

**HUBUNGAN AKTIVITAS FISIK DAN STATUS GIZI DENGAN
KELUHAN DISMENORE PADA REMAJA PUTRI**

SKRIPSI



Oleh:

FEBY HARIANTI BR GINTING

NIM : 0801172164

**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
SUMATERA UTARA
MEDAN
2021**

**HUBUNGAN AKTIVITAS FISIK DAN STATUS GIZI DENGAN
KELUHAN DISMENORE PADA REMAJA PUTRI**

SKRIPSI

**Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk
Memperoleh Gelar Sarjana Kesehatan
Masyarakat (S.K.M)**

Oleh:

FEBY HARIANTI BR GINTING

NIM : 0801172164

**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
SUMATERA UTARA
MEDAN
2021**

HUBUNGAN AKTIVITAS FISIK DAN STATUS GIZI DENGAN KELUHAN DISMENORE PADA REMAJA PUTRI

Feby Harianti Br Ginting

NIM : 0801172164

ABSTRAK

Dismenore termasuk salah satu jenis keluhan yang sering dirasakan saat menstruasi oleh perempuan khususnya remaja. Keluhan ini biasanya terjadi pada bagian bawah perut. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan aktivitas fisik dan status gizi dengan kejadian dismenore pada remaja putri di SMP Galih Agung Pesantren Darularafah Raya. Metode penelitian menggunakan kuantitatif deskriptif analitik. Jumlah populasi sebanyak 228 orang, jumlah sampel penelitian sebanyak 70 orang yang didapat dari teknik *stratified sampling*. Analisis data yang dipakai yaitu distribusi frekuensi masing-masing variabel dan untuk melihat hubungan menggunakan uji *chi square*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan aktivitas fisik dengan keluhan dismenore pada remaja putri. Status gizi tidak memiliki hubungan dengan keluhan dismenore. Diharapkan melalui penelitian ini dapat menambah wawasan serta sebagai referensi untuk melakukan penelitian lanjutan. Selanjutnya diharapkan penelitian ini memberikan manfaat dalam fokus ilmu yang dimiliki yang kemudian memberikan rekomendasi solusi terkait masalah tersebut khususnya keluhan dismenorea pada remaja putri.

Kata Kunci : Dismenore; Aktivitas Fisik; Status Gizi.

RELATIONSHIP OF PHYSICAL ACTIVITY AND NUTRITIONAL STATUS WITH COMPLAINTS OF DYMENORORE IN ADOLESCENT WOMEN

Feby Harianti Br Ginting

NIM : 0801172164

ABSTRACT

Dysmenorrhea is one type of complaint that is often felt during menstruation by women, especially teenagers. This complaint usually occurs in the lower abdomen. This study aims to determine the relationship between physical activity and nutritional status with the incidence of dysmenorrhea in adolescent girls at SMP Galih Agung Pesantren Darularafah Raya. The research method uses quantitative descriptive analytic. The total population is 228 people, the number of research samples is 70 people obtained from stratified sampling technique. Analysis of the data used is the frequency distribution of each variable and to see the relationship using the chi square test. The results showed that there was a relationship between physical activity and complaints of dysmenorrhea in adolescent girls. Nutritional status has no relationship with dysmenorrhea complaints. It is hoped that this research can add insight as well as a reference for conducting further research. Furthermore, it is hoped that this research will provide benefits in the focus of the knowledge possessed which then provides recommendations for solutions related to these problems, especially complaints of dysmenorrhea in adolescent girls.

Keywords : Dysmenorrhea; Physical Activity; Nutritional Status.

LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Nama : Feby Harianti Br Ginting
NIM : 0801172164
Program Studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat
Peminatan : Gizi Kesehatan Masyarakat
Tempat/Tgl.Lahir : Medan/29 Maret 1999
Judul Skripsi : Hubungan Aktivitas Fisik dan Status Gizi Dengan
Keluhan Dismenore Pada Remaja Putri

Dengan ini menyatakan bahwa :

1. Skripsi ini merupakan hasil karya asli saya yang diajukan untuk memenuhi salah satu persyaratan memperoleh gelar Strata 1 di Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat FKM UIN Sumatera Utara Medan.
2. Semua sumber yang saya gunakan dalam penulisan ini telah saya cantumkan sesuai dengan ketentuan yang berlaku di Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat FKM UIN Sumatera Utara Medan.
3. Jika di kemudian hari terbukti bahwa karya ini bukan hasil karya asli saya atau merupakan jiplakan dari karya orang lain, maka saya bersedia menerima sanksi yang berlaku di Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat FKM UIN Sumatera Utara Medan.

Medan, 4 Oktober 2021



Feby Harianti Br Ginting
NIM.0801172164

HALAMAN PERSETUJUAN

Nama : Feby Harianti Br Ginting

NIM : 0801172164

HUBUNGAN AKTIVITAS FISIK DAN STATUS GIZI DENGAN KELUHAN DISMENORE PADA REMAJA PUTRI

Dinyatakan bahwa skripsi dari mahasiswa ini telah disetujui, diperiksa dan dipertahankan di hadapan Tim Penguji Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Islam Negeri Sumatera Utara Medan (UINSU Medan).

Medan, 4 Oktober 2021

**Disetujui,
Dosen Pembimbing**



Delfriana Ayu A, SST, M.Kes.
NIP. 1100040083

Pembimbing Integrasi Keislaman



Dr. Nurhayati, M.Ag
NIP.197405172003122003


HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi Dengan Judul :
**HUBUNGAN AKTIVITAS FISIK DAN STATUS GIZI DENGAN KELUHAN
DISMENORE PADA REMAJA PUTRI**
Yang Dipersiapkan dan Dipertahankan Oleh :


FEBY HARIANTI BR GINTING
NIM : 0801172164

Telah Diuji dan Dipertahankan di Hadapan Tim Penguji Skripsi
Pada Tanggal 04 Oktober 2021 dan
Dinyatakan Telah Memenuhi Syarat Untuk Diterima


TIM PENGUJI
Ketua Penguji


dr. Nofi Susanti, M.Kes
NIP.198311292019032002

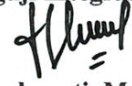
Penguji I


Delfriana Ayu A, SST, M.Kes
NIP. 1100000083

Penguji II


Zuhriana Aidha, S.Kep, M.Kes
NIP.1100000084

Penguji Integrasi


Dr. Nurhavati, M.Ag
NIP.197405172003122003

Medan, 4 Oktober 2021
Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat
Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Islam Negeri Sumatera Utara

Dekan


Prof. Dr. Safaruddin, M.Pd
NIP.19620716990031004



RIWAYAT HIDUP PENULIS

Nama : Feby Harianti Br Ginting
Tempat, Tgl. Lahir : Medan, 29 Maret 1999
Jenis Kelamin : Perempuan
Alamat Rumah : Jl Luku V No.26-B LK I, Kel. Kwala Bekala, Kec.
Medan Johor
Contact Person : +628275557570
Alamat e-mail : febyhginting@gmail.com

LATAR BELAKANG PENDIDIKAN

SD (2013) : SD SWASTA NURUL HUDA MEDAN
SMP (2016) : SMP NEGERI 10 MEDAN
SMA (2017) : SMA NEGERI 13 MEDAN
Perguruan Tinggi : Universitas Islam Negeri Sumatera Utara (UINSU)
Medan, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Program
Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat, Peminatan Gizi
Kesehatan Masyarakat.

KATA PENGANTAR

Dengan menyebut nama Allah Yang Maha Pengasih Lagi Maha Penyayang. Bersyukur kepada Allah *subhanahu wa ta'ala* adalah hal yang tiada hentinya penulis lakukan hingga saat ini dan seterusnya. *Shalawat* juga salam tak lupa penulis hadiahkan teruntuk *Rasulullah shallallahu 'alaihi wasallam*, semoga kita termasuk ke dalam umat yang kelak mendapat syafaatnya.

Alhamdulillah, berkat izin serta rahmat dari Allah *subhanahu wa ta'ala* penulis dapat menyelesaikan skripsi penelitian ini yang berjudul “**Hubungan Aktivitas Fisik dan Status Gizi dengan Keluhan dismenore Pada Remaja Putri**” ini untuk meraih gelar sarjana.

Terimakasih juga yang sedalam-dalamnya serta setinggi-tingginya penghargaan penulis berikan kepada kedua orang tua, **Bapak** dan **Ibu** tersayang, **Bapak Hardiansyah** dan **Ibu Farida Hanum** atas doa, semangat, motivasi dan dukungan yang tidak pernah berhenti dengan cara yang luar biasa. *Baarakallahu fikum umma wa abati*.

Penulis juga mengucapkan terimakasih banyak dengan cinta yang tak terhingga kepada pihak – pihak yang membantu proses pengerjaan skripsi ini baik secara langsung maupun tidak langsung.

1. Kepada Rektor Universitas Islam Negeri Sumatera Utara (UINSU), **Bapak Prof.Dr.Syahrin Harahap,MA.**
2. Kepada Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Islam Negeri Sumatera Utara (FKM UINSU), **Bapak Prof.Dr.Syafaruddin,M.Pd.**
3. Kepada Wakil Dekan I bidang Akademik dan Kelembagaan, **Bapak Dr.Mhd Furqan,S.Si.,M.Comp,SC.**
4. Kepada Wakil Dekan II bidang Administrasi dan Keuangan, **Bapak Dr.Watni Marpaung,MA.**

5. Kepada Wakil Dekan III bidang Kemahasiswaan dan Kerjasama, **Bapak Dr.Salamuddin,MA.**
6. Kepada Ketua Program Studi Strata 1 (S1) Ilmu Kesehatan Masyarakat FKM UINSU, **Ibu Susilawati,SKM,M.Kes.**
7. Kepada Sekretaris Program Studi, **Ibu dr.Nofi Susanti,M.Kes** sekaligus menjadi Ketua Penguji skripsi.
8. Kepada **Ibu Eliska,SKM,M.Kes**, selaku Koordinator Peminatan yang telah memberikan arahan, petunjuk bimbingan dan dukungan dalam menyelesaikan Tugas Akhir Skripsi ini
9. Kepada **Ibu Fauziah Nasution,M.Psi** selaku Dosen Pembimbing Akademik, Penulis sangat mengucapkan terimakasih yang sebanyak banyaknya karena telah membimbing penulis selama menjalani perkuliahan di Fakultas Kesehatan Masyarakat UINSU.
10. Kepada **Ibu Delfriana Ayu A,SST,M.Kes** sebagai Dosen Pembimbing Umum juga Penguji I Skripsi, Kepada **Ibu Dr.Nurhayati,M.Ag** sebagai Dosen Pembimbing Integrasi, dan Kepada **Ibu Zuhrina Aidha,S.Kep,M.Kes** sebagai Penguji II Skripsi penulis sangat berterimakasih dengan sepenuh hati atas arahan dan bimbingan selama mengerjakan skripsi.
11. Kepada **Seluruh Staff dan Dosen Pengajar di FKM UINSU**, Penulis sangat mengucapkan terimakasih atas ilmu dan pengalaman yang diajarkan selama masa perkuliahan.
12. Kepada **Bapak H. Harun Lubis, ST, M.Psi** selaku Pimpinan Yayasan Pesantren Darularafah Raya Kabupaten Deli Serdang, Penulis mengucapkan terimakasih yang sebesar besarnya karena telah memberikan izin dan bantuan untuk dapat menyelesaikan skripsi ini.
13. Kepada **Bapak Nirwansyah,M.PdI** dan **Bapak Misdan** selaku Kepala Sekolah dan Wakil Kepala Sekolah SMP Swasta Galih Agung Pesantren Darularafah Raya, Penulis mengucapkan terimakasih karena telah mendukung dan penulis dalam mencari data primer dan sekunder untuk kelengkapan skripsi ini.

14. Kepada **seluruh siswi SMP Swasta Galih Agung Pesantren Darularafah Raya**, Penulis mengucapkan terimakasih karena telah bersedia menjadi sampel pada penelitian ini.
15. Terkhusus untuk kakak dan adek tersayang (**Dhea Azani Ginting dan Raditya Rasyid Ginting**), Penulis sangat mengucapkan terimakasih dengan penuh cinta karena doa dan semangat yang tidak pernah berhenti.
16. Kepada sahabat terdekat (**Avivah Zahratul Aini dan Mutiah Azizah**), Penulis mengucapkan terimakasih atas semangat, doa, dukungan, serta waktu yang selalu diberikan untuk membantu proses pengerjaan skripsi.
17. Kepada sahabat terbaik (**Obi Ageng Pangestu**) yang selalu mendoakan dan mendukung penulis dalam mengerjakan skripsi.
18. Kepada teman seperjuangan **Saidah Fatimah Sari Simanjuntak, Sutari Tarigan, Tiva Saptari, Delia Nurrahmah Rangkuti, Muhammad Pani Halafi Lubis**) a.k.a **KELUARGA BESAR IKM-5 2017** terimakasih sudah menjadi partner terbaik dalam belajar selama masa perkuliahan.
19. Kepada teman seperjuangan **Peminatan Gizi 2017**, yang selalu memberi semangat kepada penulis.
20. Kepada teman baik **Agnes Febrianti Matondang dan Muhammad Rio Farwansyah a.k.a Pengurus Harian Relawan Kemandirian Yatim Mandiri Sumut**, penulis ucapkan terimakasih sudah mendukung dan mendoakan penulis dalam mengerjakan skripsi ini.

Di akhir, Penulis mengucapkan terimakasih kepada seluruh pihak yang telah membantu yang tidak dapat disebutkan satu persatu. Dengan segala kerendahan hati, penulis sangat menyadari bahwa masih banyak kekurangan pada skripsi ini. Maka dari itu, penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun dari para pembaca demi kepentingan penyempurnaan skripsi ini. *Wassalamu'alaikum warahmatullahi wabarakatuh. Baarakallahu fikum.*

Medan, Oktober 2021

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL DENGAN SPESIFIKASI	i
ABSTRAK	ii
LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI . Error! Bookmark not defined.	v
HALAMAN PERSETUJUAN	v
HALAMAN PENGESAHAN	vi
RIWAYAT HIDUP PENULIS	vii
KATA PENGANTAR	viii
DAFTAR ISI	xi
DAFTAR TABEL	xiv
DAFTAR GAMBAR	xv
DAFTAR LAMPIRAN	xvi
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	4
1.3 Tujuan Penelitian.....	5
1.3.1 Tujuan Umum	5
1.3.2 Tujuan Khusus	5
BAB 2 LANDASAN TEORITIS	7
2.1 Menstruasi	7
2.1.1 Definisi Menstruasi.....	7
2.1.2 Keluhan Dismenore	7
2.1.3 Jenis – Jenis Dismenore.....	8
2.1.4 Dismenore Berdasarkan Jenis Nyeri.....	9
2.1.5 Penyebab Dismenore	9
2.1.6 Gejala Dismenore	11
2.1.7 Faktor Resiko Dismenore	11
2.1.8 Pengukuran Dismenore.....	Error! Bookmark not defined.

2.2	Aktivitas Fisik	14
2.3	Status Gizi	16
2.4	Kajian Integrasi Keislaman	19
2.4.1	Perspektif Islam Tentang Status Gizi.....	19
2.5	Kerangka Teori.....	26
2.6	Kerangka Konsep	28
2.7	Hipotesis	28
BAB 3 METODOLOGI PENELITIAN		30
3.1	Jenis Penelitian	40
3.2	Lokasi dan Waktu Penelitian.....	40
3.2.1	Lokasi penelitian.....	40
3.2.2	Waktu penelitian.	41
3.3	Populasi dan Sampel	41
3.3.1	Populasi.....	41
3.3.2	Sampel	42
3.4	Variabel dan Definisi Operasional	43
3.4.1	Variabel.....	43
3.4.2	Definisi Operasional.	43
3.5	Metode Pengumpulan Data	45
3.5.1	Data primer	45
3.5.2	Data sekunder	46
3.6	Metode Pengukuran.....	46
3.7	Metode Pengolahan Data.....	48
3.7.1	Editing (pengeditan).	48
3.7.2	Coding (pengkodean).....	48
3.7.3	Entry (pemasukan).....	48
3.7.4	Cleaning Data.	48
3.8	Metode Analisis Data.	49
3.8.1	Analisis Univariat	49
3.8.2	Analisis Bivariat	49

BAB 4 HASIL DAN PEMBAHASAN.....	50
4.1 Hasil Penelitian.....	50
4.1.1 Deskripsi Lokasi Penelitian	50
4.1.2 Analisis Univariat	41
4.1.3 Analisis Bivariat	42
4.2 Pembahasan	44
4.2.1 Hubungan Aktivitas Fisik dengan Keluhan Dismenore	44
4.2.2 Hubungan Status Gizi dengan keluhan Dismenore	45
4.2.3 Perspektif Islam Tentang Keluhan Dismenore	48
BAB 5 PENUTUP.....	533
5.1 Kesimpulan.....	533
5.2 Saran	533
5.2.1 Bagi Instansi Penelitian	533
5.2.2 Bagi Masyarakat	533
5.2.3 Bagi Peneliti Selanjutnya.....	544
DAFTAR PUSTAKA	555
LAMPIRAN.....	59

DAFTAR TABEL

Tabel 2.2	Physical Activity Ratio	16
Tabel 2.3	Kategori dan Ambang Batas Status Gizi Anak	19
Tabel 3.1	Jumlah Populasi	32
Tabel 3.3	Variabel Penelitian dan Defisini Operasional	34
Tabel 4.1	Distribusi Frekuensi Karakteristik Siswi SMP Galih Agung Pesantren Darularafah Raya	41
Tabel 4.2	Hubungan Aktivitas Fisik dengan Status Gizi Siswi SMP Galih Agung Pesantren Darularafah Raya	42
Tabel 4.3	Hubungan Tingkat Aktivitas Fisik dengan Keluhan Dismenore Pada Siswi SMP Galih Agung Pesantren Darularafah Raya	43
Tabel 4.4	Hubungan Status Gizi dengan Keluhan Dismenore Pada Siswi SMP Galih Agung Pesantren Darularafah Raya	43

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1	Universal Assessment Tool	14
Gambar 2.5	Kerangka Teori	28
Gambar 2.8	Kerangka Konsep	29

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Surat Izin Survei Awal	61
Lampiran 2	Surat Izin Penelitian	62
Lampiran 3	Surat Keterangan Penelitian	63
Lampiran 4	Formulir Lembar Persetujuan	64
Lampiran 5	Formulir Identitas Responden	65
Lampiran 6	Formulir Aktivitas Fisik	66
Lampiran 7	Formulir Tingkat Nyeri Dismenore	67
Lampiran 8	Dokumentasi Penelitian	68
Lampiran 9	Output Penelitian.....	70

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Dismenore termasuk satu dari jenis keluhan yang sering dirasakan saat menstruasi oleh perempuan khususnya remaja. Keluhan ini biasanya terjadi pada bagian bawah perut. Dismenore terjadi karena dinding rahim berkontraksi ketika meningkatnya hormon prostaglandin, proses pelepasan dinding rahim ini dibantu oleh hormon tersebut yang akhirnya menyebabkan nyeri (Ratnawati, 2017). Sekitar 55% perempuan di Indonesia pada usia produktif merasakan nyeri selama menstruasi. Prevalensi keluhan nyeri pada saat haid berkisar 45-95% pada perempuan dalam usia produktif (Luthfianing, et al, 2015).

Angka keluhan dismenore berbeda-beda di setiap negara. Di dunia angka keluhan dismenore sangat tinggi, perempuan lebih dari 50% mengalami dismenore primer. Di Amerika Serikat sebanyak 85%, di Italia sebanyak 84,1% dan di Australia sebanyak 80%. Rata-rata prevalensi dismenore di Asia kurang lebih sekitar 84,2%, di Asia Timur laut sebanyak 68,7%, di Asia Timur Tengah sebanyak 74,8%, dan di Asia Barat laut sebanyak 54%. Pada negara-negara Asia Tenggara prevalensinya juga berbeda, angka keluhan di Malaysia mencapai 69,4%, di Thailand sebanyak 84,2% dan di Indonesia angka keluhan dismenore sebanyak 64,25% terdiri dari 54, 89% dismenore primer dan 9,36% dismenore sekunder (Ghina, 2020).

Menurut Astriana (2017) status gizi remaja putri memiliki pengaruh besar pada keluhan yang dirasakan saat menstruasi. Zat gizi yang kurang seperti vitamin E,

kalsium, magnesium dapat mengakibatkan semakin besarnya gejala sindrom pramenstruasi yang kemudian dapat memperburuk nyeri haid atau *dismenorea*. Mengonsumsi gizi seimbang merupakan cara yang tepat untuk mengatasi nyeri saat haid. Remaja putri yang mengalami kekurangan gizi maka akan mempengaruhi pematangan seksual, pertumbuhan, fungsi organ tubuh, serta fungsi reproduksi akan terganggu. Saat menstruasi remaja putri membutuhkan gizi seimbang dikarenakan pada *fase luteal* kebutuhan nutrisi akan meningkat, jika ini tidak diperhatikan maka akan mengakibatkan keluhan-keluhan sehingga timbul rasa ketidaknyamanan saat siklus menstruasi (Astria, 2017).

Hasil penelitian Rahmadhayanti (2016) menunjukkan bahwa status gizi remaja mempengaruhi terjadinya keluhan selama menstruasi dan terhadap lamanya waktu menstruasi. Tetapi terdapat beberapa remaja yang sama sekali tidak merasakan keluhan selama menstruasi. Ini dikarenakan pengaruh adekuat nutrisi yang dikonsumsi, serta olahraga yang teratur. Maka dari itu, salah satu faktor risiko remaja putri mengalami dismenore adalah status gizinya (Rahmadhayanti, 2016).

World Health Organization (WHO) (2018) menyebutkan bahwa aktivitas fisik ialah gerak tubuh yang dilakukan oleh otot-otot rangka dalam mengeluarkan energi. Aktivitas fisik dapat meningkatkan keseimbangan, fleksibilitas, kesehatan mental, dan kualitas hidup secara kompleks. Aktivitas yang dicoba sepanjang beraktifitas hendak menghasilkan tenaga cocok dengan lama intensitasnya. Minimnya kegiatan raga pada anak muda bagus di sekolah serta di rumah bisa mempengaruhi status vitamin anak muda semacam melonjaknya resiko terbentuknya *overweight* ataupun kegemukan (Elsa, 2020).

Hasil penelitian Babil et al (2016) menunjukkan bahwa ada perbandingan style hidup yang mencakup kegiatan raga serta tingkatan tekanan pikiran pada perempuan yang hadapi serta tidak hadapi dismenore. Style hidup seorang spesialnya anak muda semacam kegiatan raga, merokok, serta diet ialah aspek yang bisa mengakibatkan terbentuknya dismenore. Remaja putri yang hadapi dismenore mengarah mempunyai tingkatan kegiatan raga yang kecil serta tingkatan tekanan pikiran yang besar dari yang tidak hadapi keluhan dismenore (Babil et al, 2016). Penelitian lain yang dilakukan oleh Ghina (2020) pada mahasiswi Universitas Karaj-Branch juga menjelaskan bahwa terdapat hubungan antara aktivitas fisik dengan keluhan dismenore (Ghina,2020).

SMP Galih Agung Pesantren Darularafah Raya beralamat di Jalan Berdikari tepatnya pada Desa Lau Bakeri Kecamatan Kutalimbaru Kabupaten Deli Serdang Provinsi Sumatera Utara. Pesantren Darularafah Raya terdapat jumlah siswa/i sebanyak 228 siswi. Berdasarkan hasil survei awal terhadap 20 siswi kelas IX-A, didapatkan 20 siswi (100%) sudah menstruasi dengan rutin serta merasakan dismenore. Selanjutnya siswi yang menderita keluhan dismenore dalam kategori nyeri ringan sebanyak 10 siswi (50%), siswi yang mengalami keluhan dismenore dalam kategori nyeri berat sebanyak 6 siswi (30%) dan siswi yang mengalami keluhan dismenore dengan tingkat nyeri tak tertahankan sebanyak 4 siswi (20%). Survei awal yang dilakukan pada 20 orang siswi yang mengalami dismenore dilihat dari status gizinya didapatkan siswi yang status gizi dalam kategori kurang (kurus) sebanyak 6 siswi (30%), siswi yang status gizinya normal sebanyak 10 siswi (50%) dan siswi yang status gizinya dalam kategori lebih (gemuk) sebanyak 4 siswi (20%).

Remaja termasuk siswi yang masih sekolah memiliki aktivitas fisik dalam kategori ringan, aktivitas mereka lebih cenderung belajar disekolah yang mungkin ada pelajaran tambahan serta berbagai aktivitas harian lainnya setelah pulang sekolah memungkinkan aktivitas fisik para siswi di SMP Galih Agung Pesantren Darularafah Raya tergolong dalam aktivitas fisik berat. Didapatkan dari 10 siswi sebanyak 4 siswi (40,0%) sering tidak hadir kesekolah karena dismenore yang dialaminya tepat saat hari pertama dan hari kedua menstruasi sedang berlangsung, serta dari 8 siswi yang hadir didapatkan sebanyak 2 siswi (20,0%) tidak dapat bergabung dalam kelas pagi disekolah pada saat dismenore, yang dimana terdapat dua siswi tersebut hanya beristirahat di asrama masing-masing.

Penelitian tentang hubungan aktivitas fisik dan status gizi dengan keluhan dismenore belum pernah dilakukan di pesantren ini terkhusus untuk siswi kelas IX yang sudah rutin mengalami menstruasi setiap bulannya sehingga perlu diadakannya penelitian lebih lanjut.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang data beserta fakta tersebut, dapat disimpulkan bahwa keluhan dismenore merupakan salah satu keluhan yang banyak dialami oleh remaja putri di Pesantren Darularafah Raya, dengan masalah tersebut maka masalah dapat dirumuskan yakni : “Apakah ada hubungan aktivitas fisik dan status gizi pada siswi yang mengalami keluhan dismenore di SMP Galih Agung Pesantren Darularafah Raya Jl Berdikari Desa Lau Bakeri Kecamatan Kutalimbaru Kabupaten Deli Serdang?”.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Melihat hubungan aktivitas fisik dan status gizi pada remaja putri yang mengalami dismenore di SMP Galih Agung Pesantren Darularafah Raya.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui hubungan aktivitas fisik dengan keluhan dismenore pada remaja putri di SMP Galih Agung Pesantren Darularafah Raya.
2. Mengetahui hubungan status gizi dengan keluhan dismenore pada remaja putri di SMP Galih Agung Pesantren Darularafah Raya.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini bermanfaat untuk mengetahui hubungan aktivitas fisik dan status gizi dengan keluhan dismenore di Pesantren Darularafah Raya.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Manfaat Bagi Peneliti

Penelitian ini bisa dijadikan selaku tata cara aplikasi kompetensi periset cocok dengan fokus ilmu yang didapat pada era perkuliahan dalam mengenali serta membagikan saran terpaut problematika kesehatan warga khususnya hal keluhan dismenore pada remaja putri.

2. Manfaat Bagi Masyarakat

Membagikan data serta bimbingan mengenai ikatan kegiatan raga serta status vitamin dengan keluhan dismenore pada anak muda gadis pada warga lewat temu dialog antara ketua warga dengan periset..

Manfaat Bagi Instansi Pendidikan

Memberikan rujukan dan masukan untuk penelitian selanjutnya sehingga mampu menguraikankan hasil yang lebih menyeluruh.

BAB 2

LANDASAN TEORITIS

2.1 Menstruasi

2.1.1 Definisi Menstruasi

Menstruasi atau haid merupakan kegiatan yang terjadi secara alamiah pada setiap perempuan. Hal ini ditandai peristiwa pendarahan yang menandakan bahwa organ dalam wanita tersebut berfungsi normal (Kusmiran, 2014). Ini adalah ciri kedewasaan wanita. Ketidakteraturan siklus menstruasi, seperti lamanya siklus menstruasi, dapat meningkatkan risiko penyakit kronis. Siklus menstruasi yang tidak teratur paling sering disebabkan oleh ketidakseimbangan hormon yang disebabkan oleh penyakit, defisiensi diet, atau stres. Fungsi menstruasi sangat dipengaruhi oleh status gizi; Hal ini disebabkan adanya variasi kadar hormon steroid yang berperan dalam proses pengaturan siklus menstruasi (Berty, 2018).

Banyak gangguan yang terjadi setelah haid atau pada siklus menstruasi normal dengan *menarche* sebagai titik awalnya, sebagai berikut (Yohana, 2018) :

1. Gangguan jumlah darah dan lama haid

Hipermenore (menoragia) adalah jenis kondisi siklus menstruasi yang tidak teratur di mana sejumlah besar darah tumpah, yang dibuktikan dengan jumlah orang yang terlibat dan pembekuan darah. Menoragia dapat disebabkan oleh mioma uteri (pembesaran rahim). Polip atau hiperplasia endometrium, penebalan dinding rahim. Hipomenore adalah suatu kondisi dimana siklus

menstruasi tetap teratur menurut kalender bulanan, tetapi jumlah periode menstruasi berkurang karena tidak adanya perdarahan yang signifikan.

2. Kelainan siklus menstruasi

Oligomenorea kelainan yang haidnya lebih dari 35 hari, darah yang keluar mungkin sama, tetapi sebabnya ialah hormon yang terganggu. Amenorea yaitu telatnya haid lebih dari tiga bulan berurutan. Amenore fisiologis yaitu sejak wanita lahir sampai menarche, ini kejadian dikehamilan serta menyusui sampai waktu yang tidak bisa diprediksi serta setelah haid berhenti.

3. Perdarahan diluar haid

Metroragia adalah istilah yang digunakan untuk menggambarkan perdarahan yang terjadi di luar menstruasi. Ketidakseimbangan hormonal dan anomali struktural berkontribusi pada perdarahan ini. Pada gangguan hormonal, terjadi gangguan pada proses hipotalamus, hipofisis, dan ovarium (indung telur), serta stimulasi estrogen dan progesteron berupa bercak dan perdarahan terus menerus yang terjadi di luar menstruasi. Pada anomali anatomi, perdarahan terjadi akibat penyakit saluran genital, terutama serviks (keganasan, cedera atau polip).

2.1.2 Keluhan Dismenore

Dismenore merupakan masalah umum pada wanita di perut bagian bawah, serta beberapa gadis remaja juga sering mengalami nyeri ini (Widagdo, 2017). Biasanya, rasa sakit ini dimulai sebelum atau selama menstruasi, memuncak dalam 24 jam, dan mereda setelah dua hari. Menurut data National Health and Nutrition Examination Survey (NHANES), rata-rata usia menarche pada anak usia dini di

Indonesia adalah 12,5 tahun, berkisar antara sembilan hingga empat belas tahun. Pada beberapa wanita, dismenore disebabkan oleh ketidakseimbangan hormon progesteron dalam darah, prostaglandin, dan stres atau penyebab psikologis (Suliawati, 2013).

2.1.3 Jenis – Jenis Dismenore

Dismenore Primer (Spasmodik) dan Dismenore Sekunder (Kongestif) adalah dua subtype dismenore:

a. *Primary (spasmodic) dysmenorrhea atau dismenore primer.*

Dismenore primer ketidaknyamanan menstruasi yang tidak berhubungan dengan atau terjadi tanpa adanya kelainan panggul makroskopik disebut sebagai dismenore primer. Ini kebanyakan terjadi pada perempuan; dapat mempengaruhi sebanyak 50% wanita, dengan 15% menderita nyeri waktu haid dalam kategori berat (Widagdo, 2017).

b. *Secondary (congestive) dysmenorrhea atau dismenore sekunder.*

Nyeri haid yang disebabkan oleh kelainan anatomi atau makroskopik pada panggul, seperti endometriosis atau IUD (benda asing), disebut sebagai dismenore sekunder. Dismenore sekunder cenderung jarang terjadi daripada dismenore primer dan mempengaruhi sekitar 25% wanita yang mengalami dismenore (Widagdo, 2017).

2.1.4 Dismenore Berdasarkan Jenis Nyeri

a. *Dismenore Spasmodik*

Keluhan ini terasa nyeri pada perut bagian bawah, yang dirasakan pada saat mau ataupun saat datang haid. Keluhan ini dapat dirasakan oleh remaja putri ataupun yang sudah berusia diatas 40 tahun. Hampir rata-rata perempuan yang

merasakan keluhan ini tidak bisa melaksanakan aktivitas seperti biasa (Judha, 2012).

b. Dismenore Kongesif

Keluhan ini terjadi beberapa hari sebelum haid terjadi. Gejalanya muncul dua atau tiga hari, hingga dua minggu. Saat haid, penderita ini tak begitu terasa nyeri, bahkan penderita ini merasa lebih baik setelah hari pertama haid (Judha, 2012).

2.1.5 Penyebab Dismenore

Secara umum, nyeri haid muncul akibat kontraksi distritmik miometrium yang menampilkan satu gejala atau lebih, mulai dari ringan sampai berat di perut bagian bawah, bokong, dan nyeri spesmodik disisi medial paha (Anurogo,2017). Berikut adalah penyebab dismenore berdasarkan klasifikasinya sebagai berikut.

1. Penyebab Dismenore Primer

- a. Faktor endokrin adalah rendahnya kadar progesteron pada akhir fase corpus luteum. Hormon progesteron menghambat atau mencegah kontraktilitas rahim, sedangkan hormon estrogen merangsang kontraktilitas rahim. Di sisi lain, endometrium pada fase sekretorik menghasilkan prostaglandin yang menyebabkan kontraksi otot polos. Jika kadar prostaglandin berlebihan masuk ke dalam peredaran darah, selain dismenore, dapat juga terjadi efek lain seperti mual, muntah, diare, flushing (tidak terkontrol) pada sistem saraf yang memicu pelebaran kapiler kulit, yang dapat berupa pelebaran pembuluh darah kapiler. warna kemerahan atau sensasi panas.
- b. Kelainan organik seperti retrofleksi uterus (tata letak abnormal dari arah anatomi uterus), hipoplasia uterus (perkembangan uterus yang tidak

sempurna), obstruksi saluran serviks (obstruksi jalan lahir, mioma submukosa bertangkai dan polip endometrium).

- c. Faktor kejiwaan atau gangguan psikis seperti rasa bersalah, ketakutan seksual, takut hamil, atau immaturitas (belum mencapai kematangan)
- d. Faktor konstitusi seperti anemia dan penyakit menahun juga dapat mempengaruhi timbulnya dismenore.
- e. Faktor alergi. Penyebab alergi adalah toksin haid.

2. Penyebab Dismenore Sekunder

- a. Endometriosis
- b. Fibroid
- c. Adenomiosis
- d. Peradangan tuba fallopi
- e. Perlengketan abnormal antara organ di dalam perut
- f. Pemakaian IUD, (Saraswati, 2015)

2.1.6 Gejala Dismenore

Dismenore ditandai dengan rasa nyeri di bawah perut yang kemudian menjalar nyerinya hingga ke punggung serta kaki. Rasa sakit bermanifestasi sebagai kram sporadis atau nyeri tumpul yang konstan. Biasanya, ketidaknyamanan dimulai segera sebelum serta saat haid, memuncak di 24 jam, serta mereda lewat dua hari. Selain itu, pusing, rasa mual, sembelit atau diare serta buang air kecil yang berlebihan sering dikaitkan dengan dismenore (Nugroho, 2014).

2.1.7 Faktor Resiko Dismenore

Dismenore berat berhubungan dengan faktor risiko berikut:

- a. Haid terjadi di umur (11 tahun) (usia menarche lebih awal). Umur ini jumlah folikel ovarium primer tetap rendah, menghasilkan produksi estrogen yang minimal.
- b. Kesiapan untuk menstruasi. Persiapan diri tambahan dihubungkan dengan faktor psikologis. Semua nyeri tergantung pada hubungan susunan saraf pusat, khususnya thalamus dan hubungan susunan saraf pusat, khususnya thalamus dan korteks. Pada dismenorefaktor pendidikan dan faktor psikologis sangat berpengaruh. Nyeri dapat ditimbulkan atau diperberat oleh keadaan psikologis penderita. Seringkali setelah perkawinan dismenore hilang, dan jarang menetap setelah melahirkan. Mungkin kedua keadaan tersebut membawa perubahan fisiologis pada genetalia maupun perubahan psikis
- c. Lamanya haid berlangsung. Haid dengan normal ialah perempuan yang memiliki jarak haid yang setiap bulannya relatif tetap yaitu selama 28 hari. Jika meleset pun, perbedaan waktunya juga tidak terlalu jauh berbeda, tetap pada kisaran 21 hingga 35 hari, dihitung dari hari pertama haid sampai bulan berikutnya. Lama haid dilihat dari darah keluar sampai bersih, antara 2-10 hari. Darah yang keluar dalam waktu sehari belum dapat dikatakan sebagai haid. Namun, bila telah lebih dari 10 hari, dapat dikategorikan sebagai gangguan.
- d. Haid yang deras. Volume darah menstruasi pada umumnya sekitar 50 ml hingga 100 ml atau tak lebih dari 5x ganti pembalut per harinya. Darah menstruasi

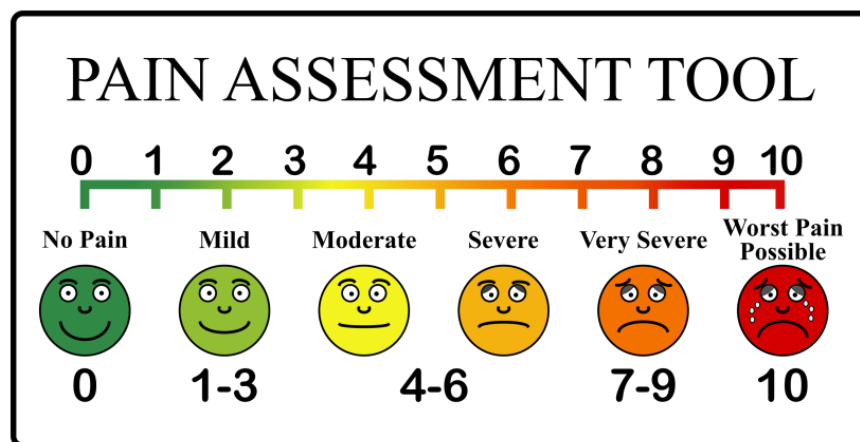
yang dikeluarkan seharusnya tidak mengandung bekuan darah, jika darah yang dikeluarkan sangat banyak dan cepat enzim yang dilepaskan di endometriosis mungkin tidak cukup atau terlalu lambat kerjanya.

- e. Kebiasaan merokok. Gangguan yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi tersebut dapat bermacam-macam bentuknya, mulai dari gangguan haid, early menopause (lebih cepat berhenti haid) hingga sulit untuk hamil. Pada wanita perokok terjadi peningkatan risiko terjadinya kasus kehamilan diluar kandungan dan keguguran.
- f. Riwayat keluarga yang positif. Endometriosis dipengaruhi oleh faktor genetik. Wanita yang memiliki ibu atau saudara perempuan yang menderita endometriosis memiliki resiko lebih besar terkena penyakit juga. Gangguan menstruasi seperti hipermenorea dan menorrhagia dapat mempengaruhi sistem hormonal tubuh. Tubuh akan memberikan respon berupa gangguan sekresi estrogen dan progesterone yang menyebabkan gangguan pertumbuhan sel endometrium. Sama halnya dengan pertumbuhan sel endometrium biasa, sel endometriosis ini akan tumbuh seiring dengan peningkatan kadar estrogen dan progesterone dalam tubuh.
- g. Nulliparity (belum pernah melahirkan anak)
- h. Berat badan berlebih. Perempuan yang berat badannya berlebih umumnya hadapi anovulatory chronic ataupun datang bulan tidak tertib ataupun parah. Perihal ini mempengaruhi kesuburan, disamping itu pula aspek hormonal yang turut mempengaruhi. Pergantian hormonal ataupun pergantian pada

sistem pembiakan dapat terjalin dampak gundukan lemak pada wanita kegemukan.

2.1.8 Pengukuran Dismenore

Instrumen penilaian nyeri universal dapat digunakan untuk menentukan intensitas dan keparahan nyeri. Disini remaja akan diminta agar menentukan ekspresi wajah yang paling mewakili keadaan rasa nyeri mereka saat ini.



Gambar 2.1 Universal Pain Assessment Tool

2.2 Aktivitas Fisik

WHO (2010) menyatakan aktivitas fisik ialah setiap gerak tubuh yang dilakukan oleh otot-otot rangka dalam mengeluarkan energi. Kurang atau tidak aktif adalah satu dari sebab kematian didunia, terhitung hingga 6% dari semua kematian. Disusul dengan banyaknya keluhan penyakit tidak menular yang disebabkan karena kurang beraktivitas. Dengan meningkatnya tingkat ketidakaktifan di beberapa negara di dunia, dan akan berdampak pada Secara global, hampir seluruh beban penyakit disebabkan oleh ketidakaktifan; di China, enam dari sepuluh kematian disebabkan

oleh penyakit tidak menular, diantaranya disebabkan oleh kurangnya atau ketidakmampuan untuk melakukan aktivitas fisik (WHO, 2017).

Aktivitas fisik yang rutin memberikan banyak manfaat bagi kesehatan, antara lain pencegahan berbagai penyakit, pengendalian berat badan, otot lebih lentur dan tulang lebih kuat, serta bentuk tubuh yang optimal dan proporsional. Aktivitas fisik diklasifikasikan menjadi 3 (tiga) kategori: ringan, sedang, dan kuat.

1. Aktivitas berintensitas rendah yang bisa diselesaikan dalam waktu kurang dari 150 menit per minggu.
2. Aktivitas sedang yang dapat diselesaikan dalam waktu sekitar 150 menit setiap minggu.
3. Aktivitas berat, yang dapat dilakukan lebih dari 300 menit per minggu. Berbagai olahraga seperti sepak bola, cangkul, mendaki gunung, berenang, dan jogging dimungkinkan.

Tabel 2.2 *Physical Activity Ratio*

Aktivitas	PAR	Tingkat Intensitas
Tidur	0,90	
Istirahat, Berbicara, Menonton TV	1,20	
Makan dan Ngemil	1,20	Aktivitas Menetap
Kebersihan Diri, Bermain Komputer	1,40	
Belajar, Bekerja	1,50	

Naik Kendaraan (Bus/Taxi)	2,00	
Berpakaian	2,10	
Jalan santai berkeliling	2,50	
Bersih – Bersih	2,60	
Aktivitas didalam ruangan (Memasak)	2,70	Aktivitas Ringan
Aktivitas luar ruangan (Membersihkan Halaman)	3,00	
Berbelanja	3,10	
Menyapu, Mencuci	3,20	
Beribadah, Menghupal	3,30	
Mengepel Lantai, Aktivitas Berkelompok	4,00	
Jogging	4,50	Aktivitas Sedang
Latihan Luar Ruangan	6,00	
Olahraga	7,00	Aktivitas Berat

Sumber: WHO (2012)

Tingginya tingkat aktivitas fisik yang dilakukan seseorang dalam 24 jam dinyatakan dalam *Physical Activity Level* (PAL). PAL ditentukan dengan rumus sebagai berikut:

$$PAL = \frac{\sum PARxW}{24 \text{ jam}}$$

Keterangan :

PAL : *Physical Activity Level* (tingkat aktivitas fisik)

PAR : *Physical Activity Ratio* (jumlah energi yang dikeluarkan untuk tiap jenis kegiatan per satuan waktu tertentu)

W : Alokasi waktu tiap aktivitas (jam)

2.3 Status Gizi

Status gizi merupakan keadaan yang menyeimbangkan pada wujud *nutriture* pada bentuk variabel. Banyak faktor yang mempengaruhi dan berinteraksi dengan gangguan gizi. Di antaranya adalah elemen genetik orang tua, khususnya tinggi badan

serta berat badan mereka. Selain daripada itu, faktor seperti pendidikan, pola konsumsi makanan orang tua, ketersediaan pangan di tingkat rumah, kepercayaan, tradisi, atau budaya, perilaku makan, dan latihan fisik semuanya memiliki peran (Miko, et.al, 2017).

Malnutrisi merupakan kondisi gizi yang ditetapkan oleh indikator berat tubuh bagi umur(BB atau U), yang ialah sebutan kedokteran buat langsing ataupun amat langsing. Pendek serta amat pendek merupakan status vitamin yang ditetapkan oleh indikator besar tubuh bagi baya(TB atau U), yang cocok dengan frasa stunted(pendek) serta amat stunted(amat pendek). Langsing serta amat langsing merupakan status vitamin yang ditetapkan oleh indikator massa badan buat besar tubuh(BB atau TB), serta sama dengan sebutan langsing(wasted) serta amat langsing(amat langsing) (Kemenkes RI, 2011).

Keluhan dismenore yang berhubungan dengan keadaan diet wanita. Indeks massa tubuh adalah salah satu cara untuk menilai status diet (BMI). Mereka yang memiliki indeks massa tubuh (IMT) antara normal dan kelebihan berat badan (obesitas) lebih mungkin mengalami dismenore dibandingkan wanita dengan IMT normal (Larasati, 2016).

Remaja dengan kadar lemak tubuh yang tinggi juga mengubah sintesis estrogen, yang diproduksi oleh jaringan adiposa selain ovarium, sehingga menghasilkan kadar estrogen yang tinggi secara tidak normal. Kadar estrogen yang tidak seimbang ini dapat mengakibatkan ketidakteraturan menstruasi (Novita, 2018).

Status gizi responden ditetapkan dengan memakai patokan antropometri yang diresmikan oleh Ketetapan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 1995 Tahun

2010, khususnya indeks massa tubuh menurut usia (BMI/U) untuk anak usia 5-18 tahun . Sebuah skala tapak digunakan untuk menentukan berat badan subjek. Mikrotoise digunakan untuk menentukan tinggi badan (Masdar, 2016).

Status gizi pada remaja ditentukan dengan menggunakan indeks BB/TB², juga dikenal sebagai BMI/U, yang diukur dengan menggunakan ambang batas (Z-score) (Kementerian Kesehatan, 2010). Rumus berikut digunakan untuk menentukan BMI:

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

Keterangan :

IMT = Indeks Masa Tubuh

BB = Berat Badan (Kg)

TB = Tinggi Badan (m²)

Tabel 2.3 Kategori dan Ambang Batas Status Gizi Anak

Indeks	Kategori Status Gizi	Z-Score
IMT/U anak umur 5 - 18 tahun	Sangat Kurus	<-3 SD
	Kurus	-3 SD sampai dengan <-2SD
	Normal	-2 SD sampai dengan 1 SD
	Gemuk	>1 SD sampai dengan 2 SD
	Obesitas	>2 SD

Berdasarkan hal tersebut di atas dapat disimpulkan bahwa status gizi berpengaruh terhadap tingkat nyeri yang dialami terutama pada wanita dengan status gizi lebih tinggi. Hal ini karena wanita dengan tingkat gizi yang lebih tinggi memiliki

kelebihan lemak, yang dapat menghambat sistem reproduksi dan menyebabkan rasa sakit saat menstruasi.

2.4 Kajian Integrasi Keislaman

2.4.1 Perspektif Islam Tentang Status Gizi

Sekitar tahun 1950-an, nutrisi dikenal di Indonesia dengan istilah bahasa Inggris "*nutrition*", "*nutrition science*", serta pada Bahasa Arab sebagai "*ghizai*" kemudian dibahasa Sansekerta sebagai "*Svastaharena*" (Eliska, 2019). Gizi adalah istilah yang mengacu pada proses pengubahan keseluruhan jenis makanan yang dimasukkan ketubuh menjadi makanan diperlukan bagi kelangsungan hidup. Gizi bukan hanya mengkaji jenis makanan dan gunanya untuk pertumbuhan, tetapi juga berbagai cara untuk memperoleh dan mengolah zat gizi tersebut agar tubuh tetap sehat (Paramashanti, 2019). Menurut Bachyar (2002), berbagai keadaan dapat mempengaruhi kesehatan gizi seseorang. Kekhawatiran yang paling umum adalah kelangkaan pangan; namun, solusinya tidak selalu sesederhana menggenjot produksi dan pengadaan pangan (Nurhayati, dkk, 2020).

Tubuh membutuhkan nutrisi yang seimbang dan harus menerimanya melalui santapan tiap hari supaya badan bisa berperan dengan cara wajar dalam perihal perawatan, perkembangan, koreksi bagian badan yang cacat ataupun lenyap, pembiakan, kegiatan raga, serta Specific Dynamic Action(SDA).)(1994, Sukamti). Diet yang pas mempunyai dampak positif pada kesehatan kanak- kanak serta berperan selaku penangkal bermacam penyakit. Santapan yang tidak bergizi hendak

mempengaruhi serta berakibat minus untuk anak, antara lain gangguan mental, penurunan IQ, dan pertumbuhan yang lambat serta peningkatan kerentanan terhadap penyakit (Nurhayati, dkk, 2020).

Melindungi santapan serta status vitamin dalam Islam pula amat amat dicermati. Allah SWT amat memprioritaskan permasalahan santapan serta kegiatan makan untuk insan hidup- Nya. Santapan dengan cara etimologi ialah *tha' am* yang berarti“ santapan”. Allah SWT mencermati bila seorang makan, hingga hendak menghasilkan rasa nikmat serta puas, tetapi sering- kali orang jadi lupa hal khasiat santapan yang buat melindungi kesinambungan hidupnya, bukan kebalikannya ataupun “hidup untuk makan” (Andryani, 2019).

Menurut Tsabit (2013), makan bergizi dianjurkan dalam Islam, tidak hanya dalam hal halal dan haram, tetapi juga dari segi jumlah dan kualitas gizi, serta ukuran porsi. Karena kekurangan nutrisi berkontribusi pada berbagai penyakit dan mengganggu seseorang dalam beribadah. Allah menganjurkan kepada manusia untuk memerhatikan makanan yang dimakan dalam QS. Abasa: 24.

فَلْيَنْظُرِ الْإِنْسَانُ إِلَى طَعَامِهِ (٢٤)

Artinya : “Maka hendaklah manusia itu memperhatikan makanannya.”

Malnutrisi dapat ditekan dengan berfokus pada life style, maka itu krusial bagi berkeluarga Indonesia dilaksanakan. Selain itu, paham nilai gizi makanan yang kita konsumsi memiliki efek langsung pada jumlah nutrisi yang kita konsumsi.

Tafsir Ibnu Katsir menjelaskan mengenai ayat tersebut diatas bahwa Ketika Allah subhanahu wa ta'ala telah menciptakan seluruhnya yang Dia inginkan dan kuburan yang telah Allah siapkan untuknya telah terpenuhi, usia dunia akan berakhir dan semua makhluk di atasnya binasa; bumi kemudian mengeluarkan semua yang ada di perutnya dan semua yang ada di dalamnya. Kuburan mengungkapkan monster yang tinggal di dalamnya. Pada akhirnya, hanya Allah subhanahu wa ta'ala yang Maha Mengetahui sama halnya yang diajarkan ayat ini. Jika perintah Allah subhanahu wa ta'ala diikuti, maka pria itu harus memperhatikan makanannya. ('Abasa: 24) Ini berisi referensi ke nikmat Allah dan juga berfungsi sebagai bukti bahwa tubuh-tubuh ini, yang telah merosot menjadi tulang dan telah tercerai-berai, akan dihidupkan kembali (Tafsir Ibnu Katsir Q.S Abasa' ayat 24)

Islam menekankan kalau tiap santapan yang akan disantap oleh orang wajib cocok dengan 2 patokan berarti ialah bagus serta halal. Seperti yang ada pada firmanNya:

1. . QS.Al-Baqarah :168

يَا أَيُّهَا النَّاسُ كُلُوا مِمَّا فِي الْأَرْضِ حَلَالًا طَيِّبًا وَلَا تَتَّبِعُوا خُطُوَاتِ الشَّيْطَانِ إِنَّهُ لَكُمْ عَدُوٌّ مُّبِينٌ (١٦٨)

Artinya : “Hai sekalian manusia, makanlah yang halal lagi baik dari apa yang terdapat di bumi, dan janganlah kamu mengikuti langkah-langkah syaitan. Karena sesungguhnya syaitan itu adalah musuh yang nyata bagimu.”

Ayat tadi menginstruksikan kita buat makan apa yang halal serta bagus, yang ialah patokan kelayakan dari Allah SWT, dan metode memperolehnya, supaya kita

bisa mensyukuri anugerah Allah. Allah menginstruksikan pemeluk Islam buat cuma konsumsi santapan serta minuman yang halal serta bagus. Halal berawal dari bahasa Arab(حلال), yang berarti merelaikan, melepaskan, memperbolehkan, serta membubarkan. Itu didefinisikan dalam kitab hukum Islam sebagai "sesuatu yang tidak dikenakan hukuman seseorang jika mereka mengambilnya" atau "sesuatu yang diizinkan untuk dilakukan menurut *syara'*".

Tafsir Ibu Katsir menjelaskan tentang ayat tersebut diatas bahwa sebagai manusia hendak memakan Santapan yang halal serta bagus dari apa yang terdapat di alam, dan yang tidak mengikuti jejak setan; karena Setan benar-benar musuhmu. Sesungguhnya setan hanya memerintahkan kamu untuk melakukan perbuatan yang buruk dan keji dan membuat pernyataan-pernyataan yang bertentangan dengan Allah yang tidak kamu sadari. Sehabis memutuskan kalau tidak terdapat Tuhan tidak hanya Allah SWT serta kalau cuma Ia yang menghasilkan seluruh suatu, Allah SWT memutuskan kalau Dialah yang menjaga seluruh makhluk- Nya. Sebab Allah SWT mengatakan mereka selaku donatur anugerah, bahwa Dia mengizinkan mereka untuk mengkonsumsi dari semua yang ada di bumi, yaitu apa yang dibolehkan bagi mereka dan sehat untuk tubuh dan otak mereka, melarang mereka untuk mengikuti petunjuk ini sebagai pemberian dari Allah SWT. Setan, spesialnya jalan- jalan serta aktivitas yang dipakai buat membodohi pengikutnya, semacam mencegah bahirah(fauna bahirah gamal), saibah(fauna saibah gamal), ikatan(ikatan binatang gamal), serta serupanya, yang dihias oleh setan kepada mereka sepanjang sama tua hidup mereka(Jahiliyah). Begitu juga yang dituturkan di dalam hadits Iyad ibnu Hammad yang ada

di dalam buku Shahih Mukmin, dari Rasulullah SAW, bersabda : Allah berkata, "Sesungguhnya semua harta yang telah Kuberikan kepada hamba-hamba-Ku adalah halal bagi mereka." Selanjutnya disebutkan, "Dan sesungguhnya Aku menciptakan hamba-hamba-Ku dalam keadaan cenderung kepada agama yang hak, maka datanglah setan kepada mereka, lalu setan menyesatkan mereka dari agamanya dan mengharamkan atas mereka apa-apa yang telah Kuhalalkan bagi mereka." .

Al- Hafidzh Abu Bakar ibnu Mardawaih berkata, sudah menggambarkan pada kita Sulaiman ibnu Ahmad, sudah menggambarkan pada kita Muhammad ibnu Isa ibnu Syaibah Al- Masri, sudah menggambarkan pada kita Al- Husain ibnu Abdur Belas kasih Al- Ihtiyati, sudah menggambarkan pada kita Abu Abdullah Al- Jauzajani(sahabat akrab Ibrahim ibnu Adam), sudah menggambarkan pada kita Ibnu Juraij, dari ‘ Atha’, dari Ibnu Abbas yang menggambarkan hadits selanjutnya: Saya membacakan bagian ini di hadapan Rasul shallallahu‘ alaihi wa sallam, "Wahai sekalian manusia, makanlah yang halal lagi baik dari apa yang terdapat di bumi" (Al-Baqarah: 168). Maka berdirilah Sa'd ibnu Abu Waqqas, lalu berkata, "Wahai Rasulullah, sudilah kiranya engkau doakan kepada Allah semoga Dia menjadikan diriku orang yang diperkenankan doanya." Hingga Rasulullah shallallahu‘ alaihi wa sallam menanggapi," Aduhai Sad, makanlah yang halal, tentu doamu diperkenankan. Untuk Tuhan yang jiwa Muhammad ini terletak di dalam kepala kekuasaan- Nya, sebetulnya seseorang pria yang memasukkan sesuap santapan tabu ke dalam perutnya betul- betul tidak diperkenankan berkah darinya sepanjang 4 puluh hari. Sebab sebetulnya setan itu merupakan kompetitor yang jelas untuk kamu. (Al-Baqarah: 168)

Di dalam ayat ini terkandung makna yang menanamkan antipati terhadap setan dan sikap waspada terhadapnya. (Tafsir Ibnu Katsir Q.S Al Baqarah ayat 168).

Menurut manual teknis Kementerian Agama untuk sistem produksi halal, makanan mencakup komoditas yang dimaksudkan untuk konsumsi atau konsumsi manusia dan bahan yang digunakan dalam pembuatan makanan dan minuman. Sedangkan halal mengacu pada sesuatu yang dibolehkan menurut prinsip-prinsip Islam. Dengan demikian, makanan halal adalah makanan yang boleh dikonsumsi dan bermanfaat menurut ajaran Islam, termasuk Al-Qur'an dan Hadist. Halal dapat dilihat melalui tiga lensa: pengadaan halal, zat halal, dan pemrosesan halal(Kasmawati, 2014).

Selain status gizi yang baik, Islam juga menganjurkan kita untuk tetap menjaga aktivitas fisik. Berbagai aktivitas fisik yang dianjurkan dalam islam antara lain berenang, memanah, dan berkuda (Farida,2013). Dijelaskan dalam sebuah Hadist mengenai berbagai aktivitas fisik atau olahraga yang dianjurkan dalam Islam, Rasulullah SAW bersabda :

حَدَّثَنَا يَحْيَى بْنُ آدَمَ حَدَّثَنَا سُفْيَانُ عَنْ عَبْدِ الرَّحْمَنِ بْنِ عَيَّاشٍ عَنْ حَكِيمِ بْنِ حَكِيمٍ عَنْ أَبِي أُمَامَةَ بْنِ سَهْلٍ قَالَ كَتَبَ
عُمَرُ رَضِيَ اللَّهُ عَنْهُ إِلَى أَبِي عُبَيْدَةَ بْنِ الْجَرَّاحِ أَنْ عَلِّمُوا غِلْمَانَكُمْ الْعَوْمَ وَمُقَاتِلَتَكُمْ الرَّمْيَ فَكَانُوا يَخْتَلِفُونَ إِلَى
الْأَعْرَاضِ فَجَاءَ سَهْمٌ غَرَبَ إِلَى غُلَامٍ فَقَتَلَهُ فَلَمْ يُوجَدْ لَهُ أَصْلٌ وَكَانَ فِي حَجَرٍ خَالٍ لَهُ فَكَتَبَ فِيهِ أَبُو عُبَيْدَةَ إِلَى عُمَرَ
رَضِيَ اللَّهُ عَنْهُ إِلَى مَنْ أَدْفَعُ عَقْلَهُ فَكَتَبَ إِلَيْهِ عُمَرُ رَضِيَ اللَّهُ عَنْهُ إِنَّ رَسُولَ اللَّهِ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ كَانَ يَقُولُ اللَّهُ
وَرَسُولُهُ مَوْلَى مَنْ لَا مَوْلَى لَهُ وَالْخَالُ وَارِثُ مَنْ لَا وَارِثَ لَهُ

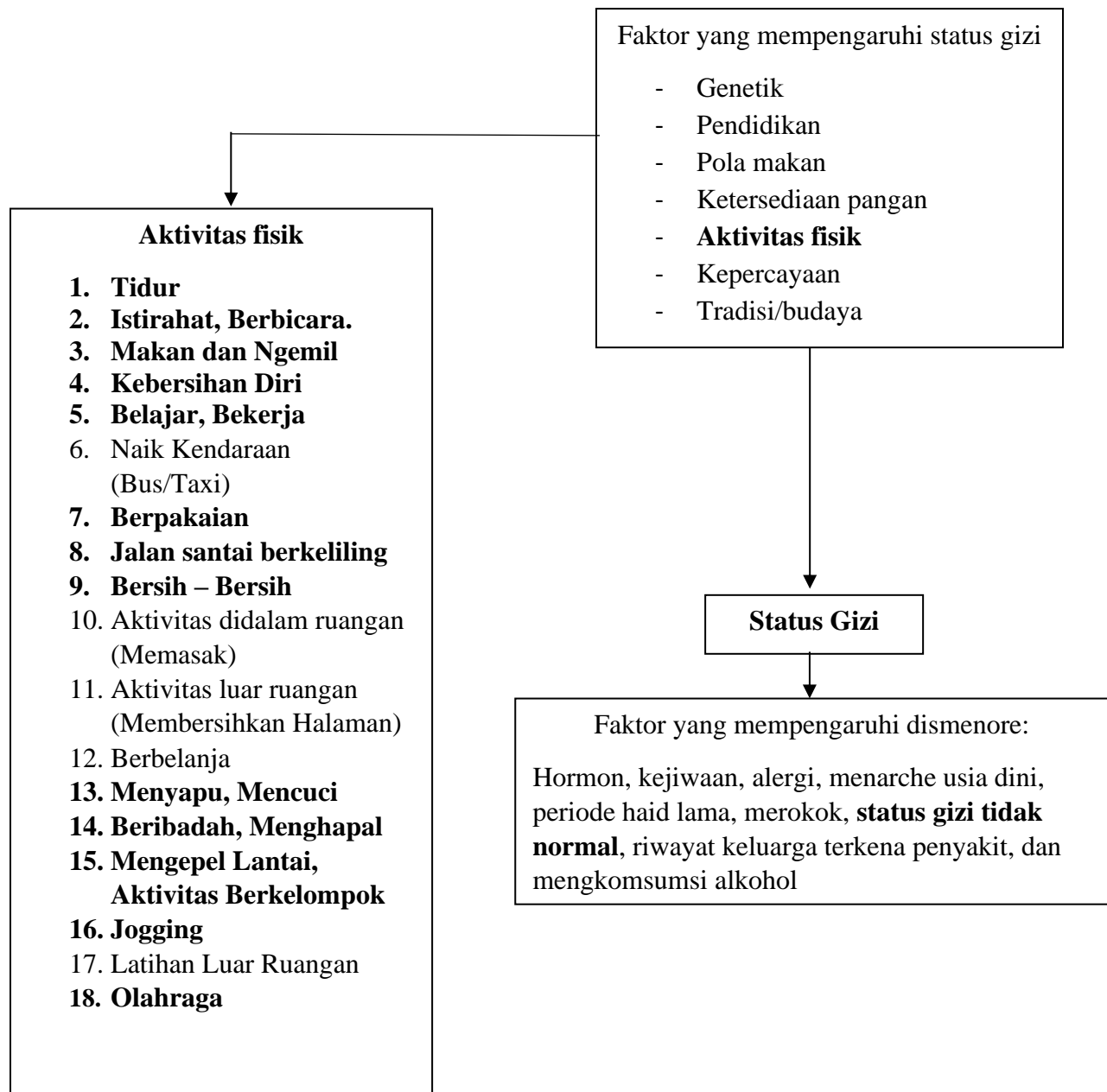
Artinya : Telah menceritakan kepada kami Yahya bin Adam Telah menceritakan kepada kami Sufyan dari Abdurrahman bin 'Ayyasy dari Hakim bin Hakim dari Abu Umamah bin Sahal dia berkata; Umar menulis surat kepada Abu 'Ubaidah bin Al Jarrah (yang berisi); "Ajarkanlah kepada anak anak kalian berenang dan cara berperang kalian dengan menggunakan panah, sebab mereka akan melaksanakan berbagai tujuan." Lalu ada panah nyasar mengenai seorang anak hingga membunuhnya, akan tetapi tidak ditemukan orang tuanya, sementara dia berada dalam asuhan pamannya (dari pihak ibu), kemudian Abu 'Ubaidah menulis surat kepada Umar tentang hal itu (yang berisi); "Kepada siapa aku memberikan diyatnya?" Lalu Umar menulis surat kepadanya, "Sesungguhnya Rasulullah SAW pernah bersabda, "Allah dan rasul-Nya adalah wali bagi orang yang tidak ada walinya, dan paman (dari pihak ibu) adalah pewaris bagi orang yang tidak memiliki ahli waris." (HR. Ahmad No. 305, 184, 305; Tirmizi No. 2029; Ibnu Majah No. 2624, 2717; Al-Darimi No. 2850; Abu Dawud No. 2514).

Berdasarkan hadist diatas dijelaskan bahwa kita sebagai manusia agar selalu menjaga kesehatan baik jasmani ataupun rohani, dalam kata kiasah menyebutkan “dalam badan yang sehat terdapat jiwa yang kuat (iman)”. Satu bagian mengarahkan berenang ikon dari penyeimbang badan, bertarung mengarahkan jiwa besar serta bagak dan tanggung jawab, anak panah dimaksudkan fokus dalam menempuh kehidupan. Seperti itu pengajaran yang bisa diambil dari Perkataan nabi di atas selaku wujud tanggung jawab orang berumur pada buah hatinya (Nurhadi, 2019).

2.5 Kerangka Teori

Merujuk pada data dari *National Health and Nutrition Examination Survey* (NHANES) dalam Suliawati (2013), umur rata-rata menarche (menstruasi pertama) pada anak remaja di Indonesia yaitu 12,5 tahun dengan kisaran sembilan hingga 14 tahun. Data dari (WHO, 2010) didapatkan keluhan sebesar 1.769.425 jiwa (90%) wanita yang mengalami dismenorea, 10-15% diantaranya mengalami dismenorea berat. Di Indonesia angka keluhan dismenore primer adalah sekitar 54,89 persen. Dismenore disebabkan oleh beberapa faktor, salah satunya yaitu aktivitas fisik dimana aktivitas fisik yang ringan beresiko untuk mengalami dismenore daripada tingkat aktivitas fisik berat yang tidak normal (Ismalia, 2017).

Masalah status gizi dipengaruhi banyak faktor dan saling mempengaruhi seperti, terhadap aktivitas fisik dan lain sebagainya (Miko.,dkk, 2017). Status gizi yang optimal penting diketahui untuk pertumbuhan normal serta perkembangan fisik dan kecerdasan seluruh kelompok umur (Kemenkes RI, 2014).

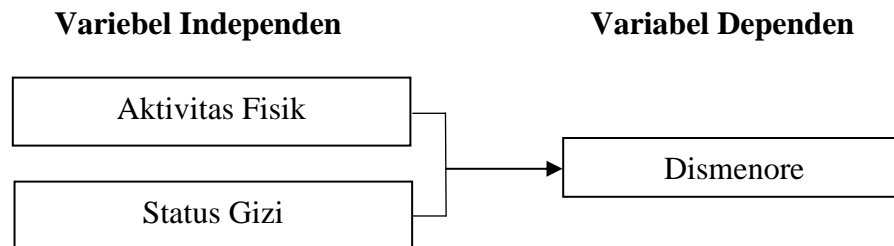


Gambar 2.5 Kerangka Teori

Sumber: WHO (2012), Kemenkes (2014)

2.6 Kerangka Konsep

Kerangka konsep berdasarkan penelitian ini yaitu mengenai hubungan aktivitas fisik yang mempengaruhi status gizi remaja putri dengan keluhan dismenore di SMP Galih Agung Pesantren Darularafah Raya Deli Serdang.



Gambar 2.6 Kerangka Konsep Penelitian

2.7 Hipotesis

1. Ada hubungan signifikan antara aktivitas fisik dengan keluhan dismenore pada remaja putri di SMP Galih Agung Pesantren Darularafah Raya pada tingkat alpha 5%.
2. Ada hubungan signifikan antara status gizi dengan keluhan dismenore pada remaja putri di SMP Galih Agung Pesantren Darularafah Raya pada tingkat alpha 5%.

BAB 3
METODOLOGI PENELITIAN

3.1 Jenis Penelitian

Penelitian memakai pendekatan penelitian kuantitatif. Penelitian ini bersifat deskriptif analitik. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara aktivitas fisik dan status gizi dengan keluhan dismenore pada remaja putri di SMP Swasta Galih Agung Pesantren Darularafah Raya Kabupaten Deli Serdang.

Penelitian ini bersifat deskriptif analitik. Penelitian deskriptif merupakan metode penelitian yang berusaha menggambarkan informasi mengenai status suatu gejala yang ada dan menginterpretasi objek sesuai dengan apa adanya pada saat penelitian dilakukan. Penelitian analitik merupakan penelitian yang dimaksudkan untuk mengetahui ada tidaknya hubungan antara aktivitas fisik dan status gizi dengan keluhan dismenore pada remaja putri di SMP Swasta Galih Agung Pesantren Darularafah Raya Kabupaten Deli Serdang.

3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

3.2.1 Lokasi penelitian.

Penelitian ini dilakukan di SMP Swasta Galih Agung Pesantren Darularafah Raya yang terletak di jalan Berdikari Desa Lau Bakeri Kecamatan Kutalimbaru Kabupaten Deli Serdang Provinsi Sumatera Utara.

Lokasi ini dipilih atas dasar pertimbangan (1) Diketahui dari hasil survei awal didapatkan seluruh siswi kelas IX SMP Swasta Galih Agung Pesantren Darularafah Raya sudah mengalami menstruasi secara rutin serta mengalami gangguan dismenore,

(2) Peneliti lebih mudah memperoleh izin melakukan penelitian di pesantren karena masa pandemi Covid-19, (3) Di pesantren terdapat beberapa kegiatan tambahan belajar siswi.

3.2.2 Waktu penelitian.

Penelitian dilakukan pada bulan Mei - Oktober 2021.

3.3 Populasi dan Sampel

3.3.1 Populasi

Populasi penelitian adalah seluruh siswi kelas IX di SMP Swasta Galih Agung Pesantren Darularafah Raya yang mengalami dismenore. Tingkat dismenore diketahui melalui wawancara secara langsung kepada responden mengenai ciri wajah atau tingkah laku yang dirasakan responden ketika menstruasi berlangsung.

Besar populasi dari penelitian ini adalah 228 orang yang diambil dari kelas IX SMP Swasta Galih Agung Pesantren Darularafah Raya , karena siswi kelas VII dan VIII belum mengalami haid secara teratur atau bahkan belum pernah mengalami haid.

Tabel 3.3 Jumlah Populasi

-No	-Kelas	-Jumlah
1.	-IX-A-	-33
2.	-IX-B-	-34

3.	-IX-C-	-34
4.	-IX-D-	-34
5.	-IX-E-	-32
6.	-IX-F-	-32
7.	-IX-G-	-29
8.	-Total	-228

Sumber Data : SMP Swasta Galih Agung Pesantren Darularafah Raya T/A 2020/2021

3.3.2 Sampel

Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan teknik *disproportional stratified random sampling*, yaitu teknik pengambilan sampel pada populasi yang homogen dan berstrata dengan membagi rata total sampel dari tiap-tiap subpopulasi yang jumlahnya menjadi sama banyak dari setiap kelas. Teknik pengambilan sampel secara *disproportional stratified random sampling* digunakan dengan tujuan untuk memperoleh sampel yang representatif dengan melihat populasi siswa kelas IX yang ada di SMP Swasta Galih Agung Pesantren Darularafah Raya yang berstrata, yakni terdiri beberapa kelas yang homogen (sejenis). Sehingga peneliti mengambil sampel dari kelas IX-A sampai IX-G dan dari masing-masing kelas diambil wakilnya sebagai sampel. Besar sampel secara keseluruhan dihitung menggunakan rumus untuk menentukan sampel, yaitu :

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

Keterangan Rumus :

n = Sampel

N = Populasi

d = Tingkat Kepercayaan (10%)

maka :

$$n = \frac{228}{1 + 228(0,1^2)}$$

$$n = 69,51$$

Berdasarkan perhitungan besar sampel tersebut maka sampel yang diambil dalam penelitian ini adalah 69,51 orang atau digenapkan menjadi 70 siswi dengan masing-masing sampel yang diambil untuk setiap kelas adalah berjumlah 10 siswi.

3.4 Variabel dan Definisi Operasional

3.4.1 Variabel.

Variabel penelitian terdiri dari variabel dependen yaitu keluhan dismenore dan variabel independen yaitu aktivitas fisik dan status gizi.

3.4.2 Definisi Operasional.

Definisi operasional menurut penentuan konstrak atau sifat yang akan dipelajari sehingga menjadi variabel yang dapat diukur.

Tabel 3.4 Variabel Penelitian dan Defisini Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur dan Cara Ukur	Skala Ukur	Kategori
----------	----------------------	-------------------------	------------	----------

Aktivitas Fisik	Aktivitas fisik sehari-hari meliputi berjalan, berlari, olahraga, dan lain-lain yang dilakukan oleh remaja siswi selama 24 jam Janatin (2013)	$PAL = \frac{\sum PAR \times W}{24 \text{ jam}}$	Ordinal	<ol style="list-style-type: none"> 1. Aktivitas fisik sedang (600-3000METmenit/minggu) 2. Aktivitas Fisik Berat (>3000METmenit/minggu) 3. Aktivitas fisik Ringan (<600METmenit/minggu)
-----------------	--	--	---------	---

Status Gizi	Ukuran derajat pemenuhan gizi yang dibutuhkan di siswi, di peroleh dari pangan dan makanan yang berdampak pada fisik	Menggunakan Antropometri (IMT/U) <ul style="list-style-type: none"> - Penimbangan berat badan (kg), - Pengukuran tinggi badan (m²), - Interpretasi menggunakan - Menggunakan Z-score IMT/U 	Ordinal	Indeks Masa Tubuh (IMT) <ul style="list-style-type: none"> - <-3SD (Sangat Kurus) - -3SD s/d <-2SD (kurus) - -2SD s/d 1SD (Normal) - >1SD s/d 2SD (Gemuk) - >2SD (Obesitas)
-------------	--	---	---------	--

Keluhan dismenore	Dismenore menurut definisi operasional adalah keluhan atau nyeri kram di daerah perut bagian bawah yang dialami remaja putri saat menstruasi dengan menggunakan derajat nyeri haid.	Menggunakan kuisisioner penelitian berdasarkan <i>Universal Pain Assessment Tool</i> .	Interval	<ul style="list-style-type: none"> - 0 - 1: Tidak nyeri - 1 – 3: Nyeri ringan - 3 – 5: Nyeri sedang - 5 – 7: Nyeri sedang - 7 – 9: Nyeri berat - 9 -10: Nyeri tak tertahankan
-------------------	---	--	----------	---

3.5 Metode Pengumpulan Data

Data penelitian diperoleh melalui dua cara yaitu secara aktif dan pasif. Pengumpulan data secara aktif akan menghasilkan data primer dan pengumpulan data secara pasif akan menghasilkan data sekunder. Pengumpulan data dilakukan selama masa pandemi COVID-19. Dalam pelaksanaan proses pengumpulan data, peneliti tetap mentaati protokol kesehatan seperti menghindari kerumunan, memakai masker, menjaga jarak, menggunakan handsanitizer serta mencuci tangan pakai sabun.

3.5.1 Data primer

Data primer adalah informasi yang langsung didapat dari pangkal informasi awal di posisi riset ataupun subjek riset. Data primer pada penelitian ini didapatkan dari kepala sekolah dan siswi di SMP Swasta Galih Agung Pesantren Darularafah Raya. Dalam proses pengumpulan data kepada siswi, peneliti melakukan penelitian

didalam salah satu ruangan di SMP Galih Agung Pesantren Darularafah Raya. Awalnya peneliti membagikan *instrument* penelitian berupa lembaran kuisisioner yang akan diisi oleh responden. Selanjutnya peneliti mulai memanggil satu per satu responden untuk diukur berat badan dan tinggi badan secara langsung menggunakan metode antropometri untuk mengetahui status gizi yang nantinya akan disesuaikan dengan tabel *Z-Score*. Setelah itu, untuk mengetahui aktivitas fisik responden, peneliti meminta siswi untuk mengisi kuisisioner halaman selanjutnya yaitu mengisi waktu dan kegiatan yang dilakukan oleh siswi dalam waktu 24 jam. Terakhir, untuk mengetahui tingkat nyeri keluhan dismenore responden diminta mengisi lembar akhir kuisisioner dengan cara melingkari salah satu jawaban berdasarkan tingkat nyeri yang dirasakan oleh masing-masing responden.

3.5.2 Data sekunder

Data sekunder adalah informasi yang didapat dari pangkal kedua ataupun pangkal inferior. Data sekunder dari penelitian didapatkan langsung dari bagian tata usaha sekolah SMP Galih Agung Pesantren Darularafahraya dan hasil kuisisioner serta dokumentasi tentang aktivitas fisik, status gizi dan keluhan dismenore pada remaja putri di SMP Swasta Galih Agung Pesantren Darularafah Raya.

3.6 Metode Pengukuran

Tata cara pengukuran dicoba kepada elastis yang diawasi mencakup kegiatan raga serta status vitamin, dimana tiap- tiap elastis dikategorikan bersumber pada rasio ordinal.

Status gizi. Status vitamin diukur dengan kalkulasi IMT atau U. Berat tubuh diukur dengan timbangan digital, besar tubuh diukur memakai microtoise dengan tingkatan akurasi 0, 1 centimeter. Hasil IMT atau U responden setelah itu dihitung dengan cara buku petunjuk dengan melihat Z- score yang telah dikategorikan(Amat kurus ≤ 3 SD, langsing 3 SD hingga dengan ≤ 2 SD, wajar- 2 SD hingga dengan 1 SD, gendut >1 SD hingga dengan 2 SD, serta kegemukan 2SD) (Kemenkes RI, 2010).

Aktivitas fisik. Kegiatan raga siswi diperoleh bersumber pada hasil tanya jawab dengan angket kegiatan raga yang digunakan. Kegiatan raga diukur gunakan tata cara faktorial, dengan merincikan seluruh tipe dan lama kegiatan yang dijalani anak didik dalam satu hari ataupun 24 jam(dalam menit) diembar angket yang muat tipe kegiatan dan durasi kegiatan, setelah itu dicocokkan pada catatan angka ditaksir keluaran tenaga di kegiatan khusus setelah itu jenis tingkatan kegiatan raga dihitung serta diklaim dalam *Physical Activity Level* (PAL) dan dikategorikan ringan (skor PAL 1,40-1,69), sedang (skor PAL 1,70-1,99), dan berat (skor PAL 2,00-2,40)

Rumus PAL:

$$PAL = \frac{\sum PAR \times W}{24 \text{ jam}}$$

Keterangan :

PAL : *Physical Activity Level* (tingkat aktivitas fisik)

PAR :*Physical Activity Ratio* (jumlah energi yang dikeluarkan untuk tiap jenis kegiatan per satuan waktu tertentu)

W : Alokasi waktu tiap aktivitas (jam)

3.7 Metode Pengolahan Data

Pengelolaan data dilakukan secara manual dan proses komputerisasi dengan langkah – langkah sebagai berikut :

3.7.1 Editing (pengeditan).

Penyuntingan dicoba dengan mengecek keseluruhan isi kuesioner dengan tujuan supaya informasi yang masuk bisa diolah dengan cara betul, alhasil pengerjaan informasi membagikan hasil yang melukiskan permasalahan yang diawasi.

2.7.1 Coding (pengkodean).

Sehabis informasi didapat serta melaksanakan penyuntingan hingga periset melaksanakan pengkodean pada tiap balasan responden buat memudahkan analisa informasi yang sudah digabungkan.

3.7.2 Entry (pemasukan).

Aktivitas memasukan informasi ke dalam program computer buat pengumpulan hasil serta kesimpulan.

3.7.3 Cleaning Data.

Pengecekan yang dicoba kepada seluruh informasi yang sudah dimasukkan ke dalam komputer yang bermanfaat buat menjauhi terjalin kekeliruan dikala memasukan informasi.

3.8 Metode Analisis Data.

3.8.1 Analisis Univariat

Analisis data yang dilakukan untuk melihat distribusi frekuensi responden.

3.8.2 Analisis Bivariat

Analisis data yang dilakukan dengan tujuan untuk melihat ada atau tidaknya hubungan antara aktivitas fisik dan status gizi dengan keluhan dismenore pada remaja di Pesantren Darularafah Raya. Hubungan antara kedua variabel dapat dilihat dengan menggunakan uji *Chi Square*.

BAB 4

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian

4.1.1 Deskripsi Lokasi Penelitian

Kelembagaan di Pesantren Darularafah Raya terdiri dari beberapa jenis antara lain TK Islam Arafah, SD Islam Arafah, SMA Swasta Galih Agung, SMP Swasta Galih Agung, Madrasah Tsanawiyah (MTsS) Swasta Darularafah Raya, Madrasah Aliyah (MAS) Swasta Darularafah Raya. SMP Swasta Galih Agung merupakan salah satu dari beberapa lembaga pendidikan yang dikelola oleh Yayasan Pesantren Darularafah Raya. SMP Swasta Galih Agung didirikan pada tanggal 17 Agustus 1966 dan telah mendapat izin atau persetujuan penyelenggaraan dari Dinas Pendidikan dan Pengajaran Kabupaten Deli Serdang, Sumatera Utara. dengan Nomor surat 421.2/4764/PD/2007 pada bulan Mei 2007.

Sekolah Menengah Pertama (SMP) Swasta Galih Agung Pesantren Darularafah Raya adalah sebuah SMP Swasta modern yang terletak di desa Kutalimbaru, Deli Serdang, berjarak sekitar 25 km dari pusat kota Medan, Sumatera Utara. SMP Swasta Galih Agung Pesantren Darularafah Raya berdiri di atas tanah seluas 200Ha. SMP Swasta Galih Agung Pesantren Darularafah Raya dipimpin oleh Kepala Sekolah yaitu Bapak Nirwansyah, M.PdI. Tahun ini, SMP Swasta tersebut memiliki kurang lebih 755 siswa yang berasal dari berbagai provinsi di Indonesia. Dimana terbagi menjadi 271 siswa kelas VII, 257 siswa kelas VIII, dan 227 siswa kelas IX. (SMP Swasta Galih Agung Pesantren Darularafah Raya, 2020).

4.1.2 Analisis Univariat

4.1.2.1 Karakteristik Responden

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Siswi SMP Galih Agung Pesantren Darularafah Raya

Karakteristik Responden	N	%
Usia		
14 Tahun	47	67,1
15 Tahun	23	32,9
Total	70	100
Aktivitas Fisik		
Ringan	60	85,7
Sedang	10	14,3
Total	70	100
Status Gizi		
Kurus	20	28,6
Normal	39	55,7
Gemuk	11	15,7
Total	70	100
Keluhan Dismenore		
Ringan	3	4,3
Sedang	23	32,9
Berat	44	62,9
Total	70	100

Merujuk pada hasil dari penelitian, usia responden yang tertera pada Tabel 4.1. menunjukkan bahwa mayoritas responden berumur 14 tahun yaitu sebanyak 47 orang (61,7%) dan yang paling sedikit berumur 15 tahun yaitu 23 orang (32,9%). Tingkat aktivitas fisik responden yang terlihat pada Tabel 4.2 menunjukkan bahwa umumnya responden memiliki tingkat aktivitas fisik ringan yaitu sebanyak 60 orang (85,7%) dan yang paling sedikit memiliki aktivitas fisik sedang yaitu 10 orang (14,3%). Status gizi responden pada table 4.3 menunjukkan bahwa kategori

terbanyak adalah yang memiliki status gizi normal yaitu sebanyak 39 orang (55,7%) sedangkan terdapat 11 responden (15,7%) berstatus gizi kategori gemuk. Mayoritas responden memiliki status gizi yang normal. Keluhan dismenore pada responden terbanyak adalah 44 orang (62,9%) dengan tingkat nyeri berat dan terdapat 3 orang (4,3%) dengan tingkat nyeri ringan. Dengan demikian mayoritas responden mengalami keluhan dismenore dengan tingkat nyeri berat.

4.1.3 Analisis Bivariat

Tabel 4.2 Hubungan Aktivitas Fisik dengan Keluhan Dismenore Pada Siswi SMP Galih Agung Pesantren Darularafah Raya

Aktivitas Fisik	Keluhan Dismenore						Total		P Value
	Ringan		Sedang		Berat		N	%	
	N	%	N	%	N	%			
Ringan	1	1,4	16	22,9	43	61,4	60	85,7	0,05
Sedang	2	2,9	7	10,0	1	1,4	10	14,3	
Total	3	4,3	23	32,9	44	62,8	70	100	

Berdasarkan tabel 4.2 diatas diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki aktivitas fisik ringan yaitu sebanyak 60 responden (85,7%) dimana terdapat 43 responden (61,4%) mengalami keluhan dismenore tingkat berat, 16 responden (22,9%) mengalami keluhan dismenore tingkat sedang dan 1 responden (1,4%) mengalami keluhan dismenore tingkat ringan. Dari hasil statistik dengan menggunakan uji chi-square diperoleh $p(0,000) < 0,05$ yang berarti ada hubungan

yang signifikan antara aktivitas fisik dengan keluhan dismenore pada remaja putri di SMP Galih Agung Pesantren Darularafah Raya.

Tabel 4.3 Hubungan Status Gizi dengan Keluhan Dismenore Pada Siswi SMP Galih Agung Pesantren Darularafah Raya

Status Gizi	Keluhan Dismenore						Total		P Value
	Ringan		Sedang		Berat		N	%	
	N	%	N	%	N	%			
Kurus	0	0	6	8,6	14	20,0	20	28,6	0,05
Normal	3	4,3	14	20,0	22	31,4	39	55,7	
Gemuk	0	0	3	4,3	8	11,4	11	15,7	
Total	3	4,3	23	32,9	44	62,8	70	100	

Berdasarkan tabel 4.3 diatas diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki status gizi normal yaitu sebanyak 39 responden (55,7%) dimana terdapat 3 responden (4,3%) mengalami keluhan dismenore tingkat ringan, 14 responden (20,0%) mengalami keluhan dismenore tingkat sedang dan 22 responden (31,4%) mengalami keluhan dismenore tingkat berat. Dari hasil statistik dengan menggunakan uji chi-square diperoleh $p(0,519) > 0,05$ yang berarti tidak ada hubungan yang signifikan antara tingkat keluhan dismenore dengan status gizi pada remaja putri di SMP Galih Agung Pesantren Darularafah Raya.

4.2 Pembahasan

4.2.1 Hubungan Aktivitas Fisik dengan Keluhan Dismenore

Merujuk pada hasil penelitian aktivitas fisik responden menunjukkan bahwa umumnya responden memiliki tingkat aktivitas fisik ringan yaitu sebanyak 60 siswi (85,7%). Hal ini dapat dilihat dari kegiatan siswi selama kegiatan di sekolah dan saat asrama, mereka lebih banyak melakukan aktivitas seperti : belajar, menghafal, bersih - bersih, dll dimana selama belajar siswi banyak menghabiskan waktu dengan duduk, begitu juga saat istirahat dan kembali ke asrama.

Berdasarkan hasil statistik dengan menggunakan uji chi-square diperoleh $p(0,000) < 0,05$ yang berarti ada hubungan yang signifikan antara tingkat keluhan dismenore dengan aktivitas fisik pada remaja putri di SMP Galih Agung Pesantren Darularafah Raya. Temuan penelitian ini menguatkan temuan Mahvash et al. (2012), yang melakukan penelitian eksperimental dan menemukan bahwa aktivitas fisik dapat meningkatkan pelepasan endorfin, memberikan rasa sejahtera dan menghasilkan analgesik non-spesifik short-acting untuk menghilangkan rasa sakit. (2011) (Gudmundsdottir SL dan Flanders). Aktivitas fisik dapat membantu meringankan ketidaknyamanan dengan vasodilatasi pembuluh darah di organ reproduksi, mencegah iskemia dan karenanya mencegah dismenore. Temuan penelitian ini menguatkan temuan Mahvash et al. (2012), yang melakukan penelitian eksperimental dan menemukan bahwa aktivitas fisik dapat meningkatkan pelepasan endorfin, memberikan rasa sejahtera dan menghasilkan analgesik non-spesifik short-acting untuk menghilangkan rasa sakit. (2011) (Gudmundsdottir SL dan Flanders). Aktivitas fisik dapat membantu meringankan ketidaknyamanan dengan vasodilatasi

pembuluh darah di organ reproduksi, mencegah iskemia dan karenanya mencegah dismenore. Temuan penelitian ini menguatkan temuan Mahvash et al. (2012), yang melakukan penelitian eksperimental dan menemukan bahwa aktivitas fisik dapat meningkatkan pelepasan endorfin, memberikan rasa sejahtera dan menghasilkan analgesik non-spesifik short-acting untuk menghilangkan rasa sakit (Gudmundsdottir SL dan Flanders, 2011). Aktivitas fisik dapat membantu meringankan ketidaknyamanan dengan vasodilatasi pembuluh darah di organ reproduksi, mencegah iskemia dan karenanya mencegah dismenore (Siswantoyo & Aman, 2014).

Aktivitas fisik merangsang pelepasan molekul di otak yang dikenal sebagai endorfin, yang diproduksi oleh kelenjar pituitari dan hipotalamus. Endorfin atau "morfin endogen" (morfin yang diproduksi oleh tubuh) dapat digunakan untuk meningkatkan ambang batas rasa sakit. Selain itu, endorfin meningkatkan mood, memberikan kesenangan, bertindak sebagai analgesik, dan membantu pengurangan efek prostaglandin, sehingga mencegah nyeri haid (Dietrich & McDaniel, 2014). Selain itu, Pundati dan Haryadi (2016) menjelaskan faktor-faktor yang berhubungan dengan keluhan dismenore pada mahasiswa semester tujuh di Universitas Jendral Sudirman, di mana temuan penelitian menunjukkan bahwa durasi menstruasi, stres, dan aktivitas fisik semuanya memiliki hubungan dengan dismenore.

Berdasarkan penjelasan tersebut diatas dapat disimpulkan bahwa aktivitas fisik memiliki hubungan dengan keluhan dismenore. Sebab menstruasi dengan tingkat nyeri berat pada seseorang dapat membuat seseorang merasa lemah dan tidak

berdaya, mengganggu aktivitas sehari-hari dan menyebabkan tekanan psikologis, menjadikannya salah satu alasan paling umum wanita tidak berpartisipasi dalam olahraga dan aktivitas seperti halnya disekolah. Dismenore cenderung lebih sering terjadi pada gadis remaja yang mengalami kegelisahan, ketegangan dan kecemasan. Rasa nyeri dismenore memberikan dampak negatif pada kualitas hidup penderita seperti terganggu aktivitas sehari-hari, ketinggalan mata pelajaran disekolah dan terjadinya gangguan psikologis.

4.2.2 Hubungan Status Gizi dengan Keluhan Dismenore

Merujuk pada hasil analisa didapatkan bahwa kategori terbanyak terdapat pada siswa yang memiliki status gizi normal yaitu sebanyak 39 orang (55,7%) sementara ada 11 orang responden (15,7%) memiliki status gizi kategori gemuk. Dari hasil statistik dengan menggunakan uji chi-square diperoleh $p(0,519) > 0,05$ yang berarti tidak ada hubungan yang signifikan antara tingkat keluhan dismenore dengan status gizi pada remaja putri di SMP Galih Agung Pesantren Darularafah Raya. Mayoritas responden memiliki status gizi yang normal. Status gizi merupakan keadaan tubuh akibat mengonsumsi makanan dan penggunaan zat-zat gizi. Penentuan status gizi remaja dapat dilakukan dengan beberapa cara salah satunya dengan menggunakan Indeks Masa Tubuh (IMT) dan nantinya akan disesuaikan dengan table Z-Score. Pengukuran ini cocok untuk remaja karena remaja masih dalam masa pertumbuhan (Almatsier, 2010).

Pemenuhan gizi sangat penting bagi remaja putri, terutama mengingat posisi masa depan mereka sebagai calon ibu. Kedewasaan ditentukan oleh situasi seseorang selama masa remaja. Nutrisi dan kesehatan harus dipantau sepanjang masa remaja, karena wanita muda berkembang menjadi wanita dewasa yang mampu melahirkan anak. Masalah gizi yang paling umum di kalangan remaja adalah asupan gizi yang tidak mencukupi, yang mengakibatkan kekurangan gizi, terutama menjadi terlalu kurus dan cenderung anemia karena kekurangan zat besi. Selain itu, masalah gizi sering terjadi sebagai akibat dari asupan gizi yang berlebihan, yang dapat mengakibatkan obesita. (Waryana, 2010).

Wanita yang mengalami keluhan dismenore kebanyakan adalah usia remaja yang memiliki keturunan dari ibu yang dulunya juga dismenore. Rerata lebih dari 50% wanita di setiap Negara mengalami dismenore. Indonesia adalah salah satu Negara yang angka keluhan dismenore nya diperkirakan tinggi yaitu sebesar 55,0% terjadi pada wanita produktif (Purba, Rompas, & Karundeng, 2014).

Terdapat sebuah penelitian yang menjelaskan keluhan dismenore Berdasarkan lama penelitian skripsi yang berlangsung 6-8 bulan didapatkan hasil bahwa Ho ditolak, dengan artian tidak terdapat hubungan antara status gizi dengan keluhan dismenore pada mahasiswi yang berkuliah di Universitas Muhammadiyah Surakarta. Temuan ini bertentangan dengan gagasan dasar bahwa status diet dikaitkan dengan keluhan dismenore. Temuan penelitian ini menguatkan temuan Trimayasari dan Kuswandi (2013) yang menerbitkan makalah berjudul Hubungan Usia Menarche dengan Status Gizi Siswa SMP Kelas 2 dengan Dismenore. Analisis

data menunjukkan bahwa tidak adanya hubungan antara usia menarche dengan status gizi dengan gejala dismenore (Silvana, 2012).

Hal ini disebabkan kondisi gizi bukan satu-satunya faktor yang mempengaruhi dismenore, menurut penelitian. Faktor tambahan seperti stres fisik dan psikologis, serta efek dari hormon prostaglandin dan progesteron, dapat memberikan efek. Variabel hormonal merupakan salah satu unsur fisik yang mempengaruhi dismenore. Hormon setiap orang memiliki efek yang unik. Selain itu, stres psikologis atau sosial dapat memperburuk dismenore (Robert dan David, 2005 dalam Trimayasari dan Kuswandi, 2013). Hal ini sesuai dengan apa yang disebutkan Robert dan David (2005) dalam Trimayasari dan Kuswandi (2013), bahwa dismenore atau ketidaknyamanan menstruasi merupakan kejadian khas yang dapat menjadi berlebihan bila dipengaruhi oleh variabel fisik dan psikologis seperti stres (Mutadin, 2013).

Pengaruh berbagai aktivitas fisik di luar sekolah atau di asrama tidak berpengaruh secara signifikan terhadap status gizi siswa atau keluhan dismenore dalam penelitian ini, menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara keduanya. Ini bisa menjadi hasil dari kesiapan anak-anak untuk menghadapi berbagai tugas. selama di sekolah dan di asrama sudah cukup siap. Berdasarkan penjelasan tersebut diatas bisa disimpulkan kalau tidak terdapat ikatan antara status vitamin serta keluhan dismenore diakibatkan sebab pada status vitamin (IMT atau U) dengan seluruh jenis hadapi kejang otot perut dikala menstruasi yang serupa. Status vitamin

yang tercantum dalam jenis beresiko merupakan status vitamin langsing serta kegemukan.

4.2.3 Perspektif Islam Tentang Keluhan Dismenore

Menstruasi adalah istilah yang secara harfiah diterjemahkan sebagai "mengalir." Berasal dari ungkapan haadha *al-waadi* yang artinya lembah yang mengalir, atau *menstrualanu ass-suyul* yang artinya air yang melimpah. Selain itu, dapat diturunkan dari frase *haadhat as-samurah*, yang diterjemahkan sebagai "mengalir seperti darah." Menstruasi, di sisi lain, didefinisikan oleh *Asy-Syarbini* dari sekolah *Syafi'i* sebagai menstruasi dengan darah yang mengalir keluar dari rahim wanita dalam keadaan sehat dan bukan sebagai akibat dari persalinan. Haid menurut Ibnu Qudamah dari mazhab Hanbali adalah darah yang keluar dari rahim seorang wanita yang telah mencapai pubertas pada waktu tertentu (Shalih, 2011).

Dalam Al-Quran kata haid disebutkan empat kali dalam dua ayat, sekali dalam bentuk fiil *mudhari/present* dan *yahidh/future* dan tiga kali dalam bentuk isim *mashdar/gerund (al-mahidh)* (Sinaga dkk, 2017).

Masalah haid dijelaskan dalam surah Al-Baqarah ayat 222 :

وَيَسْأَلُونَكَ عَنِ الْمَحِيضِ قُلْ هُوَ أَذًى فَأَعْتَزِلُوا النَّسَاءَ فِي الْمَحِيضِ وَلَا تَقْرَبُوهُنَّ حَتَّى يَطْهُرْنَ فَإِذَا تَطَهَّرْنَ فَأْتُوهُنَّ مِنْ حَيْثُ أَمَرَكُمُ اللَّهُ إِنَّ اللَّهَ يُحِبُّ النَّوَافِلَ وَيُحِبُّ الْمُتَطَهِّرِينَ

Artinya : “Dan Mereka bertanya kepadamu tentang haid. Katakanlah: "Haid itu adalah kotoran". Oleh sebab itu hendaklah kamu menjauhkan diri dari wanita di waktu haid; dan janganlah kamu mendekati mereka, sebelum mereka suci. Apabila

mereka telah suci, maka campurilah mereka itu di tempat yang diperintahkan Allah kepadamu. Sesungguhnya Allah menyukai orang-orang yang tobat dan menyukai orang-orang yang menyucikan diri” (Q.S. Al-Baqarah 2:222).

Ayat tersebut diatas menyebut darah menstruasi atau haid dengan kata *adza*, dalam terjemahan al-Qur’an Departemen Agama diartikan sebagai “kotoran” dan diberi dalam kurung ‘najis’. Ini merupakan penyempitan kata karena arti *adza* sebenarnya jauh lebih luas. Menurut *Ath-Thaibi* menyebutkan kata “*adzaan*” yang menyifati haid adalah sama dengan kotoran karena baunya yang busuk, kotor dan najis. Ketika haid, sebagian wanita banyak yang mengalami nyeri pada perut bagian bawah yang biasa terjadi karena beberapa faktor seperti aktivitas fisik, hormon, status gizi, pola makan, stress, dll. Perih pada dikala datang bulan diucap pula dengan dismenore, dalam bahasa Inggris perih dikala datang bulan kerap diucap selaku painful period ataupun haid yang menyakitkan (American College of Obstetritians and Gynecologists, dalam Sinaga dkk, 2017).

Kegiatan raga ataupun kejiwaan seorang berarti buat dilindungi untuk tingkatan mutu kesehatan seorang. Rasul Muhammad SAW, bagi suatu perkataan nabi riwayat Pemimpin Bukhari, menyarankan para teman- temannya(tercantum semua pemeluk Islam yang wajib menjajaki sunnahnya) supaya sering melakukan aktivitas fisik dan mampu menguasai bidang-bidang olahraga untuk tetap menjaga kesehatan. Menunggang kuda, berenang, dan memanah sangat populer. Ketiga cabang olahraga yang dianjurkan oleh Nabi Muhammad SAW ini dapat dikatakan sebagai cikal bakal dari semua cabang olahraga modern. Ketiga kegiatan tersebut

masing-masing memasukkan unsur kesehatan, kemampuan, ketepatan, sportivitas, dan kompetisi (Khairuddin, 2017).

Bagi anutan Islam, sebagian badan Badan Malim Indonesia mempunyai posisi yang serupa dalam hukum berolahraga, melaporkan kalau itu merupakan sunnah ataupun direkomendasikan buat melaksanakannya sepanjang dijalani bagi anutan Islam. Namun, jika hukumnya dilanggar dalam praktiknya, seperti mengenakan pakaian yang memperlihatkan aurat, membangkitkan hasrat seksual, atau mendorong perilaku maksiat, maka hukumnya haram. Olahraga dan agama tidak bertentangan; sebaliknya, mereka saling melengkapi dan mendukung dalam berbagai kegiatan. Kontroversi bukan tentang nilai intrinsik dan manfaat olahraga, melainkan tentang media yang digunakan oleh atlet, seperti pakaian dan ambisi individu ketika berpartisipasi dalam olahraga. (Khairuddin, 2017).

Perih datang bulan merupakan perih yang terjalin selaku dampak dari kontraksi distimik miometrium serta bermanifestasi selaku satu ataupun lebih pertanda selanjutnya: perih enteng sampai berat di perut bagian dasar, pantat, serta perih spasmodik di bagian medial pukung. Dalam situasi ekstrim, gejala dan tanda yang berbeda seperti mual, muntah, diare, pusing, sakit kepala, dan pingsan dapat terjadi. Nyeri haid paling sering dirasakan di perut bagian bawah, namun bisa juga menjalar ke punggung bawah, pinggang, panggul, paha atas, dan betis. Selain itu, kram perut menyertai rasa sakit. Kram ini disebabkan oleh kontraksi otot rahim yang sangat kuat, yang menyebabkan otot menegang dan menimbulkan nyeri atau nyeri tekan (Sinaga, Saribanon, Sa'adah, Salamah, Murti, Trisnamiati, et al., 2017).

Rata-rata sebagian wanita yang mengalami nyeri mengatasinya melalui teknik religi dan spiritual (*religious coping*), seperti berdoa dan mencari dukungan spiritual (Aziato, 2015). Metode keagamaan dan spiritual lainnya, seperti murratal Al-Qur'an, juga terkait dengan remaja yang mengalami lebih sedikit rasa sakit saat menstruasi (Ihsan, Tafwidhah dan Adiningsih, 2013; Sumaryani dan Sari, 2015). Selain itu, banyak petunjuk dalam ajaran Islam mendorong individu untuk menggunakan keyakinan dan aktivitas agama mereka sebagai teknik koping untuk mengatasi kesulitan. Beberapa kegiatan keagamaan tersebut antara lain shalat, puasa, haji, dan membaca Al-Qur'an (Aflakseir, 2011). Menurut Islam, Allah SWT menyatakan dalam Al Qur'an bahwa orang yang beriman akan disembuhkan dari penyakit jiwa melalui agama.

Penjelasan tersebut diatas terdapat dalam Al-Qur'an surah Yunus ayat 57 :

يَأَيُّهَا النَّاسُ قَدْ جَاءَكُمْ مَوْعِظَةٌ مِنْ رَبِّكُمْ وَشِفَاءٌ لِمَا فِي الصُّدُورِ وَهُدًى وَرَحْمَةٌ لِّلْمُؤْمِنِينَ

Artinya : “Hai manusia, sesungguhnya telah datang kepadamu pelajaran dari Tuhanmu dan penyembuh bagi penyakit-penyakit (yang berada) dalam dada dan petunjuk serta rahmat bagi orang-orang yang beriman” (Q.S Yunus 10:57).

Menurut Tafsir, Ibnu Katsir menyatakan bahwa fahisyah tertentu dilarang (kemaksiatan yang melebihi batas). Selain itu, ada obat untuk ambiguitas dan keraguan. Al-Qur'an menyucikan hati dari najis syirik dan kotoran kekafiran, dan melalui Al-Qur'an bimbingan dan kebaikan dari Allah Ta'ala diperoleh (Ar-Rifai, 1999). Keluhan buruk, menurut tradisi Islam, berfungsi sebagai ujian iman, dan mengatasinya membutuhkan kesabaran. Sikap sabar individu menunjukkan upaya

untuk mengatasi dan mengatasi skenario tidak menyenangkan yang dihadapi yang dikenal dengan *coping*.

BAB 5

PENUTUP

5.1 Kesimpulan

1. Terdapat hubungan aktivitas fisik dengan keluhan dismenore pada siswi di SMP Swasta Galih Agung Pesantren Darularafah Raya.
2. Tidak terdapat hubungan status gizi dengan keluhan dismenore pada siswi di SMP Swasta Galih Agung Pesantren Darularafah Raya.

5.2 Saran

5.2.1 Bagi Instansi Penelitian

Memfasilitasi peningkatan pengetahuan siswi tentang keluhan dismenore dengan cara mengadakan program dokter remaja dan bekerja sama dengan tenaga kesehatan atau puskesmas pesantren untuk mengadakan penyuluhan secara berkala mengenai penanganan dismenore.

5.2.2 Bagi Masyarakat

Menambah pengetahuan atau wawasan yaitu dengan mencari informasi tentang cara penanganan dismenore yang tepat dan benar, dan diharapkan masyarakat khususnya remaja putri dapat mencegah dan mengatasi bila mengalaminya.

5.2.3 Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan kepada peneliti selanjutnya agar mampu mengembangkan penelitian yang berkaitan dengan faktor lain yang mempengaruhi adanya keluhan dismenore dengan tingkat nyeri yang berbeda pada wanita produktif.

DAFTAR PUSTAKA

- Ahmad, bin Muhammad bin Hanbal Asy Syaibani. 2007. *Musnad Ahmad*. Terj. Muhammad Iqbal. Jakarta: Pustaka Azam.
- Almatsier S., 2010. Prinsip Dasar Ilmu Gizi. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama
- Andryani. 2019. *Kajian Literatur pada Makanan dalam Perspektif Islam dan Kesehatan*. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah, Jakarta.
- Asrinah, dkk (2011). Menstruasi dan Permasalahannya. Yogyakarta : Jelajah Nusa
- Baqi, M.FA., 2017. *Kumpulan Hadist Shahih Bukhari-Muslim 20th ed*. Insan Kamil, Solo.
- Dietrich, A. & McDaniel, W. F., 2014. Endocannabinoids and Exercise. *British Journal of Sport Medicine*, 38(5): 536-41.
- Gudmundsdottir SL. Flanders WD. Augestad LB. A longitudinal study of physical activity and menstrual cycle characteristic in healthy norwegian women-the nord-tr
- H.R Ahmad. *Kitab Musnad Sepuluh Sahabat Yang Dijamin Masuk Surga. No. Hadist : 305*
- HR. Muslim, *Kitab al-Qadīr, Bāb Fī Al-Amri bi Al-Quwwat wa Tark Al-‘Ajz*, nomor 14816,
- Husnul, Nurul. 2017. *Hubungan Status Gizi, Usia Menarche dengan Dismenorea pada Remaja Putri Di SMK K*. Universitas Nasional, Jakarta.
- Kemenkes RI.(2014). *Pedoman Pelaksanaan Program Pelayanan Kesehatan Remaja*. Jakarta: Kemenkes RI
- Kementerian Kesehatan RI. (2010). *Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak*. Jakarta: Direktorat Bina Gizi
- Kementerian Kesehatan RI. (2014). *Pedoman Gizi Seimbang*. Jakarta: Direktorat Jenderal Bina Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak
- Kementerian kesehatan RI. (2015). *INFODATIN Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI Situasi Kesehatan Remaja*.

- Khairuddin, Khairuddin. "OLAHRAGA DALAM PANDANGAN ISLAM". *JURNAL OLAHRAGA INDRAGIRI* 1, no. 1 (November 1, 2017): 1-14. Accessed August 19, 2021. <https://ejournal.unisi.ac.id/index.php/joi/article/view/196>.
- Kusmiran, E. (2014). *Kesehatan Reproduksi Remaja dan Wanita*. Jakarta: Salemba Medika
- Lorenza, Berty. 2018. *Hubungan Indeks Massa Tubuh Dengan Siklus Menstruasi Pada Remaja Putri Di SMA Negeri 1 Tigapanah Kab.Karo*. Skripsi. Program Studi Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan.
- Mahvash N, Eidy A, Mehdi K, Zahra MT, Mani M, Shahla H. The Effect of Physical Activity on Primary Dysmenorrhea of Female University Students. *World Appl Sci J*. 2012;17(10):1246–52.
- Manora, Elsa. 2020. *Gambaran Aktivitas Fisik Dengan Menggunakan Aplikasi Yodo Indonesia Pada Mahasiswa*. Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara, Medan.
- Miko, A., & Dina, P.B. (2016). *Hubungan Pola Makan Pagi dengan Status Gizi pada Mahasiswi Poltekkes Kemenkes Aceh*. *Aceh Nutrition Journal*, 1(2), 83–87. <http://ejournal.poltekkesaceh.ac.id/index.php/an/article/view/15>
- Noerpranama NP. *Wanita dalam berbagai masa kehidupan*. 3rd ed. M A, A B, RP P, editors. Jakarta: Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo; 2011. 92-109 p.
- Nurhadi, *Pendidikan Keluarga Perspektif Hadis Nabi Muhammad SAW*. Vol. 24, No. 1, Sekolah Tinggi Agama Islam (STAI) Al-Azhar:Riau.
- Nurhayati, dkk. 2020. *Fikih Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Pakar Gizi Indonesia. *Ilmu Gizi Teori dan Aplikasi*. Jakarta: EGC; 2016. 621 p
- Pundati, T. & Hariyadi, B., 2016. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Keluhan dismenore pada Mahasiswa Semester VII Universitas Jendral Soedirman, Purwokerto: Universitas Jendral Soedirman. (Skripsi)

- Purba E.P.N, Rompas S, dan Karundeng M. 2014. Hubungan Pengetahuan dengan Perilaku Penanganan Dismenore di SMA Negeri 7 Manado. Diakses tanggal 18 Agustus 2021.
- Sari, Feberwanti. 2017. *Hubungan Status Gizi Dengan Keluhan dismenore a Pada Menstruasi Remaja Putri Di Sekolah Smpn 2 Tanjung Timur Kec. Stm Hulu Kabupaten Deli Serdang*. Skripsi. Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan Jurusan Kebidanan, Medan.
- Setya, Luthfianing Rahmadhani., Rina Sri Widayati. 2015. *Hubungan Status Gizi Dengan Keluhan dismenore a Pada Remaja Putri Di Sma Mta Surakarta*. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah, Surakarta.
- Silvana, P.D. (2012). Hubungan antara karakteristik individu, aktivitas fisik, dan konsumsi produk susu dengan dismenore primer pada mahasiswi FIK dan FKM UI. h.45, 95-96.
- Sinaga, Ernawati, dkk. 2017. *Manajemen Kesehatan Menstruasi*. Jakarta: Universitas Nasional.
- Siswantoyo, S. & Aman, M., 2014. The Effects of Breathing Exercise Toward IgG, Beta Endorphin and Blood Glucose Secretion. *Asia Pacific Journal of Education, Arts and Sciences*, 1(4): 27-32
- Sophia, F. 2013. *Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Dismenore Pada Siswi SMK Negeri 10 Medan*. Skripsi. Departemen Epidemiologi FKM. Medan : Universitas Sumatera Utara.
- Theresia, Yohana. 2018. *Hubungan Pengetahuan Dengan Sikap Tentang Dismenore Pada Remaja Putri Di SMA Negeri 10 Medan*. Politeknik Kesehatan Kemenkes. Jurusan Kebidanan; Medan.
- Trimayasari, D dan Kuswandi, K. (2013). Hubungan usia menarche dan status gizi siswi SMP kelas 2 dengan keluhan dismenore . *Jurnal Obstretika Scientia Vol.2, No.2 ISSN 2337-6120, h.196*.

- Tsamara, Ghina. *Hubungan Gaya Hidup Dengan Keluhan dismenore Primer Pada Mahasiswi Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura*. Jurnal Nasional Ilmu Kesehatan (Jnik). 2020;2(3):132.
- UNICEF. (2016). *Laporan Tahunan Indonesia 2016*. Diakses Februari 18, 2019, from https://www.unicef.org/indonesia/id/media_25217.html
- Waryana. (2010). *Gizi Reproduksi*. Yogyakarta: Pustaka Rihana
- WHO. 2011. *Dismenorrhoe*. Departement of sustainable Development and Healthy Environments. Diakses Agustus 2021.
- Widagdo. (2017). *Masalah dan Tatalaksana Penyakit Anak Dengan Nyeri Perut*. Jakarta: Universitas Trisakti
- World Health Organization. (2010). *Dismenorea*. Retrieved from http://www.who.int/gho/mdg/poverty_hunger/dismenorea_text/en/index.html
- World Health Organization. (2010). *Physical Activity In Guide to Community Preventive Servic*
- Yanti, Putri Lubis. 2018. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Keluhan dismenore Primer Pada Remaja Siswi Sma Dharma Sakti Medan*. Skripsi, Program Studi Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan.

LAMPIRAN

Lampiran 1.

Surat Izin Survei Awal



**KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUMATERA UTARA MEDAN
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT**

Jl. IAIN No. 1 Medan Kode Pos 20235, Telp. (061) 6615683-6622925 Fax. (061) 6615683
Website: www.fkm.uinsu.ac.id Email: fkm@uinsu.ac.id

Nomor : B.849/Un.11/KM.V/PP.00.9/03/2021

09 Maret 2021

Lamp. : -

Hal : Survei Awal Penelitian

Kepada Yth.
Pimpinan Pesantren Darul Arafah Raya
Tempat

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Dengan hormat, kami mohon kepada Bapak/Ibu kiranya dapat memberikan izin melakukan survei awal untuk mendapatkan data dan informasi dalam rangka penyusunan proposal skripsi dengan judul "Hubungan Aktivitas Fisik dan Status Gizi dengan Kejadian Dismenore Pada Remaja Putri." di wilayah kerja yang Bapak/Ibu pimpin kepada mahasiswa kami yang tersebut di bawah ini, dengan rencana lokasi dan pelaksanaan sebagai berikut:

NAMA / NIM	Lokasi	Pelaksanaan
Feby Harianti Br Ginting/ 0801172164	Jl Berdikark Desa Lau Bekeri Kecamatan Kutalimbaru Kabupaten Deli Serdang Provinsi Sumatera Utara	09 s.d 20 Maret 2021

Demikian surat permohonan ini kami sampaikan, atas perkenan dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

an.Dekan,
Kabag Tata Usaha


Drs. Makhmun Sualdi Harahap
NIP.19621231 198703 1 013



Wassalam

Tembusan :
Dekan FKM UIN Sumatera Utara Medan;



Lampiran 2.

Surat Izin Penelitian



KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUMATERA UTARA MEDAN
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
Jl. Williem Iskandar Pasar V Medan Estate 20371
Telp. (061) 6615683-6622925 Fax. 6615683

Nomor : B.2447/Un.11/KM.I/PP.04/08/2021

29 Agustus 2021

Lampiran : -

Hal : Izin Riset

Yth. Bapak/Ibu Kepala Kepala Sekolah SMP Swasta Galih Agung Pesantren
Darularafah Raya

Assalamulaikum Wr. Wb.

Dengan Hormat, diberitahukan bahwa untuk mencapai gelar Sarjana Strata Satu (S1) bagi Mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat adalah menyusun Skripsi (Karya Ilmiah), kami tugaskan mahasiswa:

Nama : Feby Harianti Br Ginting
NIM : 0801172164
Tempat/Tanggal Lahir : Medan, 29 Maret 1999
Program Studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat
Semester : VIII (Delapan)
Alamat : Jl Luku V No.26 LK I Kelurahan Kwala Bekala Kecamatan Medan Johor

untuk hal dimaksud kami mohon memberikan Izin dan bantuannya terhadap pelaksanaan Riset di Jl. BERDIKARI DESA LAU BEKERI KEC. KUTALIMBARU KABUPATEN DELI SERDANG PROVINSI SUMATERA UTARA INDONESIA, guna memperoleh informasi/keterangan dan data-data yang berhubungan dengan Skripsi (Karya Ilmiah) yang berjudul:

Hubungan Aktivitas Fisik dan Status Gizi dengan Keluhan Dismenore Pada Remaja Putri

Demikian kami sampaikan, atas bantuan dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Medan, 29 Agustus 2021
a.n. DEKAN
Wakil Dekan Bidang Akademik dan Kelembagaan



Digitally signed


**Dr. Mhd. Furqan, S.Si.,
M.Comp.Sc.**
NIP. 198008062006041003

Tembusan:

- Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat UIN Sumatera Utara Medan

Lampiran 3.

Surat Keterangan Penelitian

**YAYASAN PESANTREN DARULARAFAH RAYA**
SMP SWASTA GALIH AGUNG
Lau Bakeri-Kutalimbaru-Deli Serdang
Sumatera Utara-Indonesia

Nomor : 11/047/A-c/PDA/V/2021 Lau Bakeri, 25 Mei 2021
Hal : Persetujuan Melakukan Penelitian

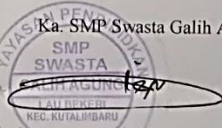
Assalamualaikum wr. Wb.
Yang bertanda tangan di bawah ini, Kepala SMP Swasta Galih Agung Desa Lau Bakeri, Kecamatan Kutalimbaru, Kabupaten Deli Serdang, Provinsi Sumatera Utara menerangkan bahwa:

Nama : **Feby Harianti Br Ginting**
T. T/Lahir : Medan, 29 Maret 1999
NIM : 0801172164
Jurusan : Ilmu Kesehatan Masyarakat
Tahun Akademik : 2020/2021

Menyetujui Mahasiswa tersebut diatas melaksanakan Penelitian di SMP Swasta Galih Agung Pesantren Darularafah Raya mulai dari tanggal 27 April s/d 25 Mei 2021 dan bersedia memenuhi kebutuhan data yang diperlukan selama Penelitian berlangsung sesuai dengan judul skripsi yang ditulis yaitu:

"HUBUNGAN AKTIVITAS FISIK DAN STATUS GIZI DENGAN KEJADIAN DISMENOPE PADA REMAJA PUTRI. "

Demikian surat Persetujuan ini kami buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Ka. SMP Swasta Galih Agung

Nirwansyah, M.Pd.I

**Jl. Berdikari Desa Lau Bakeri Kecamatan Kutalimbaru
Kabupaten Deli Serdang Provinsi Sumatera Utara - Indonesia
Telp. 0811 6021 985
www.darularafahraya.ac.id - email : pesantrendarularafahraya@gmail.com**

Lampiran 4.

INFORMED CONSENT

Pernyataan Persetujuan Menjadi Responden

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :

Usia :

Alamat :

Saya yang tersebut di atas menyatakan **setuju** dan **bersedia** untuk terlibat dalam penelitian yang berjudul “**Hubungan Aktivitas Fisik dan Status Gizi Dengan Keluhan dismenore Pada Remaja Putri**” yang diselenggarakan oleh Feby Harianti Br Ginting dari Fakultas Kesehatan Masyarakat UIN Sumatera Utara. Dalam kegiatan ini, saya telah menyadari, memahami dan menerima bahwa :

1. Saya diminta untuk memberikan informasi yang sejujur-jujurnya,
2. Identitas pribadi saya akan dirahasiakan dan tidak akan disampaikan secara terbuka kepada umum.
3. Saya menyetujui adanya perekaman selama penelitian berlangsung.
4. Guna menunjang kelancaran penelitian yang akan dilakukan, maka segala hal terkait dengan waktu dan tempat akan disepakati bersama.

Dalam menandatangani lembar ini, saya tidak menerima paksaan dari pihak manapun sehingga saya bersedia mengikuti penelitian ini.

Medan, Mei 2021

Mengetahui

Peneliti

Partisipan

.....

.....

Lampiran 5.

FORMULIR

HUBUNGAN AKTIVITAS FISIK DAN STATUS GIZI DENGAN KELUHAN DISMENORE PADA REMAJA PUTRI DI PESANTREN DARULARAFAH RAYA

A. Identitas Responden

No :

Nama :

Alamat :

Kelas :

Tanggal Lahir :

Umur :

Berat Badan :

Tinggi Badan :

B. Petunjuk Pengisian Formulir

1. Isilah formulir identitas responden dengan lengkap
2. Isilah formulir aktivitas sehari-hari dalam satu hari (24 jam) dengan menulis semua kegiatan yang dilakukan termasuk aktivitas olahraga.
3. Gunakanlah *Universal Pain Assasement Tool* untuk menunjukkan rata-rata tingkat nyeri yang Anda alami.
4. Partisipasi anda dalam mengisi formulir penelitian ini dengan sejujur-jujurnya akan sangat membantu saya dalam penyusunan skripsi.

Demikian atas kesediaannya dalam pengisian instrumen ini, terima kasih.

Lampiran 6.

FORMULIR AKTIVITAS FISIK SELAMA 24 JAM

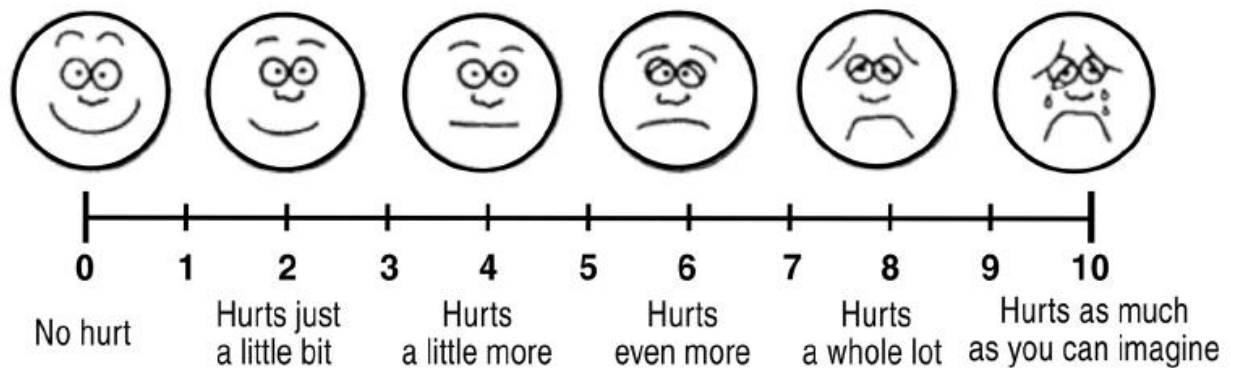
No	Aktivitas Fisik	Alokasi Waktu (Menit)
1.	Tidur	
2.	Istirahat	
3.	Makan dan Ngemil	
4.	Kebersihan Diri (Mandi)	
5.	Belajar, Setoran, Les	
6.	Berpakaian	
7.	Jalan santai berkeliling	
8.	Aktivitas didalam ruangan (Memasak)	
9.	Aktivitas diluar ruangan (Menyapu halaman)	
10.	Bersih-Bersih (Membersihkan Kamar)	
11.	Mencuci piring	
12.	Mencuci baju	
13.	Beribadah (Sholat fardhu dan sunnah)	
14.	Jogging	
15.	Latihan Luar Ruangan	
16.	Olahraga berat.	
JUMLAH		1440 (24 Jam)

Lampiran 7.

Tingkat Nyeri Dismenore

Silahkan gunakan salah satu dari skala di bawah ini untuk menunjukkan rata-rata tingkat nyeri yang Anda alami.

Universal Pain Assasement Tool



Jawaban : (Lingkari jawaban yang kamu pilih)

- a. 0 - 1 : Tidak nyeri (tidak sakit)
- b. 1 - 3 : Nyeri ringan (dapat diabaikan)
- c. 3 - 5 : Nyeri sedang (mengganggu tugas)
- d. 5 - 7 : Nyeri sedang (mengganggu konsentrasi)
- e. 7 - 9 : Nyeri berat (mengganggu aktivitas)
- f. 9 -10 : Nyeri tak tertahankan (perlu istirahat ditempat tidur)

Lampiran 8.

Dokumentasi Penelitian



Penyerahan surat keterangan penelitian oleh Bapak Kepala Sekolah SMP Swasta Galih Agung Pesantren Darularafah Raya



Wawancara Aktivitas Fisik dan Tingkat Nyeri Dismenore



Pengukuran Status Gizi

Lampiran 9.

Output Penelitian

Umur Siswi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	14	47	67.1	67.1	67.1
	15	23	32.9	32.9	100.0
	Total	70	100.0	100.0	

Status Gizi Siswi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	kurus	20	28.6	28.6	28.6
	normal	39	55.7	55.7	84.3
	gemuk	11	15.7	15.7	100.0
	Total	70	100.0	100.0	

Aktivitas Fisik Siswi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ringan	60	85.7	85.7	85.7
	Sedang	10	14.3	14.3	100.0
	Total	70	100.0	100.0	

Tingkat Dismenore Siswi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ringan	3	4.3	4.3	4.3
	Sedang	23	32.9	32.9	37.1
	Berat	44	62.9	62.9	100.0
	Total	70	100.0	100.0	

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Status Gizi Siswi * Aktivitas Fisik Siswi	70	100.0%	0	0.0%	70	100.0%

Status Gizi Siswi * Aktivitas Fisik Siswi Crosstabulation

			Aktivitas Fisik Siswi		Total
			Ringan	Sedang	
Status Gizi Siswi	kurus	Count	19	1	20
		% within Status Gizi Siswi	95.0%	5.0%	100.0%
		% within Aktivitas Fisik Siswi	31.7%	10.0%	28.6%
		% of Total	27.1%	1.4%	28.6%
	normal	Count	31	8	39
		% within Status Gizi Siswi	79.5%	20.5%	100.0%
		% within Aktivitas Fisik Siswi	51.7%	80.0%	55.7%
		% of Total	44.3%	11.4%	55.7%
	gemuk	Count	10	1	11
		% within Status Gizi Siswi	90.9%	9.1%	100.0%
		% within Aktivitas Fisik Siswi	16.7%	10.0%	15.7%
		% of Total	14.3%	1.4%	15.7%
Total	Count	60	10	70	
	% within Status Gizi Siswi	85.7%	14.3%	100.0%	
	% within Aktivitas Fisik Siswi	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	85.7%	14.3%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	2.886 ^a	2	.236
Likelihood Ratio	3.194	2	.202

N of Valid Cases	70		
------------------	----	--	--

a. 2 cells (33,3%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1,57.

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Status Gizi Siswi * Tingkat Dismenore Siswi	70	100.0%	0	0.0%	70	100.0%

Status Gizi Siswi * Tingkat Dismenore Siswi Crosstabulation

			Tingkat Dismenore Siswi			Total
			Ringan	Sedang	Berat	
Status Gizi Siswi	kurus	Count	0	6	14	20
		% within Status Gizi Siswi	0.0%	30.0%	70.0%	100.0%
		% within Tingkat Dismenore Siswi	0.0%	26.1%	31.8%	28.6%
		% of Total	0.0%	8.6%	20.0%	28.6%
	normal	Count	3	14	22	39
		% within Status Gizi Siswi	7.7%	35.9%	56.4%	100.0%
		% within Tingkat Dismenore Siswi	100.0%	60.9%	50.0%	55.7%
		% of Total	4.3%	20.0%	31.4%	55.7%
	gemuk	Count	0	3	8	11
		% within Status Gizi Siswi	0.0%	27.3%	72.7%	100.0%
		% within Tingkat Dismenore Siswi	0.0%	13.0%	18.2%	15.7%
		% of Total	0.0%	4.3%	11.4%	15.7%
Total		Count	3	23	44	70
		% within Status Gizi Siswi	4.3%	32.9%	62.9%	100.0%

% within Tingkat Dismenore Siswi	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
% of Total	4.3%	32.9%	62.9%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	3.239 ^a	4	.519
Likelihood Ratio	4.364	4	.359
N of Valid Cases	70		

a. 4 cells (44,4%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,47.

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Tingkat Dismenore Siswi * Aktivitas Fisik Siswi	70	100.0%	0	0.0%	70	100.0%

Tingkat Dismenore Siswi * Aktivitas Fisik Siswi Crosstabulation

			Aktivitas Fisik Siswi		Total
			Ringan	Sedang	
Tingkat Dismenore Siswi	Ringan	Count	1	2	3
		% within Tingkat Dismenore Siswi	33.3%	66.7%	100.0%
		% within Aktivitas Fisik Siswi	1.7%	20.0%	4.3%
		% of Total	1.4%	2.9%	4.3%
	Sedang	Count	16	7	23
		% within Tingkat Dismenore Siswi	69.6%	30.4%	100.0%
		% within Aktivitas Fisik Siswi	26.7%	70.0%	32.9%

	% of Total	22.9%	10.0%	32.9%
Berat	Count	43	1	44
	% within Tingkat Dismenore Siswi	97.7%	2.3%	100.0%
	% within Aktivitas Fisik Siswi	71.7%	10.0%	62.9%
	% of Total	61.4%	1.4%	62.9%
Total	Count	60	10	70
	% within Tingkat Dismenore Siswi	85.7%	14.3%	100.0%
	% within Aktivitas Fisik Siswi	100.0%	100.0%	100.0%
	% of Total	85.7%	14.3%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	16.806 ^a	2	.000
Likelihood Ratio	15.785	2	.000
N of Valid Cases	70		

a. 3 cells (50,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,43.