

KARYA TULIS ILMIAH
HUBUNGAN KEBIASAAN MAKAN DAN AKTIFITAS FISIK
DENGAN KEJADIAN SINDROMA PRAMENSTRUASI
PADA REMAJA PUTRI DI SMPN 4
KOTA BENGKULU
TAHUN 2016



Disusun Oleh :

SEPTYANA VERONIKA
NIM : P05130113074

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU
JURUSAN GIZI
2015

**KARYA TULIS ILMIAH
HUBUNGAN KEBIASAAN MAKAN DAN AKTIFITAS FISIK
DENGAN KEJADIAN SINDROMA PRAMENSTRUASI
PADA REMAJA PUTRI DI SMPN 4
KOTA BENGKULU
TAHUN 2016**

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Meraih Gelar

Ahli Madya Gizi

Disusun Oleh :

**SEPTYANA VERONIKA
NIM : P0513011374**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU
JURUSAN GIZI
2016**

HALAMAN PERSETUJUAN

Karya Tulis Ilmiah dengan Judul :

**HUBUNGAN KEBIASAAN MAKAN DAN AKTIFITAS FISIK DENGAN
KEJADIAN SINDROMA PRAMENSTRUASI PADA REMAJA PUTRI DI
SMPN 04 KOTA BENGKULU TAHUN 2016**

Yang Dipersiapkan dan Dipertahankan Oleh :

SEPTYANA VERONIKA

PO.5130113 074

Karya Tulis Ilmiah ini telah Diperiksa dan Disetujui
Untuk Dipresentasikan Dihadapan Tim Penguji
Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Bengkulu
Jurusan Gizi
Tanggal Juli 2016
Oleh :

Dosen Pembimbing Karya Tulis Ilmiah

Pembimbing I

Pembimbing II

Ahmad Rizal,SKM.,MM
NIP.196303221985031006.

Kamsiah., SST., M.Kes
NIP. 197408181997032002

HALAMAN PENGESAHAN

**Karya Tulis Ilmiah dengan Judul :
HUBUNGAN KEBIASAAN MAKAN DAN AKTIFITAS FISIK
DENGAN KEJADIAN SINDROMA PRAMENSTRUASI
PADA REMAJA PUTRI SMPN 04 BENGKULU
TAHUN 2016**

Yang Dipersembahkan dan Dipertahankan Oleh :
SEPTYANA VERONIKA
NIM. PO.5130113 074

Karya Tulis Ilmiah ini telah diperiksa dan disetujui oleh Dosen Pembimbing dan dipertahankan dihadapan dewan penguji Poltekkes Kemenkes Bengkulu
Program Studi Gizi
Tanggal, Agustus 2016
Dinyatakan Telah Memenuhi Syarat Untuk Diterima

Ketua Penguji

Kusdalinah,SST.,M.Gizi
NIP. 198106142006041004

Penguji I

Tetes Wahyu W., SST., M.
NIP. 197502061998031002

Penguji II

Ahmad Rizal,SKM.,MM
NIP.196303221985031006

Penguji III

Kamsiah., SST., M.Kes
NIP. 197408181997032002

Bengkulu, Maret 2016
Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Bengkulu
Kepala Jurusan

Kamsiah.,SST.,M.Kes
NIP.197408181997032002

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa, atas segala berkat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyusun dan menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul “**HUBUNGAN KEBIASAAN MAKAN DAN AKTIFITAS FISIK DENGAN KEJADIAN SINDROM PRAMENSTRUASI PADA REMAJA PUTRI DI SMPN 04 KOTA BENGKULU TAHUN 2016** tepat pada waktunya.

Penulis mendapatkan banyak bantuan dari berbagai pihak dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini. Pada kesempatan ini penulis ingin mengucapkan terima kasih kepada :

1. Bapak Darwis,S.Kp,M.Kes selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu.
2. Ibu Kamsiah, SST., M.Kes selaku ketua jurusan Gizi Bengkulu.
3. Bapak Ahmad Rizal,SKM.,MM selaku ketua Prodi DIII Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Bengkulu dan selaku dosen pembimbing I yang tabah dan selalu sabar menyediakan waktu untuk memberikan konsultasi serta saran yang bersifat membangun sehingga Karya Tulis Ilmiah ini dapat diselesaikan.
4. Ibu Kamsiah, SST., M.Kes selaku dosen pembimbing II yang tabah dan selalu sabar menyediakan waktu untuk memberikan konsultasi serta saran yang bersifat membangun sehingga Karya Tulis Ilmiah ini dapat di selesaikan.

5. Ibu Kusdalinah, SST., M. Gizi selaku dosen penguji I yang telah memberikan masukan dan saran yang bersifat membangun sehingga Karya Tulis Ilmiah ini dapat diselesaikan.
6. Bapak Tetes Wahyu W., SST., M. Biomed selaku dosen penguji II yang telah memberikan masukan dan saran yang bersifat membangun sehingga Karya Tulis Ilmiah ini dapat diselesaikan.

Semoga bimbingan dan bantuan, serta nasehat yang telah diberikan akan menjadi berkat bagi kita semua. Akhir kata penulis berharap semoga Karya Tulis Ilmiah ini dapat bermanfaat bagi kita semua.

Bengkulu, Juli 2016

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
KATA PENGANTAR.....	iv
DAFTAR ISI.....	vi
DAFTAR GAMBAR.....	viii
DAFTAR TABEL	ix
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah.....	6
C. Tujuan Penelitian	6
D. Manfaat Penelitian	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Kebiasaan Makan.....	8
B. Aktifitas Fisik	8
1. Pengertian	8
2. Jenis – Jenis Aktifitas Fisik... ..	9
3. Faktor – Faktor yang Mempengaruhi.. ..	10
C. Premenstruasi Sindrom	11
1. Siklus Menstruasi.....	12
2. Pengertian PMS.. ..	13
3. Etiologi PMS.....	14
4. Patofisiologi PMS.....	15

5. Tipe Gejala PMS.....	17
D. Remaja Putri.. ..	19
1. Pengertian	19
2. Perubahan Fisik	20
3. Perubahan Kejiwaan pada masa Remaja.. ..	22

BAB III METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian	24
B. Kerangka Konsep	24
C. Definisi Operasional.....	25
D. Populasi dan Sampel	26
E. Tempat dan Waktu Penelitian	27
F. Pengumpulan, Pengolahan, Analisis Data.....	28
G. Cara Pengolahan Data	28
H. Analisis Data	30

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Jalan penelitian	34
4.2 Hasil penelitian.....	35
A. Analisis Univariat	35
a. Gambaran Sindroma Pramenstruasi... ..	36
b. Gambaran Kebiasaan Makan... ..	37
c. Gambaran Aktifitas Fisik.. ..	38
B. Analisis Bivariat	39
a. Gambaran Kebiasaan makan dengan Sindroma Pramenstruasi... ..	39
b. Gambaran Aktifitas Fisik dengan Sindrom Pramenstruasi	40

4.3 Pembahasan penelitian	41
A. Hubungan Kebiasaan Makan dengan Kejadian Sindroma Premenstruasi pada Remaja Putri SMPN 4 Kota Bengkulu	42
B. Hubungan Aktifitas Fisik dengan Kejadian Sindroma Premenstruasi pada Remaja Putri SMPN 4 Kota Bengkulu	43

BAB IV KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan	44
5.2 Saran	45

Daftar Pustaka	46
-----------------------------	-----------

Lampiran

DAFTAR TABEL

Tabel 4.1.1. Distribusi Kebiasaan Makan	36
Tabel 4.1.2. Distribusi Aktifitas Fisik	37
Tabel 4.1.3. Distribusi Sindroma Pramenstruasi.....	38
Tabel 4.1.4. Gambaran Kebiasaan Makan dengan Sindroma Pramenstruasi ...	39
Tabel 4.1.5 Gambaran AktifitasFisik dengan Sindroma Pramenstruasi.. ...	40

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat izi pra penelitian

Lampiran 2. Surat izin penelitian

Lampiran 3 Kuesioner Kebiasaan Makan

Lampiran 4. Kuesioner Aktifitas Fisik

Lampiran 5. Kuesioner Sindroma Pramenstruasi

Lampiran 6. Dokumentasi

Program DIII Gizi, Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Bengkulu

Karya Tulis Ilmiah, 22 Juli 2016

Septyana Veronika*, Ahmad Rizal, Kamsiah****

HUBUNGAN KEBIASAAN MAKAN DAN AKTIFITAS FISIK DENGAN KEJADIAN SINDROMA PRAMENSTRUASI PADA REMAJA PUTRI DI SMPN 04 KOTA BENGKULU TAHUN 2016

X + 36 halaman, 5 tabel, 6 lampiran

ABSTRAK

Sindroma Premenstruasi secara luas diartikan sebagai gangguan siklik berulang berkaitan dengan variasi hormonal perempuan dalam siklus menstruasi, yang berdampak pada emosional dan kesejahteraan fisik dari jutaan perempuan selama masa reproduksi perempuan. Penelitian ini bertujuan diketahui hubungan kebiasaan makan dan aktifitas fisik dengan kejadian sindroma pramenstruasi pada remaja putri di SMPN 4 Kota Bengkulu.

Penelitian ini menggunakan metode analitik dengan desain *crosssectional* dengan lokasi penelitian di SMPN 4 Kota Bengkulu. Responden penelitian ini adalah Siswi kelas VII dan VIII yang berusia 12-15 tahun yang ada di SMPN 4 Kota Bengkulu. Pengambilan sampel dilakukan dengan cara *Multistage Simple Random Sampling* sebanyak 65 responden.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa subjek penelitian yang kebiasaan makannya tidak baik sebesar 28 siswi dengan persentase 43,1%, sedangkan yang memiliki kebiasaan makan yang baik sebesar 37 sisi dengan persentase 56,9%. Pada aktifitas fisik menunjukkan bahwa sebesar 31 siswi dengan persentase 52,3% memiliki aktifitas fisik yang berat sedangkan sebesar 34 siswi dengan persentase 47,7% memiliki aktifitas fisik yang rendah. Berdasarkan uji *Chi-Square* diperoleh Kebiasaan Makan ada hubungan yang bermakna dengan kejadian sindroma pramenstruasi ($p=0,005$ OR=0,006). Dan pada aktifitas fisik diperoleh ada hubungan yang bermakna dengan kejadian sindroma pramenstruasi ($p=0,005$ OR= 0,104).

Kesimpulan penelitian ini menunjukkan bahwa adanya hubungan bermakna antara kebiasaan makan dan aktifitas fisik dengan kejadian Sindroma Pramenstruasi di SMPN 4 Kota Bengkulu. Diharapkan kepada responden agar dapat memperbaiki kebiasaan makan dengan mengubah kebiasaan jajan sembarangan dan lebih banyak mengonsumsi sayur dan buah. Dan diharapkan responden juga dapat rutin berolahraga.

Kata Kunci: Kebiasaan Makan, Aktifitas Fisik, Sindroma Pramenstruasi

37 Daftar Pustaka, tahun 2004 – 2014

MOTTO DAN PERSEMBAHAN

Motto

- ❖ Apapun juga yang yang kamu perbuat, perbuatlah dengan segenap hatimu seperti untuk Tuhan dan bukan untuk manusia. (Kolose 3 : 23)
- ❖ Dan ketekunan menimbulkan tahan uji dan tahan uji menimbulkan pengharapan (Roma 5 : 4)
- ❖ Bersukacitalah dalam pengharapan, sabarlah dalam kesesakan, dan bertekunlah dalam doa! (Roma 12 : 12)
- ❖ Ia membuat segala sesuatu indah pada waktunya. (Pengkotbah 3 : 11)

Tidak ada kata yang bisa terucap, selain kata terima kasih dan saya persembahkan : Karya Tulis Ilmiah dan perjuangan ini dengan keiklasan, kesabaran, perasaan, logika, hingga air mata kepada :

- ❖ **Tuhan Yesus Kristus, Bapa yang paling setia dalam keadaan apapun. Yang selalu memberikan kasih sayang, kebaikan dan anugrahNya yang berkelimpahan sehingga Karya Tulis ini dapat diselesaikan**
- ❖ **Kedua orang tua saya (Tn. M. Sihombing dan Ny. Risma Purba) yang sangat saya sayangi dan saya cintai. Mereka yang selama ini terus menerus memberikan semangat dan kasih sayang yang tak pernah berhenti.**
- ❖ **Kedua Adik saya (Berliando Sihombing dan Esther Damayanti) yang terkadang membuat jengkel namun mereka juga yang menjadi motivasi saya untuk semangat dikala saya menyerah.**

- ❖ **Seluruh keluarga besar saya (Op. Martha Sihombing dan Pomp. Op. Marhot Purba) yang selalu mendoakan dan memberikan dukungan moril maupun materil.**
- ❖ **Kepada Kakak saya Rizky Andrian Bakara, SST, MKM (to be) yang tak pernah berhenti menjadi tempat menampung curahan hati saya dan tak pernah berhenti memberikan semangat serta kasih sayang yang berlimpah =D**
- ❖ **Kepada My Baymax Jonathan Cahya Pasaribu, terima kasih untuk setiap waktumu yang tak pernah habis menemani saat dibutuhkan. Terima kasih karna selalu ada dalam keadaan apapun. Terima kasih untuk kasih sayangnya selama ini.**
- ❖ **Dosen Pembimbing Bapak Ahmad Rizal,SKM.,MM dan Bunda Kamsiah., SST., M.Kes yang telah sabar menyediakan waktu untuk memberikan solusi dan memberikan saran dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini dengan baik.**
- ❖ **Dosen Penguji Bunda Kusdalinah,SST.,M.Gizi dan Bapak Tetes Wahyu W., SST,. M. Biomed yang telah sabar memberikan masukan dan saran dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.**
- ❖ **Sahabat seperjuangan Dream High / lapetee Maya Devi Erlinda, Ephin Aprilia Ningsih, Rahmawati, Frima Diana Simanjuntak, Desy Rahayu, Enda Tri Yolanda, Ria Yunita Lesmana, Putri Amalia Larasati, yang selalu memberikan canda tawa dan keceriaan dan membuat saya menjadi pribadi lebih semangat dan lebih baik.**
- ❖ **Terkhusus Kakak sayang sekaligus sahabat saya Frima Diana Simanjuntak yang selama ini tak pernah berhenti menemani saya, memberikan semangat kepada saya dan melakukan hal – hal bodoh bersama saya. Terima Kasih untuk semuanya kak :***
- ❖ **Sahabat saya Revinka Margaretha, Christine Maria, Meti Liya Amd.Keb , Ruth Dilla, Febbie Christiani Amd. Keb, Kristina, Terima Kasih atas doa dan dukungan semangat sehingga KTI ini bisa selesai ☺**

❖ **My Family Other : Roslady Ritonga, SH , Hotmauly Nainggolan, SH , Mega Aslan Sihombing, S.Hut , Hariyanti Pardede , Yesicha Ryona, SPd , Joel Silaen, Hendrik Pardede, SH , Jonathan Cahya, Yudho Nugraha Sinaga , yoghi Anchasana Sinaga, Ester Sinaga, Antonius Febri Pratama, Ancha Simamora, Gissela Anggun Pratama, Citra Pasaribu yang tak pernah berhenti memberikan dorongan dan semangat kepada saya.**

RIWAYAT HIDUP PENULIS



Nama : SEPTYANA VERONIKA

NIM : P0 5130113074

Tempat/Tanggal Lahir : Bengkulu, 30 September 1995

Agama : Kristen - Protestan

Jenis Kelamin : Perempuan

Anak ke : 1 dari 3 bersaudara

Alamat : Jalan Timur Indah II

Nama Ayah : Mangapul Sihombing

Nama Ibu : Risma Purba

Alamat Orang Tua : Jalan Timur Indah II

Riwayat Pendidikan :

- SDK IGN Slamet Riyadi Jakarta : 2001-2007
- SMPK IGN Slamet Riyadi Jakarta : 2007-2009
- SMPK Pelita Kasih Bengkulu : 2010
- SMAN 03 Bengkulu : 2010-2013
- Poltekkes Kemenkes Bengkulu : 2013-2016

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Sindroma pramenstruasi secara luas diartikan sebagai gangguan siklik berulang berkaitan dengan variasi hormonal perempuan dalam siklus menstruasi, yang berdampak pada emosional dan kesejahteraan fisik dari jutaan perempuan selama masa reproduksi seorang perempuan. Sindrom ini ditandai dengan kelompok tanda dan gejala yang kompleks, yang terjadi selama fase luteal dari siklus menstruasi dan berkurang segera setelah onset menstruasi. Gejala ini umumnya termasuk depresi, perasaan sensitive berlebihan, lemah badan, kram perut, *breast tenderness* dan sakit kepala (Bertone *et al.*, 2005).

Sekitar 80-95% perempuan pada masa reproduktif yaitu sekitar 14-59 tahun mengalami gejala – gejala PMS yang dapat mengganggu beberapa aspek dalam kehidupannya. Sekitar 40% perempuan berusia 14 – 50 tahun dan sekitar 14% perempuan antara usia 20-35 tahun menderita PMS yang dapat berpengaruh sangat hebat sehingga mengharuskan mereka beristirahat dari pekerjaannya. Banyak perempuan mengalami gejala ringan dan sekitar 30-50% menderita gejala yang berat (Reid *et al.*, 2007).

Sindrom Pramentruasi merupakan kumpulan perubahan gejala fisik dan psikologi yang terjadi pada fase luteal mentruasi dan mereda hampir segera menjelang mentruasi. Gejala – gejala dimulai pada hari ke 5 sampai 10 hari sebelum

menstruasi, dan gejala – gejala mereda 1 – 2 hari sebelum menstruasi. (Anityio dkk, 2009)

Masa remaja merupakan masa yang paling penting karena masa ini adalah masa peralihan ke masa dewasa. Masa remaja merupakan suatu fase perkembangan yang dinamis dalam kehidupan seorang individu terutama wanita. Pada masa ini, terjadi proses transisi dari masa anak ke masa dewasa yang ditandai dengan percepatan perkembangan fisik, mental, emosional dan social serta berlangsung pada decade kedua masa kehidupan. Pada masa remaja, seorang anak perempuan akan mengalami pubertas yang ditandai dengan konsepsi yaitu *meranche* (Simon, 2003)..

Setiap bulannya, wanita usia subur akan mengalami menstruasi. Sebelum terjadi menstruasi, selama 7 – 10 hari seorang wanita akan mengalami gejala – gejala perubahan emosional maupun fisik atau yang sering disebut sindrom premenstruasi dan akan mereda ketika menstruasi dimulai. Berbagai factor gaya hidup menjadikan gejala – gejala dari PMS (*Premenstruasi Syndrome*) ini semakin buruk. Namun awal kejadian, durasi dan gejalanya bervariasi pada setiap wanita (Simon, 2003)..

Mengonsumsi makanan rendah lemak dapat menurunkan keluhan nyeri perut dan pembengkakan pada penderita sindroma pramenstruasi (Simon, 2003). Menurut London *et al.* (2006), konsumsi rendah lemak dapat mencegah terjadinya sindrom pramenstruasi. Sependapat dengan Mayo (2005), yang merekomendasikan konsumsi rendah lemak pangan hewani dapat mencegah terjadinya sindroma pramenstruasi. Wanita yang mengeluarkan darah cukup banyak ketika menstruasi, membutuhkan konsumsi daging untuk mempertahankan level besi.

Wanita yang mengonsumsi makanan rendah kandungan, mineral besi, kalsium, dan magnesium memiliki resiko terkena sindroma pramenstruasi lebih tinggi dibandingkan wanita yang mengonsumsi makanan yang cukup mengandung mineral besi, kalsium dan magnesium banyak terdapat pada bahan yang bersumber hewani (Mayo,2005).

Minum air minimal 8 gelas sehari untuk membantu pengangkutan vitamin dan mineral ke seluruh tubuh dan memproduksi enzim pencernaan yang membantu proses tubuh. Minum dengan jumlah cukup dapat mengurangi pembengkakan, retensi air dan gejala sindroma pramenstruasi lainnya (Simon, 2004).

Berdasarkan etiologi, faktor pemicu terjadinya sindroma pramenstruasi belum dapat disimpulkan dengan pasti. Beberapa penelitian menemukan bahwa sindroma pramenstruasi terjadi akibat ketidakseimbangan hormone estrogen dan progesterone. Penelitian lain juga menyebutkan bahwa defisiensi endorphin dalam tubuh dapat mengakibatkan sindroma pramenstruasi, namun dengan aktifitas fisik berupa olahraga dapat merangsang hormone endorfin keluar dan menimbulkan perasaan tenang saat sindroma pramenstruasi terjadi. Patofisiologi sindroma pramenstruasi pun masih dalam penelitian (Simon, 2004).

Gejala-gejala yang timbul menjelang menstruasi akan menjadi gangguan terhadap aktivitas sehari-hari remaja putrid hingga saat menstruasi berlangsung. Sekitar 5 – 10% wanita menderita PMS yang berat, mengganggu kegiatan sehari – harinya. Sindroma pramenstruasi pun berdampak pada perubahan suasana hati dan keinginan makan mengindikasi kemungkinan makan yang berlebih pada wanita

dengan sindroma pramenstruasi dan akan berdampak perubahan berat badan. Tingkat keparahan sindroma pramenstruasi memiliki hubungan yang signifikan dengan perubahan konsumsi nutrisi. Hal ini akan berdampak pada kualitas hidup dan produktivitas kerja remaja putri (Simon, 2003).

Berdasarkan hasil survey awal yang telah dilakukan pada 10 siswi SMPN 4 Kota Bengkulu sebanyak 6 siswi mengalami sindroma pramenstruasi. Jumlah siswi yang memiliki kebiasaan makan yang tidak baik, berjumlah 8 siswi yang ditandai dengan sering mengkonsumsi jajanan sembarangan seperti gorengan, *fast food*, dan *soft drink*. Dan sebanyak 5 siswi memiliki aktifitas fisik yang kurang ditandai dengan jarang berolahraga dan melakukan aktifitas yang aktif sehingga 3 siswi dari 2 siswi yang memiliki aktifitas fisik kurang mengalami sindroma pramenstruasi. Oleh karena itu penulis tertarik untuk meneliti Apakah ada hubungan kebiasaan makan dengan aktifitas fisik dengan kejadian sindroma pramenstruasi.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah penelitian adalah : “Apakah ada hubungan kebiasaan makan dan aktifitas fisik dengan kejadian sindroma pramenstruasi pada remaja putri di SMPN 04 Kota Bengkulu tahun 2016?”

C. Tujuan Penelitian

A. Tujuan umum

Diketahui hubungan kebiasaan makan dan aktifitas fisik dengan kejadian sindroma pramenstruasi pada remaja putrid di SMPN 04 Kota Bengkulu tahun 2016.

B. Tujuan Khusus

- a. Diketahui kebiasaan makan remaja putri di SMPN 4 Kota Bengkulu tahun 2016
- b. Diketahui aktifitas fisik remaja putri di SMPN 4 Kota Bengkulu tahun 2016
- c. Diketahui gejala sindrom remaja putri di SMPN 4 Kota Bengkulu tahun 2016
- d. Diketahui hubungan kebiasaan makan dengan kejadian sindroma pramenstruasi di SMPN 4 Kota Bengkulu
- e. Diketahui hubungan aktifitas fisik dengan kejadian sindroma pramenstruasi di SMPN 4 Kota Bengkulu

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Pendidikan

Diharapkan dapat memberi informasi tentang hubungan kebiasaan makan dan aktifitas fisik dengan kejadian sindroma pramenstruasi pada remaja putri di SMPN 04 Kota Bengkulu tahun 2016.

2. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi serta pengetahuan yang lebih kepada peneliti lain yang ingin melanjutkan penelitian ini dengan faktor penyebab lain.

3. Bagi Peneliti Lain

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi serta pengetahuan yang lebih kepada peneliti lain yang ingin melanjutkan penelitian ini dengan faktor penyebab lain.

E. Keaslian Penelitian

NO	Nama Peneliti	Desain Penelitian	Judul Penelitian	Hasil
1	Mazarina Devi (2009)	<i>Cross Sectional</i>	Hubungan Kebiasaan makan dengan Kejadian Sindroma pramenstruasi pada Remaja Putri	Hasil penelitian menunjukkan bahwa kelompok yang mengalami sindroma pramenstruasi mengkonsumsi pangan sumber karbohidrat lebih rendah dibandingkan dengan kelompok yang tidak mengalami sindroma pramenstruasi
2	Yane Tambing (2012)	Kuantitatif dengan desain cross sectional	Hubungan Aktifitas Fisik dengan Sindroma pramenstruasi pada Remaja Putri	Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan bermakna baik secara statistic maupun secara praktis antara aktifitas fisik dan sindroma pramenstruasi. Remaja yang aktifotofas fisiknya rendah beresiko 4,9kali (CI 1,97-10,70) mengalami sindroma pramenstruasi disbanding aktifitas fisiknya tinggi setelah mempertimbangkan factor stress.

- **Persamaan**

Terdapat persamaan dalam desain penelitian dengan menggunakan *Cross Sectional*. Selain desain penelitian persamaan dengan penelitian lain persamaan lainnya adalah penelitian menggunakan variable.

- **Perbedaan**

Terdapat perbedaan dalam teknik pengambilan sampel, teknik pengumpulan data. Perbedaan juga terdapat pada tempat penelitian dan waktu penelitian.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Sindroma Pramenstruasi

2.1.1 Pengertian

Pranebstrual tension adalah istilah medis yang awal digunakan tetapi istilah yang biasa digunakan untuk gangguan premenstruasi ini adalah sindroma premenstruasi atau *premenstrual syndrome*. *Premenstrual dysphoric disorder (PMDD)* adalah sindroma pramenstruasi yang sangat berat dan berlaku pada 3-9% wanita (O'Brien,2007).

PMS (Premenstrual Syndrome) atau sindrom pra-menstruasi adalah suatu kondisi yang terdiri atas beberap gejala fisik, emosi dan perilaku,yang dialami oleh seorang perempuan sebelum datangnya siklus menstruasi, yang menyebabkan ia mengalami gangguan dalam fungsi dan aktifitas sehari-hari. Gejala-gejala tersebut akan menghilang saat menstruasi tiba. (Elvira, 2010)

Premenstrual syndrome (PMS) merupakan keluhan-keluhan yang biasanya mulai satu minggu sampai beberapa hari sebelum datangnya haid, dan menghilang sesudah haid datang, walaupun kadang-kadang berlangsung terus sampai haid berhenti (Wiknjosastro, 2005).

Premenstrual syndrome (PMS) adalah kombinasi gejala yang terjadi sebelum haid dan menghilang dengan keluarnya darah menstruasi serta dialami oleh banyak wanita sebelum awitan setiap siklus menstruasi (Maulana, 2008).

2.1.2 Epidemiologi

Sindroma Premenstruasi diderita oleh banyak wanita usia produktif. Penelitian terbaru menunjukkan terdapat prevalensi sekitar 12,6%-31% wanita yang mengalami menstruasi menderita PMS. Penelitian epidemiologi lain menyebutkan bahwa sebanyak 20% wanita usia produktif menderita PMS pada level sedang hingga parah (Prawirohardjo,2002).

2.1.3 Gejala

Berbagai gejala sindroma pramenstruasi telah dikenal pasti. Dalam sindroma pramenstruasi yang paling penting ialah waktu berlakunya gejala dan juga tingkat keparahan gejala. Kedua hal ini lebih penting daripada karakter spesifik. Depresi, iritabilitas, kecemasan, ketegangan, agresi, ketidakmampuan untuk adaptasi dan merasa diluar kendali adalah gejala – gejala psikologikal yang tipikal. Kembang, mastalgia dan sakit kepala adalah gejala fisik yang klasik bagi sindroma pramenstruasi (O'Brien,2007)

Gejala lain yang tersering pada sindroma pramenstruasi adalah ketidaknyamanan diabdomen, *clumsiness*, merasa kurang energy, perubahan pola

tidur, dan perubahan mood yang tidak menentu. Perubahan perilaku termasuklah menarik diri daripada pergaulan, perubahan aktifitas sehari-hari, perubahan nafsu makan yang jelas, dan perubahan dalam keinginan seksual. Secara keseluruhannya, terdapat 150 gejala yang dapat dikaitkan dengan sindroma pramenstruasi (Colin dan Shushan,2007).

2.1.3 Faktor – faktor yang mempengaruhi Pramenstruasi Syndrom

Ada beberapa faktor yang Pramenstruasi Syndrom diantaranya :

a) Usia

PMS semakin mengganggu dengan semakin bertambahnya usia terutama antara usia 30-40 tahun. Faktor resiko yang paling berhubungan dengan PMS adalah faktor peningkatan umur, penelitian menemukan bahwa sebagian besar wanita yang mencari pengobatan PMS adalah mereka yang berusia lebih dari 30 tahun (Maulana, 2000). Walaupun ada fakta yang mengungkapkan bahwa sebagian remaja mengalami gejala – gejala yang sama dan kekuatan PMS yang sama sebagaimana yang dialami oleh wanita yang lebih tua (Freeman,2007)

b) Psikologi

Premenstruasi Sindrom jelas dikeluhkan seorang wanita yang sedang mengalami konflik dengan lingkungan kehidupan (Yatim, 2001)

Kepribadian seseorang turut berkontribusi, terutama pada yang bersifat tidak fleksibel (cenderung kaku) atau yang disebut sebagian gangguan kepribadian. Individu dengan gangguan kepribadian akan lebih rentan dan sulit beradaptasi dengan premenstrual syndrome, dan tidak mudah menerima saran dan terapi (Elvira, 2010)

c) Sosial

Keluhan premenstruasi sindrom sangat dipengaruhi oleh tata cara atau kultur keluarga dan kehidupan masyarakat sekitarnya ketika datang menstruasi, seperti bila seorang wanita mengetahui saat –saat menjelang haid maka keluhannya akan lebih banyak dan berat dibandingkan dengan wanita yang tidak memperdulikan saat – saat haid (Yatim, 2001)

d) Biologis

Secara biologis premenstruasi sindrom erat kaitannya dengan pengaruh neuro endokrin seperti hormone prolaktin, meningkatnya hormone aldosteron/angiotensin didalam darah, serta banyaknya bahan kimia lain seperti glukokortikoid, dan beberapa lemak asam esensial ikut meningkatkan premenstruasi sindrom (Yatim,2001)

e) Diet

Faktor kebiasaan makan seperti tinggi gula, garam, kopi, teh, coklat, minuman bersoda, produk susu dan makanan olahan dapat memperberat gejala PMS (Supriyanto, 2010).

Berbagai faktor gaya hidup tampaknya menjadi gejala – gejala lebih buruk, termasuk stress, kurangnya kegiatan fisik dan diet yang mengandung gula, karbohidrat yang diolah, garam, lemak, alcohol dan kafein yang tinggi (Maulana, 2008).

f) Stres

Stress dapat berasal dari internal maupun eksternal dalam diri wanita. Stres merupakan predisposisi pada timbulnya beberapa penyakit, sehingga diperlukan kondisi fisik dan mental yang baik untuk menghadapi dan mengatasi serangan stress tersebut. Stres mungkin memainkan peran penting dalam tingkat kehebatan gejala premenstruasi sindrom (PMS) (Mulyono, 2008).

g) Aktifitas Fisik

Kebiasaan olahraga yang kurang dapat memperberat sindroma premenstruasi. Aktifitas fisik telah direkomendasi untuk mengurangi keparahan sindrom premenstruasi. Namun masih sedikit bukti yang mendukung jelas hubungan aktifitas fisik dengan sindroma premenstruasi. Aktifitas fisik secara teratur direkomendasikan untuk mengurangi kelelahan dan depresi terkait sindroma premenstruasi.

Beberapa sumber mengatakan aerobic adalah alternative yang efektif untuk mengurangi sindroma premenstruasi. Beberapa mekanisme biologis dapat menjelaskan hubungan aktifitas fisik dengan sindroma premenstruasi. Aktifitas fisik dapat meningkatkan endorphen, menurunkan estrogen dan

hormon steroid lainnya, meningkatkan transportasi oksigen dalam otot, mengurangi kadar kortisol dan meningkatkan keadaan psikologis.

Semua mekanisme ini mendukung hubungan terbalik aktivitas fisik dengan sindroma premenstruasi, dimana makin teratur aktivitas fisik maka akan semakin berkurang keparahan sindroma premenstruasi.

Menurut Dusek (2001) prevalensi dismenorel nyeri haid pada masa menjelang menstruasi jauh lebih tinggi pada perempuan yang tidak berolahraga secara teratur. Secara psikologis aktivitas fisik dapat membangun mood, meningkatkan rasa percaya diri, dan meningkatkan kemampuan mengatasi tantangan.

2.2 Kebiasaan Makan

2.2.1 Definisi

Kebiasaan makan adalah cara individu atau kelompok individu memilih pangan apa yang dikonsumsi sebagai reaksi terhadap pengaruh fisiologis, psikologi dan sosial budaya. Perubahan kebiasaan makan dapat disebabkan oleh pendidikan gizi dan kesehatan serta aktifitas pemasaran atau distribusi pangan. Dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor lingkungan seperti lingkungan budaya (*cultural environmental*), lingkungan alam (*natural environmental*) serta populasi.

Mengurangi konsumsi makanan bergaram dapat menurunkan keluhan sindroma premenstruasi karena garam dapat menyebabkan penahanan air (retensi) dan pembengkakan pada perut. Usaha dengan mengurangi asupan garam maka rasa kembung dan sakit saat menjelang menstruasi dapat berkurang (Simon, 2003).

Memperbanyak makan makanan yang berserat seperti sayur – sayuran dan buah – buahan dapat mengurangi keluhan sindroma pramenstruasi seperti sakit kepala dan nyeri perut (Simon,2003). Sayur – sayuran dan buah – buahan selain mengandung serat kasar, juga mengandung vitamin dan mineral yang dapat menurunkan keluhan sindroma pramenstruasi. Hasil penelitian jepang menunjukkan bahwa konsumsi makanan yang mengandung rendah serat ditemukan hubungan nyata dengan keluhan nyeri perut (Nagata,2005). Studi pada wanita penderita sindroma pramenstruasi di Denmark pada tahun 1995, menyatakan bahwa sayur – sayuran, buah – buahan dan kacang – kacang mengandung rendah lemak tetapi banyak mengandung asam lemak omega-3 yang relative cukup besar. Asam lemak omega-3 dapat menurunkan rasa sakit yang ditimbulkan saat menjelang menstruasi.

Mengonsumsi makanan rendah lemak dapat menurunkan keluhan nyeri perut dan pembengkakan pada penderita sindroma pramenstruasi (Simon,2003). Menurut London.(1987), konsumsi rendah lemak dapat mencegah terjadinya sindroma pramenstruasi. Sependapat dengan Mayo (1997), yang merekomendasikan konsumsi rendah lemak pangan hewani dapat mencegah terjadinya sindroma pramenstruasi. Wanita yang mengeluarkan darah yang cukup banyak ketika menstruasi, membutuhkan konsumsidaging untuk mempertahankan level besi.

Wanita yang mengonsumsi makanan rendah kandungan, mineral besi, kalsium, dan magnesium memiliki resiko terkena sindroma pramenstruasi yang lebih tinggi dibandingkan dengan wanita yang mengonsumsi makanan yang cukup mengandung mineral besi, kalsium, dan magnesium banyak yang terdapat pada bahan

pangan sumber hewani. Dari sebuah studi diketahui bahwa wanita yang rutin menambah suplemen kalsium (1000mg/hari) atau magnesium (250mg/hari) pada pola makannya, lebih kecil beresiko mengalami PMS (London,1991).

Minum air minimal 8 gelas sehari untuk membantu pengangkutan vitamin dan mineral keseluruh bagian tubuh dan memproduksi enzim pencernaan yang membantu proses tubuh. Minum dengan jumlah yang cukup dapat mengurangi pembengkakan retensi air, dan gejala sindroma pramenstruasi lainnya (Simon,2003).

2.3 Aktifitas Fisik

2.3.1 Definisi

Aktifitas fisik didefinisikan sebagai kegiatan yang dilakukan oleh responden sehari – hari yang meliputi olahraga, kegiatan diwaktu bekerja, serta kegiatan diwaktu luang (Beacke,1982). Sedangkan menurut Williams dan Wilkins (2009), aktifitas fisik didefinisikan sebagai gerakan tubuh yang disebabkan oleh kontraksi otot yang mengakibatkan pemakaian energi dalam tubuh.

Aktifitas fisik yang rutin dilakukan akan memberikan beberapa keuntungan, yaitu meningkatkan fungsi kardiorespiratori dan pernafasan, mengurangi resiko penyakit jantung, menurunkan angka kematian dan kesakitan, mengurangi depresi dan rasa gelisah, meningkatkan fungsi fisik dan kebergantungan hidup pada lansia, mencegah keterbatasan fungsional pada dewasa tua, serta terapi untuk penyakit kronis pada dewasa tua (William dan Wilkins,2009)

Olahraga berpengaruh pada sirkulasi kadar hormone steroid pada wanita usia reproduksi dan inilah yang mungkin menyebabkan olahraga dapat meringankan

gejala *premenstrual* (Jahromi, 2008). Di sisi lain, meningkatnya kadar endorfin akibat olahraga dapat menyebabkan berkurangnya despresi dan memperbaiki *mood* dan persepsi sakit (Schwarz, 1992 dalam Jahromi, 2008). Olahraga mungkin berperan dalam mendiktraksi pikiran yang mengganggu dan memajukan pemikiran positif, menurunkan depresi jangka pendek (Jahromi,2008), memperbaiki *mood* dan kebiasaan (Jahromi, 2008). Latihan olahraga juga dapat meningkatkan kadar progesterone pada fase luteal, ini mungkin efektif dan mengurangi beberapa gejala termasuk ngantuk dan depresi (Jahromi et al, 2008).

2.4 Remaja Putri

2.4.1 Definisi

Fase remaja merupakan segmen perkembangan individu yang sangat penting, yang diawali dengan matangnya organ – organ fisik (seksual) sehingga mampu memproduksi. Remaja didefinisikan sebagai peralihan dari masa kanak – kanak ke dewasa. Istilah ini menunjukkan masa awal pubertas sampai tercapainya kematangan. Menurut *World Health Organization* (WHO), batasan remaja secara umum adalah mereka yang berusia 10 sampai 19 tahun (Proverawati A, 2010).

Remaja atau *adolescence* (Inggris), berasal dari kata Latin “*dolescere*” yang berarti tumbuh kearah kematangan. Kematangan yang dimaksud adalah bukan hanya kematangan fisik saja, tetapi juga kematangan social dan psikologis (Widyastuti dkk, 2009).

Masa remaja meliputi semua perubahan – perubahan yang dialami dalam peralihan dari masa anak kemasa dewasa. Masa remaja dimulai pada masa pubertas

dimana tercapai kematangan seks dan berakhir pada saat tercapinya kedewasaan pertumbuhan fisik, serta kesanggupan bertingkah laku yang dikuasai rasio dan pengendalian emosi (Ali dan Asrori, 2004).

2.4.2 **Perubahan Kejiwaan pada masa Remaja**

Perubahan – perubahan yang berkaitan dengan kejiwaan pada remaja adalah :

a. Perubahan Emosi

Perubahan tersebut berupa kondisi :

1. Sensitif atau peka, misalnya mudah menangis, cemas, frustrasi, dan sebaliknya bisa tertawa tanpa alasan yang jelas. Utamanya sering terjadi pada remaja putri, lebih – lebih sebelum menstruasi.
2. Mudah bereaksi bahkan agresif terhadap gangguan atau rangsangan luar yang mempengaruhinya. Itulah sebabnya mudah terjadi perkelahian, suka mencari perhatian dan bertindak tanpa berpikir terlebih dahulu.
3. Ada kecenderungan tidak patuh pada orangtua, dan lebih senang pergi bersama dengan temannya daripada tinggal dirumah.

b. Perkembangan Intelegensia

Pada perkembangan ini menyebabkan remaja cenderung mengembangkan cara berfikir abstrak, suka memberikan kritik dan cenderung ingin mengetahui hal – hal baru, sehingga muncul perilaku ingin mencoba – coba.

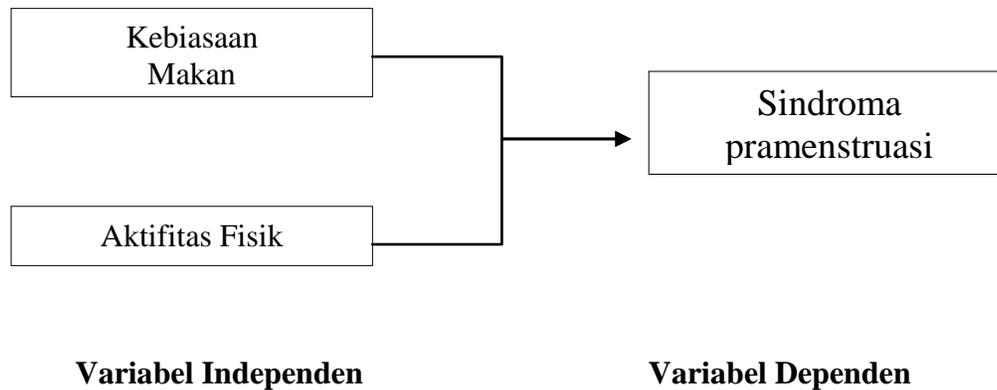
BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode observasi, yang jenis penelitiannya survey analitik dengan menggunakan desain *cross sectional*. Penelitian dengan cara pendekatan, observasi atau pengumpulan data secara sekaligus diambil pada waktu bersamaan yang bertujuan untuk mempelajari variable independent (faktor resiko) kebiasaan makan dan Aktifitas fisik dengan variable dependent (efek) yakni, Sindroma pramenstruasi di SMPN 4 Kota Bengkulu.

3.2 Variable Penelitian



3.3 Definisi Operasional

No	Variable	Definis Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
1	Kebiasaan Makan	Kebiasaan makan adalah cara individu atau kelompok individu memilih pangan apa yang dikonsumsi sebagai reaksi terhadap pengaruh fisiologis, psikologi dan social budaya.	Kuesioner (<i>Self Administered Questionnaire</i>)	Wawancara	0= Tidak baik (Jika jawaban yang benar < Median) 1= Baik (Jika jawaban yang benar > Median)	Ordinal
2	Aktifitas Fisik	Aktifitas fisik adalah setiap gerakan tubuh yang dihasilkan oleh otot rangka yang memerlukan pengeluaran energi.	Recall (Recall Aktifitas Fisik 2x24jam WHO (1985))	Wawancara	0 = ringan (jika 75% dari waktu yang digunakan adalah untuk duduk atau berdiri dan 2% untuk kegiatan khusus dalam bidang pekerjaannya)	Ordinal

					1 = berat (jika 25% waktu yang digunakan adalah untuk duduk atau berdiri dan 75% adalah untuk kegiatan kerja khusus dalam bidang pekerjaannya)	
3	Sindroma pramenstruasi	<i>Premenstruasi Syndrome (PMS)</i> adalah kombinasi dari beberapa gejala yang terjadi sebelum menstruasi dan menghilang dengan sendirinya seiring keluarnya darah menstruasi, hal ini banyak	Kuesioner (<i>Shortened Premenstrual Assessment Form (sPAF)</i>)	Wawancara	0= Ringan (Jika jumlah gejala < 5) 1= Berat (Jika jumlah gejala >5)	Ordinal

		dialami oleh banyak wanita sebelum menstruasi setiap siklus menstruasi				
--	--	--	--	--	--	--

3.4 POPULASI & SAMPEL

1. Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri dari objek atau subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiono,2007). Populasi penelitian ini diambil dari semua siswi SMPN 4 yang sudah mengalami menstruasi. Populasi yang diambil dalam penelitian ini berjumlah 180 orang.

2. Sampel

Sampel adalah sebagian dari populasi yang dianggap mewakili populasi tersebut. Berdasarkan populasi diatas maka sampel dalam penelitian ini adalah Remaja putri di SMPN 4 Kota Bengkulu, yang diambil dengan teknik *purposive sampling* yaitu yang didasarkan pada suatu pertimbangan tertentu yang dibuat oleh peneliti berdasarkan sifat-sifat populasi (Notoatmodjo, 2005).

Sampel yang masuk dalam kriteria inklusi pada penelitian ini adalah :

1. Remaja Putri yang sudah mengalami Menstruasi
2. Siswi kelas VII dan VII yang berusia 12 – 15 tahun

3. Bertempat tinggal di Kota Bengkulu
4. Bersedia menjadi responden

Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh siswi kelas VII dan kelas VIII SMPN 4 Kota Bengkulu yang diambil dengan menggunakan rumus *Solvin* adalah sebagai berikut :

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

$$n = \frac{180}{1 + 180(0,1^2)}$$

$$n = \frac{180}{2,8}$$

$$n = 64,28 = 65 \text{ sampel}$$

Keterangan :

n = jumlah sampel

N= Jumlah Populasi

d= tingkat signifikan

3.5 Tempat & Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di SMPN 4 Kota Bengkulu. Waktu penelitian Desember 2016.

3.6 Pengumpulan data

3.6.1 Jenis Data

a. Data Primer

Data primer pada penelitian ini berupa identitas remaja putri dan riwayat nutrisi remaja putri.

b. Data Sekunder

Data sekunder adalah data penunjang penelitian, misalnya data antropometri remaja putri.

3.7 Cara Pengumpulan Data

a. Data Primer

Data primer merupakan data yang diambil atau yang ditanyakan langsung kepada siswi atau remaja putri. Identitas dan riwayat nutrisi siswi diperoleh dari proses Tanya jawab dan observasi kepada remaja putri berdasarkan pedoman pengumpulan data (*Check List*).

b. Data Sekunder

Data Sekunder merupakan data yang diambil atau yang diperoleh dari hasil data observasi awal di SMPN 4 Kota Bengkulu.

3.8 Alat Pengumpulan Data

a. Pedoman pengumpulan data

b. Kuesioner

- Kuesioner Sindroma Premenstruasi (*sPAF*)

- Kuesioner Kebiasaan Makan Remaja
- c. Formulir Aktifitas Fisik (berdasarkan WHO,1985)

3.9 Prosedur Pengolahan Data

a. Editing

Pemeriksaan data yang diperoleh dari peneliti, diteliti dan dilakukan pengecekan kembali apakah data yang telah diperoleh sudah cukup benar dan lengkap untuk diproses lebih lanjut.

b. Coding

Coding atau pengkodean adalah proses mengubah data berbentuk huruf menjadi data bilangan dan lebih ringkas guna mempermudah pengolahan data selanjutnya.

c. Entry

Memindahkan atau memasukan data yang telah benar dan klengkap ke komputer.

d. Cleaning

Setelah pemasukan data selesai maka dilakukan proses pengujian kebenaran data sehingga tidak terdapat kekeliruan atau kesalahan pada data yang akan diproses.

3.10 Analisis Data

Proses pengolahan data dilakukan dengan perangkat lunak komputer, teknik analisa data menggunakan analisis univariat dan bivariat.

a. Analisa Univariat

Analisa univariat bertujuan untuk melihat gambaran distribusi frekuensi, dan proporsi variable yang diteliti, baik variable independent (Kebiasaan makan dan Aktifitas fisik) maupun variable dependent (Sindroma pramenstruasi)

b. Analisa Bivariat

Analisa bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan antara variable independent (Kebiasaan Makan dan Aktifitas Fisik) maupun variable dependent (Sindroma pramenstruasi) dengan hubungan Chi-Square.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 HASIL

4.1.1 Jalannya Penelitian

Penelitian ini dilakukan di SMPN 04 Kota Bengkulu untuk melihat hubungan antara variabel independen (kebiasaan makan dan aktifitas fisik) dan variabel dependen (Sindroma Pramenstruasi). Pengambilan data menggunakan Kuesioner (*Self Administreted Questionnaire*) untuk mengetahui asupan konsumsi makanan remaja, sedangkan aktifitas fisik dikumpulkan dengan cara pengambilan data menggunakan *form recall* aktifitas fisik 2x24 jam (WHO 1985)

Tahap pertama yang dilakukan pada awal penelitian adalah persiapan penelitian dengan mengurus surat pengantar dari Poltekkes Kemenkes Bengkulu yang ditujukan kepada Kantor Pelayanan Perizinan Terpadu (KP2T) selanjutnya surat dari KP2T ditujukan ke Badan Pelayanan Perizinan Terpadu dan Penanaman Modal (BPPTPM) kemudian tembusan surat terakhir diserahkan ke Kepala Sekolah SMPN 4 Kota Bengkulu.

Penelitian ini dilakukan mulai tanggal 14-17 Juni 2016 di SMPN 4 Kota Bengkulu. Populasi yang diambil dalam penelitian ini adalah seluruh siswi kelas VII dan VII sejumlah 180 siswi. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 65 orang, diambil

secara *purposive sampling*, yaitu siswi tersebut bersedia dan berpartisipasi hingga penelitian selesai.

Pengambilan data terdiri dari data primer yaitu data dikumpulkan secara langsung yang diperoleh dari responden dengan wawancara dan pengisian kuesioner secara langsung. Data sekunder diperoleh langsung dari responden. Data dalam penelitian ini menggunakan data *kategorik* maka dilakukan *coding* (pengkodean data). Kemudian dilakukan *editing*, tabulating, setelah itu data diolah dengan menggunakan program komputer.

Data yang telah terkumpul kemudian direkapitulasi dan dicatat dalam master table untuk selanjutnya dianalisis. Setelah data diolah, selanjutnya adalah pembuatan laporan hasil penelitian dan pembahasan penelitian yang telah dianalisis. Data yang telah diperoleh diolah dan dianalisis dengan menggunakan *descriptive statistics* untuk melihat distribusi frekuensi dari masing – masing variable. Data kejadian Sindroma Pramenstruasi dilakukan dengan menggunakan uji non parametric yaitu chi-square untuk melihat hubungan kebiasaan makan dan aktifitas fisik.

4.1.2 Analisis Univariat

Analisis ini dilakukan untuk menjelaskan karakter masing – masing variable yang diteliti, baik variable independen (Kebiasaan Makan dan Aktifitas Fisik) maupun variable dependent (Kejadian Sindroma Pramenstruasi). Penyajian hasil analisis univariat untuk data kategori menggunakan distribusi frekuensi.

a. Distribusi Frekuensi Kebiasaan makan pada Remaja Putri di SMPN

4 Kota Bengkulu

NO	Kebiasaan Makan	Frekuensi	Persentase
1	Tidak Baik	28	43.1%
2	Baik	37	56.9%
	Jumlah	65	100%

(Sumber : data hasil penelitian)

Berdasarkan Tabel a, menyatakan bahwa subjek penelitian yang kebiasaan makannya tidak baik sebesar 28 siswi dengan persentase 43.1% sedangkan siswi yang memiliki kebiasaan makan yang baik sebanyak 37 orang dengan persentase 56.9%. Berdasarkan penelitian, siswi SMPN 4 Kota Bengkulu, memiliki kebiasaan makan jajan yang disediakan disekolah. Jenis jajanan yang biasa mereka konsumsi adalah gorengan, nugget, minuman *soft drink*, dll. Banyak dari mereka lebih memilih mengonsumsi jajanan yang disediakan disekolah dibandingkan membawa makanan dari rumah (bekal). Dari hasil penelitian yang telah didapat subjek penelitian kebanyakan lebih jarang mengonsumsi sayur dan buah.

b. Distribusi Frekuensi Aktifitas Fisik pada Remaja Putri di SMPN 4

Kota Bengkulu

Aktifitas Fisik	n	%
Berat	31	52.3%
Ringan	34	47.7%
Total	65	100

(Sumber : data hasil penelitian)

Berdasarkan tabel 2, menyatakan bahwa subjek penelitian yang memiliki aktifitas fisik berat sebanyak 31 siswi dengan persentase 52.3% dan siswi yang memiliki aktifitas fisik yang ringan adalah sebanyak 34 siswi dengan persentase 52,3%. Berdasarkan penelitian didapatkan hasil bahwa siswi yang memiliki aktifitas fisik yang ringan cenderung lebih banyak melakukan aktifitas yang ringan seperti pada hari senin sampai sabtu para siswi hanya melakukan rutinitas kesekolah dan sepulang sekolah mereka lebih banyak menghabiskan waktu melakukan hal – hal ringan seperti menonton tv, bermain gadget dan tidur.

Sedangkan berdasarkan hasil penelitian didapatkan hasil bahwa siswi yang memiliki aktifitas yang berat lebih banyak melakukan aktifitas didalam dan diluar sekolah seperti ekstrakurikuler dan OSIS. Biasanya siswi yang memiliki aktifitas yang berat selain melakukan rutinitas sekolah, pada hari libur para siswi menghabiskan waktu dengan rekreasi bersama keluarga.

c. Distribusi Frekuensi Aktifitas Fisik pada Remaja Putri di SMPN 4 Kota Bengkulu

Sindroma Pramenstruasi	n	%
Berat	41	63.1%
Ringan	24	36.%
Total	65	100

(Sumber : data hasil penelitian)

Berdasarkan tabel 3, menyatakan bahwa subjek penelitian yang mengalami gejala Sindroma Pramenstruasi yang berat sebanyak 41 siswi dengan persentase 63.1%. Sedangkan siswi yang mengalami Sindroma Pramenstruasi ringan sebanyak 24 siswi dengan persentase 36.9%. Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan subjek penelitian yang mengalami pramenstruasi berat lebih banyak mengalami gejala seperti nyeri pada pinggul, nyeri sendi, perut terasa nyeri perut terasa kembung dan payudara terasa nyeri saat ditekan.

4.1.3 Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan antara variable independent (Kebiasaan Makan dan Aktifitas Fisik) maupun variable dependent (Kejadian Sindroma Pramenstruasi) di SMPN 4 Kota Bengkulu Tahun 2016. Untuk mendapatkan tersebut dilakukan uji *chi-square*. Adapun hasilnya dapat dilihat pada tabel :

a. Hubungan Kebiasaan Makan dengan Sindroma Pramenstruasi

Kebiasaan Makan	Sindroma Pramenstruasi				Total		OR (95% CI)	P value
	Ringan		Berat		n	%		
	n	%	n	%				
Baik	23	95.8	5	12.2	28	100	0.006	0.005
Tidak Baik	1	4.2	36	87.8	37	100		
Total	24	100	41	100	65	100		

(Sumber : data hasil penelitian)

Pada tabel a dapat dilihat bahwa dari 28 siswi memiliki kebiasaan makan yang baik baik, dengan jumlah 23 siswi yang mengalami gejala Sindroma Pramenstruasi ringan dan 5 siswi yang mengalami gejala Sindroma Pramenstruasi yang berat. Dari 37 siswi yang memiliki kebiasaan makan yang tidak baik, terdapat 1 siswi mengalami gejala Sindroma Pramenstruasi yang ringan dan 36 siswi yang mengalami Sindroma Pramenstruasi yang berat.

Hasil bivariat menggunakan uji *chi-square* menunjukkan bahwa *p* value ($p=0.05$), artinya adanya hubungan yang signifikan antara kebiasaan makan dengan kejadian Sindroma Pramenstruasi pada remaja putri. Pada hasil analisis juga diperoleh nilai OR untuk kebiasaan makan remaja putri sebesar 0,006 artinya siswi yang memiliki kebiasaan makan yang tidak baik tidak berpeluang mengalami gejala Sindroma Pramenstruasi.

b. Hubungan Aktifitas Fisik dengan Sindroma Pramenstruasi

Aktifitas Fisik	Sindroma Pramenstruasi				Total		OR (95% CI)	P value
	Ringan		Berat		n	%		
	n	%	n	%				
Berat	4	12.9	27	87.1	31	100	0.104	0.005
Ringan	20	58.8	14	41.2	34	100		
Total	24	100	41	100	65	100		

(Sumber : data hasil penelitian)

Pada tabel dapat dilihat bahwa dari 31 siswi yang aktifitas fisiknya ringan, terdapat jumlah 4 siswi mengalami gejala Sindroma Pramenstruasi yang ringan, dan

27 siswi mengalami gejala Sindroma Premenstruasi yang berat. Dari 34 siswi yang aktifitas fisiknya berat terdapat 20 siswi mengalami Sindroma Premenstruasi yang ringan dan 14 siswi mengalami gejala Sindroma Premenstruasi yang berat.

Dari hasil analisis bivariat menggunakan uji *chi-square* menunjukkan bahwa p value ($p=0.05$), artinya adanya hubungan yang signifikan antara aktifitas fisik dengan kejadian Sindroma Premenstruasi. Pada hasil analisis juga diperoleh nilai OR untuk kebiasaan makan remaja putri sebesar 0,104 artinya siswi yang aktifitas fisiknya ringan tidak berpeluang mengalami gejala Sindroma Premenstruasi.

4.2 Pembahasan

4.2.1 Hubungan Kebiasaan Makan dan Premenstruasi Sindrom

Berdasarkan hasil penelitian bahwa ada hubungan yang bermakna antara kebiasaan makan dan premenstruasi sindrom pada remaja putri.

Kebiasaan makan remaja putri pada umumnya rendah mengonsumsi sayur mayur dan buah baik yang mengalami maupun yang tidak mengalami Sindroma Premenstruasi. Sayur mayur dan buah – buahan merupakan salah satu sumber karbohidrat yang kaya akan serat.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan responden memiliki kebiasaan makan yang tidak sehat, belum menjalankan pola makan yang baik sesuai dengan menu seimbang, yang memenuhi syarat gizi baik kuantitas maupun kualitasnya. Subjek penelitian cenderung memiliki kebiasaan mengonsumsi makanan

jajanan yang manis-manis diantaranya kue dan coklat serta minuman yang mengandung pemanis seperti *soft drink*. Sesuai dengan penelitian Rasheed *at al* bahwa adanya hubungan yang signifikan antara berat/keparahan gejala PMS yang dirasakan dengan konsumsi makanan yang manis. Kebiasaan makan yang tidak sehat meningkatkan risiko mengalami PMS.

Hasil analisis kuesioner kebiasaan makan menunjukkan subjek penelitian lebih banyak jarang mengonsumsi buah dan sayur-sayuran. Akibatnya asupan karbohidrat hampir seluruhnya berasal dari karbohidrat sederhana. Sesuai dengan hasil penelitian Nurmiati (2011) menunjukkan bahwa karbohidrat berhubungan dengan kejadian PMS. Untuk mengatasi gejala PMS diet yang dianjurkan adalah mengurangi asupan karbohidrat sederhana dan meningkatkan karbohidrat kompleks.

4.2.2 Hubungan Aktifitas Fisik dengan Premenstruasi Sindrom

Aktifitas fisik didefinisikan sebagai gerakan tubuh yang dihasilkan oleh otot rangka yang memerlukan pengeluaran energy (WHO, 2014b). Aktifitas fisik tersebut meliputi seluruh kegiatan yang dilakukan setiap hari (Caspersen dkk., 1985).

Berdasarkan hasil uji *chi-square*, diperoleh nilai $p= 0,000 (<0,05)$, yang menunjukkan bahwa adanya hubungan antara aktifitas fisik dengan kejadian premenstruasi sindrom. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Sianipar (2009).

Penelitian sianipar (2009) memiliki kriteria khusus dalam pengambilan sampel, seperti tidak boleh mengalami penyakit berat. Sehingga dapat mempengaruhi hasil dari data aktifitas fisik, dimana seseorang yang memiliki penyakit berat cenderung memiliki aktifitas fisik yang rendah. Penelitian Teixeira (2011) memiliki

perbedaan dalam metode pengumpulan data aktifitas fisik yaitu menggunakan tiga bagian kuesioner (aktifitas harian, latihan fisik/olahraga, dan mobilitas), yang ketiganya dilihat berdasarkan kebiasaan responden pada 12 bulan terakhir. Sedangkan Kroll (2010) menghitung aktifitas fisik berdasarkan *recreational physical activity*.

Sementara adanya kecenderungan yang terjadi, dikarenakan aktifitas fisik merupakan faktor yang dapat mengurangi gejala PMS. Karena dengan adanya aktifitas fisik akan meningkatkan produksi endorfin, menurunkan kadar estrogen dan hormone steroid lainnya, memperlancar transport oksigen di otak, menurunkan kadar kortisol, dan meningkatkan perilaku psikologis (Haber dan Sutton, 1984). Hal ini juga diperkuat oleh penelitian, yang menemukan bahwa melakukan aktifitas fisik merupakan salah satu cara untuk meningkatkan kadar serotonin di otak (Young, 2007). Menurut Young serotonin ini sangat erat kaitannya dengan depresi dan perubahan *mood* yang berujung pada masalah kesehatan.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 KESIMPULAN

1. Berdasarkan penelitian didapatkan bahwa siswi yang memiliki kebiasaan makan tidak baik sebanyak 28 siswi dengan persentase 43.1% sedangkan siswi yang memiliki kebiasaan makan yang baik sebanyak 37 orang dengan persentase 56,9%.
2. Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa siswi yang memiliki aktifitas fisik berat sebanyak 31 siswi dengan persentase 52.3%. Dan sebanyak 34 siswi dengan persentase 47.7% yang memiliki aktifitas fisik yang ringan.
3. Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa siswi yang mengalami sindroma pramenstruasi yang berat sebanyak 41 siswi dengan jumlah persentase 63.1%. Sedangkan siswi yang mengalami sindroma pramenstruasi yang ringan sebanyak 24 siswi dengan jumlah persentase 36.9%.
4. Terdapat hubungan antara kebiasaan makan dengan kejadian Sindroma Pramenstruasi pada remaja putrid SMPN 4 Kota Bengkulu
5. Terdapat hubungan antara aktifitas fisik dengan kejadian Sindroma Pramenstruasi pada remaja putri SMPN 4 Kota Bengkulu.

5.2 SARAN

1. SMPN 4 Kota Bengkulu

Diharapkan dapat mengadakan kegiatan promosi kesehatan berupa penyuluhan atau pembuatan media kesehatan yang mudah dipahami dan menarik, yang berkaitan dengan PMS, Kebiasaan makan dan Aktifitas Fisik sesuai dengan kebutuhan siswi

2. Siswi SMPN 4 Kota Bengkulu

Diharapkan dapat memperbaiki kebiasaan makan dengan mengubah kebiasaan jajan sembarangan dan lebih banyak mengonsumsi sayur dan buah. Dan diharapkan siswi lebih memilih membawa makanan dari rumah dibandingkan mengonsumsi jajanan sembarangan.

3. Peneliti Lain

Diharapkan dapat melakukan penelitian dengan menggunakan desain penelitian lain seperti *case control study* yang dapat menggambarkan hubungan akibat antar variable penyebab kejadian PMS.

DAFTAR PUSTAKA

- Almatsier, Sunita. 2003. *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. PT. Gramedia Pustaka Utama. Jakarta
- Ali, M & Mohammad Asrori, (2004) *Psikologi Remaja Perkembangan Peserta Didik*. Jakarta : PT Bumi Akrasa
- Anityo, Nuril Nikmawati & Tri Warsono, 2009, *Pengaruh Pemberian Vitamin B-Kompleks (B1,B2,B6, Kalsium Pantotenat, Asam Nikotinat) Terhadap Kejadian Sindroma Premenstruasi Pada Mahasiswa Prodi Kebidanan Magelang*.
- Bardosono, S. 2006. *Gizi Sehat untuk Perempuan*. Jakarta : FKUI
- Bertone-Johnson ER1, Hankinson SE, Bendich A, Johnson SR, Willet WC, Manson JE. *Calcium and Vitamin D intake and risk of incident premenstrual syndrome*. 2005 Jun 13;165 (11): 1246-52. Tersedia dari : PubMed;PMID: 15956003
- Brunner & Suddarth. 2001. *Keperawatan Medikal Bedah, Vol 2*. Jakarta: EGC
- Colin CM, Shushan A. Complications of Menstruation; Abnormal Uterine Bleeding. In : *Current Diagnosis & Treatment Obstetrics & Gynecology*. 10th Edition. Chapter 35:572-3. USA. McGraw-Hill.2007.
- Daugherty JE. 1998. *Treatment strategies for premenstrual syndrome*. *American Farmacy Physician*. 58:183-192,197-198.
- Demonico SO, Brown CS, Rasheed. *Premenstrual Syndrome: Current Opinion*. *Obstet Gynecol*, 1994; 6: 499-502.
- Elvira SD. *Shindrom pra-menstruasi, normalkah?* Fakultas kedokteran Universitas Indonesia. Jakarta, 2010; h. 1-50
- Faizah, 2000. *Pemberdayaan Wanita dalam Bidang Kesehatan*. Yayasan Esensial Medika. Yogyakarta
- Freeman EW. *Therapeutic management of premenstrual syndrome*. University of Pennsylvania. Departements of obstetrics/gynaecology and psychiatry. Philadelphia. PA. USA; 2879-89

- Grober, U., 2012, *Mikro-Nutrien Penyelesaian Metabolik, Pencegahan dan Terapi*, diterjemahkan oleh Hadinata, A.H dan Aini, N., Penerbit buku kedokteran EGC, Jakarta
- Karim. 2002. *Panduan Kesehatan Olahraga Bagi Petugas Kesehatan*. Gramedia
- Maulana, Heri D. J., 2009. *Promosi Kesehatan*. Jakarta: KGC
- Mayo *Clinical Internal Medicine Review*. Amit K. Ghosh, MD, 2008
- Notoatmodjo. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : PT Rineka Cipta
- NIH. 2014. *Premenstrual Syndrome*. United states: National Institute of Health.
- Nurmalina, Rina. 2011. *Pencegahan dan Manajemen Obesitas*. Bandung: Elex Media Komputindo
- Owen JA. 1975. *Physiology of the menstrual cycle*. *American Journal of Clinical Nutrition*.
- O'Brien, P. S., Rapkin, A. J. dan Schmidt, P.J.2007.*The Premenstrual Syndromes: PMS and PMDD*, London, Informa Healthcare.
- Prawirohardjo, Sarwono. 2002. Ilmu Kebidanan. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Proverawati, Ismawati. 2010. *Berat Badan Lahir Rendah (BBLR)*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Reid, R., et al., 2005. *Endocrine Pancreas in Pathology Illustrated. 6 th ed*. Churchill Livingstone Elsevier's. USA. P: 643-7
- Simon, H. 2003. *Premenstrual syndrome*. Associate Profesor of Medicine, Havard Medical School; Physician, Massachusetts General Hospital. A.D.A.M. Inc.
- Sianipar, O., Bunawan, N.C., Almazini, P., Calista, N., Wulandari., P., Rovenska, N., Djuanda, R.E., Irene, Seno, A. dan Suarhana, E. 2009. *Prevalensi Gangguan Menstruasi dan Faktor – Faktor yang berhubungan pada sisiwi SMU di KecamatanPulo Gadung Jakarta Timur*. Artikel Penelitian Maj Kedokteran Indon,8.

Supriyanto, S & Ernawaty, (2010). *Pemasaran Industri Jasa Kesehatan*. Yohyakarta: C.V Andi.

Sugiyono(2004), *Metode Penelitiab Bisnis*, CV. Alfabeta, Bandung.

WHO, 2010. *World Health Statistic 2009*. France

WHO. 2014a *Adolescent Health*. Switzerland: World Health Organization.

WHO.2014b. *Physical Activity* Switzerland: World Health Organization.

WHO.2015a. *Physical Activity* Switzerland: World Health Organization.

WHO.2015b. *Physical Activity* Switzerland: World Health Organization.

Widyastuti, Yani dkk. 2009. *Kesehatan Reprodulsi*. Yogyakarta : Fitramaya

Wiknjosastro, H.2005. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo

Wyatt KP Dimmock, P. Jones, M. Obhrain and S. O'Brien, 2001. *Efficacy of progesterone and progesterone in management of premenstrual syndrome: systematic review. British Medical Journal*.

Yatim, F, 2005. 30 *Gangguan Kesehatan pada Anak Usia Remaja*.Pustaka Populer Obor. Jakarta: 35.

Dengan hormat,

Sehubungan dengan penyelesaian penyusunan skripsi Program Studi Pendidikan Ners Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga, maka saya:

Nama : **SEPTYANA VERONICA**

NIM : **PO 5130113074**

Akan melakukan penelitian dengan judul “**HUBUNGAN KEBIASAAN MAKAN DAN AKTIFITAS FISIK DENGAN KEJADIAN SINDROM PRAMENSTRUASI PADA REMAJA PUTRI DI SMPN 04 KOTA BENGKULU TAHUN 2016**”.

Untuk kepentingan tersebut maka saya mohon kesediaan Saudara untuk berpartisipasi menjadi responden sampel dengan sukarela dan apa adanya. Semua jawaban dan data Anda akan dirahasiakan. Demikian atas bantuan dan kerjasamanya saya sampaikan banyak terima kasih.

Bengkulu, Januari 2016

Hormat saya,

Septyana Veronica

NIM. PO 5130113 074

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN PENELITIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : (kosongkan saja)

Umur :

Alamat :

Bahwa saya bersedia menjadi responden atau sampel penelitian dari :

Nama : Septyana Veronika

NIM : P0 5130113074

Judul Skripsi : **HUBUNGAN KEBIASAAN MAKAN DAN AKTIFITAS FISIK
DENGAN KEJADIAN SINDROM PRAMENSTRUASI PADA
REMAJA PUTRI DI SMPN 04 KOTA BENGKULU TAHUN
2016.**

Demikian atas kesediaan ini saya nyatakan dengan kesungguhan, sukarela, dan tanpa paksaan dari pihak manapun.

Bengkulu, Januari 2016

Tanda tangan

Lampiran 1

Kejadian Sindrom Premenstruasi

(Shortened Premenstrual Assesment Form (sPAF))

Petunjuk : Untuk setiap gejala dibawah ini, beri tanda silang (X) pada angka yang paling sesuai menggambarkan intensitas gejala pramenstruasi pada siklus menstruasi terakhir. Gejala-gejala dibawah ini, merupakan gejala yang mungkin terjadi selama fase pramenstruasi. Fase ini dimulai sekitar 7 hari sebelum siklus menstruasi dimulai dan berakhir saat waktu menstruasi dimulai.

Isilah dengan: 1 = tidak mengalami, 2= sangat ringan, 3= ringan, 4=sedang, 5=berat, dan 6=ekstrim

No	Pertanyaan	Jawaban					
1	Payudara terasa nyeri saat ditekan atau tanpa ditekan, terjadi pembesaran atau pembengkakkan.	1	2	3	4	5	6
2	Merasa kamu tidak mampu mengatasi atau kewalahan oleh tuntutan dan persoalan yang biasanya dijalani.	1	2	3	4	5	6
3	Merasa dibawah tekanan (cemas/tertekan)	1	2	3	4	5	6
4	Mudah tersinggung, lekas marah yang meledak – ledak atau berlebihan	1	2	3	4	5	6
5	Merasa sedih, galau, tidak bersemangat, sensitive terhadap penolakkan meningkat, mudah tersinggung	1	2	3	4	5	6
6	Sakit punggung dan panggul, nyeri sendi dan otot, atau kekakuan sendi	1	2	3	4	5	6
7	Peningkatan Berat Badan	1	2	3	4	5	6
8	Perut terasa berat, tidak nyaman, sakit atau nyeri	1	2	3	4	5	6
9	Adanya edema, pembengkakkan/bengkak. Atau retensi air pada kaki atau pergelangan kaki	1	2	3	4	5	6
10	Perut terasa kembung	1	2	3	4	5	6

Jumlah Skor (diisi peneliti) _____ []

Lampiran 2

KUESIONER DIET KEBIASAAN MAKAN REMAJA

(Self Administered Questionnaire)

Petunjuk: kuesioner ini berisi tentang kebiasaan makan, kebiasaan jajan, kebiasaan konsumsi *fast food*, kebiasaan konsumsi serat, dan kebiasaan konsumsi *soft drink*, dan kebiasaan minum air putih. Berilah tanda silang (x) pada jawaban yang tersedia sesuai dengan diri Anda sebenarnya:

Kebiasaan makan

1. Dalam sehari Anda biasanya makan berapa kali?

- a. 1-2x/hari
- b. 3x/hari
- c. >3x/hari

2. Makan apa yang sering Anda lewatkan atau sering Anda tinggalkan?

- a. Makan pagi
- b. Makan siang
- c. Makan malam

3. Jenis makan besar apa yang sering Anda konsumsi

- a. Nasi dan lauk
- b. Nasi dan sayur
- c. Nasi, lauk, dan sayur
- d. Nasi, lauk, sayur, dan buah
- e. Lainnya, sebutkan.....

Kebiasaan jajan

4. Apakah Anda biasa mengonsumsi makanan jajanan/snack (bukan makanan pokok)?

- a. Ya (lanjut ke pertanyaan berikutnya)

b. Tidak, sebutkan alasan.....

c. sebutkan jenis jajanan yang sering Anda konsumsi.....

5. Berapa kali Anda biasa jajan (bukan makanan pokok)?

a. $\leq 4x$ /hari

c. 1-3x/hari

b. $> 4x$ /hari

d. Tidak pernah

Kebiasaan makan fast food

6. Apakah Anda suka mengkonsumsi makanan *fast food* (makanan cepat saji)?

a. Ya

b. Tidak, sebutkan alasan.....

7. Jika ya berapa kali dalam seminggu Anda mengkonsumsi *fast food*....kali

8. Jenis *fast food* apa yang biasa Anda beli?

a.

b.

c.

9. Dengan alasan apa Anda menyukai *fast food*

Kebiasaan konsumsi serat

10. apakah anda makan sayur-sayuran?

a. Ya, setiap hari

c. 1-3x/minggu

b. 4-6x/minggu

d. Tidak pernah

11. Jika jawaban no.13 kadang-kadang, jarang atau tidak pernah berikan alasan Anda?

- a. Rasanya tidak enak
- b. Tidak terbiasa dari kecil
- c. Tidak tersedia di rumah
- d. Lainnya,.....

12. Apakah anda makan buah-buahan?

- a. Ya, setiap hari
- b. 4-6x/minggu)
- c. 1-3x/minggu
- d. Tidak pernah

13. Jika jawaban no.15 kadang-kadang, jarang atau tidak pernah berikan alasan Anda?

- a. Rasanya tidak enak
- b. Tidak terbiasa dari kecil
- c. Tidak tersedia di rumah
- d. Lainnya,.....

Kebiasaan minum *soft drink*

14. Apakah Anda menyukai minum *soft drink*/minuman ringan lainnya?

- a. Ya
- b. Tidak, sebutkan alasan.....

15. Jika ya berapa kali dalam seminggu Anda mengkonsumsi *soft drink*.....kali

16. Jika tidak jenis minuman apa yang paling sering Anda konsumsi?

- a. Minuman manis (teh, jus, kopi)
- b. Minuman isotonic
- c. Susu
- d. Lainnya, sebutkan.....

17. Jenis *soft drink* apa yang biasa Anda beli?

a.

b.

c.

18. Dengan alasan apa Anda menyukai *soft drink*

19. Berapa banyak Anda minum air putih dalam sehari.....gelas

