

**EFEKTIVITAS MEDIA POSTER DALAM MENINGKATKAN
PENGETAHUAN DAN SIKAP REMAJA PUTRI KELAS X
TENTANG DAMPAK MAKANAN CEPAT SAJI
TERHADAP DISMINORE PRIMER DI SMA
AL-KHAIRIYAH JAKARTA UTARA**

SKRIPSI



Septia Dwi Lestari

2115201074

**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN RSPAD GATOT SOEBROTO
PROGRAM STUDI S1 KEBIDANAN
JAKARTA
2025**

**EFEKTIVITAS MEDIA POSTER DALAM MENINGKATKAN
PENGETAHUAN DAN SIKAP REMAJA PUTRI KELAS X
TENTANG DAMPAK MAKANAN CEPAT SAJI
TERHADAP DISMINORE PRIMER DI SMA
AL-KHAIRIYAH JAKARTA UTARA**

SKRIPSI

**Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar
Sarjana Kebidanan**



Septia Dwi Lestari

2115201074

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN RSPAD GATOT SOEBROTO

PROGRAM STUDI S1 KEBIDANAN

JAKARTA

2025



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN RSPAD GATOT SOEBROTO

STIKes RSPAD GATOT SOEBROTO

1. VISI STIKes RSPAD GATOT SOEBROTO

“Menjadi Perguruan Tinggi Kesehatan yang Profesional dan Unggul
Dalam Kesehatan Matra Pada Tahun 2035”

2. MISI STIKes RSPAD GATOT SOEBROTO

- a. Menyelenggarakan Tri Dharma Perguruan Tinggi yang relevan dengan kesehatan matra dalam menghasilkan lulusan berkualitas.
- b. Menyelenggarakan tata kelola pendidikan yang efektif, efisien, transparan dan akuntabel.
- c. Meningkatkan kontribusi institusi dalam penyelesaian masalah kesehatan yang berdampak pada kesejahteraan masyarakat.
- d. Menyelenggarakan kerjasama dengan berbagai institusi Nasional, dan Internasional dalam pelaksanaan Tri Dharma Perguruan Tinggi.



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN RSPAD GATOT SOEBROTO

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN

1. VISI PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN

“Menjadi Program Studi yang menghasilkan Bidan profesional, unggul dalam pelayanan kebidanan pada penanggulangan bencana tahun 2035”

2. MISI PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN

- a. Menyelenggarakan sistem pendidikan kebidanan dengan mengembangkan pelayanan kebidanan.
- b. Melaksanakan penelitian-penelitian dibidang kebidanan sesuai *evidence based* dan meningkatkan kualitas publikasi penelitian.
- c. Mengadakan kegiatan-kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang berdampak pada kesejahteraan ibu dan anak.
- d. Melaksanakan tata kelola yang baik dan disiplin.
- e. Mengembangkan jejaring dengan *stakeholders* nasional dan internasional dalam meningkatkan Tri Dharma Perguruan Tinggi.

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Yang bertandatangan dibawah ini, saya:

Nama : Septia Dwi Lestari
NIM : 2115201074
Program Studi : Sarjana Kebidanan
Angkatan : 2 (Dua)

Menyatakan bahwa saya tidak melakukan tindakan plagiat dalam penulisan tugas akhir saya yang berjudul:

Efektivitas Media Poster Dalam Meningkatkan Pengetahuan Dan Sikap Remaja Putri Kelas X Tentang Dampak Konsumsi Makanan Cepat Saji Terhadap Disminore Primer di SMA Al-Khairiyah Jakarta Utara

Apabila dikemudian hari saya terbukti melakukan tindakan plagiat, maka saya bersedia menerima sanksi yang ditetapkan.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Jakarta, 31 Januari 2025

Yang menyatakan,



Septia Dwi Lestari
NIM 2115201074

HALAMAN PERSETUJUAN

Skripsi ini diajukan oleh:

Nama : Septia Dwi Lestari
NIM : 2115201074
Program Studi : Sarjana Kebidanan
Judul Skripsi : Efektivitas Media Poster Dalam Meningkatkan Pengetahuan Dan Sikap Remaja Putri Kelas X Tentang Dampak Makanan Cepat Saji Terhadap Disminore Primer di SMA Al-Khairiyah Jakarta Utara

Menyatakan bahwa skripsi yang saya buat telah diperiksa dan disetujui para pembimbing serta siap untuk dijadwalkan sidang akhir atau seminar hasil penelitian.

Jakarta, 21 Januari 2025

Pembimbing I



Bdn. Rina Wijayanti, S.Tr.Keb., SKM., MKM

NIDN : 0315038301

Pembimbing II



Tetty Oktavia Limbong, M.Tr.Keb

NIDN : 0328109303

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi ini diajukan oleh:

Nama : Septia Dwi Lestari
NIM : 2115201074
Program Studi : Sarjana Kebidanan
Judul Skripsi : Efektivitas Media Poster Dalam Meningkatkan Pengetahuan Dan Sikap Remaja Putri Kelas X Tentang Dampak Makanan Cepat Saji Terhadap Disminore Primer di SMA Al-Khairiyah Jakarta Utara

Telah berhasil dipertahankan dihadapan Dewan Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Sarjana pada Program Studi S1 Kebidanan STIKes RSPAD Gatot Soebroto.

DEWAN PENGUJI

Penguji I : Bdn. Dina Raidanti, S.SiT, M.Kes (.....)
Penguji II : Bdn. Rina Wijayanti, S.Tr.Keb., SKM., MKM (.....)
Penguji III : Tetty Oktavia Limbong, M.Tr.Keb (.....)

Jakarta, 31 Januari 2025

Mengetahui,

Ketua STIKes RSPAD Gatot Soebroto



Dr. Didin Syaefudin, SKp., SH., MARS
NIDK 8995220021

Ketua Program Studi S1 Kebidanan

Dr. Manggiasih Dwiayu Larasati, S.ST., M.Biomed
NIDN 0311018503

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : Septia Dwi Lestari
Tempat, Tanggal Lahir : Jakarta, 11 September 2002
Agama : Islam
Alamat : Jl.Pinang IV no.13 Rt.08 Rw.06 Kec.Koja
Kel Lagoa Jakarta Utara, 14270



Riwayat Pendidikan

- 1 SD : SDN RBU 20 PT Lulus Tahun 2014
- 2 SMP : MTS Al-Khairiyah Lulus Tahun 2017
- 3 SMA : SMKS Kesehatan Global Cendekia Lulus Tahun 2020

KATA PENGANTAR

Dengan memanjatkan puji syukur kahadirat Tuhan Yang Maha Esa, karena berkat rahmat dan karuniNya, maka penulis dapat menyelesaikan penelitian dan penyusunan tugas akhir dengan judul **“Efektivitas Media Poster Dalam Meningkatkan Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri Kelas X Tentang Dampak Konsumsi Makanan Cepat Saji Terhadap Disminore Primer di SMA Al-Khairiyah Jakarta Utara”**. Penelitian ini diajukan sebagai salah satu persyaratan menyelesaikan pendidikan S1 Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Rumah Sakit Pusat Angkatan Darat Gatot Soebroto. Peneliti menyadari sepenuhnya bahwa terselesaikannya karya tulis ilmiah ini berkat bimbingan, bantuan dan kerjasama serta dorongan berbagai pihak sehingga dapat terselesaikannya dengan baik. Pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih kepada pihak yang telah membantu dalam menyelesaikan penelitian ini, terutama kepada :

1. Dr.Didin Syaefudin, S.Kp., S.H., M.A.R.S. Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Rumah Sakit Pusat Angkatan Darat Gatot Soebroto beserta para pimpinan yang telah menyediakan kesempatan dan fasilitas bagi kami untuk menimba ilmu di Program Studi S1 Kebidanan
2. Christin Jayanti, S.ST, M.Kes ketua LPPM STIKes RSPAD Gatot Soebroto
3. Dr. Manggiasih Dwiayu Larasati, S.ST, Mbiomed, Ketua Program Studi Sarjana Kebidanan STIKes RSPAD Gatot Soebroto
4. Rina Wijayanti, SKM., MKM, dosen Pembimbing 1 STIKes RSPAD Gatot Soebroto yang terus memotivasi penulis agar bisa menyelesaikan studi tepat waktu selama pendidikan. Dengan penuh rasa hormat dan terima kasih, penulis mengucapkan penghargaan yang setinggi-tingginya atas segala bimbingan, arahan, dan dukungan yang telah diberikan selama proses penyusunan skripsi ini. Semoga ilmu dan pengalaman yang telah Ibu bagikan dapat menjadi landasan yang kuat bagi penulis dalam menghadapi tantangan di masa depan.

5. Tetty Oktavia Limbong, M.Tr.Keb, dosen Pembimbing 2 STIKes RSPAD Gatot Soebroto yang telah menyediakan waktu, tenaga, memberikan masukan yang sangat berharga dalam mengarahkan penulis selama proses penyusunan skripsi.
6. Bdn. Dina Raidanti, S.Si.T, M.Kes, penguji yang telah menyediakan waktu tenaga, memberikan inspirasi dan semangat serta masukan dalam sidang akhir.
7. H. Achmad Uzzil Abid, M.pd, kepala sekolah Sma Al-Khairiyah Jakarta Utara yang telah memberikan izin kepada penulis untuk melakukan penelitian serta dukungan dan bimbingan yang telah diberikan selama proses penelitian ini.
8. Kepada bapak joni dan ibu nabila guru Sma Al-Khairiyah terimakasih sudah mendampingi penulis selama proses pengambilan data.
9. Para responden di Sma Al-Khairiyah kelas X1, X2, X3 berkat kesediannya dan berpartisipasi sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini
10. Kepada bapak Miftahul Munir cinta pertama penulis. Terima kasih atas segala pengorbanan, nasihat, dan cinta yang telah Bapak berikan. Bapak adalah panutan yang selalu mendorong penulis untuk mengejar impian dan menghadapi setiap tantangan dengan semangat. Semoga karya ini dapat menjadi kebanggaan dan wujud dari doa serta harapan Bapak.
11. Kepada Ibu Jubaedah yang selalu menjadi sumber kekuatan dan inspirasi dalam hidup penulis. Terima kasih atas cinta tanpa syarat, dukungan, dan doa yang tak pernah putus. Mama telah mengajarkan penulis arti ketekunan dan kerja keras, serta selalu mendorong penulis untuk mencapai cita-cita. Semoga karya ini menjadi wujud dari semua pengorbanan dan harapan Mama.
12. Kepada saudara penulis Yeni Farida selaku kaka dari penulis, Rizka Noviana dan Rizki Noviani selaku adik dari penulis, dan om panji selaku kaka ipar penulis. Terima kasih atas semangat, tawa, dan kebersamaan yang telah kita lalui. Kalian telah memberikan motivasi yang luar biasa,

- mendorong penulis untuk terus berjuang dan tidak pernah menyerah. Semoga karya ini dapat menjadi contoh dan kebanggaan bagi kita semua.
13. Kepada keponakanku Dila Oktaviani dan Uwais Pratama terima kasih sudah menemani penulis dalam proses penyusunan skripsi ini. Keceriaan kalian telah memberikan semangat kepada penulis
 14. Kapling Squad (Aiswara, Destry, Devi, Diklat, Olvi, Nabila, Rania, Rhifa, Sabrina, dan Sulati. Teman seperjuangan penulis dari masa mahasiswa baru hingga saat ini. Kalian telah menjadi sahabat yang selalu mendukung dan menemani penulis dalam setiap suka dan duka selama proses belajar ini. Kebersamaan kita dalam menghadapi berbagai tantangan, berbagi ilmu, dan saling memotivasi telah membuat perjalanan ini menjadi lebih berarti. Semoga karya ini dapat menjadi kenang-kenangan yang indah untuk kita semua dan menunjukkan bahwa kerja keras kita tidak sia-sia.
 15. Our Friend (Away, Firlinda, Anoy,Angga, dan Jijah teman sejak Mts yang masih setia menemani penulis sampai saat ini. Terima kasih atas hiburan, semangat, motivasi dan momen-momen berharga yang telah kita lalui bersama.
 16. Kepada Aulia, Caca, Indah, Nabila, Tesa, Tiara dan Zalfa selaku teman sejak Smk yang saat ini masih setia menemani penulis. Terima kasih atas dukungannya selama penulis menyusun skripsi ini.
 17. Kepada Dewi Anjani selaku teman sejak kecil. Terima kasih atas persahabatan yang tulus, dukungan, dan kenangan indah yang telah kita ciptakan bersama.
 18. Kepada sepupu Alda, Winda, Firman, Mario, Fikar dan Aldi terimakasih sudah menemani penulis pada saat penulis merasakan jenuh serta memberikan semangat kepada penulis dalam proses penyusunan skripsi ini.
 19. Dan yang terakhir, kepada diri saya sendiri Septia Dwi Lestari gadis kecil yang ceria ini terimakasih sudah bertahan sejauh ini. Terima kasih tetap memilih berusaha dan meyakinkan dirimu sendiri sampai titik ini, walaupun sering kali merasa putus asa atas apa yang diusahakan, namun

terima kasih tetap menjadi manusia yang selalu berusaha dan berani mencoba. Terima kasih karena tidak menyerah sesulit apapun proses penyusunan skripsi ini dan telah menyelesaikan sebaik mungkin, ini merupakan pencapaian yang patut dirayakan untuk diri sendiri. Berbahagialah selalu dimanapun berada, Septia. Apapun kurang dan lebihmu mari merayakan diri sendiri.

Semoga Allah SWT membalas budi baik yang telah memberi kesempatan, dukungan dan bantuan dalam menyelesaikan penelitian dan penyusunan tugas akhir ini. Penulis menyadari sepenuhnya bahwa dalam penelitian ini masih jauh dari sempurna, namun penulis berharap karya ini dapat bermanfaat bagi para pembaca.

Jakarta, 31 Januari 2025



Septia Dwi Lestari

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai sivitas akademik STIKes RSPAD Gatot Soebroto, saya yang bertandatangan di bawah ini:

Nama : Septia Dwi Lestari
NPM : 2115201074
Program Studi : S1 Kebidanan
Jenis Karya : Skripsi

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada STIKes RSPAD Gatot Soebroto **Hak Bebas Royalti Noneksklusif (Non-exclusive Royalty-Free Right)** atas karya ilmiah saya yang berjudul:

Efektivitas Media Poster Dalam Meningkatkan Pengetahuan Dan Sikap Remaja Putri Kelas X Tentang Dampak Makanan Cepat Saji Terhadap Disminore Primer di SMA Al-Khairiyah Jakarta Utara

beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini STIKes RSPAD Gatot Soebroto berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan mempublikasikan skripsi saya tanpa meminta izin dari saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Jakarta

Pada tanggal : Jakarta, 31 Januari 2025

Yang menyatakan



(Septia Dwi Lestari)

ABSTRAK

Nama : Septia Dwi Lestari
Program Studi : Sarjana Kebidanan
Judul : Efektivitas Media Poster Dalam Meningkatkan Pengetahuan Dan Sikap Remaja Putri Kelas X Tentang Dampak Makanan Cepat Saji Terhadap Disminore Primer di SMA Al-Khairiyah Jakarta Utara

Latar Belakang

Konsumsi makanan cepat saji yang meningkat di kalangan remaja putri dapat berdampak negatif pada kesehatan reproduksi, termasuk dismenore primer. Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi efektivitas media poster dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap remaja putri tentang dampak konsumsi makanan cepat saji terhadap dismenore primer di SMA Al-Khairiyah Jakarta Utara.

Metode

Penelitian ini menggunakan desain *pre-experimental* dengan pendekatan *one-group pretest-posttest*. Sebanyak 58 responden remaja putri diambil sebagai sampel. Data dikumpulkan melalui kuesioner sebelum dan sesudah intervensi menggunakan media poster.

Hasil

Hasil penelitian menunjukkan peningkatan signifikan dalam pengetahuan dan sikap responden. Sebelum intervensi, 34,5% responden memiliki pengetahuan baik, meningkat menjadi 96,6% sesudah intervensi. Sikap baik juga meningkat dari 43,1% menjadi 94,8%. Analisis statistik menunjukkan nilai signifikansi 0,00 ($p < 0,05$).

Kesimpulan

Media poster terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap remaja putri tentang dampak konsumsi makanan cepat saji terhadap dismenore primer. Penggunaan media edukasi ini dapat berkontribusi pada pemahaman kesehatan reproduksi di kalangan remaja.

Kata Kunci: Makanan cepat saji, dismenore primer, media poster, remaja putri.

ABSTRACT

*Name : Septia Dwi Lestari
Study Program : SI Kebidanan
Title : Effectiveness of Poster Media in Increasing Knowledge and Attitudes of Tenth Grade Female Students About the Impact of Fast Food Consumption on Primary Dysmenorrhea at Al-Khairiyah High School, North Jakarta*

Background

The increasing consumption of fast food among adolescent girls can negatively impact reproductive health, including primary dysmenorrhea. This study aims to evaluate the effectiveness of poster media in improving the knowledge and attitudes of adolescent girls regarding the impact of fast food consumption on primary dysmenorrhea at SMA Al-Khairiyah Jakarta Utara.

Methods

This research employed a pre-experimental design with a one-group pretest-posttest approach. A total of 58 adolescent girl respondents were selected as samples. Data were collected through questionnaires before and after the intervention using poster media.

Results

The findings indicated a significant increase in respondents' knowledge and attitudes. Before the intervention, 34.5% of respondents had good knowledge, which increased to 96.6% after the intervention. Positive attitudes also rose from 43.1% to 94.8%. Statistical analysis revealed a significance value of 0.00 ($p < 0.05$).

Conclusion

Poster media proved effective in enhancing the knowledge and attitudes of adolescent girls regarding the impact of fast food consumption on primary dysmenorrhea. The use of this educational media can contribute to reproductive health understanding among adolescents.

Keywords: *Fast food, primary dysmenorrhea, poster media, adolescent girls.*

DAFTAR ISI

HALAMAN PERSETUJUAN	iii
KATA PENGANTAR.....	vi
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS	x
ABSTRAK	xi
ABSTRACT	xii
DAFTAR ISI.....	xiii
DAFTAR GAMBAR.....	xv
DAFTAR TABEL	xvi
BAB 1	1
PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah, Pertanyaan Penelitian dan Hipotesis	5
1.Rumusan Masalah	5
2.Pertanyaan Penelitian	6
3.Hipotesis.....	6
C. Tujuan Penelitian	6
D. Manfaat Penelitian	7
BAB 2	8
TINJAUAN PUSTAKA	8
A. Tinjauan Pustaka	8
1.Remaja.....	8
2.Menstruasi	9
3.Disminore	12
4.Makanan cepat saji (<i>fast food</i>)	18
5.Pengetahuan	22
B. <i>State of The Art</i>	34
C. Kerangka Teori.....	37

D. Kerangka Konsep	38
BAB 3	39
METODELOGI PENELITIAN.....	39
A. Desain Penelitian.....	39
B. Tempat dan Waktu Penelitian	40
1. Waktu Penelitian	40
2. Tempat Penelitian.....	40
C. Populasi dan Subjek Penelitian	40
1. Populasi	40
2. Subjek.....	40
D. Definisi Operasional.....	41
E. Instrumen Pengumpulan Data	42
F. Analisis Data	45
G. Etika Penelitian	47
H. Alur Penelitian	48
BAB 4	49
HASIL DAN PEMBAHASAN	49
A. Gambaran Lokasi Penelitian	49
B. Hasil.....	50
C. Pembahasan	53
BAB V.....	58
KESIMPULAN DAN SARAN	58
A. Kesimpulan	58
B. Saran.....	59
DAFTAR PUSTAKA	60
LAMPIRAN.....	63

DAFTAR GAMBAR

Bagan 2.1 Kerangka Teori	37
Bagan 2.2 Kerangka Konsep.....	38
Bagan 3.1 Alur Penelitian.....	48

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 <i>State of The Art</i>	34
Tabel 3.1 Definisi Operasional	41
Tabel 3.2 Uji Validitas	43
Tabel 4.1 Distribusi pengetahuan sebelum diberikan media poster	50
Tabel 4.2 Distribusi pengetahuan dan sikap setelah diberikan media poster	51
Tabel 4.3 Rata-rata pengetahuan dan sikap sebelum dan sesudah diberikan media poster	51
Tabel 4.4 Hasil Uji Normalitas	52
Tabel 4.5 Hasil Uji <i>Wilcoxon</i>	53

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Data dari (*World Health Organization 2020(WHO)*, n.d.) didapatkan sebesar 1.769.425 jiwa (90%) wanita yang mengalami dismenorea, 10-15% diantaranya mengalami dismenorea berat, prelevansi jumlah remaja putri yang berusia 10-19 tahun yaitu sejumlah 2.761.577 jiwa. Remaja putri di Indonesia yang mengalami kejadian dismenore sebanyak 1.518.867 jiwa dengan presentasi 64,25% yang terdiri dari 54,89% dismenore primer dan 9,36% dismenore sekunder.

Berdasarkan (kemenkes RI, 2020) Kejadian dismenore di Indonesia tercatat sebanyak 72,89% dan sebanyak 54% terjadi pada remaja putri, Kemenkes RI bekerja sama dengan Burnet Institute yang melakukan penelitian tentang kejadian dismenore remaja putri dilaporkan sebanyak 93,2% mengalami dismenore, yang mengindikasikan prevalensi yang sangat tinggi pada kelompok usia ini.

Jumlah remaja saat ini di Indonesia menurut data (Badan Pusat Statistik DKI Jakarta tahun 2023, n.d.) jumlah remaja umur 10-19 tahun mencapai 44.198,1 jiwa, jumlah remaja laki-laki mencapai angka 22.736,2 jiwa sedangkan remaja perempuan mencapai angka 21.561,3 jiwa. Mengingat jumlah angka yang mencapai puluhan juta jiwa (Kementerian Kesehatan RI (2018), n.d.) menekankan pentingnya upaya preventif untuk mencegah berbagai permasalahan kesehatan yang dapat menghambat pertumbuhan dan perkembangan remaja. Sayangnya masa remaja yang seharusnya menjadi masa penuh semangat seringkali terganggu oleh berbagai masalah kesehatan, termasuk dismenorea yang menjadi keluhan umum pada remaja putri.

Berdasarkan (Kusyanti & Drusila Jakoba Fay, 2023) DKI Jakarta, prevalensi dismenore primer menunjukkan angka yang cukup tinggi, yaitu 87,5%. Dari angka tersebut, mayoritas wanita yang mengalami dismenore primer melaporkan tingkat keparahan nyeri yang bervariasi. Sebanyak 20,48%

mengalami nyeri ringan, sementara 64,76% mengalami nyeri sedang, dan 14,76% mengalami nyeri parah yang dapat mengganggu aktivitas sehari-hari. Selain dismenore primer, prevalensi dismenore sekunder di Jakarta tercatat sebesar 12,5%. Dismenore sekunder biasanya terjadi akibat kondisi medis lain yang mendasari, seperti endometriosis atau fibroid, yang dapat menyebabkan nyeri lebih intens dan membutuhkan penanganan medis lebih lanjut. Angka-angka ini menunjukkan pentingnya perhatian terhadap kesehatan reproduksi di kalangan wanita, khususnya remaja dan wanita muda di Jakarta, untuk memberikan penanganan yang tepat dan meningkatkan kualitas hidup mereka.

Disminore dibagi menjadi dua yaitu disminore sekunder dan disminore primer, Disminore primer memiliki patofisiologi yang terkait dengan peningkatan produksi prostaglandin oleh sel-sel endometrium, sementara dismenore sekunder disebabkan oleh adanya patologi pada organ reproduksi. Berdasarkan berbagai penelitian, prevalensi dismenore primer lebih tinggi pada populasi remaja putri dibandingkan dismenore sekunder (Grieger & Norman, 2020)

Angka kejadian dismenore di Indonesia tercatat cukup tinggi, yaitu sebesar 64,25%. Angka ini mencakup berbagai tingkat keparahan dan jenis dismenore yang dialami oleh wanita, terutama di kalangan remaja dan wanita usia muda. Dari total kejadian dismenore tersebut, sebagian besar, yaitu 54,89%, merupakan dismenore primer. Disminore primer ini biasanya terjadi tanpa adanya kelainan atau penyakit lain pada organ reproduksi dan seringkali berhubungan dengan siklus menstruasi itu sendiri, seperti kontraksi rahim yang menyebabkan rasa sakit. Sementara itu, sekitar 9,36% kejadian dismenore merupakan dismenore sekunder. Disminore sekunder berbeda dari dismenore primer karena terjadi sebagai akibat dari kondisi medis yang mendasari, seperti endometriosis, fibroid rahim, atau infeksi panggul. Disminore sekunder seringkali ditandai dengan nyeri yang lebih parah dan dapat berlangsung lebih lama dibandingkan dengan dismenore primer, serta biasanya membutuhkan penanganan medis yang lebih intensif. Angka kejadian dismenore yang cukup tinggi ini menunjukkan bahwa masalah nyeri menstruasi bukan hanya masalah

yang memengaruhi kenyamanan, tetapi juga dapat berdampak signifikan terhadap kualitas hidup, pekerjaan, dan aktivitas sehari-hari wanita. Oleh karena itu, penting untuk meningkatkan kesadaran akan penyebab dismenore, baik primer maupun sekunder, serta memberikan edukasi dan akses ke perawatan yang sesuai agar masalah ini dapat ditangani dengan lebih baik. (Nusra et al., 2022)

Anak SMA kelas 10, yang biasanya berusia sekitar 14-16 tahun, rentan mengalami dismenorea (nyeri haid) karena tubuh mereka sedang dalam tahap perkembangan hormonal dan fisik. Pada usia ini, tubuh mulai menyesuaikan diri dengan siklus menstruasi yang lebih teratur, dan kadar hormon seperti estrogen dan progesteron yang mempengaruhi kontraksi rahim bisa menyebabkan nyeri. Selain itu, kecemasan, stres, dan pola makan yang tidak sehat juga dapat memperburuk kondisi ini. Hal ini didukung dengan penelitian dan didapatkan hasil sebanyak 74,42% remaja putri mengalami *dysmenorrhea*. Proporsi *dysmenorrhea* paling tinggi ditemukan pada remaja dengan umur 14-16 tahun. (Dysmenorrhea et al., 2019)

Salah satu faktor yang paling banyak diderita oleh dismenore primer biasanya perilaku makan makanan cepat saji atau *fast food* menjadi salah satu penyebab utama dismenore pada remaja putri. *Fast food* mengandung banyak natrium, asam lemak jenuh dan tak jenuh omega-6 yang tinggi, asam lemak omega-3 yang rendah, dan lemak trans, yang merupakan radikal bebas yang berpotensi meningkatkan hormon prostaglandin (Tanjungpura, 2020). *fast food* merupakan jenis makanan yang mudah dikemas, disajikan, dan praktis dengan cara yang sederhana. *Fast food* sangat disukai karena praktis, hemat waktu, rasa, dan murah. Tidak peduli apakah kita menyadari atau tidak, kemajuan zaman akan membawa perubahan pada gaya hidup kita, pola hidup, dan kebutuhan kita saat ini.

Pola makan yang sering menyebabkan dismenorea adalah *junk food* dan *fast food*. Menurut studi, ditemukan bahwasanya tingkat kebiasaan konsumsi *junk food* dan *fast food* mahasiswa Fakultas Kedokteran di satu diantara

perguruan tinggi di Indonesia mencapai 85,6%. Konsumsi *junk food* yang ekseesif menyebabkan kenaikan kaskade prostaglandin, sehingga terjadi *hipertonus* dan *vasokonstriksi* yang berlebihan dalam miometrium, hingga menimbulkan *iskemia* serta rasa sakit. Hal ini di dukung oleh (Primalova et al., 2024) hasil pengujian ChiSquare memiliki nilai p-value 0,000 atau ($p < 0,05$). Hal tersebut membuktikan bahwa terdapat hubungan antara konsumsi *junk food* dan *fast food* remaja perempuan di Jakarta dengan kejadian dismenorea primer. Perihal tersebut selaras terhadap studi yang menyebutkan terdapat hubungan antara konsumsi makanan junk food dan kejadian dismenorea primer.

Hal ini di perkuat oleh penelitian Indahwati, dkk.,(2017) dengan judul hubungan mengonsumsi makanan cepat saji (*fast food*) dengan kejadian dismenore pada remaja putri di SMP N 1 Ponorogo didapatkan hasil bahwa dari remaja sering mengonsumsi *fast food* dengan kejadian dismenorea 27 responden (42.9%).

Dalam penelitian sebelumnya tidak di temukan adanya modifikasi penggunaan media visual dalam hal ini peneliti tertarik menciptakan inovasi terbaru dalam penggunaan media visual, Pada penelitian ini peneliti menggunakan media poster yang dimana media tersebut menyajikan sebuah informasi berbentuk visual dan menstimulasi indera penglihatan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa subjek memperoleh pengetahuan yang lebih baik setelah dididik melalui media leaflet dan poster. Untuk media leaflet, 12 subjek (27,9%) memiliki tingkat pengetahuan yang cukup, dan 31 subjek (72,1%) memiliki tingkat pengetahuan yang baik. Untuk media poster, 10 subjek (23,8%) memiliki tingkat pengetahuan yang cukup, dan 32 subjek (76,2%) memiliki tingkat pengetahuan yang baik. Hasil menunjukkan bahwa subjek yang diberikan poster telah memperoleh pengetahuan yang lebih baik, sebagian dari pengetahuan manusia didapatkan melalui indera penglihatan dan informasi akan mudah diingat apabila seseorang dapat membaca informasi secara mandiri. Penggunaan media poster sendiri bertujuan untuk memberikan informasi yang menarik, mudah dimengerti, dan juga mudah di ingat (Hypertension, 2023)

Berdasarkan studi pendahuluan yang sudah dilakukan di SMA Al Khairiyah pada tanggal 08 November 2024, terdapat 32 siswi mengalami disminorea. Dan untuk mengatasi masalah disminorea disekolah tersebut sudah pernah dilakukan penelitian kepada siswi yang mengalami disminore untuk melakukan intervensi Intensitas nyeri pada dismenore primer yang dialami siswi SMA AL Khairiyah. menggunakan intervensi Abdominal stretching Exercise dan intervensi Isometric Exercise, sehingga kedua jenis intervensi tersebut efektif dalam menurunkan intensitas nyeri pada dismenore primer pada siswi SMA AL Khairiyah. Serta penelitian sebelumnya menggunakan media poster belum pernah di lakukan pemaparan mengenai konsumsi makanan cepat saji terhadap disminore belum pernah terpapar dari pihak sekolah. Oleh karena itu peneliti tertarik meneliti lebih lanjut mengenai makanan cepat saji terhadap disminorea dengan memberikan penyuluhan secara langsung menggunakan media poster untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap khususnya siswi kelas 10 atau responden yang berusia 14-16 tahun.

Berdasarkan uraian data diatas peneliti tertarik untuk membuat penelitian dengan judul “Efektivitas Media Poster Dalam Meningkatkan Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri Tentang Dampak Konsumsi Makanan Cepat Saji Terhadap Disminore Primer di SMA Al-Khairiyah Jakarta Utara”

B. Rumusan Masalah, Pertanyaan Penelitian dan Hipotesis

1. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut menjadi masalah dalam penelitian ini belum diketahuinya seberapa efektif penggunaan media poster dalam meningkatkan pengetahuan remaja tentang dampak konsumsi makanan cepat saji terhadap kesehatan reproduksi, khususnya dismenore primer pada remaja putri.

2. Pertanyaan Penelitian

- a. Bagaimanakah Rata-Rata Skor Pengetahuan dan Sikap Remaja Kelas X Sebelum Diberikan Intervensi Penyuluhan Tentang Dampak Makanan Cepat Saji Terhadap Disminore Primer Di Sma Al-Khairiyah Jakarta Utara
- b. Bagaimanakah Rata-Rata Skor Pengetahuan dan Sikap Remaja Kelas X Setelah Diberikan Intervensi Penyuluhan Tentang Dampak Makanan Cepat Saji Terhadap Disminore Primer Di Sma Al-Khairiyah Jakarta Utara
- c. Apakah Media Poster Efektif Dalam Meningkatkan Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri Kelas X Tentang Dampak Konsumsi Makanan Cepat Saji Terhadap Disminore Primer Di Sma Al-Khairiyah Jakarta Utara

3. Hipotesis

- a. H_a : Adanya pengaruh media poster dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap remaja putri kelas x tentang dampak konsumsi makanan cepat saji terhadap dismenore primer.
- b. H_o : Tidak ada pengaruh media poster dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap remaja putri kelas x tentang dampak konsumsi makanan cepat saji terhadap dismenore primer.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui “Efektivitas Media Poster Dalam Meningkatkan Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri Kelas X Tentang Dampak Konsumsi Makanan Cepat Saji Terhadap Disminore Primer di SMA Al-Khairiyah”

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui Rata-Rata Skor Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri Kelas X Sebelum Diberikan Intervensi Penyuluhan Tentang Dampak Makanan Cepat Saji Terhadap Disminore Primer Di Sma Al-Khairiyah Jakarta Utara
- b. Mengetahui Rata-Rata Skor Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri Kelas X Setelah Diberikan Intervensi Penyuluhan Tentang Dampak Makanan

Cepat Saji Terhadap Disminore Primer Di Sma Al-Khairiyah Jakarta Utara

- c. Mengetahui Pengaruh Media Poster Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Remaja Putri Kelas X Tentang Dampak Makanan Cepat Saji Terhadap Disminore Di Sma Al-Khairiyah Jakarta Utara

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi signifikan pada pengembangan ilmu pengetahuan, khususnya dalam bidang komunikasi kesehatan. Penelitian ini akan memperdalam pemahaman tentang pentingnya pendidikan kesehatan bagi remaja putri, terutama terkait dampak makanan cepat saji terhadap kesehatan reproduksi. Selain itu, hasil penelitian dapat menjadi dasar bagi pengembangan model pembelajaran yang lebih efektif, sehingga mendukung upaya peningkatan kesadaran dan pengetahuan remaja mengenai isu-isu kesehatan yang relevan.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi STIKes RSPAD Gatot Soebroto

Penelitian dapat digunakan sebagai dasar untuk merancang dan meningkatkan program pendidikan kesehatan di STIKes RSPAD, khususnya yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi dan pola makan sehat.

- b. Bagi mahasiswa

Penelitian ini mahasiswa akan mendapatkan pemahaman yang lebih baik tentang dampak makanan cepat saji terhadap kesehatan reproduksi, khususnya dalam konteks disminore primer, yang dapat meningkatkan kesadaran mereka mengenai isu kesehatan ini.

- c. Bagi peneliti

Penelitian ini dapat digunakan sebagai landasan untuk penelitian lebih lanjut dalam bidang kesehatan remaja, serta eksplorasi penggunaan media lain dalam pendidikan kesehatan.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Pustaka

1. Remaja

a. Definisi Remaja

Masa remaja adalah fase pertumbuhan dan perkembangan di mana individu berlangsung dari usia 12 hingga 21 tahun, beralih dari ketidak dewasaan masa kanak-kanak menuju kematangan di usia dewasa. Fase ini merupakan transisi dalam aspek biologis, psikologis, sosiologis, dan ekonomi. Hal ini periode yang penuh kegembiraan dalam perjalanan hidup, di mana remaja mulai menunjukkan kebijaksanaan yang lebih besar dan kemampuan untuk mengambil keputusan sendiri dibandingkan dengan masa kanak-kanak sebelumnya. Remaja dapat dikategorikan ke dalam fase-fase sebagai berikut:

- 1) Masa Remaja Awal (11, 12-13, atau 14 tahun) Pada tahap ini, individu mulai beranjak dari peran sebagai anak dan berusaha untuk berkembang menjadi pribadi yang mandiri, terlepas dari pengaruh orang tua. Penerimaan terhadap bentuk dan kondisi fisik serta kesesuaian yang signifikan dengan teman sebaya menjadi fokus utama dalam periode ini.
- 2) Masa Remaja Pertengahan (13, atau 14-17 tahun) Tahap ini ditandai oleh munculnya kapasitas kognitif yang baru. Remaja pada usia ini sangat membutuhkan teman, dan hubungan dengan teman sebaya menjadi semakin penting, meskipun mereka mulai menunjukkan kemandirian yang lebih besar. Pada fase ini, remaja mulai mengembangkan kematangan perilaku, belajar mengelola impulsivitas, dan mulai membuat penilaian awal mengenai tujuan karir mereka. Selain itu, penerimaan dari lawan jenis juga menjadi aspek yang sangat penting bagi individu.
- 3) Masa Remaja Lanjut (umur 17-20) Pada masa ini ia ingin menjadi pusat perhatian, ia ingin menunjukkan dirinya sendiri, yang berbeda dari

dewasa sebelum waktunya, berusaha memperkuat identitas dirinya dan ingin mencapai kemandirian emosionalnya.

b. Perubahan Psikologi Remaja

Masa remaja dimulai dengan masa pubertas dari fisik seperti (penampilan dan bentuk tubuh) sedangkan fisiologis seperti (pematangan alat reproduksi) yang terjadi pada masa pubertas. Perubahan fisik yang terjadi selama masa pubertasnya merupakan peristiwa yang sangat cepat, tidak berurutan dan berpengaruh pada sistem reproduksi. Hormon mulai di buat dan mempengaruhi organ reproduksi untuk memulai siklus reproduksi dan mengubah tubuh. Pertumbuhan tubuh ini diikuti dengan perkembangan ciri-ciri seks primer dan ciri-ciri seks sekunder. Ciri seks primer meliputi perubahan bentuk tubuh berdasarkan jenis kelamin, seperti haid pertama, tumbuhnya rambut kemaluan, membesarnya payudara dan pinggul, dan pertumbuhan berat badan dan pinggul setelah mencapai kematangan seksual. Pertumbuhan fisik remaja perempuan rata-rata terjadi pada usia 8-9 tahun. (Permata, 2019)

2. Menstruasi

a. Definisi Menstruasi

Menstruasi adalah proses pelepasan lapisan dalam rahim (endometrium) yang disertai pendarahan, berlangsung secara rutin setiap bulan, kecuali saat hamil. Proses ini melibatkan pengeluaran lapisan rahim yang kaya akan pembuluh darah (Villasari & Press, n.d.) Menstruasi biasanya terjadi setiap bulan selama sekitar 3-7 hari, dengan jarak antara satu siklus haid ke siklus berikutnya sekitar 28 hari (antara 21-35 hari).

b. Siklus Menstruasi

Siklus haid, FSH (Follicle Stimulating Hormone) diproduksi oleh Lobus Anterior Hipofisis, yang memicu perkembangan beberapa folikel primer di ovarium. Umumnya, satu folikel atau kadang lebih berkembang menjadi folikel de Graaf yang menghasilkan estrogen. Estrogen ini kemudian merangsang pelepasan hormon gonadotropin kedua, yaitu LH

(Luteinizing Hormone). FSH dan LH dipengaruhi oleh RH (Releasing Hormone) yang dikirim dari hipotalamus ke hipofisis.

Pengeluaran RH berlangsung normal, produksi gonadotropin juga akan optimal, sehingga folikel de Graaf akan semakin matang dan menghasilkan lebih banyak cairan folikel yang mengandung estrogen. Estrogen memiliki dampak pada endometrium, mendorong pertumbuhannya dan proliferasi. Setelah ovulasi, terbentuk corpus rubrum (benda merah) yang kemudian berubah menjadi corpus luteum (badan kuning) di bawah pengaruh hormon gonadotropin LH dan LTH (Luteotropin Hormone). Corpus luteum menghasilkan progesteron, yang menyebabkan endometrium mengalami sekresi dan kelenjarnya menjadi berlekuk-lekuk, yang dikenal sebagai fase sekresi.

c. Kelainan Menstruasi

1) Amenore

Amenore adalah kondisi di mana menstruasi berhenti. Terdapat dua jenis amenore: amenore primer, yang terjadi pada perempuan yang belum mengalami menstruasi sebelum usia 16 tahun atau tidak menunjukkan tanda-tanda perkembangan karakteristik seksual sekunder; dan amenore sekunder, yang terjadi ketika menstruasi yang sebelumnya teratur tiba-tiba berhenti selama minimal 3 bulan (Grieger & Norman, 2020)

2) Oligomenorea

Oligomenorea adalah kondisi di mana siklus menstruasi terhenti selama lebih dari 35 hari. Oligomenorea sering terjadi pada sindrom ovarium polikistik, yang disebabkan oleh peningkatan hormon androgen yang mengganggu ovulasi. Selain itu, kondisi ini juga dapat dialami oleh remaja akibat ketidakmatangan sumbu hipotalamus-hipofisis-ovarium-endometrium (Pibriyanti et al., 2021)

3) Polimenorea

Polimenorea adalah kondisi di mana siklus menstruasi terjadi kurang dari 21 hari. Hal ini dapat disebabkan oleh kelainan endokrin yang mengakibatkan gangguan ovulasi dan fase luteal yang pendek (Azis et al., 2018)

4) Hipermenorea

Hipermenorea atau menorrhagia adalah gangguan menstruasi yang ditandai dengan siklus menstruasi yang lebih lama dari biasanya (lebih dari 8 hari) dan kehilangan darah lebih dari 80 ml dalam satu siklus, atau lebih dari 6 kali pergantian pembalut per hari. Hipermenorea bisa disebabkan oleh kelainan rahim atau kondisi seperti fibroid rahim, infeksi rahim, atau hiperplasia endometrium (penebalan lapisan rahim). Kondisi ini juga bisa disebabkan oleh kelainan di luar kandungan, seperti anemia, kelainan pembekuan darah, dan gangguan endokrin (Bull, 2019)

5) Hipomenorea

Hipomenorea adalah gangguan siklus haid di mana menstruasi berlangsung lebih pendek dari biasanya (hanya 1-2 hari) dan aliran haid lebih sedikit, yaitu kurang dari 40 ml dalam satu siklus. Masalah ini tidak mempengaruhi kesuburan. Hipomenorea dapat disebabkan oleh kurangnya perkembangan endometrium, yang bisa terjadi akibat kekurangan gizi, penyakit kronis, atau ketidakseimbangan hormon seperti gangguan endokrin, defisiensi estrogen dan progesteron, serta stenosis membranosa, serviks, atau sinekia uterus (Roro et al., 2019)

6) Dismenore

Dismenore adalah kondisi di mana seseorang merasakan nyeri hebat selama menstruasi. Istilah ini berasal dari bahasa Yunani, di mana “dys” berarti sulit atau nyeri, “meno” berarti bulan, dan “rrhoe” berarti mengalir. Gejala dismenore dapat bervariasi di setiap wanita, dan umumnya mencakup kram perut, nyeri tumpul,

ketidaknyamanan di perut, nyeri punggung, sakit kepala, nyeri di seluruh tubuh, mual, peningkatan gerakan pencernaan, nyeri di paha, sembelit, dan penurunan nafsu makan.

3. Disminore

a. Definisi Disminore

Disminore adalah nyeri di bagian bawah perut yang kadang-kadang menjalar ke pinggang, punggung bawah dan paha. Banyak remaja putri yang mengalami nyeri menstruasi ini saat mereka mulai menstruasi. Disminore sering dirasakan oleh wanita, terutama pada usia reproduktif, dan prevalensinya cukup tinggi di seluruh dunia. Beberapa perempuan bahkan mengalami rasa sakit yang sangat parah saat menstruasi, yang dapat mempengaruhi aktivitas sehari-hari mereka.

b. Jenis-Jenis Disminore

1) Disminore Primer

Disminore primer adalah nyeri yang terjadi saat haid tanpa adanya kondisi patologis pada organ reproduksi. Umumnya, nyeri ini muncul antara 6 hingga 12 bulan setelah menarche dan biasanya berlangsung antara 8 hingga 72 jam. Disminore tipe ini berkaitan dengan kontraksi otot uterus (myometrium) dan produksi prostaglandin. Pada wanita yang mengalami disminore, kadar prostaglandin meningkat, yang menyebabkan hipertonus dan vasokonstriksi myometrium, sehingga mengganggu aliran darah dan menyebabkan iskemia serta nyeri di bagian bawah perut. Nyeri ini seringkali disertai dengan ketidaknyamanan dan gejala lain seperti emosi yang tidak stabil, mual, muntah, kenaikan berat badan, diare, nyeri punggung, sakit kepala, munculnya jerawat, ketegangan, kelelahan, dan pusing. Gejala-gejala ini biasanya muncul menjelang haid dan dapat bertahan hingga dua hari setelah menstruasi berakhir.

2) Disminore Sekunder

Disminore sekunder adalah nyeri haid yang biasanya disebabkan oleh gangguan ginekologis, seperti endometriosis, kista

ovarium, fibroid, radang pelvis, adenomyosis, dan kongesti pelvis. Kejadian dismenore sekunder sering kali merupakan lanjutan dari dismenore primer dan tidak berkaitan dengan usia menarche. Kondisi ini lebih umum dialami oleh wanita yang berusia di atas 30 tahun dan biasanya disertai gejala seperti dyspareunia dan perdarahan abnormal.

c. Patofisiologi Disminore

1) Parofisiologi Disminore Primer

Peningkat rasa nyeri saat ini yang paling dipercaya pada dismenorea primer adalah prostaglandin dan leukotrien. Dismenorea primer pada dasarnya memang berhubungan dengan prostaglandin endometrial dan leukotrien. Proses ovulasi terjadi sebagai respon peningkatan produksi progesteron, asam lemak akan meningkat dalam fosfolipid membran sel. Asam arakidonat dan asam lemak omega-7 lainnya kemudian akan dilepaskan dan memulai suatu aliran mekanisme prostaglandin dan leukotrien dalam uterus. Berakibat pada termediasinya respons inflamasi, tegang saat menstruasi (menstrual cramps), dan molimina menstruasi lainnya. Hasil metabolisme asam arakidonat adalah prostaglandin (PG) F₂-alfa, yang merupakan suatu siklooksigenase (COX) yang mengakibatkan hipertonus dan vasokonstriksi pada miometrium sehingga terjadi iskemia dan nyeri menstruasi. Selain PGF₂-alfa juga terdapat PGE-2 yang turut serta menyebabkan dismenorea primer. Peningkatan level PGF₂-alfa dan PGE-2 jelas akan meningkatkan rasa nyeri pada dismenorea primer juga. Peran leukotrien dalam terjadinya dismenorea primer adalah meningkatkan sensitivitas serabut saraf nyeri uterus. Peningkatan leukotrien tidak hanya pada remaja putri tetapi juga ditemukan pada wanita dewasa. Peranan prostaglandin dan leukotrien ini memang belum dapat dijelaskan secara detail dan memang memerlukan penelitian lebih lanjut. Terjadi kontraksi otot rahim akibat

peningkatan prostaglandin sehingga menyebabkan vasospasme dari arteriol uterin yang menyebabkan terjadinya iskemia dan kram pada abdomen bagian bawah yang akan merangsang rasa nyeri disaat menstruasi selama dismenorea.

2) Patofisiologi disminore sekunder

Mekanisme patologik pada dismenorea sekunder adalah disebabkan oleh beberapa penyakit yang berhubungan dengan reproduksi wanita. Disminorea sekunder sering terjadi akibat fibroid uterus, endometriosis, adenomiosis, dan penyakit tulang panggul (pelvis)

d. Faktor Resiko Disminore

Faktor risiko merujuk pada berbagai hal yang dapat meningkatkan kemungkinan seseorang mengalami gejala atau gangguan kesehatan. Beberapa faktor risiko untuk PMS/PMDD meliputi:

1) Usia

Remaja perempuan biasanya mengalami menarche antara usia 12 hingga 16 tahun (Artikel, 2020)

2) Menarche Dini

Menarche adalah haid pertama yang dialami seorang wanita, dan ini menunjukkan pematangan fisik organ reproduksinya. Menarche yang terjadi lebih awal dapat berhubungan dengan berbagai komplikasi kesehatan, termasuk masalah ginekologi. Wanita yang mengalami menarche dini berisiko lebih tinggi terhadap paparan prostaglandin yang berkepanjangan, yang dapat menyebabkan kram dan nyeri perut (Fahmiah et al., 2022)

3) Status Gizi

Wanita dengan indeks massa tubuh (IMT) di bawah normal atau overweight lebih rentan mengalami dismenore dibandingkan mereka yang memiliki IMT normal. Wanita dengan IMT rendah mungkin memiliki daya tahan tubuh yang kurang terhadap rasa nyeri, yang dapat menyebabkan dismenore. Sedangkan wanita overweight cenderung memiliki kadar lemak yang lebih tinggi, yang dapat

mengganggu sistem reproduksi saat menstruasi dan menyebabkan nyeri (Fahmiah et al., 2022)

4) Nulipara

Istilah ini merujuk pada wanita yang belum pernah melahirkan (Fahmiah et al., 2022)

5) Perokok

Nikotin dalam rokok berfungsi sebagai vasokonstriktor, yang mengurangi aliran darah ke endometrium, sehingga mempengaruhi kejadian dismenorea. Selain itu, asap rokok dipercaya memiliki efek anti-estrogen (Fahmiah et al., 2022)

6) Stres

Remaja yang mengalami stres dapat mengalami peningkatan sintesis prostaglandin, disertai penurunan kadar estrogen atau progesteron. Hal ini dapat menyebabkan kontraksi otot uterus dan aliran darah yang tidak cukup, mengakibatkan nyeri haid atau dismenorea (Bsi et al., 2020)

7) Kebiasaan Berolahraga

Olahraga yang cukup penting untuk mengurangi sekresi hormon prostaglandin. Ketika oksigen tidak dapat disalurkan dengan baik ke pembuluh darah organ reproduksi akibat vasokonstriksi, hal ini dapat menyebabkan wanita mengalami dysmenorrhea (Bsi et al., 2020)

8) Konsumsi Fast Food

Makanan cepat saji cenderung memiliki kandungan gizi yang tidak seimbang, dengan tinggi kalori, lemak, dan gula, serta rendah serat. Asam lemak dalam makanan ini dapat mengganggu metabolisme progesteron pada fase luteal siklus menstruasi. Hal ini berujung pada peningkatan kadar prostaglandin yang menyebabkan nyeri saat dismenore. Prostaglandin terbentuk dari asam lemak dalam tubuh, dan setelah ovulasi, penumpukan asam lemak dalam fosfolipid membran sel dapat dilepaskan sebagai asam arakidonat saat kadar progesteron menurun sebelum menstruasi, yang

kemudian berreaksi menjadi prostaglandin. Wanita dengan durasi perdarahan lebih dari 5 hingga 7 hari memiliki risiko 1,9 kali lebih tinggi untuk mengalami dismenore (Fahmiah et al., 2022)

d. Penatalaksanaan

Menurut prawihardjo(2011) dalam wati (2017), ada beberapa penatalaksanaan disminore primer diantaranya : penatalaksanaan secara farmakologi dan penatalaksanaan non farmakologi.

1) Penatalaksanaan secara farmakologi diantaranya : pemberian obat analgesic, terapi hormonal, terapi obat nan steroid anti prostaglandin, dilatasi kanalis servikalis.

a) Pemberian obat analgesik

Ada banyak obat analgesik yang dapat dibeli sebagai pengobatan simtomatik. Pemberian preparat aspirin, fansetin, dan kafein. Obat analgesik yang paling umum seperti novalgin, ponstan, acetaminophen, dan lainnya

b) Terapi hormonal

Terapi hormonal bertujuan untuk menekan ovulasi secara sementara, berguna untuk membuktikan bahwa gangguan yang dialami adalah dismenore primer, atau untuk memfasilitasi penderita agar dapat menjalankan aktivitas penting selama haid tanpa terganggu. Tujuan ini dapat dicapai dengan menggunakan salah satu jenis pil kontrasepsi kombinasi

c) Terapi dengan obat non steroid anti prostaglandin Endometasin, ibu profen,dan naproksen, dalam kurang lebih 70% penderita dapat disembuhkan atau mengalami banyak perbaikan. Pengobatan dapat pemberian sebelum haid mulai satu sampai tiga hari sebelum haid dan dapat hari pertama haid.

d) Dilatasi kanalis

servikalis dapat memberikan kelegaan dengan memfasilitasi pengeluaran darah haid dan prostaglandin yang terakumulasi. Jika upaya lain tidak berhasil, langkah terakhir adalah melakukan neuroktomi prasakral (pemotongan saraf sensorik antara rahim dan sistem saraf pusat) serta neuroktomi ovarial (pemotongan saraf sensorik pada ligamentum infundibulum).

2) Penatalaksanaan Non farmakologi

Terapi non farmakologi yang dapat digunakan sebagai alternatif pilihan dalam pengobatan dismenore primer adalah: kompres hangat, olahraga, pengaturan diet.

a) Kompres hangat

Kompres hangat adalah pengompresan yang dilakukan dengan mempergunakan buli-buli panas yang dibungkus kain yaitu secara konduksi dimana terjadi pemindahan panas dari buli-buli kedalam tubuh sehingga akan menyebabkan pelebaran pembuluh darah dan akan terjadi penurunan ketegangan otot sehingga nyeri haid yang dirasakan akan berkurang atau hilang.

b) Olahraga

Olahraga secara teratur dapat menimbulkan aliran darah sirkulasi darah pada otot rahim menjadi lancar sehingga dapat mengurangi rasa nyeri saat menstruasi. Pelepasan endorfin alami dapat meningkatkan dengan olahraga teratur yang akan menekan pelepasan prostaglandin, selain itu mampu

menguatkan kadar beta endorfin yaitu suatu zat kimia otak yang berfungsi meredakan rasa sakit.

c) Pengaturan diet

Cara mengurangi dan mencegah rasa nyeri saat menstruasi, dianjurkan mengkombinasi makanan yang banyak mengandung kalsium dan makanan segar, seperti sayuran, buah-buahan, ikan, daging dan makanan yang mengandung vitamin B6 karena berguna untuk metabolisme esterogen

4. Makanan cepat saji (*fast food*)

a. Pengertian

Restoran ini menawarkan berbagai pilihan, baik dari jenis western fast food maupun tradisional fast food. Western fast food biasanya terjangkau dan cepat disajikan, tetapi cenderung memiliki kandungan energi, lemak, gula, dan natrium yang tinggi, serta rendah serat dan vitamin. Contoh makanan western fast food meliputi hamburger, kentang goreng, ayam goreng, pizza, sandwich, dan minuman bersoda. Sementara itu, tradisional fast food juga seringkali memiliki kandungan gizi yang tidak seimbang. Contoh produk tradisional fast food antara lain nasi goreng, bakso, mie ayam, soto, dan sate ayam.

Makanan cepat saji jenis kuliner yang mudah dikemas, cepat disajikan, dan dapat dipersiapkan dengan cara yang sederhana. Biasanya, makanan ini diproduksi oleh industri pengolahan pangan dengan menggunakan teknologi tinggi dan mengandung berbagai zat aditif untuk menjaga keawetan dan cita rasa produk. Dari segi gizi, fast food umumnya memiliki kandungan kalori, lemak, garam, dan gula yang tinggi, namun rendah serat, nutrisi, vitamin C, kalsium, dan folat. Meskipun tidak perlu dihindari sepenuhnya, konsumsi fast food sebaiknya dibatasi. Disarankan untuk tidak mengonsumsinya setiap hari, tetapi cukup sekali atau dua kali dalam sebulan. Fast food dapat dikategorikan sebagai konsumsi sering jika frekuensinya lebih dari dua kali seminggu,

sedangkan konsumsi tidak sering jika kurang dari dua kali seminggu. Intinya, segala sesuatu yang dikonsumsi dengan seimbang dan tidak berlebihan, termasuk fast food, aman bagi kesehatan tubuh (Amalia, n.d 2018.)

b. Faktor

1) Pengetahuan

Pengetahuan seseorang dapat memengaruhi perilakunya, termasuk pengetahuan tentang gizi yang berdampak pada pola konsumsi makanan. Remaja yang memiliki akses informasi, seperti perpustakaan sekolah, laboratorium komputer, dan ruang multimedia, cenderung lebih berpengetahuan. Kurangnya pengetahuan gizi dapat menyebabkan konsumsi makanan tidak bergizi, yang pada gilirannya berpotensi mengakibatkan rendahnya zat gizi dalam tubuh.

2) Pengaruh Teman Sebaya

Sebagian besar remaja mendapatkan dorongan dari teman sebaya untuk mengonsumsi makanan cepat saji antara 4 hingga 27 kali dalam sebulan. Berdasarkan hasil diskusi kelompok, ajakan dari teman sebaya menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi pilihan remaja untuk memilih fast food dibandingkan makanan lainnya.

3) Tempat Nyaman untuk Berkumpul

Restoran makanan cepat saji sering menjadi tempat berkumpul bagi keluarga dan teman. Suasana yang santai, desain ruang yang menarik, serta fasilitas seperti Wi-Fi gratis menjadi daya tarik tersendiri bagi konsumen.

4) Cepat dan Praktis

Layanan yang cepat dan cara penyajian yang praktis mempengaruhi masyarakat untuk memilih makanan cepat saji. Bagi siswa, pilihan ini sering diambil karena keterbatasan waktu.

5) Rasa yang Enak

Salah satu alasan utama mengapa remaja sering memilih makanan cepat saji adalah karena rasanya yang enak. Mereka yang terbiasa

dengan makanan ini menganggapnya lezat, mudah diakses, dan menggugah selera.

6) Uang Saku

Perubahan ini seringkali menuju pilihan yang kurang sehat, seperti makanan cepat saji. Uang saku yang diterima remaja, yang dipengaruhi oleh pendapatan orang tua, juga memengaruhi pola konsumsi mereka; semakin besar uang saku, semakin sering mereka mengonsumsi fast food.

7) Harga yang Murah

Harga yang terjangkau dan porsi besar yang ditawarkan oleh restoran cepat saji memengaruhi kebiasaan konsumsi makanan ini. Banyaknya penawaran diskon juga meningkatkan minat masyarakat untuk membeli fast food. Paket hemat yang tersedia menarik perhatian, khususnya remaja.

8) Brand Makanan Cepat Saji

Merek dari restoran cepat saji dapat memengaruhi keputusan seseorang untuk mengonsumsinya. Remaja cenderung memilih makanan dari merek terkenal sebagai bentuk ekspresi diri dan prestise dalam pergaulan. Saat ini, berfoto di tempat makan dengan merek tersebut untuk dibagikan di media sosial menjadi tren, menunjukkan bahwa mereka telah mengunjungi restoran tersebut.

c. Jenis Makanan Cepat Saji

Menurut (Kesehatan, 2015) secara umum produk fast food dapat dibedakan menjadi dua, yaitu:

- 1) Produk Fast Food Western Fast food yang berasal dari barat sering juga disebut fast food modern. Makanan yang disajikan pada umumnya berupa hamburger, pizza, spageti, croissan, sushi, hot dog, fried chicken dan sejenisnya.
- 2) Produk Fast Food Lokal Produk fast food lokal sering juga disebut dengan istilah fast food tradisional seperti warung tegal, restoran padang, warung sunda, nasi goreng, pempek.

d. Dampak Makanan Cepat Saji

Menurut Mohiuddin, (2020) dampak makanan cepat saji memiliki beberapa efek bagi kesehatan tubuh sebagai berikut:

1) **Obesitas**

Makanan cepat saji mengandung banyak lemak jenuh, menurunkan kualitas makanan dan memberikan pilihan yang tidak sehat terutama anak-anak dan remaja yang meningkatkan risiko obesitas.

2) **Diabetes**

Dua faktor diabetes adalah kegemukan dan obesitas. Kandungan makanan cepat saji banyak mengandung gula yang dapat meningkatkan risiko diabetes.

3) **Stroke**

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

4) **Penyakit jantung**

Makanan cepat saji yang terjangkau, murah, dan padat energi juga disertai dengan peningkatan risiko kematian penyakit jantung koroner.

5) **Neurodegenerasi dan perubahan psikologis**

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

6) **Kinerja fisik**

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

7) **Kanker dan gangguan kekebalan otomatis**

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

8) Usus, kesehatan tulang & penuaan dini

Makanan cepat saji dan minuman berkarbonasi sering kali mengandung aditif fosfat dalam jumlah besar, yang dapat menghambat fungsi ginjal dan kesehatan tulang.

9) Kesehatan reproduksi

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

Megonsumsi fast food merupakan salah satu faktor resiko dismenore primer karena kandungan asam lemak jenuh dan asam lemak tak jenuh omega-6 yang tinggi, asam lemak omega-3 yang rendah, dan terlalu banyak natrium. Makanan cepat saji juga mengandung lemak trans yang merupakan radikal (Tanjungpura, 2020)

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

5. Pengetahuan

a. Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan didefinisikan sebagai hasil dari proses "tahu" mengenai suatu objek. Pengetahuan diperoleh setelah terjadi penginderaan terhadap objek tertentu yang ingin dipahami. Proses penginderaan ini melibatkan pancaindra manusia, yaitu penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan perabaan. Sebagian besar pengetahuan seseorang berasal dari indera mata dan telinga (Notoatmodjo, 2014b). Menurut Green, pengetahuan termasuk dalam faktor

predisposisi, yang merupakan salah satu elemen yang dapat memengaruhi perilaku kesehatan individu (Rachmawati, n.d.)

b. Tingkat Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2014), terdapat enam tingkatan pengetahuan yang termasuk dalam domain kognitif.

1) Tahu (know)

Tahu didefinisikan sebagai kemampuan untuk mengingat suatu materi atau mengingat kembali (recall) informasi yang telah dipelajari sebelumnya. Di antara tingkatan pengetahuan lainnya, tahu merupakan level yang paling dasar. Contoh pengetahuan pada tingkat ini adalah seorang remaja perempuan yang mengetahui bahwa menarche adalah peristiwa keluarnya darah dari vagina untuk pertama kalinya atau yang dapat menyebutkan gejala-gejala menarche.

2) Memahami (comprehension)

Tahap yang berbeda dari sekadar tahu. Memahami tidak hanya berarti mengetahui suatu objek atau dapat menyebutkannya, tetapi juga kemampuan untuk menginterpretasikan informasi mengenai objek tersebut dengan tepat. Misalnya, seseorang yang memahami dapat menjelaskan pentingnya mengetahui tentang menarche sebelum mengalaminya.

3) Aplikasi (application)

diartikan sebagai kemampuan untuk menerapkan materi yang telah dipelajari dalam kehidupan sehari-hari. Contohnya, seorang remaja perempuan yang telah memahami cara menjaga kebersihan organ reproduksi akan merawat kebersihan organ tersebut dengan benar.

4) Analisis (analysis)

diartikan sebagai kemampuan seseorang untuk menjelaskan suatu objek yang diketahui. Penjabaran ini mencakup kemampuan untuk mengelompokkan, memisahkan, atau

membedakan, serta membuat bagan mengenai pengetahuan yang dimiliki tentang objek tersebut. Sebagai contoh, seorang remaja perempuan dapat mengelompokkan ciri-ciri nyeri haid normal dan tidak normal.

5) Sintesis (synthesis)

Merujuk pada kemampuan untuk membentuk formulasi baru dari informasi yang sudah ada, dengan menghubungkan komponen-komponen pengetahuan tentang suatu objek. Misalnya, seorang remaja perempuan yang ingin mempersiapkan diri menghadapi menarche dapat mempelajari tentang menarche dan berdiskusi dengan orang tua atau pihak lain yang dapat memberikan informasi yang tepat.

6) Evaluasi (evaluation)

Berkaitan dengan kemampuan seseorang untuk menilai suatu objek tertentu, baik berdasarkan kriteria pribadi maupun kriteria yang sudah ada. Contohnya, seorang remaja perempuan dapat membandingkan menstruasi normal dengan menstruasi yang tidak normal.

c. Faktor yang mempengaruhi

Pengetahuan yang dimiliki seseorang dipengaruhi oleh beberapa faktor. Menurut Wawan dan Dewi (2018), faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan yaitu:

1) Faktor Internal

a) Pendidikan

Pendidikan adalah upaya untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan individu melalui bimbingan dari orang yang lebih berpengalaman. Melalui pendidikan, seseorang dapat memperoleh informasi penting, termasuk tentang kesehatan. Proses penerimaan informasi akan semakin mudah seiring dengan meningkatnya tingkat pendidikan.

b) Pekerjaan

Pekerjaan yang dijalani seseorang dapat memengaruhi pengetahuannya. Melalui pekerjaan, individu akan memperoleh pengetahuan dan pengalaman, baik secara langsung maupun tidak langsung.

c) Umur

Seiring bertambahnya usia, kematangan dan kemampuan berpikir seseorang akan semakin berkembang. Dengan demikian, pengetahuan yang diperoleh akan lebih mudah dipahami dan diterima.

2) Faktor Eksternal

a) Lingkungan

Lingkungan adalah segala sesuatu yang berada disekitar manusia. Lingkungan dapat berpengaruh terhadap perkembangan seseorang termasuk dalam proses penerimaan sebuah informasi.

b) Sosial Budaya

Sistem sosial budaya yang ada pada kehidupan masyarakat dapat mempengaruhi sikap seseorang dalam menerima sebuah informasi. Oleh karena itu, perbedaan sosial budaya dapat menyebabkan informasi yang diterima berbedabeda setiap individu.

c) Informasi

Menurut Notoatmodjo (2014), semakin baik informasi yang dimiliki seseorang, maka semakin baik pula pengetahuan orang tersebut. Pengetahuan seseorang dapat ditingkatkan melalui berbagai sumber informasi (Mahmudah and Daryanti, 2021). Informasi dapat diperoleh dari orangtua, guru, teman sebaya, atau masyarakat sekitar (Juwita, 2019). Informasi juga dapat diperoleh melalui sumber media massa.

Media massa berperan membawa informasi yang mungkin dibutuhkan seseorang sehingga informasi tersebut dapat dijadikan sebagai landasan dalam berpikir dan kemudian timbul perilaku dari pengetahuan yang dimiliki (Rofiani, 2021). Selain itu, informasi dapat diperoleh dari pendidikan kesehatan salah satunya melalui penyuluhan. Pendidikan kesehatan dapat meningkatkan pengetahuan individu terhadap suatu objek (Novita, 2020). Kurangnya sumber informasi tentang disminore dapat menyebabkan pengetahuan yang dimiliki siswi tentang disminore menjadi kurang.

d. Manfaat Pengetahuan

Berdasarkan pengalaman dan penelitian terbukti bahwa perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari dengan pengetahuan. Perilaku baru dapat diadopsi seseorang setelah terjadi serangkaian proses yang berurutan (Notoatmodjo, 2014b), yaitu:

- 1) Awareness (kesadaran), kesadaran yang dimaksud dalam tahap ini adalah orang tersebut menyadari, yaitu terlebih dahulu mengetahui terhadap stimulus (objek) tertentu.
- 2) Interest (ketertarikan) terhadap stimulus (objek) tertentu setelah mengetahui tentang stimulus tersebut.
- 3) Evaluation (menimbang), yakni menimbang-nimbang tentang stimulus tersebut baik dan tidaknya bagi dirinya. Pada tahap ini, sikap responden sudah lebih baik lagi.
- 4) Trial (mencoba), yaitu setelah menimbang baik dan tidaknya suatu stimulus, maka orang tersebut akan mulai mencoba perilaku baru sesuai yang dikehendaki.
- 5) Adoption (mengadopsi) yakni subjek telah mengadopsi sebuah perilaku sehingga subjek berperilaku baru sesuai dengan pengetahuan, kesadaran, dan sikap yang dimiliki terhadap

stimulus. Perilaku baru seseorang yang melalui tahap-tahapan ini akan bersifat lebih lama (long lasting) melekat pada diri seseorang.

e. Pengukuran Pengetahuan

Pengukuran pengetahuan seseorang dapat diukur melalui wawancara atau angket kuesioner yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden sehingga dapat diklasifikasikan kedalaman pengetahuannya berdasarkan tingkatan (Notoatmodjo, 2014b). Pengukuran dapat dilakukan dengan menggunakan rumus:

$$P = f/n \times 100\%$$

Keterangan:

P= Skor nilai

f= Skor jawaban benar

n= Skor tertinggi

Hasil persentase ini kemudian dibagi menjadi tiga kategori tingkat pengetahuan (Darsini et al., 2019):

1. Kategori Baik: jika nilainya antara 76-100%
2. Kategori Cukup: jika nilainya antara 56-75%
3. Kategori Kurang: jika nilainya kurang dari 55%

6. Sikap

a. Pengertian Sikap

Sikap adalah suatu bentuk evaluasi atau reaksi perasaan. Sikap seseorang terhadap suatu objek adalah perasaan mendukung atau memihak (favorable) maupun perasaan tidak mendukung atau tidak memihak (unfavorable) pada objek tersebut (Azwar, 2011).

b. Komponen Sikap

Menurut Azwar (2011) menyatakan bahwa ada 3 komponen yang membentuk sikap yaitu:

1) Komponen Kognitif (Komponen Perseptual) Yaitu komponen yang berkaitan dengan pengetahuan, pandangan, keyakinan yaitu hal-hal yang berhubungan dengan bagaimana orang mempersepsi terhadap sikap.

2) Komponen Afektif (Komponen Emosional) Komponen yang berhubungan dengan rasa senang atau tidak senang terhadap obyek sikap. Rasa senang merupakan hal yang positif, sedangkan rasa tidak senang merupakan hal yang negatif. Komponen ini menunjukkan arah sikap yaitu positif dan negatif.

3) Komponen Konaktif (Komponen Perilaku atau Action Component) Yaitu komponen yang berhubungan dengan kecenderungan bertindak terhadap objek sikap. Komponen ini menunjukkan intensitas sikap, yaitu menunjukkan besar kecilnya kecenderungan bertindak atau berperilaku terhadap objek sikap. Ketiga komponen ini secara bersama-sama membentuk sikap yang utuh (total attitude). Dalam penentuan sikap yang utuh ini, pengetahuan, pikiran, keyakinan dan emosi memegang peranan yang penting

c. Faktor-faktor yang mempengaruhi sikap

Menurut Azwar (2011) faktor-faktor yang mempengaruhi sikap yaitu:

1) Pengalaman pribadi

Pengalaman pribadi dapat menjadi dasar pembentukan sikap apabila pengalaman tersebut meninggalkan kesan yang kuat. Sikap akan lebih mudah terbentuk apabila pengalaman pribadi tersebut terjadi dalam situasi yang melibatkan faktor emosional.

2) Pengaruh orang lain yang dianggap penting

Individu pada umumnya cenderung untuk memiliki sikap yang konformis atau searah dengan sikap seseorang yang dianggap penting. Kecenderungan ini antara lain dimotivasi oleh keinginan untuk berafiliasi dan untuk menghindari konflik dengan orang yang dianggap penting tersebut.

3) Pengaruh kebudayaan

Kebudayaan dapat memberi corak pengalaman individu-individu masyarakat asuhannya. Sebagai akibatnya, tanpa disadari kebudayaan telah menanamkan garis pengaruh sikap kita terhadap berbagai masalah.

4) Media massa

Dalam pemberitaan surat kabar maupun radio atau media komunikasi lainnya, berita yang seharusnya faktual disampaikan secara obyektif berpengaruh terhadap sikap konsumennya.

5) Lembaga pendidikan dan lembaga agama

Konsep moral dan ajaran dari lembaga pendidikan dan lembaga agama sangat menentukan sistem kepercayaan. Tidaklah mengherankan apabila pada gilirannya konsep tersebut mempengaruhi sikap.

6) Faktor emosional

Suatu bentuk sikap merupakan pernyataan yang didasari emosi yang berfungsi sebagai sebagai semacam penyaluran frustrasi atau pengalihan bentuk mekanisme pertahanan ego.

d. Fungsi Sikap

Menurut Azwar (2011) menyatakan bahwa ada 4 fungsi sikap yaitu:

1) Fungsi penyesuaian atau fungsi manfaat

Fungsi ini menunjukkan bahwa individu dengan sikapnya berusaha untuk memaksimalkan hal – hal yang diinginkan dan menghindari hal – hal yang tidak diinginkan. Dengan demikian, maka individu akan membentuk sikap positif terhadap hal – hal yang dirasakan akan mendatangkan keuntungan dan membentuk sikap negatif terhadap hal – hal yang merugikan.

2) Fungsi pertahanan ego

Fungsi ini menunjukkan keinginan individu untuk menghindarkan diri serta melindungi dari hal – hal yang mengancam egonya atau apabila ia mengetahui

fakta yang tidak mengenakkan, maka sikap dapat berfungsi sebagai mekanisme pertahanan ego yang akan melindunginya dari kepahitan kenyataan tersebut.

3) Fungsi pernyataan nilai

Fungsi ini menunjukkan individu untuk memperoleh kepuasan dalam menyatakan sesuatu nilai yang dianutnya sesuai dengan penilaian pribadi dan konsep dirinya.

4) Fungsi pengetahuan

Fungsi ini menunjukkan keinginan individu untuk mengekspresikan rasa ingin tahunya, mencari penalaran dan untuk mengorganisasikan pengalamannya

e. Perubahan Sikap

Menurut Azwar (2011) ada tiga proses yang berperan dalam proses perubahan sikap yaitu :

1) Kesiediaan (Compliance)

Terjadinya proses yang disebut kesiediaan adalah ketika individu bersedia menerima pengaruh dari orang lain atau kelompok lain dikarenakan ia berharap untuk memperoleh reaksi positif, seperti pujian, dukungan, simpati, dan sebagainya sambil menghindari hal – hal yang dianggap negatif. Tentu saja perubahan perilaku yang terjadi dengan cara seperti itu tidak akan dapat bertahan lama dan biasanya hanya tampak selama pihak lain diperkirakan masih menyadari akan perubahan sikap yang ditunjukkan.

2) Identifikasi (Identification)

Proses identifikasi terjadi apabila individu meniru perilaku tau sikap seseorang atau sikap sekelompok orang dikarenakan sikap tersebut sesuai dengan apa yang dianggapnya sebagai bentuk hubungan menyenangkan antara lain dengan pihak yang dimaksud. Pada dasarnya proses identifikasi merupakan sarana atau cara untuk memelihara hubungan yang diinginkan dengan orang atau kelompok lain dan cara menopang pengertiannya sendiri mengenai hubungan tersebut.

3) Internalisasi (Internalization)

Internalisasi terjadi apabila individu menerima pengaruh dan bersedia menuruti pengaruh itu dikarenakan sikap tersebut sesuai dengan apa yang ia percaya dan sesuai dengan system nilai yang dianutnya. Dalam hal ini, maka isi dan hakekat sikap yang diterima itu sendiri dianggap memuaskan oleh individu. Sikap demikian itulah yang biasanya merupakan sikap yang dipertahankan oleh individu dan biasanya tidak mudah untuk berubah selama system nilai yang ada dalam diri individu yang bersangkutan masih bertahan.

f. Pengukuran Sikap

Pengukuran sikap dapat dilakukan dengan menilai pernyataan sikap seseorang. Pernyataan sikap mungkin berisi atau mengatakan hal-hal positif mengenai objek sikap. Pernyataan ini disebut dengan pernyataan favorable. Sebaliknya pernyataan sikap mungkin pula berisi hal-hal negatif mengenai objek sikap bersikap tidak mendukung maupun kontrak terhadap objek sikap. Pernyataan seperti ini disebut dengan pernyataan yang tidak favorable. Suatu skala sikap sedapat mungkin diusahakan agar terdiri atas pernyataan favorable atau tidak favorable dalam jumlah yang seimbang. Demikian pernyataan yang disajikan tidak semua positif dan tidak semua negatif yang seolah-olah isi skala memihak atau tidak mendukung sama sekali objek sikap (Azwar, 2011)

Menurut Azwar (2011), pengukuran sikap masuk dalam skala likert untuk pertanyaan positif di beri skor nilai yaitu :

Sangat setuju : skor 4

Setuju : skor 3

Tidak setuju : skor 2

Sangat tidak setuju : skor 1

Untuk pertanyaan negatif diberi skor nilai yaitu :

Sangat setuju : skor 1

Setuju : skor 2

Tidak setuju : skor 3

Sangat tidak setuju : skor 4

Menurut Azwar (2011) cara menentukan skor sikap individu adalah dengan menghitung mean atau rata-rata matematika nilainya tersebut, yaitu:

$$X = (\sum S/F)$$

Keterangan: X : skor sikap

S : jumlah nilai

F : banyak nilai

Bila \geq mean : sikap positif

Bila $<$ mean : sikap negative

Penilaian sikap dapat menggunakan Bloom's Cut off Point. Sikap dapat dibedakan menjadi tiga, yaitu sikap baik (good attitude), sikap cukup/sedang (fair/moderate attitude), dan sikap rendah/kurang (poor attitude).

Pembagian lainnya, yaitu sikap baik atau positif (positive attitude), sikap cukup atau netral (neutral attitude), dan sikap kurang atau negative (negative attitude). Untuk mengklasifikasikannya, dapat menggunakan skor yang telah dikonversi ke persen seperti berikut ini :

- a) Sikap baik/positif jika skor 80-100%.
- b) Sikap cukup/netral jika skor 60-79%.
- c) Sikap kurang/negative jika skor $<$ 60%.

7. Media Poster

a. Pengertian Poster

Kustandi dan Sutjipto (2011:50) menyebutkan bahwa poster merupakan media komunikasi yang efektif untuk menyampaikan pesan singkat, padat, dan impresif, karena ukurannya yang relatif besar.

Sementara itu menurut Sudjana dan Rivai (2005: 51) poster adalah kombinasi visual dari rancangan yang kuat, dengan warna, dan pesan dengan maksud untuk menangkap perhatian orang yang lewat tetapi cukup lama menanamkan gagasan yang berarti di dalam ingatannya. Berdasarkan pendapat para ahli tersebut dapat disimpulkan bahwa poster diartikan sebagai kombinasi visual yang berisi gambar dan informasi berupa ajakan, pengumuman, atau iklan dengan maksud I menarik perhatian dan atau memotivasi tingkah laku yang ditempatkan

di tempat umum yang dicetak pada sehelai kertas atau bahan lain dengan ukuran sesuai kebutuhan.

b. Fungsi Poster

- 1) Sebagai motivasi
- 2) Sebagai peringatan
- 3) Sebagai pengalaman yang kreatif

poster dalam pembelajaran berfungsi sebagai pendorong atau motivasi kegiatan belajar peserta didik.

c. Manfaat Poster

Manfaat dari poster menurut Hernawan, dkk. (2007: 13-14) yaitu:

- 1) Sebagai penggerak perhatian, misalnya di bawah tong sampah, ditulis "jagalah kebersihan"
- 2) Sebagai petunjuk, misalnya poster pariwisata dengan gambar candi Borobudur disertai tulisan "Candi Borobudur 10 km", maksudnya letak candi tersebut 10 km dari tempat poster dipasang.
- 3) Sebagai peringatan, misalnya "Awat Meledak"
- 4) Pengalaman kreatif, misalnya poster untuk pameran atau suatu pertunjukan/pembelajaran seni
- 5) Untuk kampanye.

d. Media Poster Sebagai Pembelajaran

penggunaan media poster dalam pembelajaran menurut Daryanto (2016: 149-150) dapat dilakukan dengan dua cara yaitu:

- 1) Digunakan sebagai bahan dari kegiatan belajar mengajar, dalam hal ini poster digunakan saat guru menerangkan sebuah materi kepada siswa. Poster yang digunakan harus relevan dengan tujuan materi. Baik poster yang disediakan oleh guru maupun dengan cara membuat sendiri."
- 2) Digunakan di luar pembelajaran yang bertujuan untuk memotivasi siswa, sebagai peringatan, ajakan, propaganda, atau ajakan untuk melakukan sesuatu yang positif dan penanaman

B. State of The Art

Tabel 2.1 State of The Art

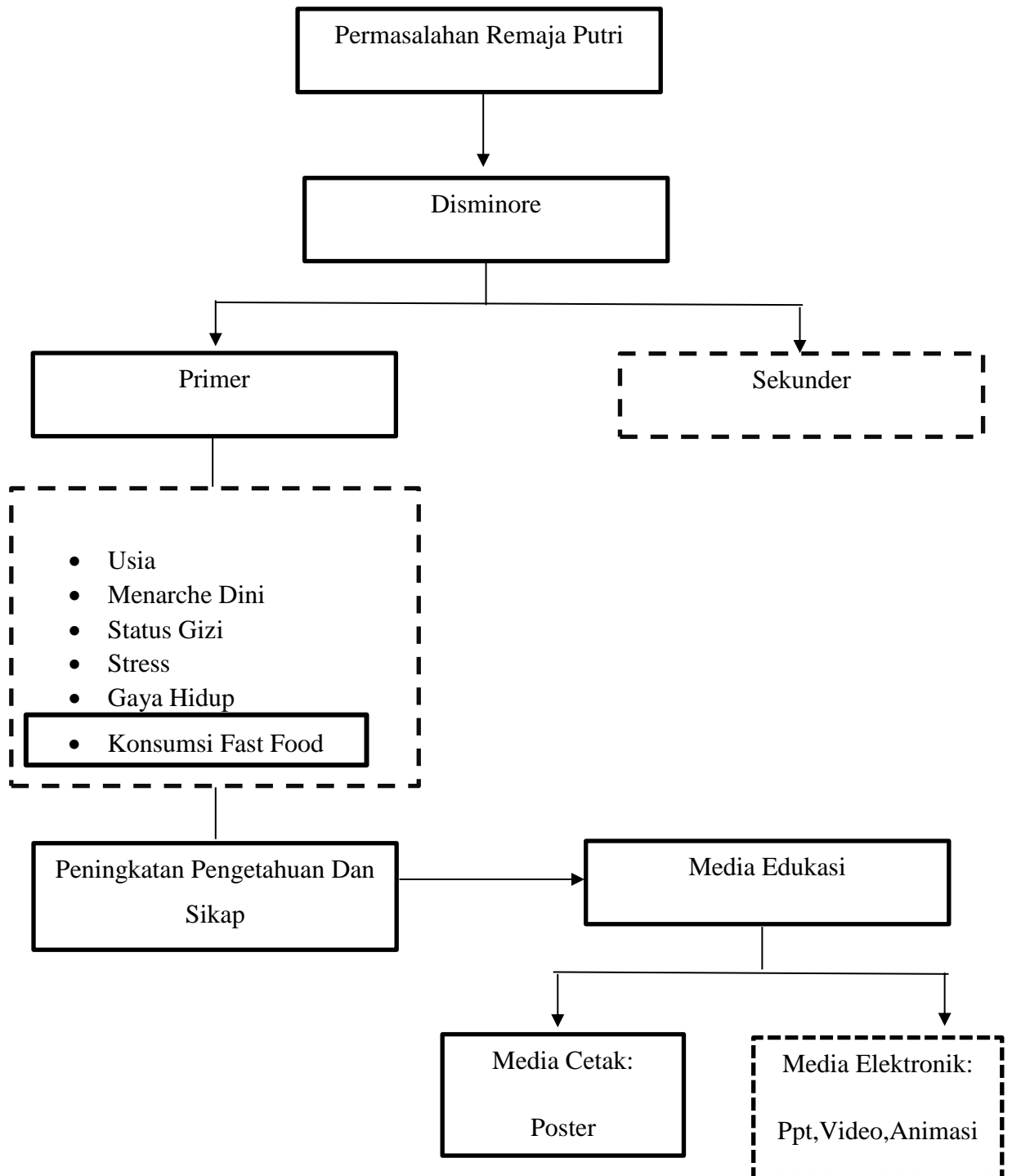
Tahun	Penulis	Judul Jurnal	Hasil Penelitian
2024	Sifah Fauziyah, Danur Jaya, Eka Rokhmiati Wahyu Purnamasari (Di et al., 2024)	Hubungan pola makan dengan dismenore primer pada remaja putri di smk kesehatan annisa 3 citeureup tahun 2023	Hasil penelitian menunjukkan nilai uji statistik yaitu Spearman's Rank Test menunjukkan hasil pola makan penderita dismenore primer diperoleh nilai signifikan sebesar 0,002 nilai sig sebesar 0,002–0,005 sehingga terdapat korelasi atau hubungan antara pola makan. dan dismenore primer pada remaja putri di SMK Kesehatan Annisa 3 Citeureup tahun 2023.
2024	Ariela Primalo va, Megah Stefani (Primalo va et al., 2024)	Hubungan antara Status Gizi, Konsumsi Junk Food, dan Kebiasaan Olahraga Remaja Perempuan di Jakarta dengan Kejadian Dismenorea Primer	Hasil studi membuktikan terdapatnya korelasi yang signifikan antar status gizi ($p = 0,022$), konsumsi junk food ($p = 0,000$), serta kebiasaan olahraga ($p = 0,000$) dengan kejadian dismenorea primer.
2024	Jernihati Krisniat Harefa (Journal et al., 2024)	Hubungan Kebiasaan Konsumsi Makanan Cepat Saji dan Stres dengan Siklus Menstruasi Jumlah Remaja Putri Di SMA N 1 Gunungsitoli	Terdapat hubungan yang signifikan antara kebiasaan konsumsi makanan cepat saji dengan siklus menstruasi dengan nilai p sebesar 0,000 (nilai $p \leq 0,05$). Terdapat hubungan antara tingkat stres dengan siklus menstruasi dengan nilai p sebesar 0,028 (nilai $p \leq 0,05$)
2021	Yenny Aulya, Rini Kundaryanti,	Hubungan usia menarche dan konsumsi makanan cepat saji dengan	Hasil penelitian dengan uji Chi-square dikatakan nilai usia menarche menunjukkan p -value = 0,043

	Rena Apriani (Tengah, 2021)	kejadian dismenore primer pada siswi di jakarta tahun 2021	
2017	Ayu Nur Indahwati, Elmie Muftiana, Dian Laila Purwaningroom (Indahwati et al., 2017)	Hubungan Mengonsumsi Makanan Cepat Saji (Fast Food) dengan Kejadian Dismenore Pada Remaja Putri di SMP N 1 Ponorogo	Dari hasil penelitian terhadap 63 responden terdapat 35 responden (55.6%) sering mengonsumsi fast food dengan kejadian dismenore 27 responden (42.9%) dan 8 responden (12.7%) tidak dismenore, sedangkan 28 responden (44.4%) jarang mengonsumsi fast food didapatkan 14 responden (22.2%) dismenore dan 14 responden (22.2%) tidak dismenore. Hasil uji chi-Square diperoleh p value 0.025 ($p < 0.05$), yang berarti ada hubungan mengonsumsi makanan cepat saji.
2022	Wiwi Sartika, Sara Herlina, dan Siti Qomariah (Sartika et al., 2022)	Pengaruh makanan siap saji terhadap dismenorea pada remaja di kota pekan baru	sebagian besar responden yang rutin mengonsumsi makanan siap saji mengalami dismenore (62,1%), sedangkan mayoritas responden yang jarang mengonsumsinya tidak mengalami dismenore (85,2%). Hasil uji chi-square menunjukkan nilai P Value 0,021, yang mengindikasikan adanya pengaruh signifikan antara konsumsi makanan siap saji dan dismenore pada remaja di Kota Pekanbaru.
2023	Windy Fira Thania, I mas Arumsari, Rahmatika Nur Aini (Penelitian et al., 2023)	Konsumsi Makanan Cepat Saji berhubungan dengan Dismenore Primer pada Remaja di Wilayah Urban	Hasil penelitian menunjukkan bahwa 81% remaja mengalami dismenore primer, dengan 36% merasakan tingkat nyeri sedang dan 31% tingkat nyeri ringan. Sebanyak 55% remaja mengonsumsi makanan cepat saji lebih dari dua kali seminggu. Terdapat hubungan signifikan antara konsumsi makanan cepat saji dan kejadian dismenore primer, dengan p-value = 0,000. Prevalence Ratio (PR) sebesar 25,550 (CI 95% = 7,282 – 89,642) menunjukkan bahwa remaja yang sering mengonsumsi makanan cepat

			saji memiliki peluang 25,550 kali lebih besar untuk mengalami dismenore primer dibandingkan yang jarang mengonsumsinya.
2020	Rebecca Mutia A, Ani LS, dan Sucipta WC Wulan(Dysmenorrhea et al., 2019)	Hubungan mengkonsumsi makanan cepat saji(fast food) dengan kejadian dysmenorhea pada remaja putri	Penelitian menemukan hubungan signifikan antara konsumsi makanan cepat saji dan dismenore primer pada remaja putri di SMA Negeri 12 Makassar. Dari 35 responden, 21 orang sering mengonsumsi makanan cepat saji, dan 81% dari mereka mengalami dismenore. Sementara itu, hanya 14,3% dari 14 responden yang jarang mengonsumsi makanan cepat saji yang mengalami dismenore. Hasil uji Chi-Square menunjukkan nilai signifikan ($p = 0,000 < \alpha = 0,05$), sehingga hipotesis alternatif diterima.
2024	Ni Ketut Ayu Rachma Nanda Sapitri, Aena Mardiah, Abdillah Adipatricia Budi Azhar, Ida Ayu Made Mahayani (Ketut et al., 2024)	Usia Menarche, Frekuensi Konsumsi Fast Food, Status Gizi, Stres Akademik dan Aktivitas Fisik Berhubungan dengan Dismenore Primer pada Siswi di SMA Negeri 2 Mataram	Berdasarkan analisis bivariat menggunakan uji statistik Rank Spearman, diperoleh p-value 0,000 ($p\text{-value} < 0,05$), yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara frekuensi konsumsi fast food dengan kejadian dismenore primer. Tingkat hubungan yang ditemukan adalah kuat ($r = 0,694$)

C. Kerangka Teori

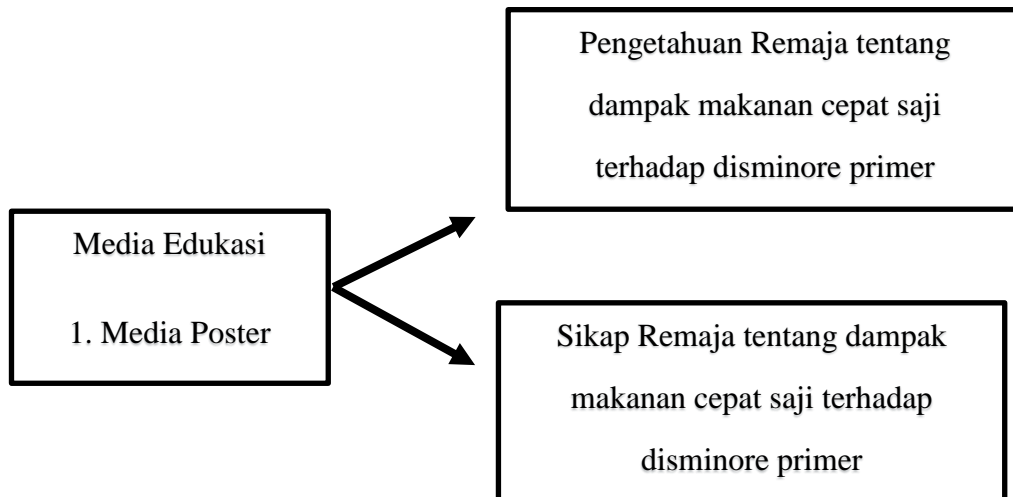
Bagan 2.1 Kerangka Teori



D. Kerangka Konsep

Kerangka konsep penelitian adalah struktur yang menggambarkan hubungan antara konsep-konsep yang akan diamati atau diukur dalam penelitian yang akan dilakukan.

Bagan 2.2 Kerangka Konsep



BAB 3

METODELOGI PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Metode penelitian eksperimen ini termasuk dalam metode penelitian kuantitatif. Penelitian eksperimental merupakan penelitian yang dilakukan untuk mengetahui akibat yang di timbulkan dari suatu perlakuan yang diberikan secara sengaja dalam kondisi yang dikendalikan oleh peneliti (Sudigno Sastroasmoro, 2018, n.d.)

Adapun penelitian yang di gunakan pada penelitian ini dengan rancangan Pre-eksperimen menggunakan desain “one-group pretest-posttest” yang dimana penelitian ini hanya melibatkan satu kelompok tidak menggunakan kelompok pembanding. Penelitian diawali dengan pemberian pre test (pengamatan awal) berupa kuesioner terlebih dahulu sebelum diberikan perlakuan pada setiap responden. Kemudian peneliti memberikan perlakuan berupa metode ceramah dan pemberian media poster tentang dampak konsumsi makanan cepat saji terhadap disminore primer remaja pada setiap responden, selanjutnya peneliti memberikan posttest (pengamatan terakhir) berupa kuisisioner untuk mengetahui tingkat pengetahuan remaja tentang dampak konsumsi makanan cepat saji terhadap disminore primer.

Pretest	Perlakuan	Posttest
01	X	02

Keterangan:

01 : Pre-test penilaian skor tingkat pengetahuan remaja putri sebelum diberikan media poster

X : Intervensi (pemberian media poster dengan metode ceramah)

02 : Post-test penilaian skor tingkat pengetahuan remaja putri sesudah diberikan media poster

B. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Waktu Penelitian

Waktu penelitian dilaksanakan pada bulan 11 Desember 2024 di SMA Al-Khairiyah Jakarta Utara

2. Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di SMA Al-Khairiyah yang beralamat di Jl. Mindi No.2, RT.14/RW.8, Lagoa, Kec. Koja, Jkt Utara, Daerah Khusus Ibukota Jakarta 14270

C. Populasi dan Subjek Penelitian

1. Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas objek atau subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya.. (Customade et al., 2016) Populasi dalam penelitian ini seluruh siswi remaja kelas X di SMA Al-Khairiyah Jakarta Utara dengan jumlah 58 orang.

2. Subjek

Sampel penelitian adalah sebagian dari keseluruhan objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi (Arifin, 2017). Teknik sampling yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah total sampling. Total sampling adalah teknik pengambilan sampel dimana jumlah sampel sama dengan populasi (Nasrah et al., 2020). Jadi, sampel dalam penelitian ini adalah remaja kelas X yang berada di SMA Al-Khairiyah Jakarta Utara. Besar sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah 58 orang.

Dalam penelitian ini, untuk memilih sampel ditentukan berdasarkan kriteria tertentu, yakni :

1. Kriteria Inklusi
 - 1) Siswi yang bersedia menjadi responden penelitian
 - 2) Remaja perempuan
 - 3) Siswi kelas X
2. Kriteria Eksklusi
 - 1) Siswi yang tidak hadir dalam penelitian tersebut
 - 2) Siswi yang dalam kondisi sakit

D. Definisi Operasional

Tabel 3.1 Definisi Operasional

Variabel Penelitian	Definisi Oprasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala ukur
Variabel Independen					
Penggunaan media poster sebagai media pembelajaran	Penggunaan media poster sebagai media pembelajaran dalam bentuk visual sebagai bentuk penyampaian informasi tentang konsumsi makanan cepat saji sebagai mencegah disminore primer pada remaja di sma al-khairiyah	-	-	-	-
Variabel Dependen					
Pengetahuan	Pemahaman remaja tentang konsumsi makanan cepat saji dalam mencegah disminore	Kuesioner	Data primer	a. Kurang : <56% b. Cukup : 56-75%	Ordinal

	primer dinilai dari kemampuan siswi menjawab pertanyaan tentang pengertian, penyebab, serta dampak yang diukur menggunakan kuesioner			c. Baik : 75-100%	
Sikap	Persepsi dan sikap remaja putri terhadap konsumsi makanan cepat saji dan kesadaran akan dampaknya terhadap kesehatan.	Kuesioner	Data primer	a.Baik/positif jika skor 80-100%. b.cukup/netral jika skor 60-79%. c.kurang/negative jika skor <60%.	ordinal

E. Instrumen Pengumpulan Data

Pengumpulan data instrumen yang digunakan secara data primer yaitu menggunakan kuesioner pre test dan post test untuk mengetahui pengetahuan remaja tentang dampak makanan cepat saji terhadap disminore primer sebelum dan sesudah intervensi menggunakan media poster. Peneliti menggunakan google form, diawali dengan bagian persetujuan, dan 25 pertanyaan tentang pengetahuan remaja dengan pertanyaan tertutup menggunakan skala Guttman yaitu responden memberikan jawaban (Ya/Tidak) terhadap setiap pertanyaan, untuk jawaban benar diberi skor 1 dan untuk jawaban negatif seperti tidak diberi skor 0, serta pertanyaan sikap sebanyak 25 pertanyaan sikap menggunakan skala likert yaitu responden memberikan jawaban (SS,S,TS,STS terhadap setiap jawabannya, untuk jawaban SS:4, S:3. TS:2. STS:1 Sebaran kisi-kisi kuesioner terdiri dari definisi makanan

cepat saji, diseminore, dampak kesehatan dari makanan cepat saji, sumber informasi kesehatan.

1. Uji Validitas

Uji validitas merupakan ketepatan dan kecermatan hasil pengukuran data, instrumen pengukuran yang valid akan menghasilkan data yang akurat dan mencerminkan kenyataan yang terjadi (Sugiyono, 2021). Uji validitas soal pengetahuan, penelitian ini dilakukan pada tanggal 07 November 2024 pada remaja 22 orang di SMK Al-Khairiyah peneliti memilih tempat tersebut karena populasi dianggap memiliki karakteristik yang hampir sama dengan populasi tempat penelitian yaitu remaja di SMA Al-Khairiyah. Uji validitas instrumen dalam penelitian ini menggunakan IBM SPSS Statistics 22. Hasil dari r hitung yang diketahui kemudian dibandingkan dengan r table pada taraf kesalahan 5%, apabila r hitung $>$ r table, maka korelasi tersebut signifikan dan berarti item dalam instrumen tersebut bisa dikatakan valid.

Berdasarkan hasil uji validitas dengan jumlah 22 responden diluar sampel penelitian, diperoleh r table untuk $N=22$ yaitu 0,432.

Kuesioner Pengetahuan

Tabel 3.2 Uji Validitas

Kriteria	Nomor Soal	Jumlah
Valid	2,3,4,5,6,8,10,11,13,14,15,16,17,18,19,21,23	17
Tidak Valid	1,7,9,12,20,22,24,25	8

Uji validitas soal sikap, penelitian ini dilakukan pada tanggal 28 November 2024 pada remaja 17 orang di SMK Al-Khairiyah peneliti memilih tempat tersebut karena populasi dianggap memiliki karakteristik yang hampir sama dengan

populasi tempat penelitian yaitu remaja di SMA Al-Khairiyah. Uji validitas instrumen dalam penelitian ini menggunakan IBM SPSS Statistics 22. Hasil dari r hitung yang diketahui kemudian dibandingkan dengan r table pada taraf kesalahan 5%, apabila r hitung $>$ r table, maka kolerasi tersebut signifikan dan berarti item dalam instrument tersebut bisa dikatakan valid.

Berdasarkan hasil uji validitas dengan jumlah 17 responden diluar sampel penelitian, diperoleh r table untuk $N=17$ yaitu 0,388

Kuesioner Sikap .

Tabel 3 3 Uji Validitas

Kriteria	Nomor Soal	Jumlah
Valid	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19,20,21 ,22,23,24,25	25

2. Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas digunakan untuk mengukur kepercayaan instrumen kuesioner yang merupakan indikator dari variabel atau konstruk untuk mengetahui konsistensi alat ukur dan konsisten jika pengukuran tersebut diulang dari waktu ke waktu. Pengujian reliabilitas dalam penelitian ini dilakukan dengan menghitung besarnya nilai Cronbach's Alpha (α). Apabila nilai Cronbach's Alpha (α) lebih besar dari 0,60, maka jawaban dari responden pada kuesioner dinyatakan reliabel. Jika nilai Cronbach's Alpha (α) lebih kecil dari 0,60 maka jawaban dari responden pada kuesioner dinyatakan tidak reliabel. Pada penelitian ini menggunakan bantuan program IBM SPSS Statistic 22, dengan *Cronbach's Alpha* didapatkan hasil untuk soal pengetahuan 0,88 dan hasil soal sikap 0,95 yang artinya hasil uji reliabilitas atas instrument kuesioner penelitian ini reliabel karena hasilnya $>$ 0,60. Sedangkan untuk hasil soal sikap 0,95 yang artinya Reliabel.

F. Analisis Data

Pengolahan data adalah salah satu langkah dalam proses penelitian. Menurut (Roflin, 2021), ada 4 langkah dalam pengolahan data, yaitu:

1. Editing

Peneliti melakukan penyuntingan data yang telah dikumpulkan dari kuesioner akan diperiksa untuk memastikan lengkapnya jawaban. Apabila terdapat jawaban yang tidak lengkap, maka pengumpulan data perlu dilakukan Kembali.

2. Coding

Peneliti memberi penomoran dari kuesioner yang telah diisi. Dilakukan dengan mentransformasikan data dari format kalimat atau huruf menjadi bentuk angka, sehingga selanjutnya bisa digunakan dalam pengolahan data.

3. Scoring

Peneliti menentukan skor dengan skala ordinal dalam penelitian ini. Maka dari itu, hasil kuesioner yang diisi diberi skor 1 untuk jawaban “Ya” dan skor 0 untuk jawaban “Tidak”.

4. Data Entry

Peneliti melakukan pengisian sesuai dengan jawaban setiap responden dalam kolom yang telah disediakan berdasarkan pertanyaan yang ada.

5. Processing

Peneliti memproses seluruh data yang telah dimasukkan ke aplikasi SPSS kemudian diolah berdasarkan keperluan penelitian.

6. Cleaning

Peneliti melakukan pengecekan kembali untuk melihat adanya kemungkinan kesalahan, ketidaklengkapan, dan sebagainya kemudian dibetulkan ataupun dikoreksi.

7. Tabulating

Hasil pengolahan data dimasukkan ke dalam tabel yaitu membuat tabel data sesuai dengan tujuan penelitian atau yang diinginkan peneliti.

Analisis data adalah tindakan setelah semua data dari penelitian terkumpul, proses ini melibatkan peninjauan dan pemeriksaan ulang seluruh data yang diperoleh dari berbagai sumber. Pada penelitian ini, analisis data menggunakan analisis univariat dan bivariat.

1. Analisis Univariat

Analisis univariat adalah analisis yang bersifat analisis tunggal terhadap satu variable yang berdiri sendiri dan tidak dikaitkan dengan variable lain. Analisis dalam penelitian ini yaitu rerata pengetahuan remaja sebelum dan sesudah pemberian pendidikan kesehatan menggunakan media poster dampak konsumsi makanan cepat saji terhadap dismimore primer di SMA Al-Khairiyah (Widodo et al., 2023).

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat adalah analisis terhadap suatu variable dengan variable lainnya atau analisis yang berkaitan dengan dua variable yaitu hubungan (korelasi) antara variable bebas (independent variable) dengan variable terikat (dependent variable). Analisis bivariat ini dilakukan untuk mengetahui Efektivitas media poster tentang dampak makanan cepat saji terhadap dismimore primer (Widodo et al., 2023).

Pada penelitian ini analisis bivariat dilakukan untuk menilai efektivitas suatu program pelatihan dengan membandingkan hasil sebelum dan sesudah pelatihan

dalam kelompok yang sama.. Penelitian ini menggunakan uji non-parametrik, uji statistik yang dilakukan wilcoxon untuk membandingkan rata-rata sebelum dan sesudah diberikan intervensi dengan menggunakan bantuan IBM SPSS Statistics 22..

G. Etika Penelitian

Penelitian ini dilakukan dengan memperhatikan etika penelitian. Prinsip-prinsip dasar dalam etika penelitian (Notoatmodjo, 2018)

1. Persetujuan (Informed Consent)

Peneliti memberikan lembar persetujuan (inform consent) kepada responden, yang harus ditandatangani setelah mereka membaca, memahami, dan setuju untuk berpartisipasi dalam penelitian. Peneliti tidak boleh memaksa responden yang menolak untuk ikut serta.

2. Tanpa nama (*Anonymity*)

Kerahasiaan nama atau identitas responden akan dijaga oleh peneliti yaitu dengan membuat inisial calon responden pada lembar kuesioner.

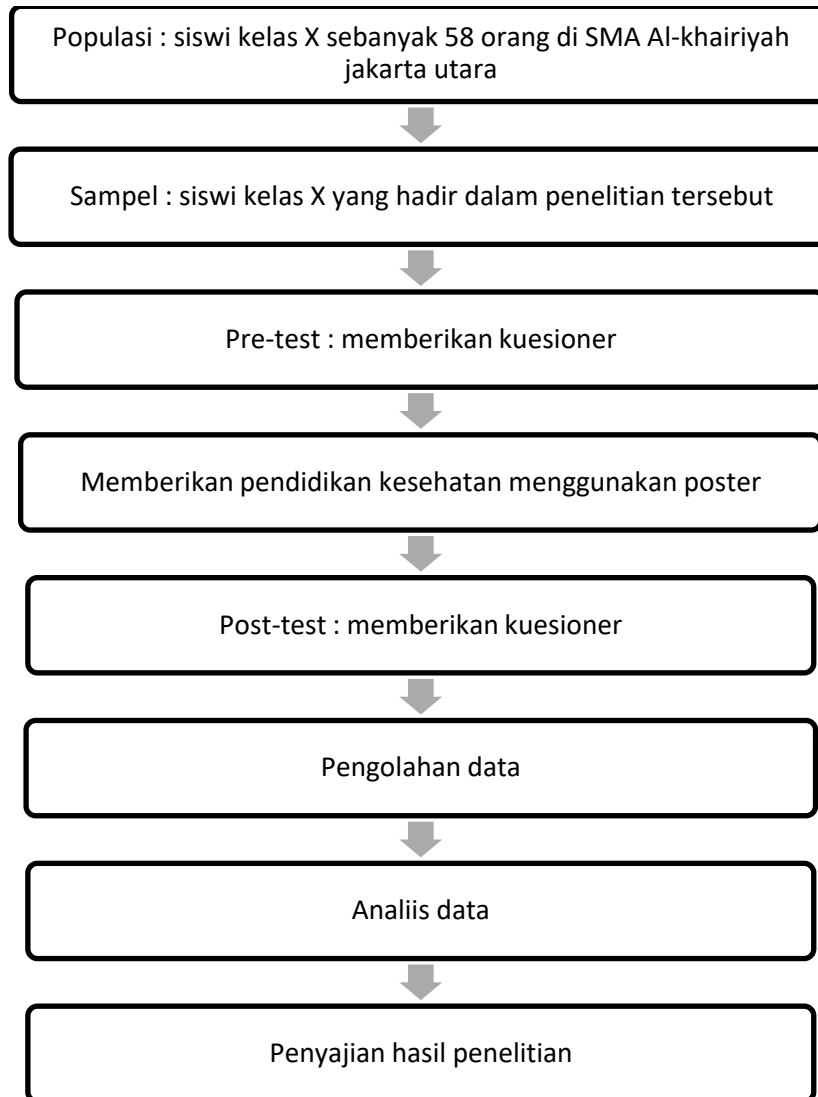
3. Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Informasi yang diberikan responden akan dijaga kerahasiaannya oleh peneliti

4. Perlakuan (Fair treatment)

Perlakuan adil yang diterima oleh responden berupa diperlakukan secara baik dan adil, hal ini dilakukan baik sebelum, selama, dan sesudah penelitian ini terlaksana

H. Alur Penelitian



Bagan 3.1 Alur Penelitian

BAB 4

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di SMA Al-Khairiyah yang berlokasi di Jl. Minda No.2, RT.14/RW.8, Lagoa, Kecamatan Koja, Jakarta Utara, Daerah Khusus Ibukota Jakarta 14270. Sekolah ini dikenal sebagai institusi pendidikan yang berkomitmen untuk mengembangkan potensi akademis dan karakter siswa, serta menyediakan lingkungan belajar yang kondusif. Dengan fasilitas yang memadai dan tenaga pengajar yang berkualitas, SMA Al-Khairiyah menjadi tempat yang ideal untuk melaksanakan penelitian ini. Lokasi yang strategis di tengah kota juga memudahkan akses bagi siswa dan peneliti, sehingga kegiatan penelitian dapat dilakukan dengan lancar.

Dalam penelitian ini, penulis memilih siswi remaja kelas X sebagai subjek penelitian, yang berjumlah 58 orang. Penelitian dilakukan pada 11 Desember 2024, dengan tujuan untuk mengevaluasi efektivitas media poster dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap remaja putri mengenai dampak konsumsi makanan cepat saji terhadap dismimore primer. Melalui pendekatan intervensi yang melibatkan pemberian media poster dan metode ceramah, diharapkan dapat memberikan pemahaman yang lebih baik kepada siswa tentang isu kesehatan yang relevan dengan kehidupan sehari-hari mereka. Dengan demikian, penelitian ini tidak hanya bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan, tetapi juga untuk membentuk sikap positif terhadap pola makan yang sehat di kalangan remaja.

B. Hasil

1. Analisis Univariat

Analisis univariat bertujuan untuk menggambarkan distribusi frekuensi karakteristik variabel penelitian dengan menggunakan statistic deskriptif. Variabel yang dianalisis adalah tingkat pengetahuan dan sikap remaja sebelum diberikan intervensi.

- a. Tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan media poster.

Tabel 4.1 Distribusi pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan media poster

Pengetahuan	Pre-Test		Post-Test	
	f	%	f	%
Baik	20	34,5	56	96.6
Cukup	19	32,8	2	3.4
Kurang	19	32,8	-	-
Total	58	100	58	100

Berdasarkan tabel 4.1 dapat diketahui bahwa mayoritas responden sebelum diberikan intervensi berpengetahuan baik sebesar 34,5% (20 orang), responden berpengetahuan cukup sebesar 32.8% (19 orang), dan berpengetahuan kurang sebesar 32.8% (19 orang). Setelah dilakukan penyuluhan dapat diketahui bahwa responden berpengetahuan baik sebesar 96.6% (56 orang), dan responden berpengetahuan cukup sebesar 3.4% (2 orang).

- b. Tingkat sikap sebelum dan sesudah diberikan media poster

Tabel 4.2 Distribusi sikap sebelum dan sesudah diberikan media poster

Sikap	Pre-Test		Post-Test	
	f	%	f	%
Baik	25	43.1	55	94.8
Cukup	29	50.0	3	5.2
Kurang	4	6.9	-	-
Total	58	100	58	100

Berdasarkan tabel 4.2 dapat diketahui bahwa mayoritas responden sebelum diberikan intervensi menggunakan media poster memiliki sikap baik sebesar 43.% (25 orang), responden yang memiliki sikap cukup sebesar 50.0% (29 orang), dan yang memiliki sikap kurang sebesar 6.9% (4 orang). Setelah dilakukan intervensi menggunakan media poster dapat diketahui bahwa responden bersikap baik sebesar 94.8% (55 orang), dan responden bersikap cukup sebesar 5.2% (3 orang).

- c. Rata-rata pengetahuan dan sikap sebelum dan sesudah di berikan intervensi menggunakan media poster

Tabel 4.3 Rata-rata pengetahuan dan sikap sebelum dan sesudah diberikan media poster

Media Edukasi			n	Mean	SD	Min- Max
Poster	Pengetahuan	Sebelum	58	69.02	18.89	18-- 94
		Sesudah	58	95.67	7.124	71-- 100
Poster	Sikap	Sebelum	58	78.57	11.66	47-- 75
		Sesudah	58	93.22	7.291	96-- 100

Berdasarkan tabel 4.3 menunjukkan bahwa rata-rata pengetahuan sebelum diberikan intervensi media poster (69.02) dan rata-rata sikap sebelum diberikan intervensi media poster (78.57). Sesudah dilakukan intervensi media poster rata-rata pengetahuannya menjadi (95.67) dan rata-rata sikap sesudah dilakukan intervensi media poster (93.22).

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui responden rata-rata dampak makanan cepat saji terhadap disminore primer sebelum dan sesudah diberikan intervensi media poster terhadap pengetahuan dan sikap terhadap dampak makanan cepat saji terhadap disminore primer

Tabel 4 4 Hasil Uji Normalitas

Test of Normality			
Shapiro-Wilk			
	Statistic	df	Sig.
Pengetahuan	.847	116	.000
Sikap	.911	116	.000

Berdasarkan tabel 4.4 hasil uji normalitas pengetahuan pretest dan posttest pada remaja berjumlah 116 responden dan sikap pretest dan posttest remaja berjumlah 116 di dapatkan hasil pada *Shapiro-Wilk* nilai Sig .000 (<0.05) artinya data berdistribusi tidak normal, maka analisis bivariat ini menggunakan *Uji Wilcoxon*.

Tabel 4.5 Hasil Uji Wilcoxon

Pengetahuan	Mean	Value
Pre-Test		
Post-Test	29.50	0.00

Sikap	Mean	Value
Pre-Test		
Post-Test	29.50	0.00

Berdasarkan tabel 4.5 menunjukkan bahwa hasil analisa Uji Wilcoxon diatas didapatkan hasil bahwa nilai signifikansi sebesar 0.00. Karena $0.00 < 0.05$ maka H_a diterima dan H_o ditolak, yang berarti bahwa media poster berpengaruh dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap terhadap makanan cepat saji pada remaja putri di SMA Al-Khairiyah Jakarta Utara .

C. Pembahasan

1. Rata-rata pengetahuan dan sikap remaja kelas x sebelum diberikan intervensi dengan media poster tentang dampak makanan cepat saji terhadap disminore primer di SMA Al-Khairiyah Jakarta Utara

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa rata-rata skor pengetahuan remaja putri sebelum intervensi (pretest) adalah 60%, dengan mayoritas responden memiliki pengetahuan yang cukup sebanyak 19 orang (32,8%) dan pengetahuan baik sebanyak 20 orang (34,5%). Namun, masih terdapat 19 orang (32,8%) yang memiliki pengetahuan kurang. Rendahnya pengetahuan ini dapat disebabkan oleh kurangnya edukasi mengenai dampak konsumsi

makanan cepat saji terhadap kesehatan reproduksi, khususnya dismenore primer.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sari et al. (2021), yang menunjukkan bahwa 60% remaja di sekolah menengah memiliki pengetahuan yang rendah tentang kesehatan reproduksi, di mana hanya 25% yang menunjukkan pengetahuan baik. Penelitian ini menegaskan bahwa kurangnya informasi yang tepat dan edukasi yang memadai dapat berkontribusi pada rendahnya tingkat pengetahuan di kalangan remaja (Sari et al., 2021). Didukung oleh penelitian Rahmawati (2020), yang menemukan bahwa 40% remaja memiliki sikap positif terhadap pola makan sehat, menunjukkan bahwa pengetahuan yang rendah berpengaruh pada sikap yang tidak mendukung perilaku sehat.

Selain itu, penelitian oleh Setiawan (2022) menegaskan bahwa media edukasi yang efektif, seperti poster dan seminar, dapat meningkatkan pengetahuan dan sikap remaja terhadap isu kesehatan. Penelitian ini menunjukkan bahwa intervensi yang dirancang dengan baik dapat memberikan dampak positif yang signifikan, dan penting untuk melanjutkan upaya edukasi di sekolah-sekolah untuk meningkatkan kesadaran remaja tentang kesehatan reproduksi dan dampak konsumsi makanan cepat saji. Dengan demikian, pengetahuan yang baik merupakan kunci utama yang dapat mempengaruhi sikap dan perilaku remaja dalam menjaga kesehatan reproduksi mereka.

2. Rata-rata pengetahuan dan sikap remaja kelas x sesudah diberikan intervensi dengan media poster tentang dampak makanan cepat saji terhadap dismenore primer di SMA Al-Khairiyah Jakarta Utara

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa setelah diberikan intervensi penyuluhan menggunakan media poster, terdapat peningkatan yang signifikan pada rata-rata skor pengetahuan dan

sikap remaja putri di SMA Al-Khairiyah Jakarta Utara. Rata-rata skor pengetahuan meningkat dari 60% menjadi 85%, sedangkan skor sikap meningkat dari 55% menjadi 80%. Peningkatan ini menunjukkan bahwa media poster sebagai alat edukasi efektif dalam menyampaikan informasi mengenai dampak konsumsi makanan cepat saji terhadap kesehatan reproduksi, khususnya dismenore primer.

Hal ini sejalan dengan penelitian oleh Grieger & Norman (2020), yang menemukan bahwa penggunaan media visual dalam edukasi kesehatan dapat meningkatkan pengetahuan dan sikap peserta hingga 76,2%. Penelitian ini menegaskan pentingnya desain yang menarik dan relevan dalam media edukasi untuk menarik perhatian remaja.

Selain itu, penelitian yang dilakukan oleh Faisal dan Minton (2023) juga mendukung temuan ini, di mana mereka melaporkan bahwa intervensi edukasi berbasis visual dapat meningkatkan pengetahuan. Dalam penelitian tersebut, hasil pretest menunjukkan bahwa 25% peserta memiliki pengetahuan baik, 60% cukup, dan 15% kurang. Hal ini menunjukkan bahwa meskipun ada variasi dalam tingkat pengetahuan sebelum intervensi, penggunaan media yang tepat dapat memberikan dampak positif yang signifikan terhadap pemahaman peserta. Dengan demikian, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pendekatan yang sama dapat diterapkan dalam konteks kesehatan reproduksi untuk meningkatkan kesadaran remaja tentang pola makan sehat.

Asumsi peneliti menunjukkan bahwa efektivitas media poster terletak pada kemampuannya untuk menyampaikan pesan secara singkat, menarik, dan mudah dipahami oleh remaja. Desain poster yang menarik, penggunaan warna cerah, serta penyajian informasi yang relevan dengan kehidupan sehari-hari siswa memudahkan mereka untuk menyerap pesan. Penelitian oleh Notoatmodjo (2019) juga menegaskan bahwa pengetahuan yang

baik merupakan hasil dari penginderaan manusia terhadap objek yang melibatkan berbagai indera. Dengan demikian, intervensi yang dilakukan dalam penelitian ini tidak hanya berhasil meningkatkan pengetahuan dan sikap, tetapi juga memberikan pemahaman yang lebih mendalam tentang risiko konsumsi makanan cepat saji. Hal ini menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan yang efektif harus mempertimbangkan aspek visual dan emosional untuk mencapai hasil yang optimal dalam perubahan perilaku remaja.

3. Pengaruh media poster terhadap pengetahuan dan sikap remaja kelas x tentang dampak makanan cepat saji terhadap disminore primer di SMA Al-Khairiyah Jakarta Utara

Berdasarkan hasil penelitian ini di SMA Al-Khairiyah Jakarta Utara terhadap 58 remaja putri yang diberikan edukasi menggunakan media poster tentang dampak konsumsi makanan cepat saji terhadap disminore primer, didapatkan hasil $p = 0,000$ dengan tingkat kemaknaan $\alpha = 0,05$ melalui *Uji Wilcoxon*. Hal ini menunjukkan bahwa nilai $p < \alpha$, maka H_a diterima dan H_0 ditolak, artinya ada pengaruh signifikan dari penggunaan media poster terhadap pengetahuan dan sikap remaja putri tentang dampak makanan cepat saji terhadap disminore primer di SMA Al-Khairiyah Jakarta Utara tahun 2024.

Temuan ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Grieger & Norman (2020), yang menyatakan bahwa penggunaan media visual, termasuk poster, dapat meningkatkan pemahaman dan sikap pada remaja. Dalam penelitian tersebut, ditemukan bahwa media visual mampu meningkatkan pengetahuan dan sikap hingga 76,2% pada subjek yang diberikan edukasi berbasis visual. Hal ini menunjukkan bahwa media poster tidak hanya efektif dalam menyampaikan informasi, tetapi juga dalam memengaruhi sikap positif remaja terhadap pola makan sehat. Penelitian ini juga didukung oleh hasil penelitian oleh Hypertension (2023), yang

menemukan bahwa penggunaan media edukasi berbasis visual dapat meningkatkan kesadaran dan pengetahuan tentang risiko kesehatan yang terkait dengan pola makan tidak sehat. Dalam penelitian tersebut, responden yang terpapar informasi visual menunjukkan peningkatan signifikan dalam pengetahuan dan sikap mereka, yang sejalan dengan hasil penelitian ini yang menunjukkan peningkatan skor pengetahuan dari 60% menjadi 85% dan skor sikap dari 55% menjadi 80%.

Selain itu, penelitian yang dilakukan oleh Notoatmodjo (2019) menegaskan bahwa pengetahuan yang diperoleh melalui penginderaan manusia, termasuk melalui media visual, dapat memengaruhi sikap dan perilaku individu. Dalam konteks ini, penggunaan poster sebagai alat edukasi terbukti efektif dalam menyampaikan pesan tentang dampak negatif konsumsi makanan cepat saji, sehingga mendorong remaja untuk mengubah sikap mereka terhadap pola makan yang lebih sehat.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang berjudul “Efektivitas Media Poster Dalam Meningkatkan Pengetahuan Dan Sikap Remaja Putri Kelas X Tentang Dampak Konsumsi Makanan Cepat Saji Terhadap Disminore Primer di SMA Al-Khairiyah Jakarta Utara” dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Distribusi pengetahuan remaja sebelum diberikan media poster mengenai dampak makanan cepat saji terhadap disminore primer di Sma Al-Khairiyah Jakarta Utara menunjukkan bahwa pada pengetahuan sebelum diberikan intervensi terdapat 20 responden (34.5%) dengan kategori baik, 19 responden (32.8%) dengan kategori cukup, 19 responden (32.8%) dengan kategori kurang. Sementara itu, pada pengetahuan sesudah diberikan intervensi terdapat 56 responden (96.6%) dengan kategori baik, 2 responden (3,4%) dengan kategori cukup.
2. Distribusi sikap remaja sebelum diberikan media poster mengenai dampak makanan cepat saji terhadap disminore primer di Sma Al-Khairiyah Jakarta Utara menunjukkan bahwa pada sikap sebelum diberikan intervensi terdapat 25 responden (43.1%) dengan kategori baik, 29 responden (50.0%) dengan kategori cukup, 4 responden (6.9%) dengan kategori kurang. Sementara itu, pada sikap sesudah diberikan intervensi terdapat 55 responden (94.8%) dengan kategori baik, 3 responden (5,2%) dengan kategori cukup.
3. Hasil efektivitas media poster mengenai dampak makanan saji terhadap disminore primer di Sma Al-Khairiyah Jakarta Utara 2024. Pada *Uji Wilcoxon* di dapatkan nilai sig sebesar 0.00 yang berarti bahwa penggunaan media poster efektif.

B. Saran

Penelitian ini dapat dimanfaatkan maupun dikembangkan dengan memperhatikan beberapa saran berikut:

1. Bagi Responden

Remaja putri diharapkan dapat menerapkan pengetahuan yang telah mereka peroleh mengenai dampak konsumsi makanan cepat saji terhadap kesehatan reproduksi dapat berbagi informasi dan pengetahuan tersebut dengan teman-teman, anggota keluarga, dan komunitas mereka untuk meningkatkan kesadaran kolektif tentang pentingnya pola makan sehat. Serta para orang tua diharapkan untuk memberikan edukasi mengenai gizi seimbang dan mengawasi konsumsi makanan anak-anak dengan lebih baik, serta menerapkan pola makan sehat di rumah dengan menyediakan lebih banyak makanan bergizi.

2. Bagi Tempat Penelitian

Bagi tempat penelitian diharapkan untuk menempelkan poster di setiap sudut kelas dan di mading sekolah agar para siswi bisa melihat informasi mengenai makanan cepat saji terhadap diseminore primer pada remaja, serta pihak sekolah berkolaborasi pada pihak puskesmas agar berperan dalam mengadakan program edukasi kesehatan yang melibatkan remaja, orang tua, dan pendidik, dengan memberikan informasi tentang gizi seimbang dan bahaya makanan cepat saji, dan pihak sekolah bisa membuat organisasi yang fokus untuk mengatur penerapan pola makan sehat di sekolah.

3. Bagi Penelitian Selanjutnya

Penelitian berikutnya dapat mengeksplorasi penggunaan berbagai media edukasi selain poster, seperti video, aplikasi mobile, atau seminar interaktif, untuk membandingkan efektivitasnya dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap remaja.

DAFTAR PUSTAKA

- Artikel, I. (2020). *UNNES Journal of Mathematics*. 9(2), 49–57.
- Azis, A. A., Kurnia, N., & Purnamasari, A. B. (2018). *Menstrual Cycle Length in Women Ages 20-30 years in Makassar Menstrual Cycle Length in Women Ages 20-30 years in Makassar*.
- Badan Pusat Statistik DKI Jakarta tahun 2023. (n.d.). <https://www.bps.go.id/id/statistics-table/3/WVc0MGEyMXBkVFUxY25KeE9HdDZkbTQzWkVkb1p6MDkjMw==/jumlah-penduduk-menurut-kelompok-umur-dan-jenis-kelamin--2023.html?year=2023>
- Bsi, J. K., Viii, V., April, N., & Berhubungan, F. Y. (2020). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan dismenore pada remaja di sma pemuda banjaran bandung*. VIII(1), 132–142.
- Bull, J. R. (2019). Real-world menstrual cycle characteristics of more than 600 , 000 menstrual cycles. *npj Digital Medicine*, March. <https://doi.org/10.1038/s41746-019-0152-7>
- Customade, M., Dagang, M., & Indonesia, C. (2016). *No Title*. 6, 1–10.
- Di, P., Kesehatan, S. M. K., & Citeureup, A. (2024). *Cendikia Cendikia*. 2(4), 25–34.
- Dysmenorrhea, P., Karakteristiknya, D. A. N., Remaja, P., & Prevalensi, I. (2019). *PUTRI DI DENPASAR Rebecca Mutia Agustina Silaen 1 , Luh Seri Ani 2 , Wayan Citra Wulan Sucipta Program Studi Pendidikan Dokter , Fakultas Kedokteran , Universitas Udayana , Departmen Kesehatan Masyarakat & Kedokteran Pencegahan (DKMKP) putri di Denpasar .*
- Fahmiah, N. A., Huzaimah, N., & Hannan, M. (2022). *Dismenorea dan Dampaknya terhadap Aktivitas Sekolah pada Remaja*. 3(1), 81–87.
- Grieger, J. A., & Norman, R. J. (2020). Menstrual Cycle Length and Patterns in a Global Cohort of Women Using a Mobile Phone App: Retrospective Cohort Study. *Journal of Medical Internet Research*, 22(6), e17109. <https://doi.org/10.2196/17109>
- Hypertension, K. A. (2023). *Media Leaflet dan Poster Pada Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Hipertensi*. 4(1), 36–45.
- 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*. 01(02), 7–13.
- Journal, I., Health, O., Harefa, J. K., Kebidanan, A., Keluarga, H., & Author, C. (2024). *The Relationship Of Fast Food Consumption Habits And Stress With The Menstrual Cycle Of Adolecence Woman In Senior High School N. 1 Gunungsitoli*. 3(2), 752–760.

kemenkes RI. (2020). https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/3103/apa-itu-dismenorea-pada-menstruasi#:~:text=Dismenorea adalah nyeri pada daerah,sehingga mengakibatkan rasa nyeri timbul.

Kesehatan, B. (2015). *No Title*. 144–153.

Ketut, N., Rachma, A., Sapitri, N., Mardiah, A., Adipatria, A., Azhar, B., & Made, I. A. (2024). *Usia Menarche , Frekuensi Konsumsi Fast Food , Status Gizi , Stres Akademik dan Aktivitas Fisik Berhubungan dengan Dismenore Primer pada Siswi di SMA Negeri 2 Mataram*. 8(1), 42–59.

Kusyanti, F., & Drusila Jakoba Fay, A. (2023). Hubungan Antara Gangguan Menstruasi (Dismenorea) dengan Aktifitas Belajar. *Journal of TSCNers*, 8(1), 2503–2453.

No Kementerian Kesehatan RI (2018). (n.d.).

Nusra, S. A., Sudana, I. M., & Raharjo, B. B. (2022). Provision of Media Booklets on Increase Knowledge of Junior School Children. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 18(2), 202–208.

Penelitian, A., Thania, W. F., Arumsari, I., & Aini, R. N. (2023). *Konsumsi Makanan Cepat Saji berhubungan dengan Dismenore Primer pada Remaja di Wilayah Urban*. 4(1), 37–45. <https://doi.org/10.24853/mjnf.4.1.37-45>

Permata, D. D. W. I. (2019). *SKRIPSI Oleh : DESVI DWI PERMATA 183112540120443*.

Pibriyanti, K., Nufus, N. T., & Luthfiya, L. (2021). *Of Menstruation , And Physical Activities With The Incident Of Anemia In*. 10, 112–119.

Primalova, A., Stefani, M., & Primalova, A. (2024). *Hubungan antara Status Gizi , Konsumsi Junk Food , dan Kebiasaan Olahraga Remaja Perempuan di Jakarta dengan Kejadian Dismenorea Primer The Relationship between Nutritional Status , Junk Food Consumption , and Exercise Habits of Adolescent Girls in Jakarta with the Incidence of Primary*. 8(1), 104–115. <https://doi.org/10.20473/amnt.v8i1.2024.104-115>

Rachmawati, W. C. (n.d.). *Promosi kesehatan dan ilmu perilaku*.

Rambu, C., Ana, N., Purwanti, A. S., & Ilmiah, W. S. (2024). *Hubungan tingkat stres dan perilaku konsumsi makanan cepat saji terhadap kejadian disminore primer pada remaja putri*. 4(3), 187–198.

Roflin, E. (2021). *Pengolahan dan Penyajian Data Penelitian Bidang Kedokteran* (M. Nasrudin (Ed.)). PT.Nasya Expanding Management.

Roro, V., Arum, S., Yuniastuti, A., & Kasmini, O. W. (2019). *The Relationship of Nutritional Status , Physical Activity , Stress , and Menarche to Menstrual Disorder (Oligomenorrhea)*. 4(1).

Sartika, W., Herlina, S., Qomariah, S., Kebidanan, S. D. I. I. I., Farmasi, F., & Jl,

- U. A. (2022). *Pengaruh Makanan Siap Saji Terhadap Disminorea Pada Remaja Di Kota Pekanbaru*
- Sugiyono. (2021). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif Dan R&D* (Sutopo (Ed.); cetakan ke). Penerbit Alfabeta.
- Tanjungpura, K. U. (2020). *Jurnal Nasional Ilmu Kesehatan (JNIK)*. 2.
- Tengah, A. T. (2021). *Hubungan Usia Menarche Dan Konsumsi Makanan Cepat Saji Dengan Kejadian Dismenore Primer Pada Siswi Di Jakarta Tahun 2021*. 4(1), 10–21.
- Widodo, S., Ladyani, F., Asrianto, L. O., Rusdi, Khairunnisa, Lestari, S. M., Devriany, A., Wijayanti, D., Dalfian, Nurcahyati, S., Sjahriani, T., Armi, Widya, N., & Rogayah. (2023). *BUKU AJAR METODE PENELITIAN*. CV Science Techno Direct.



LAMPIRAN




1. Bukti Konsultasi Bimbingan Skripsi




	PRODI SI KEBIDANAN STIKes RSPAD GATOT SOEBROTO Jl. Abdul Rahman Saleh No.24 Jakarta 10410 Telepon: (021) 3441008 Akbid. 2241 fax. 3454373 Laman : https://stikesrspadgs.ac.id/	Kode ::
		Tanggal :
		Revisi :
		Hal :
FORMULIR BIMBINGAN SKRIPSI		




Pengusul : Septia Awi Lestari


Nama Pembimbing : 1. Bdn. Rima Wijayanti, S.Tr, S.K.M., M.K.M
2. Tetty Oktavia Limberg, M.Tr. Keb

Hari / Tgl	Bahasan Konsul	Catatan Pembimbing	Tandatangan	Ket
Jumat 20/09/2024	- Mengajukan judul	- fokus - populasi - Menentukan judul - membuat Pretest dan Posttest		
Jumat 27/09/2024	Pengajuan judul Pembahasan Bab 1,2,3	- Acl Judul - Revisi Bab 1,2,3		

Hari / Tgl	Bahasan Konsul	Catatan Pembimbing	Tandatangan	Ket
Selasa 8/10/2024	Pembahasan Bab 1.2	Bab.1 = Tembak Latar belakang dan Struktur Bab 2: Penambahan materi		
Hari / Tgl	Bahasan Konsul	Catatan Pembimbing	Tandatangan	Ket
Jumat 25/10/2024	- bimbingan Bab 1,2,3,4	- Revisi Judul - Revisi kerangka konsep - Revisi Bab 1,2,3,4		
Hari / Tgl	Bahasan Konsul	Catatan Pembimbing	Tandatangan	Ket
Jumat 1/11/2024	bimbingan bab 2 dan 3	- kerangka konsep - Revisi operasional - rumusan masalah		

Hari / Tgl	Bahasan Konsul	Catatan Pembimbing	Tandatangan	Ket
Jumat 1/2024 11	Konsul ke Pembimbing ke-2	<ul style="list-style-type: none"> - Tambahkan materi Bibliografi di bab 2 - Rencanan metodologi Penelitian - Revisi latar belakang 		Konul revisi proposal bab 1-3.
Hari / Tgl	Bahasan Konsul	Catatan Pembimbing	Tandatangan	Ket
18/11/2024 11	konsul ke Pembimbing ke-2. - Revisi latar belakang - konsultasi Revisi teori bab 2 - konsultasi kuisioner	- Lanjutan uji validitas dan reliabilitas		Konul revisi proposal bab 1-2
Hari / Tgl	Bahasan Konsul	Catatan Pembimbing	Tandatangan	Ket
3/2024 12	<ul style="list-style-type: none"> - konsultasi hasil uji validitas dan reliabilitas - Revisi media poster 	lanjutan sesuai arahan		Konul revisi proposal bab 1-3

Hari / Tgl	Bahasan Konsul	Catatan Pembimbing	Tandatangan	Ket
15/2025 08	Konsultasi bab 4 dan 5	Cantumkan hari		
Hari / Tgl	Bahasan Konsul	Catatan Pembimbing	Tandatangan	Ket
16/2025 01	Konsultasi teori bab 4 dan bab 5	Kaitkan hari penelitian dalam penyusunan pembahasan		
Hari / Tgl	Bahasan Konsul	Catatan Pembimbing	Tandatangan	Ket
17/2025 01	Konsultasi teori Pembahasan	Kaitkan hari penelitian dengan penelitian orang lain.		

Hari / Tgl	Bahasan Konsul	Catatan Pembimbing	Tandatangan	Ket
17/08/2025	Konsultasi ke Pembimbing 2. konsultasi bab 4.5	Perbaiki Pembahasan Sesuai arahan, buat kesimpulan dan rumus yang bisa diaplikasikan pada penelitian selanjutnya		konul pasca penelitian BAB 4,5,6.
Hari / Tgl	Bahasan Konsul	Catatan Pembimbing	Tandatangan	Ket
Hari / Tgl	Bahasan Konsul	Catatan Pembimbing	Tandatangan	Ket

2. Surat permohonan izin penelitian dariketua STIKes RSPAD Gatot Soebroto



YAYASAN WAHANA BHAKTI KARYA HUSADA
STIKes RSPAD GATOT SOEBROTO
Jl. Dr. Abdurrahman Saleh No. 24 Jakarta Pusat 10410 Tlp & Fax.021-3446463, 021-3454373
Website : www.stikesrspadgs.ac.id, Email: info@stikesrspadgs.ac.id



Nomor : B/ 577 /XII/2024
Klasifikasi : Biasa
Lampiran : -
Perihal : Surat Permohonan Penelitian

Jakarta, 2 Desember 2024

Kepada

Yth. Kepala Sekolah SMA Al-Khairiyah Jakarta Utara

di
Tempat

1. Berdasarkan Kalender Akademik Prodi S1 Kebidanan STIKes RSPAD Gatot Soebroto T.A. 2024 - 2025 tentang Pembelajaran Mata Kuliah Skripsi.
2. Sehubungan dasar di atas, dengan ini mohon Kepala Sekolah berkenan memberikan ijin kepada mahasiswi Tk. IV Semester 7 Program Studi S1 Kebidanan a.n. Septia Dwi Lestari, untuk melaksanakan Penelitian di SMA Al-Khairiyah Jakarta Utara , yang akan dilaksanakan pada Desember 2024 - Januari 2025, dengan lampiran:

No	Nama	Nim	Tema Penelitian
1	Septia Dwi Lestari	2115201074	Efektifitas Media Poster Dalam Meningkatkan Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri Tentang Dampak Makanan Cepat Saji Terhadap Dismenore Primer di SMA Al-Khairiyah Jakarta Utara

3. Demikian untuk dimaklumi.

Ketua STIKes RSPAD Gatot Soebroto



Dr. Didin Syaefudin, SKp, SH,MARS
NIDK 8095220021

Tembusan :

Wakil Ketua I STIKes RSPAD Gatot Soebroto

3. Surat Keterangan dari Pimpinan di lokasi penelitian



SURAT KETERANGAN

No. : 277 /E.7/SMA-AKA/1/2024

Yang bertanda tangan dibawah ini Kepala SMA AL-KHAIRIYAH Jakarta Utara menerangkan bahwa :

N a m a : SEPTIA DWI LESTARI
NIM : 2115201074
Program Studi : S1 Kebidanan
Fakultas : STIKes RSPAD Gatot Soebroto

Telah melaksanakan Penelitian terkait dengan Pembelajaran Mata Kuliah Skripsi "Efektifitas Media Poster Dalam Meningkatkan Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri Tentang Dampak Makanan Cepat Saji Terhadap Dismenore Primer di SMA Al-Khairiyah Jakarta Utara"

Demikian surat keterangan ini kami buat agar yang berkepentingan menjadi maklum dan dapat dipergunakan seperlunya.

Jakarta, 6 Januari 2025

Kepala Sekolah



H. ACHMAD UZZIL ABID, M.Pd
NIY.08190


4. Instrumen Pengumpulan Data

LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN

Dengan ini saya menyatakan persetujuan saya untuk dapat ikut berpartisipasi sebagai responden dalam penelitian yang berjudul **“Efektivitas Media Poster Dalam Meningkatkan Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri Tentang Dampak Konsumsi Makanan Cepat Saji Terhadap Dismenore Primer di SMA Al-Khairiyah Jakarta Utara”** Saya menyatakan bahwa keikutsertaan saya dalam penelitian ini dilakukan secara sukarela atau tanpa paksaan dari pihak manapun.

Saya juga memperkenalkan peneliti untuk menggunakan data-data yang saya berikan untuk dipergunakan sesuai dengan kepentingan dan tujuan penelitian, seperti berbagai informasi nama jelas, alamat lengkap, nomor telepon, atau informasi lengkap lainnya. Sebagai responden dalam penelitian ini, saya menyetujui untuk mengisi/menjawab pertanyaan yang diberikan oleh peneliti

Jakarta, 11 Desember 2024


Najmi

.....

Peneliti

.....

Responden

Kuesioner Penelitian Pengetahuan
EFEKTIVITAS MEDIA POSTER DALAM MENINGKATKAN
PENGETAHUAN DAN SIKAP REMAJA PUTRI TENTANG
DAMPAK MAKANAN CEPAT SAJI TERHADAP
DISMINORE PRIMER DI SMA AL-KHAIRIYAH
JAKARTA UTARA

Tanggal pengisian :

Nama Responden :

A. Petunjuk pengisian

1. Isilah identitas dengan benar dan lengkap
2. Bacalah setiap pertanyaan dengan teliti
3. Jawablah pertanyaan dibawah ini dengan memberikan tanda (√) pada jawaban yang menurut anda benar.

B. Daftar Pertanyaan

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
1.	Apakah makanan cepat saji merupakan makanan yang disiapkan secara cepat v		
2.	Apakah kamu mengetahui bahwa makanan cepat saji dapat mempengaruhi Kesehatan reproduksi, terutama wanita		
3.	Apakah disminore merupakan nyeri yang terjadi pada saat menstruasi		
4.	Apakah kamu mengetahui bahwa usia dan gizi merupakan factor resiko disminore		
5.	Apakah kamu mengetahui bahwa makanan cepat saji dapat meningkatkan resiko disminore		
6.	Apakah kamu mengetahui bahwa konsumsi makanan cepat saji dapat memperburuk gejala disminore primer		

7.	Apakah kamu percaya bahwa pola makan yang tidak sehat, termasuk makanan cepat saji, dapat mempengaruhi siklus menstruasi		
8.	Apakah kamu mengetahui bahwa mengurangi konsumsi makanan cepat saji dapat membantu mengurangi ketidaknyamanan saat menstruasi ?		
9.	Apakah kamu mengetahui bahwa makanan cepat saji yang tinggi gula dapat mempengaruhi keseimbangan hormon selama siklus menstruasi		
10.	Apakah kamu percaya bahwa makanan cepat saji dapat mengganggu penyerapan nutrisi penting yang dibutuhkan selama menstruasi		
11.	Apakah kamu mengetahui bahwa ada hubungan antara konsumsi makanan cepat saji dan peningkatan risiko dismenore primer		
12.	Apakah kamu mengetahui bahwa pemilihan makanan yang lebih sehat dapat membantu mengatur siklus menstruasi		
13.	Apakah kalian menyadari bahwa mengonsumsi makanan cepat saji dapat berkontribusi pada peningkatan risiko kanker		
14.	Apakah kamu mengetahui bahwa poster dapat digunakan sebagai sumber informasi tentang dampak makanan cepat saji		
15.	Apakah kamu menyadari bahwa pelatihan di sekolah tentang gizi dapat meningkatkan pengetahuan tentang makanan cepat saji		
16.	Apakah kamu mengetahui bahwa poster dapat membantu meningkatkan pengetahuan tentang dampak kesehatan dari makanan cepat saji		
17.	Apakah kamu mengetahui makanan cepat saji adalah makanan yang tersedia seperti di resto atau gerai makanan		
18.	Apakah kamu mengetahui bahwa terpapar berlebihan makanan cepat saji dapat mempengaruhi kemampuan belajar dan konsentrasi?		

19.	Apakah kamu mengetahui bahwa makanan cepat saji dapat mempengaruhi kondisi kulit, seperti jerawat		
20.	Apakah kamu mengetahui bahwa makanan cepat saji dapat menyebabkan kelebihan berat badan		
21.	Apakah kamu mengetahui bahwa stres dapat mempengaruhi tingkat nyeri saat menstruasi		
22.	Apakah kamu mengetahui bahwa olahraga teratur dapat mengurangi rasa nyeri saat menstruasi		
23.	Apakah kamu mengetahui bahwa ada dua jenis dismenore, yaitu primer dan sekunder		
24.	Apakah kamu mempercayai bahwa informasi tentang dampak makanan cepat saji penting untuk remaja putri		
25.	Apakah kamu mengetahui bahwa gejala dismenore dapat mencakup mual dan sakit punggung		

Kuesioner Penelitian Sikap

**EFEKTIVITAS MEDIA POSTER DALAM MENINGKATKAN
PENGETAHUAN DAN SIKAP REMAJA PUTRI TENTANG
DAMPAK MAKANAN CEPAT SAJI TERHADAP
DISMINORE PRIMER DI SMA AL-KHAIRIYAH
JAKARTA UTARA**

Tanggal pengisian :

Nama Responden :

C. Petunjuk pengisian

1. Isilah identitas dengan benar dan lengkap
2. Bacalah setiap pertanyaan dengan teliti
3. Jawablah pertanyaan dibawah ini dengan teliti

Keterangan jawaban:

SS : Sangat Setuju : 4

S : Setuju : 3

TS : Tidak Setuju : 2

STS : Sangat Tidak Setuju : 1

No	Pertanyaan sikap	SS	S	TS	STS
1	Saya percaya bahwa mengurangi konsumsi makanan cepat saji dapat meningkatkan kesehatan saya.				
2	Saya percaya bahwa memilih makanan sehat lebih baik untuk kesehatan jangka panjang.				
3	Saya percaya bahwa sering mengonsumsi makanan cepat saji dapat mengganggu kesehatan reproduksi saya.				
4	Saya percaya bahwa perubahan pola makan saya dapat meningkatkan kualitas hidup saya.				
5	Saya percaya bahwa makanan cepat saji tidak memberikan gizi yang seimbang.				
6	Saya merasa bahwa makanan cepat saji tidak seharusnya dikonsumsi terlalu sering.				
7	Saya merasa bahwa makanan cepat saji mengandung terlalu banyak lemak dan gula.				
8	Saya percaya bahwa makanan cepat saji menjadi faktor terjadinya dismenore				
9	Saya pernah merasakan peningkatan nyeri haid setelah mengonsumsi makanan cepat saji.				
10	Saya percaya bahwa pola makan sehat dapat membantu mengurangi gejala dismenore primer.				
11	Saya merasa bahwa dukungan informasi mengenai makanan sehat penting untuk menghindari dismenore primer.				
12	Saya percaya bahwa asupan gizi yang baik dapat mengurangi risiko dismenore primer.				
13	Saya merasa bahwa makanan cepat saji tidak seharusnya menjadi pilihan utama selama menstruasi.				
14	Saya merasa bahwa saya bisa membuat pilihan yang lebih baik mengenai makanan untuk mengurangi gejala dismenore.				

15	Saya percaya bahwa gaya hidup sehat dapat mencegah terjadinya dismenore primer.				
16	Saya percaya bahwa pengetahuan tentang dampak makanan cepat saji penting bagi remaja putri.				
17	Saya merasa bahwa saya dapat mengontrol asupan makanan cepat saji dalam hidup saya.				
18	Saya merasa bahwa saya kurang memiliki pengetahuan tentang hubungan antara makanan cepat saji dan dismenore.				
19	Saya merasa bahwa iklan makanan cepat saji berdampak negatif terhadap pilihan makanan saya.				
20	Saya merasa bahwa teman-teman saya juga perlu sadar akan dampak makanan cepat saji terhadap kesehatan reproduksi.				
21	Saya percaya bahwa pola makan yang kaya serat dapat membantu meringankan gejala dismenore.				
22	Saya merasa bahwa informasi tentang dampak makanan cepat saji perlu diajarkan di sekolah.				
23	Saya menyadari bahwa kebiasaan makan saya dapat mempengaruhi kesehatan reproduksi saya.				
24	Saya bersedia mengubah pola makan saya menjadi lebih baik				
25	Saya percaya bahwa ada hubungan antara konsumsi makanan cepat saji dan masalah kesehatan reproduksi				

5. Surat lolos etik dari institusi/instansi (*Ethical Clearance/Ethical Approval*)

	<p style="text-align: center;">Komite Etik Penelitian <i>Research Ethics Committee</i></p> <p style="text-align: center;">Surat Layak Etik <i>Research Ethics Approval</i></p> <p style="text-align: center;">No:00079/STIKes RSPAD Gatot Soeharto/2025</p>	
Peneliti Utama <i>Principal Investigator</i>	: Saptia Dwi Lestari	
Peneliti Anggota <i>Member Investigator</i>	: Bdo. Eka Wijayanti, S.Tr.Keb., SEM., MCM Tety Oktavia Limbong, M.Ti, Keb	
Nama Lembaga <i>Name of The Institution</i>	: STIKES RSPAD Gatot Soeharto	
Judul <i>Title</i>	: Efektivitas Media Poster dalam Meningkatkan Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri tentang Dampak Konsumsi Makanan Cepat Saji Terhadap Dismorfose Primer di SMA AL-KHAIRIYAH Jakarta Utara <i>The Effectiveness of Poster Media in Increasing Knowledge and Attitudes of Adolescent Girls about the Impact of Fast Food Consumption on Primary Dysmorphosis at AL-KHAIRIYAH High School, North Jakarta</i>	
<p>Asas rambu Komite Etik Penelitian (KEP), dengan ini diberikan surat layak etik terhadap usulan protokol penelitian, yang didasarkan pada 7 (tujuh) Standar dan Pedoman WHO 2011, dengan mengacu pada penemuan Pedoman CIOMS 2016 (lihat lampiran). <i>On behalf of the Research Ethics Committee (REC), I hereby give ethical approval in respect of the understandings contained in the above mention research protocol. The approval is based on 7 (seven) WHO 2011 Standard and Guidance part II, namely Ethical Basis for Decision-making with reference to the fulfillment of 2016 CIOMS Guidelines (see enclosed).</i></p> <p>Kelompok etik ini berlaku satu tahun efektif sejak tanggal penubuhan, dan usulan perpanjangan diajukan kembali jika penelitian tidak dapat diselesaikan sesuai masa berlaku surat layakan etik. Perkembangan kemajuan dan selesainya penelitian, agar dilaporkan. <i>The validity of this ethical clearance is one year effective from the approval date. You will be required to apply for renewal of ethical clearance on a yearly basis if the study is not completed at the end of this clearance. You will be expected to provide mid progress and final reports upon completion of your study. It is your responsibility to ensure that all researchers associated with this project are aware of the conditions of approval and which documents have been approved.</i></p> <p>Sering perubahan dan alasannya, termasuk indikasi implikasi etis (jika ada), kejadian tidak diinginkan serius (KTDKITS) pada partisipan dan tindakan yang diambil untuk mengatasi etik tersebut, kejadian tak terduga lainnya atau perkembangan tak terduga yang perlu diperbaiki; ketidakmampuan untuk perubahan lain dalam personel penelitian yang terlibat dalam proyek, wajib dilaporkan. <i>You require to notify of any significant change and the reason for that change, including an indication of ethical implications (if any); serious adverse effects on participants and the action taken to address those effects; any other unforeseen events or unexpected developments that merit notification; the inability to any other change in research personnel involved in the project.</i></p>		
Masa berlaku: 10 January 2025 - 10 January 2026		<p style="text-align: center;">10 January 2025 Chair Person</p>  <p style="text-align: center;">Ns. Mendi Pranamada, S.Kep</p>
<small>generated by sigEPWin 0056 v.0</small>		

6. Hasil validitas dan reabilitas kuesioner

Uji Validitas dan Uji Reliabilitas kuesioner Pengetahuan

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	22	100,0
	Excluded ^a	0	,0
	Total	22	100,0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,885	25

Uji Validitas dan Uji Reliabilitas kuesioner sikap

Scale: ALL VARIABLES

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	17	100,0
	Excluded ^a	0	,0
	Total	17	100,0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,946	25

8. output pengolahan data

Analisis Univariat

Analisis Univariat Distribusi Frekuensi Pengetahuan

PENGETAHUAN PRETEST

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	BAIK	20	34,5	34,5	34,5
	CUKUP	19	32,8	32,8	67,2
	KURANG	19	32,8	32,8	100,0
	Total	58	100,0	100,0	

PENGETAHUAN POSTTEST

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	BAIK	56	96,6	96,6	96,6
	CUKUP	2	3,4	3,4	100,0
	Total	58	100,0	100,0	

Analisis Univariat Distribusi Frekuensi Sikap

SIKAP PRETEST

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	BAIK	25	43,1	43,1	43,1
	CUKUP	29	50,0	50,0	93,1
	KURANG	4	6,9	6,9	100,0
	Total	58	100,0	100,0	

SIKAP POSTTEST

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	BAIK	55	94,8	94,8	94,8
	CUKUP	3	5,2	5,2	100,0
	Total	58	100,0	100,0	

Uji Normalitas

Tests of Normality

		Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	kelas	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
hasil	pengetahuan	,183	116	,000	,847	116	,000
	sikap	,127	116	,000	,911	116	,000

a. Lilliefors Significance Correction

Descriptive Statistics

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
Pengetahuan pretest	58	18	94	69,02	18,890
Pengetahuan posttest	58	71	100	95,67	7,124
Sikap pretest	58	47	96	78,57	11,664
Sikap posttest	58	75	100	93,22	7,291
Valid N (listwise)	58				

Descriptives

			Statistic	Std. Error
hasil	pengetahuan pretest	Mean	69,0172	2,48035
		95% Confidence Interval for		
		Lower Bound	64,0504	
		Upper Bound	73,9841	
		5% Trimmed Mean	69,9598	
		Median	71,0000	
		Variance	356,824	
		Std. Deviation	18,88979	
		Minimum	18,00	
		Maximum	94,00	
		Range	76,00	
		Interquartile Range	25,50	
		Skewness	-,556	,314
		Kurtosis	-,294	,618
	pengetahuan posttest	Mean	95,6724	,93542
		95% Confidence Interval for		
		Lower Bound	93,7993	
		Upper Bound	97,5456	
		5% Trimmed Mean	96,4943	
	Median	100,0000		

	Variance	50,750	
	Std. Deviation	7,12394	
	Minimum	71,00	
	Maximum	100,00	
	Range	29,00	
	Interquartile Range	6,00	
	Skewness	-1,637	,314
	Kurtosis	1,951	,618
sikap pretest	Mean	78,5690	1,53150
	95% Confidence Interval for Lower Bound	75,5022	
	Mean Upper Bound	81,6357	
	5% Trimmed Mean	79,1571	
	Median	78,0000	
	Variance	136,039	
	Std. Deviation	11,66358	
	Minimum	47,00	
	Maximum	96,00	
	Range	49,00	
	Interquartile Range	10,75	
	Skewness	-,577	,314
	Kurtosis	,369	,618
sikap posttest	Mean	93,2241	,95736
	95% Confidence Interval for Lower Bound	91,3071	
	Mean Upper Bound	95,1412	
	5% Trimmed Mean	93,7510	
	Median	96,0000	
	Variance	53,159	
	Std. Deviation	7,29105	
	Minimum	75,00	
	Maximum	100,00	
	Range	25,00	
	Interquartile Range	12,00	
	Skewness	-,840	,314
	Kurtosis	-,511	,618

Ranks

	N	Mean Rank	Sum of Ranks
Negative Ranks	0 ^a	,00	,00

PENGETAHUAN	Positive Ranks	58 ^b	29,50	1711,00
POSTTEST -	Ties	0 ^c		
PENGETAHUAN PRETEST	Total	58		
SIKAP POSTTEST - SIKAP	Negative Ranks	0 ^d	,00	,00
PRETEST	Positive Ranks	58 ^e	29,50	1711,00
	Ties	0 ^f		
	Total	58		

- a. PENGETAHUAN POSTTEST < PENGETAHUAN PRETEST
- b. PENGETAHUAN POSTTEST > PENGETAHUAN PRETEST
- c. PENGETAHUAN POSTTEST = PENGETAHUAN PRETEST
- d. SIKAP POSTTEST < SIKAP PRETEST
- e. SIKAP POSTTEST > SIKAP PRETEST
- f. SIKAP POSTTEST = SIKAP PRETEST

Test Statistics^a

	PENGETAHUAN N POSTTEST - PENGETAHUAN N PRETEST	SIKAP POSTTEST - SIKAP PRETEST
Z	-6,631 ^b	-6,627 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	,000	,000

- a. Wilcoxon Signed Ranks Test
- b. Based on negative ranks.

9. Media poster

DAMPAK MAKANAN CEPAT SAJI TERHADAP DISMINORE PRIMER

APA ITU DISMINORE?

Kondisi yang ditandai dengan nyeri atau ketidaknyamanan pada perut bagian bawah yang terjadi sebelum atau selama menstruasi. Konsumsi makanan cepat saji tinggi lemak jenuh, gula, dan garam, dapat berkontribusi terhadap peningkatan risiko dismenore.

ANGKA KEJADIAN DISMINORE

INDONESIA



Sekitar 64,25% remaja putri mengalami dismenore, dengan 54,89% dismenore primer

DKI JAKARTA



prevalensi dismenore primer mencapai 87,5%



MAKANAN CEPAT SAJI APA SAJA YA???

- Food Western Fast food yang berasal dari barat sering juga disebut fast food modern. Makanan yang disajikan pada umumnya berupa hamburger, pizza, spageti, croissan, sushi, hot dog, fried chicken dan sejenisnya.



FAST FOOD
MODERN

- Food Lokal Produk fast food lokal sering juga disebut dengan istilah fast food tradisional seperti warung tegal, restoran padang, warung sunda, nasi goreng, pempek.



FAST FOOD
LOKAL

DAMPAK DARI SERING MENGONSUMSI MAKANAN CEPAT SAJI



NYERI MENSTRUASI



PERADANGAN



KUALITAS NUTRISI YANG BURUK



OBESITAS



PENGARUH PSIKOLOGI DAN STRESS

PENCEGAHAN

P

POLA MAKAN SEHAT

E

EDUKASI GIZI

N

NUTRISI SEIMBANG

C

CUKUPI KEBUTUHAN AIR

E

EKSPLOR RESEP SEHAT

G

GANTI CEMILAN

A

AKSES INFO MAKANAN SEHAT

H

HASILKAN MAKANAN SENDIRI

N

NIAT UNTUK BERUBAH

A

AKTIFITAS FISIK

10. Dokumentasi Penelitian

