

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Perilaku Makan

2.1.1 Definisi Perilaku Makan

Perilaku makan, menurut Grimm dan Steinle(2011) adalah terdiri dari kombinasi gabungan elemen fisiologis, psikologis, sosial, dan genetik. Faktor-faktor ini mempengaruhi waktu dan jumlah makanan yang dikonsumsi, dan apa yang disukai atau dipilih untuk dikonsumsi seseorang saat memilih makanan mereka inginkan, itu tidak terjadi begitu saja sebaliknya, orang tersebut akan memutuskan (Sonya, 2019).

Persepsi dan pemahaman seseorang tentang makanan dipengaruhi oleh perilaku makan mereka. Perilaku makan mencakup alasan untuk mengonsumsi makanan atau berhenti mengonsumsinya, serta faktor kuantitas seperti frekuensi dan porsi. Teori *psychosomatic, externality, dan restraint* menjelaskan perilaku makan seperti yang dinyatakan oleh Van Strien, Frijters, Bergers, dan Defares (1986). Teori tentang externalitas mengatakan yang orang makan ketika mereka tidak merasa kenyang atau lapar, tetapi karena dorongan makanan (Schachter, Goldman, dan Gordon, 1968) (Herman dan Mack, 1975) dalam jurnal(Raudatussalamah & Arif, 2023).

Perilaku makan dapat dibagi menjadi tiga kategori: perilaku makan emosi, perilaku makan eksternal, dan perilaku makan terbatas. Perilaku makan emosi dipengaruhi oleh emosi negatif seperti takut, cemas, dan marah. Perilaku makan eksternal dipengaruhi oleh situasi eksternal. Contohnya termasuk apakah makanan ada atau tidak, aromanya, cita rasanya, dan waktu yang diperlukan untuk

memakannya. Namun, makan terbatas adalah efek samping diet dan didefinisikan sebagai makan terlalu banyak.

Salah satu kebiasaan makan yang tidak sehat yang sering dilakukan oleh remaja adalah makan makanan *fast food* dengan sering dan tidak teratur. Hal ini terjadi karena makanan *fast food* mengandung banyak lemak dan kurang nutrisi. Makanan yang tinggi lemak meningkatkan sekresi prostaglandin; prostaglandin sendiri terdiri dari asam lemak. Asam lemak trans juga merupakan radikal bebas yang dapat merusak sel (Dokter Fakultas et al., 2020). Dismenore juga dapat terjadi karena frekuensi makan yang tidak teratur. Menurut penelitian Fujiwara et al. (2020), ritme sirkadian terganggu oleh makan yang tidak teratur. Ini juga mengganggu sumbu hipotalamus- pituitari – ovarium.

2.1.2 Faktor-faktor yang mempengaruhi Perilaku Makan

Menurut Deliens, Clarys, Bourdeaudhuij, dan Deforche (2014) perilaku makan dalam buku (Rasmaniar., 2023) dipengaruhi oleh sejumlah faktor, salah satunya adalah :

1. Faktor individu
 - a. Rasa adalah komponen penting yang memengaruhi makanan seseorang. Selera mendorong orang untuk makan makanan yang tidak sehat dan sehat. Individu bersedia mengeluarkan jumlah uang yang cukup besar untuk membeli makanan menggugah selera.
 - b. Disiplin diri mengacu pada mengurus diri sendiri. Jika seseorang memiliki disiplin diri yang baik, mereka dapat memilih makanan mereka dengan hati-hati.
 - c. Nilai, norma, kepercayaan diri; Jika seseorang mengikuti nilai dan norma

yang ada dan memiliki harga diri yang baik, mereka juga akan memiliki kebiasaan makan yang baik.

- d. Suasana hati atau stres, ketika seseorang dalam situasi stres memiliki kecenderungan untuk berperilaku yang sehat atau tidak sehat saat diberi dua pilihan.
- e. Ada hubungan antara kebutuhan sosial kultural ideal dan citra tubuh seseorang.
- f. Pengetahuan tentang nutrisi dapat mengubah pola makan seseorang karena mereka sudah tahu cara memilih makanan yang baik untuk kesehatan mereka.
- g. Waktu dan kenyamanan, waktu untuk memasak dan menyiapkan makanan. Memasak dan menyiapkan makanan biasanya membutuhkan waktu yang lebih lama.
- h. Kebiasaan makan di masa lalu; kebiasaan makan yang konsisten dari masa kanak-kanak.
- i. Tingkat aktivitas fisik; berolahraga menghabiskan banyak energi, sehingga orang mungkin ingin makan apa saja setelah berolahraga.

2. Lingkungan sosial

- a. Pola asuh orang tua memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kemampuan orang tua untuk mengontrol perilaku makan seseorang
- b. Pendidikan di rumah yang sehat juga akan dipengaruhi oleh pendidikan rumah yang sehat. Misalnya, jika seseorang membuat kebiasaan makan buah dan sayur sejak kecil, mereka akan menjadi mengonsumsinya saat mereka menjadi remaja.

- c. Dukungan sosial dari teman dan keluarga; teman sebaya dan kedua orang tua akan mendukung seseorang dalam memilih makanan apa yang ingin mereka makan.
- d. Tekanan teman sebaya; meskipun seseorang dapat memilih makanan sendiri, mereka akan memilih makanan yang ditentukan oleh temannya karena pengaruh teman sebayanya.

3. Lingkungan fisik

- a. Ketersediaan makanan; seseorang cenderung memilih makanan yang tersedia, misalnya, jika makanan sehat tersedia, orang akan memilih makanan sehat daripada makanan yang tidak sehat.
- b. Jenis, bentuk, dan penyajian makanan sangat menarik sehingga sulit bagi orang untuk memilih apa yang akan mereka makan.
- c. Makanan yang tidak sehat jauh lebih mahal daripada makanan yang sehat.

4. Lingkungan makro

- a. Perilaku makan seseorang dapat dipengaruhi oleh kebijakan makanan.
- b. Prinsip-prinsip sosial dan budaya yang berlaku di wilayah tertentu mungkin tidak stabil dan dapat berubah dari waktu ke waktu.
- c. Iklan dan media dapat membuat seseorang makan makanan tertentu.

5. Karakteristik pelajar

- a. Di lingkungan tempat tinggal di mana orang memiliki teman sebaya, mereka akan lebih suka makan makanan yang sama dengan teman sebaya mereka.
- b. Perilaku makan siswa dalam kelompok tertentu akan sebanding dengan

kelompoknya.

Salah satu faktor yang mempengaruhi perilaku makan remaja adalah bahwa kebiasaan makan mereka sangat rentan terhadap pengaruh luar karena remaja tidak mementingkan antara apa yang mereka makan dan apa yang mereka keluarkan. Kebiasaan makan setiap remaja berbeda-beda, tetapi ini adalah fakta umum. Kebiasaan makan pada remaja menyebabkan kebiasaan makan yang buruk karena jajan sembarangan dan makan makanan berlemak. Banyak remaja makan hanya karena mereka merasa kenyang dan menikmati apa yang mereka makan. Kebiasaan makan dipengaruhi oleh beberapa hal, seperti lingkungan, restoran buka dan makanan cepat saji sehingga remaja ingin mencobanya (D. Hafiza et al., 2020)

Perilaku makan yang tidak sehat dapat terjadi pada remaja perempuan karena pada remaja perempuan sering berpikir mereka mudah kelebihan berat badan menjadi gemuk sehingga sering mengikuti diet yang salah. Perilaku makan buruk ini dapat terjadi karena pada remaja putri memiliki keinginan untuk memiliki tubuh yang ideal, tetapi persepsi yang salah (Purnama, 2019).

Salah satu kebiasaan makan yang tidak sehat yang sering dilakukan oleh remaja adalah makan makanan fast food dengan sering dan tidak teratur. Hal ini terjadi karena makanan fast food mengandung banyak lemak dan kurang nutrisi. Makanan yang tinggi lemak meningkatkan sekresi prostaglandin; prostaglandin sendiri terdiri dari asam lemak. Asam lemak trans juga merupakan radikal bebas yang dapat merusak sel (Tsamara, 2019). Dismenore juga dapat terjadi karena frekuensi makan yang tidak teratur Dalam penelitian (Fujiwara et al., 2020) melihat bahwa ritme sirkadian terganggu oleh frekuensi makan yang tidak teratur, yang juga

mengganggu sumbu hipotalamus- pituitari-ovarium.

2.1.3 Pengukuran Perilaku Makan

Kuesioner perilaku makan menggunakan kuesioner skala *likert* Rentang skor 10- 40. Semakin tinggi skor maka semakin baik perilaku makan, dan sebaliknya jika semakin rendah skor maka perilaku makan kurang. Skor tiap jawaban :

- a. Selalu, diberi skor 4
- b. Sering, diberi skor 3
- c. Kadang-kadang, diberi skor 2
- d. Tidak pernah, diberi skor 1

2.1.4 Hubungan perilaku makan dengan dismenorea

Penelitian terdahulu dari 50 siswi yang mengalami dismenore ringan yaitu sebanyak 22 siswi (44,0%) dimana 16 siswi (64,0%) yang memiliki perilaku makan yang sehat dan 6 siswi (24,0%) yang memiliki kebiasaan makan yang buruk, sedangkan yang mengalami dismenore sedang sebanyak 19 siswi (38,0%) dimana 16 siswi (64,0%) yang memiliki kebiasaan makan yang buruk dan 3 siswi (12,0%) memiliki kebiasaan makan yang baik, dan 9 siswi (18,0%) yang mengalami dismenore berat dimana yang memiliki kebiasaan makan yang baik ada 6 siswi (24,0%) sedangkan yang memiliki kebiasaan makan buruk ada 3 siswi (12,0%). Ada hubungan yang signifikan antara kebiasaan makan yang buruk dan kejadian dismenore primer, menurut hasil analisis dengan uji statistic *chi square*. Nilai $p=0,001$ ditemukan, yang menunjukkan bahwa $p < \alpha (0,05)$ (Taqiyah et al., 2022).

2.2 Status Gizi

2.1.2 Definisi Status Gizi

Status gizi didefinisikan sebagai keseimbangan antara asupan zat gizi dari makanan dengan kebutuhan zat gizi yang diperlukan untuk metabolisme tubuh. Kebutuhan zat gizi setiap orang berbeda tergantung pada usia, jenis kelamin, aktivitas tubuh setiap hari, berat badan dan faktor lain (Par'i et al., 2017).

2.2.2 Faktor-faktor yang mempengaruhi Status Gizi

Ada 2 faktor yang mempengaruhi status gizi; faktor langsung dan faktor tidak langsung.

A. Faktor Langsung diantaranya:

1. Asupan Makanan

Anak dengan asupan gizi yang tidak cukup dapat mengganggu pertumbuhan dan perkembangan mereka, dan jika kondisi ini tidak ditangani dengan baik, risiko sakit dan kematian anak akan meningkat. sistem kekebalan tubuh anak dapat dipengaruhi oleh kekurangan zat gizi. kekurangan salah satu zat gizi juga dapat menyebabkan kekurangan zat gizi lainnya.

2. Penyakit Infeksi

Penyakit infeksi pada anak dapat menyebabkan penurunan nafsu makan anak, yang merupakan gejala klinis penyakit. Akibatnya anak akan mengurangi asupan makanannya. Jika penurunan asupan makan ini berlangsung lama dan disertai dengan muntah dan diare, anak juga akan kehilangan zat gizi dan cairan. Dimana kondisi ini akan berdampak pada status gizi anak yang sebelumnya cukup gizi, menjadi kurang gizi, atau

menjadi buruk

B. Faktor tidak langsung

1. Sosial ekonomi

Keadaan sosial ekonomi suatu keluarga sangat mempengaruhi apakah anak akan menerima perhatian dan kasih sayang yang diperlukan untuk memenuhi kebutuhan primer dan sekundernya. Pendapatan keluarga, jumlah saudara, dan pendidikan orang tua tentu berkorelasi erat dengan hal ini. Salah satu faktor yang dapat menyebabkan asupan gizi yang rendah adalah kurangnya jumlah makanan yang dikonsumsi atau makanan tidak memenuhi kebutuhan nutrisi yang dibutuhkan karena kemiskinan sosial ekonomi.

2. Tingkat pendidikan ibu

Status gizi keluarga dapat dipengaruhi oleh tingkat pendidikan mereka, terutama ibu. Salah satu alasan orang tua kurang gizi pada anak adalah kurangnya perhatian orang tua terhadap gizi anak mereka, yang disebabkan oleh pendidikan dan pengetahuan gizi ibu yang rendah. Pendidikan orang tua yang lebih tinggi sebanding dengan orang tua yang kurang pendidikan. Pendidikan formal ibu akan mempengaruhi pengetahuan gizi; semakin tinggi pendidikan ibu, semakin besar kemampuan untuk menyerap pengetahuan praktis dan formal, terutama melalui media.

3. Tingkat pengetahuan ibu

Karena ketidaktahuan, anak-anak di keluarga dengan tingkat pengetahuan yang rendah sering kali harus puas dengan makanan seadanya

yang tidak memenuhi kebutuhan nutrisi mereka. Ibu yang tahu tentang nutrisi dapat sangat bermanfaat jika mereka menerapkannya. Ibu harus memahami cara mengasuh anak dan perkembangan mereka.

4. Pendapatan Keluarga

Pendapatan biasanya merupakan faktor yang paling menentukan kuantitas dan kualitas makanan karena mereka akan menghabiskan sebagian besar pendapatannya untuk menambah makanan.

5. Pola asuh yang kurang memadai

Pendidikan yang diberikan oleh orang tua kepada anak-anaknya dikenal sebagai pola asuh keluarga. Setiap anak membutuhkan cinta, perhatian, dan kasih sayang, yang memiliki efek fisik, mental, dan emosional. Status gizi yang lebih baik akan sangat dipengaruhi oleh perhatian yang cukup dan pola asuh yang tepat.

6. Sanitasi lingkungan yang kurang baik

Dalam bidang kesehatan, masalah sanitasi lingkungan sangat penting. Lingkungan yang sehat, seperti air minum tidak bersih, tidak ada penampungan air limbah, dan tidak menggunakan dengan benar, akan mengurangi risiko penyakit infeksi. Infeksi dapat menyebabkan penurunan nafsu makan, yang pada gilirannya menyebabkan kekurangan gizi.

7. Rendahnya ketahanan pangan tingkat tempat tinggal

Ketersediaan makanan di tingkat keluarga memengaruhi status gizi, yang sangat bergantung pada apakah setiap anggota keluarga mengonsumsi jumlah makanan yang cukup untuk menjalani kehidupan yang sehat dan penuh nutrisi.

2.2.3 Pengukuran Status Gizi

Kedua ukuran antropometrik tinggi dan berat badan, dapat menggambarkan ukuran tubuh secara keseluruhan. Untuk menilai status gizi dan komposisi lemak tubuh secara umum, hubungan antara tinggi dan berat badan digunakan. Standar indeks massa tubuh bervariasi seiring usia dan pertumbuhan individu (Kementerian Kesehatan RI, 2017).

Untuk menghitung IMT seseorang, berat badan dalam kilogram dibagi dengan kuadrat tinggi badan dalam meter (kg/m). metode untuk menentukan indeks massa tubuh (Kemenkes, 2019).

$$\text{IMT} = \frac{\text{Berat Badan (kg)}}{\text{Tinggi Badan (m)}^2}$$

Tabel 2. 1 Indeks Massa Tubuh

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

2.2.4 Hubungan status gizi dengan dismenorea

Menurut penelitian Rosmauli Jerimia Fitriani yang dilakukan pada 40 responden, usia responden tertinggi adalah 16 tahun sebanyak 20 orang (50%) sebanyak 23 orang (57%) responden memiliki status gizi normal, dan 21 orang (52%) memiliki usia menarche normal. Terdapat hubungan antara status gizi dan dismenore pada siswi SMA/SMK di kota Magelang, hasil uji statistik dengan $p=0,05$ (Fitriani, 2020).

2.3 Kualitas Tidur

2.3.1 Definisi Kualitas Tidur

Kualitas tidur berarti bahwa seseorang merasa puas dengan tidurnya sehingga mereka tidak mengalami perasaan lelah, gelisah, lesu, kehitaman di sekitar mata, kelopak mata bengkak, konjungtiva merah, mata perih, terpecah-pecah, sakit kepala dan sering menguap (Widiyati et al., 2023).

Menurut Ibrahim (2013) dalam buku (Rezky, 2021) jumlah total waktu yang dihabiskan untuk tidur adalah faktor yang menentukan kualitas tidur seseorang.

National Sleep Foundation menyatakan bahwa kurang tidur dapat menyebabkan penurunan konsentrasi, daya ingat, dan kemampuan berpikir. Selain itu, kurang tidur juga dapat meningkatkan risiko terkena diabetes, hipertensi, obesitas, dan penyakit jantung. Oleh karena itu, sangat penting untuk memiliki kualitas tidur yang baik untuk kesehatan dan kesejahteraan seseorang. Beberapa faktor yang dapat mempengaruhi kualitas tidur antara lain lingkungan tidur yang nyaman, kebiasaan tidur yang sehat, dan keadaan psikologis dan keadaan psikologis dan fisik seseorang. Namun, berbagai faktor, seperti tingkat kecemasan, dapat mempengaruhi kualitas tidur (Widiyati et al., 2023)

2.3.2 Faktor-faktor yang mempengaruhi Kualitas Tidur

Kualitas tidur merujuk pada kemampuan seseorang untuk dapat tidur dan mendapatkan tidur *rapid eye movement* (REM) dan *non- rapid eye movement* (NREM) yang tepat. Faktor yang mempengaruhi kualitas dan kuantitas tidur, yaitu (Rezky, 2021):

1. Penyakit

Sakit yang menyebabkan nyeri dapat menyebabkan masalah tidur. Seseorang yang sakit membutuhkan lebih banyak waktu tidur daripada orang normal. Seringkali, pola tidur seseorang juga akan terganggu oleh penyakitnya seperti rasa sakit yang ditimbulkan oleh tumor, kanker pada stadium akhir, atau luka.

2. Lingkungan

Faktor-faktor seperti suhu ruangan, ventilasi, penerangan, dan tingkat kebisingan sangat memengaruhi kualitas tidur seseorang

3. Kelelahan

Ketika seseorang lelah, pola tidur mereka akan berubah. Tidur REM seseorang akan menjadi lebih pendek ketika mereka lebih lelah.

4. Gaya hidup

Orang yang bekerja shift dan sering berubah shift harus mengatur aktivitas mereka sehingga mereka dapat tidur pada waktu yang tepat. Kemampuan seseorang untuk tidur bergantung pada seberapa rileks mereka sebelum tidur.

5. Stres emosi

Seringkali, orang yang mengalami depresi atau kecemasan kesulitan tidur. Orang yang terlalu sibuk mungkin sulit untuk tidur. *Norepinephrin*, yang merangsang sistem saraf simpatetik, akan meningkat dengan kecemasan. Perubahan ini mengurangi tahap IV NREM dan REM tidur.

6. Obat-obatan dan alcohol

Beberapa obat memengaruhi kualitas tidur; diuretik menyebabkan insomnia, anti depresan menghentikan REM tidur, dan orang yang

minum alkohol terlalu banyak sering mengalami gangguan tidur.

2.3.3 Pengukuran Kualitas Tidur


Inventarisasi kualitas tidur *Pittsburgh Sleep Quality Index* (PSQI) adalah ukuran kondisi tidur yang paling umum digunakan karena dua alasan utama. Ini dirancang untuk mengukur kualitas tidur juga mayoritas penelitian yang memvalidasi kuesioner tidur PSQI telah digunakan sebagai validitas konvergen menunjukkan bahwa PSQI dapat dianggap sebagai referensi yang diterima atau standar emas untuk kualitas tidur yang dirasakan sendiri. Selain itu, ini adalah alat penilaian kesehatan tidur yang paling umum digunakan baik pada pasien klinis maupun non-klinis. Dalam tinjauan kali ini, kuesioner tersebut merupakan kuesioner dengan jumlah penelitian terbanyak yang menyelidiki sifat psikometriknya, di luar struktur faktor. PSQI terdiri dari 19 pertanyaan atau item yang akan dinilai, Hanya 19 item (15 diberi nilai 0–3 dan 4 terbuka) yang digunakan untuk evaluasi kualitas tidur yang dirasakan oleh individu. Item terbuka juga diberi skor sebagai nilai kategorikal (diberi peringkat 0-3) sesuai rentang nilai yang dilaporkan oleh pasien. 19 item yang dilaporkan sendiri ini kemudian digunakan untuk menghasilkan skor, yang berkisar dari 0 (tidak ada kesulitan) hingga 3 (kesulitan berat), yang mewakili tujuh komponen PSQI: kualitas tidur (C1), latensi tidur (C2), durasi tidur (C3). efisiensi kebiasaan tidur (C4), gangguan tidur (C5), penggunaan obat tidur (C6), dan gangguan siang hari (C7). Skor untuk setiap komponen dijumlahkan untuk mendapatkan skor total, yang juga disebut skor global (kisaran 0–21), yang memberikan ringkasan efisien mengenai pengalaman dan kualitas tidur responden (Fabbri et al., 2021).

2.3.4 Hubungan Kualitas tidur dengan dismenorea

Pada penelitian(Yusuf et al., 2019) hasil penelitian menunjukkan bahwa 62% subjek memiliki kualitas tidur buruk, 49% mengalami dismenore primer sedang, dan 10% mengalami dismenore primer berat. Pada kelompok subjek dengan kualitas tidur buruk, angka kejadian dismenore sedang lebih tinggi daripada kualitas tidur baik, dan perbedaan ini sangat signifikan secara statistik ($p=0,008$). Pada mahasiswi Fakultas Kedokteran Universitas Islam Bandung, ditemukan bahwa ada korelasi antara kualitas tidur dan jumlah kasus dismenore primer.

2.4 Menstruasi

2.4.1 Definsi Menstruasi



Menstruasi adalah proses meluruhnya lapisan dinding rahim yang terjadi karena interaksi dari hormon yang di produksi oleh hipotalamus, hipofisis, dan ovarium. Siklus menstruasi dimulai ketika seorang wanita pada usia 10- 16 tahun berakhir pada menopause dengan usia rata-rata 51 tahun (Thiyagarjan et al., 2020). Siklus menstruasi yang wajar terjadi setiap 21-35 hari sekali dengan lama perdarahan 2-7 hari. Selama siklus Anda berada di dalam rentang ini, maka itu normal. Hormon di dalam tubuh wanita utamanya keseimbangan hormon estrogen dan progesteron sangat memengaruhi teratur tidaknya siklus haid ini.

2.4.2 Mekanisme Terjadinya Menstruasi

Ada beberapa rangkaian dari siklus menstruasi yaitu :

a. Siklus Endometrium

Siklus endometrium terdiri dari empat fase, yaitu :

1. Fase menstruasi

Pada fase ini, endometrium terlepas dari dinding uterus disertai dengan perdarahan.

Pada awal fase mensruasi kadar estrogen, progesterone LH (*Lutenizing Hormone*) menurun atau pada kadar terendahnya, sedangkan siklus dan kadar FSH (*Follicles Stimulating Hormone*) baru mulai meningkat. Rata-rata fase ini berlangsung selama lima hari (rentang 3-6 hari) biasanya ketidaknyaman yang dirasakan pada fase ini terjadi hanya 1-2 hari.

2. Fase Proliferasi

Fase proliferasi adalah periode pertumbuhan cepat yang berlangsung sejak sekitar hari ke- 5 sampai hari ke- 14 dari siklus haid. Pada fase ini ovarium sedang melakukan proses pembentukan dan pematangan ovum. Sekitar empat hari sebelum perdarahan berhenti, permukaan endometrium kembali normal. Selama fase ini, endometrium tumbuh menjadi tebal $\pm 3,5$ mm atau sekitar 8-10 kali lebih besar dari sebelumnya, dan fase ini akan berakhir saat ovulasi. Stimulasi estrogen oleh folikel ovarium dikenal sebagai fase proliferasi.

3. Fase Sekresi/Luteal

Endometrium sekretorius yang matang dengan sempurna mencapai ketebalan seperti beludru yang halus dan tebal pada akhir fase sekresi, yang berlangsung sekitar tiga hari sebelum periode menstruasi berikutnya. Darah dan sekresi kelenjar mengisi endometrium.

4. Fase Iskemi/ premenstrual

Sekitar tujuh hingga sepuluh hari setelah ovulasi, ovum yang dibuahi ditanam. Korpus luteum yang mensekresi estrogen dan progesterone menyusut jika tidak ada pembuahan atau implantasi. Arteri spiral menjadi spasme karena penurunan cepat kadar estrogen dan progesterone. Akibatnya, suplai darah ke endometrium fungsional terhenti dan terjadi nekrosis. Perdarahan dimulai saat lapisan fungsional

terpisah dari lapisan basal.

b. Siklus Ovulasi

Ovulasi adalah peningkatan kadar estrogen yang mengalami pengeluaran FSH, kemudian kelenjar hipofisis mengeluarkan LH. Peningkatan kadar LH merangsang pelepasan oosit sekunder dan folikel. Sebelum ovulasi, satu sampai 30 folikel mulai matur didalam ovarium dibawah pengaruh FSH dan estrogen. Lonjakan LH sebelum terjadi ovulasi mempengaruhi folikel yang terpilih. Di dalam folikel yang terpilih oosit matur terjadi ovulasi, sisa folikel yang kosong di dalam ovarium berformasi menjadi korpus luteum.

Kopus luteum mencapai puncak aktivitas fungsional pada 8 hari setelah ovulasi, dan mensekresi hormone estrogen dan progesteron. Apabila tidak terjadi implantasi, korpus luteum berkurang dan kadar hormone progesteron menurun. Sehingga lapisan fungsional endometrium tidak dapat bertahan dan akhirnya luruh.

c. Siklus Hipofisis-Hipotalamus Menjelang

Menjelang akhir siklus menstruasi yang normal, kadar estrogen dan progesterone darah menurun, kadar hormone ovarium yang rendah dalam darah ini menstimulasi hipotalamus untuk mensekresi Gonadotropin Releasing Hormone (FSH). FSH menstimulasi perkembangan folikel degraaf ovarium dan produksi estrogennya. Kadar estrogen mulai menurun dan GnRH hipotalamus memicu hipofisis anterior untuk mengeluarkan Luteinizing Hormone (LH). Sekitar hari ke-13 atau ke-14 dari siklus 28 hari LH mencapai puncak. Apabila tidak terjadi fertilisasi dan implantasi ovum pada masa ini, korpus luteum menyusut, oleh karena itu kadar estrogen dan progesteron menurun, maka terjadi menstruasi.

2.5 Dismenore

2.5.1 Definisi Dismenore

Dismenore atau dalam bahasa kedokteran dikenal dengan *dysmenorrhea*, merupakan salah satu gangguan yang dialami wanita ketika menstruasi. *Dysmenorrhea* merupakan keadaan nyeri yang hebat dan dapat mengganggu aktivitas sehari-hari. *Dysmenorrhea* merupakan suatu fenomena simptomatik meliputi nyeri abdomen, kram, dan sakit punggung (Adzani, 2020). Menurut Shanbhag, et al (2012) menyebutkan bahwa *dysmenorrhea* didefinisikan sebagai kram atau nyeri pada saat menstruasi yang menyakitkan berasal dari rahim. Ini adalah kondisi ginekologis umum yang dapat mempengaruhi sebanyak 50% perempuan (Amalia, 2020).

Dismenore terjadi akibat endometrium mengandung prostaglandin dalam jumlah yang tinggi, akibat pengaruh progesterone selama fase luteal pada siklus haid, prostaglandin mencapai tingkat maksimum pada awal haid, sehingga menyebabkan kontraksi myometrium yang kuat dan mampu menyempitkan pembuluh darah, menyebabkan iskemia, disintegrasi endometrium, perdarahan dan nyeri (Trisnawati & Mulyandari, 2020). Jadi dismenore merupakan nyeri yang dialami selama menstruasi pada wanita. Biasanya nyeri dirasakan pada perut bagian bawah dan menjalar hingga punggung, nyeri atau kram yang terjadi selama menstruasi ini dapat mengganggu aktifitas sehari-hari.

2.5.2 Jenis-jenis dismenorea

a) Dismenorea primer

Dismenore merupakan nyeri saat menstruasi, sebelum, selama maupun setelah menstruasi, dapat bersifat kolik atau terus-menerus. Dismenore dibagi

menjadi dua yaitu dismenore primer terjadi sejak menarch dan tidak ada kelainan alat reproduksi.

Dismenore sekunder terjadi kemudian, hal ini karena terdapat kelainan. Penyebab dismenore primer yaitu psikogen, anemia, penyakit TBC, kelelahan, obstruksi alat reproduksi dan faktor hormone endokrin, adapun penyebab dismenore sekunder yaitu karena infeksi, myom, endometriosis, retrofleksi uteri fixate dan gynatresi (Achyar dan Rofiqoch, 2020). Dismenorea primer merupakan dismenorea yang terjadi sejak pertama sekali datang haid yang disebabkan oleh faktor intrinsic uterus, berhubungan erat dengan ketidakseimbangan hormone steroid seks ovarium tanpa adanya kelainan organik dalam pelvis. Terjadi pada masa remaja, dan dalam 2-5 tahun setelah pertama kali haid (menarchea) (Achyar dan Rofiqoch, 2020).

Dismenore primer merupakan beban kesehatan bagi wanita. Dismenore primer adalah menstruasi yang menyakitkan terkait dengan pelepasan prostaglandin dalam siklus ovulasi, tetapi tidak disertai dengan penyakit pelvis. Diperkirakan setiap jam, 140 juta wanita absen dari sekolah maupun pekerjaan karena dismenore. Berbagai faktor risiko yang berhubungan dengan dismenore primer antara lain usia dewasa muda, menarch awal, indeks massa tubuh tinggi atau rendah, merokok, siklus haid yang berkepanjangan, aliran menstruasi tidak teratur, gejala pramenstruasi, kecurigaan klinis terhadap penyakit radang panggul, serta gejala psikologis seperti depresi dan kecemasan (Yusuf et al., 2019).

Menurut *World Health Organization* (WHO) didapatkan kejadian dismenore itu sebesar 90%.6. Prevalensi yang lebih besar umumnya terjadi pada

wanita muda dengan perkiraan 67–90% berusia 17– 24 tahun. Dismenore primer pada umumnya terjadi pada remaja dan >50% wanita menstruasi di dunia melaporkan menderita dismenore primer (Yusuf et al., 2019).

b.) Dismenorea Sekunder

Dismenore sekunder Dismenore sekunder pada umumnya terjadi akibat kelainan structural ataupun anatomi serviks atau uterus, benda asing seperti alat kontrasepsi dalam rahim (IUD), endometriosis atau endometritis. Endometriosis merupakan suatu kondisi dimana implantasi jaringan endometrium ditemukan pada lokasi ektopik dalam rongga peritoneum (Adlin, 2020).

2.5.3 Derajat Dismenore

Setiap menstruasi menyebabkan rasa nyeri, terutama pada awal menstruasi namun dengan nyeri yang berbeda-beda. Dismenorea dibagi menjadi tiga tingkat keparahan. Menurut Manuba (dalam Larasati dan Alatas, 2016) dismenorea dibagi 3 yaitu :

1. Dismenorea ringan didefinisikan sebagai nyeri haid tanpa adanya pembatasan aktifitas, tidak diperlukan penggunaan analgetik dan tidak ada keluhan sistemik.
2. Dismenore sedang didefinisikan sebagai nyeri haid yang memengaruhi aktifitas sehari-hari, dengan kebutuhan analgetik untuk menghilangkan rasa sakit dan terdapat beberapa keluhan sistemik.
3. Dismenorea berat didefinisikan sebagai nyeri haid dengan keterbatasan parah pada aktifitas sehari-hari, respon analgetik untuk menghilangkan rasa sakit minimal, dan adanya keluhan sistemik seperti muntah, pingsan

dan lain sebagainya.

2.5.4 Faktor Resiko Dismenore

Ada banyak hal yang bisa meningkatkan risiko mengalami nyeri haid. Antara lain (Kemenkes, 2022).

- a. Mengalami stres atau depresi
- b. Memiliki riwayat keluarga dengan kondisi kram menstruasi
- c. Merokok
- d. Masa puber mulai sejak usia 11 atau ke bawah (usia *menarche*)
- e. Mengalami pendarahan berat atau yang tidak normal selama menstruasi
- f. Mengalami pendarahan menstruasi yang tidak teratur.
- g. Pola makan yang buruk

2.5.5 Penyebab dismenore

Faktor-faktor penyebab dismenore dapat dilihat dari faktor usia menarche kurang dari 12 tahun, faktor indeks massa tubuh pada remaja yang gemuk, faktor adanya riwayat keluarga yang mengalami dismenore, dan faktor kadar Malondialdehyde $< 2,14 \mu\text{mol/ml}$. Berikut penjelasan dibawah ini.

- a. Usia Menarche kurang dari 12 tahun

Adanya hubungan antara menarche terhadap kejadian Dismenore dikarenakan saat menarche terjadi lebih awal dari normal maka alat reproduksi belum siap untuk mengalami perubahan dan terjadi penyempitan pada leher uterus, maka dapat timbul rasa sakit saat menstruasi. Wanita yang memiliki menarche yang berisiko (≤ 12 tahun) perlu untuk lebih memperhatikan kesehatannya khususnya kejadian dismenore. Menarche yang terlalu dini ≤ 12 tahun memiliki efek jangka

pendek yaitu terjadinya dismenore, sedangkan untuk efek jangka panjang dapat memicu terjadinya kanker serviks, kanker payudara dan mioma.

b. Indeks massa Tubuh

Kelebihan berat badan mengakibatkan Dismenore karena didalam tubuh orang yang mempunyai kelebihan berat badan terdapat jaringan lemak yang berlebihan yang dapat mengakibatkan hiperplasi pembuluh darah (terdesaknya pembuluh darah oleh jaringan lemak) pada organ reproduksi wanita sehingga darah yang seharusnya mengalir pada proses menstruasi terganggu dan timbul dismenore. Terdapat hubungan antara obesitas terhadap kejadian dismenore. Menurut Jeffcoate orang dengan Indeks Massa Tubuh yang lebih dari normal menunjukkan terdapat peningkatan prostaglandin (PG) yang berlebih, sehingga memicu terjadinya spasme miometrium yang dipicu oleh zat dalam darah haid, mirip lemak alamiah yang dapat ditemukan di dalam otot uterus.

c. Riwayat Keluarga

Adanya riwayat keluarga dan genetik berkaitan dengan Dismenore yang berat Riwayat keluarga merupakan faktor risiko yang dapat meningkatkan kemungkinan terjadinya dismenore primer. Dua dari tiga wanita yang menderita dismenore primer mempunyai riwayat dismenore primer pada keluarganya.

d. Status gizi

Wanita dengan indeks masa tubuh (IMT) kurang dari berat badan normal dan kelebihan berat badan (*overweight*) lebih mungkin untuk menderita dismenore jika dibandingkan dengan wanita dengan IMT normal. Pada wanita dengan IMT kurang dari berat normal dapat menjadi salah satu faktor yang dapat menyebabkan

kurangnya daya tahan tubuh terhadap rasa nyeri sehingga dapat terjadi dismenore. Wanita dengan kelebihan berat badan cenderung memiliki lemak yang berlebih yang dapat memicu timbulnya hormon yang dapat mengganggu sistem reproduksi pada saat haid sehingga dapat menimbulkan nyeri.

e. Diet (perilaku mengonsumsi fast food)

Makanan cepat saji memiliki kandungan gizi yang tidak seimbang yaitu tinggi kalori, tinggi lemak, tinggi gula, dan rendah serat. Kandungan asam lemak yang terdapat di dalam makanan cepat saji dapat mengganggu metabolisme progesteron pada fase luteal dari siklus menstruasi. Akibatnya terjadi peningkatan kadar prostaglandin yang akan menyebabkan rasa nyeri pada saat dismenore. Prostaglandin terbentuk dari asam lemak yang ada dalam tubuh. Setelah ovulasi terjadi penumpukan asam lemak pada bagian fosfolipid pada sel membran. Pada saat kadar progesteron menurun sebelum haid, asam lemak yaitu asam arakidonat dilepaskan dan mengalami reaksi berantai menjadi prostaglandin yang dapat menimbulkan rasa nyeri saat haid. Wanita dengan perdarahan durasi lebih dari 5 sampai 7 hari memiliki 1,9 kali lebih banyak kesempatan untuk menderita dismenorea. Kekurangan nutrisi seperti vitamin A, vitamin E, Vitamin C, Magnesium, besi, seng dan mangan akan memperburuk kejadian dismenore.

f. Faktor kejiwaan / stres

Stres dapat menyebabkan terjadinya ketidakseimbangan hormon estrogen dan progesteron sehingga dapat menimbulkan terjadinya kram atau nyeri haid dua kali lipat lebih besar karena aktifitas pada saraf simpatik menjadi lebih tinggi (Mantolas et al., 2019).

g. Pola tidur

Kualitas tidur yang buruk dapat menyebabkan berkurangnya kadar serotonin di dalam tubuh sehingga akan meningkatkan sensitivitas terhadap nyeri, timbulnya kecemasan, stres dan depresi.

2.6 Remaja

2.6.1 Definisi Remaja

Masa remaja memiliki beberapa istilah, diantaranya ialah *puberteit*, *Adolescent* dan *youth*. Pengertian remaja dalam bahasa latin yaitu *Adolescere*, yaitu berarti tumbuh menuju sebuah kematangan. Dalam arti tersebut, kematangan bukan hanya dari segi fisik, tetapi juga kematangan secara sosial psikologinya. Remaja juga didefinisikan sebagai suatu masa perahlian, dari masa anak-anak menuju ke masa dewasa. Masa perubahan-perubahan dalam berbagai aspek, seperti aspek kognitif (pengetahuan), emosional (perasaan), sosial (interaksi sosial) dan moral (akhlak). Menurut WHO yang dikatakan remaja (*adolescence*) adalah mereka yang berusia antara 10 sampai 19 tahun ini. Pengertian remaja dalam terminologi yang lain adalah yang dikatakan anak muda (*youth*) adalah mereka yang berusia 15 sampai dengan 24 tahun (Mayasari et al., 2021)

Pertumbuhan dan perkembangan seorang remaja disebut dengan pubertas. Masa pubertas adalah masa perkembangan dan pematangan organ-organ reproduksi dan fungsinya. Oleh karena itu, masa remaja sudah dikategorikan kedalam masa usia reproduktif, peristiwa penting dalam siklus reproduksi yang dialami oleh remaja putri adalah terjadinya menstruasi pertama atau yang sering disebut *Menarche*. Masa remaja memiliki peran penting terhadap masa depan suatu bangsa, karena nanti bangsa. Sehingga pada masa ini perlu dilakukan pembentukan

karakter yang baik, karena masa remaja sangat rentan mengalami kegoncangan dalam mencari jayi diri dan identitas kepribadiannya (Mayasari et al., 2021).

2.7 Kajian integritas keislaman

2.7.1 Perspektif Islam Tentang Perilaku Makan

a. Tidak berlebihan

Sikap ekstrem adalah sifat melampaui batas atau berlebihan-lebihan. Dalam agama, perilaku melampaui batas disebut dengan istilah *Ghuluw*. Sikap ini adalah sikap yang tercela dan di larang oleh syariat baik berupa keyakinan dan perbuatan. Menjauhi sikap *ghuluw* atau ekstrem berlaku unntuk segala peri kehidupan. Islam mengajarkan konsep keseimbangan dalam memenuhi berbagai kecendrungan yang ada pada diri manusia. Allah SWT memuji orang-orang yang senantiasa mengingat-Nya dengan mengatakan bahwa dalam urusan dunia mereka adalah orang yang tidak berlebihan. Allah SWT berfirman dalam Q.s Al-Furqan ayat 67

وَالَّذِينَ إِذَا أَنْفَقُوا لَمْ يُسْرِفُوا وَلَمْ يَقْتُرُوا وَكَانَ بَيْنَ ذَلِكَ قَوَامًا

Artinya : “ Dan orang-orang yang apabila membelanjakan (harta), mereka tidak berlebihan, dan tidak (pula) kikir, tetapi pembelanjaan yang berada tengah-tengah antara yang demikian”.

Penekanan agar kita tidak berlebih lebihan juga berlaku dalam hal lain, seperti terkait dengan pakaian yang di kenakan saat beribadah. Dalam Islam, salah satu adab memasuki Masjid adalah penggunaan pakaian terbaik. Akan tetapi, perintah menggunakan pakaian terbaik itu dengan segera di susul dengan peringatan bahwa Allah subhanahu wa ta’ala tidak suka kepada orang yang berlebih-lebihan. Allah telah berfirman dalam Q.s Al-A’raf ayat 31

يَبْنِيْ اٰدَمَ خُدُوْا زِيْنَتَكُمْ عِنْدَ كُلِّ مَسْجِدٍ وَكُلُوْا وَاشْرَبُوْا وَلَا تُسْرِفُوْا اِنَّهٗ لَا يُحِبُّ

الْمُسْرِفِيْنَ

Artinya: “Wahai anak cucu Adam! Pakailah pakaianmu yang bagus pada setiap (memasuki) masjid, makan dan minumlah, tetapi jangan berlebihan.

Sungguh, Allah tidak menyukai orang yang berlebih-lebihan.”

Dalam ayat ini, Allah mengatur urusan makan dan minum. Allah menerangkan bahwa memakai pakaian yang bagus, makan makanan yang baik dan minum minuman yang bermanfaat adalah dalam rangka mengatur dan memelihara kesehatan untuk dapat beribadah kepada Allah dengan baik. Makanan dan minuman yang berlebihan berakibat terganggunya kesehatan. Karena itu, Allah melarang berlebihan dalam makan dan minum. Larangan berlebihan itu mengandung beberapa arti, di antaranya.

1. Jangan berlebihan dalam porsi makan dan minum itu sendiri. Sebab, makan dan minum dengan porsi yang berlebihan dan melampaui batas akan mendatangkan penyakit. Makan kalau sudah merasa lapar, dan kalau sudah makan, janganlah sampai terlalu kenyang. Begitu juga dengan minuman, minumlah kalau merasa haus dan bila rasa haus hilang, berhentilah minum, walaupun nafsu makan atau minum masih ada.
2. Jangan berlebihan dalam berbelanja untuk membeli makanan atau minuman, karena akan mendatangkan kerugian. Kalau pengeluaran lebih esar dari pendapatan, akan menyebabkan hutang yang banyak.

3. Termasuk berlebihan juga adalah makan dan minum yang diharamkan Allah. Perbuatan berlebihan yang melampaui batas selain merusak dan merugikan, juga tidak disukai oleh Allah.

b. Tidak *Mubadzir*

Allah SWT selain melarang *Israf*, juga melarang berperilaku mubadzir. Dalam surat Al-Isra' ayat 27 Allah Berfirman :

إِنَّ الْمُبَذِّرِينَ كَانُوا إِخْوَانَ الشَّيَاطِينِ ۖ وَكَانَ الشَّيْطَانُ لِرَبِّهِ كَفُورًا

Artinya : “ *sesungguhnya para pemboros itu adalah saudara-saudara setan dan setan itu sangat ingkar kepada Tuhannya.*”

Islam mengharamkan perilaku *mubadzir*. Mubadzir menurut Imam Syafi'i adalah menggunakan harta benda tidak sesuai kebutuhannya. Sedangkan Imam Malik mengatakan “apabila menggunakan harta benda tidak sesuai kebutuhan, dinamakan *israf*. Sedangkan menurut wahbah Azzuhaili, *mubadzir* adalah menggunakan harta benda sesuai keinginan nafsunya yang melebihi kadar kebutuhan, maka hukumnya adalah haram, begitu juga membelanjakan harta benda kepada sesuatu keharaman.

c. Makan Makanan yang berkualitas

Jauh pada masa dahulu sebelum teknologi berkembang seperti saat ini Rasulullah SAW pernah Bersabda: “*bahwa sumber penyakit pada manusia adalah perutnya*”. Dan hal tersebut pun memang dibuktikan dengan ilmu sains dan teknologi pada masa ini sehingga dapat kita pahami bahwa apabila kondisi organ di dalam tubuh kita. Maka dari itu Islam membimbing umatnya untuk senantiasa mengkonsumsi makanan yang halal serta baik dan menjauhi makanan yang haram atau dilarang.

2.7.2 Perspektif Islam Tentang Status gizi

Istilah “Gizi” mengacu pada proses mengubah semua jenis makanan yang dimasukkan ke dalam tubuh yang menjadi makanan yang diperlukan untuk bertahan hidup. Gizi bukan hanya tentang makanan dan manfaatnya untuk pertumbuhan, tetapi juga tentang berbagai cara untuk mendapatkan dan mengolah nutrisi tersebut agar tubuh tetap sehat. Berbagai faktor dapat memengaruhi kesehatan gizi seseorang (Bachyar,2002). Kelangkaan pangan adalah masalah yang paling umum, tetapi meningkatkan produksi dan pengadaan makanan tidak selalu merupakan solusi. Untuk anak-anak makanan yang tidak sehat dapat menyebabkan gangguan mental, penurunan Iq, pertumbuhan yang lambat, dan peningkatan kerentanan terhadap penyakit (Nurhayati, dkk, 2020).

Melindungi santapan dan vitamin dalam islam juga penting. Allah SWT sangat memperhatikan masalah santapan dan kegiatan makan untuk manusia-Nya. Istilah “*Tha'am*” berarti “santan”, dan dia melihat apa yang dimakan orang agar menjadi nikmat dan puas. Namun, banyak orang lupa betapa pentingnya santapan untuk melindungi hidup mereka, bukan sebaliknya atau “hidup untuk makan” (Andriyani, 2019).

Islam menekankan bahwa tiap makanan yang dikonsumsi oleh orang wajib memenuhi dua kriteria; bagus dan halal. Seperti yang disebutkan dalam Al-Baqarah:168

يَا أَيُّهَا النَّاسُ كُلُوا مِمَّا فِي الْأَرْضِ حَلَالًا طَيِّبًا وَلَا تَتَّبِعُوا خُطُوَاتِ الشَّيْطَانِ

إِنَّهُ لَكُمْ عَدُوٌّ مُّبِينٌ

Artinya : “Hai sekalian manusia, makanlah yang halal lagi baik dari apa yang terdapat di bumi, dan janganlah kamu mengikuti langkah-langkah syaitan. Karena sesungguhnya syaitan itu adalah musuh yang nyata bagimu.”

Dalam ayat sebelumnya, Allah SWT memerintahkan pemeluk islam untuk hanya memakan makanan dan minuman yang halal dan baik, yang merupakan standar kelayakan dari Allah SWT, dan cara memperolehnya, supaya kita dapat mensyukuri anugerah-Nya. Halal berawal dari bahasa Arab(حلال), yang berarti mengindari, melepaskan, memungkinkan, dan membubarkan. Dalam kitab hukum islam, itu didefinisikan sebagai “sesuatu yang diizinkan untuk dilakukan menurut syara” atau “sesuatu yang tidak dikenakan hukuman seseorang jika mereka mengambilnya”.

Dalam tafsir ayat diatas, Ibu Katsir menjelskan bahwa sebagai manusia, kita harus memakan makanan yang baik dan halal dari apa yang ada di alam dan tidak mengikuti jejak setan karena setan benar-benar musuh kita. Sesungguhnya setan hanya memerintahkan kamu untuk melakukan hal-hal yang buruk dan keji serta mengucapkan kata-kata yang bertentangan dengan Allah yang tidak kamu ketahui. Setelah mereka mengetahui bahwa tidak ada Tuhan dan bahwa Dia adalah satu-satunya yang menghasilkan segala sesuatu, Allah SWT memutuskan bahwa Dialah yang menjaga semua makhluk-Nya. Sebagai donatur anugerah, Allah SWT memberi mereka izin untuk makan dari semua yang ada di bumi, termasuk apa yang sehat untuk tubuh dan otak mereka. Namun, Dia melarang mereka untuk mengikuti petunjuk ini sebagai pemberian dari Allah SWT. Dalam hadits yang dikutip

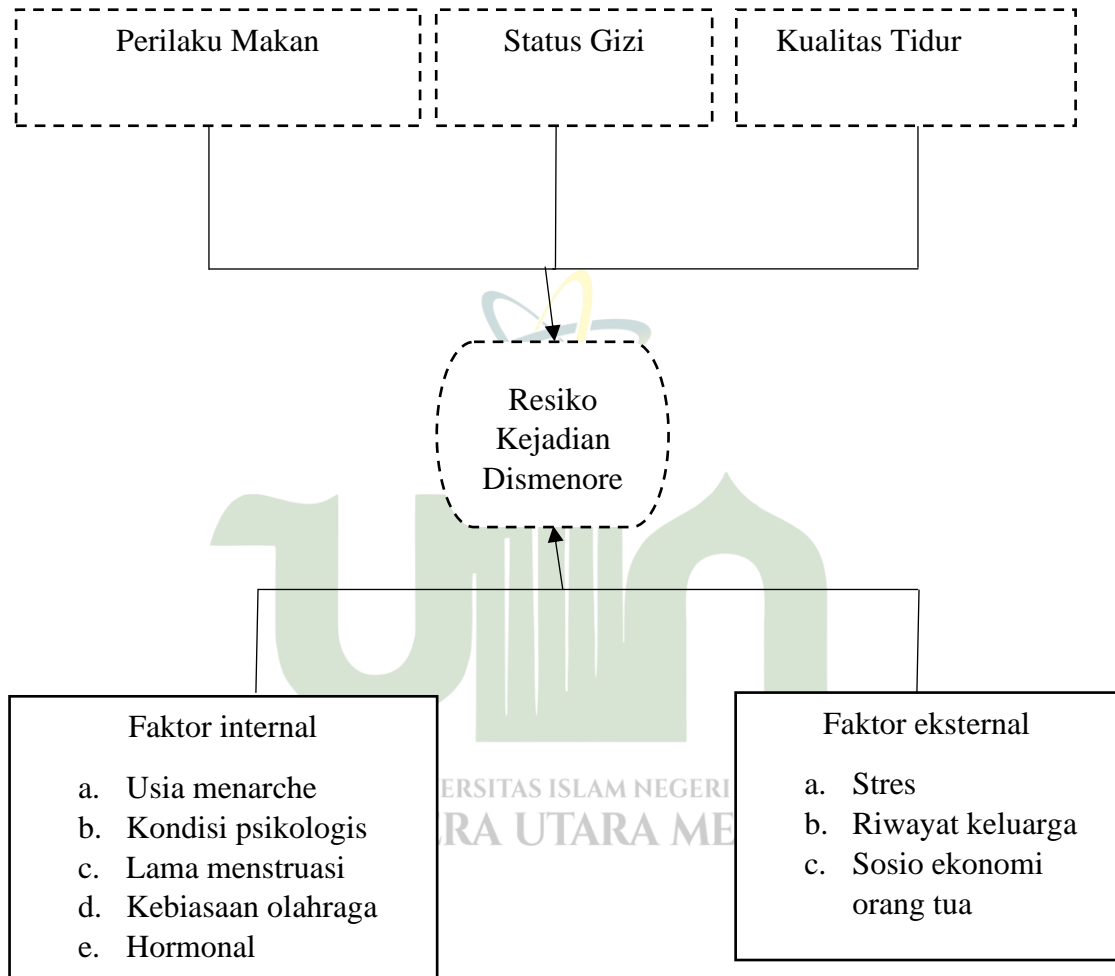
oleh Iyad Ibnu Hammad dan ditemukan dalam buku Shahi Mukmin, Rasulullah SAW bersabda, *"Allah berkata, sesungguhnya semua harta yang telah kuberikan kepada hamba-hamba-Ku adalah halal bagi mereka."* Kemudian ditambahkan, *"Dan sesungguhnya aku menciptakan hamba-hamba-Ku dalam keadaan cenderung kepada agama yang hak, maka dtanglah setan kepada mereka, lalu setan kepada mereka, lalu setan menyesatkan mereka dari agamanya dan mengharamkan atas mereka apa-apa yang tidak mereka sukai."*



UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
SUMATERA UTARA MEDAN


2.8 Kerangka Teori


Berdasarkan teori-teori yang telah dibahas sebelumnya, maka kerangka teoritis dapat digambarkan sebagai berikut:



Gambar 2. 1 Kerangka Teori Modifikasi (Atikah, 2014), (Yusuf *et al.*, 2019) (Kemenkes, 2022)

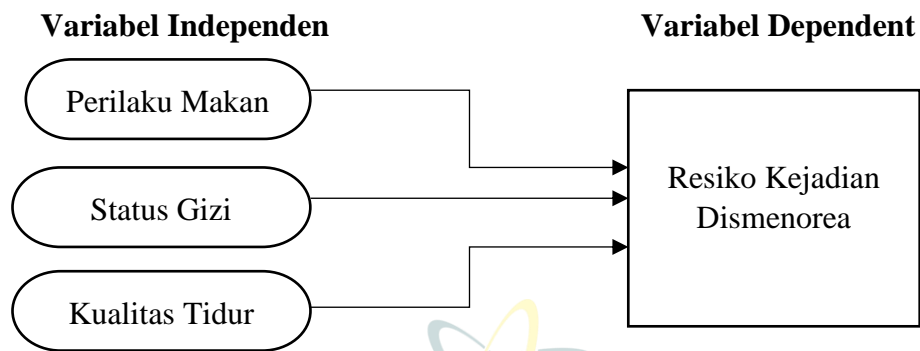
Keterangan :

 Variabel yang tidak diteliti

 Variabel yang akan di teliti

2.9 Kerangka Konsep Penelitian

Kerangka konsep penelitian ini yaitu mengenai hubungan perilaku makan, status gizi dan kualitas tidur dengan resiko kejadian dismenorea di SMA Negeri 17 Medan.



Gambar 2. 2 Kerangka Konsep Penelitian

2.10 Hipotesis Penelitian

1. Ada hubungan antara perilaku makan dengan resiko kejadian dismenorea pada siswi SMA Negeri 17 Medan.
2. Ada hubungan antara status gizi dengan resiko kejadian dismenorea pada siswi SMA Negeri 17 Medan.
3. Ada hubungan kualitas tidur dengan resiko kejadian dismenorea pada siswi SMA Negeri 17 Medan.