

**SKRIPSI**

**HUBUNGAN AKTIFITAS FISIK DENGAN *DISMENORE***  
**PADA REMAJA PUTRI DI BANJAR KAJA**  
**DESA LEMBONGAN**



**OLEH:**

**NI KOMANG DEVI ARIANTI**  
**NIM : 193213028**

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA**  
**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN**  
**WIRA MEDIKA BALI**  
**DENPASAR**  
**2023**



**SKRIPSI**

**HUBUNGAN AKTIFITAS FISIK DENGAN *DISMENORE*  
PADA REMAJA PUTRI DI BANJAR KAJA  
DESA LEMBONGAN**

*Diajukan kepada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Wira Medika Bali untuk memenuhi salah satu persyaratan menyelesaikan Program Sarjana Keperawatan*



**OLEH:**

**NI KOMANG DEVI ARIANTI**  
**NIM : 193213028**

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN  
WIRA MEDIKA BALI  
DENPASAR  
2023**

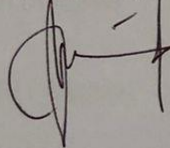


**LEMBAR PERSETUJUAN**

**SKRIPSI**

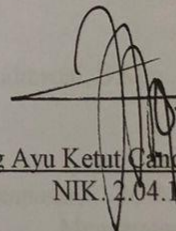
Nama : Ni Komang Devi Arianti  
NIM : 193213028  
Judul : Hubungan Aktivitas Fisik Dengan *Dismenore* Pada Remaja Putri Di Banjar Kaja Desa Lembongan  
Program Studi : Keperawatan Program Sarjana Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Wira Medika Bali  
Telah diperiksa dan disetujui untuk mengikuti ujian skripsi.

Pembimbing I



Ns. Ni Ketut Citrawati, S.Kep., M.Kep  
NIK. 2.04.10.277

Denpasar, 20 Mei 2023  
Pembimbing II






Ns. Sang Ayu Ketut Candrawati, S.Kep., M.Kep  
NIK. 2.04.10.276

LEMBAR PENGESAHAN

SKIRPSI

Nama : Ni Komang Devi Arianti  
NIM : 193213028  
Judul : Hubungan Aktivitas Fisik Dengan *Dismenore* Pada Remaja Putri Di Banjar Kaja Desa Lembongan  
Program Studi : Keperawatan Program Sarjana Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Wira Medika Bali

Telah dipertahankan di depan dewan penguji sebagai persyaratan untuk memperoleh gelar Sarjana dalam bidang Keperawatan pada tanggal Februari 2023.

	Nama	Tanda Tangan
Penguji I (Ketua)	: Ns. Ni Komang Ayu Resiyanthi, M.Kep	
Penguji II (Anggota)	: Ns. Ni Ketut Citrawati, S.Kep., M.Kep	
Penguji III (Anggota)	: Ns. Sang Ayu Ketut Candrawati, S.Kep., M.Kep	

Mengesahkan  
STIKes Wira Medika Bali  
  
Drs. I Dewa Agung Ketut Sudarsana, MM  
NIK.2.04.13.695

Denpasar, 27 Juni 2023  
Mengetahui  
Program Studi Keperawatan Program Sarjana  
  
Ns. Ni Luh Putu Dewa Putrawati, S.Kep., M.Kep  
NIK.2.04.10.403

## ABSTRAK

### HUBUNGAN AKTIFITAS FISIK DENGAN *DISMENORE* PADA REMAJA PUTRI DI BANJAR KAJA DESA LEMBONGAN

Ni Komang Devi Arianti<sup>1</sup>, Ns. Ni Ketut Citrawati, S.Kep., M.Kep<sup>2</sup>, Ns. Sang Ayu Ketut Candrawati, S.Kep., M.Kep<sup>3</sup>

*Dismenore* yang dialami oleh remaja putri memberikan dampak buruk yang berhubungan dengan menurunnya aktivitas fisik dan nutrisi yang mengakibatkan remaja putri malas untuk melakukan kegiatan seperti berolahraga, belajar dan lainnya. Studi pendahuluan ditemukan bahwa 7 dari 10 remaja putri mengatakan nyeri dibagian bawah perut, mules, mual, lemas dari 7 (70%) remaja putri tersebut ternyata 5 (71,42%) remaja putri juga mengatakan saat menstruasi hari pertama sampai hari ketiga sangat mengganggu aktivitas fisik, 2 (28,58%) remaja putri mengatakan tidak terganggu dengan aktivitas fisik saat menstruasi. Jenis penelitian studi deskriptif korelatif menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain *crosssectional*. Jumlah sampel sebanyak 65 orang dengan teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah menggunakan teknik *consecutive sampling*. Pengumpulan data dengan menggunakan kuesioner dan data dianalisis dengan menggunakan Analisis Univariat dan Analisis Bivariat. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang memiliki aktivitas fisik sedang mayoritas mengalami dismenore sedang sebanyak 18,5% (12 responden), aktivitas berat mayoritas mengalami dismenore sedang sebanyak 18,5% (12 responden), aktivitas sedang mayoritas mengalami dismenore ringan sebanyak 15,4% (10 responden). Hasil uji statistik Chi square didapatkan nilai p-value sebesar 0,041 <0,05, maka dapat disimpulkan yaitu terdapat hubungan aktivitas fisik dengan kejadian dismenore pada Remaja Putri di Banjar Kaja Desa Lembongan. Aktivitas fisik dengan kejadian dismenore pada remaja putri terbanyak yaitu melakukan aktivitas sedang. Wanita yang mengalami dismenore cenderung memiliki tingkat aktivitas fisik yang rendah, tingkat stres yang tinggi daripada yang tidak mengalami *dismenore*.

Kata Kunci : Aktifitas fisik, *Dismenore*, Remaja Putri.

## ABSTRACT

### RELATION BETWEEN PHYSICAL ACTIVITY AND DISMENORRHEA IN ADOLESCENT WOMEN IN BANJAR KAJA LEMBONG VILLAGE

Ni Komang Devi Arianti<sup>1</sup>, Ns. Ni Ketut Citrawati, S.Kep., M.Kep<sup>2</sup>, Ns. Sang Ayu  
Ketut Candrawati, S.Kep., M.Kep<sup>3</sup>

Dysmenorrhea experienced by young women has an adverse impact related to decreased physical activity and nutrition which causes young women to be lazy to carry out activities such as exercising, studying and others. Preliminary data found that 7 out of 10 young women said pain in the lower abdomen, heartburn, nausea, weakness out of 7 (70%) of these young women turned out to be 5 (71.42%) young women also said that the first day-third day of menstruation was very disturbing. physical activity. Meanwhile, 2 (28.58%) young women said they were not bothered by physical activity during menstruation. This type of research is a correlative descriptive study using a quantitative approach with a cross-sectional design. The number of samples was 65 people with the sampling technique in this study using consecutive sampling techniques. Data collection used a questionnaire and data were analyzed using Univariate Analysis and Bivariate Analysis. The results showed that the majority of respondents who had moderate physical activity experienced moderate dysmenorrhea as much as 18.5% (12 respondents), the majority of heavy activities experienced moderate dysmenorrhea as much as 18.5% (12 respondents), the majority experienced moderate activity mild dysmenorrhea as much as 15.4% (10 respondents). The results of the Chi square statistical test obtained a p-value of 0.041 <0.05, so it can be concluded that there is a relation between physical activity and the incidence of dysmenorrhea in young women at Banjar Kaja, Lembongan Village. Physical activity with the most incidence of dysmenorrhea in young women is doing moderate activity. Women who experience dysmenorrhea tend to have low levels of physical activity, high levels of stress than those who do not experience dysmenorrhea.

**Keywords:** Physical activity, Dysmenorrhea, Young Women.



## KATA PENGANTAR

Puji syukur peneliti ucapkan kehadapan Ida Sang Hyang Widi Wasa karena berkat *Asung Kerta Wara Nugraha* peneliti dapat menyelesaikan penyusunan skripsi dengan judul “Hubungan Aktivitas Fisik Dengan Dismenore Pada Remaja Putri Di Banjar Kaja Desa Lembongan” dapat diselesaikan tepat pada waktunya.

Penelitian ini disusun dalam rangka memenuhi persyaratan untuk memperoleh gelar sarjana Keperawatan pada Program Studi Keperawatan Program Sarjana Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Wira Medika Bali.

Penelitian ini dapat diselesaikan bukanlah semata-mata usaha sendiri, melainkan berkat dorongan dan bantuan dari berbagai pihak untuk itu melalui kesempatan ini dengan segala hormat dan kerendahan hati peneliti menyampaikan penghargaan dan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Drs. Dewa Agung Ketut Sudarsana, MM selaku ketua STIKes Wira Medika Bali Denpasar yang telah memberikan kesempatan mengikuti pendidikan Program Ilmu Keperawatan di STIKes Wira Medika Bali Denpasar.
2. Ketut pagi arta dan Ketut Suputra, selaku kelihan Adat dan Dinas Banjar Kaja Desa Lembongan atas ijin dan kesempatan yang diberikan untuk menempuh ilmu dan ijin lokasi penelitian.
3. Ns. Ni Luh Putu Dewi Puspawati, S.Kep., M.Kep. selaku Ketua Program Studi Keperawatan Program Sarjana STIKes Wira Medika Bali yang telah banyak memberikan semangat dan dorongan dalam menyelesaikan proposal penelitian ini.
4. Ns. Ni Ketut Citrawati, S.Kep., M.Kep pembimbing I yang telah banyak memberikan masukan, pengetahuan dan bimbingan dalam menyelesaikan proposal penelitian ini.
5. Ns. Sang Ayu Ketut Candrawati, S.Kep., M.Kep selaku pembimbing II yang telah banyak memberikan masukan, pengetahuan dan bimbingan dalam menyelesaikan proposal penelitian ini.

6. Kedua orang tua dan kakak – kakak saya yang selalu jadi motivasi dan mendukung penuh dalam menghadapi setiap tugas dan tanggung jawab saya sebagai mahasiswa. Serta ucapan terima kasih untuk seluruh teman seperjuangan saya dalam menempuh Pendidikan di STIKes Wira Medika Bali yaitu Febriari, Indri, Bunga, Gung reva dan Widya. Serta orang-orang terdekat yang selalu membantu saya (Aditya Dewa Putra).
7. Semua pihak yang telah membantu saya dalam penyelesaian skripsi ini yang tidak bisa peneliti sebutkan satu persatu.

Akhirnya peneliti mengharapkan kritik dan saran yang bersifat konstruktif untuk dapat menyempurnakan skripsi ini dan dapat bermanfaat bagi pembaca.

Denpasar, 22 Juni 2023  
Peneliti

Ni Komang Devi Arianti

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN JUDUL .....</b>	<b>i</b>
<b>LEMBAR PERSETUJUAN .....</b>	<b>ii</b>
<b>LEMBAR PENGESAHAN .....</b>	<b>iii</b>
<b>ABSTRAK .....</b>	<b>iv</b>
<b>KATA PENGANTAR .....</b>	<b>v</b>
<b>DAFTAR ISI .....</b>	<b>vii</b>
<b>DAFTAR TABEL .....</b>	<b>ix</b>
<b>DAFTAR GAMBAR .....</b>	<b>x</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>	<b>xi</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	5
1.3 Tujuan Penelitian .....	5
1.3.1 Tujuan Umum .....	5
1.3.2 Tujuan Khusus .....	5
1.4 Manfaat Penelitian .....	5
1.4.1 Bagi Teoritis.....	5
1.4.2 Bagi Praktis .....	6
1.5 Keaslian Penelitian .....	6
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b>	
2.1 Tinjauan Teori .....	9
2.1.1 Konsep Remaja .....	9
2.1.2 <i>Dismenore</i> .....	13
2.1.3 Konsep aktivitas fisik.....	21
2.2 Kerangka Konsep .....	24
2.3 Hipotesis.....	25
<b>BAB III METODE PENELITIAN</b>	
3.1 Desain Penelitian.....	26
3.2 Kerangka Kerja .....	27
3.3 Tempat dan waktu Penelitian .....	28
3.4 Populasi dan Sample Penelitian .....	28
3.4.1 Populasi penelitian .....	28
3.4.2 Teknik pengambilan sampel.....	28
3.5 Variabel dan Deinis Operasional Variabel.....	30
3.6 Jenis dan Teknik Pengumpulan Data .....	31
3.6.1 Jenis data yang dikumpulkan .....	31
3.6.2 Cara pengumpulan data.....	31
3.6.3 Instrumen pengumpul data .....	33
3.7 Pengolahan dan Analisis Data.....	34
3.7.1 Pengolahan data .....	35
3.7.2 Analisis data .....	36

3.8 Etika Penelitian .....	37
<b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN</b>	
4.1 Hasil penelitian .....	39
4.2 Pembahasan Hasil penelitian .....	42
4.3. Keterbatasan Penelitian .....	48
<b>BAB V SIMPULAN DAN SARAN</b>	
5.1 Kesimpulan .....	49
5.1 Saran .....	49
<b>DAFTAR PUSTAKA</b>	
<b>LAMPIRAN – LAMPIRAN</b>	

## DAFTAR TABEL

Tabel 3.1	: Definisi Operasional Hubungan Aktifitas Fisik Dengan <i>Dismenore</i> Pada Remaja Putri Di Banjar Kaja Desa Lembongan .....	30
Tabel 4.1	: Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur Remaja Putri di Banjar Kaja Desa Lembongan (n=65) .....	40
Tabel 4.2	: Distribusi Frekuensi responden Berdasarkan Pendidikan remaja Putri di Banjar kaja Desa Lembongan .....	40
Tabel 4.3	: Distribusi Frekuensi Aktivitas Fisik Remaja Putri di Banjar Kaja Desa Lembongan (n=65) .....	41
Tabel 4.4	: Distribusi Frekuensi <i>Dismenore</i> Remaja Putri di Banjar Kaja Desa Lembongan (n=65) .....	41
Tabel 4.5	: Tabulasi Silang Hubungan Aktivitas Fisik Dengan Kejadian <i>Dismenore</i> Pada Remaja Putri di Banjar Kaja Desa Lembongan .....	42

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 : Kerangka Konsep Penelitian Hubungan Aktivitas Fisik dan Disminore Pada Remaja Di Banjar Kaja Desa Lembongan .....	24
Gambar 3.1 : Rancangan Penelitian Hubungan Aktifitas Fisik Dengan <i>Dismenore</i> Pada Remaja Putri Di Banjar Kaja Desa Lembongan .....	26
Gambar 3.2 : Kerangka Kerja Hubungan Aktifitas Fisik Dengan <i>Dismenore</i> Pada Remaja Putri Di Banjar Kaja Desa Lembongan .....	27

## **DAFTAR LAMPIRAN**

- Lampiran 1: Rencana Jadwal Kegiatan Penelitian
- Lampiran 2: Rencana Anggaran Biaya Penelitian
- Lampiran 3: Informasi Penelitian
- Lampiran 4: Lembar Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 5: Pernyataan Persetujuan Menjadi Responden
- Lampiran 6: Lembar Permintaan Menjadi Enumerator
- Lampiran 7: Kisi – kisi Kuesioner
- Lampiran 8: Format Pengumpulan Data
- Lampiran 9: Kuesioner Penelitian
- Lampiran 10: Master Tabel
- Lampiran 11: Hasil Out Put SPSS
- Lampiran 12: Surat Ijin Permohonan Etik
- Lampiran 13: Surat Ijin Penyerahan Etik
- Lampiran 14: Surat Rekomendasi Penelitian
- Lampiran 15: Dokumentasi





# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Masa remaja merupakan masa dimana seseorang mengalami masa peralihan dari kanak - kanak hingga menuju dewasa, dimana diawali dengan terjadinya perubahan pertumbuhan pada fungsi hormonal, karakteristik fisik dan psikis maupun sosial (Kusmiran, 2018). Pada remaja putri terdapat suatu permasalahan yang sering ditemukan yaitu *dismenore* atau nyeri haid adalah permasalahan yang paling sering dikeluhkan saat perempuan mengalami menstruasi. (Kusumawardani, 2019). Menstruasi merupakan proses keluarnya darah dari dalam rahim yang terjadi karena luruhnya dinding rahim, yang menyebabkan sebagian besar remaja putri merasakan nyeri atau *dismenore* (Arifin, 2018). *Dismenore* merupakan salah satu masalah ginekologi yang paling sering terjadi yang mempengaruhi lebih dari 50% wanita dan menyebabkan ketidakmampuan untuk melakukan aktivitas fisik selama 1 sampai 3 hari setiap bulannya pada sekitar 10% dari wanita tersebut memerlukan waktu untuk istirahat. *Dismenore* dibagi menjadi dua klasifikasi yaitu *dismenore* primer dan *dismenore* sekunder, dimana *dismenore* primer muncul sejak pertama kali datang dan keluhan sakitnya agak berkurang setelah wanita yang bersangkutan menikah dan hamil. Sedangkan *dismenore* sekunder muncul pada usia dewasa, dan menyerang wanita yang semula bebas dari *dismenore*, biasanya ditemukan jika terdapat penyakit pada alat reproduksi (Ratnawati, 2019).

Prevalensi *dismenore* diseluruh dunia adalah 90%, diantara 90% remaja yang mengalami *dismenore* tersebut, lebih dari 10 – 20% diantara mereka mengalami rasa sakit yang berat dan sangat mengganggu (Zivanna, Avissia. 2017) Berdasarkan data menurut (WHO) tahun 2019 diperoleh angka kejadian remaja yang mengalami *dismenore* sebesar 1.769.425 jiwa, dimana 10-15% remaja mengalami *dismenore* berat. angka kejadian *dismenore* cukup tinggi diseluruh dunia dengan rata-rata insidensi terjadinya *dismenore* pada wanita muda berusia antara 14 – 19 tahun (Herawati, 2021). Data dari Rikesdas tahun 2018, angka kejadian remaja yang mengalami *dismenore* di Indonesia sendiri cukup tinggi, mencapai 60-70%. Angka kejadian *dismenore* untuk tipe primer di Indonesia adalah 54,89%, sedangkan untuk tipe sekunder adalah 45,11% (Lail, 2019). Prevalensi kejadian *dismenore* menurut Dinas Kesehatan Provinsi Bali tahun 2019, menyatakan angka kejadian *dismenore* di perkirakan sebesar 29.505 jiwa, sedangkan angka kejadian *dismenore* tertinggi berada di Denpasar sebesar 385.296 jiwa baik yang termasuk *dismenore* primer dan *dismenore* sekunder. Untuk di wilayah Kabupaten Klungkung khususnya di Nusa Penida belum terdapat data terkait *dismenore*, karena tidak ada remaja saat mengalami *dismenore* untuk datang ke puskesmas dan rumah sakit terdekat.

Pada saat wanita mengalami menstruasi, *Dismenore* yang dialami oleh remaja putri memberikan dampak buruk yang berhubungan dengan menurunnya aktivitas fisik dan nutrisi yang mengakibatkan remaja putri malas untuk melakukan kegiatan seperti berolahraga, belajar dan lainnya. Semakin berat derajat nyeri yang dialami maka aktivitas fisik pun semakin terganggu dan berpengaruh

juga pada nutrisi (Febriati, 2020). Aktivitas fisik adalah pergerakan tubuh yang menyebabkan pengeluaran tenaga (pembakaran kalori), yang meliputi aktivitas fisik sehari-hari dan olahraga. Aktivitas fisik yang rutin dilakukan akan memberikan keuntungan bagi tubuh, yaitu meningkatkan kardio respiratori dan pernafasan, mengurangi rasa gelisah sehingga muncul efek relaksasi (Kusuma, B. P. 2019). Begitu juga dengan nutrisi, remaja putri memiliki pengaruh besar pada keluhan yang dirasakan saat menstruasi. Nutrisi yang kurang seperti vitamin E, kalsium, magnesium dapat mengakibatkan semakin besarnya gejala sindrom pramenstruasi yang kemudian dapat memperburuk nyeri haid atau dismenorea. Mengonsumsi gizi seimbang merupakan cara yang tepat untuk mengatasi nyeri saat haid. Remaja putri yang mengalami kekurangan nutrisi maka akan mempengaruhi pematangan seksual, pertumbuhan, fungsi organ tubuh, serta fungsi reproduksi akan terganggu. Saat menstruasi remaja putri membutuhkan nutrisi seimbang dikarenakan pada fase luteal kebutuhan nutrisi akan meningkat, jika ini tidak diperhatikan maka akan mengakibatkan keluhan-keluhan sehingga timbul rasa ketidaknyamanan saat siklus menstruasi (Astria, 2017).

Hasil penelitian oleh Silvia (2020), menyatakan bahwa terdapat hubungan aktivitas fisik dengan kejadian *dismenore* primer pada remaja putri dengan hasil uji statistik uji *chi square* menunjukkan nilai OR = 4,3; 95% CI : 1,3-13,5; p = 0.019. Terdapat hubungan antara aktivitas fisik dengan dismenore (Jurnal Kedokteran, 2020).

Penelitian oleh Pratiwi (2018) tentang hubungan antara IMT dan aktivitas fisik dengan kejadian *dismenore* di SMA Batik 1 Surakarta didapatkan hasil ada

hubungan yang signifikan aktivitas fisik dengan kejadian *dismenore* di SMA Batik 1 Surakarta dengan hasil uji statistik *chi square* diperoleh hasil  $p=0,001$  nilai OR; 0.150, artinya terdapat hubungan antara aktivitas fisik dengan *dismenore*.

Hasil penelitian oleh Cahyati (2021) yang meneliti tentang hubungan aktivitas fisik terhadap *dismenore* pada remaja, menemukan bahwa hasil *review* hubungan aktivitas fisik terhadap *dismenore* pada remaja ditunjukkan dari 10 jurnal yang dianalisis oleh peneliti, disimpulkan memiliki hubungan yang signifikan.

Studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di banjar kaja Desa Lembongan pada tanggal 6 januari 2023, Berdasarkan data STT seka teruna diperoleh hasil dengan jumlah populasi remaja putri adalah 180 orang. Hasil wawancara dengan remaja putri tentang gejala menstruasi yang paling sering dialami yaitu 7 dari 10 remaja putri mengatakan nyeri dibagian bawah perut, mules, mual, lemas dan 3 remaja putri mengatakan tidak ada keluhan. Selanjutnya dari 7 (70%) remaja putri tersebut ternyata 5 (71,42%) remaja putri juga mengatakan saat menstruasi hari pertama- hari ketiga sangat mengganggu aktivitas fisik. Sedangkan 2 (28,58%) remaja putri mengatakan tidak terganggu dengan aktivitas fisik saat menstruasi.

Berdasarkan dari fenomena diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang "Hubungan Aktivitas Fisik Dengan Dismonore pada Remaja Putri Di Banjar Kaja Desa Lembongan".

## **1.2 Rumusan masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas, maka masalah penelitian ini dapat di rumuskan sebagai berikut ” apakah ada hubungan aktivitas fisik dengan *dismenore* pada remaja putri di banjar Kaja Desa Lembongan ?.

## **1.3 Tujuan umum**

### **1.3.1 Tujuan umum**

Secara umum tujuan ini adalah untuk mengetahui hubungan aktivitas fisik dengan *dismenore* pada remaja putri di banjar Kaja Desa Lembongan.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

Secara khusus tujuan yang ingin dicapai adalah:

1. Mengidentifikasi aktivitas fisik pada remaja putri di banjar Kaja Desa Lembongan.
2. Mengidentifikasi *dismenore* pada remaja putri di banjar Kaja Desa Lembongan.
3. Menganalisis hubungan antara aktivitas fisik dengan *dismenore* di banjar Kaja Desa Lembongan.

## **1.4 Manfaat penelitian**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Sebagai tambahan referensi pada bidang mata kuliah maternitas untuk mendapatkan pemahaman tentang pencegahan atau penanganan *dismenore* yang diharapkan terkontrol.

### **1.4.2 Manfaat Praktis**

#### 1. Bagi Remaja

Sebagai tambahan ilmu pengetahuan dan memberikan informasi dalam upaya penanganan pengendalian *dismenore* khusus nya bagi remaja dan untuk meningkatkan pengetahuan tentang penyakit *dismenore*.

#### 2. Untuk tempat penelitian

Diharapkan dapat memberikan masukan terhadap kelian adat dan dinas untuk bekerja sama dengan remaja putri dalam meningkatkan upaya promotif dan preventif guna menurunkan jumlah kasus *dismenore*.

### **1.5 Keaslian penelitian**

Hasil penelitian yang terkait dengan penelitian ini antara lain:

1. Pratiwi (2018) dengan judul hubungan antara IMT dan aktivitas fisik dengan kejadian *dismenore* di SMA Batik 1 Surakarta. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara IMT dan aktivitas fisik dengan kejadian *dismenore* di SMA Batik 1 Surakarta. Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik dengan pendekatan cross sectional. Sampel penelitian diambil dari populasi yang telah memenuhi kriteria restriksi yaitu 60 responden. Teknik sampling yang digunakan pada penelitian ini adalah purposive sampling. Hasil penelitian dianalisis secara bivariat dengan uji Chi-Square dan multivariat dengan regresi logistik. Hasil penelitian ada hubungan antara IMT dengan *dismenore* diperoleh hasil  $p=0,000$  ( $P<0,05$ ). Hubungan antara aktivitas fisik dan *dismenore* juga dilakukan uji statistik chi square diperoleh hasil  $p=0,001$  ( $p<0,05$ ). Uji multivariat regresi logistik menunjukkan

nilai OR variabel IMT adalah 0,043 dan nilai OR variabel aktivitas fisik adalah 0,150, artinya variabel aktivitas fisik lebih mempengaruhi terjadinya *dismenore*. Perbedaan dengan penelitian ini adalah pada sasaran, subyek dan instrument penelitian dimana pada penelitian ini sasarannya adalah remaja putri di banjar kaja desa lembongan disedangkan peneliti sebelumnya di SMA batik 1 surakarta dan penelitian sebelumnya menggunakan instrument IMT, sedangkan penelitian ini menggunakan instrument aktivitas fisik dan *dismenore*. Persamaannya terletak pada variabel dan teknik sampling.

2. Cahyati (2021) dengan judul hubungan aktivitas fisik terhadap *dismenore* pada remaja. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui apakah ada hubungan aktivitas fisik terhadap *dismenore* pada remaja : *narrative review*. Metode yang digunakan *narrative review*. Pencarian jurnal dilakukan di portal jurnal online seperti *google scholar*, *pubmed*. Kriteria inklusi pada penelitian ini yaitu jurnal penelitian full text tentang aktivitas fisik dan *dismenore* pada remaja. Hasil penelitian: hasil *review* hubungan aktivitas fisik terhadap *dismenore* pada remaja ditunjukkan dengan 10 jurnal yang keseluruhan memiliki hubungan signifikan. Perbedaan dengan penelitian ini adalah pada metode penelitian dimana penelitian sebelumnya menggunakan metode *narrative review* sedangkan pada penelitian ini menggunakan metode deskriptif kuantitatif. Persamaannya sama- sama membahas hubungan aktivitas fisik dengan *dismenore* pada remaja, dan sama – sama menggunakan instrument penelitian *dismenore* dan aktivitas fisik.

3. Fitria (2020) dengan judul hubungan aktivitas fisik dengan kejadian *dismenore* pada siswi di SMK Kesehatan Pelita Kabupaten Bogor. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan aktivitas fisik dengan kejadian *dismenore* pada siswi di SMK Kesehatan Pelita Kabupaten Bogor. Metode : Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif analitik kuantitatif desain penelitian ini adalah *cross sectional*. Sampel penelitian ini berjumlah 215 responden. Teknik sampling dalam penelitian ini menggunakan proportionate stratified random sampling. Hasil penelitian ini diperoleh sebanyak 195 responden (90,7%) dengan melakukan aktivitas fisik mengalami *dismenore* primer ringan, 169 responden(74,4%) melakukan aktivitas fisik saat mengalami *dismenore*. Sedangkan 20 responden lainnya mengalami *dismenore* sekunder atau 9,3% yang kesehariannya tergolong aktivitas ringan 12 responden atau 5,6% dan aktivitas sedang 8 responden atau 3,7%. Hasil uji statistik menggunakan *chi square*, didapatkan hasil p value sebesar 0,006. Karena p value < 0,05 maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima, dapat disimpulkan ada hubungan hubungan aktivitas fisik dengan kejadian *dismenore* pada siswi di SMK Kesehatan Pelita Kabupaten Bogor. Perbedaan dengan penelitian ini adalah sasaran dimana pada peneliti ini Di banjar kaja desa lembongan sedangkan peneliti sebelumnya di SMK Kesehatan Pelita Kabupaten Bogor. Persamaannya variabel sama - sama membahas tentang hubungan aktivitas fisik dengan *dismenore*, jenis penelitian, rancangan dan teknik sampling, sama – sama menggunakan instrument aktivitas fisik dan *dismenore*.



## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Tinjauan Teori**

##### **2.1.1 Konsep Remaja**

###### **2.1.1.1 Pengertian Remaja**

Remaja berasal dari kata latin *adolensence* yang berarti tumbuh atau tumbuh menjadi dewasa. Istilah *adolensence* mempunyai arti yang lebih luas lagi yang mencakup kematangan mental, emosional sosial dan fisik. Pada masa ini sebenarnya tidak mempunyai tempat yang jelas karena tidak termasuk golongan anak tetapi tidak juga golongan dewasa atau tua (Asrori, 2019). Remaja adalah suatu usia dimana individu menjadi terintegrasi ke dalam masyarakat dewasa, suatu usia dimana anak tidak merasa bahwa dirinya berada di bawah tingkat orang yang lebih tua melainkan merasa sama , atau paling tidak sejajar. Memasuki masyarakat dewasa ini mengandung banyak aspek afektif , lebih atau kurang dari usia pubertas ( Marmi, 2018).

Masa remaja merupakan salah satu periode dari perkembangan manusia dari masa ke masa merupakan masa perubahan atau peralihan dari masa kanak-kanak ke masa dewasa yang meliputi perubahan biologis, perubahan psikologis, dan perubahan sosial (Natoatmojdo, 2019).

###### **2.1.1.2 Batasan usia remaja**

Masa remaja adalah masa peralihan manusia dari anak-anak menuju dewasa dimana masa remaja berlangsung antara umur 12 tahun sampai dengan 21 tahun bagi wanita dan 13 tahun sampai 22 tahun bagi pria. Rentang usia remaja ini

dapat dibagi menjadi dua bagian, yaitu usia 12/13 tahun sampai dengan 17/18 tahun adalah remaja awal, dan usia 17/18 tahun sampai dengan 21/22 tahun adalah remaja akhir. Menurut hukum di Amerika Serikat saat ini, individu dianggap telah dewasa apabila telah mencapai usia 18 tahun, dan bukan 21 tahun seperti ketentuan sebelumnya. Pada usia ini, umumnya anak sedang duduk di bangku sekolah menengah. (Notoatmodjo, 2019).

#### 2.1.1.3 Perubahan fisik pada masa remaja

Memasuki usia remaja, beberapa jenis hormon terutama hormon estrogen dan progesteron mulai berperan aktif sehingga pada anak perempuan mulai tumbuh payudara, pinggul melebar dan membesar sehingga tidak terlihat seperti anak kecil lagi. Disamping itu, akan mulai tumbuh rambut-rambut halus di daerah ketiak dan kemaluan. Perubahan lainnya antara lain tubuh bertambah berat dan tinggi, produksi keringat bertambah, kulit dan rambut berminyak. Perubahan tersebut termasuk ke dalam ciri-ciri kelamin sekunder. Sedangkan untuk ciri-ciri kelamin primer ditandai dengan mulai berfungsinya organ reproduksi baik laki-laki maupun perempuan. Pada perempuan, ciri-ciri kelamin primer ditandai dengan datangnya menarche. Gejala awal menarche umumnya tidak berbeda dengan gejala menjelang menstruasi yang sudah rutin terjadi setiap bulan. Namun, ada juga beberapa dari remaja putri yang tidak merasakan gejala apapun menjelang menarche. Gejala menjelang menstruasi terjadi hampir di seluruh bagian tubuh, dan berbagai sistem dalam tubuh, antara lain adanya rasa nyeri di payudara, sakit pinggang, pegal linu, perasaan seperti kembung, muncul jerawat, perasaan lebih sensitive, mudah marah, dan kadang timbul perasaan malas

(Proverawati, 2019).

#### 2.1.1.4 Tahap perkembangan remaja

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

1. Masa remaja awal (12-15 tahun), dengan ciri khas antara lain:

- 1) Lebih dekat dengan teman sebaya
- 2) Ingin bebas
- 3) Lebih banyak memperhatikan keadaan tubuhnya dan mulai berpikir Abstrak

2. Masa remaja tengah (15-18 tahun), dengan ciri khas antara lain:

- 1) Mencari identitas diri
- 2) Timbulnyakeinginanuntukkencan
- 3) Mempunyai rasa cinta yang mendalam
- 4) Mengembangkankemampuanberpikirabstrak
- 5) Berkhayal tentang aktivitas seks

3. Masa remaja akhir (18-21 tahun), dengan ciri khas antara lain

- 1) Pengungkapan identitas diri
- 2) Lebih selektif dalam mencari teman sebaya
- 3) Mempunyai citra jasmani dirinya
- 4) Dapat mewujudkan rasa cinta
- 5) Mampu berpikir abstrak

#### 2.1.1.5 Karakteristik remaja

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

### 1. Perkembangan Fisik-seksual

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

### 2. Psikososial

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

### 3. Perkembangan Kognitif

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

### 4. Perkembangan Emosional

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

### 5. Perkembangan Moral

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

## 6. Perkembangan Kepribadian

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

### 2.1.2 *Dismenore*

#### 2.1.2.1 Pengertian *Dismenore*

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

*Dismenore* disebabkan oleh hipersekresi prostaglandin dan peningkatan kontraktilitas uterus. *Dismenore* terbagi 2 yaitu *dismenorea* primer dan *dismenore* sekunder. *Dismenore* primer cukup sering terjadi pada wanita muda dan tetap dengan prognosis yang baik, meskipun dikaitkan dengan kualitas hidup yang rendah. Sedangkan *dismenore* sekunder berhubungan dengan endometriosis dan adenomiosis dan dapat mewakili gejala utama (Petraglia, 2018).

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

#### 2.1.2.2 Klasifikasi *dismenore*

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

##### 1. *Dismenore* primer

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

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

## 2. *Dismenore* sekunder

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

### 2.1.2.3 Etiologi *Dismenore*

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

#### 1. Penyebab *Dismenore* primer

##### 1) Faktor kejiwaan

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

##### 2) Faktor konstitusi

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

### 3) Faktor obstruksi

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

### 2. Penyebab *dismenore* sekunder

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

- 1) Alat kontrasepsi dalam rahim.
- 2) Adanya endometrium selain rahim.
- 3) Tumor jinak rahim yang terdiri dari jaringan otot terutama mio submukosa (bentuk mioma uteri).
- 4) Stenosis atau struktur serviks, struktur kanalis serviks, varikosis pel adanya AKDR (alat kontrasepsi dalam rahim).
- 5) Ovarium cystes (kista ovarium).
- 6) Sel telur terpuntir atau terpelincir.
- 7) Gangguan atau sumbatan di panggul.
- 8) Tumor jinak otot rahim.
- 9) Nyeri saat pertengahan siklus ovulasi.
- 10) Nyeri psikogenik.



- 11) Jaringan endometrium yang berada di panggul.
- 12) Penyakit radang panggul kronis.
- 13) Tumor ovarium dan polip endometrium.
- 14) Kelainan letak uterus seperti retrofleksi, hiperanfleksi, dan retrofleksi terfikasi.
- 15) Faktor psikis seperti takut tidak punya anak, konflik dengan pasangan, gangguan libido.

#### 2.1.2.4 Tanda dan Gejala *Dismenore*

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

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

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

#### 2.1.2.5 Faktor risiko *Dismenore*

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

##### 1. Usia *Menarche*

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

##### 2.Masa menstruasi

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

rata aliran menstruasi adalah lima hari (dengan rentang tiga sampai enam hari).

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

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

### 4. Riwayat Keluarga

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

### 5. Alkohol dan Merokok

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

### 6. Aktivitas Fisik

Kebiasaan olahraga yang rutin meningkatkan sirkulasi darah dan kadar oksigen sehingga aliran darah dan oksigen menuju uterus menjadi lancar dan mengurangi rasa nyeri ketika menstruasi. Selain itu, olahraga yang teratur juga

meningkatkan produksi endorpin yang menurunkan kadar stres yang secara tak langsung juga menurunkan rasa nyeri menstruasi

#### 2.1.2.6 Patofisiologi *Dismenore*

*Dismenore* terjadi karena peningkatan sekresi prostaglandin F2a pada fase luteal siklus menstruasi. Sekresi F2 alfa prostaglandin yang meningkat menyebabkan peningkatan frekuensi kontraksi uterus sehingga menyebabkan terjadinya vasospasme dan iskemia pada pembuluh darah arteri uterus. Hal ini dapat menyebabkan penderita mengalami kram perut ( Pratiwi,2018).

#### 2.1.2.7 Penanganan *dismenore*

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

##### 1. Penanganan farmakologi

###### 1) Pemberian analgetik

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

###### 2) Terapi Hormonal

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

###### 3) Terapi dengan obat nonsteroid antoprostaglandin

Terapi ini memegang peran yang penting terhadap penanganan *dismenore* primer. Obat- obatan yang termasuk adalah indometasin, ibuprofen, dan

naproksen, dalam kurang lebih 70% penderita dapat disembuhkan atau mengalami perbaikan. Obat ini sebaiknya diberikan sebelum haid dimulai misal satu sampai tiga hari sebelum haid dan pada hari pertama haid.

## 2. Penanganan non farmakologi

- 1) Teknik nafas dalam dan relaksasi
- 2) Penggunaan kompres hangat pada daerah perut
- 3) Aktivitas fisik berolahraga seperti senam dan yoga istirahat yang cukup
- 4) Memperbaiki pola makan dan banyak makan makanan yang mengandung protein, sayuran, buah-buahan dan kacang-kacangan.

### **2.1.3 Konsep aktivitas fisik**

#### 2.1.3.1 Pengertian aktivitas fisik

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

### 2.1.3.2 Manfaat Aktivitas Fisik

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

### 2.1.3.3 Jenis-Jenis Aktivitas Fisik untuk Usia Dewasa

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

#### 1. Aktivitas bekerja

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

#### 2. Transportasi

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

#### 3. Aktivitas pekerjaan rumah

Pekerjaan yang tidak menghasilkan imbalan atau jasa, aktivitas pekerjaan rumah dapat dilakukan bertujuan agar rumah dan sekitar rumah terlihat bersih dan rapi, misalnya mencuci pakaian, mengepel lantai, menyiram tanaman, dll.

#### 4. Olahraga

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

#### 5. Rekreasi

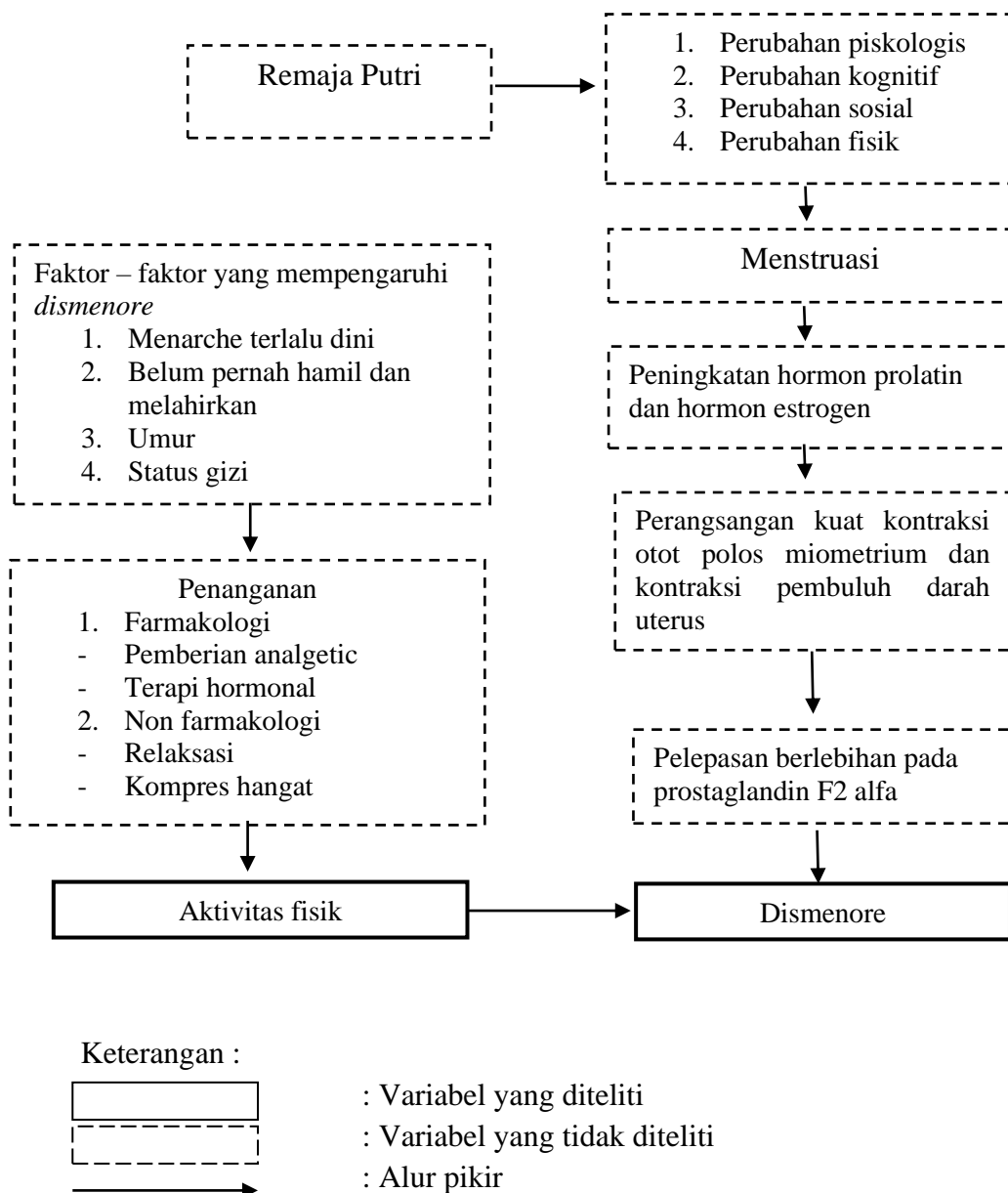
Rekreasi adalah sesuatu kegiatan yang dilakukan seseorang ketika memiliki waktu luang untuk menyegarkan pikiran dan badan, atau sebagai hiburan setelah menjalani rutinitas yang membosankan.

##### 2.1.3.4 Faktor- faktor yang mempengaruhi aktivitas fisik

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

## 2.2 Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah abstraksi dari suatu realitas agar dapat dikomunikasikan dan membentuk suatu teori yang menjelaskan keterkaitan antara variabel (Nursalam, 2019). Adapun kerangka konsep dari penelitian ini di terangkan dengan skema yang tertera di bawah ini



Gambar 2.1  
Kerangka Konsep Penelitian Hubungan Aktivitas Fisik dan Dismenore Pada Remaja Di Banjar Kaja Desa Lembongan



### **2.3 Hipotesis**

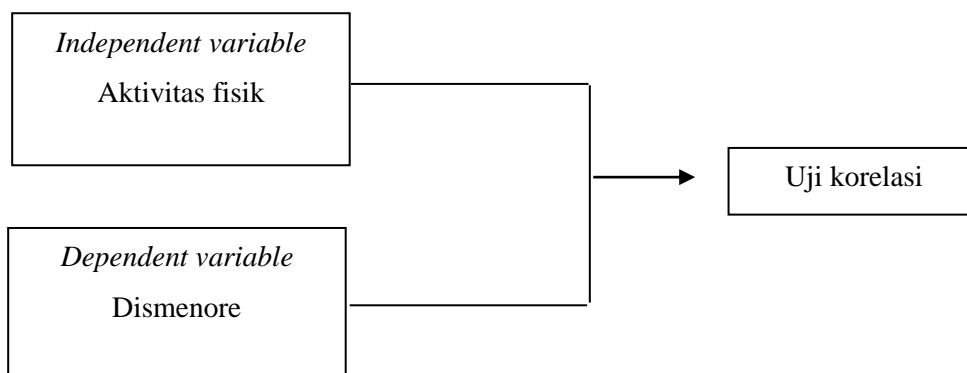
Hipotesis adalah jawaban sementara terhadap rumusan masalah peneliti dan didasarkan fakta – fakta empiris yang diperoleh melalui data awal (Sugiyono, 2019). Hipotesis dari peneliti ini yaitu : ”Ada hubungan aktivitas fisik dengan *dismenore* pada remaja putri di Banjar Kaja Desa Lembongan”.

## BAB III

### METODE PENELITIAN

#### 3.1 Desain Penelitian

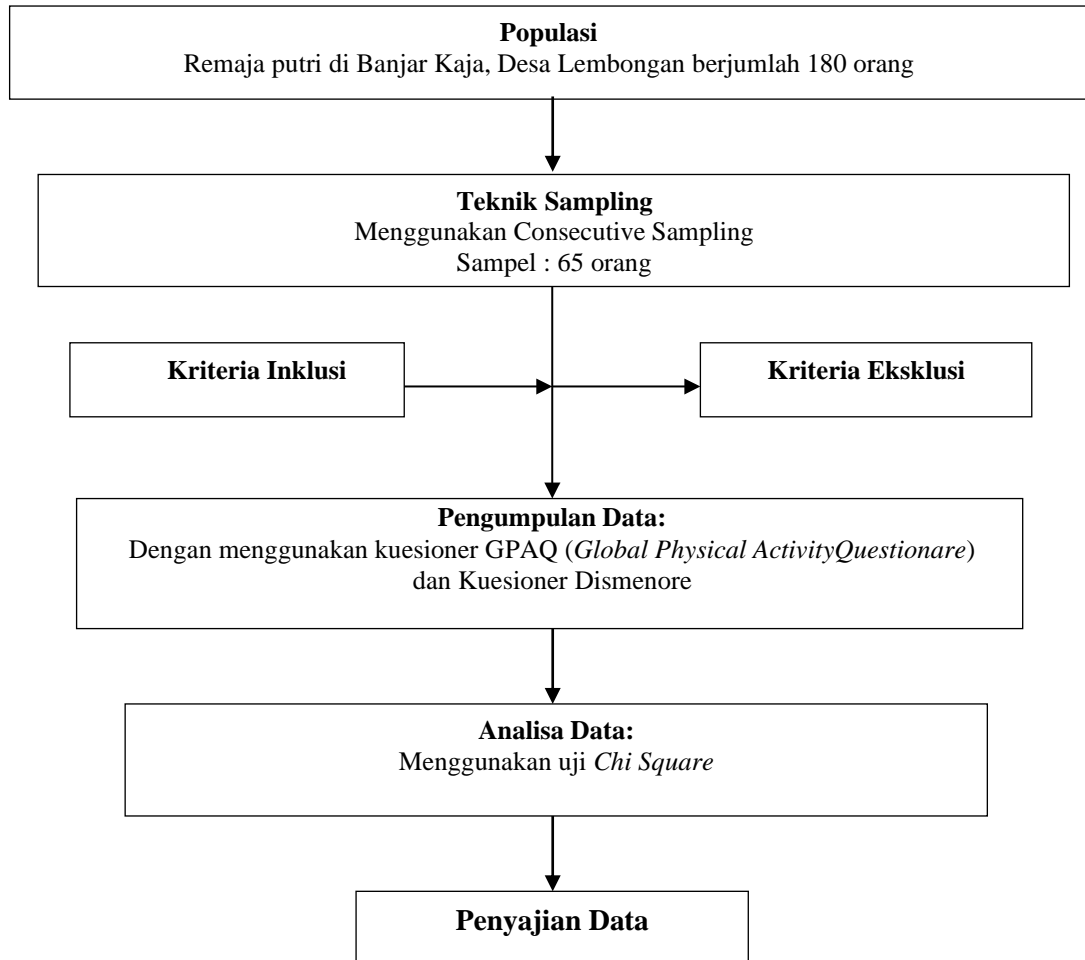
Penelitian ini merupakan studi deskriptif korelatif menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain *crosssectional*. Pengambilan data kuantitatif dilakukan untuk mengetahui hubungan aktifitas fisik dengan *dismenore* pada remaja putri di Banjar Kaja, Desa Lembongan.



Sumber : Nursalam (2017) : Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan

Gambar 3.1  
Rancangan Penelitian Hubungan Aktifitas Fisik Dengan *Dismenore* Pada Remaja Putri Di Banjar Kaja Desa Lembongan

### 3.2 Kerangka Kerja



Gambar 3.2  
Kerangka Kerja Hubungan Aktifitas Fisik Dengan *Dismenore* Pada Remaja Putri  
Di Banjar Kaja Desa Lembongan

### **3.3 Tempat dan waktu Penelitian**

Penelitian ini telah dilakukan di Banjar Kaja Desa Lembongan, dari tanggal 25 Februari – 25 April 2023.

### **3.4 Populasi dan Sample Penelitian**

#### **3.4.1 Populasi Penelitian**

Populasi adalah keseluruhan objek penelitian yang dapat terdiri dari makhluk hidup, benda, gejala, nilai tes, atau peristiwa sebagai sumber data yang mewakili karakteristik tertentu dalam suatu penelitian. Populasi dalam penelitian dapat pula diartikan sebagai keseluruhan unit analisis yang ciri-cirinya akan diduga (Sugiyono, 2019). Populasi dalam penelitian ini adalah remaja putri di Banjar Kaja, Desa Lembongan dengan jumlah 180 orang.

#### **3.4.2 Sampel Penelitian**

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut. Bila populasi dalam penelitiannya besar dan tidak memungkinkan peneliti untuk mempelajari semua yang ada pada populasi, seperti adanya keterbatasan dana, tenaga dan waktu, maka peneliti dapat menggunakan sampel yang didapat dari populasi (Sugiyono, 2019). Sampel dalam penelitian ini adalah remaja putri di Banjar Kaja, Desa Lembongan yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi dengan jumlah 65 orang.

#### **3.4.3 Teknik pengambilan sampel**

Teknik pengmabilan sampel dalam penelitian ini adalah menggunakan teknik *consecutive sampling*. Teknik ini dilakukan dengan cara peneliti mengambil semua subjek yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi selama

kurun waktu tertentu hingga jumlah sampel terpenuhi (Sugiyono, 2019). Penentuan sampel dalam penelitian ini dipilih berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi sebagai berikut:

1. Kriteria inklusi

- 1) Remaja putri berusia 12-19 tahun (Judha, 2018)
- 2) Remaja putri yang sudah mengalami menstruasi
- 3) Bersedia menjadi responden penelitian dengan menandatangani *informed consent*.
- 4) Bisa membaca dan menulis.

2. Kriteria eksklusi :

- 1) Remaja yang mengalami *dismenore* sekunder.

Penentuan jumlah sampel Menurut Sugiyono (2019) jika populasi suatu sampel diketahui, maka perhitungan sampel dapat menggunakan rumus Yamane (Sugiyono, 2019). Berdasarkan data didapatkan bahwa jumlah populasi remaja putri di di Banjar Kaja Desa Lembongan berjumlah 180 orang. Derajat persen kepercayaan yang paling sering digunakan di penelitian secara general adalah 95%. Namun, penelitian juga dapat menggunakan tingkat kepercayaan dengan signifikansi lain seperti 90% ataupun 99% (*Institute of Work and Health, 2007*). Penelitian ini menggunakan derajat kepercayaan 90% sehingga dapat diartikan bahwa tingkat kesalahan sebesar 10% atau 0,1. Maka perhitungan sampel sebagai berikut:

$$\frac{N}{1 + Ne^2}$$

Keterangan:

n: Jumlah sampel yang diperlukan

N: Jumlah populasi

e: Tingkat kesalahan sampel (*sampling error*)

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

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

$$n = 64,28$$

Berdasarkan hasil perhitungan sampel tersebut, didapatkan hasil perhitungan sampel, didapatkan jumlah sampel minimal yang dibutuhkan adalah 65 sampel.

### 3.5 Variabel dan Definisi Operasional Variabel

Variabel penelitian terdiri dari variabel independen yaitu aktivitas fisik dan variabel dependen *dismenore*. Dalam penelitian ini peneliti menggunakan istilah yang didefinisikan sebagai berikut:

Tabel 3.1  
Definisi Operasional Hubungan Aktifitas Fisik Dengan *Dismenore* Pada Remaja Putri Di Banjar Kaja Desa Lembongan

No.	Variabel	Definisi	Alat Ukur	Skala	Skor
1.	Aktivitas Fisik	Pergerakan tubuh yang menyebabkan pengeluaran tenaga (pembakaran kalori) dan dilakukan paling sedikit 10 menit tanpa henti. meliputi: Aktivitas belajar/bekerja	<i>Global physical activity questionnaire (GPAQ)</i>	Ordinal	1. Aktivitas fisik ringan (<600 MET - menit/minggu) 2. Aktivitas fisik sedang (600-3000 MET- menit/minggu) 3. Aktivitas fisik berat (>3000 MET- menit/minggu)
		1. Apakah aktivitas sehari-hari anda, termasuk aktivitas berat (seperti membawa beban			

No.	Variabel	Definisi	Alat Ukur	Skala	Skor
		berat, menggali atau pekerjaan konstruksi lain)?			
2.	<i>Dismenore</i>	Nyeri saat menstruasi yang dirasakan oleh remaja putri dari perut bagian bawah yang sesekali nyeri meluas ke pinggang, punggung bawah dan paha. Meliputi : Pengertian 1. Menstruasi atau haid merupakan peristiwa perdarahan bulanan Penyebab 1. Faktor kejiwaan merupakan salah satu penyebab <i>dismenorea</i> primer	Kuesioner Numeric Rating Scale (NRS) (Setiana & Nuraeni, 2021)	Ordinal	1. Tidak nyeri (skor 0) 2. Nyeri ringan (skor 1 – 3) 3. Nyeri sedang (skor 4 – 6) 4. Nyeri berat (skor 7 – 10) (Setiana & Nuraeni, 2021)

### 3.6 Jenis dan Teknik Pengumpulan Data

#### 3.6.1 Jenis data yang dikumpulkan

##### 1. Jenis Data

Jenis data yang akan digunakan peneliti yakni:

##### 1) Data primer

Data primer adalah data yang diperoleh pertama kali oleh peneliti dari sekaa teruna teruni melalui wawancara dan survei. Data primer ini digunakan untuk mengetahui hal – hal yang berhubungan dengan *dismenore* di Banjar Kaja Desa Lembongan.

##### 2) Data sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh dari pihak lain, dalam hal ini peneliti mendapat data sekunder dari kelian banjar adat Desa Lembongan, Berupa data fisik pemuda baik jumlah maupun jenis kelamin (Setiadi, 2017).

### **3.6.2 Cara pengumpulan data**

Pada penelitian ini yang berperan sebagai petugas pengumpul data adalah peneliti sendiri. Berikut langkah - langkah yang digunakan untuk pengumpulan data dalam penelitian ini adalah:

#### **3.6.2.1 Proses Administatif**

Sebelum melakukan pengumpulan data penelitian, peneliti terlebih dahulu mengajukan ijin penelitian. Adapun prosedur pengajuan penelitian sebagai berikut:

- 1) Peneliti mengajukan permohonan ijin penelitian yang dipersiapkan oleh PPPM STIKES Wira Medika Bali dengan nomor surat 10354/K.STIKESWIK/III/2023, ditunjukan kepada Dinas Penanaman Modal Dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Klungkung.
- 2) Peneliti mengajukan surat rekomendasi dari STIKES WIRAMEDIKA ke Badan Penanaman Modal dan Perijinan Kabupaten Klungkung secara offline.
- 3) Peneliti mendapat balasan surat ijin rekomendasi dari Dinas Penanaman Modal Dan Pelayanan Terpadu satu Pintu Kabupaten Klungkung dengan nomor surat 500.16.7.4/090/RP/DPMPSTP/2023 dan mengajukan surat tembusan rekomendasi penelitian kepada Kepala Desa Lembongan dan Kepala Puskesmas II Nusa Penida pada tanggal 4 April 2023.
- 4) Peneliti mendapat balasan surat rekomendasi dari Kepala Desa Lembongan dengan nomor surat 145/512/2012/V/2023 pada tanggal 10 April 2023.
- 5) Mengajukan surat uji etik ke Komisi Etik Penelitian Kesehatan STIKes Wira Medika Bali dan telah mendapatkan surat Keterangan Kelaikan Etik (Ethical Clearance) dengan nomor surat 147/E1.STIKESWIK/EC/V/2023 yang telah



disetujui oleh Ketua Komisi Etik Penelitian Kesehatan STIKes Wira Medika Bali pada tanggal 31 Mei 2023.

- 6) Melakukan pengumpulan data
  1. Prosedur Teknis
    - 1) Membawakan surat tembusan dari Dinas Penanaman Modal kepada Kelian Adat Banjar Kaja Desa Lembongan, untuk melakukan penelitian di tempat tersebut sekaligus mengajukan enumerator sebagai pendamping dalam membantu proses penelitian.
    - 2) Peneliti dibantu oleh 3 orang enumerator yaitu 2 enumerator yaitu Mahasiswa Keperawatan STIKES Wira Medika Bali dan 1 enumerator dari Remaja Putri Banjar Kaja Desa Lembongan.
    - 3) Peneliti melakukan persamaan persepsi dengan enumerator tentang jalannya penelitian meliputi tujuan dan manfaat penelitian.
    - 4) Pengumpulan data dilakukan dengan menyebar link kuesioner [https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSdYDE2Vn6pAzbKrN6Rw4EikAxttXRIYthqwsWv\\_Y-wrjTF6yA/viewform?usp=sf\\_link](https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSdYDE2Vn6pAzbKrN6Rw4EikAxttXRIYthqwsWv_Y-wrjTF6yA/viewform?usp=sf_link) dengan *google form* melalui WA, ketika responden bersedia mengisi *google form* penelitian maka secara tidak langsung dianggap bersedia menjadi responden penelitian.
    - 5) Peneliti memberi 5 kuesioner kepada 5 responden setiap hari, agar proses pengumpulan data bisa diselesai dalam waktu 2 minggu.
    - 6) Peneliti dan enumeretor mengecek *google form* apakah sudah semua terisi atau belum, jika sudah memenuhi sampel penelitian yaitu sebanyak 65 responden maka pengisian *google form* ditutup.

- 7) Memberikan reinforcement positif berupa ucapan terimakasih atas kerja samanya yang sudah tertera pada link *goggle form* kepada remaja putri yang telah bersedia menjadi responden dan mengisi kuesioner penelitian.
- 8) Data yang sudah terkumpul selanjutnya ditabulasi ke dalam matriks pengumpulan data oleh peneliti.

### 3.6.3 Instrumen pengumpul data

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

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

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

## 2. Kuesioner *dismenore*

Instrumen pengukuran *dismenore* menggunakan kuisisioner Numeric Rating Scale (NRS) terdiri dari 25 item pertanyaan dengan rentang skala 0 = tidak ada nyeri, 1-3 = nyeri ringan, 4-6 = nyeri sedang, 7- 10 = nyeri berat. Kuesioner ini merujuk pada penelitian oleh Ardianti, 2018 sudah baku dan sudah dilakukan uji validitas dan reliabilitas oleh peneliti sebelumnya. Semua item pertanyaan dinyatakan valid ( nilai  $p < 0, 05$ ) kemudian diuji reliabilitasnya dan diperoleh koefisien  $alpha = 0, 833$  ( $>0,6$ ) sehingga dinyatakan kuesioner reliabel. Penelitian melakukan uji validitas dan reliabilitas pada tanggal 20 Mei 2020 dengan 30 responden di SMP N 2 Denpasar.

## 3.7 Pengolahan dan Analisis Data

### 3.7.1 Pengolahan data

Data yang telah didapatkan diolah menggunakan aplikasi IBM Statistic SPSS 22.0, yaitu dengan melakukan pemeriksaan data, memberi kode tertentu dengan angka, memasukkan data sesuai dengan kode yang telah ditentukan, serta mengurutkan dan menyederhanakan data agar mudah diinterpretasikan. Adapun tahapannya antara lain :

Tahapan pengolahan data yang akan dilakukan peneliti antara lain (Hastono, 2007):

#### 1. *Editing*

*Editing* adalah upaya untuk memeriksa kembali kebenaran data yang telah diperoleh dari responden. Peneliti pada tahapan ini yakni dilakukan pengecekan data dari semua responden yang dikirim melalui *google form*, setelah dilakukan

pemeriksaan semua data termuat dalam *google form* seperti identitas dan data kuesioner semua responden mengisi dengan lengkap.

## 2. *Coding*

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

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

- (1) Aktivitas fisik berat = 3
- (2) Aktivitas fisik sedang = 2
- (3) Aktivitas fisik ringan = 1

### 2. *Coding* untuk disminore

- (2) Tidak nyeri = 0
- (3) Nyeri ringan (1-3) = 1
- (4) Nyeri sedang (4-6) = 2
- (5) Nyeri berat (7-10) = 3

## 3. *Entry data* (memasukan data)

Entry yaitu peneliti memasukan data yang telah diedit dan dinilai menggunakan fasilitas komputer dengan menggunakan SPSS. Peneliti pada tahap ini memasukan data dari semua responden ke dalam master tabel.

## 4. *Processing*

Kegiatan memindahkan isi data atau memproses isi data dengan memasukkan data dari kuesioner ke dalam komputer dengan menggunakan

aplikasi statistik.

#### 5. *Cleaning*

Mengecek kembali data yang sudah di *entry* apakah ada kesalahan atau tidak.

#### 6. *Tabulating*

Setelah dilakukan pengolahan data, hasil pengolahan kemudian akan disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi. Setiap hasil kuesioner tentang aktivitas fisik dengan dismenore pada remaja putri sudah diberi nilai kemudian dimasukkan dalam tabel.

### 3.7.2 Analisis data

Analisis data yang digunakan pada penelitian ini adalah sebagai berikut:

#### 1. Analisis Univariat

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

#### 2. Analisis Bivariat

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

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

Penentuan hipotesa diterima atau ditolak adalah dengan membandingkan nilai *probability* yang didapatkan dari hasil pengujian dengan nilai *alpha* ( $\alpha$ ), pada penelitian ini tingkat *alpha* sebesar 95% sama dengan  $\alpha$  0,05. Kesimpulannya apabila nilai *probability* lebih kecil dari nilai *alpha* ( $p < 0,05$ ), maka  $H_a$  diterima artinya terdapat hubungan yang bermakna antara variabel yang diteliti yaitu ada hubungan antara aktivitas fisik dengan *dismenore* pada remaja putri di banjar Kaja Desa Lembongan. Jika nilai  $P > 0,05$  maka  $H_0$  diterima artinya tidak terdapat hubungan yang bermakna antara variabel yang diteliti yaitu tidak ada hubungan aktivitas fisik dengan *dismenore* pada remaja putri di Banjar Kaja Desa Lembongan.

### **3.8 Etika Penelitian**

Dalam penelitian ini penulis berusaha untuk memperhatikan etika yang harus dipatuhi dalam pelaksanaannya, mengingat bahwa penelitian ini berhubungan langsung dengan manusia. Menurut (Dahlan, 2016) masalah etik yang harus diperhatikan antara lain :

#### **3.8.1 *Informed Conccent* (Lembar persetujuan jadi responden)**

*Inform concent* diberikan oleh peneliti kepada responden sebagai wujud persetujuan antara peneliti dengan responden dengan membagikan lembar persetujuan saat sebelum riset dicoba dengan tujuan supaya responden paham

akan maksud dan tujuan dari riset, serta mengetahui akibatnya. Bila responden bersedia diteliti responden wajib menandatangani lembar persetujuan tersebut. Apabila responden tidak menyetujui maka peneliti wajib menghormati haknya. Namun pada penelitian ini dikarenakan menggunakan *google form* maka ketika responden mengisi *google form* penelitian, maka secara tidak langsung dianggap bersedia menjadi responden.

#### 4 *Anonimity* (tanpa nama)

Peneliti hanya akan menuliskan kode pada lembar kuisisioner sebagai pengganti nama responden pada lembar pengumpulan data (lembar kuesioner).

#### 5 Kerahasiaan (*confidentiality*)

Peneliti akan menjamin kerahasiaan hasil penelitian seperti identitas responden, maupun masalah – masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang dilaporkan pada hasil penelitian.

#### 6 Keadilan

Peneliti akan memperlakukan responden dengan perlakuan yang sama baik sebelum, selama, maupun sesudah berpartisipasi dalam penelitian.

## **BAB IV**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **4.1. Hasil Penelitian**

##### **4.1.1. Kondisi Lokasi Penelitian**

Pulau Lembongan atau dalam bahasa Bali disebut Nusa Lembongan adalah sebuah pulau kecil terletak yang berdekatan dengan Nusa Ceningan dan 2 km di sebelah barat laut Nusa Penida terletak di Selat Badung sebelah tenggara Pulau Bali. Pulau yang memiliki panjang 4,6 km dan lebar 1-1,5 km ini berada kira-kira 11 km di sebelah tenggara Bali. Secara administratif, pulau ini termasuk wilayah Kabupaten Klungkung, Provinsi Bali, Indonesia.

Mata pencaharian utama masyarakat Nusa Lembongan adalah sebagai petani rumput laut. Sebagian lagi bekerja di sektor pariwisata dan sektor penunjang pariwisata.

Nusa Lembongan terbagi menjadi dua desa yakni Desa Lembongan dan Desa Jungubatu. Desa Lembongan membawahi 6 dusun dan 12 banjar adat, yang wilayahnya berada di dua pulau yakni sebagian besar Nusa Lembongan dan Nusa Ceningan. Keenam dusun yang menyokong Desa Lembongan yaitu; Dusun Kawan, Kaja, Kelod, Kangin, Ceningan Kawan dan Ceningan Kangin (dua dusun terakhir terletak di Nusa Ceningan).

Di banjar kaja khususnya terdapat 200 krama banjar dan sekaa teruna teruni yang berjumlah 300 anggota. Banjar kaja desa lembongan memiliki kegiatan berupa posyandu lansia, posyandu anak- anak yang di dampingi dengan kader



masing- masing. Untuk remaja di banjar kaja belum ada posyandu remaja, oleh karena itu miminnya pengetahuan tentang dismenore sehingga pada remaja putri abai akan masalah kesehatan terkait dismenore.

#### 4.1.2. Karakteristik Subyek Penelitian

Subjek penelitian ini adalah remaja putri di Banjar Kaja, Desa Lembongan yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi dengan jumlah 65 orang. Data demografi diperoleh melalui pengisian kuisisioner oleh subjek penelitian yaitu remaja putri di Banjar Kaja, Desa Lembongan. Karakteristik subyek penelitian dapat dilihat pada tabel berikutini :

##### 1. Umur

Tabel 4.1  
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur Remaja Putri di Banjar Kaja Desa Lembongan (n=65).

No	Umur	Hasil Penelitian	
		Frekuensi	Persentase (%)
1	12 tahun	2	3.08
2	13 tahun	2	3.08
3	14 tahun	2	3.08
4	15 tahun	3	4.62
5	16 tahun	15	23.08
6	17 tahun	17	26.15
7	18 tahun	20	30.77
8	19 tahun	4	6.15
<b>Total</b>		<b>65</b>	<b>100.00</b>

Berdasarkan tabel 4.1 diatas mayoritas responden pada penelitian ini adalah usia 18 tahun sebanyak 20 orang dengan persentase 30,77 %.

## 2. Pendidikan

Tabel 4.2  
Distribusi Frekuensi responden Berdasarkan Pendidikan remaja Putri di Banjar kaja Desa Lembongan

No	Umur	Hasil Penelitian	
		Frekuensi	Persentase (%)
1	SD	2	3.08
2	SMP	7	10.77
3	SMA	52	80.00
4	Pendidikan tinggi	4	6.15
<b>Total</b>		<b>65</b>	<b>100.00</b>

Berdasarkan tabel 4.2 diatas mayoritas responden pada penelitian ini dengan katagori SMA sebanyak 52 orang dengan persentase 80 %

### 4.1.3. Hasil Analisis Data

#### 1. Aktivitas Fisik Remaja Putri

Tabel 4.3  
Distribusi Frekuensi Aktivitas Fisik Remaja Putri di Banjar Kaja Desa Lembongan (n=65).

Aktivitas Fisik	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Ringan	16	24,6
Sedang	24	36,9
Berat	25	38,5
Total	65	100

Tabel 4.3 menunjukkan bahwa dari 65 responden sebagian besar responden mengalami aktivitas fisik berat sebanyak 38,5%, aktivitas sedang sebanyak 36,9%, aktivitas fisik ringan sebanyak 24,6%.

#### 2. Dismenore Remaja Putri

Tabel 4.4  
Distribusi Frekuensi Dismenore Remaja Putri di Banjar Kaja Desa Lembongan (n=65)

Kategori Nyeri	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Tidak Nyeri	1	1,5
Nyeri Ringan	22	33,8
Nyeri Sedang	28	43,1
Nyeri Berat	14	21,5
Total	65	100

Tabel 4.4 menunjukkan bahwa dari 65 responden sebagian besar responden mengalami dismenore sedang sebanyak 43,1% (28 responden), dismenore ringan sebanyak 33,8% (22 responden), dismenore berat sebanyak 21,5% (14 responden), tidak nyeri sebanyak 1,5% (1 responden).

### 3 Hubungan Aktivitas Fisik Dengan Kejadian Dismenore Pada Remaja Putri di Banjar Kaja Desa Lembongan

#### 3.1 Cross tabulasi antara aktivitas fisik dengan kejadian dismenore pada remaja putri

Tabel 4.5  
Tabulasi Silang (*Cross Tabulation*) Hubungan Aktivitas Fisik Dengan Kejadian Dismenore Pada Remaja Putri di Banjar Kaja Desa Lembongan.

Aktivitas Fisik	Dismenore Pada Remaja Putri di Banjar Kaja Desa Lembongan										p-value
	Tidak nyeri	%	Ringan	%	Sedang	%	Berat	%	Total	%	
Ringan	1	1,5	8	12,3	4	6,2	3	4,6	16	24,6	0,041
Sedang	0	0,0	10	15,4	12	18,5	2	3,1	24	36,9	
Berat	0	0,0	4	6,2	12	18,5	9	13,8	25	38,5	
Total	1	1,5	22	33,8	28	43,1	14	21,5	65	100	

Tabel 4.5 menunjukkan bahwa dari 65 responden sebagian besar responden yang memiliki aktivitas fisik berat mayoritas mengalami dismenore sedang sebanyak 18,5% (12 responden), aktivitas fisik sedang mayoritas mengalami dismenore sedang sebanyak 18,5% (12 responden), aktivitas sedang mayoritas mengalami dismenore ringan sebanyak 15,4% (10 responden). Dengan hasil uji statistik Chi square didapatkan nilai sebesar 13,132 dengan derajat kebebasan 6 pada taraf signifikansi 0,41. Nilai perhitungan Chi square lebih tinggi dari nilai table distribusi Chi square dengan derajat kebebasan 6 dan taraf sinifikani 0,05 (12,592). Nilai tersebut menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara aktivitas fisik dengan kejadian dismenore pada remaja putri pada taraf signifikansi 0,05. Ini dapat dibuktikan pada nilai p-value sebesar 0,041 <0,05 yang menunjukkan bahwa arah nilai koefisien korelasi negatif

sempurna. Keeratan hubungan antara dua variabel ini dapat dilihat dari nilai CC (Contingency Coefficient) yang menunjukkan hasil 0,041. Hal ini menunjukkan hubungan yang dimiliki antara dua hubungan yang cukup kuat.

## **4.2. Pembahasan Hasil Penelitian**

### **4.2.1. Identifikasi Aktivitas Fisik Pada Remaja Putri di Banjar Kaja Desa Lembongan.**

Tabel 4.3 menunjukkan bahwa menunjukkan bahwa dari 65 responden sebagian besar responden mengalami aktivitas fisik berat sebanyak 38,5%, aktivitas sedang sebanyak 36,9%, aktivitas fisik ringan sebanyak 24,6%.

Klasifikasi aktivitas fisik pada remaja di wilayah Padang Harapan Kota Bengkulu sebagian besar termasuk kedalam kategori aktivitas fisik ringan. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian (Marcelia & Kartasurya, 2018) dengan kesimpulan bahwa aktivitas fisik sebagian besar remaja berkategori rendah. Banyak hal yang menyebabkan masih banyaknya aktivitas fisik ringan atau rendah terjadi pada remaja salah satunya adalah remaja sekarang ini lebih banyak menggunakan kecanggihan teknologi seperti motor dari pada berjalan kaki yang lebih menggunakan banyak energi untuk beraktivitas. Kecanggihan teknologi memberikan kontribusi dalam meningkatkan berat badan, dengan adanya kemudahan alat-alat yang canggih tersebut peran manusia dalam pengeluaran energi menjadi berkurang (Nugroho et al., 2018)

Alasan lain rendahnya aktivitas fisik pada remaja adalah dimasa sekarang ini terjadi wabah pandemi covid-19. Wabah ini menyebabkan perubahan gaya hidup masyarakat berupa terjadinya perilaku kurang gerak (sedentary) dan

perilaku kurang aktivitas fisik, hal ini disebabkan karena selama masa pandemi ini aktivitas banyak dibatasi dan kegiatan banyak dilakukan dari rumah (work from home). Saat pandemi, orang sedikit mengeluarkan energi dan kurang gerak hal itu disebabkan karena selama masa pandemi dan pembelajaran daring diterapkan mereka lebih banyak menghabiskan waktu di rumah menghadap laptop serta mengerjakan tugastugas yang diberikan. Hal tersebut menyebabkan mereka menjadi kurang gerak, kurang olahraga dan kurangnya aktivitas fisik (aktivitas fisik mereka menjadi ringan).

Hasil tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Abdul et al., (2020) yang menyatakan bahwa hampir seluruh level aktifitas fisik siswa berkategori kurang pada masa pandemi covid-19 ini. Padahal pada masa pandemi ini aktivitas fisik sangat diperlukan, aktivitas fisik yang dilakukan secara rutin dapat meningkatkan imunitas tubuh dan berpotensi untuk mengontrol penyakit pemberat penyebab terjadinya covid-19 seperti penyakit jantung, tekanan darah tinggi dan penyakit lainnya.

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

kurangnya aktivitas fisik.

#### **4.2.2. Identifikasi Dismenore Pada Remaja Putri di Banjar Kaja Desa Lembongan.**

Tabel 4.4 menunjukkan bahwa dari 65 responden sebagian besar responden mengalami dismenore sedang sebanyak 43,1% (28 responden), dismenore ringan sebanyak 33,8% (22 responden), dismenore berat sebanyak 21,5% (14 responden), tidak nyeri sebanyak 1,5% (1 responden).

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

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

#### **4.2.3. Menganalisis Hubungan Aktivitas Fisik Dengan Kejadian Dismenore Pada Remaja Putri di Banjar Kaja Desa Lembongan.**

Tabel 4.5 menunjukkan bahwa dari 65 responden sebagian besar responden yang memiliki aktivitas fisik sedang mayoritas mengalami dismenore sedang sebanyak 18,5% (12 responden), aktivitas berat mayoritas mengalami dismenore sedang sebanyak 18,5% (12 responden), aktivitas sedang mayoritas mengalami dismenore ringan sebanyak 15,4% (10 responden).

Hasil uji statistik *Chi square* didapatkan nilai *p-value* sebesar 0,041 <0,05 dengan Keeratan hubungan antara dua variabel ini dapat dilihat dari nilai Contingency Coefficient (CC) yang menunjukkan hasil 0,041. Hal ini menunjukkan hubungan yang dimiliki antara dua hubungan yang cukup kuat.

Temuan penelitian ini menguatkan temuan Mahvash et al. (2019), yang melakukan penelitian eksperimental dan menemukan bahwa aktivitas fisik dapat meningkatkan pelepasan endorfin, memberikan rasa sejahtera dan menghasilkan analgesik non-spesifik short-acting untuk menghilangkan rasa sakit (Gudmundsdottir SL dan Flanders, 2019).

Aktivitas fisik dapat membantu meringankan ketidaknyamanan dengan vasodilatasi pembuluh darah di organ reproduksi, mencegah iskemia dan karenanya mencegah dismenore (Siswantoyo & Aman, 2018).

Aktivitas fisik merangsang pelepasan molekul di otak yang dikenal sebagai endorfin, yang diproduksi oleh kelenjar pituitari dan hipotalamus. Endorfin atau "morfin endogen" (morfin yang diproduksi oleh tubuh) dapat digunakan untuk meningkatkan ambang batas rasa sakit. Selain itu, endorfin meningkatkan mood,

memberikan kesenangan, bertindak sebagai analgesik, dan membantu pengurangan efek prostaglandin, sehingga mencegah nyeri haid (Dietrich & McDaniel, 2018).

Selain itu, Pundati dan Haryadi (2018) menjelaskan faktor-faktor yang berhubungan dengan keluhan dismenore pada mahasiswa semester tujuh di Universitas Jendral Sudirman, di mana temuan penelitian menunjukkan bahwa durasi menstruasi, stres, dan aktivitas fisik semuanya memiliki hubungan dengan dismenore.

Berdasarkan penjelasan tersebut diatas dapat disimpulkan bahwa aktivitas fisik memiliki hubungan dengan keluhan dismenore. Sebab menstruasi dengan tingkat nyeri berat pada seseorang dapat membuat seseorang merasa lemah dan tidak berdaya, mengganggu aktivitas sehari-hari dan menyebabkan tekanan psikologis, menjadikannya salah satu alasan paling umum wanita tidak berpartisipasi dalam olahraga dan aktivitas seperti halnya disekolah. Dismenore cenderung lebih sering terjadi pada gadis remaja yang mengalami kegelisahan, ketegangan dan kecemasan. Rasa nyeri dismenore memberikan dampak negatif pada kualitas hidup penderita seperti terganggu aktivitas sehari-hari, ketinggalan mata pelajaran disekolah dan terjadinya gangguan psikologis.

#### **4.3 Keterbatasan Penelitian**

1. Penggunaan *google form* di dalam pengambilan data yang digunakan menyebabkan peneliti tidak bisa mengontrol pengisian kuesioner oleh responden.



## BAB V

### SIMPULAN DAN SARAN

#### 5.1. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti pada mahasiswi tingkat akhir di STIKES Wira Medika Bali Denpasar dapat ditarik kesimpulan, sebagai berikut :

1. Aktivitas fisik Remaja Putri di Banjar Kaja Desa Lembongan mayoritas memiliki aktivitas fisik berat sebanyak 38,5% (25 responden).
2. *Dismenore* Remaja Putri di Banjar Kaja Desa Lembongan mayoritas mengalami *dismenore* sedang sebanyak 43,1% (28 responden).
3. Terdapat hubungan aktivitas fisik dengan kejadian *dismenore* pada Remaja Putri di Banjar Kaja Desa Lembongan. Dengan hasil nilai perhitungan *Chi square* lebih tinggi dari nilai table distribusi *Chi square* dengan derajat kebebasan 6 dan taraf sinifikansi 0,05 (12,592). Nilai tersebut menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara aktivitas fisik dengan kejadian *dismenore* pada remaja putri pada taraf signifikansi 0,05. Ini dapat dibuktikan pada nilai *p-value* sebesar 0,041 <0,05 yang menunjukkan bahwa arah nilai koefisien korelasi negatif sempurna. Keeratan hubungan antara dua variabel ini dapat dilihat dari nilai CC (*Contingency Coefficient*) yang menunjukkan hasil 0,041. Hal ini menunjukkan hubungan yang dimiliki antara dua hubungan yang cukup kuat.

## **5.2. Saran**

### **1. Bagi Sekaa Teruna Teruni**

Hasil penelitian ini disarankan untuk Sekaa Teruna Teruni yang memiliki pengetahuan yang kurang tentang *dismenore* agar mampu mencari informasi melalui internet, buku atau media sosial lainnya.

### **2. Bagi Banjar**

Hasil penelitian ini dapat menjadi salah satu sumber informasi tentang hubungan aktivitas fisik dengan kejadian *dismenore* pada Remaja Putri di Banjar Kaja Desa Lembongan.

### **3. Bagi Peneliti Selanjutnya**

Penelitian ini dapat dijadikan referensi dalam penelitian selanjutnya dengan variabel yang berbeda terkait *dismenore*.



## DAFTAR PUSTAKA

- Afiyanti, Y. and Pratiwi (2018) *Seksualitas dan Kesehatan Reproduksi Perempuan*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada.
- Afiyanti. (2019) *Seksualitas dan Kesehatan Reproduksi Perempuan*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada.
- Anisa, N. 2017. Aktivitas Fisik dengan Kejadian Dismenore Primer Pada Remaja Putri di Pondok Pesantren X Kabupaten Bogor. Diakses pada tanggal 22 Mei 2019.  
[repository.uinjkt.ac.id/dspace/bitstream/.../37180/.../ANNISA%20TRISTI ANA-FKIK.pdf](https://repository.uinjkt.ac.id/dspace/bitstream/.../37180/.../ANNISA%20TRISTI%20ANA-FKIK.pdf)
- Arifin. 2018. *Kesehatan Reproduksi Remaja dan Wanita*. Jakarta : Salemba Medika
- Asrinah. (2019). *Menstruasi dan Permasalahannya (1st ed.)*. Yogyakarta: Pustaka Panasea.
- Asrori, M. (2019). *Psikologi Remaja, Perkembangan Peserta Didik*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Dahlan, S. (2016). *Langkah-Langkah Membuat Proposal Penelitian Bidang Kedokteran Dan Kesehatan (2nd Ed.)*. Sagung Seto.
- Dahlan, S. (2016). *Langkah-Langkah Membuat Proposal Penelitian Bidang Kedokteran Dan Kesehatan (2nd Ed.)*. Sagung Seto. Institute Of Work And Health. (2007). *Confidence Intervals*.  
<https://www.iwh.on.ca/what-researchers-mean-by/confidence-intervals>.
- Defa Rahmatun dan Destiyana Dirgantari. 2016. *Hubungan Tingkat Pengetahuan tentang Penanganan Dismenore dengan Perilaku Saat Dismenore*. Cirebon: Universitas Swadaya Gunung Jati.
- Dinas Kesehatan Provinsi Bali. (2017). *Profil Kesehatan Provinsi Bali Tahun 2017*. Profil Kesehatan Provinsi Bali.
- Febriati. (2017). *Hubungan Aktivitas Fisik dengan Derajat Dysmenorhea Primer Pada Remaja*. Journal Of Issues in Midwifery Volume 3, No. 3, 618-623.
- Febriati. (2016). *Factor-faktor yang berhubungan dengan kejadian dismenore pada mahasiswi prodi D III Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Respati Yogyakarta Tahun 2015*. Jurnal Medika Respati. 11(2):12-20

- Gunarsa. (2018). *Psikologi perkembangan anak, remaja dan keluarga*. Jakarta: PT. Gunung mulia
- Judha M dkk, 2018. *Teori pengukuran nyeri persalinan*. Yogyakarta : Nuha Medik
- Judha, Mohamad (2018). *Teori Pengukuran Nyeri & Nyeri Persalinan*. Solo : Rahma Surakarta
- Kusmindarti I, Munadlifah S. *Hubungan Kebiasaan Olahraga Dengan Kejadian Dismenorea Pada Remaja Putri Di Komunitas Senam Aerobik Dr Tri Widodo Basuki Jabon Mojoanyar Mojokerto*. Jurnal Kebidanan. 2018;5(1):27-32.
- Kusmiran. 2018. *Kesehatan Reproduksi Remaja Dan Wanita*. Jakarta : Selemba Medika
- Kusuma, B. P. (2019) *Hubungan Aktivitas Fisik Dengan Dismenore Primer Pada Remaja Putri Di Desa Lerep Kecamatan Ungaran Barat*. S1 thesis, Universitas Ngudi Waluyo
- Kusumawardani. 2019. *Hubungan tingkat pengetahuan dengan penangan dismenore primer pada remaja putri program studi keperawatan*. Universitas tanjung pura.
- Lestari, D. R., Citrawati, M., & Hardani, N. (2018). *Hubungan aktivitas fisik dan kualitas tidur dengan dismenorea pada mahasiswi FK UPN “Veteran” Jakarta* . Majalah Kedokteran Andalas, 48-58.
- Marmi. *Kesehatan Reproduksi*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar; 2018.
- Munadlifah, S. 2020. *Kebiasaan Olahraga dengan Kejadian Dismenorea pada Remaja Putri di Komunitas Senam Aerobik Mojokerto*. Stikes Bina Sehat PPNI, Mojokerto.
- Muslim, F. R. (2018). *Gambaran Upaya Remaja Putri dalam Mengatasi Dismenorea di SMK YBKP3 Tarogong Kidul Garut Tahun 2018*. Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat, 12(2), 83–91.
- Ningsih, R., Setyowati, S., & Rahmah, H. 2011. *Efektivitas Paket Pereda Nyeri Pada Remaja Dengan Dismenore*. Jurnal Keperawatan Indonesia, 16(2), 67-76. Diakses pada tanggal 17 Maret 2018 pukul 11.00 WIB
- Notoatmodjo, S. (2019). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta: Jakarta.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2018. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.

- Nursalam. (2017). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*, Jakarta : Salemba Medika.
- Petraglia F. (2018). *Dysmenorrhea and related disorders*. F1000Research, 6(0):1–7.
- Pratiwi, H. 2018. *Hubungan Antara IMT dan Aktivitas Fisik Dengan Kejadian Dismenore di SMA Batik 1 Surakarta*. Skripsi. Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah. Surakarta.
- Prawirohardjo, S. (2018). *Ilmu kebidanan. Edisi Ketiga*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Proverawati. (2019). *Menarche Menstruasi Pertama Penuh Makna*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Ratnawati, A. (2019). *Asuhan Keperawatan Maternitas*. Yogyakarta: Pustaka Baru.
- RISKESDAS Bali. (2018). *Laporan Provinsi Bali Riskesdas 2018*. In Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan.
- Setiadi. (2017). *Konsep Dan Penulisan Riset Keperawatan*. Graha Ilmu
- Syahdrajat, T. (2017). *Panduan penelitian untuk skripsi kedokteran & kesehatan*. Sugiyono. (2019). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif Dan R&D*. Alfabeta.
- Sugiyono. (2019). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif Dan R&D*. Intro. In *Bandung Alf* (P. 143).
- Sugiyono. 2018. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*, penerbit Alfabeta, Bandung
- Sari. (2019). *Hubungan Nyeri Haid (Dysmenorrhea) Dengan Aktivitas Belajar Pada Remaja Putri MTs Muhammadiyah 2 Malang*. Nursing News Volume 3, Nomor 1, 2018 hal. 144-152
- Titisari, I. dan Utami, E. S. 2019. *Hubungan Pengetahuan Remaja Usia 17-20 Tahun Tentang Kesehatan Reproduksi Terhadap Sikap Berpacaran Sehat di Kelas III SMK 2 Pawiyatan Dhaha Kediri*. 2(1).

Tristiana, A. (2018). *Hubungan Aktivitas Fisik Dengan Kejadian Dismenore Primer pada Santri Di Pondok Pesantren X Di Kabupaten Bogor*. Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah.

Tyas. (2018). *Pengaruh Terapi Akupresur Titik Sanyinjiao Terhadap Skala Dismenore*. *Jurnal Kesehatan*, 7(1), 1. <https://doi.org/10.46815/jkanwvol8.v7i1.75>

Who Health Organization. Global Recommendations On Physical Activity For Health Available at: [http://www.who.int/dietphysicalactivity/factsheet\\_recommendations/](http://www.who.int/dietphysicalactivity/factsheet_recommendations/). accessed on May, 17 2017

Wiknjosastro. 2017. Ilmu kandungan. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka.

Wong, D.L et al. 2009. *Buku ajar keperawatan pediatrik* (Agus Sutarma et al, Penerjemah). Jakarta: Penerbit buku kedokteran EGC

**Lampiran 1**

**JADWAL KEGIATAN PENELITIAN**

No	Kegiatan	Bulan																							
		Desember 2022				Januari 2023				Februari 2023				Maret 2023				April 2023				Mei 2023			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
<b>A</b>	<b>Persiapan</b>																								
1.	Pengumpulan Bahan Pustaka	■																							
2.	Menyusun Proposal			■																					
3.	Konsultasi Proposal			■																					
4.	Ujian Proposal									■															
5.	Perbaikan Proposal									■															
<b>B</b>	<b>Tahap Pelaksanaan</b>																								
1.	Mengajukan Ijin Penelitian													■											
2.	Pengumpula Data													■											
3.	Pengolahan Data																	■							
4.	Analisa Data																	■							
<b>C</b>	<b>Tahap Akhir</b>																								
1.	Penyusunan Skripsi																					■			
2.	Ujian Sidang Hasil Penelitian																					■			
3.	Perbaikan dan Penggandaan																					■			
4.	Publikasi Hasil Penelitian																					■			



## Lampiran 2

### REALISASI BIAYA PENELITIAN

No	Kegiatan	Rencana Biaya
1	Penyusunan Proposal : a. Penggandaan Proposal b. Ujian Seminar Proposal	Rp. 150.000 Rp. 50.000
2	Pelaksanaan Penelitian : a. Pengurusan Ijin Penelitian dan Ijin Etik b. Penggandaan kuesioner c. Honor <i>enumerator</i> 3 Orang & <i>Reward</i> Responden	Rp. 300.000 Rp. 100.000 Rp. 600.000
3	Tahap Akhir : a. Penyusunan Skripsi b. Ujian Sidang Skripsi c. Revisi Skripsi d. Pengumpulan skripsi e. Publikasi jurnal	Rp. 150.000 Rp. 200.000 Rp. 300.000 Rp. 300.000 Rp. 500.000
<b>JUMLAH</b>		<b>Rp. 2.650.000</b>

### Lampiran 3

#### INFORMASI PENELITIAN

Kepada

Yth. Saudara/i Calon Responden Di Tempat

Dengan hormat,

Saya Ni Komang Devi Arianti mahasiswa Program Studi Keperawatan Program Sarjana STIKes Wira Medika Bali yang akan melakukan penelitian mengenai “Hubungan Aktivitas Fisik Dengan *Dismenore* Pada Remaja Putri Di Banjar Kaja Desa Lembongan”. Berikut saya paparkan beberapa informasi mengenai penelitian yang akan dilakukan, yaitu:

1. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan aktivitas fisik dengan dismenore pada remaja putri di banjar Kaja Desa Lembongan.
2. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi bagi remaja putri dalam menghadapi dismenore saat haid.
3. Jika Saudara/i bersedia menjadi responden dalam penelitian ini, maka Saudara/i akan diminta untuk mengisi kuesioner tentang hubungan aktivitas fisik dengan dismenore pada remaja putri yang Saudara/i ketahui yang akan dibagikan oleh peneliti.
4. Penelitian ini tidak menimbulkan risiko yang berbahaya bagi Saudara/i yang telah bersedia menjadi responden dengan penuh kesadaran dan tanpa pemaksaan apapun, namun Saudara/i berhak menolak jika tidak bersedia menjadi responden dalam penelitian ini.
5. Segala informasi yang Saudara/i berikan dalam penelitian ini dijamin kerahasiaannya pada tempat peneliti menempuh pendidikan serta pihak yang telah kompeten dalam bidang ini.
6. Jika Saudara/i merasa kurang paham dengan apa yang dipaparkan melalui informasi ini, Saudara/i dapat menghubungi peneliti untuk diberikan penjelasan.

Segala informasi atau jawaban yang Saudara/i berikan akan sangat bermanfaat bagi susunan penelitian ini, sehingga dapat memberikan informasi atau edukasi yang baik bagi masyarakat mengenai dukungan keluarga dalam mengalami *dismenore*. Untuk itu, jika Saudara/i telah bersedia menjadi responden dipersilahkan untuk menandatangani pada lembar persetujuan menjadi responden yang akan diberikan.

Demikian yang ingin saya sampaikan, atas perhatian dan kesediaan Saudara/i, saya ucapkan terima kasih.

Denpasar, 20 Maret 2023  
Peneliti



(Ni Komang Devi Arianti)  
NIM: 193213006

## Lampiran 4

### LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada :

Yth. Calon Responden Di Tempat

Dengan hormat

Dengan ini saya, Ni Komang Devi Arianti Mahasiswa Program Studi Keperawatan Program Sarjana STIKes Wira Medika Bali, bermaksud akan mengadakan penelitian dengan judul “Hubungan Aktivitas Fisik Dengan *Dismenore* Pada Remaja Putri Di Banjar Kaja Desa Lembongan” yang merupakan tugas akhir sebagai syarat memperoleh gelar S1 keperawatan. Penelitian ini tidak menimbulkan akibat yang merugikan bagi responden. Kerahasiaan informasi yang diberikan akan dijaga dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian. Berkaitan dengan hal tersebut, saya mohon bantuan dari bapak dan ibu untuk bersedia menjadi responden penelitian saya dengan mengisi kuesioner yang akan saya berikan. Demikian permohonan saya, atas perhatian dan kesediaan saudara/i saya ucapkan terimakasih.

Hormat Saya,



Ni Komang Devi Arianti  
NIM : 193213006

## Lampiran 5

### PERNYATAAN PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama (Inisial) : .....

Usia : .....

Jenis kelamin : .....

Pendidikan : .....

Pekerjaan : .....

Dengan ini saya menyatakan bersedia menjadi responden pada penelitian yang dilakukan oleh Ni Komang Devi Arianti mahasiswa Program Studi Keperawatan Program Sarjana STIKes Wira Medika Bali dengan judul Hubungan Aktivitas Fisik Dengan *Dismenore* Pada Remaja Putri Di Banjar Kaja Desa Lembongan.

Demikian pernyataan ini saya buat untuk dapat dipergunakan seperlunya.

Klungkung , 20 Maret 2023

Responden

( )

## Lampiran 6

### LEMBAR PERMINTAAN MENJADI ENUMERATOR

Kepada Yth. Saudara/i  
Di Tempat

Dengan hormat,

Saya Ni komang devi Arianti mahasiswa Program Studi Keperawatan Program Sarjana STIKes Wira Medika Bali bermaksud akan melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Aktivitas Fisik Dengan *Dismenore* Pada Remaja Putri Di Banjar Kaja Desa Lembongan”, yang merupakan salah satu persyaratan menyelesaikan Program Studi Keperawatan Program Sarjana. Dengan maksud tersebut, sayamohon kesediaan Saudara/i untuk turut serta dalam proses penelitian ini demi kelancaran susunan karya tulis ini. Jika Saudara/i bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini dimohon untuk menandatangani surat persetujuan menjadi enumerator.

Sekian yang ingin saya sampaikan, atas perhatian dan kesediannya, saya ucapkan terima kasih.

Denpasar, 20 Maret 2023  
Peneliti



(Ni Komang Devi Arianti )  
NIM:193213028

## Lampiran 7

### KISI-KISI KUESIONER

<b>VARIABEL</b>	<b>PARAMETER</b>	<b>POSITIF</b>	<b>NEGATIF</b>
Pengetahuan Tentang <i>Disminorea</i>	1. Pengertian <i>Disminorea</i>	1,3	2,4,5
	2. Penyebab	6,9	7,8,10
	3. Gejala <i>Disminorea</i>	11,12,15	13,14
	4. Penanganan <i>Disminorea</i>	16,18,19,20	17
	5. Dampak <i>Disminorea</i>	21,23,24	22,25

**Lampiran 8**

**Kode Responden :**

**FORMAT PENGUMPULAN DATA**

Judul penelitian : Hubungan Aktivitas Fisik Dengan *Dismenore* Pada Remaja Putri Di Banjar Kaja Desa Lembongan

Inisial responden :

Tanggal pengisian :

---

---

**Petunjuk pengisian:**

1. Responden telah membaca dan mengisi lembar persetujuan menjadi responden.
2. Pilihlah jawaban yang benar dengan memberikan tanda (√) pada kolom jawaban yang telah disediakan.
3. Peneliti menjamin kerahasiaan jawaban yang diberikan responden.

**Karakteristik Responden:**

1. Jenis kelamin:

: Laki-laki

: Perempuan

2. Usia :  tahun

3. Pendidikan:

: SD

: SMA

: SMP

: Perguruan Tinggi

4. Pekerjaan :

: Petani

: Swasta

: Wirausaha

: Pensiunan

5. Tinggal Bersama Keluarga :

: Ya

: Tidak



## Lampiran 9

### KUESIONER PENELITIAN

#### 1. Kuesioner Aktivitas Fisik

Kode responden :

Tanggal pengambilan data :

##### A. Identitas sampel

Usia :

Jenis Kelamin :

Pendidikan :

Hasil Tekanan Darah :

Global Physical Activity Questionnaire (GPAQ)

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

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

Sumber : (Who, 2014)

Keterangan Rumus :

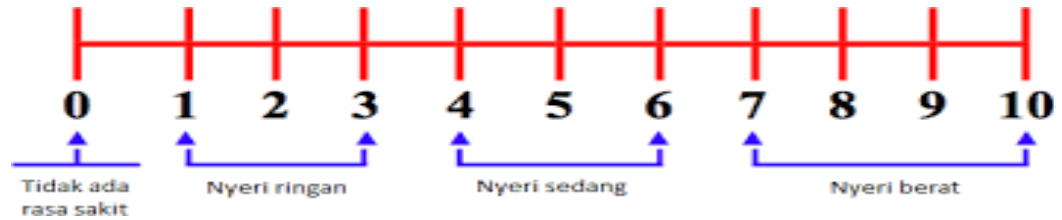
1. P1 :  $8,0 \times$  menit aktivitas berat x jumlah hari
2. P4 :  $4.0 \times$  menit aktivitas sedang x jumlah hari
3. P7 :  $3.3 \times$  menit aktivitas berjalan atau bersepeda x jumlah hari
4. P10 :  $8,0 \times$  menit aktivitas berat x jumlah hari
5. P13 :  $4.0 \times$  menit aktivitas sedang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

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

Jumlah tingkat aktivitas fisik

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

## 2. Kuesioner *Dismenorea*



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

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

Lampiran 10

MASTER TABEL

No	Aktifitas Fisik	Dismenore
1	2	3
2	2	3
3	2	2
4	1	3
5	2	2
6	2	2
7	3	3
8	2	2
9	2	4
10	3	2
11	3	4
12	3	3
13	1	2
14	1	4
15	3	3
16	3	3
17	2	3
18	1	4
19	1	2
20	3	2
21	1	3
22	1	3
23	2	2
24	1	2
25	3	3
26	3	4
27	1	1
28	1	3
29	3	4
30	3	4
31	3	3
32	2	2

33	1	2
34	3	4
35	3	3
36	2	3
37	2	2
38	2	2
39	3	4
40	3	3
41	2	3
42	3	2
43	3	4
44	3	4
45	3	3
46	1	2
47	3	4
48	3	2
49	2	3
50	1	4
51	2	2
52	2	4
53	1	2
54	2	3
55	2	3
56	2	3
57	2	3
58	3	3
59	1	2
60	1	2
61	3	3
62	3	3
63	2	2
64	2	3
65	2	3

## Lampiran 11

### HASIL OUTPUT SPSS

#### Statistics

		aktivitas_fisik	dismenore
N	Valid	65	65
	Missing	0	0
Mean		2.14	2.85
Median		2.00	3.00
Mode		3	3
Std. Deviation		.788	.775
Sum		139	185
Percentiles	25	1.50	2.00
	50	2.00	3.00
	75	3.00	3.00

#### aktivitas\_fisik

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ringan	16	24.6	24.6	24.6
	Sedang	24	36.9	36.9	61.5
	Berat	25	38.5	38.5	100.0
	Total	65	100.0	100.0	

#### dismenore

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Nyeri	1	1.5	1.5	1.5
	Nyeri Ringan	22	33.8	33.8	35.4
	Nyeri Sedang	28	43.1	43.1	78.5
	Nyeri Berat	14	21.5	21.5	100.0
	Total	65	100.0	100.0	

## Crosstabs

### aktivitas\_fisik \* dismenore Crosstabulation

		dismenore				Total	
		Tidak Nyeri	Nyeri Ringan	Nyeri Sedang	Nyeri Berat		
aktivitas_fisik	Ringan	Count	1	8	4	3	16
		Expected Count	.2	5.4	6.9	3.4	16.0
		% within aktivitas_fisik	6.3%	50.0%	25.0%	18.8%	100.0%
		% within dismenore	100.0%	36.4%	14.3%	21.4%	24.6%
		% of Total	1.5%	12.3%	6.2%	4.6%	24.6%
	Sedang	Count	0	10	12	2	24
		Expected Count	.4	8.1	10.3	5.2	24.0
		% within aktivitas_fisik	0.0%	41.7%	50.0%	8.3%	100.0%
		% within dismenore	0.0%	45.5%	42.9%	14.3%	36.9%
		% of Total	0.0%	15.4%	18.5%	3.1%	36.9%
	Berat	Count	0	4	12	9	25
		Expected Count	.4	8.5	10.8	5.4	25.0
		% within aktivitas_fisik	0.0%	16.0%	48.0%	36.0%	100.0%
		% within dismenore	0.0%	18.2%	42.9%	64.3%	38.5%
		% of Total	0.0%	6.2%	18.5%	13.8%	38.5%
Total	Count	1	22	28	14	65	
	Expected Count	1.0	22.0	28.0	14.0	65.0	
	% within aktivitas_fisik	1.5%	33.8%	43.1%	21.5%	100.0%	
	% within dismenore	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	1.5%	33.8%	43.1%	21.5%	100.0%	

### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)
Pearson Chi-Square	13.132 <sup>a</sup>	6	.041
Likelihood Ratio	13.648	6	.034
Linear-by-Linear Association	7.499	1	.006
N of Valid Cases	65		

a. 4 cells (33.3%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .25.



## Lampiran 12

### Surat Ijin Permohonan Penelitian

 YAYASAN SAMODRA ILMU CENDEKIA  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIRA MEDIKA BALI  
KEP MENDIKNAS NOMOR 225/D/O/2007  
Jalan Kecak Nomor 9A Gatot Subroto Timur Denpasar, Bali  
80239 Telepon: +62 361 427699, Faximile : +62 361 427699  
www.stikeswiramedika.ac.id

Nomor : 10354/K.STIKESWIK/IP/III/2023  
Lamp : -  
Perihal : Permohonan Ijin Penelitian

Kepada Yth. Bupati Klungkung  
Cq: Kepala Dinas Penanaman Modal dan PTSP Kabupaten Klungkung  
di  
Jl. Kartini No. 33, Central Semarapura, Klungkung, Klungkung Regency, Bali 80711

Dengan hormat,  
Sehubungan dengan penyusunan skripsi mahasiswa Program Studi Keperawatan Program Sarjana STIKes Wira Medika Bali, berikut kami sampaikan permohonan ijin penelitian sesuai dengan judul skripsi, bagi mahasiswa :

Nama : Ni Komang Devi Arianti  
NIM : 193213028  
Judul Penelitian : Hubungan Aktifitas Fisik Dengan Dismenore Pada Remaja Putri di Banjar Kaja Desa Lembongan  
Tempat Penelitian : Banjar Kaja Desa Lembongan  
Waktu Penelitian : Bulan Maret-April 2023

Demikian permohonan ini disampaikan, atas kebijaksanaan dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

10 Maret 2023  
Kerua  
  
+ Drs. I Dewa Agung Ketut Sudarsana, MM  
NIK. 2041369

## Lampiran 13

### Surat Ijin Penyerahan Etik



YAYASAN SAMODRA ILMU CENDEKIA  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIRA MEDIKA BALI  
**KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN**  
Jalan Kecak Nomor 9A Gatot Subroto Timur Denpasar, Bali 80239  
Telepon: +62 361 427699, Faximile: +62 361 427699  
www.stikeswiramedika.ac.id

No : 147/E1.STIKESWIK/EC/V/2023  
Lampiran : 1 Lembar  
Perihal : Penyerahan *Ethical Clearance*

Kepada  
Ni Komang Devi Arianti  
Di  
Tempat

Dengan Hormat,

Bersama ini kami menyerahkan Ethical Clearance Keterangan Kelaikan Etik Nomor:  
147/E1.STIKESWIK/EC/V/2023, tertanggal 31 Mei 2023

Hal-hal yang perlu diperhatikan:

1. Setelah selesai penelitian wajib menyerahkan 1 (satu) copy hasil penelitiannya.
2. Jika ada perubahan yang menyangkut dengan hal penelitian tersebut mohon melaporkan Ke Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) STIKES Wira Medika Bali.

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih

Denpasar, 31 Mei 2023  
Komisi Etik Penelitian Kesehatan  
STIKES Wira Medika Bali  
Ketua



Dr. I Made Sudarma Adiputra, S.Kep., Ns., M.Kes  
NIDN. 0814118301

Tembusan:  
1. Arsip



YAYASAN SAMODRA ILMU CENDEKIA  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIRA MEDIKA BALI  
**KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN**  
Jalan Kecak Nomor 9A Gatot Subroto Timur Denpasar, Bali 80239  
Telepon: +62 361 427699, Faximile: +62 361 427699  
www.stikeswiramedika.ac.id

KETERANGAN KELAIKAN ETIK  
(*ETHICAL CLEARANCE*)

No: 147/E1.STIKESWIK/EC/V/2023

Komisi Etik Penelitian Kesehatan STIKES Wira Medika Bali, dalam upaya melindungi hak asasi dan kesejahteraan subjek penelitian serta menjamin bahwa penelitian berjalan sesuai dengan pedoman *International Conference on Harmonization-Good Clinical Research Practice (ICH-GCRP)* dan aturan lainnya yang berlaku, telah mengkaji dengan teliti dan menyetujui proposal penelitian berjudul:

**“Hubungan Aktivitas Fisik Dengan *Dismenore* Pada Remaja Putri Di Banjar Kaja Desa Lembongan”**

Nomor Protokol	: 202305.147
Nama Peneliti Utama	: Ni Komang Devi Arianti
Pembimbing/Peneliti Lain	: Ns. Ni Ketut Citrawati, S.Kep., M.Kep
Nama Institusi	: STIKES Wira Medika Bali
Tempat Penelitian	: Banjar Kaja Desa Lembongan

proposal tersebut dapat disetujui pelaksanaannya.

Denpasar, 31 Mei 2023  
Komisi Etik Penelitian Kesehatan  
STIKES Wira Medika Bali  
Ketua

Dr. I Made Sudarma Adiputra, S.Kep., Ns., M.Kes  
NIDN. 0814118301

Keterangan:

Persetujuan etik ini berlaku selama satu tahun sejak tanggal ditetapkan

Pada akhir penelitian, laporan pelaksanaan penelitian harus diserahkan ke Komisi Etik Penelitian.

Jika ada perubahan atau penyimpangan protokol dan/atau perpanjangan penelitian, harus mengajukan kembali permohonan kajian etik penelitian.

Jika ada kelalaian serius yang tidak diinginkan (KTD) harus segera dilaporkan ke Komisi Etik Penelitian.

## Lampiran 14

### Surat Keterangan Penelitian



**PEMERINTAH KABUPATEN KLUNGKUNG  
KECAMATAN NUSA PENIDA  
DESA LEMBONGAN**

*Alamat: Desa Lembongan, Kecamatan Nusa Penida, Kabupaten Klungkung*

**SURAT REKOMENDASI**

Nomor : 145/ 512 / 2012 / V / 2023

Berdasarkan Surat Keputusan An. Bupati Klungkung, Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Klungkung, Nomor : 500.16.7.4 / 090 / Rp / DPMPSTP / 2023, Tentang Rekomendasi, serta surat dari sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Wira Medika Bali Nomor : 10354 / K.STIKESWIKA / IP / III / 2023, tanggal 10 Maret 2023, Prihal Permohonan Ijin Penelitian 2023, maka bersama ini kami Pemerintah Desa Lembongan Memberikan Rekomendasi (Ijin) untuk melakukan kegiatan tersebut yang akan diberikan kepada:

Nama : Ni Komang Devi Arianti  
Pekerjaan : Mahasiswa  
Alamat : Dsn. Kaja, Desa Lembongan, Kecamatan Nusa Penida,  
Kabupaten Klungkung.  
Judul Penelitian : Hubungan Aktifitas Fisik Dengan Dismenore Pada  
Remaja Putri di Banjar Kaja Desa Lembongan.  
Jumlah anggota : 1 Orang  
Lokasi Kegiatan : Dsn. Kaja, Desa Lembongan.  
Lama Kegiatan : 2 Bulan (Maret s/d April 2023)

Demikian surat rekomendasi ini kami berikan agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Lembongan, 11 Mei 2023  
Perbekel Desa Lembongan  
  
**Ketut Gede Arjava**

Tembusan disampaikan kepada Yth:

1. Arsip.

## Lampiran 15

### Dokumentasi

