

**HUBUNGAN ANTARA STATUS GIZI, RIWAYAT  
KELUARGA, DAN RUTINITAS OLAHRAGA DENGAN  
KEJADIAN DISMENORE PADA SISWI KELAS XI DI SMA 08  
PONTIANAK**

**SKRIPSI**



Oleh :

**RIZKA CHINTYA PUTRI**  
**NIM. 141510383**

**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONTIANAK  
2019**

**HUBUNGAN ANTARA STATUS GIZI, RIWAYAT  
KELUARGA DAN RUTINITAS OLAHRAGA DENGAN  
KEJADIAN DISMENORE PADA SISWI KELAS XI SMA 08  
PONTIANAK**

**SKRIPSI**

**Diajukan Untuk Melengkapi Sebagai Persyaratan Menjadi  
Sarjana Kesehatan Masyarakat (SKM)**

Oleh :

**RIZKA CHINTYA PUTRI**

**NPM : 141510383**

**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONTIANAK  
2019**

## LEMBAR PENGESAHAN

Dipertahankan Di Depan Dewan Penguji Skripsi  
Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Pontianak  
Dan Diterima Untuk Memenuhi Sebagai Syarat Guna Memperoleh  
Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat (S.K.M.)

Pada Tanggal 27 September 2019

Oleh :

**Rizka Chintya Putri**  
NPM. 141510383

Dewan Penguji :

1. Abrori, M.Kes
2. Marlenywati S.SI, M.KM
3. Otik Widyastutik SKM, M.A

**FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONTIANAK**

Dekan

**Dr. Linda Suwarni, M.Kes**  
NIDN.1125058301

## LEMBAR PERSETUJUAN

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar  
Sarjana Kesehatan Masyarakat (SKM)  
Peminatan Gizi Kesehatan Masyarakat

Oleh :

RIZKA CHINTYA PUTRI

NPM. 141510383

Pontianak, 21 September 2019

Mengetahui,

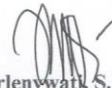
Pembimbing 1



Abrori, S.Pd, M.Kes

IDN : 1114047701

Pembimbing 2



Marlenywati, S.Si, MKM

NIDN : 1129098301

## **PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI**

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam skripsi ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan disuatu Perguruan Tinggi, dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka. Segala proses dalam penyusunan skripsi saya jalankan melalui prosedur dan kaidah yang benar serta didukung dengan data-data yang dapat dipertanggung jawabkan keabsahannya.

Jika dikemudian hari ditemukan kecurangan, maka saya bersedia untuk menerima sanksi berupa pencabutan hak terhadap ijazah dan gelar yang saya terima.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Pontianak, 21 September

2019

Rizka Chintya Putri

NPM. 141510383

## **BIODATA**



### **BIODATA PENELITI**

1. Nama : Rizka Chintya Putri
2. Tempat Tanggal Lahir : Pontianak, 27 Januari 1997
3. Jenis Kelamin : Perempuan
4. Agama : Islam
5. Nama Orang tua  
Bapak : Abang Hatta  
Ibu : Elfi Setiasari
6. Alamat : Jalan Karet Komplek Intan Permata  
D14, Pontianak

### **JENJANG PENDIDIKAN**

1. TK : TK Barunawati (2003-2004)
2. SD : SD Negeri 03 Sanggau (2004-2009)
3. SMP : SMP Negeri 02 Sanggau (2009-2011)
4. SMA : SMA Bina Utama Pontianak (2011-2014)
5. S1 (SKM) : Fakultas Ilmu Kesehatan Prodi Kesehatan Masyarakat Peminatan Gizi Kesmas Universitas Muhammadiyah Pontianak (2014-2019)

## KATA PENGANTAR

Alhamdulillah kita panjatkan kehadiran Allah SWT, atas nikmat dan rahmat yang diberikan, sehingga peneliti dapat menyelesaikan penyusunan skripsi ini yang berjudul *“Hubungan Antara Status Gizi Lebih, Riwayat Keluarga, dan Rutinitas Olahraga Dengan Kejadian Dismenore Pada Siswi Kelas XI di SMA 08 Pontianak”* ini dapat diselesaikan tepat pada waktunya.

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan Skripsi ini, penulis banyak memperoleh bimbingan, arahan dan dukungan dari beberapa pihak. Oleh karena itu penulis mengucapkan terima kasih yang tiada terhingga kepada Bapak **Abrori, S.Pd, M.Kes** selaku pembimbing utama dan Ibu **Marlenywati, S.Si, MKM** selaku pembimbing pendamping yang telah meluangkan waktu, tenaga dan pikiran serta dengan penuh kesabaran memberikan pengarahan dan membimbing penulis dalam penyelesaian Skripsi ini. Pada kesempatan ini, penulis juga mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Bapak Helman Fachri, SE, MM, selaku Ketua Rektor Muhammadiyah Pontianak.
2. Ibu Dr. Linda Suwarni, M.Kes, selaku dekan Fakultas Ilmu Kesehatan.
3. Bapak Abduh Ridha, SKM, MPH, selaku Ketua Prodi Ilmu Kesehatan Masyarakat.
4. Seluruh Staf dan Dosen Fakultas Ilmu Kesehatan yang telah banyak membantu kelancaran dan penyelesaian proses perkuliahan selama peneliti duduk di Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Pontianak.
5. Seluruh Siswi kelas XI SMA 08 Pontianak yang telah bersedia menjadi responden dalam menyelesaikan penelitian ini.
6. Keluarga tercinta, Ayahanda Abang Hatta dan Ibunda Elfi Setiasari yang telah banyak membantu baik secara materil, moril dan spiritual untuk keberhasilan dalam menempuh pendidikan.
7. Orang-orang tersayang yang membantu dalam banyak hal dan yang selalu memberikan motivasi. Semoga kita semua menjadi tenaga kesehatan yang bermanfaat untuk orang banyak.

8. Rekan-rekan fakultas yang namanya tidak dapat disebutkan satu persatu dan telah banyak membantu baik secara moril maupun spiritual sehingga skripsi ini dapat diselesaikan.

Juga kepada semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu, semoga segala amal kebbaikannya mendapat imbalan yang tak terhingga dari Allah SWT. Penulis menyadari bahwa Skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan. Oleh karena itu penulis berharap untuk dapat memperoleh saran, masukan dan kritikan yang membangun demi kesempurnaan penyusunan skripsi ini. Penulis berharap semoga skripsi ini bermanfaat bagi semua pihak demi pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi di bidang Kesehatan Masyarakat.

Pontianak, 21 September 2019

Rizka Chintya Putri



## ABSTRAK

FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
SKRIPSI, SEPTEMBER 2019  
RIZKA CINTYA PUTRI

HUBUNGAN ANTARA STATUS GIZI, RIWAYAT KELUARGA DAN  
RUTINITAS OLAHRAGA DENGAN KEJADIAN DISMENORE PADA  
SISWI KELAS XI DI SMA NEGERI 08 PONTIANAK

xvii + 62 hal + 17 tabel + 3 gambar + 8 lampiran

**Latar Belakang :** *Dismenore* merupakan nyeri haid pada bagian bawah perut menjalar ke daerah pinggang dan paha, terkadang disertai dengan mual, muntah, diare, sakit kepala dan emosi labil. Faktor risiko *dismenore* primer yaitu: usia *menarche*, periode menstruasi yang lama, merokok, riwayat keluarga, obesitas dan konsumsi alkohol. Siswi yang mengalami *dismenore* akan terganggu aktivitas kesehariannya, terutama saat belajar di sekolah. Angka kejadian *dismenore* di Indonesia 64,25% terdiri dari 54,89% primer, dan 9,36% sekunder. Tujuan penelitian ini mengetahui hubungan status gizi, riwayat keluarga dan rutinitas olahraga dengan kejadian *dismenore* pada remaja putri kelas XI di SMA Negeri 08 Pontianak.

**Metode :** Desain penelitian *cross sectional*. Jumlah sampel sebanyak 104 siswi dengan metode *Propotional Random Sampling* dan uji *Chi Square*.

**Hasil Penelitian :** menunjukkan ada hubungan antara riwayat keluarga ( $pvalue=0,048$  PR = 0,119 dan nilai 95% CI = 0,013-0,112) dengan kejadian *dismenore* dan diperoleh nilai, serta tidak ada hubungan antara status gizi ( $pvalue=1,00$ ), dan rutinitas olahraga ( $pvalue=0,133$ ) dengan kejadian *dismenore* pada siswi kelas XI di SMA Negeri 08 Pontianak.

**Saran :** Meningkatkan pengetahuan tentang status gizi dan kesehatan reproduksi pada remaja putri khususnya tentang kejadian *dismenore*, menambah buku sumber terbaru terkait pembahasan kejadian *dismenore* untuk meningkatkan pengetahuan dan wawasan.

Kata kunci : Kesmas, Gizi, *Dismenore*, Status Gizi, Riwayat Keluarga, Rutinitas Olahraga.

Daftar pustaka : 35 (2008-2019)

## ABSTRACT

FACULTY OF HEALTH SCIENCE  
SKRIPSI, SEPTEMBER 2019  
RIZKA LOVE PRINCESS

RELATIONSHIP BETWEEN NUTRITIONAL STATUS, FAMILY HISTORY  
AND SPORT ROUTINITY WITH DISMENORE EVENTS IN CLASS XI  
STUDENTS IN SMA NEGERI 08 PONTIANAK

xvii + 62 pages + 17 tables + 3 pictures + 8 attachments

**Background,** Dysmenorrhea is menstrual pain in the lower abdomen radiating to the waist and thighs, sometimes accompanied by nausea, vomiting, diarrhea, headaches and unstable emotions. Risk factors for primary dysmenorrhea are: age of menarche, long menstrual periods, smoking, family history, obesity and alcohol consumption. Students who experience dysmenorrhea will be disrupted by their daily activities, especially when studying at school. The incidence of dysmenorrhea in Indonesia is 64.25% consisting of 54.89% primary, and 9.36% secondary. The purpose of this study was to determine the relationship of nutritional status, family history and exercise routines with the incidence of dysmenorrhea in XI grade adolescent girls at SMA Negeri 08 Pontianak.

**Method,** cross sectional research design. The number of samples were 104 students using the Propotional Stratifas method and Chi Square test.

**The results** of the study showed that there was a relationship between family history and the incidence of dysmenorrhea (p-value = 0.048) and the value of PR = 0.119 and 95% CI = 0.013-0.112, and there was no relationship between nutritional status (p-value = 1.00 > 0.05 ), and sports routines (pvalue = 0.133 > 0.05) with the incidence of dysmenorrhea in class XI students at SMA Negeri 08 Pontianak.

**Suggestions,** Increase knowledge about nutritional status and reproductive health in adolescent girls, especially about the incidence of dysmenorrhea, add the latest source books related to the discussion of dysmenorrhea events to increase knowledge and insight.

Keywords: Public Health, Nutrition, Dysmenorrhea, Nutrition Status, Family History, Sports Routines.

Bibliography: 35 (2008-2019)

## DAFTAR ISI

<u>DAFTAR TABEL</u> .....	xiii
<u>DAFTAR GAMBAR</u> .....	xiv
<u>DAFTAR ISTILAH</u> .....	xv
<u>DAFTAR SINGKATAN</u> .....	xvi
<u>BAB I</u> .....	17
<u>PENDAHULUAN</u> .....	17
1.1. <u>Latar Belakang</u> .....	17
1.2. <u>Rumusan Masalah</u> .....	20
1.3. <u>Tujuan Penelitian</u> .....	20
1.4. <u>Manfaat Hasil Penelitian</u> .....	21
<u>BAB II</u> .....	23
<u>TINJAUAN PUSTAKA</u> .....	23
2.1. <u>Dismenore</u> .....	23
2.2. <u>Penyebab Langsung</u> .....	24
2.2.1. <u>Faktor Endokrin</u> .....	24
2.2.2. <u>Faktor Miometrium</u> .....	25
2.3. <u>Penyebab Tidak Langsung</u> .....	26
2.3.1. <u>Menarche</u> .....	26
2.3.2. <u>Stres</u> .....	27
2.3.3. <u>Lama Menstruasi</u> .....	28
2.4. <u>Status Gizi Lebih</u> .....	29
2.5. <u>Rutinitas Olahraga</u> .....	30
2.5. <u>Riwayat Keluarga</u> .....	31
2.6. <u>Landasan Teori</u> .....	32
2.7. <u>Kerangka Teori</u> .....	34
<u>BAB III</u> .....	35
<u>KERANGKA KONSEPTUAL</u> .....	35
3.1. <u>Kerangka Konsep</u> .....	35
3.2. <u>Variabel Penelitian</u> .....	36
3.3. <u>Definisi Operasional</u> .....	37
3.4. <u>Hipotesis</u> .....	38

<u>BAB IV</u> .....	39
<u>METODE PENELITIAN</u> .....	39
4.1. <u>Desain Penelitian</u> .....	39
4.2. <u>Waktu dan Tempat Penelitian</u> .....	39
4.3. <u>Populasi dan Sampel</u> .....	39
4.4. <u>Teknik Pengambilan Sampel</u> .....	41
4.5. <u>Teknik dan Instrumen Pengambilan Data</u> .....	42
4.6. <u>Teknik Pengolahan Data</u> .....	44
4.7. <u>Teknik Penyajian Data</u> .....	44
4.8. <u>Teknik Analisa Data</u> .....	45
<u>BAB V</u> .....	46
<u>HASIL DAN PEMBAHASAN</u> .....	46
5.1. <u>Hasil Penelitian</u> .....	46
5.2. <u>Gambaran Proses Penelitian</u> .....	49
5.3. <u>Karakteristik Responden</u> .....	51
5.5. <u>Analisis Bivariat</u> .....	56
5.6. <u>Pembahasan</u> .....	59
5.7. <u>Keterbatasan penelitian</u> .....	66
<u>BAB VI</u> .....	67
<u>KESIMPULAN DAN SARAN</u> .....	67
6.1. <u>Kesimpulan</u> .....	67
6.2. <u>Saran</u> .....	67
<u>DAFTAR PUSTAKA</u> .....	69

## DAFTAR TABEL

<u>Tabel 1.1 Keaslian penelitian</u> .....	22
<u>Tabel 2.1 Kategori dan ambang batas status gizi anak</u> .....	30
<u>Tabel 3.1 Definisi Operasional</u> .....	37
Tabel 4.1. Proporsi sampel berdasarkan jumlah siswi setiap kelas.....	25
Tabel 5.1 Jumlah ruangan kelas.....	30
Tabel 5.2. Gambaran proses penelitian.....	33
Tabel 5.3 Distribusi frekuensi karakteristik responden.....	36
Tabel 5.4 Distribusi frekuensi status gizi responden.....	37
Tabel 5.5. Distribusi frekuensi riwayat keluarga.....	38
Tabel 5.6 Distribusi frekuensi riwayat keluarga responden.....	38
Tabel 5.7 Distribusi frekuensi rutinitas olahraga.....	38
Tabel 5.8 Distribusi frekuensi rutinitas olahraga responden.....	39
Tabel 5.9 Distribusi frekuensi kejadian dismenore.....	39
Tabel 5.10 Distribusi frekuensi kejadian dismenore.....	41
Tabel 5.11 Hubungan status gizi dengan dismenore.....	41
Tabel 5.12 Hubungan riwayat keluarga dengan dismenore.....	42
Tabel 5.13 Hubungan rutinitas olahraga dengan dismenore.....	43

## DAFTAR GAMBAR

<u>Gambar 2.1 Kerangka Teori</u> .....	34
<u>Gambar 3.2 Kerangka Konsep</u> .....	36
<u>Gambar 5.1 Alur Penelitian</u> .....	35

## DAFTAR ISTILAH

Kram	Pengerutan pada otot, yang muncul secara tiba-tiba dan menyebabkan nyeri.
Menstruasi	Proses keluarnya darah dari vagina yang terjadi diakibatkan siklus bulanan alami pada tubuh wanita.
Dismenore	Nyeri atau kram di perut bagian bawah, yang muncul sebelum atau sewaktu menstruasi.
Menarche	Haid pertama dari uterus yang merupakan awal dari fungsi menstruasi dan tanda telah terjadinya pubertas pada remaja putri.
Siklus	Putaran waktu yang di dalamnya terdapat rangkaian kejadian yang berulang-ulang secara tetap dan teratur.
Prevalensi	Jumlah keseluruhan kasus penyakit yang terjadi pada suatu waktu tertentu di suatu wilayah.
Produktivitas	Jumlah keseluruhan kasus penyakit yang terjadi pada suatu waktu tertentu di suatu wilayah.
Underweight	Keadaan gizi kurang yang terjadi akibat kurangnya asupan zat gizi yang masuk ke dalam tubuh.
Overweight	Kondisi berat badan seseorang melebihi berat badan normal pada umumnya.
Reproduksi	Proses biologis suatu individu untuk menghasilkan individu baru.
Uterus	Organ reproduksi betina yang utama pada kebanyakan mamalia, termasuk manusia.
Pelvis	Disebut juga panggul adalah bagian tubuh dengan bentuk menyerupai baskom (basin) dengan tepi yang melebar pada kedua sisi.
Endometriosis	Kondisi ketika jaringan yang membentuk lapisan dalam dinding rahim tumbuh di luar rahim.
Estrogen	Sekelompok senyawa steroid yang berfungsi terutama sebagai hormon seks wanita.
Prostaglandin	Zat dengan struktur kimia menyerupai hormon.
Vasokonstriksi	Penyempitan pembuluh darah karena mekanisme atau rangsangan tertentu pada tubuh.
Miometrium	Lapisan tengah dari dinding rahim yang terdiri dari sel-sel otot polos dan mendukung jaringan stroma dan pembuluh darah.
Iskemia	Kekurangan suplai darah ke jaringan atau organ tubuh karena permasalahan pada pembuluh darah.
Microtoise	Alat untuk mengukur tinggi badan.

## DAFTAR SINGKATAN

WHO	World Health Organisation
SMAN	Sekolah Menengah Atas Negeri
SMA	Sekolah Menengah Atas
IMT	Indeks Massa Tubuh
IMT/U	Indeks Massa Tubuh/Umur
NRS	Numeric Rating Scale
RISKESDAS	Riset Kesehatan Dasar
KEMENKES RI	Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia
S	Sering
KK	Kadang-Kadang
P	Pernah
TP	Tidak Pernah
DAPODIK	Data Pokok Pendidikan Dasar Dan Menengah



## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1. Latar Belakang**

Saat menstruasi kebanyakan wanita mengalami *kram* dibagian perut bawah dan disertai dengan nyeri dan biasa juga disebut dengan *dismenore* (Herawati, 2011). *Dismenore* adalah nyeri haid yang dirasakan di perut bawah atau di pinggang, dapat bersifat seperti mules-mules, ngilu, atau ditusuk-tusuk (Fajayarti, 2011)

Nyeri haid dilaporkan sebagai keluhan *ginekologis* paling umum dan paling sering menyebabkan ketidakhadiran seseorang remaja ataupun dewasa dari kerja, sekolah ataupun aktivitas lainnya (Bahri, 2015). Faktor risiko yang berkaitan dengan *dismenore* primer yaitu: usia *menarche*, periode menstruasi yang lama, merokok, riwayat keluarga, obesitas dan konsumsi alkohol (Yanti, 2016).

Menurut penelitian Hong Ju di Australia (2014), prevalensi *dismenore* pada wanita muda dengan perkiraan mulai dari 67% hingga 90% untuk mereka yang berusia 17-24 tahun. Menurut Proverawati (2012) Angka kejadian *desminore* di Indonesia sebesar 64,25% yang terdiri dari 54,89% *desminorea* primer, dan 9,36% adalah *desminore* sekunder (Apriyanti, 2018).

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan (Liandary, 2015) terhadap siswi kelas X yang berjumlah 196 orang siswi di SMAN 1 Pontianak,

didapatkan siswi yang mengalami *dismenore* sebanyak 174 orang dengan *prevalensi* kejadian 78 orang (45%) mengalami nyeri ringan, 72 orang (41%) nyeri sedang, 17 orang (10%) nyeri berat terkontrol dan 7 orang (4%) nyeri berat tidak terkontrol.

Beberapa studi menyatakan bahwa *dismenore* dapat mengganggu aktivitas sehari-hari (Sari, 2015). *Dismenore* dapat menyebabkan penderita menjadi lemas sehingga berdampak negatif pada aktivitas sehari-hari (Dewi, 2019). Keluhan ini berhubungan dengan ketidakhadiran berulang di sekolah ataupun di tempat kerja, sehingga dapat mengganggu *produktivitas* (Sulistyarini, 2016)

Wanita yang mengalami *dismenore* memproduksi prostaglandin 10 kali lebih banyak dari wanita yang tidak *dismenore* yang menyebabkan meningkatnya kontraksi uterus, dan pada kadar yang berlebih akan mengaktivasi usus besar (Lestari, 2013)

Dari hasil penelitian (Cholifah, 2015) didapatkan bahwa remaja yang mengalami *dismenore* mayoritas tidak melakukan olahraga secara teratur, Sedangkan remaja yang tidak mengalami *dismenore* mayoritas adalah remaja yang melakukan olahraga secara teratur.

Selain itu, hasil penelitian dari (Dhewi, 2016) didapatkan nilai  $p = 0.029 < \alpha$  dari uji statistik sehingga dapat disimpulkan ada perbedaan yang

signifikan antara responden yang mempunyai riwayat keluarga/keturunan dengan dismenore pada mahasiswa Akademi Kebidanan Bina Banua Husada Banjarbaru.

Berdasarkan hasil penelitian (Harmoni, 2018) terdapat hubungan antara IMT dengan kejadian *dismenore* di SMA Batik 1 Surakarta. Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian Nohara (2011) yang menyatakan bahwa IMT memiliki hubungan yang signifikan sebagai faktor risiko terjadinya *dismenore*, yaitu subjek yang memiliki IMT *underweight*, *overweight*, dan obesitas.

Studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di SMA Negeri 08 Pontianak terhadap 10 siswi kelas XI yang diambil secara random menunjukkan bahwa, 100% siswi berstatus gizi tidak normal. Dari hasil studi pendahuluan tersebut diketahui bahwa 70% siswi memiliki ibu yang mengalami *dismenore* dan 40% saudara kandung mengalami *dismenore*. Selain mengukur status gizi dan riwayat keluarga, juga dilakukan pengukuran tingkat rutinitas olahraga siswi dan didapatkan 100% siswi tidak melakukan olahraga secara rutin. Dan sebanyak 30% siswi mengalami nyeri ringan, 50% mengalami nyeri sedang, dan 20% mengalami nyeri berat.

SMA Negeri 08 Pontianak merupakan salah satu sekolah negeri yang jumlah siswi kelas XI nya tinggi yaitu sebanyak 134 orang (Dapodik, 2019). Penelitian dilakukan pada kelas XI dengan alasan responden sudah memiliki

pengalaman menstruasi kurang lebih selama 1 tahun dan bisa diketahui bahwa nyeri yang dialami berkelanjutan dibandingkan dengan siswi kelas X yang beberapa siswinya baru mengalami menstruasi kurang dari 1 tahun.

Berdasarkan uraian di atas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “hubungan antara status gizi, riwayat keluarga dan rutinitas olahraga dengan kejadian *dismenore* pada remaja putri”.

## **1.2. Rumusan Masalah**

Pada masa remaja, bagi wanita terjadi peristiwa yang sangat penting yaitu akan mengalami menstruasi. Menstruasi akan terjadi secara rutin setiap bulannya. Tahun-tahun awal menstruasi merupakan periode yang rentan akan gangguan, salah satunya adalah *dismenore*.

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka yang menjadi rumusan masalah dalam penelitian ini adalah mengetahui apakah ada hubungan antara status gizi, riwayat keluarga dan rutinitas olahraga terhadap kejadian *dismenore* pada siswi kelas XI SMA Negeri 08 Pontianak”.

## **1.3. Tujuan Penelitian**

### **1.3.1. Tujuan Umum**

Mengetahui hubungan status gizi, riwayat keluarga dan rutinitas olahraga dengan kejadian *dismenore* pada remaja putri kelas XI di SMA Negeri 08 Pontianak.

### **1.3.2. Tujuan Khusus**

1. Mengetahui hubungan status gizi dengan kejadian *dismenore* pada remaja putri kelas XI di SMA Negeri 08 Pontianak.
2. Mengetahui hubungan riwayat keluarga dengan kejadian *dismenore* pada remaja putri kelas XI di SMA Negeri 08 Pontianak.
3. Mengetahui hubungan rutinitas olahraga dengan kejadian *dismenore* pada remaja putri kelas XI di SMA Negeri 08 Pontianak.

#### **1.4. Manfaat Hasil Penelitian**

##### **1.1.1. Manfaat Bagi Sekolah**

Sebagai gambaran tentang efek kejadian *dismenore* terhadap proses belajar mengajar dan prestasi belajar siswanya dan sebagai bahan masukan dalam memberikan penyuluhan dan pemeriksaan kesehatan reproduksi bagi remaja putri.

##### **1.1.2. Manfaat Bagi Siswi**

Sebagai sumber informasi bagi siswi untuk meningkatkan pengetahuan tentang *dismenore*, sehingga dapat lebih menjaga kesehatan reproduksi agar tidak mudah mengalami gangguan *dismenore* yang dapat menyebabkan penurunan prestasi belajar.

##### **1.1.3. Manfaat Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Pontianak**

Sebagai bahan tambahan literatur perpustakaan yang dapat menjadi referensi dan bahan bacaan bagi mahasiswa khususnya Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Pontianak.

#### 1.1.4. Manfaat Bagi Peneliti

Sebagai aplikasi nyata untuk menerapkan berbagai ilmu pengetahuan yang telah didapatkan selama masa perkuliahan dan untuk mendapatkan pengalaman dalam melakukan penelitian selain itu, penelitian ini juga dapat dijadikan referensi dasar bagi peneliti selanjutnya.

#### 1.5. Keaslian Penelitian

Penelitian yang telah dilaksanakan sebelumnya, diantaranya :

**Tabel 1 1 keaslian penelitian**

Judul	Variabel	Metode	Hasil	Persamaan	Perbedaan
Hubungan anemia, status gizi, olahraga, dan pengetahuan dengan kejadian dismenore pada remaja putri Program Studi D3 Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sidoarjo (Cholifah, Alfinda Ayu Hadikasari, 2015)	Variabel bebas : anemia, status gizi, olahraga, dan pengetahuan. Variabel terikat : kejadian Dismenore	Cross sectional	Terdapat hubungan antara anemia, status gizi, olahraga dan pengetahuan dengan kejadian dismenore pada remaja putri.	Variabel bebas : Status Gizi dan Olahraga	Variabel bebas : anemia dan pengetahuan Sasaran penelitian : Mahasiswa
Hubungan antara status gizi dengan kejadian dismenorea pada remaja putri di SMA MTA Surakarta (Luthfianing Setya Rahmadhani, Rina Sri Widayati, 2015)	Variabel bebas : status gizi Variabel terikat : kejadian dismenore	Cross sectional	Ada hubungan status gizi dengan kejadian dismenorea pada remaja putri di SMA MTA Surakarta	Sasaran penelitian : remaja putri SMA	Variabel bebas : status gizi Lokasi yang diteliti : sekolah swasta
Hubungan Indeks Massa Tubuh (IMT) dan aktifitas fisik dengan derajat nyeri dismenorea primer pada siswi di SMA Muhammadiyah 1 Sragen (Wulandari, 2019)	Variabel bebas : indeks massa tubuh dan aktifitas fisik Variabel terikat : derajat nyeri	Cross sectional	Terdapat hubungan antara indeks massa tubuh (IMT) dan aktifitas fisik dengan derajat nyeri	Variabel bebas : Indeks Massa Tubuh (IMT) Sasaran Penelitian : siswi SMA	Variabel bebas : aktifitas fisik Variable terikat : derajat nyeri dismenorea

## BAB V

### HASIL DAN PEMBAHASAN

#### 5.I. Hasil Penelitian

##### 5.1.1. Gambaran Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di SMA Negeri 08 Pontianak yang merupakan salah satu Sekolah Menengah Atas yang berakreditasi ‘A’ di Kota Pontianak . SMA Negeri 08 Pontianak yang terletak di jalan Ampera Kelurahan Sungai Jawi Kecamatan Pontianak Kota ini berdiri pada tahun 1999. Lokasi sekolah yang berada ditepi jalan besar memudahkan untuk dijangkau dengan berbagai jenis transportasi. Sekolah dengan luas tanah 64.000 m<sup>2</sup> ini berkurikulum 2003 dengan jumlah guru 46 orang dan jumlah siswa 829 orang.

SMAN 8 Pontianak memiliki jumlah ruang belajar sebanyak 22 kelas, dengan uraian sebagai berikut :

**Tabel 5.1 Jumlah Ruangan Kelas**

Uraian	Kelas X			Kelas XI			Kelas XII		
	L	P	Total	L	P	Total	L	P	Total
Jumlah	117	125	242	138	134	277	169	146	315

Berdasarkan tabel diatas jumlah murid di SMAN 08 Pontianak sebanyak 829 orang yang terdiri dari kelas X, XI, dan XII dengan pembagian jurusan IPS dan MIPA. Sekolah juga memiliki fasilitas seperti laboratorium, UKS, perpustakaan, mushola, lapangan olahraga, ruang serbaguna dan WC.

### 5.1.2 Visi Sekolah

SMAN 08 Pontianak memiliki visi berprestasi dalam bidang akademik dan ekstrakurikuler yang berwawasan lingkungan berdasarkan iman dan taqwa dengan Motto **"Segala aktivitas dan kreativitas yang positif aku arahkan untuk mencapai cita-cita"**

Indikator ketercapaian Visi :

#### 1. Bidang Akademik

- a. Berprestasi dalam peningkatan Hasil Ujian Akhir Nasional dan Hasil Ujian Sekolah yang ditunjukkan dengan prosentase kelulusan 100%.
- b. 80% lulusan dapat diterima di Perguruan tinggi dengan 30% nya diterima di Perguruan Tinggi Negeri unggulan melalui SPMB.
- c. Pencapaian Kriteria Ketuntasan Belajar di atas 75%.
- d. Menjuarai lomba-lomba karya ilmiah akademik, minimal pada tingkat provinsi.
- e. Berakhlak mulia dan berbudi pekerti luhur yang dibuktikan dengan nilai sikap spiritual dan sikap social baik dalam mata pelajaran atau antar mata pelajaran dengan nilai predikat minimal Baik.

#### 2. Bidang Non-Akademik / Ekstra Kurikuler

- a. Menjuarai lomba-lomba seni dan budaya minimal tingkat provinsi.
- b. Menjuarai lomba-lomba olah raga minimal tingkat provinsi.
- c. Menjuarai lomba-lomba kegiatan kepramukaan minimal tingkat provinsi.
- d. Menjuarai lomba-lomba kepemimpinan (Paskibra) minimal tingkat provinsi.



- e. Menjuarai lomba-lomba kegiatan keagamaan minimal tingkat provinsi.
- f. Menjuarai lomba-lomba kegiatan debat bahasa Inggris minimal tingkat provinsi.
- g. Menjuarai lomba-lomba kegiatan pencinta alam minimal tingkat Provinsi.

### **5.1.3. Misi**

- a. Melaksanakan pembelajaran yang berpedoman pada kurikulum 2013 dengan memfokuskan pada proses pembelajaran ilmiah dan penilaian autentik.
- b. Melaksanakan kegiatan pembelajaran yang mengembangkan kemampuan berfikir kritis dan kreatif melalui berbagai pemecahan masalah dan soal-soal berstandar nasional.
- c. Melaksanakan pelatihan dan pembinaan secara terprogram dan berkesinambungan kepada seluruh SDM untuk mengembangkan kecakapan yang berkaitan dengan mata pelajaran, keterampilan mengajar, manajemen dan kepemimpinan;.
- d. Melaksanakan pembinaan siswa melalui kegiatan pengembangan diri yang bersifat rutin, spontan dan keteladanan dengan menekankan pada perilaku berakhlak mulia dan berbudi pekerti luhur.
- e. Menciptakan kondisi lingkungan sekolah dan suasana belajar yang kondusif sehingga mampu memotivasi semangat belajar peserta didik.

- f. Mengembangkan dan memacu kegiatan ekstra kurikuler bidang akademik yang berkualitas dalam mendorong siswa untuk dapat menjuarai lomba karya ilmiah, Olimpiade sains, LCT dan debat bahasa Inggris minimal tingkat provinsi;
- g. Mengembangkan dan memacu kegiatan ekstra kurikuler bidang seni, budaya, olah raga, kepramukaan, kepemimpinan, pencinta alam, dan keagamaan yang berkualitas dalam upaya mendorong siswa untuk menjuarai berbagai lomba/pertandingan minimal tingkat provinsi;
- h. Menciptakan kondisi lingkungan sekolah dan suasana belajar yang kondusif sehingga mampu memotivasi semangat belajar peserta didik.

## 5.2. Gambaran Proses Penelitian

Melakukan perizinan pada tanggal 19 Agustus 2019 kepada kepala sekolah SMA Negeri 08 Pontianak untuk melakukan penelitian serta menentukan jadwal penelitian. Penelitian ini mengikuti aturan yang telah ditetapkan oleh pihak sekolah dengan alasan supaya tidak mengganggu proses belajar mengajar.

**Tabel 5.2. Gambaran Proses Penelitian**

No.	Uraian Kegiatan	Waktu
1	Perizinan ke sekolah	19 Agustus 2019
2	Penentuan jadwal penelitian, kelas dan jumlah siswi yang akan diteliti	19 Agustus 2019
3	Proses penelitian	21 – 23 Agustus 2019
4	Penyusunan laporan	25 Agustus 2019

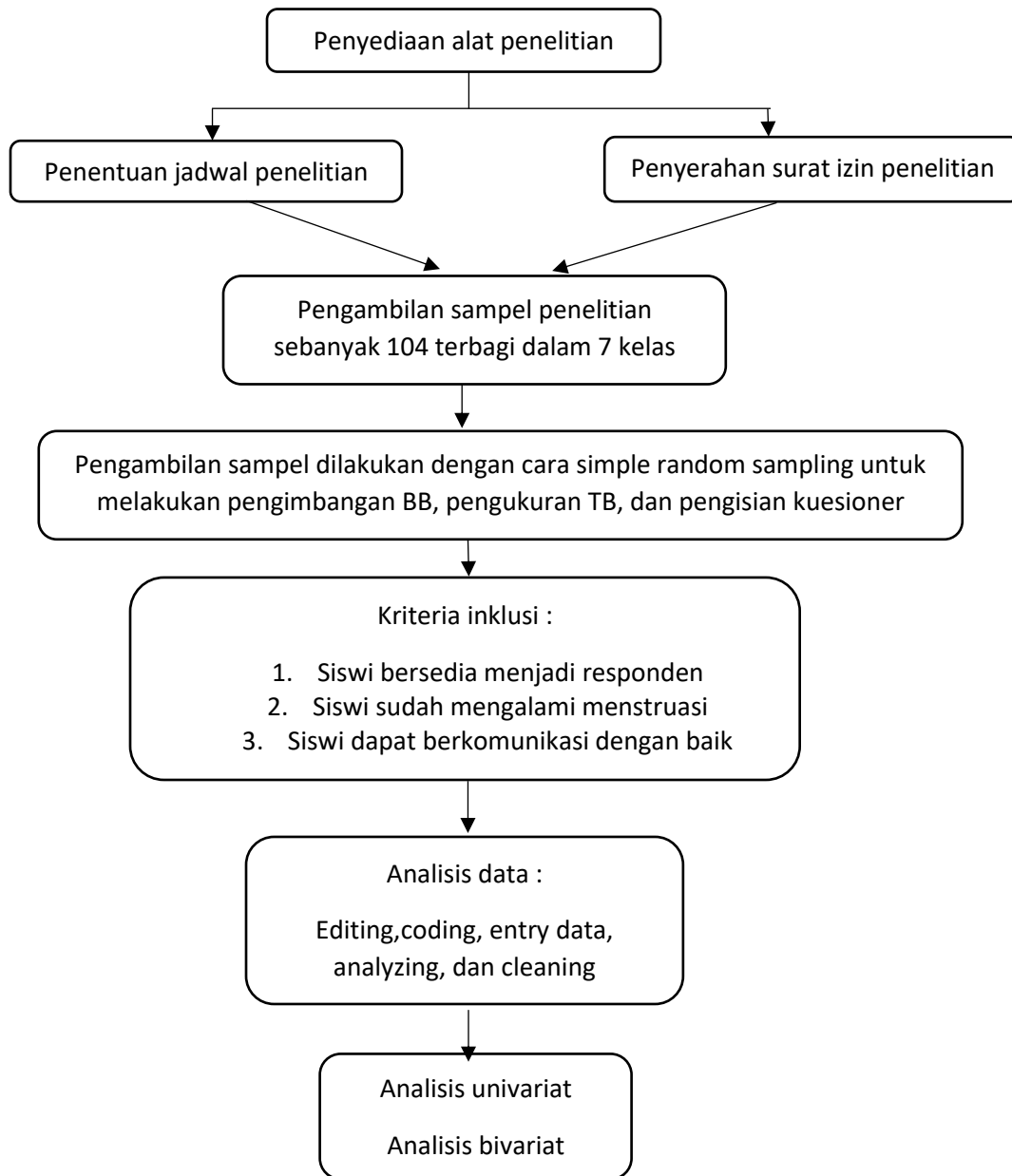
*Sumber : data primer, 2019*

Penelitian dilakukan kepada siswi kelas XI SMAN 08 Pontianak dengan jumlah keseluruhan siswi 134 dan setelah melakukan perhitungan diperlukan 104 siswi untuk dimintai ketersediaan menjadi responden penelitian. Perhitungan sampel

penelitian menggunakan rumus lameshow yang sesuai dengan desain penelitian yaitu cross sectional. Kriteria inklusi dalam penelitian ini yaitu siswi bersedia menjadi responden, siswi sudah mengalami menstruasi, dan siswi dapat berkomunikasi dengan baik.

Penelitian ini dilakukan pada tanggal 21 Agustus 2019 sampai dengan 23 Agustus 2019. Penelitian ini dilakukan dengan mengumpulkan data primer yaitu penimbangan Berat Badan (BB), pengukuran Tinggi Badan dengan alat yang telah disediakan. Sedangkan data sekunder berupa pengumpulan data mengenai nama, umur, alamat, riwayat keluarga mengenai kejadian dismenore dan rutinitas siswi melakukan olahraga yang didapat dengan melakukan wawancara dengan instrumen yang digunakan berupa kuesioner.

Setelah dilakukannya penelitian selama 3 hari, selanjutnya data yang didapat diolah menggunakan komputer beraplikasi dengan tahap Editing, coding, entry data, analyzing, dan cleaning dan kemudian dianalisis univariat dan bivariate.



**Gambar 5.1 Alur Penelitian**

### 5.3. Karakteristik Responden

Responden dalam penelitian ini adalah seluruh remaja putri kelas XI di SMA Negeri 8 Pontianak yang berjumlah 104 siswi. Berdasarkan hasil penelitian kepada

104 responden melalui wawancara yang dilakukan telah didapat gambaran karakteristik reponden sebagai berikut :

**Tabel 5.3 Distribusi Karakteristik Responden**

No.	Karakteristik	Frekuensi	Persentase (%)
<b>1</b>	<b>Umur</b>		
	15 tahun	17	16,3
	16 tahun	20	19,2
	17 tahun	67	64,4
<b>2</b>	<b>Status tempat tinggal</b>		
	Rumah orang tua	89	85,6
	Rumah keluarga	7	6,7
	Kos/asrama	8	7,7
<b>3</b>	<b>Pendidikan terakhir ayah</b>		
	SD	15	14,4
	SMP	7	6,7
	SMA	49	47,1
	Sarjana	33	31,7
<b>4</b>	<b>Pekerjaan ayah</b>		
	PNS	16	15,4
	Swasta	43	41,3
	TNI/Polri	5	4,8
	DII	40	38,5
<b>5</b>	<b>Pendapatan ayah</b>		
	<UMK (<2.300.000)	47	45,2
	≥UMK (≥2.300.000)	57	54,8
<b>6</b>	<b>Pendidikan terakhir ibu</b>		
	SD	17	16,3
	SMP	14	13,5
	SMA	51	49
	Sarjana	22	21,2
<b>7</b>	<b>Pekerjaan ibu</b>		
	PNS	10	9,6
	Swasta	11	10,6
	TNI/Polri	1	1
	Ibu Rumah Tangga	82	78,8
<b>8</b>	<b>Pendapatan ibu</b>		
	<UMK (<2.300.000)	83	79,8
	≥UMK (≥2.300.000)	21	20,2

Sumber : data primer,2019

Berdasarkan data tabel diatas rata-rata proporsi umur responden paling banyak yaitu siswi yang berumur 17 tahun sebanyak 67 (64,4%) siswi, siswi paling banyak

bertempat tinggal di rumah orang tua yaitu sebanyak 89 (85,6%) siswi, pendidikan terakhir ayah responden paling banyak yaitu di jenjang SMA/Sederajat dengan jumlah 49 (47,1%) orang, pekerjaan ayah siswi terbanyak yaitu pada pekerja swasta sebanyak 43 (41,3%) orang, pendapatan ayah siswi terbanyak yaitu  $\geq$ UMK ( $\geq 2.300.000$ ) sebanyak 57 (54,8%) orang, pendidikan terakhir ibu siswi terbanyak yaitu pada jenjang SMA/Sederajat sebanyak 51 (49%) orang, pekerjaan ibu siswi terbanyak yaitu ibu rumah tangga sebanyak 82 (78,8%) orang, dan pendapatan ibu siswi paling banyak yaitu  $<$ UMK ( $< 2.300.000$ ) sebanyak 83 (79,8%) orang.

#### 5.4. Analisis Univariat

##### 5.4.1. Status Gizi

**Table 5.4 Distribusi Status Gizi Responden**

Status gizi	Frekuensi	Persentase (%)
Gizi normal	65	62,5
Gizi tidak normal	39	37,5
Total	104	100

*Sumber : data primer, 2019*

Berdasarkan tabel diatas dapat disimpulkan bahwa paling banyak siswi berstatus gizi normal sebanyak 65 (62,5%) siswi, dan siswi yang memiliki status gizi tidak normal sebanyak 39 (37,5%) siswi.

##### 5.4.2. Riwayat Keluarga

**Tabel 5.5. Distribusi Riwayat Keluarga**

Riwayat Keluarga	Ya	%	Tidak	%
1. Ibu yang mengalami dismenore	68	65,4	36	34,6
2. Memiliki saudari kandung	64	61,5	40	38,5
3. Saudari kandung mengalami dismenore	47	45,2	57	<b>54,8</b>

*Sumber : data primer,2019*

Berdasarkan data tabel diatas disimpulkan bahwa responden yang memiliki ibu yang mengalami dismenore sebanyak 68 (65,4%) orang, responden yang memiliki saudara kandung sebanyak 64 (61,5%) orang, dan siswi yang saudari kandungnya mengalami dismenore sebanyak 47 (45,2%).

**Table 5.6 Distribusi Riwayat Keluarga Responden**

<b>Riwayat keluarga</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Persentase (%)</b>
Ya	75	72,1
Tidak	29	27,9
Total	104	100

*Sumber : data primer,2019*

Berdasarkan tabel diatas didapatkan bahwa siswi yang keluarganya mengalami nyeri haid sebanyak 72 (72,1%) orang, sedangkan siswi yang keluarganya tidak mengalami nyeri haid sebanyak 29 (27,9%) orang.

### **5.4.3. Rutinitas Olahraga**

**Table 5.7 Distribusi frekuensi rutinitas olahraga**

<b>Rutinitas Olahraga</b>	<b>Ya</b>	<b>%</b>	<b>Tidak</b>	<b>%</b>
1. Melakukan kegiatan olahraga	72	69,2	32	30,8
2. Melakukan kegiatan olahraga minimal 3 kali/minggu	25	24,0	79	<b>76,0</b>
3. Melakukan olahraga dengan durasi minimal 30 menit	39	37,5	65	<b>62,5</b>

*Sumber : data primer,2019*

Berdasarkan data tabel di atas disimpulkan bahwa siswi yang melakukan olahraga sebanyak 72 (69,2%) orang, siswi yang melakukan kegiatan minimal 3 kali/minggu sebanyak 25 (24,0%) orang, dan siswi yang melakukan olahraga dengan durasi 30 menit sebanyak 39 (37,5%) orang.

**Table 5.8 Distribusi frekuensi rutinitas olahraga responden**

<b>Rutinitas olahraga</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Persentase (%)</b>
Ya	14	13,5
Tidak	90	86,5
Total	104	100

*Sumber : data primer,2019*

Berdasarkan data tabel diatas dapat disimpulkan bahwa siswi yang rutin melakukan kegiatan berolahraga sebanyak 14 (13,5%) orang, sedangkan siswi yang tidak rutin melakukan kegiatan berolahraga sebanyak 90 (86,5%) orang.

#### **5.4.4. Kejadian Dismenore**

**Table 5.9 distribusi frekuensi kejadian dismenore**

<b>Kejadian Dismenore</b>	<b>S</b>	<b>%</b>	<b>KK</b>	<b>%</b>	<b>P</b>	<b>%</b>	<b>TP</b>	<b>%</b>
1. Mengalami nyeri 24 jam sebelum menstruasi dan terus menerus selama 24-36 jam	43	41,3	41	39,4	7	6,7	13	12,5
2. Mengalami nyeri yang menimbulkan gelisah sehingga tidak nyaman beraktivitas	48	46,2	33	31,7	15	14,4	8	7,7
3. Merasakan nyeri yang terjadi karna darah berjumblah banyak atau masa menstruasi yang panjang	42	40,4	32	30,8	17	16,3	13	12,5
4. Mengalami rasa mudah tersinggung, kehilangan keseimbangan, dan sulit tidur saat menstruasi	41	39,4	37	35,6	14	13,5	12	11,5
5. Mengalami sakit perut kembung disertai sakit kepala dan punggung	30	28,8	31	29,8	24	23,1	19	18,3
6. Mengalami nyeri perut bagian bawah dan menjalar ke pinggang dan paha terkadang disertai mual, muntah, diare, sakit kepala, dan emosi labil	24	23,1	27	26,0	19	18,3	<b>34</b>	<b>32,7</b>
7. Mengalami rasa sakit yang dimulai dari hari pertama hingga membuat depresi	31	29,8	24	23,1	17	16,3	<b>32</b>	<b>30,8</b>

*Sumber : data primer,2019*

Berdasarkan data tabel diatas disimpulkan siswi yang sering mengalami nyeri 24 jam sebelum menstruasi dan terus menerus selama 24-36 jam sebanyak 43 (41,3%) orang, siswi yang sering mengalami nyeri yang menimbulkan gelisah sehingga tidak nyaman beraktivitas sebanyak 48 (46,2%) orang, siswi yang sering merasakan nyeri yang terjadi karna darah



berjumlah banyak atau masa menstruasi yang panjang sebanyak 42 (40,4%) orang, siswi yang sering mengalami rasa mudah tersinggung, kehilangan keseimbangan, dan sulit tidur saat menstruasi sebanyak 41 (39,4%) orang, siswi yang kadang-kadang mengalami sakit perut kembung disertai sakit kepala dan punggung sebanyak 31 (29,8%) orang, siswi yang tidak pernah mengalami nyeri perut bagian bawah dan menjalar ke pinggang dan paha terkadang disertai mual, muntah, diare, sakit kepala, dan emosi labil sebanyak 34 (32,7%), dan siswi yang tidak pernah mengalami rasa sakit yang dimulai dari hari pertama hingga membuat depresi sebanyak 32 (30,8%) orang.

**Table 5.10 Distribusi frekuensi kejadian dismenore**

<b>Kejadian dismenore</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Persentase (%)</b>
Mengalami Dismenore	99	95,2
Tidak Dismenore	5	4,8
Total	104	100

*Sumber : data primer,2019*

Berdasarkan data tabel diatas, dapat disimpulkan bahwa siswi yang mengalami dismenore sebanyak 99 (95,2%) orang. Sedangkan siswi yang tidak mengalami dismenore sebanyak 5 (4,8%) orang.

## **5.5. Analisis Bivariat**

### **5.5.1. Hubungan status gizi dengan dismenore**

**Table 5.11 hubungan status gizi dengan dismenore**

Status Gizi	Kejadian Dismenore						
	Dismenore	%	Tidak Dismenore	%	Total	%	P Value
Tidak Normal	37	94,9	2	5,1	39	100	1,00
Normal	62	95,4	3	4,6	65	100	

*Sumber : data primer,2019*

Tabel diatas menunjukkan, dari 65 responden yang berstatus gizi normal sebanyak 62 (95,4%) orang mengalami dismenore dan 3 (4,6%) orang tidak mengalami dismenore. Sedangkan dari 39 responden yang berstatus gizi tidak normal sebanyak 37 (94,9%) orang mengalami dismenore dan 2 (5,1%) orang tidak mengalami dismenore.

Hasil dari uji statistik diperoleh nilai P value = 1 > 0,05 maka dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara status gizi dengan kejadian dismenore pada siswi kelas XI di SMA Negeri 08 Pontianak.

### 5.5.2. Hubungan riwayat keluarga dengan dismenore

**Table 5.12 hubungan riwayat keluarga dengan dismenore**

Riwayat Keluarga	Kejadian Dismenore							
	Dismenore	%	Tidak Dismenore	%	Total	%	PR CI 95%	P Value
Ya	67	98,5	1	1,5	68	100	0,119 (0,01 3- 0,112 )	0,048
Tidak	32	88,9	4	11,1	36	100		

*Sumber : data primer, 2019*

Data tabel diatas menunjukkan bahwa dari 68 responden yang memiliki riwayat keluarga dismenore sebanyak 67 (98,5%) orang mengalami dismenore dan 1 (1,5%) orang tidak mengalami dismenore. Sedangkan dari 36 responden yang tidak memiliki

riwayat keluarga dismenore sebanyak 32 (88,9%) orang mengalami dismenore dan 4 (11,1%) orang tidak mengalami dismenore.

Dari hasil uji statistik diperoleh P value = 0,048 < 0,05 yang artinya ada hubungan yang bermakna antara riwayat keluarga dengan kejadian dismenore pada siswi kelas XI di SMA Negeri 08 Pontianak.

Hasil analisis diperoleh nilai PR = 0,119 dan nilai 95% CI = 0,013-0,112, artinya bahwa responden yang memiliki riwayat keluarga dismenore berpeluang 0,119 kali mengalami dismanore dibandingkan dengan responden yang tidak memiliki riwayat keluarga dismenore.

### 5.5.3. Hubungan rutinitas olahraga dengan dismenore

**Table 5.13 hubungan rutinitas olahraga dengan dismenore**

Rutinitas olahraga	Kejadian Dismenore						P Value
	Dismenore	%	Tidak Dismenore	%	Total	%	
Tidak	87	96,7	3	3,3	90	100	0,133
Ya	12	85,7	2	14,3	14	100	

*Sumber : data primer, 2019*

Data tabel diatas menunjukkan bahwa, dari 90 responden yang tidak rutin berolahraga yang mengalami dismenore sebanyak 87 (96,7%) orang dan tidak mengalami dismenore sebanyak 3 (3,3%) orang. Sedangkan dari 14 responden yang

rutin berolahraga yang mengalami dismenore sebanyak 12 (85,7%) orang dan tidak mengalami dismenore sebanyak 3 (14,3%) orang.

Dari hasil uji statistik diperoleh nilai P value = 0,133 > 0,05 yang artinya tidak ada hubungan bermakna antara rutinitas olahraga dengan kejadian dismenore pada siswi kelas XI di SMA Negeri 08 Pontianak.

## **5.6. Pembahasan**

### **5.6.1. Hubungan status gizi dengan dismenore**

Hasil uji statistik menunjukkan tidak adanya hubungan antara status gizi dengan kejadian dismenore pada siswi kelas XI di SMA Negeri 08 Pontianak dengan nilai P value = 1,00 > 0,05.

Berdasarkan hasil dari penelitian didapatkan siswi berstatus gizi normal sebanyak 65 (62,5%) siswi, dan siswi yang memiliki status gizi tidak normal sebanyak 39 (37,5%) siswi.

Dari 65 responden yang berstatus gizi normal sebanyak 62 orang mengalami dismenore dan 3 orang tidak mengalami dismenore. Sedangkan dari 39 responden yang berstatus gizi tidak normal sebanyak 37 orang mengalami dismenore dan 2 orang tidak mengalami dismenore.

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian (Astuti, 2017) dengan menggunakan rumus chi kuadrat didapatkan nilai (p value) 0,080 ( $\alpha = 0,05$ ). Nilai p value > 0,05 sehingga keputusan uji adalah  $H_0$  diterima yang artinya tidak ada hubungan status gizi (Ideka Massa Tubuh) dengan kejadian dismenore.

Dan bertolakbelakang dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Rahmadhayani, 2016) yang mengatakan bahwa ada hubungan yang bermakna antara status gizi dengan kejadian dismenorhea primer. Jika nutrisi dan status gizi seseorang baik maka akan terhindar dari masalah dismenorhea. Status gizi yang rendah (underweight) atau status gizi yang lebih (overweight) selain akan mempengaruhi pertumbuhan, fungsi organ tubuh, juga akan menyebabkan terganggunya fungsi reproduksi.

Tidak adanya hubungan bisa disebabkan karena pada status gizi(IMT/U) dengan semua kategori mengalami kram perut saat menstruasi yang sama. Status gizi yang termasuk dalam kategori berisiko adalah status gizi kurus dan obesitas.

Status gizi juga berperan dalam mempengaruhi pertumbuhan dan fungsi organ reproduksi. Pada wanita dengan usia subur diperlukan status gizi yang baik fase luteal terjadi peningkatan kebutuhan zat gizi (Pratiwi, 2015).

Status gizi yang rendah dan status gizi yang berlebih merupakan faktor risiko terjadinya kram perut saat menstruasi. Secara langsung status gizi kurang akan menyebabkan kondisi fisik yang lemah sehingga ketahanan tubuh terhadap nyeri akan menjadi berkurang, sedangkan pada status gizi lebih jaringan lemak yang berlebih akan menghambat aliran darah menstruasi didalam rahim sehingga akan mengakibatkan nyeri pada saat menstruasi (Rosvita, 2018).

Dari penjelasan diatas disimpulkan bahwa sttus gizi merupakan salah satu factor terjadinya dismenore. Hal ini dikarenakan status gizi yang rendah (underweight) atau status gizi yang lebih (overweight) selain akan mempengaruhi

pertumbuhan, fungsi organ tubuh, juga akan menyebabkan terganggunya fungsi reproduksi. Jika nutrisi dan status gizi seseorang baik maka akan terhindar dari masalah dismenorhea.

### **5.6.2. Hubungan riwayat keluarga dengan kejadian dismenore**

Hasil uji statistic diperoleh P value =  $0,048 < 0,05$  yang artinya ada hubungan yang bermakna antara riwayat keluarga dengan kejadian dismenore pada siswi kelas XI di SMA Negeri 08 Pontianak. Hasil analisis diperoleh nilai PR = 0,119 dan nilai 95% CI = 0,013-1,112 , artinya bahwa responden yang memiliki riwayat keluarga dismenore berpeluang 0,119 kali mengalami dismenore dibandingkan dengan responden yang tidak memiliki riwayat keluarga dismenore.

Berdasarkan hasil dari penelitian didapatkan siswi yang keluarganya mengalami nyeri haid sebanyak 72 (72,1%) orang, sedangkan siswi yang keluarganya tidak mengalami nyeri haid sebanyak 29 (27,9%) orang.

Dari 75 responden yang memiliki riwayat keluarga dismenore sebanyak 74 (98,7%) orang mengalami dismenore dan 1 (1,3%) orang tidak mengalami dismenore. Sedangkan dari 29 responden yang tidak memiliki riwayat keluarga dismenore sebanyak 25 (86,2%) orang mengalami dismenore dan 4 (13,8%) orang tidak mengalami dismenore.

Penelitian ini sejalan dengan hasil yang didapatkan dalam penelitian Ade (2019) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara riwayat keluarga dengan kejadian dismenore primer ( $p=0,000$ ) dengan kekuatan hubungan kategori kuat

( $r=0,592$ ). Koefisien korelasi ( $r$ ) bertanda positif berarti adanya riwayat dismenore dalam keluarga meningkatkan kejadian dismenore primer. Dalam penelitiannya dikatakan bahwa riwayat dismenore pada keluarga merupakan faktor resiko yang tidak dapat diubah. Oleh karena itu, hal ini berpengaruh terhadap kondisi kesehatan anggota keluarga itu sendiri dan merupakan faktor resiko yang sangat mendukung terjadinya suatu penyakit yang sama di lingkungan keluarga tersebut.

Dan bertolakbelakang dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Kristianingsih (2017) dengan uji statistik chi square didapat nilai  $p$  value  $<$  dari  $\alpha$  ( $0,08 > 0,05$ ) yang artinya  $H_0$  diterima, tidak ada hubungan antara riwayat dismenore dengan dismenore primer.

Riwayat keluarga merupakan faktor risiko yang dapat meningkatkan kemungkinan terjadinya dismenore primer. Dua dari tiga wanita yang menderita dismenore primer mempunyai riwayat dismenore primer pada keluarganya (Handayani, 2014).

Riwayat dismenorhea pada keluarga lebih berpotensi terjadi dismenorhea karena berkaitan dengan adanya faktor genetik yang menurunkan sifat kepada keturunannya. Salah satunya yaitu menduplikasi diri sehingga pada saat pembelahan sel, genetik akan menduplikasikan diri sehingga sifat ibu dapat menurun pada keturunannya. Pencegahan untuk mengatasi dismenorhea terutama bagi yang memiliki riwayat dismenorhea pada keluarga dengan pemenuhan gizi yang seimbang, kurangi konsumsi makanan dan minuman yang mengandung kafein, hidup

secara sehat, mengurangi stres atau keluhan psikologi, dan melakukan aktivitas fisik atau berolah raga (Sadiman,2017).

Jumlah siswi yang memiliki riwayat keluarga cukup tinggi, hal ini menjadi salah satu faktor siswi mengalami nyeri saat menstruasi. Siswi yang memiliki riwayat keluarga dismenore harus lebih menjaga kesehatannya. Karena jika kondisi tubuh tidak sehat, rasa nyeri akan semakin terasa yang bisa saja disebabkan oleh riwayat dari keluarga.

Dari penjelasan diatas disimpulkan bahwa riwayat keluarga merupakan salah satu faktor terjadinya dismenore pada remaja. Hal ini dikarenakan genetik akan menduplikasikan diri sehingga sifat ibu dapat menurun pada keturunannya. Disebutkan pula bahwa Dua dari tiga wanita yang menderita dismenore primer mempunyai riwayat dismenore primer pada keluarganya.

### **5.6.3. Hubungan rutinitas olahraga dengan kejadian dismenore**

Hasil uji statistik menunjukkan tidak adanya hubungan antara rutinitas olahraga dengan kejadian dismenore pada siswi kelas XI di SMA Negeri 08 Pontianak dengan nilai P value = 0,133 > 0,05.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan menunjukkan siswi yang rutin melakukan kegiatan berolahraga sebanyak 14 (13,5%) orang, sedangkan siswi yang tidak rutin melakukan kegiatan berolahraga sebanyak 90 (86,5%) orang.



Dilihat dari data yang didapat dari 90 responden yang tidak rutin berolahraga yang mengalami dismenore sebanyak 87 (96,7%) orang dan tidak mengalami dismenore sebanyak 3 (3,3%) orang. Sedangkan dari 14 responden yang rutin berolahraga yang mengalami dismenore sebanyak 12 (85,7%) orang dan tidak mengalami dismenore sebanyak 3 (14,3%) orang. Tidak adanya hubungan bisa disebabkan karena responden yang rutin berolahraga juga merasakan nyeri saat sebelum atau selama menstruasi.

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Herdianti (2019) yang menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara kebiasaan olahraga dengan dismenore primer pada Mahasiswi Pre-Klinik Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Udayana Tahun Ajaran 2017 dengan didapatkan nilai  $p = 0.215$ .

Dan bertolakbelakang dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Juliana (2018) menyatakan bahwa responden yang kebiasaan olahraga teratur mengalami dismenorea ringan sebesar 68,5% lebih besar dibandingkan responden yang mengalami dismenorea sedang sebesar 31,5%, serta responden yang kebiasaan olahraga tidak teratur mengalami dismenorea ringan sebesar 21,8% lebih sedikit dibandingkan responden yang mengalami dismenorea sedang sebesar 78,2% dan setelah melakukan uji Chi Square terlihat ada hubungan antara kebiasaan olahraga dengan dismenorea. Hal ini dibuktikan dari hasil perhitungan uji korelasi dapat diketahui bahwa nilai  $p = < 0,000$  yang berarti lebih kecil dari  $\alpha = 0,05$ .

Adanya hubungan kebiasaan olahraga terhadap kejadian *dismenore* dapat disebabkan karena olahraga merupakan salah satu teknik relaksasi yang dapat digunakan untuk mengurangi nyeri (Syaiful, 2018).

Latihan olahraga yang teratur dapat menurunkan stress dan kelelahan sehingga secara tidak langsung juga mengurangi nyeri. Membiasakan olahraga ringan dan aktivitas fisik secara teratur seperti jalan sehat, berlari, bersepeda, ataupun berenang pada saat sebelum dan selama haid dapat membuat aliran darah pada otot sekitar rahim menjadi lancar, sehingga rasa nyeri dapat teratasi atau berkurang. Latihan ini sedikitnya 30-60 menit dengan frekuensi 3-5 kali seminggu (Safitri,2015).

Beberapa wanita yang melakukan olahraga tidak hanya mengurangi stress tapi juga meningkatkan produksi endorphen di otak yang merupakan penawar sakit alami untuk tubuh sehingga dapat mencegah terjadinya dismenore. Bila seorang wanita teratur melakukan olahraga, maka wanita tersebut dapat menyediakan oksigen hampir 2 kali lipat per menit sehingga oksigen tersampaikan ke pembuluh darah yang mengalami vasokonstriksi, karena aliran pembuluh darah lancar sehingga hal tersebut akan menyebabkan terjadinya penurunan kejadian dismenore dengan teratur berolahraga (Nurlaly, 2016).

Siswi hanya melakukan kegiatan berolahraga diwaktu sekolah yaitu seminggu sekali. Kurangnya siswi dalam berolahraga akan menyebabkan datangnya rasa nyeri sebelum menstruasi atau selama menstruasi. Nyeri yang datang biasanya akan mengganggu aktivitas sehari-hari siswi, seperti belajar dan kegiatan lainnya.

Dari penjelasan diatas disimpulkan bahwa olahraga dapat mengurangi nyeri yang dirasakan saat sebelum atau selama menstruasi pada wanita. Hal ini dikarenakan saat berolahraga membuat aliran darah pada otot sekitar rahim menjadi lancar, sehingga rasa nyeri dapat teratasi atau berkurang.

### **5.7. Keterbatasan penelitian**

Meskipun penelitian ini dilakukan secara optimal, namun peneliti menyadari bahwa penelitian ini tidak terlepas dari adanya kekurangan-kekurangan. Hal ini, disebabkan karena adanya keterbatasan dan hambatan dalam penelitian salah satunya yaitu adanya :

1. Penelitian ini dilakukan di sekolah yang secara otomatis peneliti harus menyesuaikan waktu penelitian dengan jadwal belajar mengajar yang sedikit.

## **BAB VI**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **6.1. Kesimpulan**

**6.1.1.** Tidak terdapat hubungan antara status gizi dengan dismenore pada siswi kelas XI di SMA Negeri 08 Pontianak. Hal tersebut dibuktikan dengan hasil uji statistik chi square dan diperoleh nilai P value =  $0,856 > 0,05$ .

**6.1.2.** Ada hubungan antara riwayat keluarga dengan dismenore pada siswi kelas XI di SMA Negeri 08 Pontianak. Hal tersebut dibuktikan dengan uji statistik chi square dan diperoleh nilai P Value =  $0,021 > 0,05$ .

**6.1.3.** Tidak terdapat hubungan antara rutinitas olahraga dengan dismenore pada siswi kelas XI di SMA Negeri 08 Pontianak. Hal tersebut dibuktikan dengan uji statistik chi square dan diperoleh nilai P value =  $0,056 > 0,05$ .

#### **6.2. Saran**

##### **6.2.1. Bagi Siswi**

Siswi diharapkan untuk melakukan pola hidup sehat seperti mengonsumsi makanan seimbang, beraktifitas cukup serta menghindari kebiasaan yang kesehatan lainnya yang dapat menyebabkan dismenorea. Bagi siswi yang sedang menderita dismenore dapat melakukan beberapa cara untuk mengatasi atau mengurangi nyeri dismenore seperti dengan melakukan kompres hangat serta mengonsumsi nutrisi yang bergizi seimbang. Selalu memperhatikan status gizi dengan cara menjaga pola

makannya dan rutin melakukan olahraga minimal 3 kali/minggu dengan durasi minimal 30 menit untuk meminimalisir rasa nyeri saat menstruasi.

### **6.2.2. Bagi SMA Negeri 08 Pontianak**

Meningkatkan pengetahuan tentang status gizi pada remaja putri dan meningkatkan tentang kesehatan reproduksi pada remaja putri khususnya tentang kejadian dismenore, menambah buku sumber terbaru terkait dengan pembahasan status gizi, menarche dan kejadian dismenore. Agar lebih meningkatkan pengetahuan dan menambah wawasan mengenai dismenore.

### **6.2.3. Peneliti Selanjutnya**

Bagi peneliti selanjutnya agar melanjutkan penelitian dengan meneliti faktor-faktor lain penyebab dismenore. Sehingga dapat memperoleh data yang lebih akurat, serta melakukan metode pengumpulan data dengan desain yang berbeda.

## DAFTAR PUSTAKA

- Aditiara, B. E., 2018. Hubungan Antara Usia Menarhe Dengan Dysmenorrhea Primer.
- Akbar, I., 2014. Pengaruh Relaksasi Otot Progresif Terhadap Penurunan Dismenore Pda Mahasiswi A 2012 Fakiltas Keperawatan Unand. *NERS JURNAL KEPERAWATAN*, Volume 10, pp. 1-9.
- Ammar, U. R., 2016. Faktor Risiko Dismenore Primer Pada Wanita Usia SuburDi Kelurahan Pioso Kecamatan Tambaksari Surabaya. *Jurnal Berkala Epidemiologi*, Volume 4, pp. 37-49.
- Angelia, L. M., 2017. Model Prediksi Kejadian Dismenore Primer Pada Siswi SMA Negeri Di Palembang. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, Volume 8, pp. 10-18.
- Apriyanti, F., 2018. Hubungan Status Gizi dan Usia Menarche Dengan Kejadian Dismenore Pada Remaja Putri Di SMAN 1 Bangkinang Kota Tahun 2018. *Jurnal Maternitas Kebidanan*, Volume 3, p. 2.
- Astuti, E. P., 2017. Hubungan Indeks Massa Tubuh (IMT) Dengan Dismenorea Pada Remaja. *Jurnal Kebidanan*, Volume 9, p. 2.
- Bahri, A. A., 2015. Hubungan antara Kebiasaan Olahraga dengan Dismenore pada Mahasiswi Pre-Klinik Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Andalas Tahun Ajaran 2012 - 2013. *Jurnal Kesehatan Andalas*, Volume 3, p. 4.
- Cholifah, 2015. Hubungan Anemia, Status Gizi, Olahraga Dan Pengetahuan Dengan Kejadian Dismenore Pada Remaja Putri. *Midwiferia*, Volume 1, p. 1.
- Devi, A. C., 2013 . Faktor-Faktoe Risiko Dismenore Primer. *Jurnal Keperawatan*, Volume 2, p. 6.

Dewi, R., 2019. Hubungan Pengetahuan Terhadap Sikap Remaja Putri Dalam Penanganan Dismenore Di Sma Assanadiyah Palembang Tahun 2016. *Journal Of Midwifery And Nursing* , Volume 1, p. 1.

Dhewi, S., 2016. Hubungan Stres Dan Riwayat Keluarga Dengan Kejadian Dismenore Pada Mahasiswa Di Akademi Kebidanan Bina Banua Husada Banjarbaru Tahun 2016. *Jurkessia*, Volume 6, p. 3.

Fajayarti, n., 2011. Hubungan Kebiasaan Olahraga Dengan Dismenore Primer Remaja Putei Di SMP N 2 Mirit Kebumen.

Fitriana, N. W., 2017. Hubungan Tingkat Stres Dengan Kejadian Dismenore Pada Mahasiswa D IV Kebidanan Semester VIII Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta.

Fitriani, 2017. Hubungan Antara Status Gizi, Asupan FE (Zat Besi), Aktifitas Fisik, Dan Riwayat Ginetik Dengan Kejadian Dismenore Primer Pada Siswi Sekolah Menengah Atas Kota Pontianak.

Gandjari, T., 2018. Hubungan Intensitas Olahraga Dan Tingkat Stress Dengan Kejadian Dismenore Pada Remaja Di SMPN 2 Jogorogo.

Gustina, T., 2015. Hubungan Antara Usia Menarche Dan Lama Menstruasi Dengan Kejadian Dismenore Primer Pada Remaja Putri Di SMK Negeri 4 Surakarta.

Harmoni, P. H., 2018. Hubungan Antara IMT Dan Aktifitas Fisik Dengan Kejadian Dismenore Di SMA Batik 1 Surakarta.

Herawati, R., 2011. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Nyeri Haid (Dismenorea) Pada Siswi Madrasah Aliyah Negeri Pasir Pengaraian.

Kostania, G., 2016. Perbedaan Efektifitas Ekstrak Jahe Dengan Ekstrak Kunyit Dalam Mengurangi Nyeri Dismenore Primer Pada Mahasiswi Di Asrama Jurusan Kebidanan Poltekes Surakarta. *Jurnal Terpadu Ilmu Kesehatan*, Volume 5, pp. 110-237.

Larasati, T., 2016. Dismenore Primer dan Faktor Risiko Dismenore Primer pada Remaja. *Majority*, Volume 5, p. 3.

Lestari, N. M., 2013. Pengaruh Dismenore pada Remaja. *Seminar Nasional FMIPA UNDIKSHA III*.

Liandary, d. o., 2015. Pengaruh Terapi Musik Klasik (Mozart) Terhadap Intensitas Nyeri Haid Pada Remaja Putri Di SMA Negeri 1 Pontianak Tahun 2015.

- Marfuah, D., 2018. Hubungan Status Nutrisi Dengan Nyeri Menstruasi Pada Remaja SMP Negeri 16 Bandung. *Journal of Holistic Nursing Science (JHNS)* , Volume 5, p. 2.
- Masdar, H., 2016. Depresi, ansietas, dan stres serta hubungannya dengan obesitas pada remaja. *Jurnal Gizi Klinik Indonesia* , Volume 12, pp. 138-143.
- Nelwati, 2006. Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Menstruasi Dengan Derajat Dismenore Pada Siswi Sekolah Menengah Atas Di Padang Tahun 2005. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, Volume 10, p. 1.
- Nikmah, A. N., 2015. Pengaruh Pemberian Ekstrak Buah Mahkota Dewa Terhadap Perubahan Kadar Prostaglandin Pada Remaja Dengan Dismenore Primer.
- Novia, I., 2008. Faktor Risiko yang Mempengaruhi Kejadian Dismenore Primer. *The Indonesian Journal of Public Health*, Volume 4, pp. 96-104.
- Novita, R., 2018. Hubungan Status Gizi Dengan Gangguan Menstruasi Pada Remaja Putri Di SMA Al-Ahhar Surabaya.
- Nurlaily, E. Z., 2016. Hubungan Antara Status Gizi Dan Kerutinan Olahraga Dengan Kejadian Dismenore Pada Remaja Putri.
- Oktaviana, A., 2012. Menurunkan Nyeri Dismenorea Dengan Kompres Hangat. *Jurnal Keperawatan*, Volume 8, p. 2.
- Pratiwi, H., 2015. Obesitas Sebagai Resiko Pemberat Dismenore Pada Remaja. *Majority*, Volume 4, p. 9.
- Putrie, H. C., 2014. Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan, Usia Menarche, Lama Menstruasi Dan Riwayat Keluarga Dengan Kejadian Dismenore Pada Siswi Di SMP N 2 Kartasura Kabupaten Sukoharjo.
- Rahmadhayanti, E., 2016. Hubungan Status Gizi Dengan Usia Menarche Dengan Dismenorehea Primer Pada Remaja Putri Kelas XI SMA Negeri 15 Palembang. *Jurnal Kesehatan*, Volume 7, p. 2.
- Rosvita, N. C., 2018. Hubungan Tingkat Konsumsi Kalsium, Magnesium, Status Gizi (IMT/U) Dan Aktifitas Fisik Dengan Kram Perut Saat Menstruasi Primer Pada Remaja Putri (Studi Di Sekolah Menengah Atas Kesatrian 2 Kota Semarang Tahun 2017). *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, Volume 6, p. 1.
- Salim , H. H. S., 2016. Hubungan Tingkat Stres Dengan Tingkat Dysmenorrhoea Pada Siswi Kelas X Dan XI SMK Bhakti Karyakota Magelang Tahun 2014. *Jurnal Kebidanan*, Volume 5, p. 11.



Sari, D., 2015. Hubungan Stres dengan Kejadian Dismenore Primer pada Mahasiswi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Andalas. *Jurnal Kesehatan Andalas*, Volume 2, p. 4.

Sophia, F., 2013. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Dismenore Pada Siswi SMK Negeri 10 Medan Tahun 2013.

Sugiyono, 2018. *Metode Penelitian Kuantitatif*. Bandung: Penerbit Alfabetha.

Sulistiyarini, T., 2016. Senam Anti Nyeri Menstruasi Efektif Menurunkan Nyeri Pada Remaja Putri Dengan Dysmenorrhea. *Jurnal Penelitian Keperawatan*, Volume 2, p. 1.

Syaiful, Y., 2018. Abdominal Stretching Exercise Menurunkan Intensitas Dismenorea Pada Remaja Putri. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, Volume 7, p. 1.

Wijayanti, Y. T., 2015. Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Premenstruan Syndrome Pada Remaja Putri. *Jurnal Kesehatan Metro Sai Wawai*, Volume 8, p. 2.

Wulandari, H., 2019. Hubungan Indeks Massa Tubuh (IMT) Dan Aktifitas Fisik Dengan Derajat Nyeri Dismenorea Primer Pada Siswi Di SMA Muhammadiyah 1 Sragen.

Yanti, 2016. Perbedaan Kadar Superoksida Dismutase pada Remaja dengan Dismenore Primer dan Tanpa Dismenore Primer. *Jurnal Kesehatan Andalas*, Volume 1, p. 5.

### Jadwal Kegiatan

Uraian kegiatan	Maret 2019 – Agustus 2019					
	3	4	5	6	7	8
Pengumuman judul penelitian	X					
Pembuatan proposal skripsi		X	X			
Revisi proposal skripsi				X		
penelitian dan pembuatan laporan					X	
seminar hasil						X
sidang skripsi						X

### LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN

Judul Penelitian : Hubungan Antara Status Gizi Lebih, Rutinitas Olahraga, Dan Riwayat Keluarga Dengan Kejadian Dismenore Pada Siswi Kelas XI Di SMA Negeri 08 Pontianak

Peneliti : Rizka Chintya Putri

HP : 08998087006

Pekerjajaan : Mahasiswi UMP

Setelah mendapatkan penjelasan yang diberikan oleh peneliti, saya mengerti bahwa peneliti tidak akan memberikan akibat negatif terhadap saya, bahkan penelitian ini akan memberikan masukan bagi saya, masyarakat luas, sarana pengembangan, penyebaran informasi dan prosedur penelitian tidak menjadi suatu masalah serta pertanyaan mengenai segala sesuatu yang berhubungan dengan penelitian di maksud. Oleh karena itu, saya bersedia/tidak bersedia\*) secara sukarela untuk menjadi subyek penelitian dengan penuh kesadaran serta tanpa keterpaksaan sebagai responden penelitian yang berjudul tersebut di atas.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya tanpa tekanan dari pihak manapun.

Pontianak, .....2019  
Responden

( )

### Kuesioner Penelitian

Beri tanda check list (√) pada salah satu jawaban yang sesuai dengan tanggapan anda

Pilihan jawaban : Sering (S)

Kadang-kadang (KK)

Pernah (P)

Tidak Pernah (TP)

No.	Pertanyaan	S	KK	P	TP
1.	Apa adik mengalami nyeri yang biasa terjadi 24 jam sebelum menstruasi dan terus menerus selama 24-36 jam ?				
2.	Apa adik mengalami nyeri yang menimbulkan gelisah sehingga membuat adik tidak nyaman beraktivitas ?				
3.	Apa saat haid adik melakukan posisi menungging dan mengambil nafas dalam-dalam secara perlahan untuk relaksasi ?				
4.	Apa adik merasakan nyeri menstruasi yang terjadi karena darah menstruasi berjumlah banyak atau masa menstruasi yang panjang ?				
5.	Apa adik mengalami rasa mudah tersinggung, kehilangan keseimbangan, dan sulit tidur saat menstruasi ?				
6.	Apa adik mengalami nyeri atau kram perut selama menstruasi ?				
7.	Apa adik mengalami nyeri dan hilang dengan sendirinya tanpa minum obat-obatan ?				
8.	Apa adik mengalami nyeri atau kram yang amat sangat pada perut bagian bawah sebelum atau selama menstruasi ?				
9.	Apa adik mengalami nyeri perut bagian bawah dan disertai rasa mual sebelum atau selama menstruasi ?				
10.	Apa adik mengalami sakit perut kembung disertai dengan sakit kepala dan sakit punggung ?				
11.	Apa adik mengalami nyeri yang terjadi pada bagian perut bawah dan menjalar ke daerah pinggang dan paha, terkadang disertai mual dan muntah, diare, sakit kepala dan emosi labil ?				
12.	Apa adik melakukan kompres panas atau dingin pada daerah perut bagian bawah jika nyeri haid terasa ?				
13.	Apa adik tidur dengan cukup sebelum dan selama menstruasi ?				
14.	Apa adik menggosok-gosok perut/pinggang yang sakit selama menstruasi ?				
15.	Apa adik mengalami rasa sakit yang dimulai pada hari pertama				

	menstruasi hingga membuat anda depresi ?				
16.	Apa adik mengalami nyeri, namun terkadang nyerinya hilang setelah satu/dua hari sehingga menimbulkan kecemasan akan datangnya nyeri ?				
17.	Apa adik mengalami nyeri dirasakan sebagai kram yang hilang datang terus menerus sehingga membuat stress ?				
18.	Apa adik mengalami nyeri yang terkadang disertai rasa mual muntah dan pusing ?				

19. Dari skala 0-10 nyeri menstruasi yang anda alami ada di nomor berapa ?

0 = Tidak nyeri

1-3 = Nyeri ringan

4-6 = Nyeri sedang

7-10 = Nyeri berat

0      1      2      3      4      5      6      7      8      9      10

Nomer Sampel :

Kelas :

Tanggal :

**I. Identitas Responden**

Nama :

Tanggal Lahir :

Alamat :

Status tempat tinggal :

Identitas Ayah

Nama :

Pendidikan Terakhir :

Pekerjaan :

a. Pegawai Negeri Sipil

b. Swasta

c. TNI/Polri

d. Dll, sebutkan :

Pendapatan :

Identitas Ibu :

Nama :

Pendidikan Terakhir :

Pekerjaan :

a. Pegawai Negeri Sipil

b. Swasta

c. TNI/Polri

d. Dll, Sebutkan :

Pendapatan : Rp.

**II. Status Gizi :**

<b>Berat Badan</b>	<b>Tinggi Badan</b>	<b>IMT/U</b>

### **III. Kuesioner Riwayat Keluarga**

1. Apakah ibu adik juga mengalami rasa sakit atau nyeri pada saat haid ?
  - a. Ya
  - b. Tidak
2. Apakah adik mempunyai saudara kandung perempuan ?
  - a. Ya (Lanjut pertanyaan no. 3 )
  - b. Tidak (Berhenti pada pertanyaan ini)
3. Apakah saudara kandung adik mengalami rasa sakit atau nyeri pada saat haid ?
  - a. Ya
  - b. Tidak

### **IV. Rutinitas Olahraga**

1. Apakah adik melakukan kegiatan olahraga ?
  - a. Ya
  - b. Tidak
2. Apakah adik melakukan kegiatan olahraga minimal 3 kali/minggu ?
  - a. Ya
  - b. Tidak
3. Apakah adik melakukan kegiatan olahraga dengan durasi minimal 30 menit ?
  - a. Ya
  - b. Tidak

**Umur**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 15	17	16.3	16.3	16.3
Valid 16	20	19.2	19.2	35.6
Valid 17	67	64.4	64.4	100.0
Total	104	100.0	100.0	

**Status Tempat Tinggal**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid rumah orang tua	89	85.6	85.6	85.6
Valid rumah keluarga	7	6.7	6.7	92.3
Valid kos,asrama,dll	8	7.7	7.7	100.0
Total	104	100.0	100.0	

**Pendidikan Terakhir Ayah**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid SD	15	14.4	14.4	14.4
Valid SMP	7	6.7	6.7	21.2
Valid SMA/SEDERAJAT	49	47.1	47.1	68.3
Valid sarjana	33	31.7	31.7	100.0
Total	104	100.0	100.0	

**Pekerjaan Ayah**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid PNS	16	15.4	15.4	15.4
Valid SWASTA	43	41.3	41.3	56.7
Valid TNI/POLRI	5	4.8	4.8	61.5
Valid DII	40	38.5	38.5	100.0
Total	104	100.0	100.0	



**Pendapatan Ayah**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid kurang dari UMK	47	45.2	45.2	45.2
Valid lebih dari sama dengan UMK	57	54.8	54.8	100.0
Total	104	100.0	100.0	

**Pendidikan Terakhir Ibu**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid SD	17	16.3	16.3	16.3
Valid SMP	14	13.5	13.5	29.8
Valid SMA/SEDERAJAT	51	49.0	49.0	78.8
Valid sarjana	22	21.2	21.2	100.0
Total	104	100.0	100.0	

**Pekerjaan Ibu**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid PNS	10	9.6	9.6	9.6
Valid SWASTA	11	10.6	10.6	20.2
Valid TNI/POLRI	1	1.0	1.0	21.2
Valid IRT	82	78.8	78.8	100.0
Total	104	100.0	100.0	

**Pendapatan Ibu**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid kurang dari UMK	83	79.8	79.8	79.8
Valid lebih dari sama dengan UMK	21	20.2	20.2	100.0
Total	104	100.0	100.0	

**Status\_Gizi**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
tidak normal	39	37.5	37.5	37.5
Valid normal	65	62.5	62.5	100.0
Total	104	100.0	100.0	

**Riwayat Keluarga**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
TIDAK	36	34.6	34.6	34.6
Valid YA	68	65.4	65.4	100.0
Total	104	100.0	100.0	

**Rutinitas Oahtara**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Tidak	90	86.5	86.5	86.5
Valid Ya	14	13.5	13.5	100.0
Total	104	100.0	100.0	

**Kejadian Dismenore**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Dismenore	99	95.2	95.2	95.2
Valid Tidak Dismenore	5	4.8	4.8	100.0
Total	104	100.0	100.0	

Analisis Bivariat

**Status Gizi**

		Dismanore		Total	
		Dismanore	Tidak Dismenore		
status_gizi	tidak normal	Count	37	2	39
		% within status_gizi	94.9%	5.1%	100.0%
	normal	Count	62	3	65
		% within status_gizi	95.4%	4.6%	100.0%
Total		Count	99	5	104
		% within status_gizi	95.2%	4.8%	100.0%

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	3.176 <sup>a</sup>	1	.075		
Continuity Correction <sup>b</sup>	1.233	1	.267		
Likelihood Ratio	2.316	1	.128		
Fisher's Exact Test				.133	.133
Linear-by-Linear Association	3.145	1	.076		
N of Valid Cases	104				

a. 2 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .67.

b. Computed only for a 2x2 table

**Riwayat Keluarga**

		Dismanore		Total	
		Dismanore	Tidak Dismenore		
RK	TIDAK	Count	32	4	36
		% within RK	88.9%	11.1%	100.0%
	YA	Count	67	1	68
		% within RK	98.5%	1.5%	100.0%
Total		Count	99	5	104
		% within RK	95.2%	4.8%	100.0%

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	4.780 <sup>a</sup>	1	.029		
Continuity Correction <sup>b</sup>	2.906	1	.088		
Likelihood Ratio	4.565	1	.033		
Fisher's Exact Test				.048	.048
Linear-by-Linear Association	4.734	1	.030		
N of Valid Cases	104				

a. 2 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1.73.

b. Computed only for a 2x2 table

**Risk Estimate**

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for RK (TIDAK / YA)	.119	.013	1.112
For cohort Dismanore = Dismanore	.902	.801	1.016
For cohort Dismanore = Tidak Dismenore	7.556	.877	65.107
N of Valid Cases	104		

**Rutinitas Olahraga**

		Dismanore		Total	
		Dismanore	Tidak Dismenore		
RO	Tidak	Count	87	3	90
		% within RO	96.7%	3.3%	100.0%
	Ya	Count	12	2	14
		% within RO	85.7%	14.3%	100.0%
Total	Count	99	5	104	
	% within RO	95.2%	4.8%	100.0%	

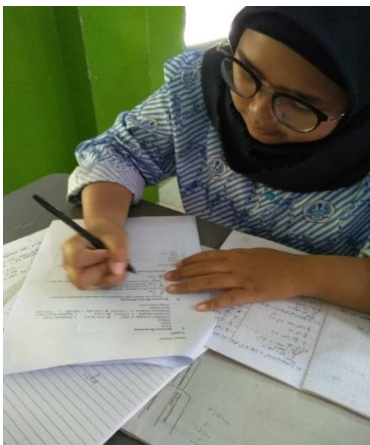
**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	3.176 <sup>a</sup>	1	.075		
Continuity Correction <sup>b</sup>	1.233	1	.267		
Likelihood Ratio	2.316	1	.128		
Fisher's Exact Test				.133	.133
Linear-by-Linear Association	3.145	1	.076		
N of Valid Cases	104				

a. 2 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .67.

b. Computed only for a 2x2 table

(proses pengisian kuesioner)



**(Proses pengukuran tinggi badan)**



