Non-Farmakologi

Penanganan gejala dismenoreia primer dengan cara pendekatan tanpa obat-obatan merupakan jalan pintas terbaik untuk menangani dismenoreia sebagai bentuk pengurangan rasa nyeri. Penanganan non-farmakologi diantaranya:

a. Metode *relax* pernapasan dalam

Melakukan teknik pernapasan dalam selama sekitar 15-30 menit dapat membantu sistem saraf perifer dan otonom mengatur keselarasan sistem tubuh secara fisiologis. Aktivitas ini menciptakan rasa relaksasi dalam tubuh yang mana secara rutin akan menciptakan rasa nyaman dan membantu pengelolaan intensitas nyeri sebab dismenoreia (Nurindasari et al., 2020).

b. *Exercise* atau latihan fisik

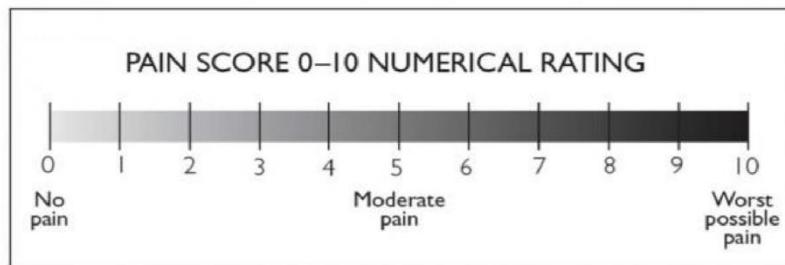
Latihan fisik yang bisa dilakukan adalah yoga. Yoga adalah bentuk terapi tambahan atau pengobatan alternatif yang mengintegrasikan berbagai postur tubuh, teknik pernapasan, serta meditasi atau relaksasi. Aktivitas ini sangat bermanfaat untuk meningkatkan kondisi fisik dan mengurangi stres (Khoirunnisa et al., 2023).

c. Terapi kompres hangat

Pada saat haid, otot rahim mengalami kontraksi hingga menyebabkan kekejangan. Menggunakan lap hangat pada bagian bawah perut memberikan rasa hangat yang berperan dalam peningkatan peredaran darah serta mengurangi penekanan kapiler. Disamping, membantu merilekskan otot-otot pada rahim sehingga pasme berkurang. Namun, kompres hangat tidak boleh digunakan terlalu lama, disarankan agar tidak kurang dari 1 jam, sebab berpotensi menyebabkan iritasi pada kulit dan nyeri di area perut (Susanti et al., 2016).

2.2.8 Alat Ukur Gejala Dismenoreia Primer

Intensitas nyeri pada dismenoreia, salah satu metode yang dapat digunakan adalah *Numerical Rating Scale* (NRS). Keabsahan dan ketepatan hasil pengukuran NRS dibuktikan memiliki hasil yang baik, seperti yang diterbitkan oleh *National Prescribing Service Limited* pada tahun 2007, dan alat ukurnya telah terverifikasi. Dalam jurnal *Assessment Pain British Journal of Anaesthesia* tahun 2008, diperbandingkan antara *Verbal Categorical Rating Scale* atau skala penilaian kategori lisan dengan NRS, NRS menunjukkan kemampuan yang lebih baik dalam pendekripsi dinamika intensitas nyerinya. Dengan menggunakan skala numerik ini, seseorang dapat menilai intensitas nyeri yang dirasakan dengan angka dari 0 hingga 10.



Gambar 2.2.8 Derajat Nyeri Dismenorea

Keterangan :

0 : Tak ada nyeri menstruasi

1-3 : Nyeri yang tidak terlalu parah (merasakan kram di bagian bawah perut, masih bisa ditahan, tetap bisa beraktivitas, dan masih mampu fokus saat belajar).

4-6 : Rasa nyeri yang sedang dapat dirasakan sebagai tegang di bawah perut dengan sebaran hingga area pinggang. Gejala ini juga bisa menyebabkan berkurangnya selera terhadap makanan, aktiviti sehari-hari terhambat, dan membuat sukar untuk memusatkan perhatian ketika belajar.

7-9 : Rasa sakit yang parah (terasa seperti kram hebat di bagian bawah perut, rasa sakit yang menjalar ke paha, pinggang dan punggung, kehilangan selera terhadap makanan, muntah, mual, tubuh terasa lesu, sulit untuk melakukan aktiviti, sulit memusatkan perhatian ketika belajar).

10 : Rasa sakit yang sangat parah (terasa seperti kram hebat di bagian bawah perut, nyeri yang menjalar ke punggung, kaki, pinggang, kehilangan selera terhadap makanan, muntah, mual, kepala terasa sakit, tubuh terasa lesu, sukar berdiri / bangkit, tak dapat beraktivitas, dan kadang-kadang bisa sampai pingsan) (Ningsih et al., 2013).

2.3 Tingkat Stres

2.3.1 Pengertian Stres

Respons yang dialami oleh individu saat menghadapi peralihan dalam lingkungannya yang memerlukan penyesuaian, baik dari segi fisiknya dan psikologis. Stress ialah bagian yang wajar dan diperlukan dalam keberlangsungan hidup, namun apabila terlalu berat dan berkepanjangan akan berdampak negatif pada kesehatan kita. Meskipun stres bisa meningkatkan kewaspadaan dan membantu kita bersiap menghadapi situasi tertentu, ia juga dapat menimbulkan masalah emosional dan fisik (P2PTM Kemenkes RI, 2018).

2.3.2 Penyebab Stres

Menurut (Amin, 2007) stressor dibagi menjadi dua, yaitu:

- a. Aspek internal, merujuk pada elemen yang berasal dari individu itu sendiri. Secara umum, manusia memiliki dua jenis emosi yang saling bertentangan, yaitu emosi positif dan negatif. Beberapa kondisi emosional yang dapat menyebabkan stres meliputi ketakutan secara berlebih, perasaan sedih mendalam, perasaan tidak enak, kejutan, dan lain-lain.
- b. Aspek eksternal, merujuk pada elemen yang asalnya tidak dari dalam individu melainkan luar. Beberapa kondisi yang dapat menyebabkan stres meliputi mengalami bencana atau musibah, memiliki kekurangan fisik, kurangnya harta benda, serta masalah yang berkaitan dengan orang tua dan lain-lain.

2.3.3 Jenis-Jenis Stres

Lukman et al., (2019) membagi stress ke dalam dua jenis, diantaranya:

- a. Eustress

Eustress adalah jenis stres membawa kebahagiaan dan kepuasan, serta dapat meningkatkan kesiapan mental dan kewaspadaan. Umumnya, orang akan berusaha keras untuk memenuhi tuntutan demi meraih penghargaan. Tipe stres ini dianggap sebagai stres yang positif.

b. Distress

Distres adalah pengalaman yang tidak menyenangkan dan dapat berdampak buruk pada integritas diri, membuat individu merasa cemas, takut, khawatir, dan gelisah.

2.3.4 Tingkatan Stres

Berdasarkan informasi yang didapat dari (*Psychology Foundation of Australia, 2014*), stres seorang individu dapat dikategorikan ke dalam tingkatan-tingkatan, yaitu:

a. Stres normal

Stress ini dengan cara alamiah dari internal individu itu sendiri, yang biasanya dipicu oleh faktor kelelahan, layaknya rasa lelah selepas menyelesaikan tugas, kekhawatiran akan ketidaklulusan tes, detak jantung yang meningkat, dan berbagai situasi lainnya.

b. Stres ringan

Biasanya stres tipe ini berlangsungnya dari beberapa menit sampai berjam-jam lamanya. Gejalanya mulai muncul pada tingkat stres yang ringan. Jika stres ringan ini tidak ditangani, maka dapat berpotensi menimbulkan masalah kesehatan.

c. Stres sedang

Stress jenis ini berlangsungnya berjam-jam sampai berhari-hari lamanya. Individu yang mengalami tingkat stres sedang cenderung menjadi mudah tersinggung, cepat marah, kurang sabar, mengalami kesulitan untuk beristirahat, merasa lelah dengan cepat, serta mengalami kecemasan.

d. Stres berat

Stres ini umumnya berlanjut sampai berminggu-minggu lamanya dapat memberikan dampak yang signifikan. Individu yang mengalami stres berat cenderung merasa tertekan, kehilangan kemampuan untuk merasakan hal-hal positif, mudah merasa putus asa, serta meragukan nilai dan manfaat hidupnya. Jika kondisi stres ini tidak segera diatasi, individu tersebut akan mulai mengalami penurunan energi.

e. Stres sangat berat

Stres berkelanjutan adalah kondisi dimana berlangsungnya selama berbulan-bulan atau bahkan lebih lama tanpa batas waktu yang jelas. Saat individu tingkat stresnya tinggi, mereka dapat merasakan kehilangan makna dalam hidup, yang dapat mengarah pada fase depresi yang parah.

2.3.5 Tanda dan Gejala Stres

Gejala serta tanda-tanda stres oleh (Saleh et al., 2020) dijelaskan ada hal-hal yang wajib diberi perhatian, diantaranya:

a. Gejala kognitif

Munculnya pandangan negatif terhadap segala sesuatu, fokus pada hal-hal yang tidak baik, merasakan kecemasan, sering berpikir berlebihan, dan terus-menerus merasa khawatir.

b. Gejala emosional

Timbulnya rasa mudah marah, kesepian, depresi atau ketidakbahagiaan dan sebagainya.

c. Gejala fisik

Seseorang yang mengalami stres dapat merasakan detak jantung yang cepat, kesulitan bernapas, wajah yang tampak pucat, masalah pencernaan, munculnya jerawat di kulit, bibir yang kering, frekuensi buang air kecil yang meningkat, sakit kepala, nyeri di bagian bawah punggung, otot yang tegang, dan kesulitan untuk tidur.

d. Gejala perilaku

Berdasarkan perilaku seseorang yang mengalami stres akan mengisolasi diri sendiri dari orang lain, berkurangnya nafsu makan, dan menurunnya kualitas hubungan interpersonal keluarga atau teman.

2.3.6 Dampak Stres

Stres dalam jumlah kecil bisa memberikan efek positif bagi seseorang. Ini bisa menjadi pendorong dan memberi semangat untuk menghadapi berbagai tantangan. Namun, stres yang berlebihan dapat berakibat buruk, seperti depresi, penyakit jantung, penurunan sistem imun, dan bahkan kanker (Donsu, 2017).

Tubuh memiliki kemampuan produksi hormon adrenalin, progesteron, estrogen, dan prostaglandin berlebih ketika individu menghadapi stress. Estrogen dan prostaglandin yang berlebih ini memicu rahim berkontraksi secara berlebih yang mana memicu dismenore. Adrenalin yang meningkat berlebih memicu ketegangan otot-otot, meliputi otot rahim yang kontribusinya dengan dismenore saat menstruasi (Aryunani et al., 2018).

2.3.7 Hubungan Tingkat Stres dengan Gejala Dismenore Primer

Sari et al., (2015), dalam penelitiannya menemukan responden dengan kasus stress lebih unggul dibanding dengan yang tidak dalam kasus dismenore primernya, sebab daya tahan tubuh akan intensitas nyeri dapat berkurang oleh stres. Produksi hormon estrogen dan prostaglandin ketika individu mengalami stres akan berlebih, yang mana ini memicu uterus berkontraksi berlebih, kemudian berakibat pada menstruasi dengan rasa nyeri. Disamping hal tersebut, hormon adrenalin yang terus mengalami peningkatan akan berakibat pada ketegangan otot-otot meliputi otot uterus, yang menambah rasa nyeri ketika haid.

2.3.8 Pengukuran Tingkat Stres

Tingkatan stres dapat diukur melalui PSS-10. Perceived Stress Scale-10 yang diciptakan oleh Cohen et al. (1983) adalah kuesioner yang diisi sendiri oleh responden, kuisisioner ini meliputi sepuluh buah pertanyaan dengan tujuan penilaian tingkatan stress stres yang dialami selama bulan-bulan terakhir oleh subyek riset (Argalina, 2019). Berdasarkan penjelasan dari Handayani (2020), semua hasil penilaian akan dijumlahkan dan kemudian disesuaikan dengan kategori tingkat stres yang ada.

- 1) *Score* total 1-14: stres ringan
- 2) *Score* total 15-26: stres sedang
- 3) *Score* total >26: stres berat

Berikut *self-report questionnaire* yang terdiri dari 10 pertanyaan:

1. Selama sebulan terakhir, seberapa sering anda marah karena sesuatu yang tidak terduga?

2. Seberapa sering anda merasa tidak mampu mengontrol hal-hal yang penting dalam kehidupan anda?
3. Seberapa sering anda merasa gelisah dan tertekan?
4. Seberapa sering anda merasa yakin terhadap kemampuan diri untuk mengatasi masalah pribadi?
5. Seberapa sering anda merasa segala sesuatu yang terjadi sesuai dengan harapan anda?
6. Seberapa sering anda merasa tidak mampu menyelesaikan hal-hal yang harus dikerjakan?
7. Seberapa sering anda mampu mengontrol rasa mudah tersinggung dalam kehidupan anda?
8. Seberapa sering anda merasa lebih mampu mengatasi masalah jika dibandingkan dengan orang lain?
9. Seberapa sering anda marah karena adanya masalah yang tidak dapat anda kendalikan?
10. Seberapa sering anda merasakan kesulitan yang menumpuk sehingga anda tidak mampu untuk mengatasinya?

2.4 Konsumsi *Junk Food*

2.4.1 Pengertian *Junk Food*

Junk Food didefinisikan sebagai jenis makan-makanan tanpa kandungan gizi/gizinya sangat rendah. Secara umum, makanan cepat saji hampir tidak mengandung protein, vitamin, dan mineral, serta memiliki kalori yang tinggi akibat kandungan gula atau lemaknya (Primalova et al, 2024).

2.4.2 Jenis Makanan *Fast Food* dan *Junk Food*

Macam-macam makanan menurut *World Health Organization (WHO)* yang digolongkan ke dalam 10 kategori *fast food* dan *junk food*, diantaranya:

- a. Makanan asin, makanan dengan kandungan garam berlebih membuat kerja ginjal menjadi lebih berat hingga iritasi usus dan lambung.
- b. Makanan kaleng, makanan seperti daging atau buah yang di-*packing* di kaleng, ini disebut kurang menyehatkan sebab umumnya terdapat pengawet yang mengurangi kadar gizi serta nutrisinya.

- c. Makanan yang digoreng kaya akan minyak, kalori, lemak ini memicu obesitas dan penyakit jantung koroner. Selain itu, saat menggoreng, terbentuk zat karsinogenik yang dapat meningkatkan risiko kanker.
- d. Makanan olahan berbahan daging layaknya ham, sosis, dan sejenisnya yang kandungan zat warna serta pengawet dalamnya merugikan kesehatan hati. Disamping itu, kadar natrium tinggi memicu tekanan darah tinggi serta masalah ginjal hingga menimbulkan kanker.
- e. Kerja ginjal dapat terbebani oleh makan-makanan berpengawet serta kadar garamnya tinggi seperti mie instan. Selain itu, mie instan juga mengandung lemak trans yang dapat berdampak negatif pada kesehatan pembuluh darah jantung.
- f. Makan-makanan panggang atau bakaran menghasilkan zat-zat dengan potensi kanker dari bagian-nagian yang gosong.
- g. Keju olahan juga dapat menyebabkan peningkatan berat badan dan kadar gula darah.
- h. Makanan asinan kering mengandung garam nitrat yang dapat menyebabkan terbentuknya zat karsinogenik dalam tubuh. Hal ini berpotensi meningkatkan risiko gangguan fungsi hati dan membebani kerja ginjal.
- i. Makanan manis beku seperti es krim, kue beku, dan sejenisnya biasanya mengandung banyak mentega, yang bisa menyebabkan obesitas dan meningkatkan kadar gula dalam tubuh.
- j. Makanan yang mengandung daging berlemak dan jeroan memiliki kandungan lemak jenuh dan kolesterol yang dapat meningkatkan kemungkinan terjadinya penyakit jantung koroner, kanker usus besar, serta kanker payudara.

2.4.3 Hubungan Konsumsi *Fast Food* dan *Junk Food* dengan Gejala Dismenorea Primer

Konsumsi makanan cepat saji dianggap sering jika dilakukan sebanyak 3 kali atau lebih dalam seminggu. Penelitian yang dilakukan oleh Saji pada tahun 2020 menunjukkan bahwa individu yang sering mengonsumsi makanan cepat saji memiliki risiko 5,6 kali lebih tinggi

mengalami dismenore primer, menjadikannya salah satu faktor risiko utama bagi mahasiswi. Secara umum, makanan cepat saji tidak dapat memenuhi kebutuhan gizi yang seimbang bagi tubuh. Ahli gizi Lily Arsanti Lestari menyatakan bahwa hingga saat ini belum ada batasan pasti mengenai konsumsi makanan cepat saji, namun disarankan untuk tidak mengonsumsinya lebih dari 2 kali dalam seminggu.

2.4.4 Dampak Mengonsumsi *Fast Food* dan *Junk Food*

a. Obesitas

Fast food atau *junk food* memiliki kandungan lemak yang tinggi, bertambahnya kadar lemak dalam tubuh dapat menyebabkan terjadinya obesitas (Widyastuti, 2018).

b. Hipertensi

Pola makan yang kurang baik, seperti mengonsumsi makanan cepat saji yang mengandung banyak natrium, lemak, dan kolesterol, serta rendahnya asupan serat, dapat berdampak pada tekanan darah (Sari, N., 2019).

c. Diabetes

Konsumsi *fast food* atau *junk food* yang berlebihan dari jumlah yang disarankan akan menyebabkan masalah pada kesehatan yaitu obesitas, dan dapat berlanjut pada diabetes mellitus (Agung et al., 2022).

d. Memicu terjadinya Dismenore

Fast food dan *junk food* mengandung asam lemak trans yang termasuk dalam kategori radikal bebas. Salah satu dampak dari radikal bebas adalah kerusakan pada membran sel, yang terdiri dari berbagai komponen, termasuk fosfolipid. Fosfolipid memiliki peran penting sebagai sumber asam arakidonat yang akan diubah menjadi prostaglandin (Aulya et al., 2021). Kenaikan kadar prostaglandin dapat memicu rasa nyeri saat menstruasi, yang dikenal sebagai dismenore.

2.4.5 Pengukuran Konsumsi *Junk Food*

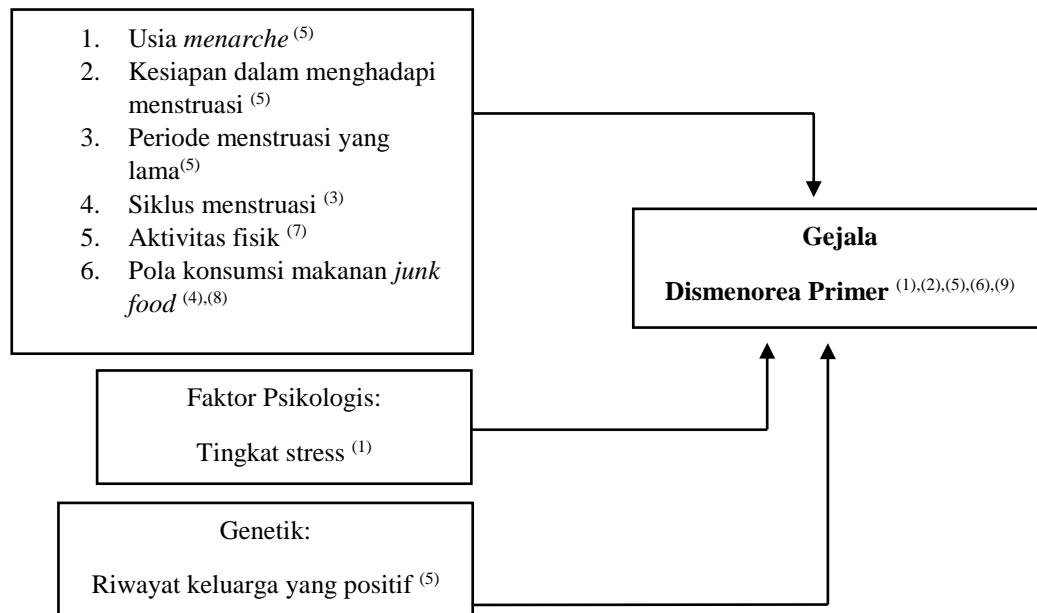
Untuk mengetahui kebiasaan atau pola konsumsi *junk food* seseorang, salah satu metode yang dapat digunakan adalah *Food Frequency Questionnaire* (FFQ). FFQ merupakan metode penilaian konsumsi

makanan yang memiliki keunikan tersendiri dibandingkan dengan metode lainnya. Terdapat dua pendekatan dalam FFQ, yaitu kualitatif dan kuantitatif. Dalam penelitian ini, kami menggunakan FFQ dengan pendekatan kualitatif, di mana jumlah konsumsi yang tepat tidak ditanyakan seperti pada pendekatan kuantitatif. FFQ dengan pendekatan kualitatif hanya berfokus pada frekuensi konsumsi tanpa merinci jumlah yang dikonsumsi. Data yang diperoleh dari jenis FFQ ini berupa nilai atau skor yang menunjukkan seberapa sering seseorang mengonsumsi makanan dalam periode tertentu (Faridi et al., 2022). Dalam kuesioner FFQ, peneliti akan menanyakan kepada responden tentang seberapa sering mereka mengonsumsi *junk food* dalam sebulan terakhir.

Tabel 2.4.5 *Food Frequency Questionnaire*

No	Jenis Makanan	<i>Food Frequency Questionnaire (FFQ)</i>				
		Frekuensi Konsumsi				
		1 kali/hari	3-6 kali/minggu	1-2 kali/minggu	2 kali/bulan	Tidak pernah
1	Mie instan					
2	Mie ayam					
3	Spaghetti/pasta					
4	Gorengan					
5	Fried chicken (McD, KFC dll)					
6	Hamburger					
7	Pizza					
8	Chips (Lays, Chitatto dll)					
9	French fries/kentang goreng					
10	Makanan kaleng					
11	Keju olahan					
12	Ice cream					
13	Coklat					
14	Cake					
15	Minuman manis (pop ice, boba dll)					
16	Soft drink (Coca cola, Fanta, Pepsi dll)					

2.5 Kerangka Teori



Gambar 2.5 Kerangka Teori Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Gejala Dismenoreia Primer

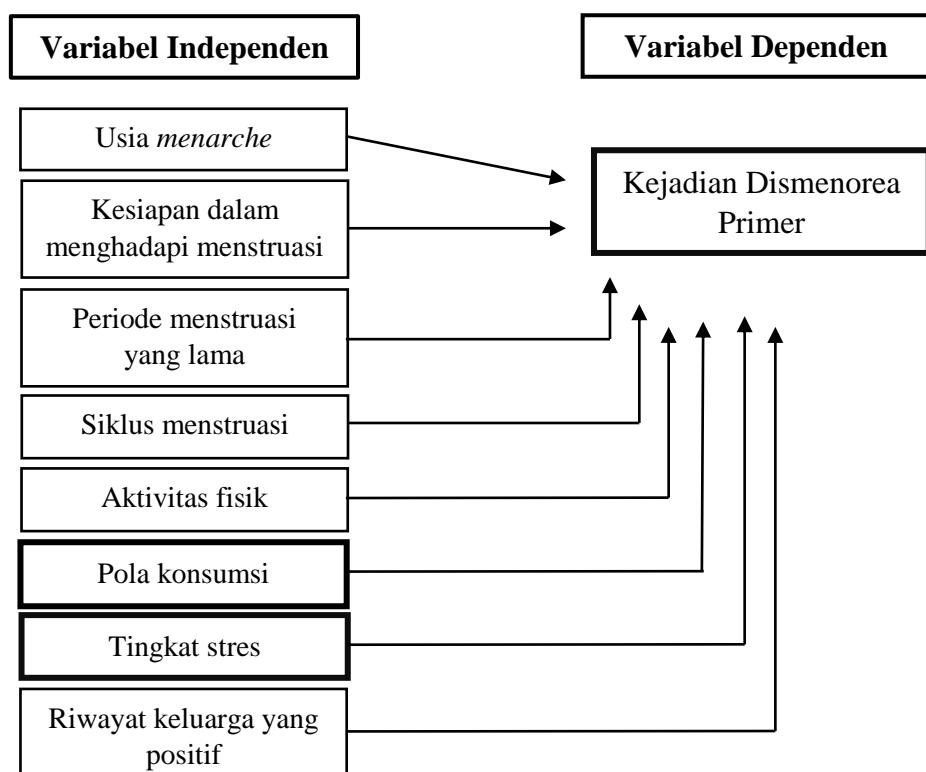
Sumber : Manuaba I, 1998⁽¹⁾, Judha & Sudarti., 2012⁽²⁾, Hu et al., 20⁽³⁾, Indahwati et al., 2017⁽⁴⁾, Dewi et al., 2018⁽⁵⁾, Abu Helwa et al., 2018⁽⁶⁾, Sugiyanto, S et.al. 2020⁽⁷⁾, Thania et al., 2023⁽⁸⁾, Wrisnijati, et.al. 2019⁽⁹⁾

BAB III

KERANGKA KONSEP, DEFINISI OPERASIONAL DAN HIPOTESIS

3.1 Kerangka Konsep

Penggambaran keterkaitan antar satu konsep dengan konsep lainnya yang dibutuhkan dalam penelitian untuk pengukuran dan pengamatan nantinya secara terstruktur disebut kerangka konsep (Wawan et al., 2021). Penelitian ini menganalisis dua variabel, dimana kebiasaan konsumsi junk food dan tingkat stres merupakan variabel independennya dan kejadian dismenoreia primer sebagai variabel dependennya. Gambaran kerangka konsep yang dirancang dalam penelitian ini ialah sebagai berikut:



Gambar 3.1 Kerangka Konsep Hubungan Kebiasaan Konsumsi *Junk Food* dan Tingkat Stress Terhadap Kejadian Dismenoreia Primer pada Mahasiswa Prodi Kesehatan Masyarakat Di Uhamka

3.2 Definisi Operasional

Tabel 3.2 Definisi Operasional

No.	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Variabel Dependent						
1	Gejala Dismenorea Primer	Nyeri atau kram di perut bagian bawah sering dirasakan sebelum dan selama menstruasi. Rasa sakit ini bisa menjalar ke punggung, panggul, dan bagian dalam paha, sering kali disertai dengan mual, kelelahan, sakit kepala, dan kesulitan untuk berkonsentrasi, seperti yang diungkapkan oleh mahasiswa Uhamka.	Kuesioner <i>Numerical Rating Scale</i> (NRS)	Diisi oleh Responden	Kuesioner NRS menanyakan seberapa nyeri dismenorea yang dirasakan. Pilihan jawaban pada kuesioner :	Ordinal
<ul style="list-style-type: none"> - 1-3 - 4-6 - 7-10 <p>Kemudian, dikategorikan menjadi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Skala nyeri ringan (<i>mild</i>) berada pada tingkatan 1-3. 2. Skala nyeri sedang (<i>moderate</i>) berada pada tingkatan 4-6 dan skala nyeri berat (<i>severe</i>) berada pada tingkatan 7-10. <p>(<i>National Prescribing Service Limited.</i>, 2007)</p>						
Variabel Independent						
2	Kebiasaan Konsumsi <i>Junk Food</i>	Kebiasaan mengonsumsi <i>junk food</i> yang kaya akan gula, garam, dan lemak, serta minim nutrisi, seperti makanan goreng, mie instan, spaghetti, burger, makanan kaleng atau kemasan yang mengandung bahan pengawet, keju olahan yang mengandung lemak trans, serta makanan atau minuman manis dengan kadar gula yang melebihi batas normal, diungkapkan oleh mahasiswa Uhamka.	Kuesioner <i>Food Frequency Questionnaire</i> (FFQ)	Diisi oleh Responden	Dalam kuesioner FFQ menanyakan tentang seberapa sering responden mengonsumsi <i>junk food</i> dalam sebulan terakhir. Pilihan jawaban pada kuesioner :	Ordinal
<ul style="list-style-type: none"> - 1 kali/hari - 3-6 kali/minggu - 1-2 kali/minggu - Tidak pernah/bulan <p>Kemudian, dikategorikan menjadi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Jarang (< 3 kali seminggu) 2. Sering (≥ 3 kali seminggu) <p>(Lestari L.A, 2021)</p>						

3	Tingkat Stress	Perasaan yang umumnya dapat dirasakan oleh mahasiswi Uhamka ketika marah, gelisah, tidak bisa mengontrol emosi, merasa kewalahan atau kesulitan dalam menghadapi sesuatu.	Kuesioner <i>Perceived Stress Scale</i> (PSS-10)	Diisi oleh responden	Variabel tingkat stres terdiri dari 10 pertanyaan dengan menggunakan skala lima poin : <ul style="list-style-type: none"> - 0 : tidak pernah - 1 : hampir tidak pernah - 2 : kadang-kadang - 3 : hampir sering - 4 : sangat sering Untuk menghitung skor total PSS, tanggapan terhadap 4 item yang dinyatakan positif (item 4, 5, 7 dan 8) terlebih dahulu perlu dibalik yaitu jika responden memberikan skor 0 maka nilainya 4, skor 1 nilainya 3, skor 2 nilainya 2, skor 3 nilainya 1, skor 4 nilainya 0. Semua penilaian diakumulasikan, kemudian disesuaikan dengan tingkatan stres sebagai berikut: <ol style="list-style-type: none"> 1. Stres ringan (total skor 1-14) 2. Stres sedang (total skor 15-26) dan Stres berat (total skor >26) (Cohen et al., 1983). 	Ordinal
---	----------------	---	--	----------------------	--	---------

3.3 Hipotesis

1. Ada hubungan antara kebiasaan konsumsi *junk food* dengan gejala dismenorea primer pada mahasiswi Program Studi Kesehatan Masyarakat di Uhamka.
2. Ada hubungan antara tingkat stress dengan gejala dismenorea primer pada mahasiswi Program Studi Kesehatan Masyarakat di Uhamka.

BAB IV

METODE PENELITIAN

4.1 Rancangan Penelitian

Metode kuantitatif digunakan untuk menganalisis studi analitik ini yang didasarkan pada desain *cross-sectional*. Notoatmodjo (2012), berpendapat penelitian *cross-sectional* ialah penelitian yang jenisnya berfokus pada pengamatan data terhadap variabel bebas dan terkait hanya dilakukan sekali pada satu waktu. Penelitian ini bertujuan mengidentifikasi keterkaitan antar variabel satu dengan lainnya. Desain ini bertujuan untuk menarik kesimpulan mengenai penyebab dengan langkah-langkah seperti merumuskan hipotesis dan pertanyaan penelitiannya, mengidentifikasi variabel yang diteliti, menentukan subjek penelitiannya, melakukan pengukuran, dan menganalisis data (Abduh et al., 2023).

4.2 Waktu dan Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Universitas Muhammadiyah Prof. Dr. HAMKA di Jl. Limau II No.3, RT.3/RW.3, Kramat Pela, Kec. Kebayoran Baru, Kota Jakarta Selatan, Daerah Khusus Ibukota Jakarta. Waktu penelitian ini dilaksanakan dari tanggal 06 Agustus hingga 28 September 2024.

4.3 Populasi dan Sampel

4.3.1 Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah mahasiswi aktif Prodi Kesehatan Masyarakat angkatan tahun 2021 – 2023 di Uhamka. Berdasarkan data kemahasiswaan Program Studi Kesehatan Masyarakat Uhamka, mahasiswi yang terdata aktif sebagai berikut:

Tabel 4.3.1 Jumlah Mahasiswi Program Studi Kesehatan Masyarakat yang Terdata Aktif

No.	Angkatan	Jumlah Mahasiswi
1	2021	153 mahasiswi
2	2022	115 mahasiswi
3	2023	113 mahasiswi
Total		381 mahasiswi

4.3.2 Sampel

Perhitungan besar sampel pada penelitian ini menggunakan rumus perhitungan uji hipotesis beda dua proporsi dengan derajat kemaknaan 5%, kekuatan uji 95%. Dengan rumus berikut :

$$n = \frac{\left[Z_{1-\alpha/2} \sqrt{2P(1-P)} + Z_{1-\beta} \sqrt{P_1(1-P_1) + P_2(1-P_2)} \right]^2}{(P_1 - P_2)^2}$$

Keterangan :

n = Besar sampel yang dibutuhkan

α = Tingkat kepercayaan \rightarrow 5%

β = Nilai kekuatan uji \rightarrow 80%

$Z_{1-\alpha}$ = Nilai baku distribusi normal pada α tertentu (CI 95%, nilai

$$Z_{1-\alpha/2} = 1,96$$

$Z_{1-\beta}$ = Kekuatan uji (80%, nilai $Z_{1-\beta} = 0,84$)

P = Proporsi rata-rata $\rightarrow \left(\frac{P_1 + P_2}{2} \right)$

P_1 = Proporsi eksposur positif pada keluaran positif $\rightarrow \left(\frac{a}{a+b} \right)$

P_2 = Proporsi eksposur positif pada keluaran negative $\rightarrow \left(\frac{c}{c+d} \right)$

Tabel 4.3.2 Besar Proporsi Sampel yang Digunakan untuk Penelitian

Variabel	P ₁	P ₂	α	β	n	Sumber
Kebiasaan Konsumsi <i>Junk Food</i>	0,37	0,16	1,96	0,84	68	Sabilla, J. (2022)
Tingkat Stress	0,71	0,47	1,96	0,84	34	Iranti, T. P., & Sari, A. E. (2023)

Hasil perhitungan :

Diketahui:

α = 5%

β = 80%

$Z_{1-\alpha/2}$ = 1,96

$Z_{1-\beta}$ = 0,84

$$\begin{aligned}
 P &= \frac{P_1+P_2}{2} \\
 &= \frac{0,37+0,16}{2} \\
 &= 0,26
 \end{aligned}$$

$$\begin{aligned}
 P_1 &= \frac{a}{a+b} & P_2 &= \frac{c}{c+d} \\
 &= \frac{11}{11+18} = \frac{11}{29} = 0,37 & &= \frac{7}{7+36} = \frac{7}{43} = 0,16
 \end{aligned}$$

$$\begin{aligned}
 n &= \frac{\left[Z_{1-\alpha/2} \sqrt{2P(1-P)} + Z_{1-\beta} \sqrt{P_1(1-P_1) + P_2(1-P_2)} \right]^2}{(P_1 - P_2)^2} \\
 n &= \frac{\left[1,96 \sqrt{2 \times 0,26(1-0,26)} + 0,84 \sqrt{0,37(1-0,37) + 0,16(1-0,16)} \right]^2}{(0,37 - 0,16)^2} \\
 n &= \frac{\left[1,96 \sqrt{0,52(0,74)} + 0,84 \sqrt{0,37(0,63) + 0,16(0,84)} \right]^2}{(0,21)^2} \\
 n &= \frac{\left[1,96 \sqrt{0,3848} + 0,84 \sqrt{0,2331 + 0,1344} \right]^2}{(0,21)^2} \\
 n &= \frac{[1,96 \times 0,620 + 0,84 \times 0,606]^2}{(0,21)^2} \\
 n &= \frac{[1,2152 + 0,5090]^2}{(0,21)^2} \\
 n &= \frac{[1,7242]^2}{(0,21)^2} \\
 n &= \frac{[2,9728]}{(0,044)} \\
 n &= 67,56 \approx 68
 \end{aligned}$$

Besar sampel dipilih berdasarkan referensi beberapa penelitian terdahulu. Besar sampel minimal yang digunakan sebanyak 68. Kemudian untuk memperoleh presisi yang sama diperlukan jumlah sampel dengan besar dua kali lipat, maka dikalikan 2 menjadi 136. Namun, untuk menghindari bias atau hilangnya sampel ditambahkan 20% dari besar sampel minimal sehingga didapatkan 164 sampel.

Sampel dalam penelitian ini adalah mahasiswa Prodi Kesehatan Masyarakat angkatan tahun 2021 sampai 2023 di Uhamka.

1. Kriteria Inklusi
 - a. Mahasiswi Prodi Kesehatan Masyarakat angkatan 2021 sampai 2023 yang terdata aktif.
 - b. Mahasiswi yang sudah mengalami menstruasi
2. Kriteria Eksklusi
 - a. Tidak bersedia menjadi responden

4.4 Teknik Sampling

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan non-probability sampling dengan metode quota sampling. Pendekatan dalam pemilihan sampel berdasar populasi dengan karakter tertentu hingga memenuhi kuota yang ditujukan dinamakan kuota sampling.

4.5 Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data pada penelitian terbagi menjadi 2, yaitu:

1. Data Primer

Data yang pengumpulannya langsung antara peneliti dengan sumber data (tanpa perantara) yang dilakukan via kuesioner merupakan data primer. Dalam pengumpulan data primer ini, variabel independen yang diperhatikan adalah frekuensi seberapa biasa *junk food* dikonsumsi serta tingkat stress, sementara kasus dismenorea primer mahasiswi program studi kesehatan masyarakat di Uhamka menjadi variabel dependennya yang diteliti.

2. Data Sekunder

Data sekunder merupakan data atau informasi yang sumbernya sudah ada kebenarannya, pengumpulan data sekunder agar data yang dibutuhkan dapat terlengkap. Proses pengumpulan data ini dilakukan dengan cara mengumpulkan data dari populasi mahasiswi program studi kesehatan masyarakat serta memberikan gambaran umum mengenai wilayah Uhamka.

4.6 Uji Validitas dan Uji Reliabilitas

1. Uji Validitas

Validnya alat pengukuran yang digunakan dalam suatu penelitian perlu diuji terlebih dahulu agar diketahui valid tidaknya alat dalam

memperoleh data terkait hal yang akan diukur (Janna et al., 2021). Suatu tes dapat dikatakan bernilai tinggi jika benar-benar dapat mengukur objek penelitian secara akurat. Suatu instrumen harus benar-benar valid karena hal ini sangat mempengaruhi kualitas dan keandalan data yang diperoleh (Anggraini et al., 2020).

2. Uji Reliabilitas

Konsistensi akan hasil pengukuran diperlukan sebagai parameter yang menentukan apakah pengukuran bebas dari kesalahan (Darma, 2021). Konsistennya hasil dari pengukuran secara berulang-ulang dengan kondisi dan fenomena yang tak berbeda menunjukkan hasil tersebut reliabel (Amanda et al., 2019).

4.7 Pengolahan Data

Pemrosesan data dari data *raw* menjadi suatu informasi jelas dengan makna dan hasil kesimpulan sesuai dengan tujuan serta permasalahan dalam riset tersebut (Faridi et al., 2021). Dalam riset ini, kami memanfaatkan perangkat lunak untuk mengolah datanya. Rangkaian pengolahan data ini melewati beberapa tahapan diantaranya:

1. *Editing*

Editing atau edit data bertujuan untuk menilai sejauh mana data tersebut dalam menguji hipotesa / menjawab pertanyaan dalam riset yang dinilai dari konsistensinya, kelengkapan, dan kesesuaian (Faridi et al., 2021). Dalam penelitian ini, proses pengeditan data dilakukan saat memeriksa angket yang telah dijawab responden. Peneliti diperbolehkan meminta responden mengisi kembali angket yang pengisianya tidak lengkap.

2. *Coding*

Pengkodean merupakan proses memberikan kode-kode spesifik pada setiap data, termasuk mengkategorikan jenis data yang serupa. Di tahap ini, pengkodean dilakukan terhadap variabel-variabel yang sedang diteliti.

Tabel 4.7 Kode Variabel Penelitian

Variabel	Kode	
Gejala Dismenoreia Primer	(1)	Ringan
	(2)	Sedang dan berat
Kebiasaan Konsumsi <i>Fast Food</i>	(1)	Jarang
	(2)	Sering
Tingkat Stress	(1)	Ringan
	(2)	Sedang dan berat

3. Scoring

Scoring adalah proses memberikan nilai pada item-item yang perlu dinilai. Kriteria untuk penilaian ini dapat dijelaskan sebagai berikut: Variabel tingkat stres terdiri dari 10 pertanyaan. Pertanyaan-pertanyaan ini menggali perasaan dan pikiran responden selama sebulan terakhir. Dalam setiap situasi, responden diminta untuk menilai seberapa sering mereka mengalami perasaan tertentu menggunakan skala lima poin dari 'tidak pernah' hingga 'sangat sering', dan jawaban tersebut kemudian diberikan skor sesuai dengan ketentuan.

- 0 = Tidak pernah
- 1 = Hampir tidak pernah (1-2 kali)
- 2 = Kadang-kadang (3-4 kali)
- 3 = Hampir sering (5-6 kali)
- 4 = Sangat sering (lebih dari 6 kali)

Untuk menghitung skor total PSS, tanggapan terhadap 4 item yang dinyatakan positif (item 4, 5, 7 dan 8) terlebih dahulu perlu dibalik yaitu jika responden memberikan skor 0 maka nilainya 4, skor 1 nilainya 3, skor 2 nilainya 2, skor 3 nilainya 1, skor 4 nilainya 0. Semua penilaian diakumulasikan, kemudian disesuaikan dengan tingkatan stress sebagai berikut :

- Kode 1 : Stress ringan (total skor 1-14)

- Kode 2 : Stress sedang (total skor 15-26)
- Kode 3 : Stress berat (total skor > 26)

4. *Entry data*

Memasukkan data ke dalam tabel disebut sebagai *entry data*, di mana kita membuat tabel yang berisi informasi sesuai dengan kebutuhan analisis. Dalam proses ini, kuesioner akan diolah menggunakan komputer.

5. *Cleaning*

Pada tahap ini, peneliti memeriksa data yang telah dimasukkan ke dalam komputer untuk memastikan tidak ada data yang salah atau hilang, agar hasil yang diperoleh tetap valid.

5.8 Penyajian dan Analisis Data

Hasil pengolahan data dari penelitian ini disajikan dalam format tabel. Setiap tabel yang ada akan dijelaskan berdasarkan temuan dari penelitian yang telah dilakukan. Untuk analisis data, penelitian ini menggunakan metode analisis univariat dan bivariat.

1. Analisis Univariat

Analisis univariat ini bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik dari setiap variabel yang diteliti. Secara umum, analisis ini hanya menghasilkan distribusi frekuensi dan persentase untuk masing-masing variabel (Priantoro, 2017).

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat merupakan metode analisis data yang bertujuan untuk menemukan hubungan atau pengaruh antara dua variabel atau lebih yang sedang diteliti. Untuk mengidentifikasi adanya hubungan antara kedua variabel tersebut, digunakan uji *chi-square* dengan tingkat signifikansi $\alpha= 5\%$ dan tingkat kepercayaan 95%.

Rumus uji *chi-square*, yaitu:

$$\chi^2 = \sum \frac{(O - E)^2}{E}$$

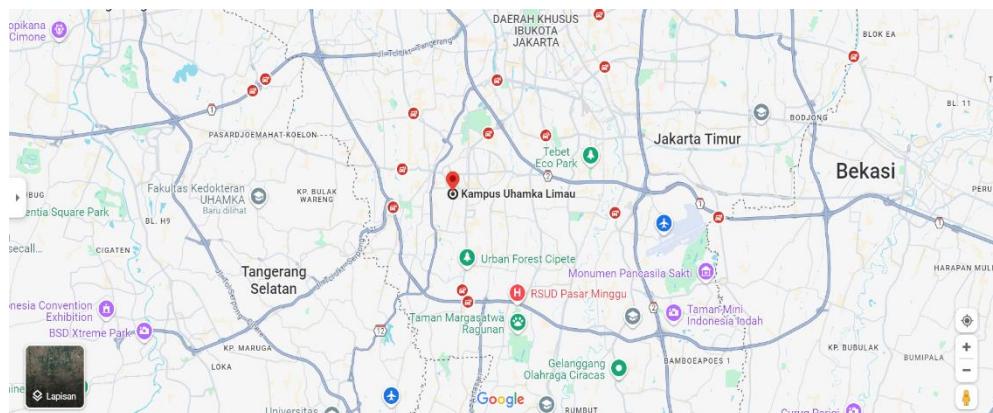
Nilai p atau $p\ value$ dihasilkan dari uji statistik chi-square dengan menggunakan tingkat kemaknaan sebesar 0,05. Jika nilai $p < 0,05$ maka terdapat hubungan yang signifikan, namun bila nilai $p > 0,05$ maka tidak terdapat hubungan yang signifikan.

BAB V

HASIL PENELITIAN

5.1 Gambaran Umum

Universitas Muhammadiyah Prof. DR. HAMKA atau UHAMKA merupakan salah satu perguruan tinggi swasta milik Persyarikatan Muhammadiyah yang belokasi di Jl. Limau II No.3, RT.3/RW.3, Kramat Pela, Kec. Kebayoran Baru, Kota Jakarta Selatan, Daerah Khusus Ibukota Jakarta. Beberapa fakultas di Uhamka terakreditasi unggul salah satunya Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu-ilmu Kesehatan (FIKES). Uhamka memiliki banyak fakultas diberbagai daerah dan saat ini Uhamka Limau memiliki luas tanah $3.000\ m^2$. Fasilitas yang dimiliki yaitu kelas, laboratorium bahasa, laboratorium computer, lapangan olahraga, perpustakaan, kantin, koperasi, lahan parkir dan musholla.



Sumber: <https://uhamka.ac.id/pages/facility> , Gambar 5.1 Peta Wilayah Uhamka

5.1.1 Jumlah Mahasiswi Prodi Kesehatan Masyarakat yang Terdata Aktif

Tabel 5.1.1 Jumlah Mahasiswi Prodi Kesehatan Masyarakat Tahun 2021-2023 yang Terdata Aktif

No.	Angkatan	Jumlah Mahasiswi
1	2021	153 mahasiswi
2	2022	115 mahasiswi
3	2023	113 mahasiswi
Total		381 mahasiswi

5.2 Analisis Univariat

5.2.1 Gambaran Gejala Dismenoreia Primer pada Mahasiswa Prodi Kesmas Uhamka

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan menunjukkan bahwa rata-rata mahasiswa prodi kesmas uhamka pertama kali mendapatkan menstruasi pada usia ≥ 12 tahun dengan ≥ 7 hari lama menstruasi dan memiliki siklus menstruasi yang normal.

Tabel 5.2.1 Sebaran Kuesioner Penelitian Tentang Gejala Dismenoreia Primer pada Mahasiswa Prodi Kesmas Uhamka

Gejala Dismenoreia Primer	Jawaban Responden					
	1-3		4-6		7-10	
	n	%	n	%	n	%
Nyeri yang tidak terlalu parah (merasakan kram di bagian bawah perut, masih bisa ditahan, tetapi bisa beraktivitas, dan masih mampu fokus saat belajar).	62	37,8	82	50,0	20	12,2
Rasa nyeri yang sedang dapat dirasakan sebagai kram di bagian bawah perut, yang kemudian menyebar ke area pinggang. Gejala ini juga bisa menyebabkan berkurangnya nafsu makan, mengganggu aktivitas sehari-hari, dan membuat sulit untuk berkonsentrasi saat belajar.	62	37,8	65	39,6	37	22,6
Rasa sakit yang parah (terasa seperti kram hebat di perut bagian bawah, nyeri yang menjalar ke pinggang, paha, atau punggung, kehilangan selera makan, mual, muntah, tubuh terasa lemas, sulit untuk beraktivitas, dan tidak bisa fokus saat belajar).	62	37,8	83	50,6	19	11,6

Berdasarkan tabel 5.2.1 sebaran kuesioner penelitian tentang gejala dismenoreia primer dengan pilihan jawaban terbanyak yaitu 4-6 (rasa nyeri yang sedang dapat dirasakan sebagai kram di bagian bawah perut, yang kemudian menyebar ke area pinggang. Gejala ini juga bisa menyebabkan berkurangnya nafsu makan, mengganggu aktivitas sehari-hari, dan membuat sulit untuk berkonsentrasi saat belajar).

Tabel 5.2.1 Distribusi Frekuensi Gejala Dismenoreia Primer pada Mahasiswi Prodi Kesmas Uhamka

Derajat Nyeri Dismenoreia Primer	n	%
Nyeri Ringan (1-3)	62	37,8
Nyeri Sedang dan Berat (4-10)	102	62,2
Total	164	100

Tabel 5.2.1 menunjukkan bahwa mahasiswi Prodi Kesmas Uhamka sebanyak 102 responden 62,2% mengalami dismenoreia primer dengan derajat nyeri sedang dan berat. Selain itu, responden yang mengalami dismenoreia primer dengan derajat nyeri ringan sebanyak 62 responden 37,8%.

5.2.2 Gambaran Kebiasaan Konsumsi *Junk Food* pada Mahasiswi Prodi Kesmas Uhamka

Tabel 5.2.2 Sebaran Kuesioner Penelitian Tentang Kebiasaan Konsumsi *Junk Food* pada Mahasiswi Prodi Kesmas Uhamka

Jenis Makanan	Jawaban Responden							
	1 kali/hari		3-6 kali/minggu		1-2 kali/bulan		Tidak pernah/bulan	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Mie instan, mie ayam, Spaghetti	49	29,9	69	42,1	46	28,0	0	0,0
Makanan yang digoreng, fried chicken, kentang goreng	37	22,6	81	49,4	43	26,2	3	1,8
Hamburger, Pizza, Chips, Makanan kaleng	26	15,9	90	54,9	47	28,7	1	0,6
Kaju olahan, cake, coklat, ice cream	28	17,1	87	53,0	46	28,0	3	1,8
Minuman manis (boba, pop ice, the manis dll) soft drink (coca cola, fanta, pepsi dll)	30	18,3	70	42,7	42	25,6	22	13,4

Berdasarkan tabel 5.2.2 sebaran kuesioner penelitian tentang kebiasaan konsumsi *junk food* dengan pilihan jawaban terbanyak yaitu 3-6 kali/minggu mengkonsumsi *junk food*.

Tabel 5.2.2 Distribusi Frekuensi Konsumsi *Junk Food* pada Mahasiswi Prodi Kesmas Uhamka

Konsumsi <i>Junk Food</i>	n	%
Jarang <3x seminggu	46	28,0
Sering ≥3x seminggu	118	72,0
Total	164	100

Sebaran konsumsi *junk food* pada mahasiswi prodi kesmas uhamka menunjukkan bahwa 118 responden 72,0% dikategorikan sering ≥3x seminggu. Selain itu, terdapat 46 responden 28,0% dikategorikan jarang <3x seminggu.

5.2.3 Gambaran Tingkat Stres pada Mahasiswi Prodi Kesmas Uhamka

Tabel 5.2.3 Sebaran Kuesioner Penelitian Tentang Tingkat Stres pada Mahasiswi Prodi Kesmas Uhamka

No	Pertanyaan	Stres Ringan (1-14)		Stres Sedang (15-26)		Stres Berat (>26)	
		n	%	n	%	n	%
1	Selama sebulan terakhir, seberapa sering anda marah karena sesuatu yang tidak terduga	20	12,2	136	82,9	8	4,9
2	Seberapa sering anda merasa tidak mampu mengontrol hal-hal yang penting dalam kehidupan anda	21	12,2	123	75,0	20	12,2
3	Seberapa sering anda merasa gelisah dan tertekan	19	11,6	135	82,3	10	6,1
4	Seberapa sering anda merasa yakin terhadap kemampuan diri untuk mengatasi masalah pribadi	41	25,0	104	63,4	19	11,6
5	Seberapa sering anda merasa segala sesuatu yang terjadi sesuai dengan harapan anda	20	12,2	131	79,9	13	7,9
6	Seberapa sering anda merasa tidak mampu menyelesaikan hal-hal yang harus dikerjakan	16	9,8	128	78,0	20	12,2

7	Seberapa sering anda mampu mengontrol rasa mudah tersinggung dalam kehidupan anda	18	11,0	132	80,5	14	8,5
8	Seberapa sering anda merasa lebih mampu mengatasi masalah jika dibandingkan dengan orang lain	19	11,0	116	70,7	29	17,7
9	Seberapa sering anda marah karena adanya masalah yang tidak dapat anda kendalikan	15	9,1	119	72,6	30	18,3
10	Seberapa sering anda merasakan kesulitan yang menumpuk sehingga anda tidak mampu untuk mengatasinya	15	9,1	123	75,0	26	15,9

Berdasarkan tabel 5.2.3 sebaran kuesioner penelitian tingkat stres yang paling banyak berada pada kategori stres sedang (15-26).

Tabel 5.2.3 Distribusi Frekuensi Tingkat Stres pada Mahasiswi Prodi Kesmas Uhamka

Tingkat Stres	n	%
Stres Ringan (1-14)	18	11,0
Stres Sedang (15-26) dan Berat (>26)	146	89,0
Total	164	100

Tabel 5.2.3 menunjukkan bahwa sebagian besar mahasiswi prodi kesmas uhamka memiliki tingkat stres dengan kategori stress sedang dan berat sebanyak 146 responden 89,0% dan 18 responden 11,0% mengalami stress ringan.

5.3 Analisis Bivariat

5.3.1 Hubungan Konsumsi *Junk Food* dengan Gejala Dismenoreia Primer pada Mahasiswi Prodi Kesmas Uhamka

Pada analisis bivariat ini dilakukan untuk mengetahui hubungan antara 2 variabel yang diteliti konsumsi *junk food* dan tingkat stres dengan gejala dismenoreia primer pada mahasiswi Prodi Kesmas Uhamka.

Tabel 5.3.1 Hubungan Konsumsi *Junk Food* dengan Gejala Dismenoreia Primer pada Mahasiswa Prodi Kesmas Uhamka

Konsumsi <i>Junk Food</i>	Gejala Dismenoreia Primer						PR (95% CI)	p- value		
	Nyeri Ringan		Nyeri Sedang dan Berat		Total					
	n	%	n	%	n	%				
Jarang <3x seminggu	0	0,0	46	100	46	100	2,107			
Sering ≥3x seminggu	62	52,5	56	47,5	118	100	(1,743 – 2,548)	<0,001		

Berdasarkan tabel 5.3.1 menunjukkan hasil analisis hubungan antara konsumsi *junk food* dengan gejala dismenoreia primer dapat diketahui bahwa sebesar 52,5% memiliki kategori sering $\geq 3x$ seminggu mengkonsumsi *junk food* dan mengalami dismenoreia primer dengan derajat nyeri ringan. Sedangkan, sebesar 47,5% memiliki kategori sering ($\geq 3x$ seminggu) mengkonsumsi *junk food* dan mengalami dismenoreia primer dengan derajat sedang dan berat. Hasil uji statistik mendapatkan nilai p-value = <0,001 atau p < 0,05 yang artinya terdapat hubungan antara konsumsi *junk food* dengan gejala dismenoreia primer pada responden prodi kesmas uhamka. Dengan nilai *Prevalence Ratio* (PR) = 2.107 (95% CI : 1,743 – 2,548), artinya responden yang sering ($\geq 3x$ seminggu) mengkonsumsi *junk food* berpeluang 2.107 kali lebih besar mengalami dismenoreia primer.

5.3.2 Hubungan Tingkat Stres dengan Gejala Dismenoreia Primer pada Mahasiswa Prodi Kesmas Uhamka

Tabel 5.3.2 Hubungan Tingkat Stres dengan Gejala Dismenoreia Primer pada Mahasiswa Prodi Kesmas Uhamka

Tingkat Stres	Gejala Dismenoreia Primer						PR (95% CI)	p-value		
	Nyeri Ringan		Nyeri Sedang dan Berat		Total					
	n	%	n	%	n	%				
Stres Rิงgan	0	0,0	18	100	18	100	1.738			
Stres Sedang dan Berat	62	42,5	84	57,5	146	100	(1,512 – 1,998)	0,001		

Berdasarkan tabel 5.3.2 menunjukkan hasil analisis hubungan tingkat stres dengan gejala dismenorea primer dapat diketahui bahwa sebesar 42,5% memiliki tingkat stress sedang dan berat mengalami dismenorea primer dengan derajat nyeri ringan. Sedangkan, sebesar 57,5% memiliki tingkat stres sedang dan berat mengalami dismenorea primer dengan derajat nyeri sedang dan berat. Hasil uji statistik mendapatkan nilai p -value = 0,001 atau $p < 0,05$ yang artinya terdapat hubungan antara tingkat stres dengan gejala dismenorea primer pada responden prodi kesmas uhamka. Dengan nilai *Prevalence Ratio* (PR) = 1.738 (95% CI : 1,512 – 1,998) artinya responden dengan tingkat stress berat 1.738 kali lebih besar mengalami dismenorea primer dibandingkan dengan yang memiliki tingkat stress ringan/normal.

Tabel 5.3.3 Rekapitulasi Hasil Analisis Bivariat pada Konsumsi *Junk Food* dan Tingkat Stres dengan Gejala Dismenorea Primer pada Mahasiswa Prodi Kesmas Uhamka

Gejala Dismenorea Primer			
Variabel	p-value	PR (95% CI)	Hasil Uji
Konsumsi <i>Junk Food</i>	<0,001	2.107	Berhubungan
Tingkat Stres	0,001	1.738	Berhubungan

BAB VI

PEMBAHASAN

6.1 Gejala Dismenorea Primer

Berdasarkan hasil penelitian pada mahasiswi Prodi Kesmas Uhamka angkatan tahun 2021-2023 didapatkan sebagian besar responden mengalami gejala dismenorea primer dengan derajat nyeri sedang hingga berat sebanyak 102 responden 62,2% mengalami dismenorea primer dengan derajat nyeri sedang dan berat. Sedangkan, responden yang mengalami gejala dismenorea primer dengan derajat nyeri ringan sebanyak 62 responden 37,8%. Gejala dismenorea primer yang dirasakan mahasiswi seperti rasa tidak enak badan, nyeri berupa keram dan tegang pada perut bagian bawah, nyeri pinggang, pegal-pegal pada paha dan pada beberapa responden dapat disertai mual, muntah, nyeri kepala dan diare.

Setiap wanita yang sehat biasanya akan mengalami menstruasi, yang sering disebut sebagai haid atau datang bulan, setiap bulannya. Namun, tidak semua wanita mengalami menstruasi dengan lancar. Beberapa di antaranya mungkin memiliki siklus yang tidak teratur atau mengalami nyeri haid (dismenorea) dan masalah lainnya. Dismenorea dapat mempengaruhi kualitas hidup dan produktivitas perempuan muda. Gejala dismenorea primer merupakan keluhan menstruasi yang paling umum dan memberikan dampak yang lebih besar dibandingkan keluhan ginekologi lainnya di negara-negara berkembang. Berdasarkan penelitian (Oktavianto et al., 2018), wanita yang mengalami dismenorea cenderung mengalami penurunan skor kualitas hidup saat merasakan nyeri menstruasi yang parah, jika dibandingkan dengan mereka yang tidak mengalami dismenorea.

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi gejala dismenorea primer. Salah satunya adalah usia saat menstruasi pertama kali. Faktor yang kedua, yaitu lama menstruasi, menstruasi siklusnya dianggap standar bilamana wanita memiliki periode dengan konsistensi yang sama tiap bulannya, yaitu sekitar 28 hari. Apabila terdapat variasi, perbedaan waktu tersebut seharusnya tidak terlalu signifikan, tetapi dalam rentang 21-35 hari, yang mana interval ini

dikalkulasikan sejak menstruasi hari ke-1 hingga menstruasi periode selanjutnya. Lama waktu menstruasi, yang diukur dari awal keluarnya darah hingga bersih, berkisar antara 2 hingga 10 hari. Keluarnya darah selama satu hari tidak dapat dianggap sebagai menstruasi. Namun, jika periode menstruasi berlangsung tidak kurang dari 10 hari, hal tersebut dikatakan suatu kelainan.

Selain itu, pola makan yang tinggi *junk food*, kurangnya aktivitas fisik, serta tingkat stres juga berkontribusi sebagai faktor risiko. Mengenai aktivitas fisik, penelitian (Mila et al., 2017) menunjukkan bahwa peregangan otot perut bisa menjadi pilihan bagi remaja putri untuk mengatasi gejala dismenore primer secara non-farmakologis. Penelitian lain juga menemukan bahwa latihan peregangan otot dapat mengurangi intensitas nyeri saat menstruasi. Aktivitas fisik berhubungan erat dengan tingkat keletihan otot saat menstruasi, kram perut bagian bawah terjadi akibat kontraksi kuat dan berkepanjangan dari dinding uterus, yang menyebabkan kelemahan otot. Oleh karena itu, olahraga diperlukan untuk meredakan nyeri haid. Aktivitas fisik dapat merangsang produksi endorfin, memberikan rasa nyaman, serta menghasilkan analgesik non-spesifik dalam jangka pendek, dan mengurangi efek prostaglandin, sehingga dapat mencegah rasa nyeri saat menstruasi.

Salah satu faktor yang berkontribusi terhadap munculnya gejala dismenore primer adalah riwayat keluarga. Mahasiswa yang memiliki latar belakang keluarga dengan dismenore cenderung memiliki kemungkinan lebih tinggi untuk mengalami gejala tersebut. HL Blum dalam teorinya mengemukakan bilamana genetis menjadi penentu dalam tingkat kesehatan masyarakatnya dalam permasalahan kesehatan. Rasa nyeri umum untuk menandai gejala dismenore primer yang secara fundamentalnya, intensitasnya serta tingkatan sensitivitas akan rasa sakit ini terkait bagaimana pandangan individu. Jaringan yang mengalami kerusakan secara aktual ataupun potensial yang berakibat pada rasa tak menyenangkan sebagai respons sensorik dan emosional merupakan nyeri. Hal ini sifatnya subyektif yang representasinya muncul didasarkan pada pengalaman oleh pancha indra. Dengan demikian, nyeri dapat bervariasi sesuai dengan persepsi individu terhadap pengalaman yang dialaminya. Dari penjelasan diatas, didapat simpulan dimana rasa nyeri yang

dialami selama dismenorea primer memiliki makna subjektif bagi setiap individu.

6.2 Kebiasaan Konsumsi *Junk Food*

Berdasarkan hasil penelitian pada Mahasiswi Prodi Kesmas Uhamka angkatan tahun 2021-2023 didapatkan sebagian besar responden memiliki kategori konsumsi *junk food* yang sering (≥ 3 x seminggu) sebanyak 118 responden 72,0%. Sedangkan, responden yang memiliki kategori konsumsi *junk food* yang jarang (< 3 x seminggu) sebanyak 46 responden 28,0%. Hasil uji *chi-square* mendapatkan nilai *P-value* = $< 0,001$ atau $p < 0,05$ yang artinya terdapat hubungan antara konsumsi *junk food* dengan gejala dismenorea primer. Dengan nilai *Prevalence Ratio* (PR) = 2,107 (95% CI : 1,743 – 2,548), artinya responden yang sering (≥ 3 x seminggu) mengkonsumsi *junk food* berpeluang 2,107 kali lebih besar mengalami dismenorea primer.

Terdapat studi lain yang mendukung adanya hubungan antara perilaku konsumsi makanan cepat saji dan *junk food* dengan kejadian dismenore pada remaja putri. Penelitian yang dilakukan di SMPN 109 Jakarta menunjukkan nilai *p* sebesar 0,043 dengan tingkat signifikansi kurang dari 0,05, di mana 26 orang atau 81,3% dari responden yang sering mengonsumsi makanan cepat saji dan *junk food* mengalami dismenore. Di era modern saat ini, makanan cepat saji mudah diakses dan banyak dijual, yang berkontribusi pada pola makan yang tidak sehat dan berpotensi meningkatkan kejadian dismenore pada remaja putri.

Dismenorea dapat terjadi akibat pengaruh konsumsi *junk food*, yang mengandung asam lemak trans, salah satu jenis radikal bebas. Radikal bebas ini dapat merusak membran sel, yang terdiri dari berbagai komponen, termasuk fosfolipid. Fosfolipid memiliki peran penting dalam menyediakan asam arakidonat, asam ini berubah jadi prostaglandin setelah dilakukan sintesis. Prostaglandin ini berguna sebagai senyawa yang mengkontraksi uterus serta melakukan pengeluaran lapisan uterus ketika haid. Oleh karenanya, wanita yang semasa menstruasi terdapat nyeri/ dismenorea ini akibat prostaglandinnya tertumpuk secara berlebihan (Aulya et al., 2021).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh *Health Education Authority*, kelompok usia 15-34 tahun merupakan konsumen utama yang memilih makanan cepat saji dan *junk food*. Sebagian besar masyarakat Indonesia cenderung menyukai *junk food* yang rendah gizi. Data menunjukkan bahwa perempuan lebih banyak mengonsumsi makanan cepat saji dan *junk food*, dengan frekuensi 6-7 kali dalam seminggu mencapai 57,1% di Indonesia (Abdul R. H et al., 2023).

Junk Food sangat populer di kalangan mahasiswa karena rasanya yang lezat, serta kemudahan dan kepraktisannya dalam mendapatkan. Seiring dengan perkembangan zaman, mahasiswa cenderung memilih gaya hidup yang lebih praktis dengan memilih makanan yang mudah diakses, disajikan, dan tetap enak. Namun, tidak semua makanan tersebut baik untuk kesehatan. Tanpa disadari, perubahan zaman mempengaruhi gaya hidup, pola hidup, dan kebutuhan kita. Semua ini berkaitan dengan gaya hidup yang semakin modern.

Banyak mahasiswa yang memiliki kebiasaan jarang mengonsumsi sayuran dan lebih memilih *junk food*, yang dipengaruhi oleh gaya hidup mereka. Rasa gengsi dan keinginan untuk tampil percaya diri dalam pergaulan membuat mereka lebih cenderung memilih *junk food*. Selain itu, kebiasaan mengonsumsi makanan cepat saji juga dipengaruhi oleh beberapa faktor lain. Kesibukan yang padat dan minimnya waktu untuk makan di rumah menjadi salah satu alasan mahasiswa sering memilih *fast food* dan *junk food*. Makanan cepat saji dapat disiapkan dengan cepat dan memuaskan rasa lapar, sehingga menjadi pilihan bagi mahasiswa yang tidak sempat sarapan, malas memasak di rumah, atau tinggal di kost. Pengaruh orang tua juga berperan dalam kebiasaan mahasiswa mengonsumsi makanan cepat saji, di mana orang tua dengan pendapatan lebih tinggi cenderung membelikan makanan cepat saji untuk anak mereka karena memiliki daya beli yang lebih. Selain itu, orang tua yang sibuk sering memilih makanan cepat saji karena penyajiannya yang cepat, praktis, dan terlihat lebih bersih. Oleh karena itu, orang tua memiliki peran penting dalam memastikan anak-anak mereka mendapatkan makanan yang sehat dan bergizi, sehingga penting bagi mereka untuk mendapatkan informasi mengenai pemenuhan gizi yang baik agar kebiasaan mengonsumsi *fast food* dan *junk food* tidak meluas

di kalangan mahasiswa. Lingkungan juga berpengaruh dalam menentukan pilihan makanan. Mahasiswa sering mencoba berbagai jenis makanan baru bersama teman-teman, termasuk *fast food* dan *junk food*. Pola makan yang buruk, terutama yang sering mengonsumsi makanan cepat saji, dapat memicu gejala dismenorea primer.

Banyak hal yang dapat mempengaruhi gejala dismenorea primer, terutama terkait dengan kebiasaan mengonsumsi makanan cepat saji dan *junk food*. Makanan-makanan ini biasanya mengandung asam lemak jenuh, asam lemak tak jenuh, dan omega-6 yang tinggi, serta memiliki kandungan natrium yang tinggi dan omega-3 yang rendah. Asam lemak omega-6 berperan dalam pelepasan prostaglandin, yang berkaitan dengan munculnya gejala dismenorea primer. Selain itu, makanan cepat saji dan *junk food* juga kaya akan asam lemak trans, yang dapat menjadi sumber radikal bebas. Radikal bebas ini dapat merusak membran sel, yang mengandung fosfolipid. Fosfolipid berfungsi sebagai penyedia asam arakidonat, yang kemudian diubah oleh sel-sel tubuh menjadi prostaglandin. Salah satu jenis prostaglandin, yaitu F2-alfa, yang dihasilkan melalui siklooksigenase (COX-2), dapat menyebabkan tonus otot yang berlebihan dan penyempitan pembuluh darah di miometrium, yang pada gilirannya dapat menyebabkan iskemia dan nyeri haid yang dikenal sebagai dismenorea (Larasati, 2016).

Oleh karena itu, jika seseorang sering mengonsumsi makanan cepat saji dan *junk food*, hal ini dapat meningkatkan terjadinya dismenorea. Gejala dismenorea primer bisa muncul jika seseorang mengonsumsi makanan tersebut lebih dari tiga kali dalam seminggu dalam sebulan terakhir. Makanan cepat saji umumnya memiliki kandungan gizi yang tidak seimbang, dengan tinggi lemak, kalori, dan gula, serta rendah serat. Selain itu, penting juga untuk mendirikan kantin sehat yang menawarkan berbagai pilihan menu bergizi, sehingga mahasiswa dapat menerapkan pola makan sehat di rumah, di kost, dan di kampus (Larasati, 2016).

6.3 Tingkat Stres

Berdasarkan hasil penelitian pada mahasiswa Prodi Kesmas Uhamka angkatan tahun 2021-2023 didapatkan sebagian besar responden mengalami

stress sedang hingga berat sebanyak 146 responden 89,0% dan 18 responden 11,0% mengalami stress ringan. Hasil uji *chi-square* mendapatkan nilai *P-value* = 0,001 atau *p* < 0,05 yang artinya terdapat hubungan antara tingkat stres dengan gejala dismenorea primer. Dengan nilai *Prevalence Ratio* (PR) = 1.738 (95% CI : 1,512 – 1,998) artinya responden dengan tingkat stres berat 1.738 kali lebih besar mengalami dismenorea primer dibandingkan dengan yang memiliki tingkat stress ringan/normal.

Ada penelitian lain yang mendukung hubungan antara tingkat stres dan kejadian dismenore, yaitu studi yang dilakukan pada mahasiswi kedokteran Universitas Malahayati. Dalam penelitian ini, ditemukan nilai *p* = < 0.001 dengan signifikansi < 0.05, di mana 153 orang atau 86,5% mengalami stres pada tingkat ringan dan mengalami dismenore. Penelitian tersebut menunjukkan bahwa ketika seseorang mengalami stres, hal ini dapat memicu peningkatan hormon kortisol adrenal, yang menghambat perkembangan folikel. Akibatnya, terjadi ketidakseimbangan dalam produksi hormon prostaglandin, yang menjadi penyebab kontraksi pada rahim saat menstruasi. Stres juga mengganggu pelepasan hormon LH, yang berfungsi merangsang perkembangan folikel, sehingga proses ini terganggu. Perubahan ini dapat memengaruhi pembentukan dan pengeluaran hormon progesteron, yang pada gilirannya berdampak pada aktivitas prostaglandin. Prostaglandin berperan penting dalam terjadinya dismenore melalui mekanisme peningkatan kontraksi myometrium. Stres dapat menjadi pemicu dismenore melalui mekanisme hormon adrenalin yang diproduksi, yang dapat memengaruhi otot tubuh, termasuk otot rahim, sehingga menyebabkan ketegangan dan rasa nyeri (Pengesti et al., 2018).

Dalam menjalani proses perkuliahan, mahasiswa sering kali menghadapi stres. Ada empat sumber stres yang umum dialami, yaitu interpersonal, intrapersonal, akademik, dan lingkungan. Stres interpersonal muncul dari hubungan dengan orang-orang di sekitar, seperti konflik dengan keluarga, teman, atau pasangan. Sementara itu, stres intrapersonal berasal dari dalam diri sendiri, seperti kesulitan beradaptasi dengan lingkungan kampus, perubahan pola makan, dan gaya hidup. Stres akademik berkaitan dengan aspek akademis,

seperti nilai ujian, banyaknya tugas, dan materi yang sulit dipahami. Terakhir, stres lingkungan disebabkan oleh faktor-faktor di luar akademik, seperti kurangnya waktu untuk berlibur, jadwal perkuliahan yang padat, dan kondisi tempat tinggal yang tidak nyaman.

Mahasiswa Program Studi Kesehatan Masyarakat Uhamka angkatan 2021-2023 sebagian besar mengalami tingkat stres yang sedang. Stres ini termasuk dalam kategori eustres, yang merupakan respons positif terhadap stres (Rahmayani et al., 2023). Stres yang mereka hadapi, yang berasal dari berbagai stresor yang telah disebutkan sebelumnya, dapat memberikan dampak positif yang meningkatkan produktivitas dan membantu mereka berkembang. Namun, jika stres tersebut mencapai titik optimal, bisa menjadi destruktif atau dikenal sebagai distres, yang merupakan respons negatif terhadap stres. Dalam penelitian ini, ditemukan bahwa sekitar 12,0% mahasiswa Prodi Kesmas Uhamka angkatan 2021-2023 mengalami tingkat stres yang berat.

Ada beberapa faktor yang dapat memicu stres pada mahasiswa, seperti jarak yang jauh dari keluarga, masalah keuangan yang tidak mencukupi kebutuhan, kesulitan beradaptasi dengan lingkungan baru, serta tuntutan tugas dari dosen. Tanda-tanda dan gejala yang muncul saat seseorang mengalami stres ringan dapat terlihat dari aspek psikologis dan fisik. Gejala psikologis biasanya meliputi perasaan marah, sedih, dan putus asa, sementara gejala fisik bisa berupa jantung berdebar, rasa lelah, dan kurang bertenaga. Ketika stres meningkat menjadi sedang, gejala yang muncul bisa berupa emosi negatif yang berlebihan, kesulitan tidur, sembelit, peningkatan asam lambung, dan gangguan buang air kecil. Ambarwati et al. (2017) menyatakan bahwa stres pada mahasiswa dapat memberikan dampak baik dan buruk. Dampak positifnya adalah mahasiswa bisa lebih termotivasi untuk mengembangkan diri dan keterampilan, sedangkan dampak negatifnya dapat mempengaruhi prestasi akademik dan kemampuan belajar mahasiswa.

Usia 18-22 tahun sering dianggap sebagai periode dengan ketidakseimbangan emosional yang signifikan. Pada fase ini, mahasiswa dapat dengan cepat merasakan kebahagiaan, namun dalam waktu singkat bisa beralih ke perasaan sedih. Salah satu sumber stres bagi mahasiswa adalah saat mereka

menghadapi menstruasi setiap bulan. Bagi yang mengalami dismenorea primer, gejala ini bisa semakin parah dan memperburuk ketidakstabilan emosi. Banyak mahasiswa yang tidak menyadari tanda-tanda awal stres yang mereka alami, karena biasanya proses stres berkembang secara bertahap. Mereka baru menyadari adanya masalah ketika gejala stres sudah cukup parah dan mulai mengganggu aktivitas sehari-hari, baik di rumah maupun di luar. Stres juga dapat menjadi pemicu terjadinya dismenorea. Ketika seseorang mengalami stres, tubuh akan meningkatkan produksi kortisol adrenal, yang dapat mengganggu pelepasan hormon progesteron. Jika pelepasan hormon progesteron terganggu, maka sintesis prostaglandin akan meningkat, yang berdampak pada kontraksi otot rahim. Kontraksi yang berlebihan ini dapat menyebabkan nyeri atau kram perut (Shintya et al., 2023).

Hasil penelitian ini konsisten dengan studi yang dilakukan oleh Detty et al. (2019) pada mahasiswi kedokteran di Universitas Malahayati Bandar Lampung. Penelitian tersebut menunjukkan hasil uji statistik dengan $p=0,029 < 0,05$ dan nilai koefisien sebesar 0,704. Temuan ini mengindikasikan adanya hubungan antara tingkat stres dan kejadian dismenorea, dengan kekuatan hubungan yang kuat dan arah positif. Ini berarti bahwa semakin tinggi tingkat stres, semakin besar pula risiko terjadinya dismenorea.

6.4 Keterbatasan Penelitian

Adapun keterbatasan dari penelitian ini diantaranya adalah:

1. Metode dan instrumen penelitian yang digunakan memiliki beberapa keterbatasan, terutama dalam mengukur kebiasaan konsumsi *junk food* melalui *Food Frequency Questionnaire* (FFQ) yang diisi melalui *google form*. Keterbatasan ini terletak pada kemampuan untuk mendapatkan informasi yang akurat, karena metode ini sangat bergantung pada ingatan responden. Akibatnya, ketidakakuratan informasi dapat membuat hasil yang diperoleh menjadi lebih bersifat subjektif.
2. Pengukuran untuk menentukan tingkat nyeri akibat gejala dismenorea primer bersifat subjektif, sehingga peneliti tidak dapat secara langsung mengamati pengaruhnya atau merasakan nyeri yang dialami oleh responden. Oleh karena itu, diperlukan tes lebih lanjut.

BAB VII

KESIMPULAN DAN SARAN

7.1 Kesimpulan

Berdasarkan penelitian “Hubungan Kebiasaan Konsumsi *Junk Food* dan Tingkat Stres Terhadap Gejala Dismenoreia Primer pada Mahasiswa Prodi Kesmas Uhamka” dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Mahasiswa prodi kesmas uhamka sebanyak 102 responden 62,2% mengalami dismenoreia primer dengan derajat nyeri sedang dan berat. Selain itu, responden yang mengalami dismenoreia primer dengan derajat nyeri ringan sebanyak 62 responden 37,8%.
2. Konsumsi *junk food* pada mahasiswa prodi kesmas uhamka menunjukkan bahwa 118 responden 72,0% dikategori sering (≥ 3 x seminggu). Selain itu, terdapat 46 responden 28,0% dikategori jarang (< 3 x seminggu).
3. Sebagian besar mahasiswa prodi kesmas uhamka memiliki tingkat stres dengan kategori stress sedang dan berat sebanyak 146 responden 89,0% dan 18 responden 11,0% mengalami stress ringan.
4. Terdapat korelasi signifikan antara kebiasaan konsumsi *junk food* dengan gejala dismenoreia primer pada Mahasiswa Prodi Kesmas Uhamka dengan hasil pengujian *chi-square* didapatkan *P-value* = $< 0,001$ atau $p < 0,05$. Dengan nilai *Prevalence Ratio* (PR) = 2.107 (95% CI : 1,743 – 2,548).
5. Terdapat korelasi signifikan antara tingkat stress dengan gejala dismenoreia primer pada Mahasiswa Prodi Kesmas Uhamka dengan hasil pengujian *chi-square* didapatkan *P-value* = 0,001 atau $p < 0,05$. Dengan nilai *Prevalence Ratio* (PR) = 1.738 (95% CI : 1,512 – 1,998).

7.2 Saran

1. Bagi responden
 - a. Kepada mahasiswa prodi kesmas uhamka diharapkan untuk menjaga pola makan dan pola hidup sehat dengan menghindari konsumsi *junk*

food karena tidak baik untuk kesehatan. Selain itu, dengan menghindari konsumsi *junk food* dapat mencegah timbulnya gejala dismenorea primer.

- b. Diharapkan mahasiswi prodi kesmas dapat memanajemen stress seperti tidak terlalu memikirkan hal-hal yang dapat memberatkan beban pikiran dan membuat tingkat stres menjadi tinggi. Selain itu, mahasiswi dapat memanajemen stres seperti tidak menunda-nunda mengerjakan tugas dan pergi healing untuk menghilangkan rasa penat.
2. Bagi Promkes

Diharapkan kepada pihak kampus dapat mengedukasi mahasiswa uhamka dengan memberikan leaflet tentang pola makan dan hidup sehat dengan menghindari *junkfood* dan mengelola stres kepada mahasiswa atau menempelkan poster di mading kampus agar mahasiswa dapat melihat dan membacanya.

3. Bagi Universitas Muhammadiyah Prof. DR. HAMKA

Diharapkan kampus bisa menyediakan kantin yang sehat agar mahasiswa dapat menjalani pola makan/hidup yang lebih baik. Selain itu, dimohon kepada bapak/ibu dosen untuk tidak memberikan terlalu banyak tugas atau hal yang memberatkan agar terhindar dari stres.

4. Bagi peneliti lain

Diharapkan lebih memperhatikan variabel lain yang memiliki potensi memengaruhi timbulnya gejala dismenorea primer tidak hanya kebiasaan mengkonsumsi *junk food* dan tingkat stres saja tetapi ada banyak faktor lain seperti usia menarche, kesiapan dalam menghadapi menstruasi, periode menstruasi yang lama, siklus menstruasi, aktivitas fisik, pola konsumsi makanan *junk food* dan riwayat keluarga yang positif.

DAFTAR PUSTAKA

- Abduh, M., Alawiyah, T., Apriansyah, G., Sirodj, R. A., & Afgani, M. W. (2023). Survey Design: Cross Sectional dalam Penelitian Kualitatif. *Jurnal Pendidikan Sains Dan Komputer*, 3(01), 31–39.
- Abdul Rajab Harahap, M., Ilmu Kesehatan Masyarakat, J., Kesehatan Masyarakat, F., & Apriadi Siregar Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat, P. (2023). Gambaran Perilaku Mengkonsumsi Makanan Cepat Saji Pada Mahasiswa Fakultas Ilmu Pendidikan Di Universitas Negeri Medan. *Jk: Jurnal Kesehatan*, 1(2), 269–278.
- Abu Helwa, H. A., Mitaeb, A. A., Al-Hamshri, S., & Sweileh, W. M. (2018). Prevalence of dysmenorrhea and predictors of its pain intensity among Palestinian female university students. *BMC Women's Health*, 18(1), 1–11.
- Agung, S. Q. M., & Hansen, H. (2022). Studi Konsumsi Junk Food dan Soft Drink sebagai Penyebab terjadinya Diabetes Melitus Tipe 2 pada Remaja. *Borneo Studies and Research*, 3(2), 1774–1782.
- Amanda, L., Yanuar, F., & Devianto, D. (2019). Uji validitas dan reliabilitas tingkat partisipasi politik masyarakat kota Padang. *Jurnal Matematika UNAND*, 8(1), 179–188.
- Ambarwati, P. D., Pinilih, S. S., & Astuti, R. T. (2019). Gambaran tingkat stres mahasiswa. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 5(1), 40-47.
- Amin, M. S. (2007). Kenapa Harus Stres. *Jakarta; Amzah*.
- Argalina, B. M. (2019). Gambaran Tingkat Stres Pada Siswa Dalam Penerapan Full Day School Di Sma Negeri Kota Surakarta. *Skripsi. Program Sarjana Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah. Surakarta*.
- Aryunani, S., Supatmi, S. K., Ahmad Ilham Wahyudi, M., & Tanti Dwi Cahyani, M. (2018). *Hubungan Tingkat Stress Dengan Kejadian Dysmenorrhea Pada Mahasiswa Prodi SI-Keperawatan Universitas Muhammadiyah Surabaya*.
- Aulya, Y., Kundaryanti, R., & Apriani, R. (2021). Hubungan Usia Menarche Dan Konsumsi Makanan Cepat Saji Dengan Kejadian Dismenore Primer Pada Siswi Di Jakarta. *Menara Medika*, 4(1).
- Breivik, H., Borchgrevink, P. C., Allen, S. M., Rosseland, L. A., Romundstad, L., Breivik Hals, E. K., ... & Stubhaug, A. (2008). Assessment of pain. *British journal of anaesthesia*, 101(1), 17-24.
- Cohen, J. (1983). The cost of dichotomization. *Applied psychological measurement*, 7(3), 249-253.
- Darma, B. (2021). *Statistika Penelitian Menggunakan SPSS (Uji Validitas, Uji Reliabilitas, Regresi Linier Sederhana, Regresi Linier Berganda, Uji t, Uji F, R2)*. Guepedia.

- Detty, A. U. (2019). Hubungan Tingkat Stres Dengan Kejadian Disminorea Pada Mahasiswi Kedokteran Di Universitas Malahayati Bandar Lampung. *Jurnal Psikologi Malahayati*, 1(1).
- Dewi, N. P., Solehati, T., & Hidayati, N. O. (2018). Kualitas hidup remaja yang mengalami dismenore di SMK Negeri 2 Sumedang. *Jurnal Ilmiah Manuntung*, 4(2), 129–142.
- Donsu, J. D. T. (2017). *Psikologi Keperawatan; Aspek-aspek Psikologi*.
- Faridi, A., Susilawaty, A., Rahmiati, B. F., Sianturi, E., Adiputra, I. M. S., Budiastutik, I., Oktaviani, N. P. W., Trisnadewi, N. W., Tania, P. O. A., & Ramdany, R. (2021). *Metodologi Penelitian Kesehatan*.
- Faridi, A., Trisutrisno, I., Irawan, A. M. A., Lusiana, S. A., Alfiah, E., Rahmawati, L. A., Doloksaribu, L. G., Suryana, S., Yunianto, A. E., & Sinaga, T. R. (2022). *Survei Konsumsi Gizi*. Yayasan Kita Menulis.
- Farradika, Y., Umniyatun, Y., Nurmansyah, M. I., & Jannah, M. (2019). Perilaku Aktivitas Fisik dan Determinannya pada Mahasiswa Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Prof. Dr. Hamka. *ARKESMAS (Arsip Kesehatan Masyarakat)*, 4(1), 134–142.
- Handayani, S. (2020). Pengukuran Tingkat Stres Dengan Perceived Stress Scale-10: Studi Cross Sectional Pada Remaja Putri Di Baturetno. *Jurnal Keperawatan GSH*, 9(1), 1–6.
- Hasanah, A. Z., Ratnaningsih, S., ST, S., Keb, M., Zulala, N. N., & ST, S. (2023). Hubungan tingkat stres dengan gangguan siklus menstruasi pada mahasiswa S1 Psikologi Unisa Yogyakarta (Doctoral dissertation, Universitas' Aisyiyah Yogyakarta).
- Hu, Z., Tang, L., Chen, L., Kaminga, A. C., & Xu, H. (2020). Prevalence and risk factors associated with primary dysmenorrhea among Chinese female university students: a cross-sectional study. *Journal of Pediatric and Adolescent Gynecology*, 33(1), 15–22.
- Indahwati, A. N., Muftiana, E., & Purwaningroom, D. L. (2017). Hubungan Mengonsumsi Makanan Cepat Saji (Fast Food) dengan Kejadian Dismenore Pada Remaja Putri di SMP N 1 Ponorogo. *Indonesian Journal for Health Sciences*, 1(2), 7–13.
- Iranti, T. P., & Sari, A. E. (2023). HUBUNGAN TINGKAT STRES DAN FREKUENSI KONSUMSI FAST FOOD DENGAN KEJADIAN DISMENOREA PADA REMAJA DI KABUPATEN BEKASI. *JPP (Jurnal Kesehatan Poltekkes Palembang)*, 18(1), 36-42.
- Judha, M., & Sudarti, F. A. (2012). Teori pengukuran nyeri dan nyeri persalinan. *Yogyakarta: Nuha Medika*, 31, 38.
- Khoirunnisa, K., Sintia, Y., Nurhafifah, S., Jati, B. I. M., Rahmawati, S., & Kurniawan, K. (2023). Intervensi Non-Farmakologi untuk Mengurangi Nyeri

- Haid pada Remaja: Narrative Review. *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*, 13(3), 917–926.
- Lukman, I. A., Latipun, L., & Hasanati, N. (2019). Pengaruh Stres Kerja Terhadap Performa Kerja Dimoderasi Oleh Manajemen Diri Pada Guru Honorer SD Di Banda Aceh. *JURNAL DIVERSITA*, 5(2), 126–135. <https://doi.org/10.31289/diversita.v5i2.3030>
- Manuaba, I. B. G. (1998). *Ilmu kebidanan, penyakit kandungan & keluarga berencana untuk pendidikan bidan*.
- Mila, M., Anida, A., & Ernawati, Y. (2017). Hubungan aktifitas fisik dengan tekanan darah pada lansia di dusun Miri desa Sriharjo Imogiri Bantul Yogyakarta. *JURNAL KESEHATAN MASYARAKAT*, 10(1).
- Notoatmodjo, S. (2005). *Metodologi penelitian kesehatan*.
- Nurindasari, Z., & Hengky, H. K. (2020). Efektivitas Pemberian Teknik Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Penurunan Nyeri Haid (Dismenore) Pada Remaja Putri Asrama Tahfizh Pondok Pesantren Ddi Ad Mangkoso. *Jurnal Ilmiah Manusia Dan Kesehatan*, 3(2), 199–205.
- Oktavianto, E., Kurniati, F. D., Badi'ah, A., & Bengu, M. A. (2018). Nyeri dan kecemasan berhubungan dengan kualitas hidup remaja dismenore. *Health Sciences and Pharmacy Journal*, 2(1), 22-29.
- P2PTM Kemenkes RI. (2018, December 23). *Apakah Stress itu?*
- Pengesti, A., Pranajaya, R., & Nurchairina, N. (2018). Stres Pada Remaja Puteri Yang Mengalami Dysmenorrhea Di Kota Bandar Lampung. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Sai Betik*, 14(2), 141-146.
- Priantoro, H. (2017). Hubungan beban kerja dan lingkungan kerja dengan kejadian burnout perawat dalam menangani pasien BPJS. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 16(03), 9–16.
- Primalova, A., & Stefani, M. (2024). Hubungan Status Gizi, Konsumsi Junk Food, dan Kebiasaan Berolahraga Remaja Perempuan di Jakarta dengan Kejadian Dismenoreia Primer. *Amerta Nutrition*, 8(1), 104–115.
- Psychology Foundation of Australia. (2014). *Depression anxiety stress scale*.
- Putri, N. K. Y., Mahayati, S. S. T., Keb, M., Dwi, N. M., Suarniti, S. S. T., Keb, M., & Wayan, N. (2020). *Studi Literature Hubungan Lama Menstruasi Dengan Kadar Hemoglobin Pada Remaja Putri*.
- Rahmayani, D. D., Irawati, L., Yusrawati, Y., Isrona, L., & Ashal, T. (2023). Hubungan Tingkat Stres dan Status Gizi dengan Dismenoreia Primer pada Mahasiswa Kedokteran. *Jurnal Ilmu Kesehatan Indonesia*, 4(2), 131-137.
- Sabilla, J. (2022). Hubungan Kebiasaan Konsumsi Fast Food, Tingkat Stres Dan Status Gizi Terhadap Kejadian Dyshmenorrhea Primer Pada Siswi Di Sman 12 Kota Bekasi (Doctoral Dissertation, Universitas Binawan).

- Salamah, Q. N. (2021). Faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya dismenorea primer pada mahasiswa Program Studi Kesehatan Masyarakat UIN Syarif Hidayatullah Jakarta Tahun 2021 (Bachelor's thesis, UIN SYARIF HIDAYATULLAH JAKARTA-FIKES).
- Saleh, L. M., Russeng, S. S., & Tadjuddin, I. (2020). *Manajemen stres kerja (sebuah kajian keselamatan dan kesehatan kerja dari aspek psikologis pada ATC)*. Deepublish.
- Sari, D., Nurdin, A. E., & Defrin, D. (2015). Hubungan Stres dengan Kejadian Dismenore Primer pada Mahasiswa Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Andalas. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 4(2).
- Sari, W., Indrawati, L., & Basuki Dwi Harjanto, M. M. (2012). *Panduan lengkap kesehatan wanita*. Penebar PLUS+.
- Shintya, L. A., Sera, D., Tandungan, T., & Keperawatan, F. (2023). *Hubungan Tingkat Stress Dengan Kejadian Dismenorea Pada Mahasiswa Universitas Klabat* (Vol. 5, Issue 1). <Http://Ejournal.Unklab.Ac.Id/Index.Php/Kjn>
- Sugiyanto, S., & Luli, N. A. (2020). Hubungan Aktivitas Fisik dengan Tingkat Dismenore pada Siswi Kelas XII SMK Negeri 2 Godean Sleman Yogyakarta. *Prosiding University Research Colloquium*, 7–15.
- Susanti, E. T., Rusminah, R., & Sari, A. K. (2016). Kompres Hangat Terhadap Tingkat Nyeri Dismenore. *Jurnal Keperawatan Karya Bhakti*, 2(1), 1–6.
- Taqiyah, Y., & Asnaniar, W. O. S. (2023). Pengaruh Kompres Air Jahe terhadap Penurunan Dismenorea Primer pada Remaja. *Window of Nursing Journal*, 33–39.
- Thania, W. F., Arumsari, I., & Aini, R. N. (2023). Konsumsi Makanan Cepat Saji berhubungan dengan Dismenore Primer pada Remaja di Wilayah Urban. *Muhammadiah Journal of Nutrition and Food Science (MJNF)*, 4(1), 37–45.
- Wawan Kurniawan, S. K. M., & Aat Agustini, S. K. M. (2021). *Metodologi Penelitian Kesehatan dan Keperawatan; Buku Lovrinz Publishing*. Lovrinz Publishing.
- Widyastuti, D. A. (2018). *Pengaruh Kebiasaan Konsumsi Junk Food Terhadap Kejadian Obesitas Remaja*.
- World Health Organization (WHO). (n.d.). *10 Makanan Junk Food Menurut WHO*.
- Wrisnijati, D., Wiboworini, B., & Sugiarto, S. (2019). Prevalensi dan Faktor yang berhubungan dengan Derajat Dismenore Pada Remaja Putri di Surakarta. *Jurnal Gizi Dan Pangan Soedirman*, 3(1), 76–89.

LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Izin Pengambilan Data



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PROF. DR. HAMKA
FAKULTAS ILMU-ILMU KESEHATAN

Jl. Limau II, Kebayoran Baru, Jakarta Selatan 12130
Telp./Fax. (021) 7256157. <http://fikes.uhamka.ac.id>, <http://uhamka.ac.id>

Nomor : 432 /B.04.01/2024

Normal
Lamp

Hal : *Permohonan Izin Pengambilan Data*

Jakarta, 24 Rajab 1445 H

05 Februar 2024 M

Yang terhormat,
Dekan Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Prof. DR. HAMKA

Assalamu'alaikum warahmatullahi wabarakatuh,

Pimpinan Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Prof. DR. HAMKA (FIKES UHAMKA) menerangkan bahwa:

Nama : Tazkiyah Aulia
NIM : 2005015072
Semester : VII (Tujuh)
Jenjang : Strata Satu (S1)
Program Studi : Kesehatan Masyarakat
Tahun Akademik : 2023/2024
No. HP. : 082199881429

Bermaksud mohon izin pengambilan data tentang:

- Jumlah Mahasiswa Kesehatan Masyarakat angkatan 2020 sampai 2023

Data tersebut akan dipergunakan untuk kelengkapan sumber data penyusunan proposal skripsi. Untuk hal tersebut di atas kami mohon bantuan Bapak/Ibu agar mahasiswa kami tersebut dapat diberikan kesempatan untuk mengambil data yang dibutuhkan.

Demikian surat ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terimakasih.

*Wabillahittaufiq walhidayah,
Wassalamu'alaikum warahmatullahi wabarakatuh.*

Lampiran 2. Informed Consent

	LEMBAR INFORMED CONSENT FAKULTAS ILMU-ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PROF. DR. HAMKA Jl. Limau II Kebayoran Baru, Jakarta Selatan Telp. 021 7256157
---	---

INFORMED CONSENT

Assalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatuh.

Saya Tazkiyah Aulia, Mahasiswi Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Prof. DR. HAMKA yang sedang melakukan penelitian tentang “Hubungan Kebiasaan Konsumsi *Junk Food* dan Tingkat Stress Terhadap Gejala Dismenorea Primer pada Mahasiswi Prodi Kesehatan Masyarakat di Universitas Muhammadiyah Prof. DR. HAMKA pada Tahun 2024”.

Penelitian ini dilaksanakan selama 5 menit untuk setiap responden. Prosedur pengambilan data dengan cara menyebarkan kuesioner yang nantinya akan diisi oleh responden.

Adapun kriteria responden yang dibutuhkan pada penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Mahasiswi Prodi Kesehatan Masyarakat angkatan 2021-2023 yang terdata aktif
2. Mahasiswi yang sudah mengalami menstruasi

Apabila teman-teman tidak menyetujui maka berhak untuk tidak mengikuti penelitian ini. Partisipasi teman-teman bersifat sukarela, tidak ada paksaan dari pihak manapun. Semua informasi yang berkaitan dengan identitas teman-teman akan dirahasiakan dan hanya akan diketahui untuk kepentingan penelitian. Atas perhatian dan kerjasama anda, saya ucapkan terima kasih.

Wassalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatuh.

LEMBAR PERSETUJUAN

Setelah membaca dan memahami penjelasan diatas, saya:

Nama :

Semester :

Angkatan :

Menyatakan **SETUJU/TIDAK SETUJU** (*coret salah satu) untuk menjadi responden dalam penelitian ini.

Jakarta, September 2024

Responden,

(.....)

Lampiran 3. Kuesioner Penelitian

	<p style="text-align: center;">KUESIONER PENELITIAN</p> <p style="text-align: center;">HUBUNGAN KEBIASAAN KONSUMSI JUNK FOOD DAN TINGKAT STRESS TERHADAP GEJALA DISMENOREA PRIMER PADA MAHASISWI PRODI KESEHATAN MASYARAKAT DI UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PROF. DR. HAMKA</p>
---	---

A. IDENTITAS RESPONDEN

A1. Nama : _____

A2. Usia : _____

A3. Semester : _____

A4. Angkatan : _____

B. ANTROPOMETRI

B1. Berat Badan : _____ kg

B2. Tinggi Badan : _____ cm

B3. IMT : _____

C. POLA MENSTRUASI

Berilah tanda (✓) pada salah satu jawaban yang paling tepat dibawah ini!

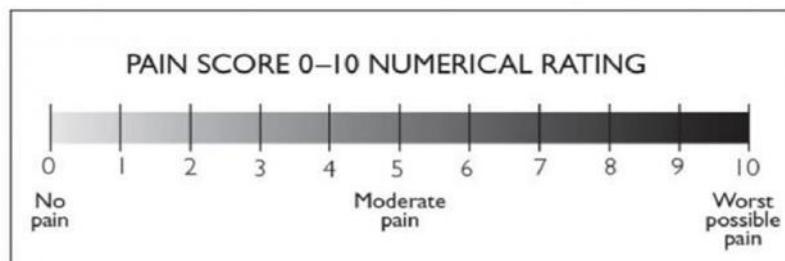
C1.	Usia pertama kali anda mendapatkan menstruasi <input type="checkbox"/> < 12 tahun <input type="checkbox"/> \geq 12 tahun
C2.	Berapa hari biasanya anda menstruasi <input type="checkbox"/> < 7 hari <input type="checkbox"/> \geq 7 hari
C3.	Siklus menstruasi anda dalam 3 bulan terakhir ini <input type="checkbox"/> Teratur/normal <input type="checkbox"/> Tidak teratur/abnormal

D. GEJALA DISMENOREA PRIMER

KUESIONER GEJALA DISMENOREA PRIMER

Berilah tanda (✓) pada salah satu jawaban yang paling tepat dibawah ini!

D1.



Keterangan :

- 0 : Tidak ada keluhan nyeri haid/kram pada perut bagian bawah
- 1-3 : Nyeri ringan (terasa kram pada perut bagian bawah, masih dapat ditahan, masih dapat beraktivitas, masih bisa berkonsentrasi belajar).
- 4-6 : Nyeri sedang (terasa kram pada perut bagian bawah, nyeri menyebar ke pinggang, kurang nafsu makan, aktivitas dapat terganggu, sulit/susah berkonsentrasi belajar).
- 7-9 : Nyeri berat (terasa kram berat pada perut bagian bawah, nyeri menyebar ke pinggang, paha atau punggung, tidak nafsu makan, mual, muntah, badan lemas, tidak kuat beraktivitas, tidak dapat berkonsentrasi belajar).
- 10 : Nyeri berat sekali (terasa kram yang berat sekali pada perut bagian bawah, nyeri menyebar ke pinggang, kaki, dan punggung, tidak mau makan, mual, muntah, sakit kepala, badan tidak ada tenaga, tidak bisa berdiri atau bangun dari tempat tidur, tidak dapat beraktivitas, terkadang sampai pingsan).

Seberapa sakit anda apabila nyeri tersebut terjadi?

- 1-3
 4-6
 7-10

E. KEBIASAAN KONSUMSI JUNK FOOD

KUESIONER FOOD FREQUENCY QUESTIONNAIRY (FFQ)

No	Jenis Makanan	<i>Berilah tanda checklist (✓) pada kolom yang sesuai dengan jawaban anda!</i>				
		Berapa kali kamu mengkonsumsi jenis makanan Junk Food dalam satu bulan terakhir?				
		1 kali/hari	3-6 kali/minggu	1-2 kali/minggu	2 kali/bulan	Tidak pernah/bulan
1	Mie instan					
2	Mie ayam					
3	Spaghetti/pasta					
4	Gorengan					
5	Fried chicken (McD, KFC dll)					
6	Hamburger					
7	Pizza					
8	Chips (Lays, Chitatto dll)					
9	French fries/kentang goreng					
10	Makanan kaleng					
11	Keju olahan					
12	Ice cream					
13	Coklat					
14	Cake					
15	Minuman manis (pop ice, boba dll)					
16	Soft drink (Coca cola, Fanta, Pepsi dll)					

F. TINGKAT STRESS

Petunjuk Pengisian:

1. Berilah tanda (✓) pada salah satu pilihan jawaban yang paling sesuai dengan perasaan dan pikiran anda selama satu bulan terakhir
2. Jumlahkan skor total dari semua pertanyaan / pernyataan
3. Berikan kode sesuai hasil skor anda
4. Untuk pertanyaan positif (4,5,7,8) bernilai kebalikannya (0=4, 1=3, 2=2, 3=1,4=0)

5. Selamat mengisi dan terima kasih atas kerjasamanya

Keterangan :

- | | |
|---------------------------------------|---------------------------|
| 0 : Tidak Pernah | Kode 1 : Skor total 13 |
| 1 : Hampir tidak pernah (1-2 kali) | Kode 2 : Skor total 14-26 |
| 2 : Kadang-kadang (3-4 kali) | Kode 3 : Skor total 27-40 |
| 3 : Hampir sering (5-6 kali) | |
| 4 : Sangat sering (lebih dari 6 kali) | |

KUESIONER PERCEIVED STRESS SCALE (PSS)

<i>Berilah tanda checklist (✓) pada kolom nomor yang menggambarkan tingkat stress anda!</i>						
No	Pertanyaan	0	1	2	3	4
E1.	Selama sebulan terakhir, seberapa sering anda marah karena sesuatu yang tidak terduga					
E2.	Seberapa sering anda merasa tidak mampu mengontrol hal-hal yang penting dalam kehidupan anda					
E3.	Seberapa sering anda merasa gelisah dan tertekan					
E4.	Seberapa sering anda merasa yakin terhadap kemampuan diri untuk mengatasi masalah pribadi					
E5.	Seberapa sering anda merasa segala sesuatu yang terjadi sesuai dengan harapan anda					
E6.	Seberapa sering anda merasa tidak mampu menyelesaikan hal-hal yang harus dikerjakan					
E7.	Seberapa sering anda mampu mengontrol rasa mudah tersinggung dalam kehidupan anda					
E8.	Seberapa sering anda merasa lebih mampu mengatasi masalah jika dibandingkan dengan orang lain					
E9.	Seberapa sering anda marah karena adanya masalah yang tidak dapat anda kendalikan					
E10.	Seberapa sering anda merasakan kesulitan yang menumpuk sehingga anda tidak mampu untuk mengatasinya					
SKOR TOTAL						

Lampiran 4. Output SPSS Penelitian

Masih bisa berkonsentrasi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1-3	62	37.8	37.8	37.8
	4-6	82	50.0	50.0	87.8
	7-10	20	12.2	12.2	100.0
	Total	164	100.0	100.0	

Sulit berkonsentrasi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1-3	62	37.8	37.8	37.8
	4-6	65	39.6	39.6	77.4
	7-10	37	22.6	22.6	100.0
	Total	164	100.0	100.0	

Tidak bisa berkonsentrasi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1-3	62	37.8	37.8	37.8
	4-6	83	50.6	50.6	88.4
	7-10	19	11.6	11.6	100.0
	Total	164	100.0	100.0	

Statistics

		Nyeri Dismenorea	Konsumsi Junk Food	Tingkat Stres
		Primer		
N	Valid	164	164	164
	Missing	0	0	0
Mean		1.62	1.72	1.89
Std. Error of Mean		.038	.035	.024
Median		2.00	2.00	2.00
Mode		2	2	2
Std. Deviation		.486	.451	.314
Variance		.237	.203	.098

Range	1	1	1
Minimum	1	1	1
Maximum	2	2	2
Sum	266	282	310

Nyeri Dismenorea Primer

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Nyeri Ringan	62	37.8	37.8	37.8
	Nyeri Sedang dan Berat	102	62.2	62.2	100.0
	Total	164	100.0	100.0	

Mie instan, mie ayam, pasta

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1x/hari	49	29.9	29.9	29.9
	3-6x/minggu	69	42.1	42.1	72.0
	1-2x/bulan	46	28.0	28.0	100.0
	Total	164	100.0	100.0	

Makanan yang digoreng

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1x/hari	37	22.6	22.6	22.6
	3-6x/minggu	81	49.4	49.4	72.0
	1-2x/bulan	43	26.2	26.2	98.2
	Tidak pernah/bulan	3	1.8	1.8	100.0
	Total	164	100.0	100.0	

Burger, pizza, chips, kentang goreng

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1x/hari	26	15.9	15.9	15.9
	3-6x/minggu	90	54.9	54.9	70.7
	1-2x/bulan	47	28.7	28.7	99.4
	Tidak pernah/bulan	1	.6	.6	100.0
	Total	164	100.0	100.0	

Keju olahan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1x/hari	28	17.1	17.1	17.1
	3-6x/minggu	87	53.0	53.0	70.1
	1-2x/bulan	46	28.0	28.0	98.2
	Tidak pernah/bulan	3	1.8	1.8	100.0
	Total	164	100.0	100.0	

Minuman manis

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1x/hari	30	18.3	18.3	18.3
	3-6x/minggu	70	42.7	42.7	61.0
	1-2x/bulan	42	25.6	25.6	86.6
	Tidak pernah/bulan	22	13.4	13.4	100.0
	Total	164	100.0	100.0	

Konsumsi Junk Food

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Jarang <3x seminggu	46	28.0	28.0	28.0
	Sering ≥3x seminggu	118	72.0	72.0	100.0
	Total	164	100.0	100.0	

TS1

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Stres ringan (0-1)	20	12.2	12.2	12.2
	Stres sedang (2-3)	136	82.9	82.9	95.1
	Stres Berat (4)	8	4.9	4.9	100.0
	Total	164	100.0	100.0	

TS2

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Stres ringan (0-1)	21	12.8	12.8	12.8
	Stres sedang (2-3)	123	75.0	75.0	87.8

Stres Berat (4)	20	12.2	12.2	100.0
Total	164	100.0	100.0	

TS3

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Stres ringan (0-1)	19	11.6	11.6	11.6
	Stres sedang (2-3)	135	82.3	82.3	93.9
	Stres Berat (4)	10	6.1	6.1	100.0
	Total	164	100.0	100.0	

TS4

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Stres ringan (0-1)	41	25.0	25.0	25.0
	Stres sedang (2-3)	104	63.4	63.4	88.4
	Stres Berat (4)	19	11.6	11.6	100.0
	Total	164	100.0	100.0	

TS5

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Stres ringan (0-1)	20	12.2	12.2	12.2
	Stres sedang (2-3)	131	79.9	79.9	92.1
	Stres Berat (4)	13	7.9	7.9	100.0
	Total	164	100.0	100.0	

TS6

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Stres ringan (0-1)	16	9.8	9.8	9.8
	Stres sedang (2-3)	128	78.0	78.0	87.8
	Stres Berat (4)	20	12.2	12.2	100.0
	Total	164	100.0	100.0	

TS7

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent

Valid	Stres ringan (0-1)	18	11.0	11.0	11.0
	Stres sedang (2-3)	132	80.5	80.5	91.5
	Stres Berat (4)	14	8.5	8.5	100.0
	Total	164	100.0	100.0	

TS8

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Stres ringan (0-1)	19	11.6	11.6	11.6
	Stres sedang (2-3)	116	70.7	70.7	82.3
	Stres Berat (4)	29	17.7	17.7	100.0
	Total	164	100.0	100.0	

TS9

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Stres ringan (0-1)	15	9.1	9.1	9.1
	Stres sedang (2-3)	119	72.6	72.6	81.7
	Stres Berat (4)	30	18.3	18.3	100.0
	Total	164	100.0	100.0	

TS10

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Stres ringan (0-1)	15	9.1	9.1	9.1
	Stres sedang (2-3)	123	75.0	75.0	84.1
	Stres Berat (4)	26	15.9	15.9	100.0
	Total	164	100.0	100.0	

Tingkat Stres

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Stres Ringan	18	11.0	11.0	11.0
	Stres Sedang dan Berat	146	89.0	89.0	100.0
	Total	164	100.0	100.0	

Konsumsi Junk Food * Nyeri Dismenoreia Primer Crosstabulation

Konsumsi Junk Food	Jarang <3x seminggu	Nyeri Dismenoreia Primer			Total
		Count	Nyeri Ringan	Nyeri Sedang dan Berat	
Konsumsi Junk Food	Jarang <3x seminggu	% within Konsumsi Junk Food	0.0%	100.0%	100.0%
		% within Nyeri Dismenoreia Primer	0.0%	45.1%	28.0%
		% of Total	0.0%	28.0%	28.0%
		Count	62	56	118
	Sering ≥3x seminggu	% within Konsumsi Junk Food	52.5%	47.5%	100.0%
		% within Nyeri Dismenoreia Primer	100.0%	54.9%	72.0%
		% of Total	37.8%	34.1%	72.0%
		Count	62	102	164
		% within Konsumsi Junk Food	37.8%	62.2%	100.0%
Total	Total	% within Nyeri Dismenoreia Primer	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	37.8%	62.2%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	38.861 ^a	1	<.001		
Continuity Correction ^b	36.658	1	<.001		
Likelihood Ratio	54.220	1	<.001		
Fisher's Exact Test				<.001	<.001
Linear-by-Linear Association	38.624	1	<.001		
N of Valid Cases	164				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 17,39.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
For cohort Nyeri Dismenoreia Primer = Nyeri Sedang dan Berat	2.107	1.743	2.548
N of Valid Cases	164		

Crosstab

			Nyeri Dismenoreia Primer		
			Nyeri Ringan	Nyeri Sedang dan Berat	
Tingkat Stres	Stres Ringan	Count	0	18	18
		% within Tingkat Stres	0.0%	100.0%	100.0%
	Stres Sedang dan Berat	Count	62	84	146
		% within Tingkat Stres	42.5%	57.5%	100.0%
Total		Count	62	102	164
		% within Tingkat Stres	37.8%	62.2%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	12.290 ^a	1	.000		
Continuity Correction ^b	10.550	1	.001		
Likelihood Ratio	18.426	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	12.215	1	.000		
N of Valid Cases	164				

a. 0 cells (,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 6,80.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
For cohort Nyeri Dismenoreia Primer = Nyeri Sedang dan Berat	1.738	1.512	1.998
N of Valid Cases	164		