

**KEBIASAAN OLAHRAGA DENGAN TINGKAT DISMENOREA
PRIMER PADA REMAJA PUTRI DI SMA NEGERI 10
SEMARANG GENUK JAWA TENGAH**

KARYA TULIS ILMIAH

Diajukan Untuk Memenuhi Persyaratan Memperoleh Gelar Sarjana Kebidanan
Program Pendidikan Sarjana Kebidanan



Disusun Oleh :

SHINTA SAFITRI

NIM. 32101900055

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA DAN
PENDIDIKAN PROFESI BIDAN
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG
SEMARANG
2023**

HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING KARYA TULIS ILMIAH
KEBIASAAN OLAHRAGA DENGAN TINGKAT DISMENORE PRIMER PADA REMAJA
PUTRI DI SMA NEGERI 10 SEMARANG, GENUK, JAWA TENGAH

Disusun oleh :

SHINTA SAFITRI

NIM. 32101900055

Telah disetujui oleh pembimbing tanggal :

September 4 2023



Noveri Aisyaroh, S.Si.T., M.Kes

NIDN. 0611118001

Isna Hudaya, S.Si.T., M.Biomed

NIDN. 0615058703

HALAMAN PENGESAHAN KARYA TULIS ILMIAH
KEBIASAAN OLAHRAGA DENGAN TINGKAT DISMENORE PRIMER PADA REMAJA
PUTRI DI SMA NEGERI 10 SEMARANG GENUK JAWA TENGAH

Disusun Oleh :

SHINTA SAFITRI

NIM. 32101900055

Telah dipertahankan dalam seminar di depan Tim Penguji pada tanggal 4 September 2023

SUSUNAN TIM PENGUJI

Ketua,
Is Susiloningtyas, S.Si.T, M.Keb.
NIDN. 0624107001

(.....)

Anggota,
Noveri Aisyaroh, S.Si. T, M.Kes.
NIDN. 0611118001

(.....)

Anggota,
Isna Hudaya, S.Si.T.,M.Biomed.
NIDN. 0615058703

(.....)

Mengetahui



Dr. dr. H. Setyo Trisnadi SP. KF. SH.

NIDN. 0613066402

Ka. Prodi Sarjana Kebidanan
FK UNISSULA Semarang,

Rr. Catur Leny Wulandari, S.SiT., M.Keb.

NIDN. 0626067801

HALAMAN PERNYATAAN ORINALITAS

Dengan ini saya menyatakan bahwa:

1. Karya Tulis Ilmiah ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik (Sarjana), baik dari Universitas Islam Sultan Agung Semarang maupun perguruan tinggi lain.
2. Karya Tulis Ilmiah ini adalah murni gagasan, rumusan dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan pihak lain, kecuali arahan tim pembimbing.
3. Dalam Karya Tulis Ilmiah ini, tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain kecuali secara tertulis dengan jelas dicantumkan dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila dikemudian hari terdapat pernyataan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar yang telah diperoleh karena karya ini, serta sanksi lain sesuai dengan norma yang berlaku di perguruan tinggi ini.

Semarang, 4 September 2023

Pembuat Pernyataan



SHINTA SAFITRI

NIM.32101900055

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
KARYA TULIS ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai civitas akademik Program Studi Sarjana Kebidanan dan Profesi Bidan Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sultan Agung Semarang, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : SHINTA SAFITRI

NIM : 32101900055

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan **Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Nonexclusive Royalty- Free Right*)** kepada Program Studi Sarjana Kebidanan dan Profesi Bidan Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sultan Agung Semarang atas Karya Tulis Ilmiah saya yang berjudul:

**KEBIASAAN OLAHRAGA DENGAN TINGKAT DISMENORE PRIMER PADA REMAJA
PUTRI DI SMA NEGERI 10 SEMARANG**

beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Adanya **Hak Bebas Royalti Noneksklusif** ini Program Studi Sarjana Kebidanan dan Profesi Bidan FK Unissula berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Semarang

Pada tanggal : 4 September 2023

Pembuat Pernyataan



SHINTA SAFITRI

NIM. 32101900055

PRAKATA

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT yang telah memberikan Rahmat dan hidayah-Nya sehingga pembuatan skripsi yang berjudul “Hubungan Kebiasaan Olahraga dengan Tingkat Dismenorea pada Remaja Putri SMAN 10 Semarang” ini dapat selesai sesuai dengan waktu yang telah ditentukan. Skripsi ini diajukan sebagai salah satu persyaratan untuk mencapai gelar Sarjana Kebidanan (S.Keb) dari Prodi Sarjana Kebidanan dan Profesi Bidan FK Unissula Semarang.

Penulis menyadari bahwa selesainya pembuatan skripsi ini adalah berkat bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak. Oleh karena itu perkenankanlah penulis mengucapkan terimakasih kepada:

1. Prof. Dr. Gunarto, SH.,SE.,Akt.,M. Hum selaku Rektor Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
2. Dr. dr H. Setyo Trisnadi, Sp.KF, SH., selaku Dekan Fakultas Kedokteran Unissula Semarang
3. Rr. Catur Leny Wulandari, S.SiT, M.Keb., selaku Ketua Program Studi Sarjana Kebidanan dan Profesi Bidan FK Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
4. Is susiloningtyas, S.Si.T, M.Kes selaku dosen penguji saya yang telah banyak meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan hingga penyusunan skripsi ini selesai.
5. Noveri Aisyaroh, S.Si.T, M.Kes selaku dosen pembimbing I yang telah meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan hingga penyusunan skripsi ini selesai.

6. Isna Hudaya, S.ST, M.Biomed selaku dosen pembimbing II yang telah meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan hingga penyusunan skripsi ini selesai.
7. Seluruh Dosen dan Karyawan Program Studi Sarjana Kebidanan dan Profesi Bidan Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
8. Kedua orang tua penulis, Bapak suroto dan Ibu sadiyem yang selalu mendidik, memberikan dukungan moril dan materil sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini.
9. Seluruh keluarga besar saya yang selama ini sudah memberikan semangat dan dukungan dalam mengerjakan skripsi
10. Seluruh kost jasmine selaku sahabat saya yang sudah mensupport semangat saya.
11. Diri saya sendiri karena telah semangat, mau berusaha dan berjuang hingga sampai di titik ini.
12. Semua pihak yang terkait yang tidak dapat disebutkan satu persatu yang telah membantu dalam penyusunan skripsi ini.

Dalam penyusunan skripsi ini, penulis menyadari bahwa hasil skripsi ini masih jauh dari sempurna, oleh karena itu penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun dari pembaca guna perbaikan dan penyempurnaan skripsi ini.

Semarang, 4 September 2023

Penulis

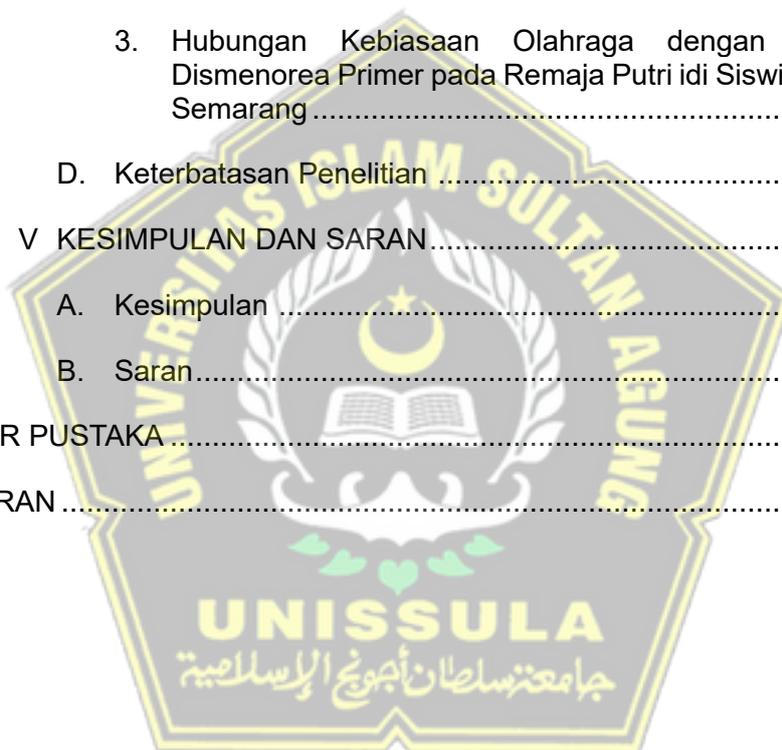
DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
PERSETUJUAN PEMBIMBING KARYA TULIS ILMIAH.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN KARYA TULIS ILMIAH.....	iii
HALAMAN PERNYATAAN ORINALITAS	iv
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA TULIS ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS	v
PRAKATA	vi
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR TABEL.....	xii
DAFTAR GAMBAR.....	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
DAFTAR SINGKATAN	xv
ABSTRAK	xvi
ABSTRACT	xvii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah.....	5
C. Tujuan Penelitian	5
D. Manfaat Penelitian	6
E. Keaslian Penelitian	8
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	10
A. Landasan Teori.....	10
1. Remaja	10
a. Pengertian Remaja	10
b. Karakteristik Remaja	11

c.	Tugas-tugas Perkembangan Remaja	11
d.	Masalah pada Remaja	12
2.	Dismenorea	13
a.	Pengertian.....	13
b.	Etiologi	14
c.	Klasifikasi	15
d.	Faktor yang mempengaruhi Dismenorea Primer	17
e.	Gejala Dismenorea Primer	20
f.	Dampak Dismenorea Primer	21
g.	Derajat Dismenorea Primer.....	22
h.	Skala Pengukuran Nyeri Dismenorea	22
i.	Penanganan Dismenorea.....	24
3.	Kebiasaan Olahraga	25
a.	Pengertian Olah raga	25
b.	Macam-macam Latihan Fisik atau Olah raga	26
c.	Klasifikasi Aktifitas Fisik iatau Olah raga	27
d.	Prinsip Olah raga	28
e.	Aktifitas Fisik berdasarkan iUsia.....	29
f.	Manfaat Olah raga	30
g.	Peningkatan Latihan Fisik	30
4.	Hubungan Kebiasaan Olah raga dengan Kejadian Dismenorea	31
B.	Kerangka Teori	33
C.	Kerangka Konsep	
D.	Hipotesis.....	34
BAB	III METODE PENELITIAN	35
A.	Jenis dan Rancangan Penelitian.....	35

1.	Jenis Penelitian.....	35
2.	Rancangan Penelitian.....	35
B.	Subjek Penelitian.....	35
1.	Populasi.....	35
2.	Sampel	36
3.	Teknik Sampling.....	38
C.	Prosedur Penelitian	39
1.	Tahap Pra-penelitian	39
2.	Tahap Penelitian	39
3.	Tahap prosedur kegiatan penelitian	41
D.	Variabel Penelitian.....	42
E.	Definisi Operasional Penelitian	42
F.	Metode Pengumpulan Data	43
1.	Jenis Data.....	43
2.	Teknik Pengumpulan Data	44
3.	Alat Ukur.....	44
G.	Metode Pengolahan iData	47
H.	Analisis Data.....	49
1.	Analisis Univariat	49
2.	Analisis Bivariat	50
I.	Waktu dan Tempat.....	50
J.	Etika Penelitian.....	51
BAB	IV HASIL DAN PEMBAHASAN	53
A.	Gambaran Umum Penelitian	53
B.	Hasil	55
1.	Analisis Univariat	55

a.	Kebiasaan Olahraga pada Siswi Remaja Putri SMA Negeri 10 Semarang	55
b.	Tingkat Dismenorea (Nyeri) pada Siswi Remaja Putri SMA 10 Negeri 10 Semarang	56
2.	Analisis Bivariat	58
C.	Pembahasan	59
1.	Distribusi Frekuensi Kebiasaan Olah raga	59
2.	Distribusi Frekuensi Tingkat Dismenorea	61
3.	Hubungan Kebiasaan Olahraga dengan Tingkat Dismenorea Primer pada Remaja Putri idi Siswi SMA 10 Semarang	61
D.	Keterbatasan Penelitian	65
BAB	V KESIMPULAN DAN SARAN	66
A.	Kesimpulan	66
B.	Saran	66
DAFTAR	PUSTAKA	68
LAMPIRAN	73



DAFTAR TABEL

Tabel 1. 1. Keaslian Penelitian.....	8
Tabel 2.1. Peningkatan Latihan Fisik atau Olah raga	31
Tabel 3.1. Teknik Pengambilan Sampel	37
Tabel 3.2. Definisi Operasional Penelitian.....	43
Tabel 3.3. Kisi-kisi Kuesioner	45
Tabel 3.4. Hasil Uji Validitas Kebiasaan Olah raga pada Remaja putri	46
Tabel 3.5. Hasil Uji Reliabilitas	46
Tabel 3.6. Transform yang digabungkan	50
Tabel 4.1. Distribusi Frekuensi Kebiasaan Olah raga pada Siswi SMA 10 Semarang.....	55
Tabel 4.2. Distribusi Frekuensi Kebiasaan Olah raga pada Siswi SMA 10 Semarang Setelah dilakukan Transform	55
Tabel 4.3. Distribusi Frekuensi Tingkat Dismenorea pada Siswi Remaja Putri SMA 10 Semarang	56
Tabel 4.4. Distribusi Frekuensi dismenorea pada Siswi SMA 10 Semarang Setelah dilakukan Transform	56
Tabel 4.5. Distribusi Jawaban Kebiasaan Olah raga Responden	57
Tabel 4.6 Hubungan Kebiasaan Olah raga dengan Tingkat Dismenorea Primer pada Remaja Putri di SMA Negeri 10 Semarang.....	58
Tabel 4.7. Hubungan Kebiasaan Olah raga dengan Tingkat Dismenorea Primer pada Remaja Putri di SMA Negeri 10 Semarang.....	58

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1. Numeric Rating Scale	23
Gambar 2. 2. Kerangka Teori.....	33
Gambar 2.3. Kerangka Konsep	33
Gambar 3.1. Tahap Prosedur kegiatan Penelitian.....	41



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1.	Surat Ijin Surat Pendidikan.....	74
Lampiran 2.	<i>Ethical Clearance</i>	75
Lampiran 3.	Lembar persetujuan menjad responden.....	76
Lampiran 4.	Kuesioner Penelitian	77
Lampiran 5.	Surat Kesediaan Membimbing (Pembimbing 1)	79
Lampiran i6.	Surat Kesediaan Membimbing (Pembimbing 2)	80
Lampiran 7.	Konsultasi Karya Tulis ilmiah i(Pembimbing 1).....	81
Lampiran 8.	Konsultasi Ilmiah Pembimbing 2	83
Lampiran 9.	Uji validitas dan Reliabilitas.....	85
Lampiran 10.	Hasil Analisis SPSS	86
Lampiran 11.	Jadwal Penelitian	89
Lampiran 12.	Dokumentasi.....	90



DAFTAR SINGKATAN

WHO	: <i>World Health Organization</i>
Kemendes	: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
METS	: <i>Metabolic Equivalent Of Task</i>
UNISSULA	: Universitas Islam Sultan Agung Semarang
PPT	: <i>Power Point Presentation</i>



**KEBIASAAN OLAHRAGA DENGAN TINGKAT DISMENOREA PRIMER
PADA REMAJA PUTRI DI SMA NEGERI 10 SEMARANG GENUK
JAWA TENGAH**

Shinta Safitri, Noveri Aisyaroh, Isna Hudaya
Prodi Kebidanan, Fakultas Kedokteran, UNISSULA Semarang, Indonesia
Email: Shintasaff77@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang: *Dismenorea* adalah nyeri selama haid yang dapat dirasakan diperut bawah atau dipinggang, yang bersifat seperti mules-mules, seperti di tusuk-tusuk, sehingga akan mengakibatkan penurunan produktivitas pada siswi dalam pembelajaran disekolah. Menurut *World Health Organization* (WHO) angka dismenorea di dunia sangat besar, rata-rata lebih dari 50% perempuan di setiap Negara mengalami dismenorea. Di Swedia di temukan angka kejadian dismenorea pada wanita berumur 19 tahun sebanyak 72,42%. Di Amerika Serikat diperkirakan hampir 90% wanita mengalami dismenorea, dan 10-15%. Upaya untuk mengatasi dismenorea primer diantaranya remaja membutuhkan penanganan yang terintegrasi dan menyeluruh, karena secara umum dapat mengganggu aktivitas sehari-hari dan dapat berdampak pada turunnya produktivitas dalam pembelajaran disekolah. Salah satu cara untuk mengatasi dengan rutin melakukan kebiasaan olahraga untuk menurunkan rasa nyeri. **Tujuan:** penelitian ini untuk mengetahui hubungan kebiasaan olahraga dengan tingkat dismenorea primer pada remaja putri di SMA Negeri 10 Semarang. **Metode:** jenis penelitian kuantitatif, menggunakan pendekatan analitik, cross sectional. **Hasil:** Hasil penelitian menunjukkan 60 (71,4%) mempunyai kebiasaan olahraga sering, dan 62 (73,8%) siswi mengalami tingkat dismenorea ringan. Hasil *Uji chi square* didapatkan nilai $p= 0,176 (>0,05)$ **kesimpulan:** Tidak terdapat hubungan antara kebiasaan olahraga dengan tingkat dismenorea primer pada remaja putri di SMA Negeri 10 Semarang. **saran :** Siswi diharapkan bisa memaksimalkan waktu durasi yang sesuai dengan prinsip olahraga yaitu >30 menit secara rutin agar dapat meningkatkan daya tahan tubuh serta manfaat dari pengurangan rasa nyeri dismenorea.

Kata Kunci: *Dismenorea*, Olahraga, siswi

**EXERCISE HABITS WITH LEVEL OF PRIMARY DYMENORRHEA
IN ADOLESCENT GIRLS AT SMA NEGERI 10 SEMARANG GENUK
CENTRAL JAVA**

Shinta Safitri, Noveri Aisyaroh, Isna Hudaya
Midwifery Study Program, Faculty of Medicine, UNISSULA Semarang,
Indonesia
Email: Shintasaff77@gmail.com

ABSTRACT

Background: Dysmenorrhea is pain during menstruation that can be felt in the lower abdomen or waist, which is like a rash, like prickling, so it will result in a decrease in productivity for female students in learning at school. According to the World Health Organization (WHO), the number of dysmenorrhea in the world is very large, on average more than 50% of women in each country experience dysmenorrhoea. In Sweden, it was found that the incidence of dysmenorrhoea in women aged 19 years was 72.42%. In the United States, it is estimated that almost 90% of women experience dysmenorrhoea, and 10-15%. Efforts to overcome primary dysmenorrhoea among teenagers require integrated and comprehensive treatment, because in general it can interfere with daily activities and can have an impact on decreasing productivity in learning at school. One way to overcome this is by regularly doing exercise habits to reduce pain. **Objective:** This research is to determine the relationship between exercise habits and the level of primary dysmenorrhoea in young women at SMA Negeri 10 Semarang. **Method:** quantitative research type, using an analytical approach, cross sectional. **Results:** The results showed that 60 (71.4%) had a habit of exercising frequently, and 62 (73.8%) female students experienced mild levels of dysmenorrhoea. The chi square test results obtained a value of $p = 0.176 (> 0.05)$. **Conclusion:** There is no relationship between exercise habits and the level of primary dysmenorrhoea in young women at SMA Negeri 10 Semarang. Suggestion: Female students are expected to be able to maximize the duration of time in accordance with the principles of exercise, namely >30 minutes regularly in order to increase endurance and benefit from reducing the pain of dysmenorrhoea.

Keywords: *Dysmenorrhoea*, Sports, female students

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Remaja merupakan suatu proses perpindahan dari anak-anak ke dewasa. Pada masa remaja akan terjadi berbagai perubahan yang sangat cepat dan tanpa kita sadari di antaranya yaitu adanya faktor hormonal, perubahan fisik, psikologis dan sosial (Batubara, 2016). Pada masa-masa remaja biasanya akan mengalami berbagai perubahan yang terjadi di dalam tubuh yang memungkinkan untuk bereproduksi, pada masa perkembangan reproduksi di sebut dengan masa pubertas.

Pada fase pubertas akan terjadi perubahan khusus (Batubara, 2016), salah satu tanda-tanda pubertas yang muncul pada remaja putri yaitu di tandai dengan adanya permulaan menstruasi. Menstruasi (haid) merupakan proses fisiologis yang terjadi pada wanita yang terjadi secara berkala, yang di sebabkan oleh adanya proses peluruhan lapisan dalam dinding rahim atau endometrium yang banyak mengandung pembuluh darah, karena peluruhan tersebut pembuluh darah terputus, dan keluar darah. Salah satu gangguan atau keluhan yang sering terjadi di kalangan remaja saat menstruasi adalah dismenorea atau nyeri saat menstruasi.

Dismenorea merupakan masalah kesehatan yang paling umum terjadi dan dialami oleh sebagian wanita. Dismenorea adalah nyeri yang di rasakan saat haid yang di alami para remaja, hal tersebut umumnya disebabkan adanya suatu ketidakseimbangan pada hormon progesteron dalam darah yang akan menimbulkan rasa tidak nyaman atau nyeri pada saat mensturasi (Hamzah & B, 2021).

Berdasarkan *World Health Organization (WHO)* angka kejadian dismenorea di dunia sangat besar, rata-rata lebih dari 50% perempuan di setiap Negara mengalami dismenorea. Angka kejadian dismenorea di Swedia sebanyak 72,42%. Di Amerika Serikat diperkirakan hampir 90% wanita mengalami dismenorea, dan 10-15% diantaranya mengalami dismenorea berat, yang menyebabkan mereka tidak mampu melakukan kegiatan apapun (Lail, 2019). Menurut santoso dalam (Widyanti et al., 2021) pravelensi dismenorea di indonesia sebesar 64,25% yang terdiri dari 54,89% dismenorea primer dan 9,36% dismenorea sekunder. Menurut penelitian yang di lakukan oleh (priharyanti wulandari, 2015) dalam suatu penelitian pada 50 orang remaja putri di semarang di temukan kejadian dismenorea ringan sebanyak 18%, dismenorea sedang 62%, dan dismenorea berat 20%, jika seorang siswi mengalami dismenorea, aktivitas belajar mereka terganggu dan tidak jarang hal ini membuat mereka tidak masuk sekolah. Berdasarkan angka kejadian di atas masih tingginya angka kejadian dismenorea.

Dismenorea diklasifikasikan menjadi dua, yaitu dismenorea primer dan dismenorea sekunder. Hal yang membedakanya terletak pada ada atau tidaknya kelainan pada panggul. Dismenorea primer merupakan nyeri haid yang tidak didasari kondisi patologis sedangkan dismenorea sekunder merupakan nyeri haid yang didasari dengan kondisi patologis seperti ditemukanya endomeriosis atau kista ovarium. Dismenorea primer merupakan masalah yang cukup krusial bagi para remaja perempuan karena dapat mengganggu aktivitas. Dismenorea primer dapat menyebabkan mual, muntah, diare, sakit kepala, lemas, dan nyeri punggung sehingga dapat berdampak menurunkan kosentrasi siswi dalam belajar (Ammar, 2016). Nyeri

saat haid juga dapat mengganggu aktivitas sosial karena saat mengalami nyeri, penderita biasanya cenderung diam bahkan tidak ingin berinteraksi dengan orang lain, atau justru cenderung lebih emosi.

Beberapa faktor risiko yang berhubungan dengan dismenorea primer antara lain *menarche*, Riwayat keluarga dengan keluhan dismenorea, tingkat stress, kebiasaan memakan makanan cepat saji, merokok, durasi perdarahan saat haid dan aktivitas fisik atau kebiasaan olahraga (Larasati, T. A. & Alatas, 2016). Kebiasaan olahraga atau aktivitas fisik dapat menurunkan kejadian dismenorea primer dengan meningkatkan sekresi endorfin. Hal ini dapat menjadi analgesik non farmakologi pada remaja dengan dismenorea primer.

Dengan sering melakukan kebiasaan olahraga dapat bermanfaat untuk penatalaksanaan dismenorea primer melalui beberapa cara, salah satunya adalah peningkatan kadar endorfin. Endorfin memiliki struktur yang sama dengan morfin, yaitu obat yang digunakan untuk menghilangkan rasa sakit. Endorfin dapat menghasilkan perasaan euforia yang sangat mirip dengan yang dihasilkan oleh opioid lainnya. Namun apabila kadarnya terlalu banyak, maka dalam waktu yang lama dapat menyebabkan seseorang selalu merasa tersudutkan atau terancam, dan memicu refleks cemas dan ketakutan untuk setiap hal kecil. Hal ini terjadi karena tubuh yang dibanjiri endorfin akan secara alami mengasumsikan bahwa akan datang sesuatu yang menyakitkan. Sehingga dengan sering melakukan kebiasaan olahraga dapat mengurangi sensasi nyeri karena dapat memberikan efek relaksasi dengan menurunkan aktivitas saraf simpatis, meningkatkan volume pernafasan. Kejadian dismenorea akan meningkat pada wanita yang tidak dan kurang melakukan olahraga, sehingga pada saat wanita mengalami dismenorea,

oksigen tidak bisa tersalurkan ke pembuluh-pembuluh darah organ reproduksi yang pada saat itu terjadi penyempitan pembuluh darah (*vasokonstriksi*).

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Hamzah & B, 2021) menunjukkan hasil uji statistik diperoleh $p \text{ value} = 0,024 < 0,05$ yang artinya didapatkan keterkaitan kebiasaan olahraga dengan kejadian dismenorea. Hal ini bisa disebabkan adanya responden yang jarang berolahraga dapat mengakibatkan oksigen tidak bisa tersalurkan dengan baik pada pembuluh darah bagian reproduksi yang pada saat itu terdapat vasokonstriksi sehingga menyebabkan responden mengeluh nyeri pada saat menstruasi. Dengan berolahraga merupakan salah satu teknik pengalihan selama nyeri haid, karena selama olahraga akan menghasilkan hormon endorfin yang berefek relaksasi sehingga mengurangi rasa sakit dan memberikan perasaan senang, sehingga rasa sakit selama menstruasi menjadi teralihkan, selain itu olahraga juga mudah dilakukan dan tidak menimbulkan efek samping dan salah satunya sebagai upaya pola hidup sehat.

Pemerintah berupaya untuk mengatasi permasalahan kesehatan reproduksi pada remaja yaitu pemerintah berusaha agar remaja dapat memperoleh edukasi, informasi, dan layanan mengenai kesehatan remaja agar mampu hidup sehat dan bertanggung jawab. Hal ini tertera sebagaimana yang dimaksud pada ayat (1) pasal 11 dilaksanakan sesuai dengan pertimbangan moral nilai agama dan berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan (Mts & Ma, 2011).

Berdasarkan dari survei awal yang dilakukan di SMAN 10 Semarang, survei awal melalui wawancara dengan menanyakan seputar dismenorea kepada 10 siswi, 6 siswi mengalami nyeri haid saat menstruasi didapatkan

sebagian besar siswi mengalami dismenorea. Menurut penanggung jawab UKS (Usaha Kesehatan Sekolah) mengatakan bahwa selama 2 bulan terakhir banyak siswi yang datang ke UKS dengan keluhan nyeri haid. Selama 2 bulan terakhir penjaga UKS menangani siswi kelas 10,11,12 IPA maupun IPS yang mengalami dismenorea sebanyak 65 siswi dan beberapa keterangan dari guru mengatakan bahwa masih banyak siswi yang meminta izin untuk melewatkan jam pelajaran karena dismenorea.

Bedasarkan studi pendahuluan terdapat 52 siswi SMAN 10 Semarang mengatakan upaya yang dilakukan untuk mengurangi nyeri dismenorea yaitu dengan mengkonsumsi obat analgetik seperti ibuprofen, aspirin, parasetamol dan ada juga siswi yang melakukan kompres hangat. Dari siswi mengatakan pola aktivitas remaja atau kebiasaan olahraga yang sering dilakukan yaitu jogging, berenang, gym, bersepeda dan ada siswi yang melakukan yoga dengan durasi masing masing siswi rata rata 30 menit.

Berdasarkan uraian di atas bahwa kasus dismenorea masih banyak terjadi di SMAN 10 Semarang yang berkaitan dengan pola aktivitas remaja. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “Hubungan kebiasaan olahraga dengan tingkat dismenorea primer pada remaja putri di SMAN 10 Semarang”

B. Rumusan Masalah

Dengan memperhatikan latar belakang permasalahan yang ada, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Apakah terdapat hubungan antara kebiasaan olahraga dengan tingkat dismenorea primer pada remaja putri di SMAN 10 Semarang”?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui Hubungan Kebiasaan Olahraga dengan Tingkat Dismenorea Primer pada Siswi di SMAN 10 Semarang.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendiskripsikan kebiasaan olahraga remaja putri di SMAN 10 Semarang
- b. Mendiskripsikan tingkat dismenorea primer pada remaja putri di SMAN 10 Semarang
- c. Menganalisis hubungan kebiasaan olahraga dengan tingkat dismenorea primer pada remaja putri di SMAN 10 Semarang.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi informasi ilmiah yang bermanfaat pada remaja terkait kebiasaan olahraga dapat mengurangi tingkat nyeri dismenorea primer.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi Prodi dan Sarjana Pendidikan Profesi Bidan FK Unisula

Di gunakan sebagai tambahan referensi dalam pembelajaran yang berkaitan dengan gangguan menstruasi.

- b. Bagi Peneliti

Dapat menambah pengetahuan peneliti mengenai hubungan kebiasaan olahraga dengan tingkat dismenorea pada remaja putri.

- c. Bagi Responden

Dapat menjadi informasi bagi para remaja putri agar bisa melakukan olahraga atau aktivitas fisik secara rutin sehingga dapat menurunkan nyeri pada saat menstruasi.

d. Bagi Sekolah SMA 10 Semarang

Dapat menjadi bahan pendidikan dan motivasi bagi siswi terkait berbagai hal yang bisa dilakukan untuk mengurangi rasa nyeri pada saat menstruasi khususnya dengan melakukan aktivitas olahraga atau aktivitas fisik secara rutin.

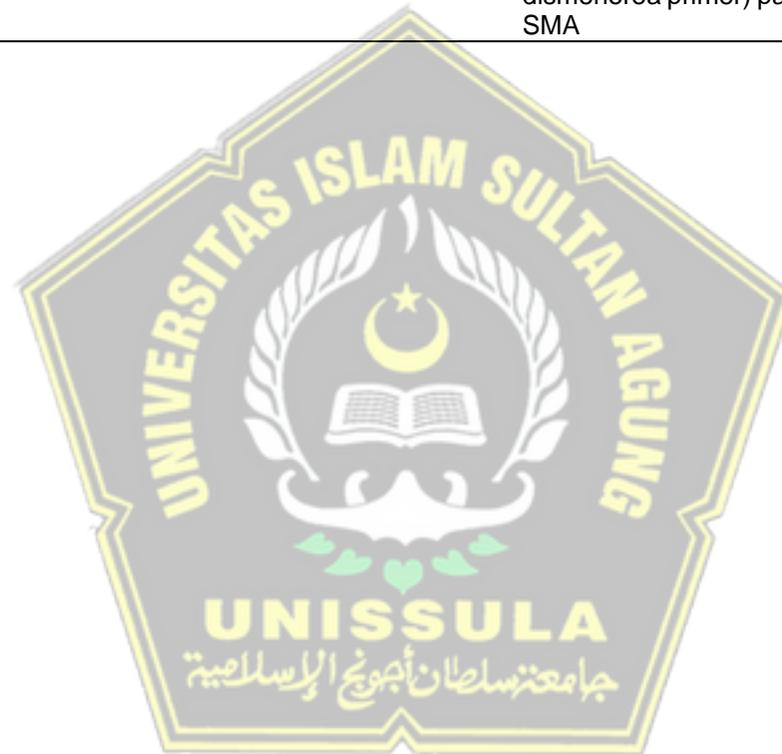


E. Keaslian Penelitian

Tabel 1. 1. Keaslian Penelitian

No	Peneliti,tahun	Judul Penelitian	Metode penelitian	Hasil	Persamaan	Perbedaan
1.	(Puzia Nurul Fadilah, 2021)	Hubungan Kebiasaan Olahraga dengan Dismenorea pada Mahasiswa Program Studi Diploma III Kebidanan Universitas Muhammadiyah Tasikmalaya	Desain dalam penelitian ini menggunakan metode survei analitik dengan pendekatan <i>cross sectional</i> . Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh mahasiswa tingkat I dan II berjumlah 72 mahasiswa. Teknik sampling yang digunakan mengambil seluruh populasi yaitu dengan menggunakan total sampling.	Berdasarkan hasil pengujian dengan menggunakan uji <i>chi-square</i> mengenai hubungan kebiasaan olahraga dengan dismenorea diperoleh hasil p value 0,000 artinya ada hubungan antara olahraga dengan kejadian dismenorea pada mahasiswa prodi DIII Kebidanan Universitas Muhammadiyah Tasikmalaya.	a. Metode menggunakan survei analitik dengan pendekatan <i>cross sectional</i> b. Variabel independen yaitu kebiasaan olahraga c. variabel dependen yaitu dismenorea	Waktu, tempat, populasi, sampel.
2.	(Siti, 2016)	Pengaruh Kebiasaan Olahraga dengan Kejadian Nyeri Haid (Dismenorea Primer) pada Siswi SMA Islam As-Syafi'iyah 02 Pondok Gede	Jenis penelitian ini menggunakan deskriptif komparasi dengan pendekatan <i>cross-sectional</i> . Populasi dalam penelitian ini yaitu remaja putri SMA Islam As-Syafi'iyah 02 Pondok Gede dalam yang berjumlah 100 orang.	Dari hasil penelitian, terdapat pengaruh kebiasaan olahraga dengan kejadian nyeri haid (dismenorea primer). Hal ini terlihat dari uji <i>Mann-Whitney</i> nilai p lebih kecil dari nilai $\alpha=0,05$, sehingga tolak H_0 yang artinya terdapat pengaruh kebiasaan olahraga dengan kejadian nyeri haid (dismenorea primer). Hal ini menunjukkan pengaruh	a. metode menggunakan cross sectional b. variabel independen dan dependen	Waktu, tempat, populasi, sampel

kebiasaan olahraga yang tidak rutin dapat menimbulkan terjadinya nyeri haid (dismenorea primer) pada siswi SMA



BAB II TINJAUAN PUSTAKA

A. Landasan Teori

1. Remaja

a. Pengertian Remaja

Remaja atau bisa di kenal dengan *adolenscence* berasal dari bahasa latin yang artinya tumbuh menjadi kematangan. Kematangan yang dimaksud bukan hanya kematangan fisik tetapi juga kematangan sosial dan psikologi (Rima Wirenviona, 2020). Remaja merupakan masa peralihan dari anak-anak menjadi dewasa. Pada periode ini akan terjadi berbagai perubahan yaitu perubahan hormonal, fisik, psikologis maupun sosial. Perubahan ini terjadi dengan sangat cepat dan terkadang tanpa kita sadari. Perubahan fisik yang menonjol yaitu adanya perkembangan tanda-tanda seks sekunder, terjadinya pacu tumbuh, serta perubahan perilaku dan hubungan sosial dengan lingkungannya (Batubara, 2016).

Pengertian remaja menurut *World Health Organization* adalah penduduk yang berusia 10-19 tahun. Sedangkan menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 25 Tahun 2014, remaja adalah kelompok usia 10 tahun sampai berusia 18 tahun dan menurut Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) rentang usia remaja adalah 10-24 tahun dan belum menikah (Eka Sarofah Ningsih, Ida Susila, 2021).

Sehingga dapat di simpulkan bahwa remaja adalah individu yang berusia 10-19 tahun dan belum menikah, dan peralihan dari

masa anak-anak ke masa dewasa yang meliputi perubahan biologis, psikologis dan sosial.

b. Karakteristik Remaja

Menurut Sidik Jatmika (2010) ciri – ciri remaja di antaranya yaitu:

- 1) Remaja mulai menyampaikan kebebasannya dan haknya untuk mengemukakan pendapatnya sendiri. Hal ini dapat menciptakan ketegangan dan perselisihan, dan bias menjauhkan remaja dari keluarganya.
- 2) Remaja lebih mudah dipengaruhi oleh teman-temannya, hal ini berarti bahwa pengaruh orangtua semakin lemah.
- 3) Remaja mengalami perubahan fisik yang luar biasa, baik pertumbuhannya maupun seksualitasnya. Perasaan seksual yang mulai muncul bisa menakutkan, membingungkan dan menjadi sumber perasaan salah dan frustrasi.
- 4) Remaja sering menjadi terlalu percaya diri (over confidence) dan ini bersama-sama dengan emosinya yang biasanya meningkat, mengakibatkan sulit menerima nasihat dan pengarahan orangtua (Saputro, 2018).

c. Tugas-tugas Perkembangan Remaja

William Kay, sebagaimana dikutip (Yudrik Jahja, 2011) mengemukakan tugas-tugas perkembangan masa remaja sebagai berikut:

- 1) Menerima fisiknya sendiri berikut keragaman kualitasnya.
- 2) Mencapai kemandirian emosional dari orangtua atau figur-figur yang mempunyai otoritas.

- 3) Mengembangkan ketrampilan komunikasi interpersonal dan bergaul dengan teman sebaya, baik secara individual maupun kelompok.
- 4) Menemukan manusia model yang dijadikan identitas pribadinya. Menerima dirinya sendiri dan memiliki kepercayaan terhadap kemampuannya sendiri (Saputro, 2018).

d. Masalah pada Remaja

Menurut Daud et al., (2021), permasalahan yang timbul pada remaja di antaranya yaitu:

- 1) Problema berkaitan dengan perkembangan fisik dan motorik

Pada masa remaja ditandai dengan adanya pertumbuhan fisik yang cepat. Keadaan fisik pada masa remaja dipandang sebagai suatu hal yang penting, namun ketika keadaan fisik tidak sesuai dengan harapannya (ketidaksesuaian antara *body image* dengan *self picture*) dapat menimbulkan rasa tidak puas dan kurang percaya diri.

Menurut (Rima Wirenviona, 2020) Permasalahan yang sering di alami remaja pada saat menstruasi yaitu *dismenorrhea* (nyeri perut), *amenorrhea* (tidak haid selama beberapa waktu atau keterlambatan haid), *menorrhagia* (darah haid yang keluar terlalu banyak).

- 2) Problema berkaitan dengan perkembangan kognitif dan bahasa.

Pada masa remaja awal ditandai dengan perkembangan kemampuan intelektual yang pesat. Namun ketika, si remaja tidak mendapatkan kesempatan pengembangan kemampuan

intelektual, terutama melalui pendidikan di sekolah, maka boleh jadi potensi intelektualnya tidak akan berkembang optimal. Begitu juga masa remaja, terutama remaja awal merupakan masa terbaik untuk mengenal dan mendalami bahasa asing. Namun dikarenakan keterbatasan kesempatan dan sarana dan pra sarana, menyebabkan remaja kesulitan untuk menguasai bahasa asing.

- 3) Problema berkaitan dengan perkembangan perilaku sosial, moralitas dan keagamaan.

Masa remaja disebut pula sebagai masa *social hunger* (kehausan sosial), yang ditandai dengan adanya keinginan untuk bergaul dan diterima di lingkungan kelompok sebayanya (*peer group*). Penolakan dari *peer group* dapat menimbulkan frustrasi dan menjadikan dia sebagai *isolated* dan merasa rendah diri. Namun sebaliknya apabila remaja dapat diterima oleh rekan sebayanya dan bahkan menjadi idola tentunya ia akan merasa bangga dan memiliki kehormatan dalam dirinya.

2. Dismenorea

a. Pengertian

Dismenorea (*dysmenorhea*) yaitu berasal dari bahasa Yunani. Kata *dys* yang berarti sulit, nyeri, abnormal; *meno*, yang berarti bulan; dan *rhea*, berarti aliran atau arus. Sehingga secara singkat dismenorea dapat di definisikan sebagai aliran menstruasi yang sulit atau menstruasi yang mengalami nyeri. Nyeri menstruasi merupakan suatu gejala dan bukan suatu penyakit dan biasa di pakai untuk istilah

nyeri haid yang cukup berat di mana penderita biasanya hanya mengobati nyeri dismenorea sendiri dengan analgesik atau sampai memeriksakan diri ke dokter. (Setyowati, 2018).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Nuralam et al., 2020) Dismenorea merupakan keluhan yang sering dialami wanita saat menstruasi. Nyeri haid dapat di tandai dengan gejala seperti kram pada perut bagian bawah dan nyeri punggung yang disebabkan oleh kejang otot uterus sehingga membatasi aktivitas normal dan memerlukan pengobatan ke dokter. Nyeri mulai timbul sesaat sesudah atau selama haid, mencapai puncaknya dalam waktu 24 jam dan setelah 2 hari akan menghilang

Menurut (Desi Ernita Amru, 2022), hal itu merupakan suatu keadaan yang fisiologis bagi remaja putri yang mengalami nyeri pada saat menstruasi. Karena pada saat itu, kadar estrogen dalam tubuh berada pada titik terendah. Sedangkan hormone prostaglandin dalam dosis yang normal (berperan memicu kontraksi rahim agar lapisan rahim terkikis dan dikeluarkan melalui darah menstruasi) semakin meningkat.

Berdasarkan uraian di atas dapat disimpulkan bahwa dismenorea adalah nyeri perut pada bagian bawah yang terjadi pada saat wanita mengalami menstruasi, nyeri ini dapat menyebabkan terganggunya aktivitas sehari hari.

b. Etiologi

Menurut (Syaiful & Naftalin, 2018), penyebab dari dismenorea adalah terjadinya kontraksi yang kuat atau lama pada dinding rahim,

hormon prostaglandin yang cenderung tinggi dan pelebaran leher rahim pada saat mengeluarkan darah menstruasi dan terjadinya kontraksi pada miometrium yang terlalu kuat saat mengeluarkan darah menstruasi (peluruhan lapisan endometrium uteri, bekuan darah atau stonsel, sel-sel epitel dan stoma dari dinding uterus dan vagina serta cairan dan lendir dari dinding uterus, vagina serta vulva) sehingga akan menyebabkan ketegangan otot saat berkontraksi dan terjadinya nyeri saat menstruasi (dismenorea).

Menurut (Zainiyah & Nurdiana, 2019) yang di kutip dalam Nanang Winarto Astarto, et all (2011) penyebab pasti disminore belum diketahui secara pasti, pada disminore primer nyeri timbul akibat tingginya hormone prostaglandin. Sedangkan, pada disminore sekunder diduga penyebab terbanyak adalah endometriosis.

c. Klasifikasi

Menurut (Utama, 2017) yang di kutip Karim (2013) menyebutkan bahwa Dismenorea dapat diklasifikasikan menjadi dua yaitu primer dan sekunder.

1) Dismenorea Primer

Menurut (Sarwono. S.W, 2011) Dismenorea primer adalah nyeri haid tanpa ditemukan keadaan patologi pada panggul. Dismenorea primer berhubungan dengan siklus ovulasi dan disebabkan oleh kontraksi miometrium sehingga terjadi iskemia akibat adanya prostaglandin yang diproduksi oleh endometrium pada fase sekresi. Perempuan dengan Dismenorea primer didapatkan kadar prostaglandin lebih tinggi

dibandingkan dengan perempuan tanpa Dismenorea. Peningkatan ini terjadi lebih kurang 48 jam pertama saat haid. Hal ini sejalan dengan awal muncul dan besarnya intensitas keluhan nyeri haid. Keluhan mual, muntah, nyeri kepala, atau diare sering menyertai Dismenorea karena masuknya prostaglandin ke sirkulasi sistemik.

2) Dismenorea sekunder

Menurut (Marmi, 2013) dismenorea sekunder adalah nyeri haid yang disebabkan oleh kelainan ginekologi atau kandungan. Pada umumnya terjadi pada wanita yang berusia 25 tahun yang berkembang dari dismenorea primer yang terjadi sesudah 25 tahun dan penyebabnya karena kelainan pelvis (Ofori et al., 2020). Menurut (Anurogo, 2011a) Dismenorea sekunder merupakan suatu nyeri pada bagian abdomen yang disebabkan karena adanya kelainan pada panggul. Dismenorea sekunder bisa terjadi setelah remaja mengalami menstruasi, tetapi paling sering datang pada usia 20-30 tahunan. Penyebab yang paling sering dialami oleh remaja adalah endometriosis, adenomyosis, polip endometrium, chronic pelvic inflammatory disease dan penggunaan peralatan kontrasepsi atau intra uterine device (IUD).

Selain itu menurut Calis, 2011 dalam (Made & Dewi, 2013) jenis nyeri haid dibagi menjadi dua yaitu nyeri spasmodik dan nyeri kongestif.

1) Nyeri spasmodik

Nyeri spasmodik terasa di bagian bawah perut dan berawal sebelum masa haid atau segera setelah masa haid mulai. Banyak perempuan terpaksa harus berbaring karena terlalu menderita nyeri itu sehingga ia tidak dapat mengerjakan apa pun. Ada di antara mereka yang pingsan, merasa sangat mual, bahkan ada yang benar-benar muntah.

2) Nyeri kongestif

Penderita dismenorea kongestif yang biasanya akan tahu sejak sehari-hari sebelumnya bahwa masa haidnya akan segera tiba. Mereka mungkin akan mengalami pegal, sakit pada buah dada, perut kembung tidak menentu, beha terasa terlalu ketat, sakit kepala, sakit punggung, pegal pada paha, merasa lelah atau sulit dipahami, mudah tersinggung, kehilangan keseimbangan, menjadi ceroboh, terganggu tidur, atau muncul memar di paha dan lengan atas.

d. Faktor yang mempengaruhi Dismenorea Primer

1) Umur Menarche

Umur menarche merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi terjadinya Dismenorea, hal tersebut dikarenakan umur menarche yang terlalu dini berpengaruh terhadap proses pendewasaan seseorang, jika organ tubuh orang tersebut dewasa pada saat belum cukup umur atau < 12 tahun maka akan terjadi ketidaksiapan mental bagi orang tersebut dan lebih besar resiko terkena Dismenorea bila dibandingkan dengan orang yang mengalami menarche > 12 tahun.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Hamzah & B, 2021) menunjukkan dari 51 responden dengan usia menarche < 12 tahun terdapat 48 (94,1%) responden yang mengalami dismenorea, hal ini dapat terjadi karena semakin dini seseorang menstruasi maka menyebabkan semakin lama menstruasi terjadi, maka semakin sering uterus berkontraksi akibatnya semakin banyak pula prostaglandin yang diproduksi. Akibat dari produksi prostaglandin yang berlebihan akan menimbulkan rasa nyeri yang hebat saat menstruasi. Hasil uji statistik diperoleh $p\text{-value} = 0,030 < 0,05$, sehingga terdapat hubungan antara usia menarche dengan kejadian dismenorea pada Siswi SMA Negeri 1 Lolak tahun 2021.

2) Tingkat Stress

Stress merupakan suatu respon fisiologis, psikologis dari manusia yang mencoba untuk beradaptasi dan mengatur baik tekanan internal dan eksternal. Stress dapat menjadi salah satu faktor penyebab dismenorea. Berdasarkan data penelitian bahwa responden yang mengalami dismenorea juga mengalami stress, baik stress ringan dan stress berat, namun ada juga yang tidak mengalami stress. Dari data tersebut, stress yang dialami responden sangat berkaitan dengan dismenorea. Stress dapat mengganggu kerja sistem endokrin sehingga dapat menyebabkan rasa sakit saat menstruasi atau dismenorea, selain itu faktor psikis sangat berpengaruh terhadap dismenorea karena nyeri dapat dibangkitkan atau diperberat oleh keadaan

psikis. Kegiatan belajar disekolah merupakan salah satu hal yang dapat menyebabkan stres pada siswi. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Ilmi et al., 2017) didapatkan p value = 0,037 dengan $\alpha = 0,05$ (5%) yang berarti nilai $p < \alpha$, maka demikian H_0 ditolak dan H_a diterima. Hal ini dikarenakan seberapa besar tekanan atau stres yang ia alami maka akan mempengaruhi nyeri haidnya.

3) Riwayat Keluarga

Riwayat keluarga (ibu atau saudara perempuan kandung) merupakan salah satu faktor risiko dismenorea karena berkaitan dengan adanya faktor genetik yang menurunkan sifat kepada keturunannya. Kondisi anatomi dan fisiologis dari seseorang pada umumnya hampir sama dengan orang tua dan saudara saudaranya. Sebagian besar responden yang mengalami dismenorea menyatakan mempunyai saudara perempuan dan ibu yang pernah mengalami dismenorea sebelumnya serta memiliki riwayat keluarga positif. Hal ini disebabkan karena adanya faktor genetik yang dapat mempengaruhi keadaan responden sehingga apabila ada keluarga responden yang mengalami dismenorea cenderung mempengaruhi psikis responden (Sulistyorini et al., 2017).

Sesuai penelitian yang dilakukan oleh (Hamzah & B, 2021) didapatkan hasil uji statistik diperoleh nilai p value= $0,039 < 0,05$, sehingga bisa disimpulkan bahwa terdapat

hubungan antara riwayat keluarga dengan kejadian dismenorea pada siswi SMA Negeri 1 Lolak Tahun 2021.

4) Kebiasaan olahraga

Menurut Tjokronegoro (2004) dalam (Puzia Nurul Fadilah, 2021) bahwa kejadian dismenorea akan meningkat dengan kurangnya olahraga, sehingga ketika terjadi dismenorea, oksigen tidak dapat tersalurkan ke pembuluh-pembuluh darah di organ reproduksi yang saat itu terjadi vasokonstriksi sehingga menyebabkan timbulnya rasa nyeri tetapi bila seseorang teratur melakukan olahraga maka dia dapat menyediakan oksigen hampir 2 kali lipat per menit sehingga oksigen tersampaikan ke pembuluh darah yang mengalami vasokonstriksi. Hal ini akan menyebabkan terjadinya penurunan dismenorea.

Olahraga merupakan salah satu teknik relaksasi yang dapat digunakan untuk mengurangi nyeri. Hal ini disebabkan saat melakukan olahraga tubuh akan menghasilkan endorfin. Olahraga dapat menyebabkan tubuh menjadi relaks dengan menghasilkan hormon endorfin. Endorfin dihasilkan di otak dan saraf tulang belakang. Hormon ini dapat berfungsi sebagai zat penenang alami sehingga menimbulkan rasa nyaman.

e. Gejala Dismenorea Primer

Dismenorea primer dapat menimbulkan gejala-gejala seperti rasa tidak enak badan, kram, lelah, mual, muntah, diare, nyeri punggung bawah, sakit kepala, kadang kadang dapat juga disertai vertigo atau sensasi perasaan cemas, gelisah, hingga jatuh pingsan

(Anurogo, 2011b). Nyeri di mulai beberapa jam sebelum atau bersamaan dengan awitan mensturasi dan berlangsung selama 48 sampai 72 jam. Nyeri yang berlokasi di area suprapubis dapat berupa nyeri tajam, kram, sakit. Sering kali terdapat sensasi penuh di daerah pelvis atau sensasi mular yang menjalar ke paha bagian dalam dan area lumbosakralis

f. Dampak Dismenorea Primer

Dismenorea primer yang terjadi akan mengakibatkan adanya penurunan aktifitas keseharian seperti belajar, perkuliahan, dan aktivitas lainnya. Hal ini didukung dengan hasil penelitian, adanya hubungan antara dismenorea primer dengan aktivitas belajar mahasiswi pada tahun 2014 yang menunjukkan bahwa dismenorea sedang dan berat dapat menyebabkan gangguan pada aktivitas belajarnya. Kondisi mahasiswi yang tidak bugar akibat mengalami dismenorea sedang dan berat selama kegiatan pembelajaran akan mengganggu pada aktivitas belajarnya.

Dampak psikologis yang ditimbulkan dari dismenorea terhadap aktivitas belajar, yaitu penurunan konsentrasi dalam mendengarkan materi yang disampaikan oleh dosen maupun guru, kurang aktif selama kegiatan seperti malas atau kurang aktif dalam bertanya, menjawab, atau mengajukan pendapat terkait topik tertentu yang sedang dibahas bahkan jika remaja tersebut tidak mampu menahan nyerinya karena dismenorea berat, remaja akan memilih izin atau mungkin absen masuk sekolah kerana tidak mampu untuk

mengikuti kegiatan pembelajaran akibat dismenorea tersebut (Ofori et al., 2020)

g. Derajat Dismenorea Primer

Intensitas nyeri menurut *Multidimensional Scoring of Andersch and Milsom* dalam (Larasati, T. A. & Alatas, 2016) mengklasifikasikan nyeri dismenorea sebagai berikut:

1) Derajat dismenorea ringan

Dismenorea ringan di definisikan sebagai nyeri haid yang dialami saat menstruasi dan berlangsung hanya beberapa saat, nyeri masih dapat ditahan dan penderita masih bisa melakukan aktivitasnya sehari-hari.

2) Derajat dismenorea[sedang

Dismenorea sedang didefinisikan sebagai nyeri haid yang timbul pada perut bagian bawah saat menstruasi yang dialami cukup mengganggu, sehingga penderita memerlukan obat penghilang rasa nyeri seperti paracetamol, ibuprofen atau lainnya. Penderita akan merasa baik jika sudah meminum obat dan bisa kembali melakukan aktivitasnya.

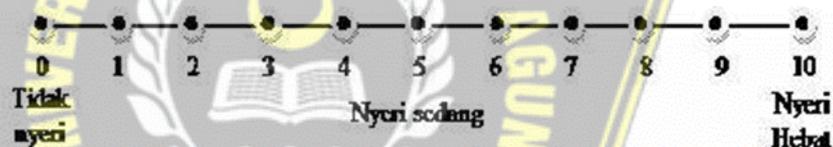
3) Derajat dismenorea berat

Dismenorea berat didefinisikan sebagai nyeri haid dengan rasa nyeri saat menstruasi pada bagian bawah perut yang luar biasa, yang di sertai keluhan sistemik seperti muntah, pingsan dan tidak kuat untuk beraktivitas hingga membuatnya butuh waktu untuk beristirahat beberapa hari.

h. Skala Pengukuran Nyeri Dismenorea

Intensitas Nyeri (skala nyeri) adalah gambaran tentang seberapa parah nyeri yang dirasakan individu, pengukuran intensitas nyeri sangat subjektif dan individual dan kemungkinan nyeri dalam intensitas yang sama dirasakan sangat berbeda oleh dua orang yang berbeda. Instrumen yang di gunakan dalam mengukur skala nyeri yaitu Numerik (*Numerical Rating Scale / NRS*).

Numeric rating scale merupakan skala nyeri yang paling digunakan. Skala nyeri ini dirancang untuk digunakan oleh pasien yang berusia di atas 9 tahun. Pada pengukuran skala nyeri ini, pasien diminta untuk menilai rasa sakit yang dialami menggunakan angka 0-10, semakin besar angka yang di pilih, maka semakin sakit juga nyeri yang di rasakan (Abdelhady et al., 2021).



Gambar 2. 1. Numeric Rating Scale

Keterangan :

- 1) 0 (tidak nyeri) : tidak nyeri, wajah tersenyum, beraktivitas dengan mudah, tidak menunjukkan area yang nyeri.
- 2) 1-3 (nyeri ringan) : terasa kram pada perut bagian bawah, tetapi masih dapat melakukan aktivitas, dapat berkomunikasi dengan baik, dan masih dapat berkonsentrasi.
- 3) 4-6 (nyeri sedang) : terasa kram pada perut bagian bawah, wajah menyeringai, mendesis, menyebar ke area pinggang, kurang nafsu makan, sebagian aktivitas terganggu, sulit

konsentrasi, memegang area yang nyeri, dan dapat mendeskripsikan nyerinya.

- 4) 7-9 (nyeri berat terkontrol) : terasa kram berat pada perut bagian bawah, wajah menyeringai, menangis, nyeri menyebar ke pinggang, paha atau punggung, tidak kuat beraktivitas, terkadang tidak mengikuti perintah tetapi masih respon terhadap tindakan, dapat menunjuk lokasi nyeri, mual, tidak nafsu makan.
 - 5) 10 (nyeri sangat berat/ tidak terkontrol) : terasa kram yang berat sekali pada perut bagian bawah, nyeri menyebar ke pinggang, kaki dan punggung, sakit kepala, mual, muntah, tidak mau makan, lemas, tidak dapat beraktivitas, tangan mengempal, mengatupkan gigi, menjerit terkadang sampai pingsan, pasien tidak mampu lagi berkomunikasi.
- i. Penanganan Dismenorea
- Metode penanganan dismenorea terdapat dua jenis terapi yang bisa dilakukan yaitu terapi farmakologi dan terapi non-farmakologi. (Rini Novianti, 2021) dalam (Wagiyo & Rahmawati, 2020).
- Ada beberapa cara penanganan nyeri secara non farmakologi

antara lain:

1) Olahraga/senam

Olahraga yaitu latihan fisik seperti jogging, berenang, senam dan bersepeda. Latihan-latihan olahraga yang ringan sangat di anjurkan untuk mengurangi dismenorea. Membiasakan olahraga ringan dan aktivitas fisik secara teratur seperti jalan sehat, berlari, bersepeda ataupun berenang pada saat sebelum dan selama haid dapat membuat aliran darah pada

otot sekitar rahim menjadi lancar sehingga rasa nyeri dapat teratasi atau berkurang (oktobriarini, 2020).

2) Akupresur

Akupresur dikenal sebagai salah satu metode pengobatan China tradisional. Metode ini dapat digunakan untuk penyembuhan dismenorea dengan menggunakan teknik memijat pada titik meridian bagian tubuh tertentu (Husaidah, 2021).

3) Aromaterapi

Aromaterapi merupakan suatu metode dalam relaksasi yang menggunakan minyak esensial pada lilin aromaterapi terdapat kandungan minyak esensial atau minyak asitri yang bersifat menurunkan atau menghilangkan rasa nyeri (Mokoginta et al., 2021).

4) Kompres hangat

Kompres hangat merupakan salah satu metode non farmakologi yang dianggap sangat efektif dalam menurunkan nyeri atau spasme otot (Anugraheni & Wahyuningsih, 2013).

5) Teknik relaksasi nafas dalam

Teknik relaksasi nafas dalam sangat efektif untuk menurunkan nyeri dismenorea. Teknik nafas dalam adalah teknik melakukan hirupan nafas dalam, nafas lambat dan bagaimana menghembuskan nafas secara perlahan.

3. Kebiasaan Olahraga

a. Pengertian Olahraga

Menurut Undang-Undang UU No. 11 Tahun 2022 Tentang Keolahrgaan. Olahraga merupakan segala kegiatan yang melibatkan pikiran, raga, dan jiwa secara terintegrasi dan sistematis untuk mendorong, membina, serta mengembangkan potensi jasmani, rohani, sosial dan budaya (Presiden Republik Indonesia, 2022). Menurut Dr.Palmizal (2017), olahraga merupakan kesehatan dan serangkaian gerakan tubuh yang dilakukan secara teratur. Olahraga merupakan alat untuk merangsang pertumbuhan dan perkembangan jasmani, rohani dan sosial.

Dapat di simpulkan dari kedua pendapat bahwa olahraga merupakan suatu kesehatan dan serangkaian gerakan tubuh yang bisa di lakukan secara teratur untuk merangsang pertumbuhan dan perkembangan jasmani, rohani, sosial dan budaya.

b. Macam-macam Latihan Fisik atau Olahraga

1) Latihan Aerobik

Latihan aerobik di sebut sebagai latihan kardiopersi karena melatih kerja jantung dan paru. Contoh latihan aerobik adalah jalan cepat keliling rumah, naik turun tangga, jogging, bersepeda, berenang, bermain bola, yoga. Waktu yang digunakan setiap kali olahraga lamanya 60 menit yang pelaksanaanya dibagi menjadi tiga tahap yaitu 15 menit pemanasan, 30 menit untuk latihan inti, dan 15 menit untuk pendinginan.

2) Latihan Anaerobik

Latihan anaerobik adalah latihan yang berfokus pada beban dan kekuatan otot. Contoh latihan anaerobik adalah push-up, berjongkok, paru paru, crunch (Prasetyo Kusumo, 2020).

Menurut (Kemenkes RI, 2019) aktivitas fisik selain olahraga di sarankan sebagai berikut :

- a) Melakukan jalan cepat selama 30 menit diperkirakan dapat membakar sekitar 100-300 kalori jika melakukannya selama jalan kaki 30 menit.
 - b) Melakukan pekerjaan rumah tangga yang menggerakkan otot seperti menyapu, menyetrika, dan mencuci baju
 - c) Melakukan aktifitas berkebun
 - d) Naik turun tangga
- c. Klasifikasi Aktifitas Fisik atau Olahraga

Aktivitas fisik di bagi menjadi 3 kategori berdasarkan intensitas dan besarnya kalori yang digunakan yaitu: aktivitas fisik ringan, aktivitas fisik sedang, aktivitas fisik berat (kemenkes RI, 2018).

1) Aktifitas Fisik Ringan

Kegiatan yang hanya memerlukan sedikit tenaga dan biasanya tidak menyebabkan perubahan dalam pernapasan. Energi yang di keluarkan <3,5 kkal/menit. Contohnya yaitu berjalan cepat (kecepatan 5 km/jam) pada permukaan rata di dalam atau di luar rumah, di kelas.

2) Aktifitas Fisik Sedang

Saat melakukan aktivitas fisik sedang tubuh sedikit berkeringat, denyut jantung dan frekuensi nafas menjadi lebih cepat. Energi yang di keluarkan yaitu 3,5-7 kkal/menit contoh

aktivitas fisik sedang yaitu berjalan cepat (kecepatan 5 km/jam) pada perkiraan rata rata di dalam rumah, di kelas, bersepeda, bulutangkis, senam aerobik (*low impact*), yoga, bermain biliard, berenang.

3) Aktivitas fisik berat

Selama beraktivitas, tubuh mengeluarkan banyak keringat, denyut jantung dan frekuensi nafas meningkat sampai terengah-engah. Energi yang di keluarkan > 7 kkal/menit. Contoh aktivitas fisik berat yaitu berjalan sangat cepat (kecepatan lebih dari 5 km/jam), berjalan mendaki bukit, bersepeda lebih dari 15 km/jam dengan lintasan mendaki, senam aerobik (*high impact*), mengangkut beban berat.

d. Prinsip Olahraga

Prinsip olahraga menurut (Prasetyo Kusumo, 2020) antara lain:

1) Baik

Olahraga dilakukan minimal 30 menit menggunakan perlengkapan olahraga yang sesuai. Dilakukan secara bertahap dengan pemanasan 5-10 menit dan diikuti dengan pendinginan selama 5 menit.

2) Benar

Olahraga yang dipilih merupakan yang digemari, aman, mudah dan disesuaikan dengan kondisi fisik setiap individu.

3) Terukur

Melakukan pengukuran nadi setiap selesai olahraga untuk menilai ketercapaian target denyut nadi yang sudah ditentukan.

4) Teratur

Untuk mencapai hasil optimal, olahraga perlu dilakukan minimal 3 kali seminggu

e. Aktifitas Fisik berdasarkan Usia

Menurut (Prasetyo Kusumo, 2020) aktivitas fisik berdasarkan usia antara lain:

1) Usia 5-17 Tahun

- a) Anak-anak dan remaja yang berusia 5-17 tahun harus melakukan aktivitas fisik dengan intensitas sedang hingga kuat minimal 60 menit setiap hari.
- b) Aktivitas fisik yang dilakukan sebagian besar merupakan aktivitas aerobik.
- c) Melakukan aktivitas intensitas kuat termasuk yang memperkuat otot dan tulang minimal 3 kali per minggu.

2) Usia 18 Tahun-64 Tahun

- a) Individu dewasa yang berusia 18-64 tahun harus melakukan minimal 150 menit aktivitas fisik aerobik dengan intensitas sedang dalam satu minggu atau minimal 75 menit aktivitas fisik aerobik dengan intensitas tinggi dalam satu minggu atau kombinasi keduanya.
- b) Aktivitas aerobik harus dilakukan dalam durasi minimal selama 10 menit

- c) Orang dewasa dapat meningkatkan aktivitas fisik aerobik intensitas sedang hingga 300 menit per minggu atau melakukan 150 menit latihan fisik aerobik dengan intensitas yang kuat per minggu atau kombinasi keduanya.
- d) Kegiatan penguatan otot harus dilakukan selama 2 hari atau dalam seminggu.

f. Manfaat Olahraga

Menurut Undang-Undang UU No. 11 Tahun 2022 Tentang Keolahrgaan pasal 14 dan pasal 22 manfaat olahraga sebagai berikut:

- 1) Membudayakan aktivitas fisik
- 2) Mempertahankan, memulihkan, dan meingkatkan kesehatan serta kebugaran tubuh
- 3) Meningkatkan derajat kebugaran dan kesehatan dan menciptakan gaya hidup sehat (Presiden Republik Indonesia, 2022).

Menurut (nel arianty, 2014) manfaat latihan fisik atau olahraga yaitu:

- 1) Menurunkan risiko penyakit seperti tekanan darah tinggi dan kolestrol
- 2) Mencegah penyakit tidak menular
- 3) Meningkatkan kebugaran fisik dan kekuatan otot
- 4) Mengoptimalkan kesehatan mental dan fungsi kognitif
- 5) Mencegah trauma dan serangan jantung mendadak.

g. Peningkatan Latihan Fisik

Contoh peningkatan Latihan Fisik atau Olahraga menurut (nel arianty, 2014), yaitu :

Tabel 2.1. Peningkatan Latihan Fisik atau Olahraga

Program	Minggu Ke	Frekuensi Per minggu	Durasi (Menit)	Itensitas (%max DN*)
Tahap Pemula	1	3	12	5-60
	2	3	14	60
	3	3	16	65
	4	3	18	65-75
	5	3	20	65-75
Tahap Pengembangan	6-9	3-4	21	75-85
	10-13	3-4	24	75-85
	14-16	3-4	24	75-85
	17-19	4-5	28	75-85
	20-23	4-5	30	75-85
	24-27	4-5	30	75-90
Tahap Pemeliharaan	>28	3	30-35	75-90

4. Hubungan Kebiasaan Olahraga dengan Kejadian Dismenorea

Menurut (Puzia Nurul Fadilah, 2021) olahraga merupakan salah satu teknik relaksasi yang dapat digunakan untuk mengurangi dismenorea, hal ini disebabkan karena pada saat melakukan olahraga tubuh akan menghasilkan hormone endorphen yang dihasilkan di otak dan sumsum syaraf tulang belakang. Hormone ini dapat berfungsi sebagai obat penenang alami yang diproduksi otak untuk menimbulkan rasa nyaman. Dismenorea lebih sedikit terjadi pada olahragawati dibandingkan wanita yang tidak melakukan olahraga/ senam (Nuraeni, 2017)

Dismenorea primer lebih sedikit terjadi pada wanita yang berolahraga dibandingkan wanita yang tidak melakukan olahraga/ senam. Dengan berolahraga maka akan menurunkan gejala dismenorea primer. Dengan berolahraga akan menurunkan kadar prostaglandin, serta melepaskan endorfin yang dapat memberikan efek penurunan rasa sakit.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (A'im Matun et al, i2022) Hal ini diperkuat oleh hasil hipotesis yang menggunakan uji statistik Koefisien Kontingensi didapatkan nilai probability lebih kecil dari pada nilai taraf signifikan $p = 0,000 < \alpha = 0,05$ dengan demikian H_0 ditolak. Hal ini berarti ada hubungan antara kebiasaan olahraga dengan kejadian dismenorhoe pada remaja putri kelas 2 di SMAN 2 Bangkalan.

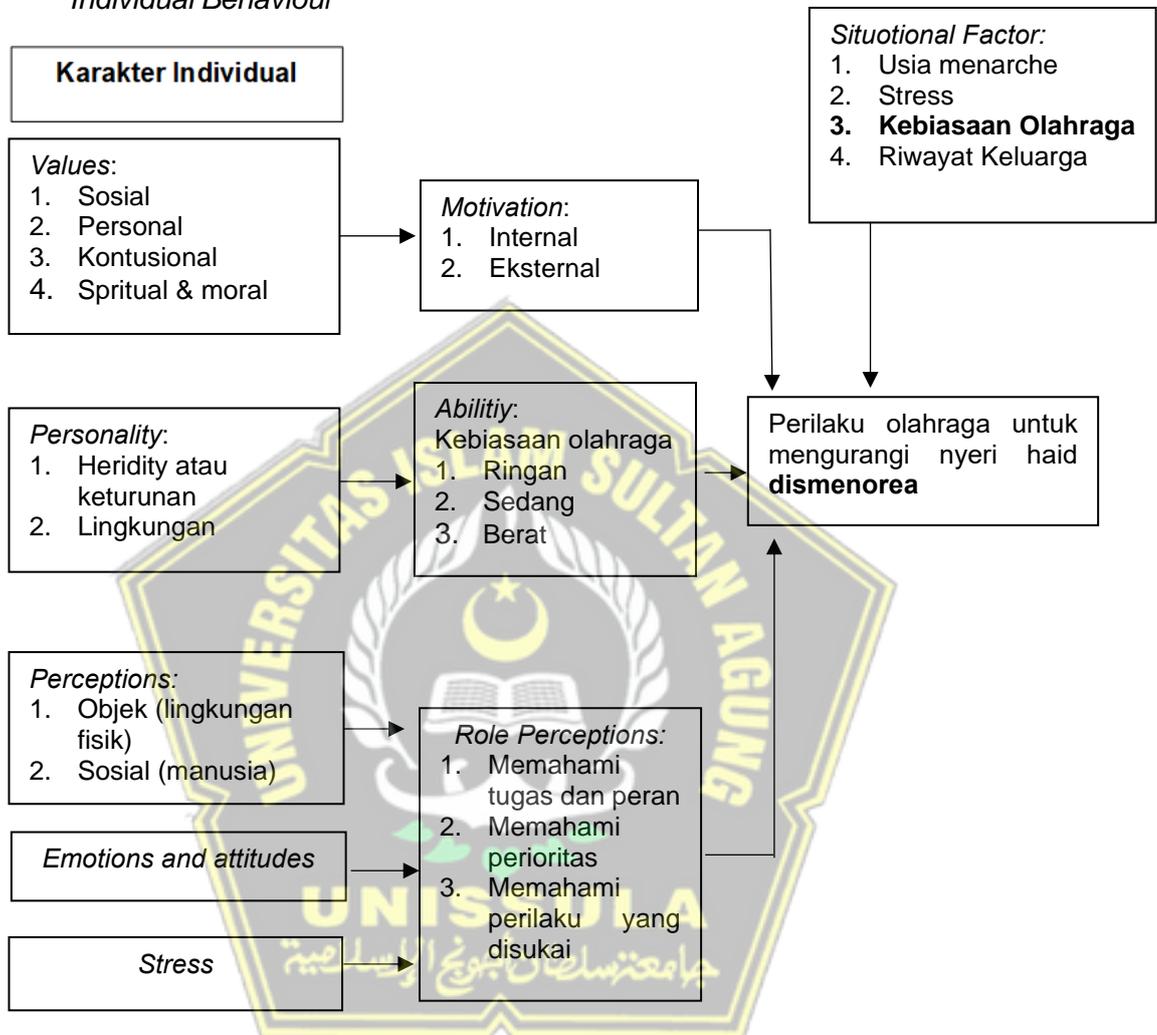
Kebiasaan olahraga yang baik diharapkan dapat menurunkan nyeri haid primer pada remaja karena dengan melakukan olahraga dapat menyediakan oksigen lebih banyak serta mengeluarkan hormon endorfin yang dilepaskan di sirkulasi darah dan membuat aliran darah disekitar rahim menjadi lancar sehingga dapat menurunkan rasa nyeri.



B. Kerangka Teori

Dalam penelitian ini *frame work* yang di gunakan yaitu *MARS Model of*

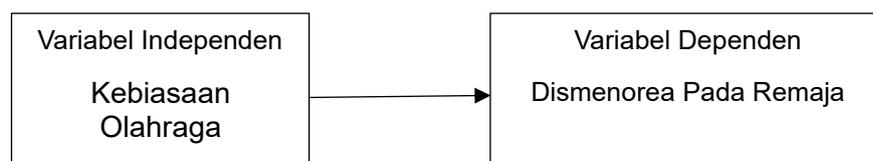
Individual Behaviour



Gambar 2.2. Kerangka Teori

Sumber: Modifikasi MARS Model Steven L. MC Schane dan Mary Ann Von Glinow 2008

C. Kerangka Konsep



Gambar 2.3. Kerangka Konsep

D. Hipotesis

1. Hipotesis Alternatif (H_a) : Terdapat Hubungan Kebiasaan Olahraga dengan Tingkat Dismenorea Primer pada Remaja Putri di SMAN 10 Semarang.
2. Hipotesis nol (H_0) : Tidak ada Hubungan Kebiasaan Olahraga dengan Tingkat Dismenorea Primer pada Remaja Putri di SMAN 10 Semarang.



BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Rancangan Penelitian

1. Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang di guankan dalam penelitian ini adalah analitik. Menurut Sugiyono (2013), analitik yaitu metode yang berfungsi untuk mendeskripsikan atau memberikan gambaran suatu objek yang diteliti melalui data atau sampel yang telah dikumpulkan sebagaimana adanya tanpa melakukan analisis membuat kesimpulan yang berlaku untuk umum.

2. Rancangan Penelitian

Pada penelitian ini, peneliti akan menggunakan desain penelitian *cross sectional* penelitian *cross sectional*. Menurut (Sugiyono, 2018) *Cross-sectional* merupakan studi yang menggunakan data yang dihimpun dengan cukup satu kali saja (bisa dihimpun pada kurun waktu beberapa hari, beberapa minggu atau beberapa bulan) guna mendapatkan jawaban yang dibutuhkan pada penelitian dengan cara observasi atau pengumpulan data sekaligus.

B. Subjek Penelitian

1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan jumlah yang terdiri atas obyek atau isubyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang di tetapkan oleh peneliti untuk di pelajari dan kemudian di tarik kesimpulanya (sugiyono, 2018). Dalam penelitian, populasi dibedakan menjadi dua yaitu

populasi target dan populasi terjangkau. Populasi target adalah populasi yang memenuhi kriteria *sampling* dan menjadi sasaran akhir penelitian.

Populasi target dari penelitian ini adalah seluruh siswi di SMAN 10 Semarang, sedangkan populasi terjangkau adalah bagian dari populasi target yang dapat dijangkau oleh peneliti, dari populasi terjangkau dipilih sampel yang akan dijadikan subjek untuk langsung diteliti guna memenuhi data penelitian. Populasi terjangkau dari penelitian ini adalah seluruh siswi di SMAN 10 Semarang kelas 10,11,12. Adapun yang menjadi populasi dalam penelitian ini adalah seluruh Siswi remaja Putri kelas 10,11,12 SMAN 10 Semarang yang berjumlah keseluruhannya yaitu 554 siswi.

2. Sampel

Sampel menurut (Wahidmurni, 2017) adalah sebagai bagian dari populasi yang mewakili populasi dalam pengambilan data penelitian. Untuk menentukan jumlah sampel dalam penelitian ini yaitu jumlah sampel diambil berdasarkan rumus slovin. Rumus Slovin adalah rumus yang digunakan untuk menghitung banyaknya sampel minimum suatu survei populasi terbatas dimana tujuan utama dari survei tersebut adalah untuk mengestimasi proporsi populasi.

Rumus pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan rumus slovin sebagai berikut:

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

Keterangan:

n : ukuran sampel

N : ukuran populasi

α : tingkat kesalahan (10% i/ i0,01)

Dalam menggunakan rumus ini, menentukan berapa batas toleransi kesalahan. Batas toleransi kesalahan ini dinyatakan dengan presentasi. Semakin kecil toleransi kesalahan, semakin akurat sampel menggambarkan populasi. Dalam penelitian ini mengambil presentase batas kesalahan toleransi sebesar 10%. Dengan demikian perhitungan sampel menggunakan rumus slovin:

$$\begin{aligned}
 n &= \frac{N}{1+N(\alpha)^2} \\
 &= \frac{N}{1+N(0,01)^2} \\
 &= \frac{544}{1+544(0,01)} \\
 &= \frac{544}{1+544 \times 0,01} \\
 &= \frac{544}{6,44} \\
 n &= 84 \text{ Sampel}
 \end{aligned}$$

Berdasarkan rumus tersebut, maka besar sampel yang dibutuhkan adalah 84 responden.

Tabel 3.1. Teknik Pengambilan Sampel

No.	Nama Kelas	Pengambilan Sampel
1.	Kelas X	26 Responden
2.	Kelas XI	14 Responden
3.	Kelas XII	44 Responden
Total		84 Responden

Dalam penelitian ini yang menjadi sampel yaitu responden yang memenuhi kriteria tertentu. Adapun kriteria yang dijadikan sebagai sampel penelitian yaitu:

- a. Kriteria Inklusi:
 - 1) Siswi SMAN 10 Semarang

- 2) Responden yang sudah mengalami menstruasi secara teratur secara bulan
 - 3) Bersedia mengikuti penelitian ini dengan mengisi dan mendatangi lembar *informed consent*.
 - 4) Siswi yang berusia ditahap remaja yang berusia 13-18 tahun
- b. Kriteria Eksklusi:
- 1) Responden yang mempunyai riwayat genekologi atau sedang sakit
 - 2) Memiliki riwayat perdarahan diluar siklus menstruasi
 - 3) Memiliki penyakit kronik
 - 4) Memiliki riwayat menjalani pengobatan rutin
 - 5) Sedang mengkonsumsi obat obatan anti nyeri
 - 6) Memiliki riwayat nyeri perut bawah di luar siklus mensturasi

3. Teknik Sampling

Teknik sampling adalah teknik pengumpulan sampel untuk menentukan sampel yang akan digunakan dalam penelitian. Untuk menentukan sampel yang akan di gunakan dalam penelitian, terdapat berbagai teknik sampling yang di gunakan. Teknik pengambilan sampel bertujuan untuk memudahkan peneliti dalam menentukan sampel yang akan diteliti (sugiyono, 2018).

Teknik Sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah *purposive sampling*, *purposive sampling* merupakan teknik pengambilan sampel sumber data dengan pertimbangan tertentu (Sugiyono, 2016). Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini yaitu suatu teknik penetapan sampel dengan cara memilih sampel diantara populasi yang

sesuai dikehendaki oleh peneliti, sehingga sampel yang telah dipilih dapat mewakili karakteristik populasi. Setelah menentukan jumlah sampel dan teknik sampling yang akan digunakan, perlu ada kriteria khusus yang dipenuhi oleh sampel agar hasil penelitian sesuai dan tidak bias.

C. Prosedur Penelitian

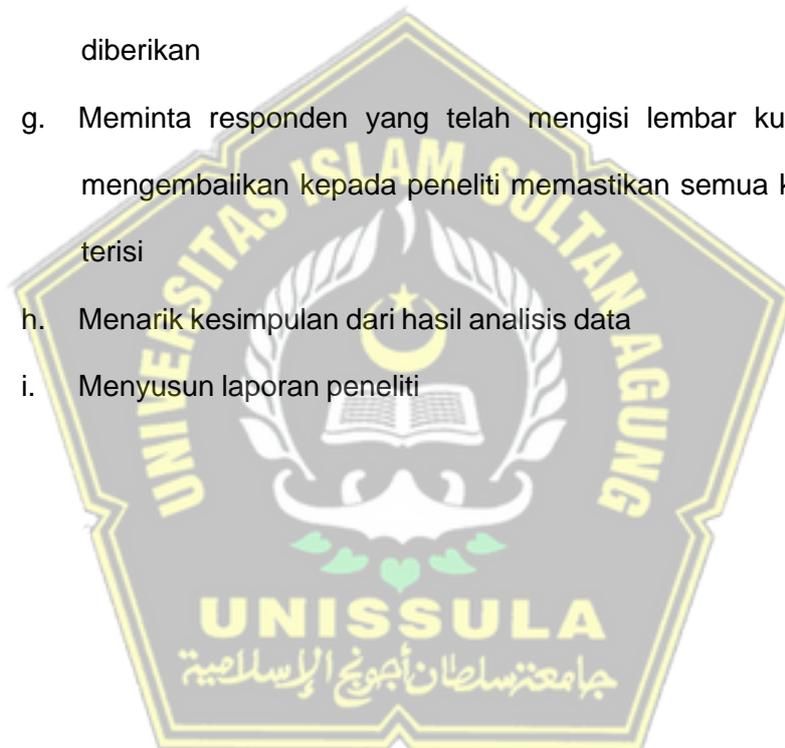
1. Tahap Pra-penelitian

- a. Peneliti mengajukan permohonan uji etik penelitian kepada komisi etik penelitian fakultas kedokteran program Studi Sarjana dan Profesi Kebidanan Universitas Islam Sultan Agung kepada SMAN 10 Semarang melalui persetujuan proposal oleh dosen pembimbing.
- b. Selanjutnya tahap awalnya yaitu studi pendahuluan oleh ketua prodi S1 kebidanan Unissula.
- c. Setelah mendapatkan izin dari pihak sekolah SMAN 10 Semarang, peneliti akan mencari informasi yang berkaitan terhadap responden yaitu remaja yang mengalami dismenorea ketika mensturasi.

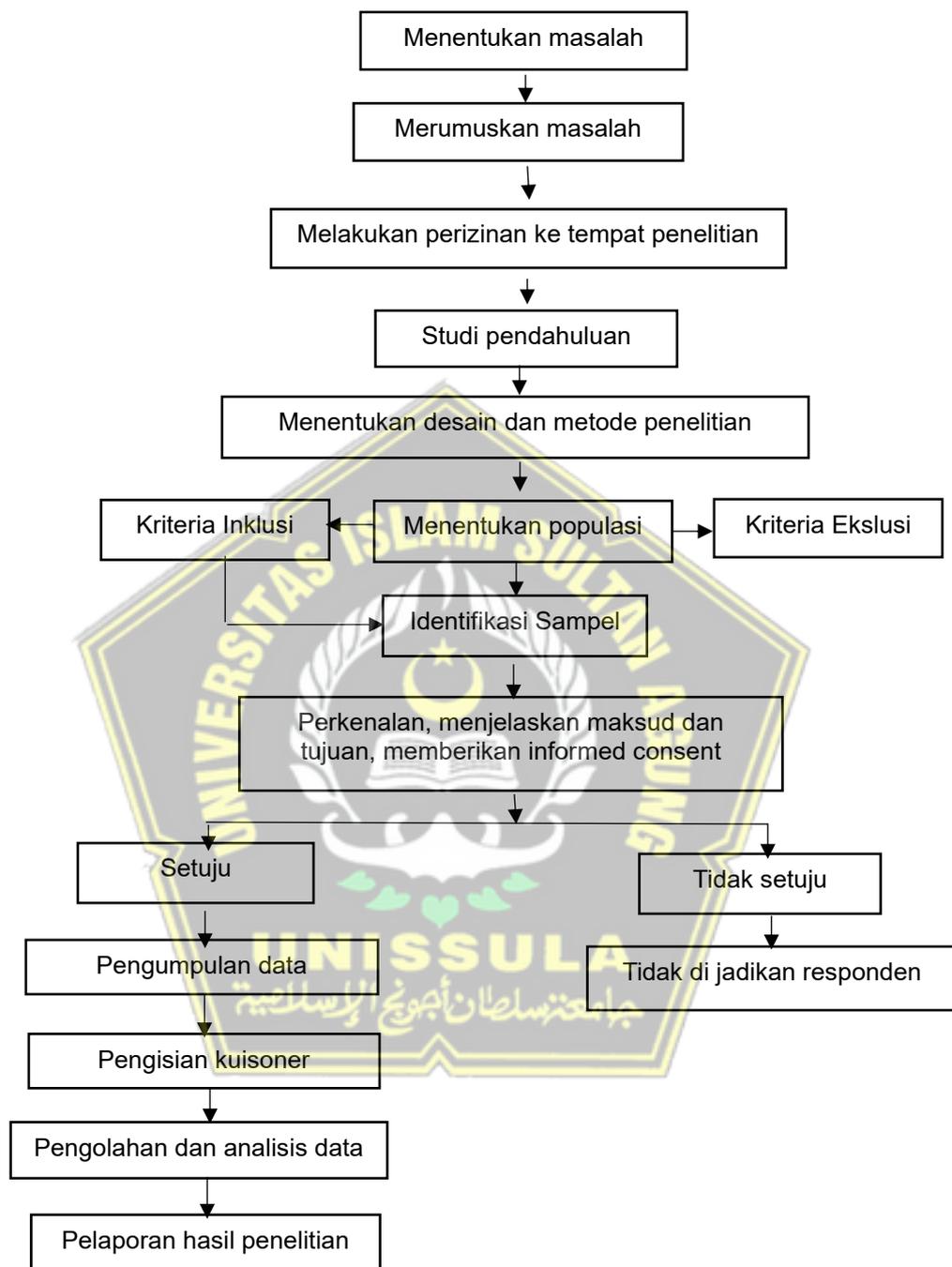
2. Tahap iPenelitian

- a. Peneliti terlebih dahulu menentukan sampel berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi yang sudah ditetapkan
- b. Meminta permohonan menjadi responden agar berpartisipasi dalam penelitian ini dengan menjawab pertanyaan-pertanyaan pada lembar pengawasan yang diajukan
- c. Memberikan penjelasan kepada responden tentang tujuan dari pengisian kuisioner dengan target remaja putri yang mengalami dismenorea

- d. Meminta responden yang bersedia ikut serta dalam penelitian ini untuk mendatangi lembar persetujuan (informed consent) menjadi subjek penelitian
- e. Memberikan penjelasan tentang langkah pengisian kuisisioner kepada responden
- f. Memberikan kuisisioner kepada responden yang bersedia ikut serta dalam penelitian dan mempersilahkan mengisi kuisisioner yang diberikan
- g. Meminta responden yang telah mengisi lembar kuisisioner untuk mengembalikan kepada peneliti memastikan semua kuisisioner telah terisi
- h. Menarik kesimpulan dari hasil analisis data
- i. Menyusun laporan peneliti



3. Tahap prosedur kegiatan penelitian



Gambar 3.1. Tahap Prosedur kegiatan Penelitian

D. Variabel Penelitian

Variabel adalah sesuatu yang di gunakan sebagai ciri, sifat, atau ukuran yang di miliki atau didapatkan oleh suatu penelitan tentang sesuatu konsep pengertian tertentu, misalnya umur, jenis kelamin, pendidikan, status perkawinan, pengetahuan dan sebagainya. (soekidjo Notoatmodjo, 2018).

Variabel *dependent* atau bisa di sebut variabel terikat adalah *Variabel* yang dipengaruhi oleh variabel bebas atau variabel independent. Sedangkan variabel independent atau di sebut dengan variabel bebas adalah varibel yang mempengaruhi variabel dependent.

Variabel-variabel dalam penelitian ini adalah :

1. Variable X (Variable Independent) adalah kebiasaan olahraga pada remaja putri
2. Variable Y (Variable Dependent) adalah dismenorea pada remaja putri

E. Definisi Operasional Penelitian

Definisi Operasional variabel menjelaskan cara yang digunakan dalam penetapan batas-batas terhadap variabel yang akan diteliti supaya variabel yang akan diteliti bisa diukur dengan instrumen atau alat ukur variabel tersebut (soekidjo Notoatmodjo, 2018). Berikut ini akan diuraikan definisi operasional tentang variabel-variabel di dalam penelitian ini dapat dilihat pada tabel sebagai berikut:

Tabel 3.2. Definisi Operasional Penelitian.

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Skala	Hasil Ukur
Independen Kebiasaan Olahraga	aktivitas fisik yang dilakukan oleh siswi remaja putri SMAN 10 Semarang secara terencana dan terstruktur yang melibatkan gerakan tubuh berulang-ulang dan bertujuan untuk meningkatkan kebugaran jasmani serta dilakukan minimal 2x seminggu dengan durasi minimal 30 menit.	Kuesioner	Ordinal	Skala likert Selalu (76-100%) Sering (51-75%) Jarang (26-50%) Tidak Pernah(0-25%) Setelah dilakukan tranformasi data Jarang (0-50%) Sering (51-100%)
Dependen Dismenorea Primer	Nyeri perut bagian bawah yang dirasakan remaja putri saat menstruasi tanpa adanya kelainan pada pelvis, yang dapat mengganggu aktivitas sehari-hari pada remaja putri.	NRS (<i>Numeric Rating Scale</i>)	Ordinal	Hasil Skor 0 (Tidak Nyeri) 1-3 (Nyeri Ringan) 4-6 (Nyeri Sedang) 7-10 (Nyeri Berat) Setelah dilakukan tranformasi data Nyeri Ringan (0-6) Nyeri Berat (7-10)

F. Metode Pengumpulan Data

1. Jenis Data

a. Data Primer

Data primer adalah data yang diperoleh secara langsung dari subjek penelitian dengan menggunakan alat pengukuran atau alat pengambilan data langsung kepada subjek sebagai sumber informasi yang dicari (sugiyono, 2018). Data primer yang digunakan dalam penelitian ini yaitu dari responden dengan melakukan pengisian kuesioner.

b. Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang langsung dikumpulkan oleh peneliti sebagai penunjang dari sumber pertama. Dapat juga dikatakan data yang tersusun dalam bentuk dokumen-dokumen (sugiyono, 2018). Penelitian ini menggunakan data sekunder berupa jurnal-jurnal yang dicari melalui google scholar, E-book tentang masalah kesehatan dan pubmed.

2. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data merupakan langkah yang paling utama dalam penelitian, karena tujuan utama dari penelitian adalah mendapatkan data. Tanpa mengetahui teknik pengumpulan data, maka peneliti tidak akan mendapatkan data yang memenuhi standar data yang ditetapkan (sugiyono, 2018).

Teknik pengumpulan data dari penelitian ini dilakukan dengan membagikan kuesioner penelitian atau angket kepada responden yang bertujuan untuk mengetahui hubungan kebiasaan olahraga remaja dengan dismenorea.

3. Alat Ukur

Instrumen penelitian ini adalah kuesioner, kuesioner merupakan teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberi seperangkat pertanyaan atau tertulis kepada responden untuk dijawabnya. Kuesioner ini terdiri dari tiga bagian, lembar pertama berisi lembar persetujuan, bagian kedua berisi identitas responden, bagian ketiga berisi skala pengetahuan dan perilaku tentang kebiasaan olahraga dan dismenorea. (Darmanah, 2019).

Dalam penelitian ini kuesioner yang digunakan adalah kuesioner pernyataan mengenai perilaku responden tentang kebiasaan olahraga meliputi soal dengan jawaban selalu diberikan skor (4), sering diberikan skor (3), jarang diberikan skor (2), tidak pernah diberikan skor (1). Sedangkan kuesioner yang ke dua yang digunakan adalah kuesioner pertanyaan mengenai tingkat nyeri dismenorea dengan jawaban Ya dan Tidak, untuk jawaban favorable jika memilih benar diberikan skor 2, jika memilih jawaban salah diberikan skor 1. Untuk unfavorable jika memilih benar diberikan skor 1, jika memilih salah diberikan skor 1. Pertanyaan favorable adalah pernyataan yang tidak mendukung atau tidak memihak objek penelitian.

Adapun kisi-kisi kuisoner mengenai Hubungan Kebiasaan Olahraga dengan Tingkat Dismenorea Primer pada Remaja Putri sebagai berikut:

Tabel 3.3. Kisi-kisi Kuesioner

Variabel	Indikator	Pernyataan Favorable	Pernyataan unfavorable	Jumlah
Perilaku Kebiasaan olahraga pada remaja putri	Perilaku kebiasaan dalam berolahraga, sering tidaknya melakukan olahraga, durasi olahraga	1, 2, 6, 8	7	5 soal
	Frekuensi olahraga		3	1 soal
	Waktu olahraga	4	5	2 soal
	Jenis olahraga ringan, jenis olahraga berat yang di gunakan	11,12		2 soal
	Manfaat olahraga		9,10	2 soal
Total jumlah soal				12 Soal

a. Uji Validitas

Kuesioner akan dilakukan uji validitas dengan metode *product moment perason correlation*, analisis tersebut dilakukan dengan mengkorelasikan masing-masing skor item dengan skor total. Dikatakan valid jika r hitung $>$ tabel, sedangkan jika r hitung $<$ r tabel, maka dinyatakan tidak valid.

Tabel 3.4. Hasil Uji Validitas Kebiasaan Olahraga pada Remaja putri

Pertanyaan	r hitung	r tabel	Keterangan
X1	0.632	0.444	Valid
X2	0.586	0.444	Valid
X3	0.557	0.444	Valid
X4	0,451	0.444	Valid
X5	0.667	0.444	Valid
X6	0.538	0.444	Valid
X7	0.460	0.444	Valid
X8	0.663	0.444	Valid
X9	0.688	0.444	Valid
X10	0.652	0.444	Valid
X11	0.732	0.444	Valid
X12	0.834	0.444	Valid

Berdasarkan tabel 3.4 maka dapat dilihat seluruh pertanyaan untuk variable kebiasaan olahraga pada remaja putri memiliki status valid, karena r hitung $>$ r tabel sebesar 0,444, sehingga kuesioner layak untuk digunakan.

b. Uji Reliabilitas

Reliabilitas menunjuk pada suatu pengertian bahwa suatu instrumen cukup dapat dipercaya untuk digunakan sebagai alat pengumpul data karena instrumen tersebut sudah baik. Jika nilai *Cronbach's alpha* $>$ 0,60 maka kuesioner dinyatakan reliabel atau konsisten (Sugiyono 2021).

Tabel 3. 5. Hasil Uji Reliabilitas

Variable	Cronbach's Alpha	Keterangan
Kebiasaan Olahraga	0.852	Reliabel

G. Metode Pengolahan Data

Setelah data terkumpul, data perlu di proses dan di analisis secara sistematis agar dapat terdeteksi. Data tersebut ditabulasi dan dikelompokkan sesuai dengan variabel yang di teliti. Langkah-langkah pengolahan data adalah sebagai berikut :

1. *Editing* (memeriksa)

Dalam tahap ini dilakukan dengan pengecekan atau pemeriksaan data yang telah terkumpul, apabila terdapat kesalahan dan kekeliruan dalam pengisian, diperbaiki dan dilakukan pendataan ulang terhadap responden. Pemeriksaan dilakukan dilapangan, sehingga apabila terjadi kekurangan bisa segera dilengkapi.

2. *Coding* (Pemberian kode)

Kegiatan memberikan jawaban secara angka atau kode terhadap data yang terdiri atas beberapa kategori. Data yang sudah terkumpul dan edit selanjutnya diberi kode untuk mempermudah dalam pelaksanaan pengolahan data dari jawaban responden sesuai dengan indikator pada kuesioner.

a. Berdasarkan Kebiasaan Olahraga

- 1) Tidak Pernah di beri kode "1"
- 2) Jarang di beri kode "2"
- 3) Sering di beri kode "3"
- 4) Selalu di beri kode "4"

b. Berdasarkan Tingkat Nyeri Dismenorea

- 1) Kode 1 = Tidak Nyeri
- 2) Kode 2 = Nyeri Ringan
- 3) Kode 3 = Nyeri Sedang
- 4) Kode 4 = Nyeri Berat

3. *Scoring* (Pemberian skor)

Scoring merupakan kegiatan pemberian skor pada variable, data yang telah diberi kode selanjutnya dilakukan scoring sesuai dengan kategori data dan jumlah pertanyaan dari variabel. Dalam penelitian ini scoring di tentukan dengan cara menilai kebiasaan olahraga dan tingkat nyeri dismenorea yang di alami.

a. Untuk pertanyaan positif (favorable)

- 1) Jika menjawab "Ya" skor : 2
- 2) Jika menjawab "Tidak" skor : 1

b. Untuk pertanyaan negatif (unfavorable)

- 1) Jika menjawab "Ya" skor : 2
- 2) Jika menjawab "Tidak" skor : 1

4. *Data Entry* (Memasukan Data)

Data, yakni jawaban-jawaban dari masing-masing responden yang dalam bentuk "kode" dimasukkan ke dalam program atau "*software*" komputer.

5. *Cleaning* (Pembersihan Data)

Apabila semua data dari setiap sumber data atau responden selesai di masukkan, perlu dicek kembali untuk melihat kemungkinan-kemungkinan adanya kesalahan kode.

6. Tabulating (Menyusun Data)

Tahap tabulasi adalah proses pengolahan data di mana peneliti memasukkan data ke dalam tabel-tabel tertentu baik dalam bentuk tabel frekuensi maupun tabel silang. Proses tabulasi biasanya juga mengikutkan pengaturan dan penghitungan angka-angka.

H. Analisis Data

Analisis data telah dilakukan dengan menggunakan SPSS versi 27, analisis pada penelitian ini menggunakan 2 jenis analisis yaitu analisis univariat dan analisis bivariat.

1. Analisis Univariat

Analisis univariat dilakukan pada tiap variabel dari hasil penelitian, yang bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Bentuk analisis univariate tergantung dari jenis datanya. (soekidjo Notoatmodjo, 2018).

Analisa univariat dilakukan untuk untuk mendeskripsikan kebiasaan olahraga dan tingkat dismenorea masing-masing variabel yang diteliti. Yakni melihat seberapa banyak kebiasaan olahraga remaja putri dengan tingkat keparahan dismenorea dengan cara menghitung hasil dari pengisian kuesioner yang telah terkumpul dari para responden. Setelah data terkumpul, peneliti akan mengolah data dalam bentuk persentase dan data akan disajikan dalam bentuk tabel.

Analisis univariat pada kebiasaan olahraga dan tingkat dismenorea menggunakan 4 skala pengukuran. Hasil analisis univariat pada kebiasaan olahraga terdapat tiga skala pengukuran yaitu jarang, sering, selalu dan didapatkan tiga skala pengukuran pada tingkat

dismenorea yaitu ringan, sedang, dan berat. Adanya perbedaan skala pengukuran karena terdapat frekuensi yang bernilai 0. Hasil analisis univariat dilakukan transformasi data untuk memenuhi syarat *uji chi square*.

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat yaitu analisa yang dilakukan terhadap dua variabel yang berhubungan antara 1 variabel bebas dan 1 variabel terikat (Soekidjo Notoatmodjo, 2018). Analisis ini bertujuan untuk mengetahui hubungan kebiasaan olahraga dengan tingkat dismenorea primer pada remaja putri SMA 10 Semarang. Data yang diperoleh dalam penilaian ini merupakan data kategorik 2 kelompok tidak berpasangan, skala pengukuran data kategorik ordinal.

Dalam penelitian ini dilakukan penggabungan sel untuk memenuhi syarat dari *uji chi square*, dikarenakan hasil *chi square* pada tahap 1 terdapat 44,4 % mempunyai nilai $expeted\ count < 5$ dan terdapat sel atau *actual count* bernilai 0, sehingga dilakukan sel yang digabungkan ke dalam tabel 2x2.

Tabel 3.6. Transform yang digabungkan

Variabel	Pengkategorian	Koding	Pengkategorian	Koding
Kebiasaan olahraga	selalu	4	sering	2
	sering	3		
	jarang	2	jarang	1
	Tidak pernah	1		
dysmenore	Tidak nyeri	1	Nyeri ringan	1
	Nyeri ringan	2		
	Nyeri sedang	3		
	Nyeri berat	4	Nyeri berat	2

I. Waktu dan Tempat

Penelitian ini telah dilakukan pada tanggal 21 Agustus 2023 di SMA Negeri 10 Semarang, Genuk, Jawa Tengah.

J. Etika Penelitian

Menurut (soekidjo Notoatmodjo, 2018) etika penelitian adalah suatu pedoman etika yang berlaku untuk setiap kegiatan penelitian yang melibatkan antara pihak peneliti, pihak yang diteliti (subjek peneliti) dan masyarakat yang akan memperoleh dampak hasil penelitian tersebut. Peneliti sebaiknya memahami tentang etika-etika yang berlaku saat melakukan penelitian.

1. Menghormati harkat martabat manusia (*respect for persons*).

Prinsip ini merupakan bentuk penghormatan terhadap harkat martabat manusia sebagai pribadi (personal) yang memiliki kebebasan berkehendak atau memilih dan sekaligus bertanggung jawab secara pribadi terhadap keputusannya sendiri. Pada penelitian ini peneliti memberikan penjelasan terkait prosedur penelitian yang dijalankan dan peneliti memberikan *informed consent* terlebih dahulu kepada responden sebelum dilakukan penelitian.

2. Berbuat Baik (*beneficence*)

Prinsip ini menggambarkan tentang seorang peneliti di haruskan berbuat baik yang berkaitan dengan kewajiban membantu serta melindungi orang lain dengan cara mengupayakan manfaat maksimal dan kerugian minimal. Penerapan pada prinsip ini peneliti memberikan souvenir berupa souvenir tempat pensil dan bolpoin kepada responden

3. Keadilan (*justice*)

Peneliti diharuskan mengacu pada kewajiban etik untuk memperlakukan setiap orang (sebagai pribadi otonom) sama dengan moral yang benar dan layak dalam memperoleh haknya. Penerapan pada

prinsip ini peneliti tidak membedakan responden berdasarkan suku, ras, budaya maupun agama responden.



BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Penelitian

Penelitian ini dilakukan di SMA Negeri 10 Semarang, Genuk, Jawa Tengah, yang tepatnya terletak di Jl. Padi Raya No.16, Gebangsari, Kec. Genuk, Kota Semarang, Jawa Tengah 50117.

SMA 10 Semarang berdiri pada 15 desember 1984 di Jl. iGebangsari No.8 Genuk, Semarang. Akan tetapi, pada tahun 2011 alamat SMA 10 Semarang di alihkan ke Jl. Padi Raya No. 16 Perum Genuk Indah Semarang. Hal tersebut bertujuan untuk lebih mempermudah akses SMA Negeri 10 dengan lingkungan sekitarnya. SMA Negeri 10 Semarang saat ini telah berumur 28 tahun. SMA Negeri 10 Semarang telah banyak mengalami pertumbuhan dan perkembangan baik fisik (gedung, fasilitas belajar dan fasilitas admintrasi) maupun pengelolaan pembelajaran berbaris Informatical and Communication Technology, tugas-tugas peserta didik dapat diakses melalui internet dan seterusnya. SMA Negeri 10 Semarang didirikan berdasarkan keputusan walikotamadya Kepala Daerah Tingkat II Semarang Nomor: 642.2/29/Tahun 1987 tentang izin Mendirikan Bangunan Gedung untuk Ruang Sekolah, di atas tanah negara ukuran seluas 24.800 M.

Fasilitas di SMA 10 Semarang terdapat UKS, dimana UKS tersedia berbagi obat-obatan untuk siswi SMA 10 Semarang dan penanggung jawabnya UKS adalah oleh guru BK. Di SMA 10 Semarang juga terdapat berbagai fasilitas yaitu laboratorium bahasa, laboratorium fisika, laboratorium kimia, laboratorium biologi, laboratorium komputer, laboratorium komputer,

pepustakaan, kantin, dan masjid. Di SMA 10 Semarang terdapat 3 tingkatan kelas yaitu kelas X, XI, XII IPA dan IPS.

Di SMA Negeri 10 Semarang terdapat mata pelajaran penjaskes yang dilakukan satu minggu sekali dengan dipandu masing-masing guru penjaskes yang mengajar di SMA Negeri 10 Semarang.

Pada penelitian ini telah dilakukan pada tanggal 21 Agustus 2023 di SMA Negeri 10 Semarang, Genuk, Jawa Tengah. Pengambilan data ini dilakukan dengan menggunakan surat pengantar dari Dinas Pendidikan dan Kebudayaan Provinsi Jawa Tengah terlebih dahulu yang kemudian di serahkan ke pihak SMA Negeri 10 Semarang untuk di jadikan perizinan tempat penelitian. Kemudian mengkonfirmasi kebagian wakil kepala sekolah untuk meminta izin untuk dilakukan penelitian yang setelah itu menjelaskan alur penelitian kepada wakil kepala sekolah, yang kemudian meminta bantuan ke pihak wali kelas bagian kelas mana saja yang di perbolehkan untuk di teliti, untuk pengambilan data dilakukan dengan berkoordinasi guru bk yang memegang seluruh siswi yang ingin di teliti, kemudian pengambilan data didapatkan dengan memasuki setiap ruangan kelas yaitu kelas X-7, X-8, XI-9, X-10, XII-MIPA 1, XII-MIPA 4, XII-IPS1 dan IPS 2 dengan di dampingi guru bk untuk memasuki ke setiap ruangan. Sebelum membagikan kuesioner ke responden, peneliti melakukan *inform consent* terlebih dahulu untuk meminta izin ke responden agar berpartisipasi ke dalam penelitian ini, setelah responden setuju untuk berpartisipasi dalam penelitian ini, kemudian peneliti menjelaskan terlebih dahulu terkait prosedur pengisian kuesioner yang membutuhkan waktu 10-15 menit untuk mengisi kuesioner yang telah di

bagikan oleh peneliti, setelah responden sudah mengisi kuesioner, kemudian kuesionernya di kumpulkan lagi kepada peneliti.

Setelah peneliti mendapatkan data, kemudian akan di lakukan ipengolahan data dengan menggunakan SPSS Versi 26. Pada penelitian ini telah mendapatkan persetujuan *Ethical Clearance* dengan No.324/VIII/2023/komisi Bioetik.

B. Hasil

1. Analisis Univariat

a. Kebiasaan Olahraga pada Siswi Remaja Putri SMA Negeri 10 Semarang

Tabel 4.1. Distribusi Frekuensi Kebiasaan Olahraga pada Siswi SMA 10 Semarang

Kebiasaan Olahraga Siswi SMA 10 Semarang	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Jarang	24	28,6%
Sering	59	70,2%
Selalu	1	1,2%
Total	84	100.0%

(Sumber: Data Primer, 2023)

Berdasarkan tabel 4.1 menunjukkan kebiasaan olahraga pada siswi SMA 10 Semarang terdapat 59 responden mempunyai kebiasaan olahraga sering dengan presentase (70,2%), 24 responden mempunyai kebiasaan olahraga jarang dengan presentase (28,6%).

Frekuensi kebiasaan olahraga dilakukan tranformasi data menjadi dua skala untuk memenuhi homogenitas dan sebaran data.

Tabel 4.2. Distribusi Frekuensi Kebiasaan Olahraga pada Siswi SMA 10 Semarang Setelah dilakukan Transform

Kebiasaan Olahraga Siswi SMA 10 Semarang	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Jarang	24	28,6%
Sering	60	71,4%
Total	84	100.0%

(Sumber: Data Primer, 2023)

Berdasarkan tabel 4.2 hasil tranformasi data sebagian besar responden mempunyai kebiasaan olahraga sering sebanyak 60 (71,4%) dan kebiasaan olahraga jarang sebanyak 24 (28,6%).

b. Tingkat Dismenorea (Nyeri) pada Siswi Remaja Putri SMA 10 Negeri 10 Semarang

Tabel 4.3. Distribusi Frekuensi Tingkat Dismenorea pada Siswi Remaja Putri SMA 10 Semarang

Tingkat Dismenorea (Nyeri) Siswi SMA 10 Semarang	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Nyeri Ringan	14	16,7%
Nyeri Sedang	48	57,1%
Nyeri Berat	22	26,2%
Total	84	100,0%

(Sumber: Data Primer, 2023)

Berdasarkan tabel 4.3 imenunjukkan bahwa tingkat nyeri menstruasi pada siswi SMA 10 Semarang didapatkan 48 responden mengalami nyeri sedang dengan presentase (57,1%), 22 responden mengalami nyeri berat dengan presentase (26,2%), dan 14 responden mengalami nyeri ringan dengan presentase (16,7%). Frekuensi tingkat keparahan dismenorea dilakukan tranformasi data menjadi dua skala untuk memenuhi homogenitas dan sebaran data.

Tabel 4.4. Distribusi Frekuensi dismenorea pada Siswi SMA 10 Semarang Setelah dilakukan Transform

Tingkat Dismenorea (Nyeri) Siswi SMA 10 Semarang	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Ringan	62	73,8%
Berat	22	26,2%
Total	84	100,0%

(Sumber: Data Primer, 2023)

Berdasarkan tabel 4.4 hasil tranformasi data sebagian besar responden mempunyai tingkat keparahan dismenorea ringan sebanyak 62 (73,8%), 22 responden mengalami tingkat keparahan dismenorea berat sebanyak 22 (26,2%).

Tabel 4.5. Distribusi iJawaban Kebiasaan Olahraga Responden

No	Pernyataan	Jumlah responden (%)			
		Selalu	Sering	Jarang	Tidak pernah
1	Saya melakukan kegiatan olahraga secara rutin	4 (4,9%)	20 (41,6%)	43 (51,5%)	2 (2,1%)
2	Waktu olahraga yang saya gunakan dalam setiap berolahraga adalah minimal 30 menit	12 (14,7%)	20 (23,5%)	58 (69,6%)	3 (3,4%)
3	Saya melakukan olahraga 3-5 kali seminggu dengan durasi tidak tentu.	4 (4,9%)	27 (32,9%)	45 (53,4%)	5 (5,4%)
4	Saya melakukan olahraga di pagi hari	4 (4,9%)	23 (27,1%)	43 (51,5%)	8 (9,8%)
5	Saya tidak pernah melakukan olahraga di pagi hari melainkan di sore hari	4 (4,9%)	12 (14,7%)	44 (52,1%)	24 (28,4%)
6	Setelah berolahraga badan saya terasa segar dan terlihat bugar	28 (33,3%)	20 (23,5%)	15 (17,1%)	6 (7,9%)
7	Setiap olahraga dan melakukan aktivitas fisik saya tidak pernah berkeringat	4 (4,9%)	9 (10,3%)	19 (22,9%)	45 (53,4%)
8	Setelah selesai olahraga atau aktivitas fisik saya tidak pernah mengantuk	2 (2,1%)	23 (27,1%)	27 (32,9%)	37 (44,6%)
9	Olahraga membuat saya kurang percaya diri	2 (2,1%)	10 (11,8%)	11 (13,2%)	50 (59,8%)
10	Setelah berolahraga badan saya terasa lemas dan terlihat tidak bugar	4 (4,9%)	3 (3,4%)	35 (41,7%)	16 (19%)
11	Saya melakukan 1 jenis olahraga ringan (jogging, jalan pagi, yoga, senam, naik turun tangga, <i>sit up</i> , <i>push up</i>)	18 (21,6%)	29 (34,8%)	27 (32,9%)	5 (5,4%)
12	Saya melakukan 1 jenis olahraga berat (bulu tangkis, voli, berennag, sepak bola, gym)	10 (11,8%)	25 (29,9%)	33 (39,7%)	15 (17,1%)

Berdasarkan tabel 4.5 sebagian besar responden jarang melakukan durasi olahraga yang sesuai aturan yaitu minimal 30 menit sebanyak 58 (69,6%), jarang melakukan olahraga dengan frekuensi yang tidak tentu sebanyak 45 (53,4%), dan sebagian besar responden menyatakan olahraga dapat membuat percaya diri 50 (59,8%).

2. Analisis Bivariat

a. Hubungan Kebiasaan Olahraga dengan Tingkat Dismenorea Primer pada Remaja Putri di SMA Negeri 10 Semarang

Tabel 4.6 Hubungan Kebiasaan Olahraga dengan Tingkat Dismenorea Primer pada Remaja Putri di SMA Negeri 10 Semarang

Kebiasaan Olahraga	Tingkat Dismenorea						Total	P
	Nyeri ringan		Nyeri sedang		Nyeri berat			
	n	%	n	%	n	%		
Jarang	2	14.3%	13	27.1%	9	40.9%	24	*0,176
Sering	12	85.7%	35	72.9%	12	54,5%	59	
Selalu	0	0,0%	0	00%	1	4,5%	1	
Total	14		48		22		84	

Hasil Statistik a. 4 cells (44,4%) have expected count less than 5. The minimum expected count is,17.

(sumber: Data Primer 2023)

Tabel 4.7. Hubungan Kebiasaan Olahraga dengan Tingkat Dismenorea Primer pada Remaja Putri di SMA Negeri 10 Semarang

Kebiasaan Olahraga	Tingkat Dismenorea				Total	P
	Nyeri Ringan		Nyeri Berat			
	n	(%)	n	(%)		
Jarang	15	24,2%	9	40,9%	24	*0,136
Sering	47	75,8%	13	21,7%	60	
Total	62		22		84	

(Sumber: Data Primer,2023)

Tabel 4.7 merupakan hasil transformasi data didapatkan responden mempunyai kebiasaan olahraga jarang, tingkat dismenorea berat sebanyak 9 (40,9%), sedangkan responden yang

mempunyai kebiasaan sering tingkat dismenorea ringan sebanyak 47 (75,8%).

Hasil uji *Chi-Square* diatas menunjukkan nilai *p-value* 0,136 ($>0,05$), sehingga dapat disimpulkan bahwa H_a ditolak dan H_0 diterima, yang artinya tidak ada hubungan antara kebiasaan olahraga dengan tingkat dismenorea primer pada remaja putri di SMA Negeri 10 Semarang.

C. Pembahasan

1. Distribusi Frekuensi Kebiasaan Olahraga

Pada analisis univariat, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar mayoritas responden mempunyai kebiasaan olahraga yang sering yaitu sebanyak 60 responden dengan presentase (71,4%). Frekuensi olahraga dikatakan baik apabila melakukan kegiatan olahraga 3-5x dalam seminggu dengan durasi olahraga yang di capai adalah 30-60 menit, durasi olahraga dikatakan tidak baik jika total durasi olahraga yang dicapai adalah selama $< 30 -> 60$ menit (Aldo Febriananto, 2016).

Aktivitas fisik atau olahraga adalah kesehatan dan serangkaian gerakan tubuh yang dilakukan secara teratur yang menyebabkan pengeluaran tenaga yang sangat penting bagi pemeliharaan kesehatan fisik, mental dan mempertahankan kualitas hidup agar tetap sehat dan bugar sepanjang hari (Dr.Palmizal, 2017).

Berdasarkan hasil penelitian durasi aktifitas olahraga yang dilakukan responden sebesar 1-2x dalam seminggu dengan durasi < 30 menit. Hal ini tidak sesuai dengan penelitian sebelumnya yang secara

aturan minimal durasinya >30 menit. penelitian bahwa sebagian besar responden sering melakukan aktivitas olahraga, namun untuk frekuensi dalam penelitian ini dikatakan sering pada olahraga aerobik seperti jogging, bersepeda, berenang, bermain bola, naik turun tangga dan jalan cepat, responden melakukan kegiatan aktivitas olahraga seperti jogging, bersepeda setiap dengan frekuensi 1-2x seminggu dengan durasi < 30 menit.

Hal ini belum dapat dikatakan sebagai olahraga yang teratur yakni 1-2 x dalam seminggu, karena jadwal pembelajaran olahraga di sekolah SMA 10 Semarang terdapat 1 jam penjaskes, sehingga dalam seminggu siswi SMA 10 Semarang telah melakukan olahraga 2x dalam seminggu.

Dari jawaban kuesioner responden didapatkan bahwa sebagian besar responden melakukan olahraga dengan durasi dan frekuensi yang tidak sesuai dengan anjuran baik dan benar. Hal ini Sesuai dengan teori fisiologis olahraga yang dikemukakan oleh (Heru Syarli 2018) mengatakan bahwa frekuensi latihan dapat dilakukan dapat dilakukan 3-5 kali dalam seminggu tergantung tujuan yang ingin dicapai, olahraga dengan intensitas rendah menyebabkan perkembangan performa yang lambat namun menyediakan cukup waktu untuk adaptasi dan performa yang konsisten. Olahraga dengan intensitas tinggi menyebabkan peningkatan performa dengan cepat, namun adaptasi yang tidak stabil dan konsisten performa yang rendah. American Collage of Sport Medicine pada teori ini merekomendasikan latihan fisik untuk kesehatan bagi remaja cukup

dengan intensitas 50-85% dari VO₂ max, frekuensi 3-5 kali perminggu, dan durasi 30 menit.

2. Distribusi Frekuensi Tingkat Dismenorea

Berdasarkan tabel 3.9 mayoritas siswi remaja putri di SMA Negeri 10 Semarang mengalami tingkat dismenorea nyeri ringan yaitu sebanyak 62 responden dengan presentase (73,8%). Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang mengalami dismenorea ringan lebih dominan, namun responden yang mengalami dismenorea berat juga tidak biasa dianggap sedikit yaitu sekitar 22 responden dengan presentase (26,2%). Nyeri haid yang di alami oleh responden ada yang masih dapat ditahan dan masih bisa menjalankan aktivitas seperti biasa, ada juga yang tidak dapat ditahan seperti harus beristirahat sepanjang hari.

Dismenorea atau nyeri haid adalah keluhan yang sering dialami wanita saat menstruasi. Nyeri haid dapat di tandai dengan gejala seperti kram pada perut bagian bawah dan nyeri punggung yang disebabkan oleh kejang otot uterus sehingga membatasi aktivitas normal dan memerlukan pengobatan ke dokter (Nuralam et al., 2020).

Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengalami dismenorea baik ringan maupun berat, sehingga sebagian besar dampaknya dapat mempengaruhi ketidakhadiran siswi saat sekolah dan mengganggu aktivitas responden sehari-hari.

3. Hubungan Kebiasaan Olahraga dengan Tingkat Dismenorea Primer pada Remaja Putri idi Siswi SMA 10 Semarang

Berdasarkan analisis bivariat menggunakan *Uji Chi Square* menunjukkan $p= 0,136 (>0,05)$. Penelitian ini berarti tidak terdapat

hubungan yang signifikan (bermakna) antara kebiasaan olahraga dengan tingkat dismenorea pada siswi SMA Negeri 10 Semarang.

Pada penelitian ini tidak terdapat hubungan antara kebiasaan olahraga dengan tingkat dismenorea dapat disebabkan adanya frekuensi olahraga yang dilakukan belum sesuai aturan baik dan benar. Berdasarkan teori (dedy pranata, 2022) olahraga yang dianggap benar dan teratur harus memenuhi kriteria frekuensi tiga sampai lima kali seminggu agar ketahanan atau stamina seseorang tetap stabil.

Pada penelitian ini responden mengatakan sering melakukan olahraga ringan dengan menggunakan durasi waktu < 30 menit dengan jenis olahraga aerobik jogging disaat ada waktu luang. Sebagian responden lainnya mengatakan bahwa mereka melakukan olahraga sering tetapi dengan durasi <30 menit dengan frekuensi yang tidak teratur. Hal ini berarti tidak sesuai dengan minimal durasi yang baik dan benar. Penyebab tidak ada hubungan antara kebiasaan olahraga dengan dismenorea terkait durasi yang tidak sesuai dengan aturan, yang seharusnya dilakukan minimal 3x dalam seminggu dengan frekuensi yang teratur.

Hal ini sejalan dengan teori hakim (2016), bahwa durasi olahraga dikatakan baik jika total durasi olahraga yang dicapai adalah 30-60 menit, durasi olahraga dikatakan tidak baik, jika total durasi olahraga yang dicapai adalah selama <30->60 menit.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Fajaryati, 2012) bahwa siswi yang melakukan olahraga secara teratur tidak akan berpengaruh terhadap penurunan tingkat dismenorea primer, pada penelitian yang

dilakukan beranggapan bahwa olahraga adalah suatu pengobatan yang efektif telah ada sejak beberapa tahun yang lalu. Serta adanya anggapan olahraga bisa mengurangi rasa sakit yang dialami perempuan pada saat menstruasi. Mungkin hal ini hanya menjadi hal menarik agar membuat orang mau untuk berolahraga. Tapi penelitian ini membuktikan hal tersebut tidak benar, rasa sakit saat menstruasi tetap tidak hilang meski dialihkan dengan berolahraga atau sebelumnya yang sudah mempunyai kebiasaan olahraga yang teratur.

Hal ini tidak sejalan dengan penelitian (Umi Salam 2019) yang menunjukkan terdapat hubungan antara kebiasaan olahraga dengan kejadian dismenorea, ketika seseorang melakukan olahraga tubuh akan memproduksi hormon endorfin, hormon endorfin dihasilkan di sistem saraf pusat yaitu di otak dan sumsum tulang belakang, hormon ini membuat seseorang merasa nyaman dan juga dapat menurunkan kadar stress dan secara tidak langsung juga menurunkan rasa nyeri saat menstruasi.

Hal ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Hamzah & B, 2021) yang menunjukkan bahwa faktor penyebab terjadinya dismenorea yaitu adanya usia menarche, menurut penelitian menunjukkan dari 51 responden dengan usia menarche < 12 tahun terdapat 48 (94,1%) responden yang mengalami dismenorea, hal ini dapat terjadi karena semakin dini seseorang menstruasi maka menyebabkan semakin lama menstruasi terjadi, maka semakin sering uterus berkontraksi akibatnya semakin banyak pula prostaglandin yang diproduksi. Akibat dari produksi prostaglandin yang berlebihan akan menimbulkan rasa nyeri

yang hebat saat menstruasi. Hal ini sesuai dengan penelitian (Sulistiyorini et al., 2017) yang menunjukkan terdapat hubungan antara tingkat stress, riwayat keluarga terhadap kejadian dismenorea, dimana menurut penelitian stres dapat mengganggu kerja sistem endokrin sehingga dapat menyebabkan rasa sakit saat menstruasi atau dismenorea, selain itu faktor psikis sangat berpengaruh terhadap dismenorea karena nyeri dapat dibangkitkan atau diperberat oleh keadaan psikis. Sedangkan riwayat keluarga (ibu atau saudara perempuan kandung) merupakan salah satu faktor risiko dismenorea karena berkaitan dengan adanya faktor genetik yang menurunkan sifat kepada keturunannya. Kondisi anatomi dan fisiologis dari seseorang pada umumnya hampir sama dengan orang tua dan saudara saudaranya. Sebagian besar responden yang mengalami dismenorea menyatakan mempunyai saudara perempuan dan ibu yang pernah mengalami dismenorea sebelumnya serta memiliki riwayat keluarga positif. Hal ini disebabkan karena adanya faktor genetik yang dapat mempengaruhi keadaan responden sehingga apabila ada keluarga responden yang mengalami dismenorea cenderung mempengaruhi psikis responden. Jadi dapat disimpulkan faktor yang menyebabkan kejadian dismenorea selain kebiasaan olahraga diantaranya usia menarche, tingkat stress, riwayat keluarga.

Salah satu olahraga yang paling banyak diikuti oleh remaja adalah olahraga aerobik, olahraga aerobik mampu mengurangi gejala gejala menstruasi seperti dismenorea, apabila olahraga yang dilakukan itu sesuai kategori baik dan benar. Olahraga atau Latihan fisik dapat menghasilkan hormone endorphin, dimana olahraga ini terbukti dapat

meningkatkan hormone endorphin empat sampai lima kali didalam darah, sehingga semakin banyak melakukan olahraga, maka semakin tinggi pula kadar endorphin.

Namun penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian (Rosalia, 2022) yang menunjukkan terdapat hubungan antara kebiasaan olahraga ringan dengan kejadian dismenorea pada siswi SMA, dimana penelitian tersebut menyatakan bahwa kebiasaan rutin melakukan olahraga dengan benar dan teratur dapat meningkatkan produksi hormon endorphin di otak yang akan menjadi penawar rasa sakit atau nyeri secara alami dalam tubuh sehingga dismenorea akan berkurang.

D. Keterbatasan Penelitian

1. Penelitian ini hanya memiliki 2 variabel kebiasaan olahraga terhadap dismenorea dengan jumlah responden 84 yang tergolong sedikit jumlahnya dibandingkan penelitian sebelumnya dikarenakan kuota yang diberikan pihak sekolah.
2. Surat perizinan dari dinas pendidikan ke tempat penelitian membutuhkan waktu relatif lama (2 minggu).

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Kesimpulan dalam penelitian ini antara lain:

1. Sebagian besar responden siswi SMA Negeri 10 Semarang mempunyai kebiasaan olahraga sering dengan presentase (71,4%).
2. Sebagian besar responden siswi SMA Negeri 10 Semarang mengalami tingkat dismenorea ringan dengan presentase (73,8%).
3. Hasil uji bivariat menunjukkan $p = \text{value}$ (0,136) bahwa tidak terdapat hubungan antara kebiasaan olahraga dengan tingkat dismenorea primer pada siswi SMA Negeri 10 Semarang.

B. Saran

1. Bagi Insitusi Pendidikan

Memberikan edukasi kepada siswi perempuan tentang menstruasi dan olahraga secara teratur dapat mengurangi nyeri pada saat menstruasi.
2. Bagi peneliti iselanjutnya

Peneliti selanjutnya diharapkan agar bisa mencari waktu yang tepat guna untuk mendapatkan semua sampel yang diinginkan dan tidak mengganggu aktivitas pembelajaran siswi.
3. Bagi responden
 - a. Melakukan kegiatan lain selain olahraga yang bisa menurunkan tingkat dismenore dengan menghindari stress yang berlebihan.

- b. Meningkatkan kegiatan olahraga baik di sekolahan maupun di luar sekolahan dengan menggunakan durasi dan frekuensi sesuai anjuran prinsip olahraga (dilakukan 30 menit setiap hari atau 150 menit setiap minggu dengan frekuensi 3-5x dalam seminggu).



DAFTAR PUSTAKA

- A'im Matun et al. (2022). *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*. 7(1), 3–6.
- Abdelhady, A., Alshahrani, R., Asaheimi, R., Alamrani, A., Alqahtani, M., Asiri, A., Alharthi, Y., Alnamlah, A., Mguens, A., Al Tarouti, F., & AlHawsawi, Z. (2021). Clinical Pain Assessment Scoring Systems and Practice Essentials in Acute and Chronic Pain. *Journal of Healthcare and Sciences*, 01(03), 50–56. <https://doi.org/10.52533/johs.2021.1107>
- Ammar, U. R. (2016). Faktor Risiko Dismenorea Primer pada Wanita Usia Subur di Kelurahan Ploso Kecamatan Tambaksari Surabaya. *Jurnal Berkala Epidemiologi*, 4(1), 37–49. <https://doi.org/10.20473/jbe.v4i1.37-49>
- Anugraheni, V. M. D., & Wahyuningsih, A. (2013). Jurnal STIKES. *Efektivitas Kompres Hangat Dalam Menurunkan Intensitas Nyeri Dysmenorrhea Pada Mahasiswi STIKES RS Baptis Kediri*, 6(1), 1–10. <http://puslit2.petra.ac.id/ejournal/index.php/stikes/article/view/18838/18533>
- Anurogo. (2011a). *Cara Jitu Mengatasi Nyeri Haid*. Yogyakarta Andi 2011.
- Anurogo, D. (2011b). *Cara Jitu Mengatasi Nyeri Haid*.
- Batubara, J. R. (2016). Adolescent Development (Perkembangan Remaja). *Sari Pediatri*, 12(1), 21. <https://doi.org/10.14238/sp12.1.2010.21-9>
- Darmanah. (2019). *Metodologi Penelitian*.
- Daud, M., Psi, S., Siswanti, D. N., & Jalal, N. M. (2021). *Buku Ajar Psikologi Perkembangan Anak*. January 2019, 132.
- Desi Ernita Amru, A. S. (2022). Pengaruh Senam Yoga Terhadap Penurunan Nyeri Haid Pada Remaja Putri Di Institut Kesehatan Mitra Bunda. *Midwifery Care Journal*, 3(1), 13–21. <https://doi.org/10.31983/micajo.v3i1.8188>
- Dr.Palmizal. (2017). Manajemen Olahraga. *Manajemen Olahraga*, 154.
- Eka Sarofah Ningsih, Ida Susila, O. D. S. (2021). *Kesehatan Reproduksi Remaja* (Rintho R. Rerung (ed.)). CV. MEDIA SAINS INDONESIA. https://books.google.co.id/books?id=jCtBEAAQBAJ&pg=PP5&lpg=PP5&dq=ningsih,+eka+sarofah,+susula+2021+kesehatan+reproduksi+remaja+bandung+media+sains+indonesia&source=bl&ots=7dg7hNTQBp&sig=ACfU3U2X8mJl6GXh_V5vtU6thICVmp5h6w&hl=id&sa=X&sqi=2&ved=2ahUKewjZ3b
- Fajaryati, N. (2012). Hubungan Kebiasaan Olahraga Dengan Dismenorea Primer Remaja Putri Di Smp N 2 Mirit Kebumen. *Jurnal Komunikasi Kesehatan*, 3, 2–3. <http://e-journal.akbid-purworejo.ac.id/index.php/jkk4/article/view/62>

- Hamzah, S., & B, H. (2021). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Dismenorea Pada Siswi Sman 1 Lolak. *PREPOTIF: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 5(2), 804–813. <https://doi.org/10.31004/prepotif.v5i2.2094>
- Husaidah, S. (2021). Pengaruh Terapi Akupresur Terhadap Intensitas Nyeri Hhaid (Dismenorea) Pada Mahasiswa Kebidanan Institut Kesehatan Mitra Bunda 2020. *Jurnal Sehat Mandiri*, 16(1), 72–81. <https://doi.org/10.33761/jsm.v16i1.328>
- Ilimi, M. B., Fahrurazi, & Mahrita. (2017). Dysmenorrhea As a Stress Factor in Teenage Girls of Class X and XI In Kristen Kanaan High School Banjarmasin. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Khatalustiwa*, 4(3), 227–231.
- kemenkes RI. (2018). *Apa itu Aktivitas Fisik?* <https://p2ptm.kemkes.go.id/infographic/apa-itu-aktivitas-fisik>
- Kemenkes RI. (2019). *Aktivitas fisik rutin selain olahraga.* <https://p2ptm.kemkes.go.id/infographic-p2ptm/obesitas/aktivitas-fisik-rutin-selain-olahraga>
- Lail, N. H. (2019). Hubungan Status Gizi, Usia Menarche dengan Dismenorea pada Remaja Putri Di SMK K Tahun 2017. *Jurnal Ilmiah Kebidanan Indonesia*, 9(02), 88–95. <https://doi.org/10.33221/jiki.v9i02.225>
- Larasati, T. A., A., & Alatas, F. (2016). Dismenorea Primer dan Faktor Risiko Dismenorea Primer pada Remaja. *Majority*, 5(3), 79–84.
- Made, & Dewi, S. (2013). *Pengaruh dismenorea pada remaja.* 323–329.
- Marmi. (2013). *Kesehatan Reproduksi.* Jogjakarta Pustaka Pelajar.
- Mokoginta, F., Jama, F., & Padhila, N. I. (2021). Lilin Aromaterapi Lavender Dapat Menurunkan Tingkat Dismenorea Primer. *Window of Nursing Journal*, 1(2), 113–122. <https://doi.org/10.33096/won.v1i2.309>
- Mts, L. S. M. P., & Ma, S. M. A. (2011). *Remaja Melalui Penjaringan Anak Usia Sekolah. 1.*
- nel arianty. (2014). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 41 tahun 2014 tentang Pedoman Gizi Seimbang.* 14(02), 144–150.
- Nuraeni. (2017). Pengaruh Senam Dismenorea Terhadap Penurunan Nyeri Pada Remaja Putri Smk 1 Tapango Kecamatan Tapango Kabupaten. *Jurnal Ilmiah Bidan*, 11(1).
- Nuralam, N., Dharmayanti, N. D., & Jumhati, S. (2020). Pengaruh Abdominal Stretching Exercise Terhadap Penurunan Nyeri Haid (Dismenorea) Primer Pada Mahasiswi DIII Analisis Kesehatan. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 12(2), 213–220. <https://doi.org/10.37012/jik.v12i2.432>

- Ofori, D. A., Anjarwalla, P., Mwaura, L., Jamnadass, R., Stevenson, P. C., Smith, P., Koch, W., Kukula-Koch, W., Marzec, Z., Kasperek, E., Wyszogrodzka-Koma, L., Szwerc, W., Asakawa, Y., Moradi, S., Barati, A., Khayyat, S. A., Roselin, L. S., Jaafar, F. M., Osman, C. P., ... Slaton, N. (2020). FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEJADIAN DISMENOREA PRIMER PADA SISWI SMA JAYA SUTI ABADI BEKASI PADA TAHUN 2020. *Molecules*, 2(1), 1–12. <http://clik.dva.gov.au/rehabilitation-library/1-introduction-rehabilitation%0Ahttp://www.scirp.org/journal/doi.aspx?DOI=10.4236/as.2017.81005%0Ahttp://www.scirp.org/journal/PaperDownload.aspx?DOI=10.4236/as.2012.34066%0Ahttp://dx.doi.org/10.1016/j.pbi.201>
- oktobriarini. (2020). *Hubungan status gizi dan kebiasaan olah raga dengan kejadian dismenorea primer pada mahasiswa D-III kebidanan universitas muhammadiyah ponorogo Rona Riasma Oktobriariani pendahuluan Masa remaja merupakan suatu fase perkembangan yang dinamis dalam kehidupan.*
- Prasetyo Kusumo, M. (2020). Buku Pemantauan Aktivitas Fisik Mahendro Prasetyo Kusumo. In *Yogyakarta: The Journal Publishing* (Issue April). [http://repository.umy.ac.id/bitstream/handle/123456789/35896/Buku pemantauan aktivitas fisik.pdf?sequence=1](http://repository.umy.ac.id/bitstream/handle/123456789/35896/Buku%20pemantauan%20aktivitas%20fisik.pdf?sequence=1)
- Presiden Republik Indonesia. (2022). Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2022 Tentang Keolahragaan. *Pemerintah Republik Indonesia*, 1–89. <https://peraturan.bpk.go.id/Home/Details/203148/uu-no-11-tahun-2022>
- Priharyanti wulandari. (2015). Faktor faktor yang berhubungan dengan kejadian dismenorea pada remaja puri di prodi ners STIKES widya husada semarang. *The Journal of the Japan Society for Respiratory Endoscopy*, 37(3), 343.
- Puzia Nurul Fadilah. (2021). *Hubungan kebiasaan olahraga dengan dismenorea pada mahasiswa program studi diploma III kebidanan universita Muhammadiyah tasikmalaya*. 5.
- Rima Wirenviona, A. A. I. D. C. R. (2020). *Edukasi Kesehatan Reproduksi Remaja (ke-7)*. Airlangga University Press. https://books.google.co.id/books?id=Ssf0DwAAQBAJ&printsec=frontcover&hl=id&source=gbs_ge_summary_r&cad=0
- Rini Novianti. (2021). Analisis penanganan dismenorea dengan terapi non farmakologi. *Paper Knowledge . Toward a Media History of Documents*, 3(2), 6.
- Rosalia. (2022). Kejadian Dismenorea Pada Siswi: Studi Hubungan Dengan Kebiasaan Olahraga Ringan. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Rustida*, 09(01), 74–82. <https://e-journal.akesrustida.ac.id/index.php/jikr/article/view/157>

- Saputro, K. Z. (2018). Memahami Ciri dan Tugas Perkembangan Masa Remaja. *Aplikasia: Jurnal Aplikasi Ilmu-Ilmu Agama*, 17(1), 25. <https://doi.org/10.14421/aplikasia.v17i1.1362>
- Sarwono. S.W. (2011). *Psikologi Remaja*. PT Raja Grafindo Persada.
- Setyowati, H. (2018). *Akrupresur untuk kesehatan wanita berbasis hasil penelitian* (kartika wijayanti (ed.)). UNIMMA PRESS. https://books.google.co.id/books?id=LGHWDwAAQBAJ&printsec=frontcover&dq=Akrupresur+untuk+kesehatan+book+pdf&hl=id&newbks=1&newbks_redir=1&sa=X&ved=2ahUKEwiX3_vatP38AhUPALcAHQUUpDacQ6AF6BAGIEAI
- Siti, F. dan A. S. (2016). Pengaruh Kebiasaan Olahraga Dengan Kejadian Nyeri Haid (Dismenorea Primer) Pada Siswi Sam Islam As-Syafi'iyah 02 Pondok Gede. *Ilmiah Kesehatan*, 2(2), 215–220.
- Soekidjo Notoatmodjo. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Sugiyono. (2018). *Metode Penelitian Pendidikan*. Alfabeta, CV.
- Sugiyono. (2013). *Metode Pendidikan (Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D)*. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono. (2018). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Penerbit Alfabeta Bandung.
- Sulistiyorini, S., Santi, Monica, S., & Ningsih, S. S. (2017). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Disminorhea Primer Pada Siswi SMA PGRI 2 Palembang. *Kebidanan STIK Bina Husada Palembang*, 5(1), 223–231.
- Syaiful, Y., & Naftalin, S. V. (2018). Abdominal stretching exercise menurunkan intensitas ismenorea pada remaja putri. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 7(1), 269–276. <http://ejurnaladhkdr.com/index.php/jik/article/view/195>
- Temesvari. (2019). Efek Olahraga terhadap Kejadian Dismenor Primer pada Siswi Kelas X SMA Negeri 78 Jakarta Barat Effect Exercise on Primer Dysmenorrhea Among Student Class X SMA Negeri 78 West Jakarta. *Jurnal Mkmi*, 15(3), 213–219. <http://dx.doi.org/10.30597/mkmi.v15i3.6125>
- Utama, aditia edy. (2017). *Hubungan status gizi dengan kejadian dismenorea pada menstruasi remaja putri di sekolah SMPN 2 tanjung timur KEC. STM Hulu kabupaten Deli Serdang tahun 2017*. 1–14.
- Wagiyo, & Rahmawati, N. (2020). *Pengaruh Pemberian Abdominal STretching Exercise terhadap Tingkat Nyeri Dismenorea pada Siswi di SMP N 30 Semarang*. 21(1), 1–9. <http://journal.um-surabaya.ac.id/index.php/JKM/article/view/2203>
- Wahidmurni. (2017). *METODE PENELITIAN*. 1–14.

Widyanthi, N. M., Resiyanthi, N. K. A., & Prihatiningsih, D. (2021). Gambaran Penanganan Dismenorea Secara Non Farmakologi Pada Remaja Kelas X Di Sma Dwijendra Denpasar. *Jurnal Inovasi Penelitian*, 2(6), 1745–1756.

Yudrik Jahja. (2011). *PSIKOLOGI PERKEMBANGAN*. PRENAMEA GROUP. https://books.google.co.id/books/publisher/content?id=5KRPDwAAQBAJ&hl=id&pg=PR4&img=1&zoom=3&sig=ACfU3U1XJChEQiAeL_wJnoVLV2YQM2nVw&w=1280

Zainiyah, H., & Nurdiana, A. (2019). Stretching Exercise Untuk Mengatasi Disminorhoe. *Jurnal Paradigma*, 1(April), 7–13. [file:///C:/Users/Notbook/Downloads/469-Article Text-889-2-10-20211124.pdf](file:///C:/Users/Notbook/Downloads/469-Article%20Text-889-2-10-20211124.pdf)

