SKRIPSI

HUBUNGAN INDEKS MASSA TUBUH (IMT) DAN AKTIVITAS FISIK DENGAN KEJADIAN DISMENORE PADA REMAJA PUTRI DI SMA KATOLIK CENDRAWASIH MAKASSAR

OLEH:

AYU CHRISTABELLA PARMAN (C2014201057)

DHEA (C2014201060)

PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN DAN NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN STELLA MARIS
MAKASSAR
2024

SKRIPSI

HUBUNGAN INDEKS MASSA TUBUH (IMT) DAN AKTIVITAS FISIK DENGAN KEJADIAN DISMENORE PADA REMAJA PUTRI DI SMA KATOLIK CENDRAWASIH MAKASSAR

OLEH:

AYU CHRISTABELLA PARMAN (C2014201057)

DHEA (C2014201060)

PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN DAN NERS

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN STELLA MARIS

MAKASSAR

2024

PERNYATAAN ORISINALITAS

Yang bertanda tangan dibawah ini nama:

1. Ayu Christabella Parman (C2014201057)
2. Dhea (C2014201060)

Menyatakan dengan sungguh bahwa skripsi ini hasil karya sendiri dan bukan duplikasi ataupun plagiasi (jiplakan) dari hasil penelitian orang lain.

Demikian surat pernyataan ini yang kami buat dengan sebenarnya.

Makassar, 25 April 2024

Yang menyatakan,

Ayu Christabella Parman

Dhea

HALAMAN PERSETUJUAN UJIAN

Skripsi penelitian ini diajukan oleh:

Nama	: 1. Ayu Christabella Parman (NIM: C2014201057)
	2. Dhea (NIM: C2014201060)
Program Studi	: Sarjana Keperawatan
Judul Skripsi	: Hubungan Indeks Massa Tubuh (IMT) dan Aktivitas Fisik Dengan Kejadian Dismenore Pada Remaja Putri Di SMA Katolik Cendrawasih Makassar

Telah disetujui oleh Dewan Pembimbing dan dinyatakan diterima sebagai bagian persyaratan untuk mengikuti ujian skripsi.

Ditetapkan di	**: Makassar**
Tanggal	**: 25 April 2024**

Dewan Pembimbing

Pembimbing 1	Pembimbing 2
(Mery Solon, Ns., M.Kes)	(Yunita Gabriela Madu, Ns., M.Kep)
NIDN:0910057502	NIDN:0914069101

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi penelitian ini diajukan oleh:

Nama	: 1. Ayu Christabella Parman (NIM: C2014201057)
	2. Dhea (NIM: C2014201060)
Program Studi	: Sarjana Keperawatan
Judul Skripsi	: Hubungan Indeks Massa Tubuh (IMT) dan Aktivitas Fisik Dengan Kejadian Dismenore Pada Remaja Putri Di Sma Katolik Cendrawasih Makassar

Telah berhasil dipertahankan di hadapan Dewan Penguji dan Dewan Pembimbing dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan pada Program Studi Sarjana Keperawatan dan Ners, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar.

DEWAN PEMBIMBING DAN PENGUJI

Pembimbing 1	: Mery Solon, Ns., M.Kes	
Pembimbing 2	: Yunita Gabriela Madu, Ns., M.Kep	( )
Penguji 1	: Rosmina Situngkir, Ns., M.Kes	( )
Penguji 2	: Meyke Rosdiana, Ns., M.Kep	( )

Ditetapkan di : Makassar

Tanggal : 25 April 2024

Mengetahui,

Ketua STIK Stella Maris Makassar

Sjarianus Abdu, S.Si., S.Kep., Ns., M.Kes

NIDN: 0928027101

iv

PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama :

Ayu Christabella Parman (C2014201057)

Dhea (C2014201060)

Menyatakan menyetujui dan memberikan kewenangan kepada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar untuk menyimpan, mengalih informasi/formatkan, merawat dan mempublikasikan skripsi ini untuk kepentingan ilmu pengetahuan.

Demikian surat pernyataan ini kami buat dengan sebenar-benarnya.

Makassar, 25 April 2024

Yang menyatakan

Ayu Christabella Parman

Dhea

KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur kami hanturkan kepada Tuhan Yang Maha Esa karena atas segala penyelenggaraan bentuan dan bimbingan Nya, penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan judul: **"Hubungan Indeks Massa Tubuh (IMT) Dan Aktivitas Fisik Dengan Kejadian Dismenore Pada Remaja Putri Di SMA Katolik Cendrawasih Makassar".** Penulis menyadari bahwa dalam penulisan skripsi ini masih banyak kesalahan dan kekurangan. Oleh karena itu, dengan segala kerendahan hati penulis mengharapkan saran dan kutip yang membangun dan dapat membantu penulis untuk menyempurnakan skripsi ini.

Dalam penulisan skripsi ini, penulis menyadari bahwa penulis banyak mendapatkan bantuan, pengarahan, bimbingan serta doa dan motivasi dari berbagai pihak yang telah membantu penulis dalam menyelesaikan skripsi ini. Oleh karena itu, pada kesempatan ini, penulis secara khusus mengucapkan terimakasih kepada:

1. Bapak Siprianus Abdu, S.Si.,M.Kep selaku Ketua STIK Stella Maris Makassar yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk menuntut ilmu di STIK Stella Maris Makassar.
2. Fransiska Anita, Ns.,M.Kep.,Sp.Kep.,MB.,PhDNS selaku Wakil Bidang Akademik dan Kerjasama STIK Stella Maris Makassar telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk mengikuti Pendidikan di STIK Stella Maris Makassar.
3. Mery Sambo, Ns.,M.Kep selaku Ketua Program Studi Sarjana Keperawatan dan Ners STIK Stella Maris Makassar.
4. Mery Solon, Ns.,M.Kes selaku Pembimbing I penyusunan skripsi yang telah meluangkan waktu dan memberikan pengarahan serta bimbingan dan motivasi kepada penulis dalam menyelesaikan skripsi.
5. Yunita Gabriela Madu, Ns.,M.Kep selaku Pembimbing II penyususnan skripsi yang telah meluangkan waktu dan memberikan pengarahan

serta bimbingan dan motivasi kepada penulis dalam menyelesaikan skripsi.

6. Rosmina Situngkir, Ns.,M.Kes selaku dosen penguji I yang telah memberikan saran dan masukan demi penyempurnaan skripsi ini.
7. Meyke Rosdiana, Ns.,M.Kep selaku dosen penguji II yang telah memberikan saran dan masukan demi penyempurnaan skripsi ini.
8. Wirmando, Ns.,M.Kep selaku Ketua Unit Penelitian dan Pengembangan Masyarakat yang telah membantu memeriksa plagiasi dalam penyusunan skripsi ini.
9. Segenap dosen dan staf pegawai STIK Stella Maris Makassar yang telah membimbing, dan mendidik selama penulis mengikuti pendidikan.
10. Teristimewa orang tua kami Ayu Christabella Parman (Fransiskus Parman dan Katrina) dan Dhea (Agus dan Dorce Saranga) serta sanak saudara yang selalu setia memberikan doa, dukungan, motivasi dan kasih sayang selama penulis menjalani studi di STIK Stella Maris Makassar sampai dengan penyelesaian skripsi ini.
11. Seluruh teman-teman mahasiswa/I STIK Stella Maris Makassar yang selalu setia memberikan dukungan serta kebersamaannya selama penyusunan skripsi ini.
12. Semua pihak yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu yang telah mendukung baik secara langsung maupun tidak langsung dalam menyelesaikan skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan skripsi ini masih banyak kesalahan, oleh karena itu penulis mengharapkan kritikan dan masukan yang membangun. Penulis berharap skripsi ini dapat bermanfaat bagi berbagai pihak untuk menambah pengetahuan dan menjadi acuan bai penelitian selanjutnya.

Makassar, 25 April 2024

Penulis

HUBUNGAN INDEKS MASSA TUBUH DAN AKTIVITAS FISIK DENGAN KEJADIAN DISEMNORE PADA REMAJA PUTRI DI SMA KATOLIK CENDERAWASIH MAKASSAR

(Dibimbing oleh Mery Solon dan Yunita Gabriela Madu)

Ayu Christabella Parman

Dhea

(viii + 84 halaman + 9 tabel + 6 lampiran)

ABSTRAK

Pada masa remaja mengalami banyak perubahan baik secara biologis, kognitif maupun psikologis. Salah satunya perubahan biologis pada remaja putri yaitu menstruasi yang merupakan pendarahan secara periodik yang menyebabkan dismenore pada remaja putri berupa kram, nyeri dan ketidaknyamanan saat menstruasi. Dismenore dapat disebabkan oleh indeks massa tubuh (IMT) dan aktivitas fisik. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan indeks massa tubuh (IMT) dan aktivitas fisik dengan tingkat dismenore. Jenis penelitian ini *non-eksperimental* dengan pendekatan *cross-sectional* dimana peneliti mengumpulkan data dari banyak individu yang berbeda dari satu titik. Pengambilan sampel dengan menggunakan teknik non probality *sampling* dengan pendekatan *consecutive sampling* dengan jumlah 130 responden. Instrument penelitian pengukuran IMT dengan mengukur berat badan dan tinggi badan, aktivitas fisik menggunakan *Physical Activity Level* (*PAL*) dan nyeri menggunakan *Numeric Rating Scale* (*NRS*). Analisis penelitian menggunakan uji *chi square*, penggabungan sel dengan uji alternativ kolmogrov Smirnov pada indeks massa tubuh diperoleh p= 0.005 hasil penelitian nilai p < α yang menunjukkan ada hubungan antara indeks massa tubuh dengan kejadian dismenore dan pada aktivitas fisik menggunakan uji chi square, penggabungan sel dengan uji alternativ kolmogrov Smirnov nilai p= 0.485 yang menunjukkan tidak ada hubungan antara aktivitas fisik dengan kejadian dismenore. Berdasarkan hasil penelitian disarankan untuk meningkatkan pengetahuan remaja putri terhadap kejadian dismenore agar mampu mencegah terlebih dahulu dan menjaga berat badan.

Kata kunci : Indeks massa tubuh, aktivitas fisik, dismenore, remaja putri

Referensi : 2019-2023

THE RELATIONSHIP OF BODY MASS INDEX AND PHYSICAL ACTIVITY WITH THE LEVEL OF DYSEMNORRHEA IN ADOLESCENT WOMEN AT CENDERAWASIH CATHOLIC HIGH SCHOOL, MAKASSAR

(Supervised by Mery Solon and Yunita Gabriela Madu)
Ayu Christabella Parman
Dhea
(viii + 84 pages + 9 tables + 6 appendices)

ABSTRACT

Adolescence experiences many changes both biologically, cognitively and psychologically. One of the biological changes in adolescent girls is menstruation, which is periodic bleeding that causes dysmenorrhea in adolescent girls in the form of cramps, pain and discomfort during menstruation. Dysmenorrhea can be caused by body mass index (BMI) and physical activity. This study aims to analyze the relationship between body mass index (BMI) and physical activity with the level of dysmenorrhea. This type of research is non-experimental with a cross-sectional approach where researchers collect data from many different individuals from one point. Sampling was taken using a non-probability sampling technique with a consecutive sampling approach with a total of 130 respondents. The research instrument measures BMI by measuring body weight and height, physical activity using Physical Activity Level (PAL) and pain using the Numeric Rating Scale (NRS). Research analysis using the chi square test, combining cells with the alternative Kolmogrov Smirnov test on body mass index obtained p= 0.005. The research results have a p value < α which shows that there is a relationship between body mass index and the incidence of dysmenorrhea and physical activity using the chi square test, combining cells. with the Kolmogrov Smirnov alternative test, the p value = 0.485 which shows there is no relationship between physical activity and the incidence of dysmenorrhea. It is recommended for young women to maintain a stable weight and carry out physical activity against the incidence of dysmenorrhea in order to be able to prevent it in advance and maintain their weight and be active in activities.

Key words: Body mass index, physical activity, dysmenorrhea, adolescent girls

Reference: 2019-2023

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL ..... **i**
HALAMAN JUDUL ..... **i**
PERNYATAAN ORISINALITAS ..... **ii**
HALAMAN PERSETUJUAN ..... **iii**
HALAMAN PENGESAHAN ..... **iv**
KATA PENGANTAR ..... **v**
DAFTAR ISI ..... **viii**
DAFTAR TABEL ..... **xii**
DAFTAR GAMBAR ..... **xiii**
DAFTAR LAMPIRAN ..... **xiv**
DAFTAR ARTI LAMBANG, SINGKATAN, DAN ISTILAH ..... **xv**
BAB I PENDAHULUAN **1**
A. Latar Belakang 1
B. Perumusan Masalah 4
C. Tujuan Penelitian 4
D. Manfaat Penelitian 5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA **6**
A. TINJAUAN UMUM INDEKS MASSA TUBUH **7**
1. Definisi Indeks Massa Tubuh (IMT) 7
2. Klasifikasi Indeks Massa Tubuh (IMT) 7
3. Faktor Yang Mempengaruhi Indeks Massa Tubuh (IMT) 8
4. Pengukuran Indeks Massa Tubuh (IMT) 9
B. TINJAUAN UMUM AKTIFITAS FISIK **10**
1. Definisi Aktivitas Fisik 10
2. Klasifikasi Aktivitas Fisik 10
3. Faktor-Fakor Yang Mempengaruhi Aktivitas Fisik 12
4. Pengukuran Aktivitas Fisik 13
C. TINJAUAN UMUM DISMENORE **15**
1. Definisi Dismenore 15
2. Klasifikasi Dismenore 16
3. Faktor-Faktor yang mempengaruhi dismenore 16
4. pengukuran dismenore 19

BAB III KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS 20
A. Kerangka Konseptual 20
B. Hipotesis Penelitian 21
C. Definisi Operasional 21
BAB IV METODE PENELITIAN 23
A. Jenis Penelitian 23
B. Lokasi dan Waktu Penelitian 23
C. Populasi dan Sampel 23
D. Instrumen Penelitian 24
E. Pengumpulan Data dan Prosedur Penelitian 25
F. Pengolahan dan Penyajian Data 26
G. Etika penelitian 27
H. Analisis Data 27
BAB V HASIL PEMBAHASAN 30
A. Hasil Penelitian 30
B. Pembasan 36
BAB VI PENUTUP 42
A. Simpulan 42
B. Saran 42
DAFTAR PUSTAKA 43
DAFTAR LAMPIRAN 47

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Klasifikasi Indeks Massa Tubuh 6

Tabel 2.2 Formulir Pengukuran Aktivitas Fisik..... 14

Tabel 3.1 Definisi Operasional Variabel Penelitian..... 21

Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan usia dan kelas . 31

Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Kejadian Dismenore..... 32

Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi Aktivitas Fisik 32

Tabel 5.4 Distribusi Frekuensi Indeks Massa Tubuh..... 33

Tabel 5.5 Analisis Hubungan Indeks Massa Tubuh dengan Kejadian Dismenore..... 33

Tabel 5.6 Analisis Hubungan Aktivitas Fisik dengan Kejadian Dismenore 34

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.3 Numeric Rating Scale (NRS) 20

Gambar 3. 1 Kerangka Konsep..... 19

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 : Jadwal Kegiatan

Lampiran 2 : Lembar Kuesioner Penelitian

Lampiran 3 : Lembar Persetujuan Menjadi Responden

Lampiran 4 : Lembar Permohonan Menjadi Responden

Lampiran 5 : Lembar Konsultasi

Lampiran 6 : Lembar Pengukuran Berat badan dan Tinggi badan

DAFTAR ARTI LAMBANG, SINGKATAN, DAN ISTILAH

IMT	: Indek Massa Tubuh
SMA	: Sekolah Menengah Akhir
mmHg	: Milimeter air raksa
AKDR	: Alat Kontrasepsi Dalam Rahim
NRS	: *Numerik Rating Scale*
BB	: Berat Badan
TB	: Tinggi Badan
Kg	: Kilo Gram
m^2	: Meter persegi
m	: Meter
Kkal	: Kilokalori
PAL	: *Physical Activity Level*
PAR	: *Participatory Action Research*
Chi Square	: Menguji hubungan atau pengaruh dua variabel
SPSS	*: Statistical Package* Dan Politik
Rasio	: Angka yang menunjukkan hubungan secara matematis antara suatu jumlah dan jumlah yang lain
Ordinal	: Data dapat dikategorikan dan diberi peringkat
Numerik	: Sebuah simbol yang mempresentasikan sebuah nomor (angka atau bilangan)
ρ	: Nilai *probalitity continuity correction*
=	: Sama dengan
α	: Derajat kemaknaan

<	: Lebih kecil dari
≥	: Sama dengan lebih besar dari
%	: Persentase
Ho	: Hipotesis null
Ha	: Hipotesis statistic
Cross sectional study	: Desain pengukuran variabel secara bersamaan
Univariat	: Untuk mendeskripsikan karakteristik variabel
Underweigh	: Kekurangan berat badan
Overweigh	: Kelebihan berat badan
Primer	: Pengumpulan data dan analisis data lansung
Sekunder	: Sekumpulan informasi yang telah ada sebelumnya dan digunakan sebagai pelengkap kebutuhan data penelitian
Mioma uteri	: Pertumbuhan daging dalam atau luar rahim tidak bersifat ganas
Adenomiosis	: Masalah kesehatan pada sistem reproduksi wanita
Polip endometrium	: Pertumbuhan jaringan yang tidak normal di lapisan dinding rahim
Endometriosis	: Kondisi ketika endometrium tumbuh di luar dinding rahim
Estrogen	: Salah satu jenis hormon seks wanita yang diproduksi oleh ovarium
Progesteron	: Preparat hormon yang digunakan untuk mengatasi gangguan siklus menstruasi dan ovulasi

Folikel	: Kantung cairan yang berisi oosit matang untuk membentuk sebuah sel telur
Endorfin	: Zat kimia yang dihasilkan secara alami oleh tubuh

BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Saat fase remaja mengalami banyak perubahan, termasuk perubahan biologis seperti menstruasi pada remaja perempuan, yang menandakan memasuki pubertas dengan pendarahan periodik serta timbul karakterisitik yang mencirikan perkembangan aktivitas seksual awal serta karakterisitik yang mencirikan perkembangan perilaku seksual lanjutan seperti suara lembut, payudara dan pinggul membesar. Dismenorea ialah gangguan kram, nyeri, dan ketidaknyamanan yang sering terjadi pada remaja putri pada saat menstruasi (Mivanda, 2023).

Dampak dismenore pada remaja putri jika tidak diatasi akan membuat rasa nyaman terganggu, aktivitas fisik terganggu, aktivitas belajar terganggu, pola tidur terganggu, tidak napsu makan, hubungan dengan sesama terganggu, dan kesulitan dalam berkonsentrasi. Di seluruh dunia, lebih dari separuh wanita di semua negara mengalami nyeri menstruasi, yaitu sekitar 60% di Amerika Serikat dan 72% di Swedia. 55% wanita usia produktif di Indonesia mengalami ketidaknyamanan saat menstruasi (Juliana, 2019). Kejadian dismenore di Indonesia sebesar 107.673 (64,25%) yang terdiri 59.671 (54,89%) (Syafriani, 2021). Menurut hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Bahrun & Hermayani (2022) di Kabupaten Bone Provinsi Sulawesi Selatan didapatkan remaja perempuan yang mengalami dismenore sebesar 87.1% remaja.

Kondisi Indeks Massa Tubuh (IMT) tidak normal yaitu salah satu faktor yang terkait dengan risiko dismenore. IMT diukur untuk menunjukkan kondisi gizi seseorang dengan mempertimbangkan tinggi dan berat badannya. IMT juga berguna untuk mengidentifikasi apakah seseorang mengalami obesitas (Oktorika, 2020).

Salah satu penyebab dismenore karena kurangnya aktivitas fisik yang membantu mengurangi nyeri haid dengan meningkatkan sekresi endorfin (Anjaswari, 2023). Aktivitas fisik merupakan faktor yang dapat mempengaruhi dismenore serta dapat meningkatkan kadar serotonin dan meningkatkan produksi endorfin, analgesik alami tubuh. Untuk mengurangi dismenore, lakukan aktivitas fisik yang ringan. Melakukan aktivitas fisik adalah salah satu pilihan untuk meredakan dan mengurangi rasa nyeri. Saat melakukan aktivitas fisik, otak dan sistem saraf menghasilkan hormon endorphin berperan sebagai pereda nyeri alami dan memberikan perasaan nyaman. Perempuan yang rajin bergerak jarang mengalami dismenore, dan melakukan olahraga minimal seminggu sekali bisa membantu mengurangi ketidaknyamanan pada perut bagian bawah (Puspitasari, 2021).

Menurut penelitian sebelumnya yang dilakukan Uni (2022) tentang hubungan indeks massa tubuh (IMT) dan kejadian dismenore di Kabupaten Bulukumba, hasilnya menunjukkan bahwa dismenore lebih sering terjadi pada individu IMT di luar rentang normal, termasuk di klasifikasi *underweight, overweight* dan obesitas, dengan jumlah 15 mahasiswa (88%), sementara mahasiswa dengan IMT normal yang mengalami dismenore berjumlah 11 orang (35%). Setelah uji *chi square*, ditemukan nilai ρ = 0,001, artinya ada korelasi signifikan antara indeks massa tubuh dan dismenore hasil tersebut menunjukkan bahwa indeks massa tubuh bisa mempengaruhi dismenore.

Penelitian yang dilakukan Mawaddah & Daniyati (2022) tentang faktor terkait kejadian nyeri haid remaja putri di SMAN Gunung Sari menemukan adanya hubungan signifikan antara tingkat aktivitas responden dan kejadian dismenore pada siswi kelas Xl SMAN Gunung Sari. Penelitian sebelumnya dilakukan oleh Ariesthi (2020) dampak indeks massa tubuh dan aktivitas fisik terhadap kejadian dismenore pada remaja putri di Kota Kupang menemukan hubungan antara indeks massa

tubuh dan aktivitas fisik dengan kejadian dismenore. Temuan ini ditunjukkan oleh signifikansi (2-tailed) indeks massa tubuh sebesar 0.003 <0.05 dan signifikansi (2-tailed) aktivitas fisik 0.000 <0.05. Selain itu, koefisien korelasi 0.025 untuk indeks massa tubuh dan 0.707 untuk aktivitas fisik. Ini menunjukkan adanya hubungan antara IMT dan aktivitas fisik dengan kejadian dismenore, namun hubungan IMT dengan dismenore tidak sekuat hubungan aktivitas fisik dengan dismenore.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan dan hasil wawancara dengan beberapa remaja putri dengan beberapa IMT yang berbeda di SMA Katolik Cendrawasih Makassar yang mengalami disminore biasanya mereka mengatasinya dengan tidur dan beraktifitas ringan seperti berjalan kaki untuk mengurangi nyeri yang dirasakan. Informasi yang didapatkan dari guru yang mengajar beberapa siswi meminta izin karena mengeluh nyeri haid. Berdasarkan fenomena dan studi pendahuluan maka peneliti tertarik melakukan penelitian yang berjudul "Hubungan Indeks Massa Tubuh (IMT) dan Aktivitas Fisik dengan Kejadian Dismenore pada Remaja Putri di SMA Katolik Cendrawasih Makassar.

B. Perumusan Masalah

Perempuan pada usia produktif sering mengalami menstruasi, yang biasanya dikaitkan dengan hormon, aktivitas fisik, dan status gizi. Mayoritas remaja mengalami dismenore yang ditandai dengan ketidaknyaman di area perut bawah dan pinggang, dan terkadang meluas hingga bagian bawah pinggang. Sebagian besar remaja dengan dismenore akan mengalami fliktuasi emosi yang penting, seperti kecemasan, kemarahan dan perasaan sedih. Hal-hal ini dapat mengganggu kegiatan sehari-hari dan menyebabkan tekanan mental.

Berdasarkan latar belakang penelitian dan fenomena remaja yang berhubungan dengan haid yang tidak teratur dan nyeri, umumnya pada saat haid pada hari pertama sampai hari ketiga haid. Penting untuk memperhatikan siklus menstruasi remaja, karena bisa menjadi penanda masalah fisik, mulai dari gangguan ovulasi hingga ketidaksuburan. Oleh karena itu, hal ini perlu dihindari. Faktor-faktor yang berpengaruh adalah IMT dan aktivitas fisik. Berdasarkan latar belakang didapatkan rumusan masalah penelitian ini adalah " Apakah terdapat hubungan antara indeks massa tubuh dan aktivitas fisik dengan kejadian dismenore pada remaja putri di SMA Katolik cenderawasih Makassar?".

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

   Untuk mengetahui Hubungan Indeks Massa Tubuh dan Aktivitas Fisik dengan Kejadian Dismenore pada Remaja Putri di SMA Katolik Cendrawasih Makassar.

2. Tujuan Khusus
   a. Mengidentifikasi Indeks Massa Tubuh pada Remaja di SMA Katolik Cendrawasih Makassar.

b. Mengidentifikasi Aktivitas Fisik pada Remaja di SMA Katolik Cendrawasih Makassar.
c. Mengidentifikasi Dismenore Remaja di SMA Katolik Cendrawasih Makassar.
d. Menganalisis Hubungan IMT dengan Kejadian Dismenore di SMA Katolik Cendrawasih Makassar.
e. Menganalisis Hubungan Aktivitas Fisik dengan Kejadian Dismenore di SMA Katolik Cendrawasih Makassar.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Akademik

   Diharapkan penelitian ini menjadi referensi mahasiswa guna meningkatkan pemahaman mereka tentang keterkaitan antara IMT dan aktivitas fisik dengan kejadian dismenore pada remaja putri.

2. Manfaat Praktis

   Penelitian ini diharapkan membawa wawasan dan acuan peneliti tentang Hubungan IMT dan aktivitas fisik dengan kejadian dismenore pada remaja putri.

3. Manfaat Bagi Remaja Putri

   Memberi informasi tambahan kepada remaja putri terkait Hubungan indeks massa tubuh (IMT) dan aktivitas fisik dengan kejadian dismenore pada remaja putri.

BAB II
TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Umum Tentang Indeks Massa Tubuh

1. Definisi Indeks Massa Tubuh (IMT)

IMT merupakan alat pengukur proporsi lemak tubuh seseorang dan digunakan untuk mengklasifikasikan kategori berat badan, seperti kurus, ideal, gemuk atau obesitas (Fadil & Thamrin, 2020). IMT dihitung dengan membagi berat badan dalam kilogram dengan kuadrat tinggi badan dalam meter (Niswatin, 2021).

Berdasarkan beberapa defiinisi diatas indeks massa tubuh adalah ukuran proporsi lemak tubuh seseorang. IMT digunakan untuk mengklasifikasikan kategori berat badan, menentukan apakah seseorang memiliki berat badan dibawah normal yaitu kurus, normal, gemuk atau obesitas. IMT dapat dijelaskan sebagai cara mudah untuk mengklasifikasikan berat badan remaja secara umum. Menghitung IMT perlu memperhatikan dua aspek bentuk yaitu BB dan TB.

2. Klasifikasi Indeks Massa Tubuh (IMT)

Menurut Kementerian Kesahatan (2019) klasifikasi Indeks Massa Tubuh (IMT):

Tabel 2.1 Klasifikasi Indeks Massa Tubuh

Klasifikasi	IMT (kg/m²)
Kurus	<18.5
Normal	18.5 - 23,9
Gemuk	24 – 25.
Obesitas	≥25 – 30

Keterangan:

a. Kurus adalah situasi berat badan seseorang lebih rendah daripada tinggi badannya.
b. Tubuh normal adalah tubuh yang seimbang secara proporsional dengan tinggi badan dan secara umum tidak terlalu gemuk maupun terlalu kurus.
c. Gemuk adalah ketika jumlah lemak tubuh dalam proporsi terhadap total berat badan melebihi standar normal.
d. Obesitas didefinisikan memiliki nilai IMT yang lebih tinggi ≥25 kg/m^2.

3. Faktor yang mempengaruhi Indeks Massa Tubuh (IMT)

Menurut Andika & Kridawati (2021) beberapa faktor bisa memengaruhi IMT, baik langsung maupun tidak langsung termasuk didalamnya adalah faktor yang telah diidentifikasi yaitu:

a. Usia

IMT seseorang berhubungan langsung dengan usianya. Dengan pertambahan usia, orang cenderung kehilangan massa otot dan mudah mengalami penumpukan lemak dari pada sebelumnya. Selain itu, penurunan metabolisme mengurangi kebutuhan kalori.

b. Genetik

Riset menunjukkan faktor genetik berperan dalam membentuk tubuh seseorang. Studi menyatakan bahwa remaja dengan orang tua yang mengalami obesitas memiliki risiko tinggi untuk menjadi kelebihan berat badan.

c. Jenis kelamin

Jenis kelamin juga mempengaruhi berat badan karena terdapat perbedaan dalam penyebaran lemak tubuh antara laki-

laki dan perempuan. Proses fisiologis dipercaya berkontribusi pada peningkatan akumulasi lemak pada perempuan.

d. Pola makan

Obesitas pada remaja dapat disebabkan pada pola makan yang didominasi oleh makanan berlemak. Makanan-makanan ini cenderung memiliki kandungan energi yang tinggi, kurang memberi rasa kenyang, dan memiliki efek *thermogenesis* yang lebih rendah dibandingkan oleh makanan yang kaya lemak dan gula, yang sering kali memiliki cita rasa yang lebih enak. Kondisi ini dapat meningkatkan nafsu makan dan akhirnya menyebabkan konsumsi makanan berlebihan atau peningkatan porsi makanan.

e. Aktivitas fisik

Siswi yang mengintegrasikan aktivitas fisik ke dalam gaya hidup mereka cenderung lebih sukses dalam mencapai penurunan berat badan jangka panjang dari pada mereka yang mengikuti program latihan khusus.

4. Pengukuran Indeks Massa Tubuh (IMT)

Menurut Kamaruddin, (2020) untuk pengukuran IMT digunakan rumus:

$$IMT = \frac{BB\ (kg)}{TB\ (m^2)}$$

Keterangan: BB = berat badan dalam kilogram

TB = tinggi badan dalam meter

Berikut yaitu perangkat pengukur berat badan dan tinggi badan:

a. Timbangan digital memiliki tingkat akurasi yang tinggi dan pengoperasiannya lebih efesien. Kapasitas timbangan digital dapat mencapai hingga 200 kg (Saleh, 2021).

1) Cara melakukan pengukuran berat badan yang benar yaitu:
   a) Pengukuran berat sebaiknya dilakukan saat perut kosong dan sebelum makan.
   b) Letakkan timbangan di tempat datar
   c) Sebelum menimbang, kalibrasi timbangan menggunakan berat standar terlebih dahulu. Jika hasilnya sesuai, timbangan siap digunakan.
   d) Setelah alat siap, minta siswi melepas alas kaki aksesoris yang digunakan
   e) Minta siswi naik ke timbangan lalu berdiri tegak di tengahnya, pandangan lurus ke depan
   f) Pastikan siswi tetap dalam posisinya

b. Microtoice yaitu alat pengukur tinggi badan yang umumnya digunakan secara manual atau konvensional (Resmiati & Putra, 2021).
   1) Berikut adalah cara yang tepat untuk mengukur tinggi badan:
      a) Pilih permukaan ventrikel seperti tembok atau bidang pengukur lainnya.
      b) Pasang *microtoice* di permukaan tersebut dan letakkan di lantai, lalu Tarik ujung meteran hingga 2 meter ke atas secara ventrikel sampai *microtoice* menunjukkan angka nol
      c) Pasang penguat seperti paku di ujung *microtoise* agar tetap stabil dan tidak bergeser
      d) Minta responden melepas alas kaki dan melonggarkan ikatan rambut
      e) Arahkan responden untuk berdiri tegak dengan pandangan lurus ke depan, kedua lengan di samping tubuh, lutut tegak dan telapak tangan menghadap paha

f) Turunkan *microtoise sampai* menyentuh rambut responden, tetapi jangan menekan, pastikan posisinya tegak lurus.

B. Tinjauan Umum Aktivitas Fisik

1. Definisi Aktivitas Fisik

Aktivitas fisik memiliki peran krusial dalam perkembangan dan pertumbuhan remaja. Semua gerakan tubuh yang diperlukan untuk aktivitas fisik membutuhkan ene. Berjalan, bersepeda, berolahraga, serta berbagai kegiatan rekreasi aktif merupakan bentuk-bentuk pelaksanaan aktivitas fisik yang beragam (Salmi & Markuri, 2022).

Gerakan tubuh yang disebabkan oleh otot rangka dan mengkonsumsi energi dikenal sebagai aktivitas fisik. Aktivitas fisik tersebut bisa termasuk bermain, bekerja, melakukan tugas rumah dan juga berekreasi (Sumarta, 2020).

Berdasarkan definisi-definisi tersebut, aktivitas fisik memegang peranan penting dalam perkembangan dan pertumbuhan remaja. Aktivitas fisik adalah gerakan tubuh yang berasal dari kontraksi otot. Sementara setiap gerakan yang dipicu oleh otot rangka dan menghabiskan energi juga dikenal sebagai aktivitas fisik, seperti berjalan, bersepeda, berolahraga, dan berbagai kagiatan rekreasi aktif lainnya. Aktivitas fisik termasuk bermain, bekerja, melakukan pekerjaan rumah, dan berekreasi.

2. Klasifikasi Aktivitas Fisik

Menurut Kusumo (2020)**,** aktivitas fisik dapat dikelompokkan dalam 3 kategori:

a. Aktivitas Fisik Berat

Aktivitas fisik dikategorikan sebagai aktivitas berat jika menyebabkan peningkatan jumlah keringat, denyut jantung dan

frekuensi napas di atas batas normal. Seseorang dianggap memiliki aktivitas berat jika memenuhi kriteria-kriteria ini:

1) Aktivitas dengan tingkat keintensitasan tinggi harus dilakukan minimal 3 kali seminggu, dengan total aktivitas fisik minimal 150/minggu.
2) Aktivitas fisik 7 hari melibatkan berjalan cepat, aktivitas sedang dan aktivitas berat dengan minimal 300 menit aktivitas mingguan. Contoh aktivitas fisik yang tergolong tingkat tinggi seperti membawa beban atau mendaki gunung.

b. Aktivitas Fisik Sedang

Seseorang dianggap memiliki aktivitas sedang ketika tubuhnya mengeluarkan sedikit keringat dan memiliki denyut serta frekuensi napas yang cepat. Orang yang melakukan aktivitas sedang memiliki kriteria sebagai berikut:

1) Melakukan aktivitas intensitas sedang setidaknya minimal 20 menit setiap hari selama tiga hari atau lebih.
2) Melakukan aktivitas intensitas sedang, seperti berjalan selama 30 menit per hari selama 5 hari.
3) Selama lima hari, kombinasikan dan berjalan. Contoh aktivitas fisik sedang termasuk pekerjaan rumah (mengangkut barang ringan, membersihkan rumah, mencuci mobil dan mencabut rumbut).

c. Aktivitas Fisik Ringan

Aktivitas fisik dianggap sebagai kategori ringan jika aktivitas tersebut memerlukan sedikit tenaga dan tidak mengubah pola pernapasan. Durasi aktivitas fisik ini < 150 menit. Contohnya bermain video game, menyapu, cuci piring, membaca buku, dan berjalan santai.

3. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Aktivitas Fisik

Faktor yang mempengaruhi tingkat aktivitas fisik remaja putri yaitu:

a. Usia

Aktivitas fisik puncaknya di usia 25-30 tahun, dengan penurunan sekitar 0,08-1% per tahun, tetapi rutin beraktivitas fisik dapat mengurangi penurunan

b. Jenis kelamin

Sebelum pubertas, aktivitas fisik remaja laki-laki dan perempuan serupa, namun setelah pubertas, laki-laki cenderung memiliki tingkat aktivitas yang tinggi

c. Pola makan

Pola makan berpengaruh pada aktivitas, karena makanan berlebihan dapat menyebabkan kelelahan dan kurangnya semangat untuk beraktivitas

d. Penyakit/kelainan pada tubuh

Kondisi tubuh seperti kapasitas jantung, postur, kadar hemoglobin dan kekuatan otot dapat membatasi aktivitas misalnya, kekurangan sel darah merah dapat menghambat aktivitas fisik yang intens (Nurnadiroh, 2021).

4. Pengukuran Aktivitas Fisik

Aktivitas fisik dapat di ukur dengan *Physical Activity Level* (PAL), yaitu jumlah energi yang dikeluarkan (kkal) per kilogram bb dalam rentang waktu 24 jam. Untuk menghitung PAL gunakan rumus berikut:

$$PAL = \frac{(PAR \times \text{alokasi waktu tiap aktivitas})/60 \text{ menit/kkal}}{24 \text{ jam}}$$

Keterangan:

PAL : *Physical activity level* (tingkat aktivitas fisik)

PAR : *Physical activity rate* untuk setiap jenis aktivitas dihitung per jam.

Rasio aktivitas fisik (PAR) mengacu pada jumlah energi yang digunakan berbagai aktivitas fisik dibandingkan dengan waktu yang dihabiskan untuk melakukan aktivitas tersebut. Nilai PAL harian dihitung dengan mengalikan 24 jam dengan rata-rata PAR harian, kemudian membaginya nilai PAL rata-rata harian (Pratiwi, 2022).

Tabel 2.2 Formulir Pengukuran Aktivitas Fisik

No	**Jenis aktivitas fisik**	**W (Lama melakukan)**	**PAR (Nilai konstanta)**	**W (menit) x PAR**
1	Tidur		1	
2	Mandi/ berpakaian/ berdandan		2,3	
3	Makan		1,5	
4	Memasak		2,1	
5	Sekolah		1,5	
6	Mengepel		2,8	
7	Menyetrika		2,0	
8	Mencuci piring		1,4	
9	Menyapu		1,2	
10	Berjalan/Olahraga		2,2	
11	Menyiram tanaman		4,1	
12	Mengerjakan tugas		4,2	
13	Menonton		1,5	
14	Diantar kesekolah bus/ mobil/ motor		2,3	
Total		24		
			Nilai PAL/kkal	

Keterangan

a. Tidur : Istirahat saat malam hari, istirahat di siang hari.
b. Sekolah : Mengikuti pelajaran di ruang kelas, beristirahat, melakukan kegiatan sekolah lainnya.
c. Menonton: Menghabiskan waktu di depan layar, menonton film, acara televise dan lain-lain.
d. Berjalan : Berolahraga diluar, baik itu berjalan kaki di pagi atau sore hari (jogging)
e. Rumus PAL = $\frac{\text{(PAR x alokasi waktu tiap aktivitas)/60 menit/ kkal}}{\text{24 jam}}$

C. Tinjauan Umum Dismenore

1. Definisi Dismenore

Dismenore adalah kondisi yang menyebabkan ketidaknyamanan saat beraktivitas. Ini bukan penyakit tetapi gejala yang muncul yang dapat menyebabkan ketidaknyamanan (Susanti, 2021). Aliran menstruasi yang sulit yang menyakitkan dikenal sebagai dismenore. Kram ini dapat menyebabkan tekanan uterus lebih tinggi dari 60 mmHg, yang dapat menyebabkan nyeri (Djimbula, 2022).

Dismenore merupakan kondisi menstruasi yang menyakitkan terkait dengan ovulasi dan tidak terkait dengan penyakit panggul. Dismenore didefinisikan sebagai kram menstruasi yang menyakitkan atau nyeri yang berasal dari rahim, hal ini adalah kondisi ginekologi umum yang dapat mempengaruhi hingga 50% perempuan (Utami Nurcahyani, 2023). Dismenore biasanya muncul sehari sebelum menstruasi atau berlangsung selama satu hingga tiga hari selama menstruasi. Gejalanya adalah mengalami nyeri perut disertai dengan mual, muntah, biasanya terjadi sebelum atau saat menstruasi (Kojo, 2021).

Berdasarkan beberapa definisi di atas dismenore adalah kondisi yang menyebabkan ketidaknyamanan saat beraktivitas, yang penting untuk ovulasi dan tidak terkait dengan penyakit panggul. Gejala dismenore adalah rasa nyeri kram perut bagian bawah disertai mual, muntah, diare, dan gemeteran. Kondisi ini dapat mempengaruhi hingga 50% wanita.

2. Klasifikasi Dismenore
   a. Dismenore primer

      Nyeri haid tanpa peyakit panggul dikenal sebagai dismenore primer. Ini disebabkan oleh peningkatan produksi prostaglandin oleh lapisan dalam rahim, lalu menyebabkan kontraksi berlebihan pada rahim, iskemia otot rahim, hipoksia, dan akhirnya nyeri (Resty Hermawahyuni, 2022).

   b. Dismenore sekunder

      Nyeri saat menstruasi berhubungan dengan masalah panggul yang mendasarinya, seperti saat endometriosis, mioma uteri, adenomiosis, polip endometrium, penyakit radang panggul dan penggunaan alat kontrasepsi dalam rahim (AKDR), disebut dismenore sekunder (Anggrain, 2022).

3. Faktor-faktor yang mempengaruhi dismenore

   Faktor yang mempengaruhi dismenore ada 6 yaitu: umur menarche, lama menstruasi, siklus menstruasi, riwayat keluarga, Indeks Massa Tubuh (IMT) dan aktivitas fisik (Handayani, 2022).

   a. Usia *Menarche*

      Permulaan menstruasi pada masa pubertas, disebut sebagai *menarche*, biasanya pada usia 12-14 tahun pada wanita. *Menarche* menandai tahap kematangan organ seksual dan dapat memengaruhi kejadian dismenore primer. Jika *menarche*

terjadi di usia yang lebih muda, kemungkinan sistem reproduksi belum sepenuhnya siap untuk perubahan tersebut, menyebabkan rasa nyeri saat menstruasi karena penyempitan pada leher rahim.

b. Lama Menstruasi

Jika menstruasi berlangsung lebih lama dari biasanya, kontraksi uterus menjadi lebih sering, meningkatkan produksi prostaglandin. Tingginya produksi prostaglandin ini menjadi penyebab rasa nyeri, sementara kontraksi uterus berkelanjutan dapat menghentikan suplai darah ke uterus, menyebabkan dismenore.

c. Siklus Menstruasi

Ketidakaturan dalam siklus menstruasi sering disebabkan oleh ketidakseimbangan hormon, seperti kelebihan estrogen dan progesteron. Gangguan hormonal ini dapat mempercepat frekuensi menstruasi dan berpotensi mempengaruhi kesuburan. Pada remaja putri, dismenore umumnya terkait dengan ketidakstabilan emosional dan kurangnya pengetahuan tentang proses haid, yang dapat memengaruhi siklus menstruasi mereka.

d. Riwayat keluarga

Riwayat keluarga memainkan peran dalam perkembangan dismenore primer, oleh karena itu, disarankan agar perempuan melakukan langkah-langkah pencegahan terhadap dismenore primer, terutama bagi mereka yang memiliki riwayat keluarga. Penting bagi ibu untuk berkomunikasi dengan remaja putrinya tentang dismenore, menciptakan keterbukaan, dan memperkuat hubungan yang erat antara remaja putri dengan orang tua. Ini menunjukkan adanya keterkaitan hubungan antara riwayat keluarga dan kejadian dismenore, terlihat dari fakta bahwa

sebagian besar responden yang mengalami dismenore juga memiliki anggota keluarga yang mengalami kondisi serupa

e. IMT (Indeks Massa Tubuh)

Indeks Massa Tubuh (IMT) merupakan faktor yang meningkatkan risiko dismenore, khususnya pada kategori underweight, mencerminkan asupan gizi kurang. Kondisi ini dapat mempengaruhi pertumbuhan serta fungsi organ yang bisa mengganggu siklus menstruasi dan menyebabkan dismenore. Selain itu, nutrisi juga berpengaruh pada kematangan seksual perempuan yang mengalami menstruasi. Underweight dapat disebabkan oleh kurangnya asupan makanan dan kelebihan berat badan dapat menyebabkan gangguan pada pembuluh darah dan peningkatan jumlah estrogen dalam darah. Pada IMT kurus, sekresi estrogen menurun, menghambat pembentukan folikel matang dan menyebabkan nyeri menstruasi.

Pada IMT overweight, peningkatan estrogen dapat mengganggu proliferasi folikel. Pada remaja putri yang memiliki berat badan berlebih atau terlalu banyak jaringan lemak memiliki resiko dua kali lebih kuat terhadap dismenore yang disebabkan karena terjadinya hyperplasia pembuluh darah di organ reproduksi sehingga menimbulkan dismenore sehingga yang memiliki berat badab berlebih memiliki resiko lebih besar daripada yang memiliki berat badan normal.

Meskipun IMT normal tidak menjamin ketiadaan gangguan menstruasi dapat disebabkan oleh faktor-faktor selain ketidakseimbangan hormonal, seperti asupan gizi dan kondisi psikologis, yang juga memiliki pengaruh yang signifikan.

f. Aktivitas fisik

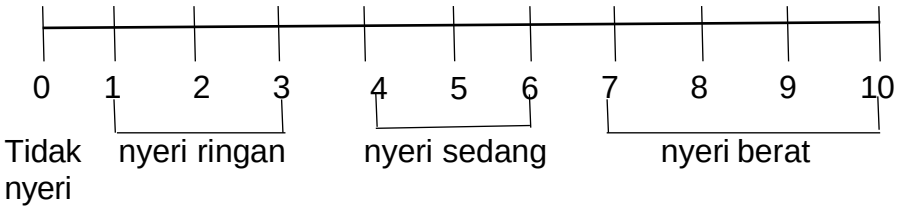
Kurangnya aktivitas fisik adalah salah satu faktor yang menyebabkan dismenore. Melakukan aktivitas fisik secara

teratur dapat memfasilitasi pelepasan endorfin, yang pada gilirannya menghambat pelepasan hormon prostaglandin. Pada remaja yang sedang menstruasi, hal ini dapat berkontribusi pada pengurangan nyeri menstruasi (Wulandari & Widiyaningsih, 2023).

4. Pengukuran dismenore

Numeric Rating Scale (NRS) merupakan suatu instrumen pengukuran di mana pasien diminta menilai tingkat intensitas nyerinya pada skala 0 hingga 10 yaitu: Skor 0 menunjukkan "tanpa nyeri," sementara skor 10 menandakan "nyeri sangat parah." NRS lebih sering digunakan sebagai alat untuk menggambarkan tingkat keparahan nyeri pada literatur penelitian. Metode ini paling efektif digunakan untuk menilai tingkat seberapa parah nyeri sebelumnya dan sesudah intervensi terapeutik. Skor 0 menunjukkan tidak ada rasa sakit, sementara skor 1-3 menandakan nyeri sedang, dan skor 7-10 menunjukkan nyeri yang berat (Perry Potter, 2009).

Gambar 2. 1 *Numeric Rating Scale (NRS)*

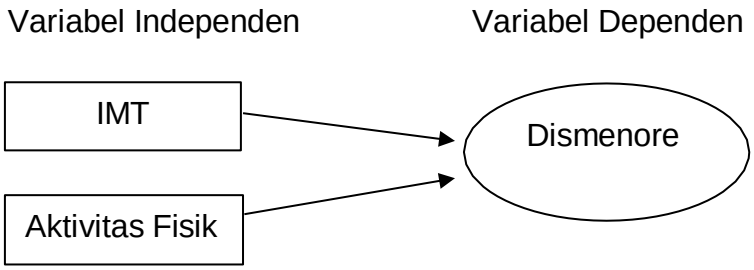


BAB III
KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS

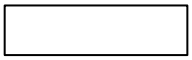
A. Kerangka Konseptual

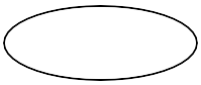
Dismenore dirasakan remaja dapat bervariasi sesuai dengan tingkat keparahan nyerinya. Meskipun demikian, nyeri yang timbul akibat dismenore pasti akan memiliki dampak pada aktivitas fisik, seperti menurunnya fokus dan produktivitas kerja. Di samping itu, salah satu penyebab dismenore adalah indeks massa tubuh (IMT). Pada remaja dengan IMT yang berlebihan, cenderung memiliki penimbunan lemak yang mengakibatkan hyperplasia atau peningkatan ketebalan pembuluh darah pada organ reproduksi, yang pada gilirannya dapat menyebabkan dismenore pada remaja.

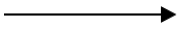
Gambar 3. 1 Kerangka Konsep



Keterangan:

Variabel Independen 

Variabel Dependen 

Garis Penghubung 

B. Hipotesis Penelitian

Hipotesis penelitian yang digunakan adalah: ada Hubungan IMT dan Aktivitas Fisik dengan Kejadian Dismenore Pada Remaja Putri di SMA Katolik Cendrawasih Makassar.

C. Definisi Operasional

Tabel 3.1 Definisi Operasional Variabel Penelitian

No	Variabel Independen	Definisi Operasional	Parameter	Alat Ukur	Skala Ukur	Skor
1.	Indeks Massa Tubuh	Indeks massa tubuh adalah pengukuran untuk menilai status gizi pada remaja putri.	TB dan BB $\frac{\text{BB (kg)}}{\text{TB (m}^2\text{)}}$	Timbangan digital dan microtoise	Ordinal	Kurus: jika nilai IMT <18,5 Normal: jika IMT 18,5-23,9 Gemuk: jika IMT 24-25 Obesitas : jika nilai IMT ≥25- 30.
2.	Aktivitas Fisik	Aktivitas fisik adalah jumlah total waktu untuk melakukan aktivitas sehari-hari yang meningkatkan pengeluaran energi.	1.*PAL*: Tingkat aktivitas fisik 2.*PAR*: Tingkat setiap aktivitas yang dilakukan dihitung per jam untuk setiap jenis aktivitas.	*Physical Activity Level (PAL)*	Ordinal	Aktivitas ringan jika nilai PAL 1.40-1.69 kkal/jam Aktivitas sedang jika nilai PAL 1.70-1.99 kkal/jam Aktivitas berat jika nilai PAL 2.00-2.40 kkal/jam
3.	Variabel Dependen Dismenore	Gangguan menstruasi berupa timbulnya rasa tidak nyaman	Nyeri atau kram pada perut	*Numerik Rating Scale (NRS)*	Ordinal	Tidak nyeri: jika skala nyeri 0.

		yaitu rasa nyeri tekan pada area perut dan panggul saat menstruasi.				Nyeri ringan: jika skala nyeri 1-3 Nyeri sedang: jika skala nyeri 4-6 Nyeri berat: jika skala nyeri 7-10.

BAB IV
METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Studi ini merupakan penelitian non-eksperimental yang menggunakan pendekatan kuantitatif. Jenis penelitian yang diterapkan penelitian observasional analitik dengan pendekatan cross-sectional. *Cross-sectional* merupakan penelitian di mana pengumpulan data untuk variabel independen dan dependen dilakukan bersamaan. Tujuan penelitian ini yaitu mengetahui adanya hubungan antara indeks massa tubuh dan aktivitas fisik terhadap kejadian dismenore pada remaja putri di SMA Katolik Cendrawasih Makassar.

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

1. Tempat penelitian

   Lokasi penelitian dilakukan di SMA Katolik Cendrawasih Makassar.

2. Waktu penelitian

   Penelitian ini dilakukan selama bulan Februari- Maret 2024.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

   Penelitian ini dilakukan pada siswi di SMA Katolik Cendrawasih Makassar di ambil sebanyak 135 orang.

2. Sampel

   Sampel merupakan metode yang diterapkan oleh peneliti untuk memilih sekelompok individu yang jumlahnya lebih kecil dari populasi yang telah ditentukan sebelumnya, yang akan menjadi subjek observasi sesuai dengan tujuan penelitian.

   Dalam penelitian, sampel diambil dari populasi yang memenuhi kriteria tertentu yaitu 130 responden. Metode pengambilan sampel

yang digunakan *non probability sampling* dengan pendekatan *consecutive sampling*, di mana subjek dipilih berdasarkan kriteria inklusi dan dimasukkan dalam penelitian selama periode waktu tertentu (Dahlan, 2013). Dalam penelitian ini, pemilihan sampel dilakukan dengan mempertimbangkan kriteria inklusi dan eksklusi sebagai berikut:

a. Kriteria Inklusi

   Kriteria inklusi didefinisikan sebagai atribut umum dari subjek penelitian yang memenuhi syarat untuk penelitian. Penelitian ini mencakup:

   1) Semua siswi yang mengalami menstruasi
   2) Bersedia menjadi responden
   3) Hadir pada saat penelitian

b. Kriteria ekslusi

   1) Siswi yang libur
   2) Siswi yang memiliki riwayat penyakit ginekologi
   3) Siswi yang minum obat atau terapi masalah di organ reproduksi

D. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian yang digunakan untuk mengumpulkan data penelitian ini merupakan formulir pertanyaan yang dirancang untuk mengukur setiap variabel melalui metode kuesioner. Formulir ini diberikan kepada siswi sebagai responden dan disusun dalam bentuk ceklis dengan terbagi ke dalam empat bagian:

1. Karakteristik responden meliputi nama, umur, berat badan, tinggi badan, aktivitas fisik, nyeri haid.
2. Pengukuran Indeks Massa Tubuh (IMT)

   Dalam instrument peneliti melakukan pengukuran mekanikal mengukur BB dan TB responden secara langsung, kemudian dikaitkan dengan indeks massa tubuh. Kategori IMT didefinisikan: kurus jika IMT <18.5 (kg/m^2), ideal jika IMT 18.5-22.9 (kg/m^2), gemuk jika IMT 23-24.9 (kg/m^2), dan obesitas I jika IMT 25-29.9 (kg/m^2) obesitas II jika IMT ≥30 (Kemenkes, 2019).
3. Pengukuran Aktivitas Fisik

   Kuesioner PAL diperoleh dari energi yang di keluarkan (kkal) per kg berat badan dalam waktu 24 jam. Kategori aktivitas fisik berdasarkan nilai PAL yaitu aktivitas ringan nilai PAL 1.40 – 1.69 kkal/jam, aktivitas sedang nilai PAL 1.70 – 1.99 kkal/jam, aktivitas berat nilai PAL 2.00 – 2.40 kkal/jam (Pratiwi, 2022).
4. Pengukuran Intensitas Dismenore

   Variabel dependen dalam penelitian diukur dengan observasi dan wawancara dengan lembar ceklist *Numeric Rating Skale (NRS)*. Pengukuran ini akan dilakukan menggunakan skala ordinal, di mana “tidak nyeri” memiliki nilai 0, "nyeri ringan" memiliki nilai 1-3, "nyeri sedang" memiliki nilai 4-6, dan "nyeri berat" memiliki nilai 7-10 (Kasih & Hamdani, 2023).

E. Pengumpulan Data dan Prosedur Penelitian

Langkah-langkah pengumpulan data dan prosedur penelitian:

1. Peneliti meminta surat izin untuk pengambilan data awal di kampus STIK Stella Maris Makassar yang diajukan ke SMA Katolik Cenderawasih Makassar

2. Setelah mendapatkan surat permohonan izin peneliti membawa surat tersebut ke SMA Katolik Cenderawasih Makassar
3. Peneliti menemui responden dan melakukan perkenalan kepada responden yaitu siswi SMA Katolik Cenderawasih Makassar
4. Peneliti menjelaskan kepada responden tujuan dan manfaat dari penelitian yang dilakukan
5. Peneliti meminta ketersediaan responden
6. Peneliti kemudian mengkategorikan siswi yang termasuk dalam kriteria inklusi
7. Peneliti menyiapkan timbangan dan microtoice lembar observasi aktivitas fisik dan lembar observasi dismenore
8. Peneliti kemudian menimbang berat badan dan mengukur tinggi badan
9. Setelah itu, peneliti memasukkan hasil mengukur berat badan dan tinggi badan ke dalam lembar observasi IMT.
10. Peneliti membagikan kuesioner untuk aktivitas fisik (*Physical Activity Level*) dan dimenore (*Numeric Rating Scale*)
11. Setelah itu, peneliti mengurus surat keterangan telah melakukan penelitian di SMA Katolik Cendrawasi Makassar
12. Peneliti mengolah data hasil kuesioner indeks massa tubuh, aktivitas fisik, dan dismenore

F. Pengolahan dan Penyajian Data

Langkah-langkah pengolahan data meliputi:

1. *Editing* (pemeriksaan data)

   Peneliti mengecek ulang jumlah dan kelengkapan kuesioner untuk memastikan bahwa setiap pertanyaan telah dijawab dengan benar.

2. *Coding* (pengkodean)

   Peneliti menyederhanakan data dengan memberikan simbol-simbol khusus yang merepresentasikan setiap jawaban, sehingga memudahkan pengolahan data.

3. *Tabulating* (menyusun data)

   Peneliti mengelompokkan dan disusun ke dalam tabel sesuai dengan kriteria tertentu. Selanjutnya, peneliti memasukkan ke dalam komputer untuk diolah atau ditabulasikan oleh *SPSS (Statistical Product and Service Solutions).*

4. *Cleaning* (pembersihan)

   Peneliti melakukan verifikasi terhadap data yang dimasukkan ke dalam computer guna memeriksa keberadaan kesalahan atau ketidaksesuaian.

G. Etika penelitian

1. Lembar persetujuan (*Informed Consent)*

   Sebelum memulai penelitian, peneliti memberi informasi rinci kepada subjek. Ini termasuk mengajukan permintaan resmi untuk menjadi responden. Saat Subjek setuju dengan permintaan ini dengan menandatangani surat permohonan, itu menunjukkan kesediannya untuk menjadi responden dan berpartisipasi dalam penelitian. Saat subjek tidak menandatangani surat permohonan, itu diartikan sebagai ketidaksetujuan untuk ikut serta dalam penelitian, dan peneliti menghormati keputusan subjek tersebut tanpa memaksa.

2. Tanpa nama (*Autonomy*)

   Penelitian memastikan kerahasiaan responden dengan tidak mengungkapkan nama lengkap mereka. Sebagai gantinya, peneliti hanya mencantumkan inisial responden.

3. Kerahasiaan (*Confidentiality)*

   Dalam penelitian, kerahasiaan responden dijaga, karena peneliti hanya melaporkan sejumlah kecil data spesifik yang diperoleh dari mereka.

H. Analisis Data

Setelah proses olah data, data yang dikumpulkan dianalisis dan ditafsirkan menggunakan metode statistik, terutama menggunakan program komputer SPSS versi 22 untuk Windows: Analisis data dalam penelitian ini mengikuti metode sebagai berikut:

1. Analisis Univariat

   Setiap variabel yang diteliti, termasuk variabel independen seperti indeks massa tubuh dan aktivitas fisik maupun variabel dependen dismenore digambarkan melalui metode ini. Analisis univariat membantu menentukan distribusi frekuensi dan presentase dari setiap variabel yang diobservasi.

2. Analisis Bivariat

   Bertujuan untuk mengevaluasi hubungan antara indeks massa tubuh dan aktivitas fisik dengan kejadian dismenore. Uji statistik yang digunakan seperti *uji chi-square* dengan *Pearson chi-square.* Jika syarat terpenuhi, digunakan uji alternatif dengan penggabungan sel dan nilai signifikansi 5% ($\alpha < 0,05$) dengan formulasi chi-square sebagai berikut:

   a. Jika $\rho < \alpha$, maka Ha diterima dan Ho ditolak, menunjukkan adanya hubungan antara indeks massa tubuh dengan tingkat dismenore pada remaja putri.
   b. Jika $\rho \geq \alpha$, maka Ha ditolak dan Ho diterima, menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara indeks massa tubuh dengan tingkat dismenore pada remaja putri.

c. Jika ρ < α maka Ha diterima dan Ho ditolak, menunjukkan adanya hubungan antara aktivitas fisik dengan tingkat dismenore pada remaja putri.
d. Jika ρ ≥ α, maka Ha ditolak dan Ho diterima, menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara aktivitas fisik dengan tingkat dismenore pada remaja putri.

BAB V
HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil penelitian

1. Pengantar

   Penelitian ini dilaksanakan di SMA Katolik Cenderawasih Makassar di bulan Februari hingga Maret 2024 hingga jumlah responden yang memenuhi kriteria sampel tercapai. Pengambilan sampel menggunakan teknik *non probability sampling* pendekatan *Consecutive Sampling* dengan jumlah sampel sebanyak 130 responden. Pengumpulan data menggunakan kuesioner untuk mengetahui ada atau tidak Hubungan Indeks Massa Tubuh (IMT) dan Aktivitas Fisik dengan Kejadian Dismenore pada Remaja Putri.

2. Gambaran Umum Tentang Lokasi Penelitian

   SMA Katolik Cenderawasih Makassar merupakan SMA swasta yang terkenal di Kota Makassar dengan akreditasi “A”. Sekolah ini didirikan pada tahun 1952. SMA ini berlokasi di Jl. Opu Daeng Risadju No. 61 Kunjungan Mae, Kec. Mariso, Kota Makassar, Sulawesi Selatan.

   Berikut ini adalah visi dan misi SMA Katolik Cenderawasih Makassar:

   a. Visi :

      Komunitas pendidikan yang unggul, kreatif, kasih, missioner.

   b. Misi :

      Dalam Terang Iman Katolik

      1) Menumbuhkembangkan komunitas pendidikan agar memiliki kecerdasan holistik, berintegritas dan tatakelola yang baik
      2) Menumbuhkembangkan komunitas pendidikan agar berbudaya inovatif, krisis, transformatif dan produktif
      3) Membangun komunitas pendidikan yang peduli, bertanggungjawab, setia dan berbelarasa

4) Membangun komunitas pendidikan yang inklusif, plural, menjunjung tinggi kebenaran dan kedamaian.

3. Karakteristik Responden

Adapun karakteristik umum dari 130 responden yang menjadi sampel penelitian, yaitu sebagai berikut:

Tabel 5.1

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia Dan Kelas Pada Remaja Putri Di SMA Katolik Cenderawasih Makassar 2024

Usia (Tahun)	**Frekuensi (f)**	**Persentase (%)**
15	14	10.8%
16	30	23.1%
17	58	44.6%
18	23	17.7%
19	5	3.8%
Kelas		
X	37	28.5%
XI	47	36.2%
XII	46	35.4%
Total	130	100.0%

Sumber: Data Primer 2024

Berdasarkan tabel 5.1 diatas diperoleh data 130 responden terbanyak pada usia 17 tahun dengan sebanyak 58 (44.6%) responden dan usia 19 tahun paling sedikit 5 (3.8%) responden.

Berdasarkan kelas diperoleh data dari 130 responden terbanyak pada kelas 11 yaitu 47 (36.2%) responden paling sedikit yaitu kelas 10 sebanyak 37 (28.5%) responden.

4. Hasil Analisis Data

a. Analisa Univariat

1) Kejadian Dismenore pada Remaja Putri

Tabel 5.2

Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kejadian Dismenore Pada Remaja Putri Di SMA Katolik Cenderawasih Makassar 2024

Dismenore	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Tidak nyeri	37	28.5
Nyeri ringan	14	10.8
Nyeri sedang	9	6.9
Nyeri berat	70	53.8
Total	130	100.0

Sumber: Data Primer 2024

Berdasarkan tabel 5.2 diperoleh data jumlah responden menurut kejadian dismenore dengan frekuensi terbanyak yaitu dismenore nyeri berat yaitu 70 (53.8%) dan kejadian dismenore dengan frekuensi terkecil yaitu kejadian dismenore nyeri sedang 9 (6.9%) responden.

2) Aktivitas Fisik Remaja Putri

Tabel 5.3

Distribusi Frekuensi Berdasarkan Aktivitas Fisik Pada Remaja Putri Di SMA Katolik Cenderawasi Makassar 2024

Aktivitas fisik	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Aktivitas ringan	64	49.2
Aktivitas sedang	24	18.5
Aktivitas berat	42	32.3
Total	130	100.0

Sumber: Data Primer 2024

Berdasarkan tabel 5.3 menunjukkan aktivitas fisik dengan frekuensi terbanyak yaitu aktivitas fisik ringan yaitu 64 (49.2%) responden.

3) Indeks Massa Tubuh (IMT)

Tabel 5.4

Distribusi Frekuensi Berdasarkan Indeks Massa Tubuh Pada Remaja Putri Di SMA Katolik Cenderawasih Makassar 2024

Indeks massa tubuh	**Frekuensi (f)**	**Persentase (%)**
Kurus	27	20.8
Normal	58	44.6
Gemuk	6	4.6
Obesitas	39	30.0
Total	130	100.0

Sumber: Data Primer 2024

Berdasarkan tabel 5.4 diatas Indeks Massa Tubuh dengan frekuensi terbanyak normal yaitu sebanyak 58 (44.6) responden.

b. Analisis Bivariat

1) Analisis hubungan Indeks Massa Tubuh Dengan Kejadian Dismenore

Tabel 5.5

Analisis Hubungan Indeks Massa Tubuh Dengan Kejadian Dismenore Pada Remaja Putri Di SMA Katolik Cenderawasih Makassar 2024

IMT	**Kejadian dismenore**										***p value***
	Tidak nyeri		**Nyeri ringan**		**Nyeri sedang**		**Nyeri berat**		**Total**		
	f	**%**	**f**	**%**	**f**	**%**	**f**	**%**	**f**	**%**	
Normal	10	7.7%	5	3.8%	2	1.5%	41	31.5%	58	44.6%	*p* 0.005
Tidak normal	27	20.8%	9	6.9%	7	5.4%	29	22.3%	72	55.4%	
Total	37	28.5%	14	10.8%	9	6.9%	70	53.8%	130	100.0	

Sumber: Data Primer 2024

Berdasarkan tabel 5.5 menunjukkan bahwa IMT dengan kejadian dismenore IMT tidak normal dengan kejadian nyeri berat yaitu 29 (22.3%) responden. Setelah menggunakan uji statistik *Chi-Square* hasil yang didapatkan tidak memenuhi syarat karena nilai expected count <5 >20%, sehingga peneliti mengambil langkah selanjutnya yaitu penggabungan sel menjadi dua kategori dimana kategori kurus, gemuk dan obesitas menjadi kategori IMT tidak normal dan kategori normal tetap dengan menggunakan uji *Chi-square* hasil diperoleh expected count <2 >20% dan peneliti mengambil langkah dengan uji alternatif kolmogrov smirnov dimana nilai ρ=0.005 dan nilai α = 0.05. Maka dapat disimpulkan nilai ρ < α, dimana maka Ha diterima dan Ho ditolak, menunjukkan adanya hubungan

antara indeks massa tubuh dengan kejadian dismenore pada remaja putri.

2) Analisis hubungan Indeks Massa Tubuh dengan Aktivitas Fisik

Tabel 5.6

Analisis Hubungan Indeks Massa Tubuh Dengan Tingkat Dismenore Pada Remaja Putri Di SMA Katolik Cenderawasi Makassar 2024

Aktivitas fisik	**Kejadian dismenore**										***p value***
	Tidak nyeri		**Nyeri ringan**		**Nyeri sedang**		**Nyeri berat**		**Total**		
	f	**%**	**f**	**%**	**f**	**%**	**f**	**%**	**f**	**%**	
Ringan/ sedang	24	18.5%	6	4.6%	8	6.2%	50	38.5%	88	67.7%	
Berat	13	10.0%	8	6.2%	1	0.8%	20	15.4%	42	32.3%	*p* 0.468
Total	37	28.5%	14	10.8%	9	6.9%	70	53.8%	130	100.0	

Sumber: Data Primer 2024

Berdasarkan tabel 5.5 menunjukkan bahwa aktivitas fisik dengan kejadian dismenore terbanyak yaitu aktivitas fisik ringan/sedang dengan kejadian dismenore nyeri berat sebanyak 50 (22.3%) responden. Setelah menggunakan uji statistik *Chi-Square* hasil yang didapatkan tidak memenuhi syarat karena nilai expected count <5 >20% sel, sehingga peneliti mengambil langkah selanjutnya yaitu penggabungan sel menjadi dua kategori yaitu aktivitas fisik ringan sedang digabung dan kategori aktivitas fisk berat dengan uji *Chi-square* dan diperoleh expected count < 5 > 20 % dan peneliti mengambil langkah dengan uji alternatif kolmogrov smirnov dimana nilai ρ=0.468 dan nilai α = 0.05. Maka dapat disimpulkan nilai ρ ≥ α, dimana maka Ha

ditolak dan Ho diterima, menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara aktivitas fisik dengan kejadian dismenore pada remaja putri.

B. Pembahasan

1. Hubungan Indeks Massa Tubuh (IMT) dengan Tingkat Dismenore Pada Remaja Putri di SMA Katolik Cenderawasih Makassar.

   Untuk mengetahui hubungan antara indeks massa tubuh (IMT) dan kasus dismenore pada remaja putri di SMA Katolik Cenderawasih Makassar, dari 130 responden terdapat kejadian dismenore pada kriteria IMT tidak normal dengan kejadian nyeri berat yaitu 29 (22.3%) responden. Berdasarkan hasil Uji *chi square* menunjukkan adanya hubungan antara Indeks Massa Tubuh dan kejadian Dismenore Pada Remaja Putri di SMA Katolik Cenderawasih Makassar, *ρ= value* 0.005 (ρ<0.05) yang berarti nilai p < a, maka Ha diterima dan Ho ditolak, menunjukkan adanya hubungan antara indeks massa tubuh dengan kejadian dismenore. Hal ini sejalan dengan penelitian Oktorika (2020) menemukan bahwa ada hubungan antara IMT dan tingkat nyeri dismenore pada remaja putri.

   Indeks massa tubuh (IMT) adalah ukuran yang digunakan untuk menghitung persentase lemak tubuh dan mengklasifikasikannya ke dalam kategori berat badan seperti kurus, normal, gemuk atau obesitas (Fadil & Thamrin, 2020). IMT yang tidak normal dapat meningkatkan risiko dismenore, sehingga dismenore lebih sering terjadi pada perempuan dengan IMT yang tidak normal (Mariana & Dari, 2023). Dismenore berisiko terjadi pada perempuan dengan IMT *underweight* dan *overweight*. Perempuan dengan indeks massa tubuh yang kurus berisiko mengalami dismenore karena kurangnya asupan makanan, yang dapat menyebabkan anemia (Aksari, 2022).

Namun, IMT obesitas dapat menyebabkan hiperplasi pembuluh darah, yang merupakan kondisi di mana pembuluh darah di organ dibentuk oleh jaringan lemak yang dapat mengganggu proses menstruasi sehingga menyebabkan nyeri. Makanan berlemak juga bisa meningkatkan kadar *hormone prostaglandin* yang dapat memicu kram di bawah perut. (Syafriani, 2021). Perempuan dengan dismenore memiki tingkat *prostaglandin* yang sangat tinggi, *prostaglandin* tersebut merangsang tingkat abnormal dan jenis tingkat kontraksi uterus sehingga menyebabkan rasa nyeri (Sari, 2023)

Dismenore atau nyeri haid dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, termasuk berat badan. Dismenore atau nyeri haid dapat menyerang perempuan berapa pun berat badannya. Meskipun ada faktor resiko tertentu yang terkait dengan dismenore seperti kelebihan berat badan, kejadian dismenore tidak hanya terjadi pada remaja dengan berat badan berlebih. Kondisi tersebut juga dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor lain, seperti volume darah menstruasi dan usia pertama kali menstruasi serta kontraksi otot rahim yang lebih kuat artinya secara alami, rahim cenderung memiliki kontraksi lebih kuat semasa haid. Kontraksi rahim ini dapat menimbulkan keluhan nyeri. Selain itu, kontraksi rahim yang terlalu kuat dapat menekan pembuluh darah sekitar dan menyebabkan kurangnya aliran darah ke jaringan otot dari rahim. Jika jaringan otot ini mengalami kekurangan oksigen akibat kekurangan suplai darah, keluhan nyeri dapat timbul (Niswatin, 2021).

Meskipun dikatakan ada bubungan tetapi dalam penelitian juga terdapat IMT normal yang mengalami dismenore berat yaitu 41 (31.5%) responden hal dapat disebabkan oleh faktor lain salah satunya yaitu lama menstruasi yang lebih dari normal didukung dengan hasil wawancara terhadap beberapa responden yang

mengatakan bahwa tidak mengetahui tentang penatalaksanaan saat mengalami nyeri menstruasi, usia responden pada saat menstruasi dan durasi menstruasi yang berbeda – beda setiap responden. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Kojo (2021) yang menyatakan bahwa tidak selamanya IMT normal tidak mengalami dismenore juga hal ini dikarenakan adanya gangguan endokrin, usia menarche yang kemungkinan sistem reproduksi belum sepenuhnya siap untuk perubahan tersebut, riwayat keluarga terlihat dari fakta bahwa sebagian besar responden yang mengalami dismenore juga memiliki anggota keluarga yang mengalami kondisi serupa dan juga disebabkan karena adanya kontaksi uterus bila menstruasi terjadi lebih lama mengakibatkan uterus lebih sering berkontraksi dan semakin banyak prostaglandin yang berlebihan menimbulkan rasa nyeri, sedangkan kontraksi uterus yang terus menerus menyebabkan suplai darah ke uterus terhenti dan terjadi dismenore

Dalam penelitian ini, peneliti berpendapat walaupun dikatakan ada hubungan tetapi dalam penelitian terdapat IMT normal yang mengalami dismenore dikarenakan remaja putri tersebut memiliki faktor penyebab lain yang membuat skala nyeri dismenore menjadi berat seperti lama menstruasi serta mayoritas responden dengan IMT normal yang dismenore berpartisipasi dalam penelitian. Hal ini sejalan dengan penelitian (Widiyanto Aris, 2020) yang menyatakan mayoritas wanita yang berpartisipasi dalam penelitiannya dengan IMT 18,5-24,9 kg/m2. Nilai tersebut merupakan berat badan normal dan hanya sedikit responden yang IMTnya mengindikasikan kelebihan berat badan atau kekurangan berat badan.

2. Hubungan Aktifitas Fisik Dengan Tingkat Dismenore Pada Remaja Putri Di SMA Katolik Cendrawasih Makassar.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan peneliti pada remaja putri di SMA Katolik Cenderawasi Makassar, untuk melihat hubungan aktivitas fisik dengan tingkat dismenore pada remaja putri di SMA Katolik Cenderawasi Makassar dengan menggunakan kuesioner *Physical Activity Level* (*PAL*) yang dikategorikan menjadi aktivitas ringan, sedang dan berat didapatkan dari 130 responden. Hasil terbanyak terdapat pada aktivitas fisik kategori aktifitas ringan/sedang dengan kejadian dismenore berat terbanyak yaitu 50 (38.5%) responden. Pada remaja putri di SMA Katolik Cenderawasih Makassar, tidak terdapat hubungan antara aktivitas fisik dan tingkat dismenore dengan nilai ρ=0.468.

Aktivitas fisik tidak memiliki hubungan langsung terhadap dismenore, karena dismenore lebih dipengaruhi oleh faktor-faktor hormonal dan kesehatan reproduksi. Aktivitas fisik memang memiliki banyak manfaat untuk kesehatan secara keseluruhan, namun tidak secara khusus terkait dengan dismenore. Hal ini diperlukan untuk menjaga tubuh dalam keadaan prima dan seluruh anggota tubuh berfungsi dengan baik. Namun, dalam konteks dismenore, faktor-faktor hormonal dan kesehatan reproduksi memiliki pengaruh yang lebih signifikan. Dengan demikian, aktivitas fisik memiliki manfaat kesehatan yang besar tetapi tidak ada hubungan langsung antara aktivitas fisik dan dismenore (Septiyani, 2022).

Aktivitas fisik tidak berhubungan dengan dismenore karena aktivitas fisik atau olahraga saat haid dapat membantu tubuh menghasilkan endorfin yang mengurangi rasa sakit, namun aktivitas fisik dan durasi siklus menstruasi tidak berhubungan dengan peningkatan rasa nyeri (Mayestika & Hasmira, 2021).

Dalam penelitian ini, peneliti beramsumsi bahwa tidak ada hubungan antara aktifitas fisik dengan dismenore dikarenakan aktivitas fisik tidak langsung terkait dengan dismenore, yang

dipengaruhi oleh hormon dan kesehatan reproduksi. Meskipun bermanfaat untuk kesehatan umum, aktivitas fisik tidak spesifik terkait dismenore. Berolahraga penting untuk menjaga tubuh dan fungsi tubuh optimal namun, dalam dismenore faktor-faktor hormonal lebih dominan. Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan Septiyani (2022) diperoleh hasil ρ= 0.285 (ρ > 0.05) yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan aktivitas fisik dengan kejadian dismenore namun hasil penelitiannya menyebutkan bahwa terdapat responden dengan aktivitas yang tidak cukup mengalami dismenore primer sebanyak 379 dan yang tidak mengalami dismenore sebanyak 88 responden dari total 411 responden hal ini menyebutkan bahwa meskipun aktivitas fisik tidak berhubungan dengan kejadian dismenore namun berdasarkan hasil tersebut diharapkan setiap perempuan melakukan aktivitas ringan untuk dapat menurunkan dismenore karena melalui aktivitas oksigen dapat lebih banyak dilepaskan ke dalam sirkulasi darah sehingga aliran darah disekitar rahmi menjadi lebih lancer sehingga mampu menurunkan nyeri pada saat mengalami menstruasi.

BAB VI
PENUTUP

A. Simpulan

Dari hasil penelitian yang dilakukan terdapat 130 responden pada bulan February-Maret 2024, maka disimpulkan bahwa:

1. Mayoritas remaja putri di SMA Katolik Cenderawasih Makassar mengalami dismenore berat
2. Mayoritas remaja putri di SMA Katolik Cenderawasih Makassar melakukan aktivitas fisik ringan
3. Mayoritas remaja putri di SMA Katolik Cenderawasih Makassar IMT tidak normal
4. Ada hubungan Indek MassaTubuh dengan kejadian dismenore pada remaja putri di SMA Katolik Cenderawasih Makassar
5. Tidak ada hubungan aktivitas fisik dengan kejadian dismenore pada remaja putri di SMA Katolik Cenderawasih Makassar

B. Saran

1. Bagi remaja putri

   Penelitian ini memiliki potensi untuk memberikan konstribusi baru pada pemahaman tentang nyeri menstruasi atau dismenore, menyelidiki faktor-faktor yang mempengaruhinya dan menyediakan wawasan tentang cara-cara pencegahan dan penanganan yang sesuai menurut ilmu kesehatan.

2. Bagi peneliti selanjutnya

   Diharapkan hasil penelitian ini menginspirasi peneliti berikutnya untuk melakukan penyelidikan yang lebih mendalam dengan menerapkan pendekatan penelitian yang berbeda, seperti eksperimen atau tinjauan naratif, serta memperluas cakupan basis data yang digunakan dan disarankan untuk meneliti faktor faktor lain yang dapat mempengaruhi dismenore.

DAFTAR PUSTAKA

Amaliah, N., Mumthi'ah Al Kautsar, A., & Syatirah. (2019). Jurnal midwifery. Manajemen asuhan kebidanan remaja pada nn."f" dengan kekurangan energi kronik di SMA Guppi Samata Gowa Tahun 2022 manajemen Asuhan Kebidanan Remaja Pada Nn."F" Dengan Kekurangan Energi Kronik Di SMA Guppi Samata Gowa Tahun 2022, 1(2), 68–78. https://doi.org/10.24252/jmw.v6i1.33354

Andika, F., & Kridawati, A. (2021). Analisis faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi IMT murid SMP Negeri 5 Kota Banda Aceh. Journal of Healthcare Technology and Medicine, 2(1), 76–89.

Anggraini, M. A., Lasiaprillianty, I. W., & Danianto, A. (2022). Diagnosis dan tata laksana dismenore primer. Cermin Dunia Kedokteran, 49(4), 201–206. https://doi.org/10.55175/cdk.v49i4.219

Anjaswari, I. G. A. D., Artini, I. G. A., & Antari, N. K. A. J. (2023). Aktivitas fisik berhubungan dengan kejadian nyeri dismenore primer pada remaja putri. Majalah Ilmiah Fisioterapi Indonesiaajalah Ilmiah Fisioterapi Indonesia, 11, 96–100.

Ariesthi, K. D., Fitri, H. N., & Paulus, A. Y. (2020). Pengaruh indeks massa tubuh (imt) dan aktivitas fisik terhadap kejadian dismenore pada remaja putri di Kota Kupang. Chmk Health Journal, 4(2), 166–172.

Bahrun, S., & Hermayani, H. (2022). Hubungan genetik dan lla dengan derajat dismenore pada remaja putri di STIKES GIA Makassar. Jurnal Berita Kesehatan, 15(2). https://doi.org/10.58294/jbk.v15i2.94

Dahlan, M. S. (2013). Statistik untuk kedokteran dan kesehatan. Salemba Medika. http://www.penerbitsalemba.com

Djimbula, N., Kristiarini, J. J., & Ananti, Y. (2022). Efektivitas senam dismenore dan musik klasik terhadap penurunan dismenore pada remaja. In Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada (Vol. 11, Issue 1). https://doi.org/10.35816/jiskh.v11i1.754

Fadil, M., & Thamrin, T. (2020). Perancangan alat ukur indeks massa tubuh (imt) digital berbasis mikrokontroler. In Voteteknika (Vocational Teknik Elektronika dan Informatika) (Vol. 8, Issue 1). https://doi.org/10.24036/voteteknika.v8i1.107647

Handayani, R. (2022). Faktor yang mempengaruhi kejadian dismenorea pada remaja putri kelas X di SMA Swasta Muhammadiyah 10 Rantauprapat Tahun 2020. Journal Gentle Birth, 5(1), 50–59. http://midwifery.jurnalsenior.com/index.php/ms/article/view/57

Juliana, I. (2019). Hubungan dismenore dengan gangguan siklus haid pada remaja di SMAN 1 Manado. Program Studi Ilmu Keperawatan Fk Unsrat Jurnal Keperawatan, 7, 1–8. https://doi.org/https://doi.org/10.35790/jkp.v7i1.22895

Kamaruddin, I. (2020). Indeks massa tubuh (imt) terhadap daya tahan kardiovaskuler. SPORTIVE: Journal Of Physical Education, Sport and Recreation, 3(2), 117. https://doi.org/10.26858/sportive.v3i2.17012

Kasih, N. S., & Hamdani, I. (2023). Artikel penelitian perbandingan efektivitas penilaian skala nyeri berdasarkan visual analog scale (VAS), verbal rating scale (VRS), dan numeric rating scale (NRS) pada pasien pasca operasi sectio caesarea (SC) di RSU Muhammadiyah Medan. 4(4), 272–282.

Kojo, N. H., Kaunang, T. M. D., & Rattu, A. J. M. (2021). Hubungan faktor-faktor yang berperan untuk terjadinya dismenore pada remaja putri di era normal baru. e-clinic, 9(2), 429. https://doi.org/10.35790/ecl.v9i2.34433

Kusumo, M. P. (2020). Buku pemantauan aktivitas fisik Mahendro Prasetyo Kusumo. In Yogyakarta: The Journal Publishing. http://repository.umy.ac.id/bitstream/handle/123456789/35896/Buku pemantauan aktivitas fisik.pdf?sequence=1

Mawaddah, S., & Daniyati, A. (2022). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian dismenore pada remaja putri di SMAN 1 Gunung Sari. Jurnal Ilmu Kesehatan Dan Farmasi, 10(2), 51–57.

Mayestika, P., & Hasmira, M. H. (2021). Artikel Penelitian. Hubungan pengetahuan, pola menstruasi dan aktivitas fisik terhadap dismenore pada remaja putri di SMP Kristen I Leihitu Barat Tahun 2022 Jurnal Perspektif, 4(4), 519. https://doi.org/10.24036/perspektif.v4i4.466

Mivanda, D., Follona, W., & Aticeh, A. (2023). Hubungan tingkat stres dan perilaku konsumsi makanan cepat saji terhadap kejadian dismenore pada remaja putri. Muhammadiyah Journal of Midwifery, 4(1), 34. https://doi.org/10.24853/myjm.4.1.34-46

Niswatin, D., Cahyawati, W. A. S. N., & Rosida, L. (2021). Literatur review :

Hubungan indeks massa tubuh (IMT) dengan massa otot pada lansia. Homeostasis, 4(1), 171–180. https://ppjp.ulm.ac.id/journals/index.php/hms/article/download/3378/2584

Nurnadiroh, R. (2021). Riski Nurnadiroh. In Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Politeknik Kesehatan Kemenkesesehatan Republik Indonesia Politeknik Kesehatan Kemenkes (Vol. 3, Issue 2).

Oktorika, P., Eka Sudiarti, P., & Studi Sarjana Keperawatan Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai, P. (2020). Hubungan index masa tubuh (imt) dengan skala nyeri dismenorea pada remaja putri di SMA Negeri 2 Kampar. Jurnal Ners, 4(23), 122–129. http://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/ners

Perry Potter. (2009). Fundamentals of Nursing. Nursing Fundamentals. http://evolve.elsevier.com/Potter/fundamentals/

Pratiwi, Komala, R., Muharammah, A., Dewi, P. A., Akhriani, M., & Lestari, L. A. (2022). Hubungan persentase lemak tubuh dan aktivitas fisik dengan kebugaran wanita 26-45 tahun. Sport and Nutrition Journal, 4(2), 24–30. https://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/spnj/

Puspitasari, I. A., Ugelta, S., & Ray, H. R. D. (2021). Hubungan aktivitas fisik dan pola makan dengan dismenore. Jurnal Ilmu Faal Olahraga, 4(2), 7–14.

Resmiati, & Putra, M. (2021). Akurasi dan presisi alat ukur tinggi badan digital. Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Andalas, 6(3), 616–621.

Resty Hermawahyuni, Handayani, S., & Alnur, R. D. (2022). Faktor risiko kejadian dismenore primer pada siswi di SMK PGRI 1 Jakarta Timur. Jurnal Kesehatan Komunitas, 8(1), 97–101. https://doi.org/10.25311/keskom.vol8.iss1.1079

Saleh, M. I. K. (2021). Timbangan digital dengan tampilan pada smartphone untuk membantu proses menimbang berat badan balita di posyandu. IIstitut Teknologi Nasional Malang, 21.

Salmi, & Markuri, T. D. (2022). Faktor sosioekonomi dan tingkat aktivitas fisik remaja pada masa pandemi COVID-19: Studi pada Siswa SMK. Jurnal Ilmu Keolahragaan Undiksha, 10(2), 194–200. https://doi.org/10.23887/jiku.v10i2.44958

Septiyani, T. (2022). Riwayat keluarga , aktivitas fisik dan pola makan terhadap kejadian dismenorea primer pada wanita family history , Physical Activity and Diet on the Incidence of Primary Dysmenorrhea in Women. 2(2), 88–96.

Sumarta, N. H. (2020). Hubungan aktivitas fisik sehari-hari dengan derajat hipertensi pada lansia di Kota Batu. *Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Maulanan Malik Ibrahim*, 1–104.

Susanti, N. Y. (2021). Terapi akupreseur untuk penurunan nyeri haid acupressure therapy for menstrual pain reduction. *Oksitosin: Jurnal Ilmiah Kebidanan*, *8*(2), 145–150.

Syafriani, S. (2021). Hubungan status gizi dan umur menarche dengan kejadian dismenore pada remaja putri di SMAN 2 Bangkinang Kota 2020. *Jurnal Ners*, *5*(1), 32–37. https://doi.org/10.31004/jn.v5i1.1676

Uni, J., Akhfar, K., Arfi, A., & Khaera, N. (2022). Hubungan indeks massa tubuh (imt) dengan kejadian dismenorea di Kabupaten Bulukumba. *Jmns*, *4*(1), 39–45. https://doi.org/10.57170/jmns.v4i1.86

Utami Nurcahyani, N. (2023). Pengaruh aromaterapi kayu manis terhadap dismenore pada Mahasiswi S1 Ilmu Keperawatan Unissula angkatan 2020. *Unissula Institutional Repository Universitas Islam Sultan Agung Semarang.*

Widiyanto Aris. (2020). Hubungan indeks massa tubuh dengan dismenore. *Hubungan Indeks Massa Tubuh Dengan Dismenore. Relationship between Body Mass Index and Dysmenorhea*, *3*(2), 131–141.

Wulandari, N. H., & Widiyaningsih, E. N. (2023). Hubungan asupan dan aktivitas fisik dengan kejadian dismenore primer pada remaja putri di SMA dan SMK Batik Surakarta The Relationship Between Fe Intake And Physical Activity With The Incidence Of Primary Dysmenorrhea In Young Women In SMA And SMK Bati. 3(1), 37–46.

DAFTAR LAMPIRAN

No	Kegiatan	Oktober				November				Desember				Januari				Februari				Maret				April			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Pengajuan judul																												
2	ACC judul																												
3	Menyusun proposal																												
4	Ujian proposal																												
5	Perbaikan proposal																												
6	Pelaksanaan penelitian																												
7	Pengolahan dan analisis data																												
8	Penyusunan laporan hasil penelitian																												
9	Ujian hasil																												
10	Perbaikan skripsi																												
11	Pengumpulan																												

LAMPIRAN 1

KUESIONER PENELITIAN

HUBUNGAN INDEKS MASSA TUBUH DAN AKTIVITAS FISIK DENGAN KEJADIAN DISMENORE PADA REMAJA PUTRI DI SMA KATOLIK CENDRAWASIH MAKASSAR

Lembar Observasi Indeks Massa Tubuh

NO	Usia	Berat Badan	Tinggi Badan	IMT	Keterangan

LAMPIRAN 2

KUESIONER PENELITIAN

HUBUNGAN INDEKS MASSA TUBUH DAN AKTIVITAS FISIK DENGAN KEJADIAN DISMENORE PADA REMAJA PUTRI DI SMA KATOLIK CENDRAWASIH MAKASSAR

A. DATA DEMOGRAFI

Nama :

Umur :

Kelas :

B. Kuesioner Aktifitas Fisik

Kuesioner ini terkait dengan hubungan aktivitas fisik dengan kejadian dismenore pada remaja putri. Saudari diharapkan untuk mengisi berapa lama waktu yang dihabiskan selama melakukan masing-masing aktivitas tersebut.

No	Jenis aktivitas fisik	W (lama melakukan)	PAR	W (menit) x PAR
1	Tidur		1	
2	Mandi/ berpakaian/ berdandan		2,3	
3	Makan		1,5	
4	Memasak		2,1	
5	Sekolah		1,5	
6	Mengepel		2,8	
7	Menyetrika		2,0	
8	Mencuci piring		1,4	
9	Menyapu		1,2	

10	Berjalan/Olahraga		2,2	
11	Menyiram tanaman		4,1	
12	Mengerjakan tugas		4,2	
13	Menonton		1,5	
14	Diantar kesekolah bus/ mobil/ motor		2,3	
Total		24		
			Nilai PAL/kkal	

Keterangan kuesioner

- Tidur : tidur pada malam hari, tidur siang.
- Sekolah : belajar di kelas, istirahat, aktivitas sekolah lainnya.
- Menonton : menonton televisi, menonton film, dll.
- Berjalan : berjalan kaki di pagi/sore (jogging)/olahraga.

Lampiran 3

KUESIONER PENELITIAN

HUBUNGAN INDEKS MASSA TUBUH DAN AKTIVITAS FISIK DENGAN KEJADIAN DISMENORE PADA REMAJA PUTRI DI SMA KATOLIK CENDRAWASIH MAKASSAR

Hari/Tanggal :

Nama :

Usia :

Kelas :

Cara penilainan *Numeric Rating Scale (NRS*) dapat dilihat pada tabel berikut:

Skala	Pertanyaan	Jawaban	
		Ya	Tidak
0	Tidak ada rasa nyeri		
1-3	Nyeri ringan (Ada rasa nyeri, mulai terasa, tetapi masih dapat ditahan)		
4-6	Nyeri sedang (Ada rasa nyeri, terasa mengganggu dan dengan usaha yang cukup kuat untuk menahannya)		
7-10	Nyeri berat (Ada nyeri, terasa sangat mengganggu/tidak tertahan, sehingga harus meringis, menjerit bahkan berteriak)		

LAMPIRAN 4

LEMBAR *INFORMED CONSENT*

Kepada Yth.

Saudari Calon Responden

Dengan Hormat

Kami yang bertanda tangan di bawah ini adalah mahasiswa STIK Stella Maris Makassar :

Nama : Ayu Christabella Parman

Nim : C2014201057

Nama : Dhea

Nim 2014201060

Akan mengadakan penelitian dengan judul “Hubungan Indeks Massa Tubuh (IMT) dan Aktivitas Fisik Dengan Kejadian Dismenore Pada Remaja Putri Di SMA Katolik Cendrawasih Makassarer”.

Penelitian ini tidak akan menimbulkan akibat yang merugikan bagi Saudari sebagai responden kerahasiaan semua informasi yang diberikan akan dijaga dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian. Jika Saudari tidak bersedia menjadi responden, maka tidak ada ancaman bagi bagi Saudari. Jika Saudari telah menjadi responden dan terjadi hal-hal yang merugikan, maka Saudari diperbolehkan mengundurkan diri untuk berpatisipasi pada penelitian ini. Apabila Saudari menyetujui, maka kami mohon kesediaannya untuk menandatangani lembar persetujuan dan menjawab pertanyaan-pertanyaan yang kami sertakan pada saat ini.

Atas perhatian dan kesediaan Saudari sebagai responden, kami ucapkan terimakasih.

Hormat kami,

Ayu Christabella Parman	Dhea
NIM: C20142010	NIM: C2014201060

LAMPIRAN 5

LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN

Saya bertanda tangan di bawah ini :

Nomor Responden :

Menyatakan yang sebenarnya kepada peneliti, bahwa saya bersedia untuk berpartisipasi dalam penelitian ini dan saya akan membubuhkan nama dan tanda tangan saya sebagai tanda persetujuan. Saya telah mendapatkan penjelasan dan informasi mengenai maksud dan tujuan penelitian ini.

Demikian lembar persetujuan ini saya buat secara sukarela tanpa adanya paksaan dari pihak manapun.

Makassar, Februari 2024

Responden

A. Karakteristik Responden

Frequencies

Statistics

		IMT	Aktivitas_Fisik	Dismenore
N	Valid	130	130	130
	Missing	0	0	0
Mean		1.5538	1.3231	2.8615
Median		2.0000	1.0000	4.0000
Mode		2.00	1.00	4.00
Std. Deviation		.49902	.46946	1.33384
Variance		.249	.220	1.779
Range		1.00	1.00	3.00
Minimum		1.00	1.00	1.00
Maximum		2.00	2.00	4.00
Sum		202.00	172.00	372.00

Frequency Table

IMT

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurus	27	20.8	20.8	20.8
	Normal	58	44.6	44.6	65.4
	Gemuk	6	4.6	4.6	70.0
	Obesitas	39	30.0	30.0	100.0
	Total	130	100.0	100.0	

Aktivitas Fisik

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Aktivits Ringan	64	49.2	49.2	49.2
	Aktivitas Sedang	24	18.5	18.5	67.7
	Aktifitas Berat	42	32.3	32.3	100.0
	Total	130	100.0	100.0	

Dismenore

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak nyeri	37	28.5	28.5	28.5
	Nyeri ringan	14	10.8	10.8	39.2
	Nyeri sedang	9	6.9	6.9	46.2
	Nyeri berat	70	53.8	53.8	100.0
	Total	130	100.0	100.0	

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
IMT * Dismenore	130	100.0%	0	0.0%	130	100.0%
Aktivitas_Fisik * Dismenore	130	100.0%	0	0.0%	130	100.0%

IMT * Dismenore

Crosstab

			Dismenore				
			Tidak nyeri	Nyeri ringan	Nyeri sedang	Nyeri berat	Total
IMT	Normal	Count	10	5	2	41	58
		Expected Count	16.5	6.2	4.0	31.2	58.0
		% within IMT	17.2%	8.6%	3.4%	70.7%	100.0%
		% within Dismenore	27.0%	35.7%	22.2%	58.6%	44.6%
		% of Total	7.7%	3.8%	1.5%	31.5%	44.6%
	Tidak normal	Count	27	9	7	29	72
		Expected Count	20.5	7.8	5.0	38.8	72.0
		% within IMT	37.5%	12.5%	9.7%	40.3%	100.0%
		% within Dismenore	73.0%	64.3%	77.8%	41.4%	55.4%
		% of Total	20.8%	6.9%	5.4%	22.3%	55.4%
Total		Count	37	14	9	70	130
		Expected Count	37.0	14.0	9.0	70.0	130.0
		% within IMT	28.5%	10.8%	6.9%	53.8%	100.0%
		% within Dismenore	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

% of Total	28.5%	10.8%	6.9%	53.8%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	12.425[a]	3	.006
Likelihood Ratio	12.769	3	.005
Linear-by-Linear Association	10.104	1	.001
N of Valid Cases	130		

a. 2 cells (25.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 4.02.

Aktivitas_Fisik * Dismenore

Crosstab

			Dismenore				
			Tidak nyeri	Nyeri ringan	Nyeri sedang	Nyeri berat	Total
Aktivitas_Fisik	Aktivitas ringan/sedang	Count	24	6	8	50	88
		Expected Count	25.0	9.5	6.1	47.4	88.0
		% within Aktivitas_Fisik	27.3%	6.8%	9.1%	56.8%	100.0%
		% within Dismenore	64.9%	42.9%	88.9%	71.4%	67.7%
		% of Total	18.5%	4.6%	6.2%	38.5%	67.7%
	Aktivitas berat	Count	13	8	1	20	42
		Expected Count	12.0	4.5	2.9	22.6	42.0
		% within Aktivitas_Fisik	31.0%	19.0%	2.4%	47.6%	100.0%
		% within Dismenore	35.1%	57.1%	11.1%	28.6%	32.3%
		% of Total	10.0%	6.2%	0.8%	15.4%	32.3%
Total		Count	37	14	9	70	130
		Expected Count	37.0	14.0	9.0	70.0	130.0
		% within Aktivitas_Fisik	28.5%	10.8%	6.9%	53.8%	100.0%
		% within Dismenore	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	28.5%	10.8%	6.9%	53.8%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	6.379[a]	3	.095
Likelihood Ratio	6.453	3	.092
Linear-by-Linear Association	1.324	1	.250
N of Valid Cases	130		

a. 2 cells (25.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2.91.

NPar Tests

Two-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

Frequencies

	IMT	N
Dismenore	Normal	58
	Tidak normal	72
	Total	130

Test Statistics[a]

		Dismenore
Most Extreme Differences	Absolute	.304
	Positive	.304
	Negative	.000
Kolmogorov-Smirnov Z		1.724
Asymp. Sig. (2-tailed)		.005

a. Grouping Variable: IMT

NPar Tests

Two-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

Frequencies

	Aktivitas_Fisik	N
Dismenore	Aktivitas ringan/sedang	88
	Aktivitas berat	42
	Total	130

Test Statistics[a]

		Dismenore
Most Extreme Differences	Absolute	.159
	Positive	.000
	Negative	-.159
Kolmogorov-Smirnov Z		.848
Asymp. Sig. (2-tailed)		.468

a. Grouping Variable: Aktivitas_Fisik

58

LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN TUGAS AKHIR

Nama : Ayu Christabella Parman (2014201057)

Dhea (2014201060)

Program : Program Sarjana Keperawatan

Judul : Hubungan Indeks Massa Tubuh (IMT) dan aktivitas Fisik dengan Kejadian Dismenore pada Remaja Putri di SMA Katolik Cendrawasih Makassar

Pembimbing I : Mery Solon,S.Kep.,Ns., M.kep

Pembimbing II : Yunita Gabriela Madu,S.Kep.,Ns., M.Kep

	Hari/Tanggal	Materi Konsul	Tanda Tangan			
			Mahasiswa		Pembimbing	
			I	II	I	II
1.	13 November 2023	Pengajuan Judul ke Pembimbing 1 dan pembimbing 2 Acc Judul : Hubungan IMT dan aktivitas Fisik dengan Kejadian Dismenore pada Remaja Putri di Sma Katolik Cendrawasih Makassar				
2.	16 November 2023	Pengambilan data awal di SMA Katolik Cendrawasi Makassar				
3.	Selasa, 22 November 2020	Konsul bab I ke pembimbing 1 dan 2				

59

4.	Rabu,24 november 2023	Konsul ulang bab I (latar belakang,tujuan, manfaat) Konsul bab II				
5.	30 november 2023	Menyusun bab III				
6.	Senin 04 Desember 2023	Konsul ulang bab I dan II revisi Konsul bab III dan VI				
7.	Senin,8 desember 2023	Konsul kuesioner aktivitas fisik				
8.	Rabu,13 desember 2023	Konsul ulang revisi bab III dan IV (kuesioner aktifitas fisik)				
9.	Kamis,14 desember 2023	Konsul revisi bab III dan IV				
10.	Jumat,15 desember 2023	Konsul revisi bab III dan IV				
11.	Selasa, 2 april 2024	Konsul revisi bab V				
12.	Kamis, 4 april 2024	Konsul bab V				
13.	Selasa, 9 april 2024	Konsul bab V dan VI				

60

14.	Senin, 15 april 2024	Konsul bab V dan VI				
15.	Selasa, 16 april 2024	Konsul bab V dan VI				
16.	Rabu, 17 april 2024	Konsul bab V dan VI				
17.	Kamis, 18 april 2024	Konsul bab V				
18.	Jumat, 19 april 2024	Konsul penulisan bab I sampai VI dan plagiasi				
19.	Senin, 22 april 2024	ACC				

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
STELLA MARIS
TERAKREDITASI "B" BAN-PT dan LAM-PTKes
Responsiveness, Integrity, Caring, and Hospitality
Jl. Maipa No. 19 Makassar | Telp. (0411)-8005319 | Email: stiksm_mks@yahoo.co.id | www.stikstellamarismks.ac.id

Nomor : 937 / STIK-SM /KEP/ S-1.414 / XI / 2023
Perihal : Permohonan Izin Pengambilan Data Awal

Kepada,
Yth. Kepala Sekolah
SMA Katolik Cendrawasih
Di
Tempat

Dengan hormat,
Dalam rangka penyusunan tugas akhir Proposal-Skripsi Mahasiswa(i) STIK Stella Maris Makassar Tahun Akademik 2023/2024, melalui surat ini kami sampaikan permohonan kepada Bapak/Ibu, untuk kiranya dapat menerima Mahasiswa(i) berikut ini, untuk melaksanakan Pengambilan Data Awal:

No.	NIM - Nama Mahasiswa	Dosen Pembimbing
1	C2014201057 - Ayu Christabella Parman	Mery Solon,Ns.,M.Kes.
2	C2014201060 - Dhea	Yunita Gabriela Madu,Ns.,M.Kep

Program Studi : S-1 Keperawatan
Tingkat semester : IV / 7
Tempat Pelaksanaan : SMA Katolik Cendrawasih Makassar
Judul : Hubungan IMT dan Aktifitas Fisik dengan Kejadian Disminore pada Remaja Putri di SMA Katolik Cedrawasih Makassar

Maka sehubungan dengan kegiatan tersebut, kami mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk memberikan rekomendasi izin kepada mahasiswa/i kami.

Demikian permohonan ini kami buat, atas perhatian dan kerjas sama Bapak/Ibu kami sampaikan terima kasih.

Makassar, 14 November 2023
Ketua STIK Stella Maris Makassar,

Siprianus Abdu, S.Si.,Ns.,M.Kes
NIDN. 0928027101

YAYASAN PAULUS MAKASSAR
SMA KATOLIK CENDERAWASIH MAKASSAR
NSS: 3021960050069 | NPSN: 40311938 | NIS: 300100 | NDS: S.22064006
Jl. Opu Daeng Risadju No.61 | Kel. Kunjung Mae | Kec. Mariso | Kota Makassar | Sulawesi Selatan
(0411) 8110288 | smakcend@yahoo.com

SURAT KETERANGAN TELAH MELAKUKAN PENELITIAN
No : 028/SMA.KC/F/III/2024

Yang bertanda tangan di bawah ini :
Nama : P. Ardyanto Allolayuk, S.S., M.Fil.
NIP : -
Jabatan : Kepala SMA Katolik Cenderawasih

Menerangkan bahwa :

No	NIM	Nama
1	C2014201057	Ayu Christabella Parman
2	C2014201060	Dhea

Judul : "Hubungan Indeks Massa Tubuh dan Aktivitas Fisik dengan Kejadian Dismenore Pada Remaja Putri di SMA Katolik Cenderawasih Makassar"

Benar telah melakukan penelitian pada SMA Katolik Cenderawasih Makassar" pada tanggal 27 Februari 2024.
Demikian surat keterangan ini kami buat untuk digunakan sebagaimana mestinya.

Makassar, 25 Maret 2024
Kepala Sekolah

YAYASAN PAULUS MAKASSAR SEKOLAH ATAS SMA KATOLIK CENDERAWASIH TERAKREDITASI K A M S

P. Ardyanto Allolayuk, S.S., M.Fil.







