

**HUBUNGAN AKTIVITAS FISIK DENGAN KEJADIAN  
DISMINOREA PADA REMAJA PUTRI DI SMAN 5  
KOTA PADANGSIDIMPUAN  
TAHUN 2024**

**SKRIPSI**

**OLEH :**

**AULIA RAHMA DINI  
NIM : 21060012**



**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA  
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN  
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN  
2025**

**HUBUNGAN AKTIVITAS FISIK DENGAN KEJADIAN  
DISMINOREA PADA REMAJA PUTRI DI SMAN 5  
KOTA PADANGSIDIMPUAN  
TAHUN 2024**

**SKRIPSI**

**OLEH:**

**AULIA RAHMA DINI  
NIM : 21060012**

*Sebagai Salah Satu Syarat  
untuk Memperoleh Gelar Sarjana Kebidanan  
pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan  
Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidempuan*

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA  
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN  
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN  
2025**

## LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI

Judul Penelitian : Hubungan Aktifitas Fisik Dengan Kejadian Disminorea  
Pada Remaja Putri Di SMAN 5 Kota Padangsidempuan  
Tahun 2024  
Nama Mahasiswa : Aulia Rahma Dini  
NIM : 21060012  
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Skrripsi ini telah diuji dan dipertahankan didepan Komisi Pembimbing, Komisi Penguji dan Mahasiswa Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidempuan dan dinyatakan LULUS pada tanggal 20 Februari 2025.

Menyetujui,  
Komisi Pembimbing

Pembimbing Utama

**Rini Amalia Batubara, S.Tr. Keb, M.Keb**  
NUPTK. 1052774675230233

Pembimbing Pendamping

**Yulinda Aswan, SST, M. Keb**  
NUPTK. 5057768669230333

Mengetahui,

Ketua Program Studi Kebidanan  
Program Sarjana

**Bd. Nurelilasari Siregar, M. Keb**  
NUPTK. 1854767668230292

Dekan Fakultas Kesehatan  
Universitas Aufa Royhan

**Arinil Hidayah, SKM, M.Kes**  
NUPTK. 8350765666230243

## DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : Aulia Rahma Dini  
NIM : 21060012  
Tempat/Tanggal Lahir : Sipogu, 30 September 2002  
Jenis Kelamin : Perempuan  
No. Telp/HP : 081370643499  
Email : [rahmadiniaulia750@gmail.com](mailto:rahmadiniaulia750@gmail.com)

### Riwayat Pendidikan

1. SD Negeri 275 Sipogu : Lulus Tahun 2014
2. Mts Musthafawiyah Purbabaru : Lulus Tahun 2017
3. MAS Musthafawiyah Purbabaru : Lulus Tahun 2020

## PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Aulia Rahma Dini

NIM : 21060012

Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Menyatakan bahwa :

1. Skripsi dengan Judul “Hubungan Aktivitas Fisik Dengan Kejadian Disminorea Pada Remaja Putri di SMAN 5 Kota Padangsidimpuan Tahun 2024.” adalah asli dan bebas dari plagiat.
2. Skripsi ini adalah murni gagasan, rumusan dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan tidak sah dari pihak lain, kecuali arahan dari Komisi Pembimbing dan masukan dari Komisi Penguji.
3. Skripsi ini merupakan tulisan ilmiah yang dibuat dan ditulis sesuai dengan pedoman penulisan serta tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan oleh orang lain, kecuali dikutip secara tertulis dengan jelas dan dicantumkan sebagai acuan dalam tulisan saya dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila di kemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik serta sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku.

Demikian pernyataan ini dibuat, untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Padangsidimpuan, Februari 2025  
Pembuat Pernyataan



Aulia Rahma Dini  
NIM. 21060012

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA FAKULTAS  
KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI KOTA  
PADANGSIDIMPUAN**

Laporan penelitian, Februari 2025

Aulia Rahma Dini

Hubungan Aktivitas Fisik Dengan Kejadian Dismenorea Pada Remaja Putri Di  
SMAN 5 di Kota Padangsidempuan 2024

**ABSTRAK**

Dismenorea merupakan salah satu masalah ginekologi yang paling sering terjadi yang mempengaruhi lebih dari 50% wanita dan menyebabkan ketidakmampuan untuk melakukan aktivitas fisik selama 1 sampai 3 hari setiap bulannya pada sekitar 10% dari wanita tersebut memerlukan waktu untuk istirahat. Secara Global, kejadian dismenore tersebar di seluruh dunia dengan angka kejadian bervariasi dalam rentang 16–89,5%. Penelitian ini bertujuan Untuk mengetahui hubungan aktivitas fisik dengan kejadian dismenorea pada remaja putri di SMAN 5 Kota Padangsidempuan tahun 2024. Jenis Penelitian yang digunakan adalah kuantitatif dengan desain *observasi analitik* menggunakan pendekatan *cross sectional*. Populasi dan sampel pada penelitian ini siswi kelas XII SMA Negeri 5 Kota Padangsidempuan dengan jumlah 87 orang siswi dengan menggunakan teknik *total sampling*. Hasil penelitian menunjukkan melakukan aktivitas sedang 34,5% mayoritas mengalami nyeri sedang 23%, dan yang melakukan aktivitas fisik berat mayoritas mengalami nyeri ringan 17,2% sedangkan aktivitas fisik ringan mayoritas mengalami nyeri berat 12,6%. Analisa data menggunakan *uji fisher exact test* diperoleh nilai  $p=0,002$  ( $<0,05$ ). Sehingga dapat disimpulkan terdapat Hubungan Aktivitas Fisik dengan kejadian Dismenorea Pada Remaja Putri Di SMAN 5 di Kota Padangsidempuan 2024. Diharapkan siswi tetap menjaga Kesehatan fisik maupun Kesehatan reproduksi serta dapat melakukan olahraga secara rutin agar nyeri yang dialami dapat berkurang.

**Kata kunci : Aktivitas Fisik, Kejadian Dismenorea, Remaja Putri**

**Daftar Pustaka : 41 (2014-2023)**

**MIDWIFERY STUDY PROGRAM OF BACHELOR PROGRAM  
FACULTY OF HEALTH AUFA ROYHAN UNIVERSITY  
IN PADANGSIDIMPUAN CITY**

Research Report, February 2025  
Aulia Rahma Dini

The Relationship between Physical Activity and Dysmenorrhea Incidence in Adolescent Girls at SMAN 5 in Padangsidimpuan City 2024.

**ABSTRACT**

*Dysmenorrhea is one of the most common gynecological problems that affects more than 50% of women and causes the inability to do physical activity for 1 to 3 days each month in about 10% of these women need time to rest. Globally, the incidence of dysmenorrhea is spread throughout the world with incidence rates varying in the range of 16–89.5%. This study aims to determine the relationship between physical activity and the incidence of dysmenorrhea in female adolescents at SMAN 5 Padangsidimpuan City in 2024. The type of research used is quantitative with an analytical observation design using a cross-sectional approach. The population and sample in this study were 87 female students of class XII at SMAN 5 Padangsidimpuan City using the total sampling technique. The results of the study showed that 34.5% of those doing moderate activities experienced moderate pain 23%, and those doing heavy physical activities experienced mild pain 17.2% while light physical activities experienced severe pain 12.6%. Data analysis using the Fisher exact test obtained a p-value of 0.002 ( $<0.05$ ). So it can be concluded that there is a relationship between physical activity and the incidence of dysmenorrhea in female adolescents at SMAN 5 in Padangsidimpuan City in 2024. It is hoped that female students will maintain their physical health and reproductive health and can exercise regularly so that the pain they experience can be reduced.*

**Keywords : Physical Activity, Dysmenorrhea, Adolescent Girls**  
**Bibliography : 41 (2014-2023)**



## KATA PENGANTAR

Puji Syukur penulis ucapkan kehadiran Allah SWT, yang telah melimpahkan hidayahnya hingga peneliti dapat Menyusun Skripsi dengan judul “Hubungan Aktivitas Fisik Dengan Kejadian Dismenorea Pada Remaja Putri di SMAN 5 Kota Padangsidempuan 2024”

Skripsi ini ditulis sebagai pedoman untuk melaksanakan penelitian dalam rangka penulisan skripsi yang menjadi salah satu syarat memperoleh gelar sarjana kebidanan di Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan.

Pada kesempatan ini peneliti menyampaikan terimakasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada yang terhormat :

1. Arinil Hidayah, SKM. M.Kes selaku Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan.
2. Bd. Nurelila Sari Siregar. M.Keb selaku ketua Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan., Sekaligus selaku ketua penguji yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan skripsi ini.
3. Rini Amali Batubara, S.Tr,M.Keb selaku Pembimbing utama yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dan menyelesaikan skripsi ini.
4. Yulinda Aswan SST,M.Keb selaku pembimbing pendamping yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dan menyelesaikan skripsi ini.
5. Srianty Siregar, SKM, M.KM, Selaku anggota penguji yang telah meluangkan waktunya untuk membimbing dalam menyelesaikan skripsi ini.

6. Seluruh dosen selaku program studi kebidanan program sarjana fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan.
7. Teristimewa untuk kedua orang tua peneliti ayahanda Guslan Nasution dan ibunda Yusna Sari tercinta yang telah mendidik penulis, memberi semangat, dukungan dan doa hingga sampai di tahap ini.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih memiliki banyak kekurangan. Oleh karena itu, penulis menerima kritik dan saran demi kesempurnaan skripsi ini.

Padangsidempuan, Maret 2025

Peneliti

Aulia Rahma Dini

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN JUDUL .....</b>	<b>i</b>
<b>LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI .....</b>	<b>ii</b>
<b>DAFTAR RIWAYAT HIDUP .....</b>	<b>iii</b>
<b>PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN .....</b>	<b>iv</b>
<b>ABSTRAK .....</b>	<b>v</b>
<b>ABSTRACT .....</b>	<b>vi</b>
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>vii</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>ix</b>
<b>DAFTAR TABEL .....</b>	<b>xi</b>
<b>DAFTAR SKEMA .....</b>	<b>xii</b>
<b>DAFTAR SINGKATAN.....</b>	<b>xiii</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>	<b>xiv</b>
<b>BAB 1 ENDAHULUAN.....</b>	<b>1</b>
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	4
1.3 Tujuan Penelitian.....	4
1.3.1 Tujuan Umum.....	4
1.3.2 Tujuan Khusus .....	4
1.4 Manfaat Penelitian.....	4
1.4.1 Manfaat Teoritis .....	4
1.4.2 Manfaat Praktis.....	5
<b>BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....</b>	<b>6</b>
2.1 Remaja.....	6
2.1.1 Pengertian Remaja.....	6
2.1.2 Batasan Usia Remaja.....	6
2.1.3 Perubahan Fisik Pada Masa Remaja.....	7
2.1.4 Tahap Perkembangan Remaja.....	7
2.1.5 Karakteristik Remaja .....	8
2.2 Dismenorea.....	9
2.2.1 Pengertian Dismenorea.....	9
2.2.2 Klasifikasi Dismenore .....	11
2.2.3 Etiologi Dismenore.....	12
2.2.4 Tanda Dan Gejala Dismenore.....	14
2.2.5 Faktor Yang Mempengaruhi Dismenore .....	15
2.2.6 Patofisiologi Dismenore .....	17
2.2.7 Penanganan Dismenore .....	17
2.3 Konsep Aktivitas Fisik .....	18
2.3.1 Pengertian aktivitas fisik .....	18
2.3.2 Manfaat Aktivitas Fisik .....	19
2.3.3 Jenis-Jenis Aktivitas Fisik untuk Usia Dewasa. ....	19
2.3.4 Faktor- faktor yang mempengaruhi aktivitas fisik .....	20
2.4 Kerangka Konsep .....	21
2.5 Hipotesis Penelitian .....	21

<b>BAB 3 METODE PENELITIAN.....</b>	<b>22</b>
3.1 Jenis dan Desain Penelitian .....	22
3.2.1 Lokasi Penelitian .....	22
3.2.2 Waktu Penelitian.....	22
3.3 Populasi dan Sampel .....	23
3.3.1 Populasi .....	23
3.3.2 Sampel .....	23
3.4 Etika Penelitian.....	23
3.5 Defenisi Operasional Variabel Penelitian .....	24
3.6 Instrumen Penelitian.....	26
3.7 Prosedur Pengumpulan Data .....	27
3.8 Pengolahan dan Analisa Data.....	28
3.8.1 Pengolahan Data.....	28
3.8.2 Analisa Data .....	30
<b>BAB 4 HASIL PENELITIAN .....</b>	<b>32</b>
4.1 Aktivitas Fisik Remaja Putri .....	32
4.2 Kejadian Dismenorea.....	32
4.3 Hubungan Aktivitas Fisik Dengan Kejadian Disminorea Pada Remaja Putri Di SMAN 5 Kota Padangsidimpuan Tahun 2024.....	33
<b>BAB 5 PEMBAHASAN .....</b>	<b>34</b>
5.1 Aktivitas fisik Pada Remaja Putri Di SMAN 5 Kota Padangsidimpuan	34
5.2 Kejadian Dismenorea Pada Remaja Putri Di Sman 5 Kota Padangsidimpuan .....	36
5.3 Hubungan Aktivitas Fisik Dengan Kejadian Disminorea Pada Remaja Putri Di SMAN 5 Kota Padangsidimpuan Tahun 2024.....	36
<b>BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN .....</b>	<b>39</b>
6.1 Kesimpulan .....	39
6.2. Saran .....	39

**DAFTAR PUSTAKA**  
**LAMPIRAN**

## DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Rencana Waktu Penelitian.....	22
Tabel 3.1. Definisi Operasional .....	25
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Aktivitas Fisik Pada Remaja Putri Di Sman 5 Kota Padangsidempuan Tahun 2024.....	33
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Kejadian Dismenorea Pada Remaja Putri Di Sman 5 Kota Padangsidempuan Tahun 2024 .....	33
Tabel 4.3 Hubungan Aktivitas Fisik Dengan Kejadian Disminorea Pada Remaja Putri Di SMAN 5 Kota Padangsidempuan Tahun 2024 .....	34

## DAFTAR SKEMA

Skema 2.1 Kerangka Konsep .....	21
---------------------------------	----

## DAFTAR SINGKATAN

AKDR : alat kontrasepsi dalam rahim.

GPAQ : Global physical activity questionnare

Ha : Hipotesis Alternatif

Ho : Hipotesis Nol

NRS : *Numeric Rating Scale*

SDKI : Survei Demografi Kesehatan Indonesia

WHO : *World Health Organization*

## DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Surat izin survey pendahuluan dari Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan
- Lampiran 2. Surat balasan izin survey pendahuluan dari tempat penelitian
- Lampiran 3. Surat izin penelitian dari Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan
- Lampiran 4. Surat balasan izin penelitian pendahuluan dari tempat penelitian
- Lampiran 5. Lembar Permohonan dan Persetujuan Menjadi Responden
- Lampiran 6. Lembar Kuesioner Penelitian
- Lampiran 7. Master Data
- Lampiran 8. Hasil output SPSS
- Lampiran 10. Dokumentasi Penelitian
- Lampiran 11. Lembar Konsultasi

# **BAB 1**

## **ENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Masa remaja merupakan masa dimana seseorang mengalami masa peralihan dari kanak - kanak hingga menuju dewasa, dimana diawali dengan terjadinya perubahan pertumbuhan pada fungsi hormonal, karakteristik fisik dan psikis maupun sosial (Kusmiran, 2018). Pada remaja putri terdapat suatu permasalahan yang sering ditemukan yaitu dismenore atau nyeri haid adalah permasalahan yang paling sering dikeluhkan saat perempuan mengalami menstruasi. (Kusumawardani, 2019). Menstruasi merupakan proses keluarnya darah dari dalam rahim yang terjadi karena luruhnya dinding rahim, yang menyebabkan sebagian besar remaja putri merasakan nyeri atau dismenore (Arifin, 2018). Dismenore merupakan salah satu masalah ginekologi yang paling sering terjadi yang mempengaruhi lebih dari 50% wanita dan menyebabkan ketidakmampuan untuk melakukan aktivitas fisik selama 1 sampai 3 hari setiap bulannya pada sekitar 10% dari wanita tersebut memerlukan waktu untuk istirahat.

Secara Global, kejadian dismenore tersebar di seluruh dunia dengan angka kejadian bervariasi dalam rentang 16–89 5%. Sebagai contoh, di Bangladesh angka kejadian dismenore dilaporkan sekitar 60%; di Mesir sebesar 35%; dan di Korea Selatan sebesar 0,9%. Studi di Italia menunjukkan prevalensi dismenore sekitar 84%. Sekitar 55% nyeri yang dirasakan membutuhkan pengobatan, 32% membutuhkan istirahat dari pekerjaan atau sekolah, dan 25% membutuhkan keduanya (WHO, 2022).

Menurut data dari WHO (Dalam Gumangsari, 2022), didapatkan kejadian 90% wanita yang mengalami dismenorea berat. Prevalensi dismenore di Indonesia sebesar 64,25% yang terdiri dari 54,89% dismenore primer dan 9,36% dismenore sekunder. Menurut Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI), di Indonesia remaja putri mendiskusikan tentang haid dengan teman sebesar 58%, diskusi bersama ibunya sebesar 45%. Satu dari lima remaja tidak mendiskusikan tentang haid dengan orang lain sebelum mengalami haid yang pertama. Remaja putri yang mengalami nyeri haid saat menstruasi sebesar 76%, remaja putri yang tidak mengalami nyeri haid saat menstruasi sebesar 58% (SDKI, 2022).

Menurut Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara, didapatkan angka kejadian nyeri menstruasi sebanyak 50% remaja mengalami nyeri menstruasi (Dinkes Sumut, 2023).

Pada saat wanita mengalami menstruasi, Dismenorea yang di alami oleh remaja putri memberikan dampak buruk yang berhubungan dengan menurunnya aktivitas fisik yang mengakibatkan remaja putri malas untuk melakukan kegiatan seperti berolahraga, belajar dan lainnya. Semakin berat derajat nyeri yang di alami maka aktivitas fisik pun semakin terganggu (Febriati, 2020). Aktivitas fisik adalah pergerakan tubuh yang menyebabkan pengeluaran tenaga (pembakaran kalori), yang meliputi aktivitas fisik sehari hari dan olahraga.

Hasil penelitian oleh Cahyati (2021) yang meneliti tentang hubungan aktivitas fisik terhadap kejadian dismenore pada remaja putri di simpulkan memiliki hubungan yang signifikan dan Hasil Penelitian oleh Silvia (2020) menyatakan bahwa terdapat hubungan aktivitas fisik dengan kejadian dismenorea primer pada remaja putri dengan hasil uji statistik uji chi square menunjukkan nilai

OR=4,3; 95% CI : 1,3-13,5; p = 0.019. Terdapat hubungan antara hubungan aktivitas fisik dengan kejadian dismenore (Jurnal Kedokteran, 2020).

Lain halnya dengan penelitian yang dilakukan oleh Chafiyya (2021) yaitu dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara aktivitas fisik dengan derajat dismenorea primer pada remaja putri dan penelitian ini juga didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Khairunnisa dan Maulina (2018) menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara aktivitas fisik dengan kejadian dismenorea pada santriwati MAS Ulumuddin Uteunkot-cunda Kota Lhokseumawe. Hasil penelitian ini memberikan gambaran bahwa setiap orang memberikan reaksi yang berbeda-beda terhadap nyeri haid. Hal ini disebabkan karena nyeri haid tidak hanya dipengaruhi oleh aktivitas fisik tapi dapat disebabkan oleh persepsi setiap individu terhadap nyeri yang bersifat subjektif sehingga dapat mempengaruhi respon nyeri yang bervariasi.

Berdasarkan survei pendahuluan yang penulis lakukan terhadap remaja putri di SMAN 5 Padangsidimpuan bahwa dismenorea sering dialami. Hasil wawancara yang dilakukan terhadap 10 siswi yang didapat hasil tersebut bahwa 8 orang siswi mengalami nyeri saat menstruasi dan 2 orang siswi tidak pernah mengalami nyeri haid saat menstruasi. Beberapa siswi mengatakan jika melakukan aktivitas fisik dapat mengurangi rasa nyeri dan beberapa siswi mengatakan jika melakukan aktivitas fisik mengakibatkan rasa nyeri saat menstruasi.

Berdasarkan hal tersebut maka mendorong penulis untuk melakukan penelitian tentang “Hubungan aktivitas fisik dengan kejadian dismenorea pada remaja putri di SMAN 5 Padangsidimpuan tahun 2024.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Apakah ada hubungan aktivitas fisik dengan kejadian disminorea pada remaja putri di SMAN 5 di Kota Padangsidempuan 2024?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Untuk mengetahui hubungan aktivitas fisik dengan kejadian dismenorean pada remaja putri di SMAN 5 Kota Padangsidempuan tahun 2024.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Untuk mengetahui aktivitas fisik remaja putri di SMAN 5 Kota Padangsidempuan tahun 2024.
2. Untuk mengetahui kejadian dismenore remaja putri di SMAN 5 Kota Padangsidempuan tahun 2024
3. Untuk mengetahui hubungan antara aktivitas fisik dengan kejadian *dismenorea* pada remaja putri di SMAN 5 Kota Padangsidempuan tahun 2024

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Penelitian ini diharapkan bisa memberikan informasi dan hasil penelitian dapat digunakan sebagai sumbangan dan tambahan bagi ilmu pengetahuan khususnya tentang Hubungan Aktivitas Fisik Dengan Kejadian *Desminorea* Pada Remaja Putri, sehingga dapat digunakan sebagai bahan perbaikan maupun peningkatan pengetahuan lagi.

### 1.4.2 Manfaat Praktis

#### 1. Bagi Remaja

Diharapkan sebagai tambahan ilmu pengetahuan dan memberikan informasi dalam upaya penanganan pengendalian *dismenorea* khususnya bagi remaja dan untuk meningkatkan pengetahuan tentang penyakit *desminorea*.

#### 2. Bagi tempat penelitian

Diharapkan dengan adanya hasil penelitian ini dapat bermanfaat sebagai khasanah wacana kepastakaan, digunakan untuk menambah sumber bacaan di perpustakaan serta bagi pihak institusi untuk mengaplikasikan semua ilmu yang didapat pada masyarakat.

#### 3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan penelitian ini dapat menambah wawasan, meningkatkan pemahaman mengenai hal- hal baru yang di dapatkan dari hasil penelitian serta sebagai bahan untuk mengembangkan penelitian selanjutnya.

## **BAB 2**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Remaja**

##### **2.1.1 Pengertian Remaja**

Remaja merupakan suatu masa kehidupan individu Dimana terjadi eksplorasi psikologis untuk menentukan identitas diri. pada masa transisi dari masa anak-anak ke masa remaja individu mulai mengembangkan ciri-ciri abstrak dan konsep diri menjadi lebih berbeda. Remaja mulai memandang diri dengan penilaian standar pribadi, tetapi kurang dalam interpretasi perbandingan sosial. (Destayu, 2019). Masa remaja merupakan salah satu periode dari perkembangan manusia dari masa ke masa merupakan masa perubahan atau peralihan dari masa kanak-kanak ke masa dewasa yang meliputi perubahan biologis, perubahan psikologis, dan perubahan sosial (Notoatmodjo, 2019).

##### **2.1.2 Batasan Usia Remaja**

Masa remaja adalah masa peralihan manusia dari anak-anak menuju dewasa dimana masa remaja berlangsung antara umur 12 tahun sampai dengan 21 tahun bagi wanita dan 13 tahun sampai 22 tahun bagi pria. Rentang usia remaja ini 9 - 22 dapat dibagi menjadi dua bagian, yaitu usia 12/13 tahun sampai dengan 17/18 tahun adalah remaja awal, dan usia 17/18 tahun sampai dengan 21/22 tahun adalah remaja akhir. Menurut hukum di Amerika Serikat saat ini, individu dianggap telah dewasa apabila telah mencapai usia 18 tahun, dan bukan 21 tahun seperti ketentuan sebelumnya. Pada usia ini, umumnya anak sedang duduk di bangku sekolah menengah. (Notoatmodjo, 2019).

### **2.1.3 Perubahan Fisik Pada Masa Remaja**

Memasuki usia remaja, beberapa jenis hormon terutama hormon estrogen dan progesteron mulai berperan aktif sehingga pada anak perempuan mulai tumbuh payudara, pinggul melebar dan membesar sehingga tidak terlihat seperti anak kecil lagi. Di samping itu, akan mulai tumbuh rambut-rambut halus di daerah ketiak dan kemaluan. Perubahan lainnya antara lain tubuh bertambah berat dan tinggi, produksi keringat bertambah, kulit dan rambut berminyak. Perubahan tersebut termasuk ke dalam ciri-ciri kelamin sekunder. Sedangkan untuk ciri-ciri kelamin primer ditandai dengan mulai berfungsinya organ reproduksi baik laki-laki maupun perempuan.

Pada perempuan, ciri-ciri kelamin primer ditandai dengan datangnya menarche. Gejala awal menarche umumnya tidak berbeda dengan gejala menjelang menstruasi yang sudah rutin terjadi setiap bulan. Namun, ada juga beberapa dari remaja putri yang tidak merasakan gejala apapun menjelang menarche. Gejala menjelang menstruasi terjadi hampir di seluruh bagian tubuh, dan berbagai sistem dalam tubuh, antara lain adanya rasa nyeri di payudara, sakit pinggang, pegal linu, perasaan seperti kembung, muncul jerawat, perasaan lebih sensitive, mudah marah, dan kadang timbul perasaan malas 23 (Proverawati, 2019).

### **2.1.4 Tahap Perkembangan Remaja**

Tahap perkembangan, masa remaja dibagi menjadi tiga tahap (Gunarsa, 2018) yaitu :

1. Masa remaja awal (12-15 tahun), dengan ciri khas antara lain:
  - a. Lebih dekat dengan teman sebaya
  - b. Ingin bebas

- c. Lebih banyak memperhatikan keadaan tubuhnya dan mulai berpikir Abstrak
2. Masa remaja tengah (15-18 tahun), dengan ciri khas antara lain:
    - a. Mencari identitas diri
    - b. Timbulnya keinginan untuk kencan
    - c. Mempunyai rasa cinta yang mendalam
    - d. Mengembangkan kemampuan berpikir abstrak
    - e. Berkhayal tentang aktivitas seks
  3. Masa remaja akhir (18-21 tahun), dengan ciri khas antara lain
    - a. Pengungkapan identitas diri
    - b. Lebih selektif dalam mencari teman sebaya
    - c. Mempunyai citra jasmani dirinya
    - d. Dapat mewujudkan rasa cinta
    - e. Mampu berpikir abstrak

### **2.1.5 Karakteristik Remaja**

Menurut (Titisari dan Utami, 2019) karakteristik perilaku dan pribadi pada masa remaja meliputi aspek:

1. Perkembangan Fisik-seksual

Laju perkembangan secara umum berlangsung pesat, dan munculnya ciri-ciri seks sekunder dan seks primer

2. Psikososial

Dalam perkembangan sosial remaja mulai memisahkan diri dari orangtua memperluas hubungan dengan teman sebayanya.

### 3. Perkembangan Kognitif

Ditinjau dari perkembangan kognitif, remaja secara mental telah berpikir logis tentang berbagai gagasan yang abstrak

### 4. Perkembangan Emosional

Masa remaja merupakan puncak emosionalitas, yaitu perkembangan emosi yang tinggi. Pertumbuhan fisik, terutama organ-organ seksual mempengaruhi berkembangnya emosi atau perasaan-perasaan dan dorongan-dorongan baru yang dialami sebelumnya seperti perasaan cinta, rindu, dan keinginan untuk berkenalan lebih intim dengan lawan jenis

### 5. Perkembangan Moral

Remaja berada dalam tahap berperilaku sesuai dengan tuntutan dan harapan kelompok dan loyalitas terhadap norma atau peraturan yang berlaku yang diyakininya maka tidak heranlah jika diantara remaja masih banyak yang melakukan pelecehan terhadap nilai-nilai seperti tawuran, minum minuman keras dan hubungan seksual diluar nikah.

### 6. Perkembangan Kepribadian

Fase remaja merupakan saat yang paling penting bagi perkembangan dan integrasi kepribadian.

## **2.2 Dismenorea**

### **2.2.1 Pengertian Dismenorea**

Dismenorea adalah keluhan yang sering di alami perempuan pada bagian perut bawah. istilah Dismenorea sendiri berasal dari kata Yunani, dis yang berarti sulit, menyakitkan atau tidak normal; meno yang berarti bulan; rhea yang berarti aliran. jika di artikan secara keseluruhan, dismenorea adalah aliran bulanan yang

menyakitkan atau tidak normal. Nyeri haid merupakan penyakit yang sudah lama di kenal. Nyeri yang dirasakan saat haid tidak hanya terjadi pada bagian perut bawah saja. Beberapa remaja perempuan kerap merasakannya pada punggung bagian bawah, pinggang, panggul, otot paha atas, hingga betis. rasa nyeri ini dapat di sebabkan oleh kontraksi otot perut yang terjadi secara terus menerus saat mengeluarkan darah. kontraksi yang sangat sering ini kemudian menyebabkan otot menegangkan. ketegangan otot ini tidak hanya terjadi pada otot perut, tetapi juga otot otot penunjang otot perut yang terdapat di bagian punggung bawah, pinggang, panggul, paha hingga betis (KSERI).

Dismenore adalah nyeri kram yang berasal dari rahim yang terjadi selama menstruasi dan merupakan salah satu penyebab paling umum dari nyeri panggul dan gangguan menstruasi. *Asosiasi Internasional* untuk Studi Pain mendefinisikan nyeri sebagai pengalaman sensorik dan emosional yang tidak menyenangkan terkait dengan kerusakan jaringan aktual atau potensial, atau yang digambarkan dalam hal kerusakan (Petraglia, 2018). Saat terjadi menstruasi, pada wanita terjadi peningkatan kadar prostaglandin yang merupakan suatu zat yang berkaitan dengan rangsangan nyeri pada tubuh manusia. Perbedaan tingkat keparahan nyeri tergantung pada kadar prostaglandin. Wanita yang mengalami dismenorea memiliki kadar prostaglandin 5-13 kali lebih tinggi dibandingkan dengan wanita yang tidak mengalami dismenore (Defa Rahmatun, Dkk. 2018)

Dismenore disebabkan oleh hipersekresi prostaglandin dan peningkatan kontraktilitas uterus. Dismenore terbagi 2 yaitu dismenorea primer dan dismenore sekunder. Dismenore primer cukup sering terjadi pada wanita muda dan tetap dengan prognosis yang baik, meskipun dikaitkan dengan kualitas hidup yang

rendah. Sedangkan dismenore sekunder berhubungan dengan endometriosis dan adenomiosis dan dapat mewakili gejala utama (Petraglia, 2018)

Dismenore adalah sakit saat menstruasi yang dapat mengganggu aktivitas fisik sehari-hari, berdampak pada remaja putri, hal ini menyebabkan terganggunya aktivitas fisik sehari-hari. Remaja yang mengalami dismenore pada saat menstruasi membatasi aktivitas harian mereka khususnya dalam melakukan kegiatan diluar rumah (Susanti dan Lasri, 2018).

### **2.2.2 Klasifikasi Dismenore**

Menurut Prawirohardjo (2018), Dismenore dibagi menjadi dua, yaitu:

#### **1. Dismenore primer**

Dismenore primer sering dikenal sebagai gejala sindrom pramenstruasi yang disebabkan oleh kelebihan hormon prostaglandin di jaringan endometrium. Pengobatan untuk masalah ini adalah dengan memberikan inhibitor prostaglandin. Dismenore primer umumnya dialami remaja putri pada usia 6 bulan hingga 2 tahun masa menarche. Kondisi dismenore primer dapat hilang dengan sendirinya setelah seorang wanita berusia 25 tahun atau setelah melahirkan secara pervaginam (Pratiwi, 2018).

Wanita muda atau yang baru mulai mengalami menarche keluhan dismenore primer, gejalanya lebih parah lima tahun setelah menarche pertama. Faktor yang dapat menyebabkan dismenore primer yaitu faktor endokrin, kelainan organik, faktor psikis atau gangguan psikis, faktor konstitusional, faktor alergi, faktor menarche pertama di usia dini, (Nurwana, Sabilu dan Fachlevy, 2020).

## 2. Dismenore Sekunder

Dismenore sekunder memiliki penyebab patologis tertentu, misalnya berkenaan dengan adanya fibromioma dan endometriosis. Dismenore sekunder yang dialami perempuan yang mengalami endometriosis, infeksi panggul, mengalami penyempitan atau stenosis pada mulut rahim, kanker uterus dan ovarium (Afiyanti, 2019). Dismenore sekunder dapat terjadi kapan saja setelah menarche pertama, tetapi yang paling sering muncul di usia 20-30 tahunan (Munadlifah, 2020). Dismenore sekunder menyerang wanita yang semula bebas dari dismenore. Biasanya ditemukan jika terdapat penyakit atau kelainan pada alat reproduksi (Muslim, 2018).

### 2.2.3 Etiologi Dismenore

Menurut Wiknjosastro (2018) Penyebab dismenore dibedakan menjadi 2 yaitu: dismenore primer dan dismenore sekunder.

#### 1. Penyebab Dismenore primer

##### a. Faktor kejiwaan

Gadis remaja yang secara emosional tidak stabil, apalagi jika mereka tidak mendapat penerangan yang baik tentang proses menstruasi, mudah mengalami dismenore primer. Faktor ini bersama dismenore merupakan kandidat terbesar penyebab gangguan insomnia (Judha, 2018).

##### b. Faktor konstitusi

Faktor ini erat hubungannya dengan faktor kejiwaan yang dapat juga menurunkan ketahanan terhadap nyeri. Faktor-faktor ini adalah anemia, penyakit menahun dan sebagainya (Judha, 2018).

c. Faktor Obstruksi

Salah satu teori yang paling tua untuk menerangkan dismenore primer adalah stenosis kanalis servikalis. Sekarang hal tersebut tidak lagi dianggap sebagai faktor penting sebagai penyebab dismenore primer, karena banyak perempuan menderita dismenore primer tanpa stenosis servikalis dan tanpa uterus dalam hiperantefleksi, begitu juga sebaliknya. Mioma submukosa bertangkai atau polip endometrium dapat menyebabkan dismenore karena otot-otot uterus berkontraksi kuat untuk mengeluarkan kelainan tersebut (Judha, 2018).

2. Penyebab Dismenore Sekunder

Beberapa penyebab dismenore sekunder (Judha, 2018) mengatakan sebagai berikut:

- a. Alat kontrasepsi dalam rahim.
- b. Adanya endometrium selain rahim.
- c. Tumor jinak rahim yang terdiri dari jaringan otot terutama mio submukosa (bentuk mioma uteri).
- d. Stenosis atau struktur serviks, struktur kanalis serviks, varikosis pel adanya AKDR (alat kontrasepsi dalam rahim).
- e. Ovarium cystes (kista ovarium).
- f. Sel telur terpuntir atau terpelincir.
- g. Gangguan atau sumbatan di panggul.
- h. Tumor jinak otot rahim.
- i. Nyeri saat pertengahan siklus ovulasi.
- j. Nyeri psikogenik.

- k. Jaringan endometrium yang berada di panggul.
- l. Tumor ovarium dan polip endometrium.
- m. Kelainan letak uterus seperti retrofleksi, hiperanfleksi, dan retrofleksi terfikasi.
- n. Faktor psikis seperti takut tidak punya anak, konflik dengan pasangan, gangguan libido.

#### **2.2.4 Tanda Dan Gejala Dismenore**

Nyeri dapat terjadi akibat kontraksi lambung yang terjadi terus menerus saat mengeluarkan darah. Kontraksi yang sering ini menyebabkan otot menjadi tegang. Ketegangan otot tidak hanya terjadi pada otot perut tetapi juga terjadi pada otot punggung bawah, pinggang, panggul dan paha hingga betis (Asrinah, 2019). Keluhan utama dismenore dimanifestasikan sebagai keluhan di seluruh tubuh seperti: nyeri di daerah pinggang, kelemahan, edema, diaproresis, anoreksia, mual, muntah, diare, sakit kepala, konsentrasi menurun, emosi labil dan gejala lainnya (Afiyanti dan Pratiwi, 2018).

Keluhan nyerinya ringan sampai berat yang berlokasi pada perut bagian bawah yang biasanya menjalar ke punggung, paha, selangkangan, dan vulva (Kusmindarti dan Munadlifah, 2018). Keluhan bertambah parah bila ada pengaruh psikologis dan stress. Rasa nyeri akan cepat berkurang dalam beberapa jam setelah darah haid keluar. Pada pemeriksaan darah rongga dysmenorrhea primer tidak akan ditemukan apapun. Sedangkan dismenore sekunder sering ditemukan berbagai jenis kelainan patologis pada daerah panggul, seperti sel-sel, sebelumnya seperti penyakit radang rongga panggul, tumor dan lain-lain. Gejala dismenore 30 adalah

nyeri perut bagian bawah yang terkadang terasa nyeri tersebut meluas hingga pinggang, punggung bagian bawah dan paha (tyas, 2018).

### **2.2.5 Faktor Yang Mempengaruhi Dismenore**

Beberapa faktor yang berhubungan dengan beratnya gejala dismenore adalah usia yang lebih muda saat terjadinya menarche, periode menstruasi yang lebih lama, banyaknya darah yang keluar selama menstruasi, perokok, riwayat keluarga, Stres, Obesitas dan penggunaan alkohol juga dihubungkan dengan terjadinya dismenore primer.

#### **1. Usia Menarche**

Menarche pada usia lebih awal menyebabkan alat-alat reproduksi belum berfungsi secara optimal dan belum siap mengalami perubahan perubahan sehingga dapat menimbulkan nyeri ketika menstruasi. Menarche atau menstruasi pertama pada umumnya dialami wanita pada usia 13–14 tahun, namun pada beberapa kasus dapat terjadi pada usia  $\leq 12$  tahun.

#### **2. Masa Menstruasi**

Teori yang menjelaskan bahwa menstruasi biasanya antara 3-5 hari, ada yang 1- 2 hari diikuti darah yang keluar hanya sedikit dan ada yang sampai 7-8 hari. Pada setiap wanita biasanya lama menstruasi itu tetap. Jumlah darah yang keluar rata-rata  $33,2 \pm 16$ cc. Lama menstruasi lebih dari normal (7 hari) menimbulkan adanya kontraksi uterus, maka semakin banyak prostaglandin yang dikeluarkan. Produksi prostaglandin yang berlebihan menimbulkan rasa nyeri, sedangkan kontraksi uterus yang terus menerus menyebabkan suplai darah ke uterus dapat terhenti maka dapat

menyebabkan terjadinya dismenore. Lama rata- 31 rata aliran menstruasi adalah lima hari (dengan rentang tiga sampai enam hari).

### 3. Status Gizi (Kelebihan atau kurang)

Kekurangan berat badan dapat diakibatkan oleh kurangnya asupan makanan. Hal ini akan mempengaruhi pertumbuhan, fungsi organ tubuh, juga akan menyebabkan terganggunya fungsi reproduksi. Hal ini akan berdampak pada gangguan haid tetapi akan membaik bila asupan nutrisinya baik. Pada saat haid fase luteal akan terjadi peningkatan kebutuhan nutrisi.

### 4. Riwayat Keluarga

Ada hubungan antara riwayat dismenore pada keluarga (pada ibu atau saudara kandung perempuan) dengan kejadian dismenore. Hal ini dikarenakan riwayat kesehatan keluarga sangat berpengaruh terhadap kondisi kesehatan anggota keluarga itu sendiri dan merupakan faktor resiko yang sangat mendukung terjadinya suatu penyakit yang sama di lingkungan keluarga tersebut.

### 5. Alkohol dan Merokok

Teori mengatakan bahwa dalam rokok terdapat kandungan zat yang dapat mempengaruhi metabolisme estrogen, sedangkan estrogen bertugas untuk mengatur proses haid dan kadar estrogen harus cukup di dalam tubuh. Apabila estrogen tidak tercukupi akibat adanya gangguan dari metabolismenya akan menyebabkan gangguan pula dalam alat reproduksi termasuk nyeri saat haid

## 6. Aktivitas Fisik

Kebiasaan olahraga yang rutin meningkatkan sirkulasi darah dan kadar oksigen sehingga aliran darah dan oksigen menuju uterus menjadi lancar dan mengurangi rasa nyeri ketika menstruasi. Selain itu, olahraga yang teratur juga dapat meningkatkan produksi endorfin yang menurunkan kadar stres yang secara tidak langsung juga menurunkan rasa nyeri menstruasi.

### 2.2.6 Patofisiologi Dismenore

Dismenore terjadi karena peningkatan sekresi prostaglandin F<sub>2α</sub> pada fase luteal siklus menstruasi. Sekresi F<sub>2α</sub> prostaglandin yang meningkat menyebabkan peningkatan frekuensi kontraksi uterus sehingga menyebabkan terjadinya vasospasme dan iskemia pada pembuluh darah arteri uterus. Hal ini dapat menyebabkan penderita mengalami kram perut (Pratiwi, 2018).

### 2.2.7 Penanganan Dismenore

Penanganan dapat dibagi 2 yaitu secara farmakologi dan non farmakologi yang membantu untuk mengurangi rasa nyeri (Pratiwi, 2018).

#### 1. Penanganan farmakologi

##### a. Pemberian analgetik

Adapun obat-obatan analgetik yang sering digunakan adalah preparat kombinasi aspirin, fenasetin, dan kafein.

##### b. Terapi Hormonal

Tujuan dari terapi hormonal adalah menekan ovulasi dengan bertujuan untuk membuktikan bahwa gangguan benar-benar terjadi dismenore primer, atau untuk memungkinkan penderita melaksanakan pekerjaan penting pada waktu haid tanpa gangguan.

c. Terapi dengan obat nonsteroid antoprostaglandin

Terapi ini memegang peran yang penting terhadap penanganan dismenore primer. Obat-obatan yang termasuk adalah indometasin, ibuprofen, dan 33 naproksen, dalam kurang lebih 70% penderita dapat disembuhkan atau mengalami perbaikan. Obat ini sebaiknya diberikan sebelum haid dimulai misal satu sampai tiga hari sebelum haid dan pada hari pertama haid.

2. Penanganan non farmakologi

- a. Teknik nafas dalam dan relaksasi
- b. Penggunaan kompres hangat pada daerah perut
- c. Aktivitas fisik berolahraga seperti senam dan yoga istirahat yang cukup
- d. Memperbaiki pola makan dan banyak makan makanan yang mengandung protein, sayuran, buah-buahan dan kacang-kacangan.

## **2.3 Konsep Aktivitas Fisik**

### **2.3.1 Pengertian aktivitas fisik**

Aktivitas fisik adalah pergerakan tubuh yang menyebabkan pengeluaran tenaga (pembakaran kalori), yang meliputi aktivitas fisik sehari-hari dan olahraga (Kusuma, B. P. 2019). menurut WHO (2019) yang dimaksud dengan aktivitas fisik adalah kegiatan yang dilakukan paling sedikit 10 menit tanpa henti. Aktivitas fisik dibagi atas tiga tingkatan yakni aktivitas fisik ringan, sedang, berat. Aktivitas fisik ringan adalah segala sesuatu yang berhubungan dengan menggerakkan tubuh, aktivitas fisik sedang adalah pergerakan tubuh yang menyebabkan pengeluaran tenaga cukup besar, dengan kata lain adalah bergerak yang menyebabkan nafas sedikit lebih cepat dari biasanya, sedangkan aktivitas fisik berat adalah pergerakan

tubuh yang menyebabkan pengeluaran tenaga cukup banyak (pembakaran kalori) sehingga nafas jauh lebih cepat dari biasanya.

### **2.3.2 Manfaat Aktivitas Fisik**

Cara yang paling sederhana untuk meningkatkan kekebalan tubuh adalah dengan melakukan latihan fisik atau olahraga serta istirahat dan tidur yang cukup. Latihan fisik ringan sekalipun, seperti aerobik selama 30 menit, mampu mengaktifkan sel darah putih, yang merupakan komponen utama kekebalan tubuh pada sirkulasi darah. Idealnya melakukan latihan aerobik selama 30 menit (Kusuma, B. P. 2019).

### **2.3.3 Jenis-Jenis Aktivitas Fisik untuk Usia Dewasa.**

Menurut WHO (2019), Jenis Aktivitas fisik untuk usia dewasa dibagi menjadi 5 antara lain :

1. Aktivitas bekerja

Aktivitas bekerja sesuatu aktivitas yang dilakukan manusia untuk tujuan tertentu yang dilakukan dengan cara baik dan benar.

2. Transportasi

Transportasi merupakan perpindahan manusia atau barang dari satu tempat ke tempat lain dengan menggunakan sebuah wahana yang digerakkan oleh manusia atau mesin. Transportasi digunakan untuk memudahkan manusia dalam melakukan aktivitas sehari-hari.

3. Aktivitas pekerjaan rumah

Pekerjaan yang tidak menghasilkan imbalan atau jasa, aktivitas pekerjaan rumah dapat dilakukan bertujuan agar rumah dan sekitar rumah terlihat

bersih dan rapi, misalnya mencuci pakaian, mengepel lantai, menyiram tanaman, dll.

#### 4. Olahraga

Olahraga adalah suatu kegiatan yang dapat meningkatkan daya tahan tubuh kita. Sebelum berolahraga dianjurkan untuk melakukan pemanasan supaya terhindar dari cedera, misalnya jalan pagi, bersepeda, berenang, senam dan lain-lain. (Sari, 2019).

#### 5. Rekreasi

Rekreasi adalah sesuatu kegiatan yang dilakukan seseorang ketika memiliki waktu luang untuk menyegarkan pikiran dan badan, atau sebagai hiburan setelah menjalani rutinitas yang membosankan.

### **2.3.4 Faktor- faktor yang mempengaruhi aktivitas fisik**

Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Aktivitas Fisik Aktivitas fisik seseorang dipengaruhi oleh berbagai faktor. Baik faktor lingkungan makro, lingkungan mikro maupun faktor individual. Secara lingkungan makro, faktor sosial ekonomi akan berpengaruh terhadap aktivitas fisik. Pada kelompok masyarakat dengan latar belakang sosial ekonomi relatif rendah, memiliki waktu luang yang relatif sedikit bila dibandingkan masyarakat dengan latar belakang sosial ekonomi yang relatif baik. Sehingga kesempatan kelompok sosial ekonomi rendah melakukan aktivitas fisik yang terprogram serta terukur tentu akan lebih rendah bila dibandingkan kelompok sosial ekonomi tinggi. Lingkungan sosial ekonomi makro juga berpengaruh terhadap kondisi fasilitas umum dalam satu Negara.

## 2.4 Kerangka Konsep



Skema 2.1 Kerangka Konsep

## 2.5 Hipotesis Penelitian

Hipotesis adalah suatu pernyataan asumsi tentang hubungan antara dua variabel atau lebih yang di harapkan bisa menjawab suatu pertanyaan dalam penelitian (Nursalam,2014). Hipotesis dalam penelitian ini adalah :

Ha : Ada hubungan aktivitas fisik dengan kejadian *dismenorea* pada remaja putri.

Ho : Tidak ada hubungan aktivitas fisik dengan kejadian *dismenorea* pada remaja putri

**BAB 3**  
**METODE PENELITIAN**

**3.1 Jenis dan Desain Penelitian**

Jenis Penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif dengan desain observasi analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Desain penelitian observasional analitik adalah rancangan penelitian yang bertujuan untuk menganalisis hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat, tanpa memberikan perlakuan atau intervensi kepada objek penelitian. Penelitian ini menggunakan pendekatan cross sectional, yang merupakan pengumpulan datanya dilakukan pada satu waktu atau at one point in time dimana fenomena yang diteliti adalah selama satu periode pengumpulan data (Swarjana, 2015).

**3.2.1 Lokasi Penelitian**

Penelitian ini dilakukan di SMAN 5 Kota Padangsidimpuan dengan subjek penelitian adalah remaja putri atau siswi SMAN 5 Kota Padangsidimpuan .

**3.2.2 Waktu Penelitian**

Penelitian ini dilakukan dari bulan Juli -Desember 2024.

**Tabel 3.1 Waktu Penelitian**

<b>Kegiatan</b>	<b>Jul</b>	<b>Ags</b>	<b>Sep</b>	<b>Okt</b>	<b>Nov</b>	<b>Des</b>	<b>Jan</b>	<b>Feb</b>
Pengajuan Judul	■							
Penyusunan Proposal		■	■					
Seminar Proposal				■				
Pelaksanaan Penelitian					■	■	■	
Penulisan Hasil							■	■
Laporan							■	■
Seminar Hasil								■

### **3.3 Populasi dan Sampel**

#### **3.3.1 Populasi**

Menurut Sugiyono (2019), populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas objek atau subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya. Jadi populasi bukan hanya orang, tetapi juga benda-benda alam yang lain. populasi juga bukan sekedar jumlah yang ada pada objek/subjek yang dipelajari, tetapi meliputi seluruh karakteristik/sifat yang dimiliki oleh objek atau subjek itu. Adapun Populasi dalam penelitian ini adalah siswi kelas XII SMA Negeri 5 Kota Padangsidempuan dengan jumlah 87 orang siswi.

#### **3.3.2 Sampel**

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut. Bila populasi dalam penelitiannya besar dan tidak memungkinkan peneliti untuk mempelajari semua yang ada pada populasi, seperti adanya keterbatasan dana, tenaga dan waktu, maka peneliti dapat menggunakan sampel yang didapat dari populasi (Sugiyono, 2019). Adapun besarnya sampel pada penelitian ini adalah seluruh siswi kelas XII SMA Negeri 5 Kota Padangsidempuan dengan menggunakan total sampling yaitu seluruh anggota populasi digunakan sebagai sampel yang berjumlah 87 responden.

### **3.4 Etika Penelitian**

Menurut Hidayat (2014), etika penelitian diperlukan untuk menghindari terjadinya tindakan yang tidak etis dalam melakukan penelitian, maka dilakukan prinsip-prinsip sebagai berikut (Hidayat, 2014):

### 1. Lembar Persetujuan (Informed consent)

Lembar persetujuan berisi penjelasan mengenai penelitian yang dilakukan, tujuan penelitian, tata cara penelitian, manfaat yang diperoleh responden, dan resiko yang mungkin terjadi. Pernyataan dalam lembar persetujuan jelas dan mudah dipahami sehingga responden tahu bagaimana penelitian ini dijalankan. Untuk responden yang bersedia maka mengisi dan menandatangani lembar persetujuan secara sukarela.

### 2. Anonimitas

Untuk menjaga kerahasiaan peneliti tidak mencantumkan nama responden, tetapi lembar tersebut hanya diberi kode.

### 3. Confidentiality (Kerahasiaan)

Confidentiality yaitu tidak akan menginformasikan data dan hasil penelitian berdasarkan data individual, namun data dilaporkan berdasarkan kelompok.

### 4. Sukarela

Peneliti bersifat sukarela dan tidak ada unsur paksaan atau tekanan secara langsung maupun tidak langsung dari peneliti kepada calon responden atau sampel yang akan diteliti.

## 3.5 Defenisi Operasional Variabel Penelitian

**Tabel 3.2. Definisi Operasional**

<b>Variabel</b>	<b>Definisi Operasional</b>	<b>Alat Pengumpulan Data</b>	<b>Skala Ukur</b>	<b>Hasil Pengukuran</b>
<b>Aktivitas fisik</b>	Pergerakan tubuh yang menyebabkan pengeluaran tenaga (pembakaran kalori)	<i>Global physical activity questionnaire (GPAQ)</i>	Ordinal	1. Aktivitas fisik ringan (<600 MET - menit/minggu) 2. Aktivitas fisik sedang (600-3000)

dan dilakukan paling sedikit 10 menit tanpa henti. meliputi: Aktivitas saat belajar/bekerja  
1. Apakah aktivitas sehari-hari anda, termasuk aktivitas berat (seperti membawa beban berat, menggali atau pekerjaan konstruksi lain)?

MET\_Menit /minggu)  
3. Aktivitas fisik berat (>3000 MET\_menit/minggu

<b>Disme nore primer</b>	<p>Nyeri saat menstruasi yang Dirasakan oleh remaja putri dari perut bagian bawah yang sesekali nyeri meluas ke pinggang, punggung bawah dan paha. Meliputi : Pengertian 1. Menstruasi atau haid merupakan peristiwa perdarahan bulanan Penyebab 1. Faktor kejiwaan merupakan salah satu penyebab <i>dismenorea</i> primer</p>	<p>Kuesioner Numeric Rating Scale (NRS) (Setiana &amp; Nuraeni, 2021)</p>	<p>Nominal</p>	<p>1. (skor 0) Tidak nyeri 2. (skor 1 – 3) Nyeri Ringan 3. (skor 4 – 6) Nyeri sedang 4. (skor 7 – 10) Nyeri Berat (Setiana &amp; Nuraeni, 2021)</p>
----------------------------------	--	---	----------------	---

### 3.6 Instrumen Penelitian

Instrumen adalah suatu alat yang digunakan mengukur fenomena alam maupun sosial yang diamati (Sugiyono, 2019). Instrumen pengumpulan data pada penelitian ini adalah berbentuk kuesioner tentang aktivitas fisik dan dismenore. Dalam lembar kuesioner berisi pertanyaan tentang aktivitas fisik dan dismenore. Alat atau instrumen yang digunakan untuk mengumpulkan data pada penelitian ini adalah kuesioner yang berisi pertanyaan- pertanyaan yang berhubungan dengan variabel yang akan diteliti.

Kuesioner ini berisikan tentang identitas responden yang meliputi, inisial nama, umur, dan sumber informasi terkait aktivitas fisik dan dismenore.

#### 1. Kuesioner aktivitas fisik (GPAQ)

Pada penelitian ini, instrumen pengumpulan data yang digunakan berupa kuesioner aktivitas fisik yang mengadopsi dari GPAQ (*Global Physical Activity Questionnaire*) yang merupakan kuesioner dari WHO (*World Health Organization*) yang sudah baku. Terdiri dari 16 pertanyaan yang meliputi 4 hal yaitu aktivitas fisik saat belajar/bekerja, perjalanan ke tempat aktivitas, aktivitas rekreasi dan aktivitas menetap, dengan nilai reliabilitas kuat kappa 0,67 sampai 0,73 dan hasil validitasnya baik  $\alpha = 0,65$  (kisi- kisi terlampir).

#### 2. Kuesioner dismenore

Instrumen pengukuran dismenorea menggunakan kuisisioner *Numeric Rating Scale* (NRS) terdiri dari 25 item pertanyaan dengan rentang skala 0 = tidak ada nyeri, 1-3 = nyeri ringan, 4-6 = nyeri sedang, 7- 10 = nyeri berat. Kuesioner ini merujuk pada penelitian oleh Ardianti, 2018 sudah baku dan sudah dilakukan uji validitas dan reliabilitas oleh peneliti sebelumnya. Semua item pertanyaan

dinyatakan valid ( nilai  $p < 0,05$ ) kemudian diuji reliabilitasnya dan diperoleh koefisien  $\alpha = 0,833 (>0,6)$  sehingga dinyatakan kuesioner reliabel.

### **3.7 Prosedur Pengumpulan Data**

1. Peneliti telah melakukan revisi ujian skripsi dan telah disetujui oleh penguji serta kedua dosen pembimbing.
2. Sebelum penelitian dilakukan, peneliti akan mengajukan surat izin penelitian yang ditandatangani oleh Rektor Universitas Afa Royhan Di Kota Padangsidempuan Setelah surat tersebut diserahkan, peneliti akan menjelaskan maksud dan tujuan penelitian kepada remaja putri kelas XII di SMA Negeri 5 Kota Padangsidempuan.
3. Peneliti telah mempersiapkan kuesioner yang akan disebarakan kepada seluruh responden.
4. Peneliti datang ke SMAN Negeri 5 Kota Padangsidempuan pada bulan Juni – Desember 2024.
5. Responden yang telah dipilih diberikan lembar informasi mengenai penjelasan maksud dan tujuan penelitian serta alur penelitian yang dilakukan bila bersedia dijadikan sampel, responden perlu menandatangani informed cosent sebagai bukti persetujuan menjadi responden.
6. Peneliti akan bekerja sama dengan ketua kelas pada masing-masing kelas untuk membantu menyebarkan kuesioner penelitian ke masing-masing kelas.
7. Peneliti menjelaskan tata cara mengisi kuisioner.

8. Selanjutnya, peneliti memberikan kuesioner yang berisikan tujuan penelitian, permohonan menjadi responden, dan persetujuan menjadi responden.
9. Peneliti meminta responden untuk menyetujui pernyataan menjadi responden (*informed consent*) jika responden bersedia.
10. Setelah itu, peneliti meminta responden untuk mengisi kuesioner sesuai dengan petunjuk pengisian.
11. Peneliti menyimpan data formulir kuesioner penelitian responden di tempat yang aman dan hanya bisa diakses oleh peneliti.
12. Peneliti mengucapkan terimakasih kepada responden atas partisipasinya dalam penelitian peran keluarga secara online melalui Whatsapp. Kemudian peneliti menginput, mengolah, dan menganalisa data yang telah terkumpul menggunakan SPSS, analisa data telah dilakukan oleh dosen yang bertanggung jawab dalam analisa data.

### **3.8 Pengolahan dan Analisa Data**

#### **3.8.1 Pengolahan Data**

Pengolahan data adalah tahapan dari penelitian yang sangat penting dan harus dikerjakan oleh peneliti (Swarjana, 2015). Langkah-langkah metode pengolahan data yang dilakukan sebagai berikut:

1. *Editing*

Editing adalah upaya untuk memeriksa kembali kebenaran data yang diperoleh atau dikumpulkan. Dalam penelitian ini peneliti melihat dan memeriksa kembali setiap kuesioner untuk memastikan kelengkapan data umum seperti: nama,

alamat, dan umur serta memastikan bahwa setiap pernyataan dalam kuesioner telah terisi semua.

## 2. *Coding*

*Coding* merupakan proses merubah data berbentuk huruf menjadi data berbentuk bilangan/angka. Peneliti pada tahap ini mengklasifikasi jawaban responden kedalam kategori dan memberikan kode untuk mempermudah melakukan analisis, kode yang diberikan meliputi:

### a. *Coding* untuk aktivitas remaja putri

(1) Aktivitas fisik berat = 3

(2) Aktivitas fisik sedang = 2

(3) Aktivitas fisik ringan = 1

### b. *Coding* untuk disminore

a. Tidak nyeri = 0

b. Nyeri ringan (1-3) = 1

c. Nyeri sedang (4-6) = 2

d. Nyeri berat (7-10) = 3

## 3. *Entry Data*

Entry merupakan kegiatan memasukkan data yang telah dikumpulkan ke dalam master tabel atau database komputer. Pada tahap ini peneliti memasukkan data responden ke dalam tabel dengan bantuan Microsoft Excel sehingga data dapat dianalisis dengan bantuan program SPSS.

#### 4. *Tabulating*

Tahap berikutnya dalam pengolahan data penelitian adalah tabulating atau penyusunan suatu data. Data yang sudah dimasukkan diperiksa dan dicocokkan kembali.

#### 5. *Cleaning*

Kegiatan untuk mengecek kesalahan-kesalahan yaitu menghubungkan jawaban satu sama lain untuk mengetahui adanya konsistensi jawaban dan kemudian disajikan dalam bentuk tabel distribusi.

### **3.8.2 Analisa Data**

Analisis data yang digunakan pada penelitian ini adalah sebagai berikut:

#### 1. Analisis Univariat

Analisis univariat menggambarkan setiap variabel dengan menggunakan distribusi durasi dan tendensi sentral (median dan modus) sehingga tergambar fenomena yang berhubungan dengan variabel yang diteliti (Sugiyono, 2019). Tujuan dari analisis univariat adalah mendeskripsikan karakteristik masing masing variabel yang diteliti adalah aktivitas fisik dengan *dismenore*.

#### 2. Analisis Bivariat

Uji analisis bivariat digunakan untuk mengetahui hubungan antarvariabel independen yaitu aktivitas fisik dan variabel dependen yaitu *dismenore*. Pada penelitian ini data yang diperoleh berupa data kategorik 2 kelompok tidak berpasangan, sehingga uji yang digunakan adalah uji *fisher exact test* (Syahdrajat, 2017). Nilai p akan diperoleh dari uji *chi square* yang akan menunjukkan ada tidaknya hubungan antar variabel. Tingkat kemaknaan yang digunakan pada

penelitian ini yaitu sebesar 0,5. Hubungan antara variabel dependen dan independen dapat dikatakan bermakna apabila memiliki nilai  $p < 0,5$  (Syahdrajat, 2017).

## BAB 4

### HASIL PENELITIAN

#### 4.1. Aktivitas Fisik Remaja Putri

**Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Aktivitas Fisik Pada Remaja Putri Di Sman 5 Kota Padangsidempuan Tahun 2024**

<b>Aktivita Fisik</b>	<b>F</b>	<b>%</b>
Ringan	28	32,2
Sedang	30	34,5
Berat	29	33,3
<b>Total</b>	<b>87</b>	<b>100,0</b>

Berdasarkan pada tabel 4.1 diatas dari 87 responden mayoritas melakukan aktivitas fisik dalam kategori sedang sebanyak 30 orang (34,5%). Sedangkan minoritas melakukan aktivitas fisik dalam kategori ringan sebanyak 28 orang (32,2%).

#### 4.2. Kejadian Dismenorea

**Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Kejadian Dismenorea Pada Remaja Putri Di Sman 5 Kota Padangsidempuan Tahun 2024**

<b>Kejadian Dismenorea</b>	<b>F</b>	<b>%</b>
Tidak Nyeri	5	5,7
Nyeri Ringan	27	31,0
Nyeri Sedang	38	43,7
Nyeri Berat	17	19,5
<b>Total</b>	<b>87</b>	<b>100,0</b>

Pada tabel 4.2 dapat dilihat dari 87 responden mayoritas yang mengalami dismenorea sedang sebanyak 38 orang (43,7%) dan minoritas tidak nyeri sebanyak 5 orang (5,7%).

#### 4.3. Hubungan Aktivitas Fisik Dengan Kejadian Disminorea Pada Remaja Putri Di SMAN 5 Kota Padangsidimpuan Tahun 2024

**Tabel 4.3 Hubungan Aktivitas Fisik Dengan Kejadian Disminorea Pada Remaja Putri Di SMAN 5 Kota Padangsidimpuan Tahun 2024**

Aktivitas Fisik	Kejadian Dismenorea										P-Value
	Tidak Nyeri		Nyeri ringan		Nyeri Sedang		Nyeri Berat		Jumlah		
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	
Ringan	2	2,3	5	5,7	10	11,5	11	12,6	28	32,2	0,002
Sedang	1	1,1	7	8,0	20	23,0	2	2,3	30	34,5	
Berat	2	2,3	15	17,2	8	9,2	4	4,6	29	33,3	
<b>Total</b>	<b>5</b>	<b>5,7</b>	<b>27</b>	<b>31,0</b>	<b>38</b>	<b>43,7</b>	<b>17</b>	<b>19,5</b>	<b>87</b>	<b>100,0</b>	

Tabel 4.3 menunjukkan bahwa dari 87 responden Sebagian besar responden melakukan aktivitas fisik sedang sebanyak 30 orang (34,5%) mayoritas mengalami nyeri sedang sebanyak 20 orang (23,0%), dan yang melakukan aktivitas fisik berat mayoritas mengalami nyeri ringan sebanyak 15 orang (17,2%) dan aktivitas fisik ringan mayoritas mengalami nyeri berat sebanyak 11 orang (12,6%). Dengan hasil uji *fisher exact test* diperoleh nilai  $p=0,002$  ( $<0,05$ ) yang berarti  $H_a$  diterima dan  $H_0$  ditolak maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan aktivitas fisik dengan kejadian disminorea pada remaja putri di SMAN 5 Kota Padangsidimpuan tahun 2024.

## **BAB 5**

### **PEMBAHASAN**

#### **5.1 Aktivitas fisik Pada Remaja Putri Di SMAN 5 Kota Padangsidimpuan**

Berdasarkan aktivitas fisik pada remaja putri diperoleh mayoritas melakukan aktivitas fisik dalam kategori sedang sebanyak 30 orang (34,5%) dan minoritas melakukan aktivitas fisik dalam kategori ringan sebanyak 28 orang (32,2%).

Hasil tabulasi kuesioner aktivitas fisik bahwa mayoritas responden melakukan aktivitas sedang (seperti menggosok lantai, mencuci mobil, menanam tanaman, bersepeda pergi pulang beraktivitas, berjalan sedang dan cepat, badminton, basket, bermain tenis meja, berenang, voli) yang menyebabkan peningkatan nafas dan denyut nadi, seperti mengangkat beban ringan dan jalan sedang dengan rata – rata melakukan aktivitas fisik sedang 3 hari dan > 600 menit dalam seminggu.

Sejalan dengan penelitian (Lestari et al., 2018) bahwa kurangnya aktivitas fisik (aktivitas ringan) pada perempuan disebabkan oleh kurangnya aktivitas fisik waktu senggang dan penggunaan gaya hidup malas untuk berolahraga baik di rumah maupun di tempat kerja. Perempuan di Indonesia memiliki gaya hidup sedentary (kurang gerak) atau aktivitas fisik dengan intensitas rendah.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian (Marcelia & Kartasurya, 2018) dengan kesimpulan bahwa aktivitas fisik sebagian besar remaja berkategori rendah. Banyak hal yang menyebabkan masih banyaknya aktivitas fisik ringan atau rendah terjadi pada remaja salah satunya adalah remaja sekarang ini lebih banyak menggunakan kecanggihan teknologi seperti motor dari pada berjalan kaki

yang lebih menggunakan banyak energi untuk beraktivitas. Kecanggihan teknologi memberikan kontribusi dalam meningkatkan berat badan, dengan adanya kemudahan alat-alat yang canggih tersebut peran manusia dalam pengeluaran energi menjadi berkurang (Nugroho et al., 2018)

Aktivitas fisik adalah gerakan tubuh yang dihasilkan otot rangka yang meningkatkan pengeluaran tenaga/energi dan pembakaran energi untuk mempertahankan keseimbangan, postur dan kesejajaran tubuh selama mengangkat, membungkuk, bergerak dan melakukan aktivitas sehari-hari. Berdasarkan faktor yang mempengaruhi aktivitas fisik pada bagian umur dikatakan Aktivitas fisik remaja sampai dewasa meningkat sampai mencapai maksimal pada usia 25-30 tahun, kemudian akan terjadi penurunan kapasitas fungsional dari seluruh tubuh, kira-kira sebesar 0,8-1% per tahun, tetapi bila rajin berolahraga penurunan ini dapat dikurangi sampai separuhnya. Pada bagian jenis kelamin dikatakan Sampai pubertas biasanya aktivitas fisik remaja laki-laki hampir sama dengan remaja perempuan, tapi setelah pubertas remaja laki-laki biasanya mempunyai nilai yang jauh lebih besar (Sutanto et al., 2017)

Manfaat lain dari aktivitas fisik diantaranya adalah berat badan terkendali (aktivitas fisik yang rutin menyebabkan berat badan yang terkendali/berat badan tidak berlebihan hal itu karena seimbangny energi yang masuk dan energi yang dikeluarkan dengan demikian bentuk tubuhpun menjadi bagus), otot lebih lentur dan tulang lebih kuat, lebih percaya diri (bentuk badan yang bagus akan menimbulkan rasa lebih percaya diri, lebih bertenaga dan bugar), meningkatkan kerja dan fungsi jantung, paru-paru dan pembuluh darah, serta mencegah terjadinya berbagai penyakit tidak menular akibat berat badan berlebih dan 58

kurangnya aktivitas fisik

## **5.2 Kejadian Dismenorea Pada Remaja Putri Di Sman 5 Kota Padangsidempuan**

Berdasarkan hasil penelitian pada Tabel 4.2 menunjukkan bahwa dari 87 responden sebagian besar responden mengalami dismenore sedang sebanyak 38 orang (43,7%), dismenore ringan sebanyak 27 orang (31,0%), dismenore berat sebanyak 17 orang (19,5%), tidak nyeri sebanyak 5 orang (5,7%).

Hal ini sejalan dengan teori Setiana & Nuraeni (2021) jika ada rasa nyeri, terasa mengganggu, dan dengan usaha yang cukup kuat untuk menahan dismenore. Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Wati et al., 2017) yang mengatakan faktor resiko yang terjadi pada saat dismenore antara lain usia menarche, IMT, stres, dan aktivitas fisik.

Hal ini dikarenakan dismenore sering dialami oleh wanita dengan usia produktif yaitu sekitar 45% sampai 93% dan angka kejadian dismenore terbanyak dialami oleh remaja. Nyeri dismenore sangat dipengaruhi oleh usia remaja. Hal ini disebabkan saat menstruasi sekresi hormon prostaglandin meningkat sehingga menimbulkan rasa nyeri beberapa hari sebelum dan saat mengalami menstruasi, akan tetapi hal ini berbanding terbalik apabila usia wanita semakin tua peluang mengalami nyeri semakin berkurang karena sekresi hormon prostaglandin berkurang akibat bertambahnya lebar leher rahim. Semakin tua usia wanita munculnya kejadian dismenore semakin berkurang karena fungsi saraf pada rahim menurun (Rudatiningtyas et al., 2022).

## **5.3 Hubungan Aktivitas Fisik Dengan Kejadian Disminorea Pada Remaja Putri Di SMAN 5 Kota Padangsidempuan Tahun 2024**

Berdasarkan hasil penelitian dengan hasil uji *fisher exact test* diperoleh nilai  $p=0,002$  ( $<0,05$ ) yang berarti  $H_a$  diterima dan  $H_o$  ditolak maka dapat

disimpulkan bahwa terdapat hubungan aktivitas fisik dengan kejadian dismenorea pada remaja putri di SMAN 5 Kota Padangsidempuan tahun 2024.

Berdasarkan hasil penelitian ini dapat dilihat bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara responden yang melakukan aktivitas fisik rendah dan responden yang melakukan aktivitas fisik tinggi dimana responden yang melakukan aktivitas fisik rendah cenderung mengalami dismenore dengan tingkat berat, sebaliknya responden yang melakukan aktivitas fisik tinggi cenderung mengalami dismenore dengan tingkat ringan. Aktivitas fisik merangsang produksi berbagai bahan kimia dalam otak seperti memicu sekresi endorfin, yaitu molekulmolekul protein hasil produksi beta-lipotropin yang ditemukan di kelenjar pituitari, yang akan meningkatkan ambang batas nyeri sehingga menurunkan sensitivitas terhadap nyeri atau relaksasi dan berhubungan dengan perasaan bahagia. Berolah raga dan banyak bergerak akan memperlancar aliran darah dan tubuh akan terangsang untuk memproduksi endorfin yang bekerja mengurangi rasa sakit dan menimbulkan rasa gembira (Sumaryoto & Nopembri, 2017).

Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan Lestari, Citrawati, & Hardani (2018) menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara aktivitas fisik dengan dismenorea. Setelah dilakukan uji alternatif Mann Whitney, didapatkan bahwa responden dengan tingkat aktivitas fisik rendah, cenderung lebih berisiko mengalami dismenore yang lebih berat. Selain itu juga, aktivitas fisik yang rutin dapat memperbaiki sistem kerja pembuluh darah sehingga dapat mengurangi keluhan nyeri dan meningkatkan kesegaran jasmani (Febriati, 2016). Berdasarkan hal tersebut dapat diketahui bahwa semakin rutin seseorang melakukan aktivitas fisik maka dapat mengurangi dismenore.

Hasil penelitian ini secara umum menunjukkan mayoritas siswi-siswi yang mengalami dismenore dengan tingkat sedang dan berat dan sebagian kecil mengalami dismenore tingkat ringan. Siswi-siswi yang mengalami dismenore tingkat ringan melakukan aktivitas fisik seperti olahraga rutin merupakan hal yang sangat penting dilakukan daripada hanya bermalas-malasan atau bersantai. Siswi-siswi yang mengalami dismenore sedang dan berat menilai bahwa melakukan aktivitas fisik yang rutin atau berolahraga aktif dapat dilakukan setelah tuntutan sosial atau tugas telah selesai dikerjakan sehingga menjadi malas karena seluruh waktu telah digunakan untuk mengerjakan tugas dan tuntutan sosial sehingga tidak sempat melakukan aktivitas fisik atau olahraga (Febrianti 2017).

## BAB 6

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### 6.1 Kesimpulan

1. Distribusi frekuensi aktivitas fisik remaja putri di SMAN 5 Kota Padangsidimpuan tahun 2024 mayoritas melakukan aktivitas fisik dalam kategori sedang sebanyak 30 orang (34,5%). Sedangkan minoritas melakukan aktivitas fisik dalam kategori ringan sebanyak 28 orang (32,2%).
2. Distribusi frekuensi kejadian dismenorea pada remaja putri di SMAN 5 Kota Padangsidimpuan tahun 2024 mayoritas yang mengalami dismenorea masuk dalam kategori nyeri sedang sebanyak 38 orang (43,7%) dan minoritas tidak nyeri sebanyak 5 orang (5,7%).
3. Ada hubungan aktivitas fisik dengan kejadian dismenorea pada remaja putri di SMAN 5 Kota Padangsidimpuan tahun 2024 dengan nilai  $p=0,002$

#### 6.2. Saran

1. Bagi responden

Diharapkan bagi siswi agar tetap menjaga kesehatan baik fisik maupun kesehatan reproduksinya serta dapat melakukan olahraga secara rutin agar dismenore dengan harapan nyeri yang dialami dapat berkurang diharapkan selalu mencari informasi terkait kesehatan reproduksikhususnya siklus haid.

2. Bagi peneliti selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya diharapkan bahwa penelitian ini dapat menjadi suatu referensi yang berkaitan dengan aktivitas fisik dan dismenore. Selain itu, diharapkan pula bahwa peneliti selanjutnya dapat meneliti dengan jumlah sampel yang lebih banyak pada tempat yang berbeda agar hasil dari

penelitian tersebut dapat digeneralisasikan serta peneliti selanjutnya diharapkan dapat meneliti variabel lain seperti status gizi, usia, usia menarch dan stress yang dapat mempengaruhi dismenorea dan dapat meningkatkan pengetahuan dan faktor penyebab terjadinya nyeri pada saat menstruasi.

### 3. Bagi tempat peneliti

Bagi SMAN 5 Kota Padangsidempuan diharapkan dapat memberikan sosialisasi bagi siswi terkait aktivitas apa saja yang berpengaruh pada dismenore serta lebih meningkatkan konseling kesehatan reproduksi bagi siswi untuk mengatasi setiap permasalahan kesehatan reproduksi

## DAFTAR PUSTAKA

- Afiyanti, S. (2019). Pengaruh Self Tapping Terhadap Penurunan Dismenorea Primer Pada Mahasiswi Psik Stikes Muhammadiyah Palembang. *Masker Medika*, 7(2), 425-430.
- Arifin, Z. (2018). Pendidikan perempuan perspektif quraish shihab dalam tafsir al misbah. *Tribakti: Jurnal Pemikiran Keislaman*, 29(2), 208-234.
- Cahyati, C., Imania, D. R., & Fis, M. (2021). *HUBUNGAN AKTIVITAS FISIK TERHADAP DISMENORE PADA REMAJA: NARATIVE REVIEW* (Doctoral dissertation, Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta).
- Chafiyaa, N., (2021). *Hubungan Antara Status Gizi, Aktivitas Fisik Dengan Derajat Dismenorea Primer Pada Remaja Di SMA Assalaam* (Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Surakarta).
- Defa Rahmatun., Sumiati, S., Marsofely, R. L., Patroni, R., & Sumaryono, D. (2018). *Pengaruh Penggunaan Media Taminore Hunt terhadap Pengetahuan Remaja Putri tentang Dismenore di SMP Negeri 5 Kota Bengkulu* (Doctoral dissertation, Poltekkes Kemenkes Bengkulu).
- Desta. A (2018). Anemia dan aktivitas fisik yang ringan mempengaruhi faktor risiko dismenore pada remaja putri. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 6(5), 437-444.
- Dinas Kesehatan Padangsidempuan, (2021) Profil Kesehatan Padangsidempuan.
- Dinas Kesehatan Sumatera Utara, (2023) Profil Kesehatan Sumatera Utara
- Febriati. (2017). Hubungan Aktivitas Fisik dengan Derajat Dysmenorhea Primer Pada Remaja. *Journal Of Issues in Midwifery* Volume 3, No. 3, 618-623.
- Febriati, L. D. (2016). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian dismenore pada mahasiswi prodi D III kebidanan fakultas ilmu kesehatan universitas respati yogyakarta tahun 2015. *Jurnal Medika Respati*, 12-20.
- Muslim, F. R. (2018). Penyuluhan Upaya Remaja Putri Dalam Mengatasi Dismenorea Di SMK YBKP3 Tarogong Kidul Garut. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat*, 1(2), 79-85.
- Gunarsa. (2018). Memahami ciri dan tugas perkembangan masa remaja. *Aplikasia: Jurnal Aplikasi Ilmu-Ilmu Agama*, 17(1), 25-32.
- Judha, M., & Syafitri, E. N. (2018). Efektivitas Pemberian Aromaterapi Lemon Terhadap Kecemasan Pada Lansia Di Unit Pelayanan Lanjut Usia Budi Dharma, Umbulharjo Yogyakarta. *Jurnal Keperawatan Respati Yogyakarta*, 5, 29-33.

- Kemendes RI (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia). (2021). "Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019". <http://www.depkes.go.id/index>.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2021). Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2021 (Laporan Nasional). Kementerian Kesehatan RI.
- Khairunnisa, K., & Maulina, N. (2018). Hubungan Aktivitas Fisik Dengan Nyeri Haid (Dismenorea) Pada Santriwati Madrasah Aliyah Swasta Ulumuddin Uteunkot Cunda Kota Lhokseumawe. *AVERROUS: Jurnal Kedokteran dan Kesehatan Malikussaleh*, 3(1), 10-20.
- Kusmiran, (2018). Gambaran pengetahuan remaja putri kelas VII tentang menstruasi. *Jurnal Kesehatan Poltekkes Kemenkes RI Pangkalpinang*, 6(2), 50-53.
- Kusuma, B. P. (2019). *Pengaruh Perputaran Modal Kerja dan Pertumbuhan Penjualan terhadap Profitabilitas (ROA) pada perusahaan LQ45 yang terdaftar di Bursa Efek Indonesia (BEI) Periode 2012-2016* (Doctoral dissertation, Universitas Komputer Indonesia).
- Kusumawardani, A. (2019). *Pengaruh peer attachment dan religiusitas terhadap regulasi emosi remaja dengan orang tua tunggal* (Bachelor's thesis, Fakultas Psikologi UIN Syarif Hidayatullah Jakarta).
- Lestari, D. R., Citrawati, M., & Hardani, N. (2018). Hubungan aktivitas fisik dan kualitas tidur dengan dismenorea pada mahasiswi FK UPN "Veteran" Jakarta. *Majalah Kedokteran Andalas*, 48-58.
- Munadlifah,. (2020). *Gambaran Kebiasaan Olahraga Aerobik Pada Remaja Putri Yang Mengalami Nyeri Saat Menstruasi Di SMP Negeri 10 Denpasar* (Doctoral dissertation, SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIRA MEDIKA BALI).
- Natoatmojdo. (2019). Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku remaja putri tentang personal hygiene pada saat menstruasi di SMP Negeri 12 Kota Pekanbaru. *JOMIS (Journal of Midwifery Science)*, 3(2), 68-79.
- Nursalam, D. (2014). *Manajemen Keperawatan" Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional*.
- Petraglia. (2018). Hubungan tingkat stres dengan kejadian dismenore primer pada remaja di Kabupaten Ponorogo, Indonesia: Studi Cross-Sectional. *Journal of Community Mental Health and Public Policy*, 5(2), 83-90.
- Pratiwi, P. D. (2018). *Efektifitas Teknik Effleurage Menggunakan Parutan Jahe Dan Effleurage Terhadap Disminore Pada Siswi SMP N 1 Tempuran Tahun 2018* (Doctoral dissertation, Skripsi, Universitas Muhammadiyah Magelang).

- Proverawati. (2019). Metode Orkesku (Rapot Kesehatanku) dalam Mengidentifikasi Potensi Kejadian Anemia pada Remaja Putri.
- Silvia, T. (2020). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Tentang Menjaga Kebersihan Genetalia Dengan Kejadian Keputihan Pada Remaja Putri Di Sma Negeri 5 Batam. *Journal of STIKes Awal Bros Pekanbaru*, 1(2), 1-10.
- Susanti, R. D., & Lasri, L. (2018). Hubungan Nyeri Haid (Dysmenorrhea) dengan Aktivitas Belajar pada Remaja Putri MTs Muhammadiyah 2 Malang. *Nursing News: Jurnal Ilmiah Keperawatan*, 3(1).
- Sutanto, Andina Vita dan Yuni Fitriana. 2017. *Kebutuhan Dasar Manusia Teori dan Aplikasi dalam Praktik Keperawatan*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press
- Sumaryoto, & Nopembri, S. (2017). *Pendidikan Jasmani Olah Raga dan Kesehatan*. Jakarta: Pusat Kurikulum dan Perbukuan, Balitbang, Kemdikbud.
- Titisari dan Utami, (2019). *Kenakalan Remaja Akibat Perceraian Orang Tua* (Doctoral dissertation, IAIN PONOROGO).
- Tyas, R. D., & Sunuharyo, S. B. (2018). Pengaruh disiplin kerja dan lingkungan kerja terhadap kinerja karyawan. *Jurnal Administrasi Bisnis (JAB) Vol*, 62.
- Urwana, Sabilu & Fachlevyi, E. (2023). Penyuluhan Dismenore serta Upaya Penanganan kepada Remaja Putri Dukuh Dukuhan Desa Sambirejo. *Journal of Midwifery in Community (JMC)*, 1(1), 17-21.
- Utami, W. H., & Titisari. (2021, December). Penyebab Terjadinya Pergaulan Bebas Di Kalangan Remaja. In *CALL FOR PAPER SEMINAR NASIONAL KEBIDANAN* (pp. 29-42).
- WHO (*World Health Organization*). (2021). "Trends in Maternal Mortality 1990 to 2021". WHO, UNICEF, UNFPA: World Bank Group.
- Wiknjosastro (2018). *Gambaran Gangguan Menstruasi Pada Mahasiswa Universitas Ngudi Waluyo Kabupaten Semarang*.
- World Health Organization*. (2022). *Global anaemia reduction efforts among women of reproductive age: impact, achievement of targets and the way forward for optimizing efforts*. World Health Organization (2022).
- World Health Organization*. (2019). *Physical activity and dysmenorrhea: A review of evidence and recommendations*. World Health Organization



UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI KOTA PADANGSIDIMPUAN

## FAKULTAS KESEHATAN

Berdasarkan SK Menristekdikti RI Nomor: 461/KPT/I/2019, 17 Juni 2019

Jl. Raja Inal Siregar Kel. Batunadua Julu, Kota Padangsidempuan 22733.

Telp. (0634) 7366507 Fax. (0634) 22684

e-mail: afa.royhan@yahoo.com http://: unar.ac.id

Nomor : 742/FKES/UNAR/E/PM/IX/2024

Padangsidempuan, 11 September 2024

Lampiran : -

Perihal : Izin Survey Pendahuluan

Kepada Yth.  
Kepala SMA N 5 Padangsidempuan  
Di

### Tempat

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan di Universitas Afa Royhan Di Kota Padangsidempuan, kami mohon bantuan saudara agar kepada mahasiswa tersebut di bawah ini :

Nama : Aulia Rahma Dini

NIM : 21060012

Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Dapat diberikan Izin survey di SMA N 5 Padangsidempuan untuk penulisan Skripsi dengan judul "Hubungan Aktivitas Fisik Dengan Kejadian Dismenorea Pada Remaja Putri di SMA N 5 Padangsidempuan".

Demikian kami sampaikan atas perhatian dan bantuan saudara kami ucapkan terimakasih.



Dekan  
**Arinil Hidayah, SKM, M.Kes**  
NUPTK. 8350765666230243



# PEMERINTAH PROVINSI SUMATERA UTARA DINAS PENDIDIKAN

SEKOLAH MENENGAH ATAS (SMA) NEGERI 5 PADANGSIDIMPUAN  
Jl. Melati No. 90, Telp. (0634) 21256 Kel. Ujung Padang, Kec. Padangsidimpunan Selatan  
KOTA PADANGSIDIMPUAN

e-mail : smanlima\_psp@yahoo.co.id

Kode Pos : 22725

## SURAT KETERANGAN

Nomor : 423.4/ /SMA.5/MH-2024

Sehubungan dengan surat dekan Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpunan dengan nomor : 104/FKES/UNAR/E/PM/I/2025, Tanggal 16 Januari 2025 , tentang izin penelitian, bersama ini kami sampaikan bahwa :

Nama : **Aulia Rahma Dini**  
NPM : 21060012  
Fakultas : Kesehatan  
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Memberikan izin penelitian di SMA Negeri 5 Padangsidimpunan dengan judul skripsi :

### HUBUNGAN AKTIVITAS FISIK DENGAN KEJADIAN DISMENOREA PADA REMAJA PUTRI

Demikian surat keterangan ini dibuat dengan sebenarnya untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Padangsidimpunan, Oktober 2024  
Kepala Sekolah  
  
**SAHMARDAN, S. Pd**  
NIP. 19690226 200212 1 006

Tembusan :

1. Dekan
2. Yang bersangkutan
3. Peringgal



# PEMERINTAH PROVINSI SUMATERA UTARA DINAS PENDIDIKAN

SEKOLAH MENENGAH ATAS (SMA) NEGERI 5 PADANGSIDIMPUAN  
Jl. Melati No. 90, Telp. (0634) 21256 Kel. Ujung Padang, Kec. Padangsidimpuan Selatan  
KOTA PADANGSIDIMPUAN

e-mail : smanlima\_psp@yahoo.co.id

Kode Pos : 22725

## SURAT KETERANGAN

Nomor : 423.4/ /SMA.5/MH-2024

Sehubungan dengan surat dekan Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan dengan nomor : 104/FKES/UNAR/E/PM/I/2025, Tanggal 16 Januari 2025 , tentang izin penelitian, bersama ini kami sampaikan bahwa :

Nama : **Aulia Rahma Dini**  
NPM : 21060012  
Fakultas : Kesehatan  
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Memberikan izin penelitian di SMA Negeri 5 Padangsidimpuan dengan judul skripsi :

### HUBUNGAN AKTIVITAS FISIK DENGAN KEJADIAN DISMENOREA PADA REMAJA PUTRI

Demikian surat keterangan ini dibuat dengan sebenarnya untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Padangsidimpuan, 20 Januari 2025

Kepala Sekolah

**SAHMARDAN, S. Pd**

NIP. 19690226 200212 1 006

Tembusan :

1. Dekan
2. Yang bersangkutan
3. Peringgal



UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI KOTA PADANGSIDIMPUAN

## FAKULTAS KESEHATAN

Berdasarkan SK Menristekdikti RI Nomor: 461/KPT/I/2019, 17 Juni 2019

Jl. Raja Inal Siregar Kel. Batunadua Julu, Kota Padangsidempuan 22733.

Telp. (0634) 7366507 Fax. (0634) 22684

e-mail: afa.royhan@yahoo.com http://: unar.ac.id

Nomor : 104/FKES/UNAR/E/PM/I/2025

Padangsidempuan, 16 Januari 2025

Lampiran : -

Perihal : Izin Penelitian

Kepada Yth.  
Kepala SMA N 5 Padangsidempuan  
Di

### Tempat

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan di Universitas Afa Royhan Di Kota Padangsidempuan, kami mohon bantuan saudara agar kepada mahasiswa tersebut di bawah ini :

Nama : Aulia Rahma Dini

NIM : 21060012

Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Dapat diberikan Izin Penelitian di SMA N 5 Padangsidempuan untuk penulisan Skripsi dengan judul "Hubungan Aktivitas Fisik Dengan Kejadian Dismenorea Pada Remaja Putri di SMA N 5 Padangsidempuan".

Demikian kami sampaikan atas perhatian dan bantuan saudara kami ucapkan terimakasih.



Dekan

**Arinil Hidayah, SKM, M.Kes**  
NUPTK. 8350765666230243

## KUESIONER PENELITIAN

### 1. Kuesioner Aktivitas Fisik

Kode responden :

Tanggal pengambilan data :

#### A. Identitas sampel

Usia :

Nama :

Global Physical Activity Questionnaire (GPAQ)

Jenis Aktivitas	Jenis Kegiatan	Contoh Aktivitas
Aktivitas Ringan	75% dari waktu yang digunakan adalah untuk duduk atau berdiri dan 25% untuk kegiatan berdiri dan berpindah	Duduk, berdiri, mencuci piring, memasak, menyetrika, bermain musik, menonton tv, mengemudikan kendaraan, berjalan perlahan
Aktivitas Sedang	40% dari waktu yang digunakan adalah untuk duduk atau berdiri dan 60% adalah untuk kegiatan kerja khusus dalam bidang pekerjaannya	Menggosok lantai, mencuci mobil, menanam tanaman, bersepeda pergi pulang beraktivitas, berjalan sedang dan cepat, bowling, golf, berkuda, bermain tenis meja, berenang, voli
Aktivitas Berat	25% dari waktu yang digunakan adalah untuk duduk atau berdiri dan 75% adalah untuk kegiatan kerja khusus dalam bidang pekerjaannya	Membawa barang berat, berkebun, bersepeda (16-22km/jam), bermain sepak bola, bermain basket, gym angkat berat, berlari

<b>AKTIVITAS FISIK</b>		
<b>Kode</b>	<b>Pertanyaan</b>	<b>Jawaban</b>
<b>Aktivitas saat belajar/bekerja (Aktivitas termasuk kegiatan belajar, latihan, aktivitas rumah tangga, dll)</b>		
P1	Apakah aktivitas sehari-hari anda, termasuk aktivitas berat (seperti membawa beban berat, menggali atau pekerjaan konstruksi lain)?	1. Ya 2. Tidak (langsung ke P4)
P2	Berapa hari dalam seminggu anda melakukan aktivitas berat?	Hari
P3	Berapa lama dalam sehari biasanya anda melakukan aktivitas berat?	Jam. Menit
P4	Apakah aktivitas sehari-hari anda termasuk aktivitas sedang yang menyebabkan peningkatan nafas dan denyut nadi, seperti mengangkat beban ringan dan jalan sedang (minimal 10 menit secara kontinyu)?	1. Ya 2. Tidak (langsung ke P7)
P5	Berapa hari dalam seminggu anda melakukan aktivitas sedang?	Hari
P6	Berapa lama dalam sehari biasanya anda melakukan aktivitas sedang?	Jam. Menit
<b>Perjalanan ke dan dari tempat aktivitas Perjalanan dari tempat aktivitas, berbelanja, beribadah diluar, dll</b>		
P7	Apakah anda berjalan kaki atau bersepeda untuk pergi kesuatu tempat minimal 10 menit kontinyu?	1. Ya 2. Tidak (langsung ke P10)
P8	Berapa hari dalam seminggu anda berjalan kaki atau bersepeda untuk pergi kesuatu tempat?	Hari
P9	Berapa lama sehari biasanya anda berjalan kaki ke suatu tempat?	Jam menit
<b>Aktivitas Rekreasi (Olahraga, fitness dan rekreasi lainnya)</b>		
P10	Apakah anda melakukan olahraga, fitness, atau rekreasi yang berat seperti lari, sepak bola atau rekreasi lainnya yang mengakibatkan peningkatan nafas dan denyut nadi secara besar (minimal dalam 10 menit secara kontinyu)	1. Ya 2. Tidak (langsung ke P13)
P11	Berapa hari dalam seminggu biasanya anda melakukan olahraga, fitness atau rekreasi yang tergolong berat?	Hari
P12	Berapa lama dalam sehari biasanya anda melakukan olahraga, fitness, atau rekreasi yang tergolong berat?	Jam Menit
P13	Apakah anda melakukan olahraga, fitness atau rekreasi yang tergolong sedang seperti berjalan cepat, bersepeda, berenang, voli yang mengakibatkan peningkatan nafas dan denyut nadi (minimal 10menit secara kontinyu)	1. Ya 2. Tidak (langsung ke P16)
P14	Berapa hari dalam seminggu biasanya anda melakukan olahraga, fitness atau rekreasi lainnya yang tergolong sedang?	Hari
P15	Berapa lama dalam sehari biasanya anda melakukan olahraga, fitness, atau rekreasi yang tergolong sedang?	Jam Menit
<b>Aktivitas menetap (<i>sedentary behavior</i>) Aktivitas yang tidak memerlukan banyak gerak seperti duduk saat bekerja, duduk saat di kendaraan, menonton televisi atau berbaring, kecuali tidur</b>		
P16	Berapa lama anda duduk atau berbaring dalam sehari?	Jam. Menit

Sumber : (Who, 2014)

Keterangan Rumus :

1. P1 :  $8,0 \times$  menit aktivitas berat  $\times$  jumlah hari
2. P4 :  $4.0 \times$  menit aktivitas sedang  $\times$  jumlah hari
3. P7 :  $3.3 \times$  menit aktivitas berjalan atau bersepeda  $\times$  jumlah hari
4. P10 :  $8,0 \times$  menit aktivitas berat  $\times$  jumlah hari
5. P13 :  $4.0 \times$  menit aktivitas sedang  $\times$  jumlah hari

Contoh : P1 ( $8,0 \times 60$  menit  $\times 3$  hari = 1.440

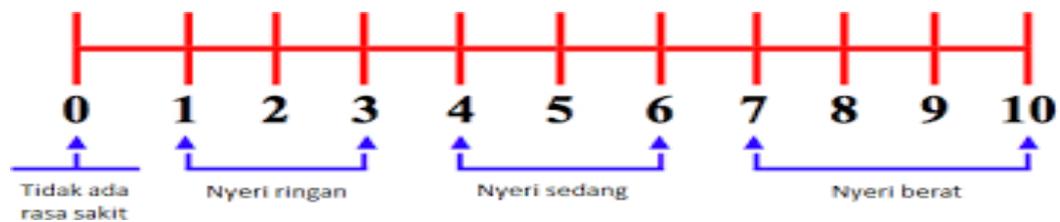
Jumlah tingkat aktivitas fisik

1. Aktivitas fisik berat :  $>3000$
2. Aktivitas fisik sedang :  $>600$  MET  $>3000$
3. Aktivitas fisik rendah :  $<600$

## 1. Kuesioner Kejadian *Dismenorea*

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
1	Apakah saat mengalami nyeri haid (anda merasakan nyeri perut bagian bawah) ?		
2	Apakah anda dapat berkonsentrasi belajar pada saat nyeri haid?		
3	Apakah anda pernah merasa lemas saat nyeri haid?		
4	Apakah anda dapat melakukan aktivitas sehari hari saat nyeri haid?		
5	Pada saat nyeri haid, nyeri yang anda rasakan sampai menjalar ke bagian punggung ?		
6	Apakah anda mengalami gangguan nafsu makan saat nyeri haid ?		
7	Apakah anda mengkonsumsi obat anti nyeri saat mengalami nyeri haid?		
8	Apakah anda pernah mual muntah saat nyeri haid ?		
9	Pernahkah anda tidak dapat melakukan aktivitas sama sekali saat nyeri haid ?		
10	Apakah anda pernah pingsan pada saat nyeri haid ?		

(Ni Putu Mia Pradina Sari 2021)



Pilihlah salah satu dari point tersebut dibawah ini sesuai dengan kondisi anda pada saat menstruasi !

1. Tidak ada keluhan nyeri (tidak nyeri) = 0
2. Ada rasa nyeri, mulai terasa, tetapi masih dapat ditahan (nyeri ringan) = 1 -3
3. Ada rasa nyeri, terasa mengganggu, dan dengan usaha yang cukup kuat untuk menahannya (nyeri sedang) = 4 – 6
4. Ada rasa nyeri, terasa sangat mengganggu/ tidak tertahankan, sehingga harus meringis, menjerit bahkan berteriak (nyeri berat) = 7 - 10

HASIL OUTPUT SPSS

**Frequencies**

		Statistics	
		Aktivitas fisik	Kejadian Dismenorea
N	Valid	87	87
	Missing	0	0

**Frequency Table**

		Aktivitas fisik			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	ringan	28	32.2	32.2	32.2
	sedang	30	34.5	34.5	66.7
	berat	29	33.3	33.3	100.0
	Total	87	100.0	100.0	

		Kejadian Dismenorea			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak nyeri	5	5.7	5.7	5.7
	nyeri ringan	27	31.0	31.0	36.8
	nyeri sedang	38	43.7	43.7	80.5
	nyeri berat	17	19.5	19.5	100.0
	Total	87	100.0	100.0	

**Crosstabs**

**Case Processing Summary**

	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
	Aktivitas fisik * Kejadian Dismenorea	87	100.0%	0	0.0%	87

**Aktivitas fisik \* Kejadian Dismenorea Crosstabulation**

		Kejadian Dismenorea			
		tidak nyeri	nyeri ringan	nyeri sedang	
Aktivitas fisik	ringan	Count	2	5	10
		Expected Count	1.6	8.7	12.2
		% within Aktivitas fisik	7.1%	17.9%	35.7%
		% within Kejadian Dismenorea	40.0%	18.5%	26.3%

	% of Total	2.3%	5.7%	11.5%
sedang	Count	1	7	20
	Expected Count	1.7	9.3	13.1
	% within Aktivitas fisik	3.3%	23.3%	66.7%
	% within Kejadian Dismenorea	20.0%	25.9%	52.6%
	% of Total	1.1%	8.0%	23.0%
berat	Count	2	15	8
	Expected Count	1.7	9.0	12.7
	% within Aktivitas fisik	6.9%	51.7%	27.6%
	% within Kejadian Dismenorea	40.0%	55.6%	21.1%
	% of Total	2.3%	17.2%	9.2%
Total	Count	5	27	38
	Expected Count	5.0	27.0	38.0
	% within Aktivitas fisik	5.7%	31.0%	43.7%
	% within Kejadian Dismenorea	100.0%	100.0%	100.0%
	% of Total	5.7%	31.0%	43.7%

### Aktivitas fisik \* Kejadian Dismenorea Crosstabulation

			Kejadian Dismenorea nyeri berat	Total
Aktivitas fisik	ringan	Count	11	28
		Expected Count	5.5	28.0
		% within Aktivitas fisik	39.3%	100.0%
		% within Kejadian Dismenorea	64.7%	32.2%
		% of Total	12.6%	32.2%
	sedang	Count	2	30
		Expected Count	5.9	30.0
		% within Aktivitas fisik	6.7%	100.0%
		% within Kejadian Dismenorea	11.8%	34.5%
		% of Total	2.3%	34.5%
	berat	Count	4	29
		Expected Count	5.7	29.0
		% within Aktivitas fisik	13.8%	100.0%
		% within Kejadian Dismenorea	23.5%	33.3%
		% of Total	4.6%	33.3%
Total	Count	17	87	
	Expected Count	17.0	87.0	
	% within Aktivitas fisik	19.5%	100.0%	
	% within Kejadian Dismenorea	100.0%	100.0%	
	% of Total	19.5%	100.0%	

### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	20.983 <sup>a</sup>	6	.002	.001	
Likelihood Ratio	20.127	6	.003	.004	
Fisher's Exact Test	19.203			.002	
Linear-by-Linear Association	7.145 <sup>b</sup>	1	.008	.008	.004
N of Valid Cases	87				

### Chi-Square Tests

	Point Probability
Pearson Chi-Square	
Likelihood Ratio	
Fisher's Exact Test	
Linear-by-Linear Association	.002
N of Valid Cases	

a. 3 cells (25.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1.61.

b. The standardized statistic is -2.673.

### Symmetric Measures

	Value	Approximate Significance	Exact Significance
Nominal by Nominal Contingency Coefficient	.441	.002	.001
N of Valid Cases	87		

## LEMBAR KONSULTASI PROPOSAL SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Aulia Rahma Dini  
NIM : 21060012  
Nama Pembimbing : 1. Rini Amalia Batubara, S.Tr. Keb, M.Keb  
2. Yulinda Aswan, SST, M. Keb

No	Tanggal	Topik	Masukan Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
1.	26 februari 2024		Konsul judul	
2.	30 Agustus 2024		Konsul Bab I	
3.	10 September 2024		Konsul Bab I II	
4.	10 oktober 2024		Konsul I - III	
5.	29 oktober 2024		Perbaikan I - III	
6.	04 November 2024		Acc proposal	

## LEMBAR KONSULTASI PROPOSAL SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Aulia Rahma Dini  
NIM : 21060012  
Nama Pembimbing : 1. Rini Amalia Batubara, S.Tr. Keb, M.Keb  
2. Yulinda Aswan, SST, M. Keb

No	Tanggal	Topik	Masukan Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
1.	Kamis 31 Oktober 2024		<ul style="list-style-type: none"><li>- Baca Panduan skripsi</li><li>- Pelajari teori dismenoreea</li><li>- survei 3 sekolah</li></ul>	
2.	Selasa 04 November 2024		Acc Proposal.	

## LEMBAR KONSULTASI SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Aulia Rahma Dini  
NIM : 21060012  
Nama Pembimbing : 1. Rini Amalia Batubara, S.Tr. Keb, M.Keb  
2. Yulinda Aswan, SST, M. Keb

No	Tanggal	Topik	Masukan Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
1.	Rabu 05 februari 2025		Perbaiki Bab 5	
2.	Kamis 06 februari 2025		Perbaiki abstrak	
3.	Jumat 07 februari 2025		Acc Hasil.	

## LEMBAR KONSULTASI SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Aulia Rahma Dini  
NIM : 21060012  
Nama Pembimbing : 1. Rini Amalia Batubara, S.Tr. Keb, M.Keb  
2. Yulinda Aswan, SST, M. Keb

No	Tanggal	Topik	Masukan Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
1.	Selasa 11 februari 2025		Perbaiki Bab III	
2.	Jumat 14 februari 2025		Acc hasil	

## DOKUMENTASI

