

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Salah satu tanda wanita normal telah memasuki masa reproduksi adalah mengalami menstruasi. Menstruasi pada wanita terjadi setiap bulan dan secara periodik. Peristiwa ini merupakan peristiwa alamiah dan lazim dialami oleh wanita sebagai tanda bahwa dirinya mampu untuk mengandung anak dan siap menjadi seorang ibu. Kenyataannya banyak wanita yang mengalami gangguan pada menstruasi, diantaranya adalah nyeri haid atau sering disebut dengan *dismenorea* (Wiknjosastro, 2010).

Dismenorea adalah nyeri menjelang atau selama haid yang dapat bersifat primer atau sekunder akibat adanya peningkatan hormon prostaglandin yang membuat otot uterus berkontraksi (Hendrik, 2006). *Dismenorea* disebabkan karena ketidakseimbangan hormone *progesterone* dalam darah, prostaglandin, dan vasopressin (Anugoro, 2011).

Faktor yang mempengaruhi terjadinya *dismenorea* adalah *stress* atau psikologi pada wanita, usia, kecemasan, aktivitas, kebudayaan, gaya koping, penggunaan terapi, dan adanya penyakit ginekologis, dan riwayat keluarga (Utami, 2013; Purwani, 2010). Sifat dan derajat nyeri ini bervariasi, mulai dari yang ringan sampai yang berat. Keadaan nyeri yang hebat dapat mengganggu aktivitas sehari-hari (Aulia, 2009).

Angka kejadian *dismenorea* di dunia sangat besar, rata-rata lebih dari 50% wanita di setiap negara mengalami *dismenorea*. Hasil survey

Pemeriksaan Kesehatan Nasional di Amerika Serikat (2011) menyatakan bahwa angka persentase *dismenorea* di Amerika rata-rata 60%. Studi epidemiologi di Swedia juga melaporkan angka prevalensi nyeri menstruasi sebesar 80% remaja usia 19-21 tahun mengalami nyeri menstruasi (Anurogo,2011). Studi epidemilologi yang dilakukan oleh Mohamed (2012) di Mesir sebanyak 845 remaja putri yang bersedia mengisi kuisisioner, didapatkan sebanyak 76,1% yang mengalami *dismenorea*.

Penelitian yang dilakukan oleh Kumbhar *et al* (2011) di Kota Kadapa India menunjukkan bahwa prevalensi wanita 65% diantaranya mengalami *dimenorea*. Hasil Penelitian Pusat Informasi dan Konseling Kesehatan Reproduksi Remaja (PIK-KRR) di Indonesia sendiri angka kejadian *dismenorea* terdiri dari 72,89% *dismenorea* primer dan 27, 11% *dismenorea* sekunder dan angka kejadian mencapai 45%-90% wanita produktif tersiksa karena *dismenorea* (Proverawati & Masiroh dalam Fauzi, 2013).

Survey pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada 310 mahasiswi Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta yang bersedia mengisi kuisisioner, menunjukkan bahwa 150 mahasiswi mengalami *dismenorea*, dengan kriteria 32 mahasiswi dengan nyeri ringan, 67mahasiswi dengan nyeri sedang, dan 51 mahasiswi dengan nyeri berat.

Dismenorea diklasifikasikan menjadi dua, yaitu *dismenorea* primer jika nyeri haid tidak berhubungan dengan patologi *pelvis makroskopis* (ketiadaan penyakit pada pelvis) yang umumnya terjadi pada tahun-tahun pertama setelah *menarche*, selanjutnya yaitu *dismenorea* sekunder yang terjadi akibat

kelainan kandungan atau patologis, biasanya sering dialami oleh wanita berusia 30-45 tahun (Anurogo dan Wulandari, 2011). *Dismenorea* yang sering terjadi pada remaja putri adalah *dismenorea* primer dimana ditandai dengan nyeri kram yang dirasakan pada abdomen bawah, tetapi dapat menjalar ke punggung atau ke permukaan dalam paha. Nyeri kram dapat disertai muntah dan diare pada kasus berat (Llewellyn-Jones, 2002).

Menurut Widjanarko (2006), gejala *dismenorea* yang sering dirasakan adalah nyeri panggul atau perut bagian bawah (umumnya berlangsung 8-72 jam), yang menjalar ke punggung dan sepanjang paha, serta tidak disertai dengan peningkatan jumlah darah haid. Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh Sormin (2014) pada remaja putri di SMP N 2 Siantan Kabupaten Pontianak menunjukkan bahwa karakteristik nyeri yang dirasakan ketika *dismenorea* adalah nyeri yang terasa menusuk dan hebat pada daerah *suprapubis* dan *lumbosakralis*. Nyeri tersebut berlangsung kurang lebih 12 jam pada hari pertama menstruasi. Sebagian wanita yang mengalami *dismenorea* juga akan merasakan sensasi mual, muntah, nyeri kepala, cenderung mudah marah, sensitive bahkan pingsan.

Sekitar 10% wanita yang mengalami *dismenorea* dengan skala berat dan nyeri cukup hebat dapat mengakibatkan penderita mengalami kelumpuhan aktivitas sementara. *Dismenorea* dapat mengganggu kegiatan sehari-hari seperti sekolah, pekerjaan, atau aktivitas sehari-hari selama beberapa jam atau beberapa hari (Wiknjastro, 2005). Dampak yang juga ditimbulkan akibat *dismenorea* adalah 15% membatasi aktivitas harian ketika menstruasi dan

mempunyai kebutuhan obat-obatan penangkal nyeri ,8-10% tidak mengikuti atau masuk sekolah dan hampir 40% memerlukan pengobatan medis (Anugoro, 2011).

Menurut Reeder, Martiin, dan Griffin (2011) wanita yang mengalami *dismenorea* tanpa patologi mencapai 50% dan 10% mengalami nyeri yang hebat sehingga tidak mampu untuk beraktivitas 1-3 hari setiap bulan, dan 25% mengalami ketidakhadiran di sekolah. *Dismenorea* juga memberikan efek *malaise* (rasa tidak enak badan), *fatigue* (lelah), *nausea* (mual), *vomiting* (muntah), diare, sakit kepala, kadang-kadang dapat juga disertai vertigo atau sensasi jatuh, perasaan cemas, gelisah, hingga jatuh pingsang (Wulandari, 2011).

Mengingat dampak *dismenorea* yang sangat merugikan bagi penderita, maka berbagai upaya telah dilakukan untuk mengatasi masalah *dismenorea*. Penanganan *dismenorea* dapat dilakukan dengan dua cara yaitu dengan terapi farmakologi dan non-farmakologi. Terapi farmakologi yang telah dilakukan sebagai upaya mengatasi *dismenorea* antara lain pemberian obat-obatan analgetik, terapi hormonal, obat *nonsteroid prostaglandin*, dan *dilatasi kanalis servikalis* (Anurogo, 2011).

Terapi farmakologi diyakini efektif untuk mengatasi *dismenorea*, tetapi pengobatan secara farmakologi seperti asam mefenamat, ibuprofen, namun beberapa obat tersebut dapat mengakibatkan efek samping dan kerugian jika digunakan dalam jangka panjang. Beberapa efek samping penggunaan terapi farmakologi adalah iritasi lambung, kolik usus, diare, *lekopeni*, kelelahan,

mual, sakit kepala, dan serangan asma bronkial (Junizar *et al*, 2001; Manuaba, 2001). Pemberian analgesik juga dapat mengakibatkan efek samping gastrointestinal seperti alergi, riwayat *ulkus peptikum* serta gangguan kehamilan (Smeltzer & Bare, 2002).

Jenis terapi selanjutnya adalah terapi non-farmakologi. Beberapa jenis terapi non-farmakologi yang selama ini telah diupayakan adalah kompres hangat yaitu metode untuk mengurangi nyeri, dimana panas dapat menurunkan kontraksi uterus (Bobak, 2004). Terapi lain adalah terapi Mozart, istirahat, konsumsi herbal, *akupuntur*, *akupresure*, olahraga, relaksasi, dan terapi spiritual (Wulandari, 2011).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Handayani (2009) terhadap mahasiswi yang mengalami *dismenorea* di dukuh Geblangan RT 04 Tegol Wangi Tamantirto Kasihan Bantul Yogyakarta menunjukkan bahwa kompres jahe hangat efektif untuk mengatasi *dismenorea*. Penelitian yang dilakukan oleh Suparto (2011) dengan judul Efektifitas Senam Dismenore Dalam Mengurangi Dismenore Pada Remaja Putri menunjukkan bahwa senam *dismenorea* efektif untuk mengurangi *dismenorea*.

Olahraga atau senam merupakan salah satu tehnik relaksasi yang dapat digunakan untuk mengurangi nyeri, hal ini disebabkan saat melakukan olahraga atau senam tubuh akan menghasilkan *endorphine* yang dihasilkan di otak dan sum sum tulang belakang. Hormon ini berfungsi sebagai obat penenang alami yang diproduksi otak sehingga menimbulkan rasa nyaman (Harry, 2011). Olahraga teratur dapat mengatasi *dismenorea* karena dapat

memperlancar aliran darah pada otot disekitar rahim sehingga akan meredakan rasa nyeri pada saat haid (Anurogo, dkk, 2011).

Relaksasi akan menyebabkan kita menjadi rileks dimana dalam kondisi rileks tubuh akan menghentikan produksi hormone *adrenalin* dan semua hormon yang diperlukan saat kita *stress*. Oleh karena hormon seks *esterogen* dan *progesterone* serta hormon *adrenalin* diproduksi dari blok bangunan kimiawi yang sama, ketika kita mengurangi *stress*, berarti kita juga telah mengurangi produksi kedua hormon seks tersebut sehingga nyeri akan berkurang (Wulandari, dkk, 2011). Terapi relaksasi yang lebih baik adalah menggunakan lantunan bacaan Al-Qur'an karena stimulasimurotal Al-Qur'an dapat memunculkan gelombang delta sebesar 63,11% (Abdurrochman, *et all*, 2008).

Mardiyono (2011) menyebutkan bahwa terapi spiritual meliputi sholat, puasa, mengingat Allah, bersedekah, mengikuti ajaran nabi, mengikuti modifikasi islam, dan membaca maupun mendengarkan lantunan Al-Qur'an dapat meningkatkan kemampuan kognitif bayi, menurunkan cemas dan nyeri, serta mencegah depresi. Abdurrochman, *et all* (2008) menyebutkan mendengarkan Al-Qur'an rata-rata didominasi gelombang delta yang mengidentifikasi pikiran sangat rileks, sehingga memberi ketenangan, ketentraman, dan kenyamanan bagi yang mendenngarkanya. Menurut Ahmad al-Qodi dalam Anwar (2010) mendengarkan Al-Qur'an memberikan efek relaksasi pada ketegangan dan memberikan efek positif pada *stress* hingga 65%.

Lantunan Al-Qur'an secara fisik mengandung unsur suara manusia. Suara yang dilantunkan dengan irama dapat menurunkan hormon-hormon *stress*, mengaktifkan hormone *endorphine* alami, meningkatkan rasa rileks, mengalihkan perhatian dari rasa takut, cemas, dan tegang serta memperbaiki system kimia tubuh sehingga menurunkan tekanan darah, detak jantung, denyut nadi, aktivitas gelombang otak, dan memperlambat pernafasan. Laju pernafasan yang lebih dalam atau lambat tersebut sangat baik untuk menurunkan ketegangan (Heru, 2010)

Pengaruh Al-Qur'an dapat memberikan relaksasi dan ketenangan jiwa juga tersirat dalam Al-Qur'an (QS) Az-Zumar (39): 23 yang berbunyi "*Allah telah menurunkan perkataan yang paling baik (yaitu) Al-Qur'an yang serupa (ayat-ayatnya) lagi berulang-ulang, gemetar karenanya kulit orang-orang yang takut kepada Tuhan-Nya, kemudian menjadi tenang kulit dan hati mereka ketika mengingat Allah, dengan kitab itu Allah memberi petunjuk kepada siapa yang dia kehendaki. Dan barang siapa dibiarkan sesat oleh Allah, maka tiada seorangpun yang memberi petunjuk.*". Allah berfirman dalam Surat (QS) Ar-Ra'd (13): 28 yang berbunyi "*(yaitu) orang-orang yang beriman dan hati mereka menjadi tentram dengan mengingat Allah. Ingatlah, hanya dengan mengingat Allah-lah hati menjadi tentram.*

Allah menurunkan penyakit pasti ada obatnya kecuali penyakit tua dan kematian. Salah satunya adalah Al-Quran yang merupakan obat bagi segala penyakit, seperti yang dijelaskan dalam Al-Quran Surat (QS) Al-Israa' (17): 82 Allah berfirman "*Dan kami turunkan dari Al-Qur'an suatu yang menjadi*

penawar dan rahmat bagi orang-orang yang beriman dan Al-Qur'an itu tidaklah menambah kepada orang-orang yang zalim melainkan kerugian.”

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas serta mengingat banyaknya wanita yang mengalami masalah *dismenorea* maka menurut pemikiran peneliti perlu dilakukan penelitian untuk mencari alternative terapi yang mudah dilakukan dan tidak memerlukan biaya yang mahal untuk mencegah dan mengatasi masalah *dismenorea* menggunakan senam *dismenorea* dikombinasikan dengan tehnik relaksasi murotal Al-Qur'an dalam mengurangi *dismenorea* pada mahasiswi Progran Studi Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.

B. Rumusan Masalah

Banyaknya angka kejadian *dismenorea* pada wanita uisa produktif dapat menyebabkan beberapa wanita mengalami kelumpuhan aktivitas sementara. Upaya – upaya yang umum digunakan adalah obat-obat analgetik yang menimbulkan beberapa efek samping, kompres air hangat, akupresur, senam dan terapi spiritual. Berdasarkan teori dalam uraian diatas bahwa senam dan lantunan ayat Al-Qur'an dapat menurunkan tingkat nyeri maka peneliti merumuskan masalah yaitu: “ apakah ada perbedaan tingkat nyeri *dismenorea* dengan senam *dismenorea*, murottal al-Qur'an, dan senam *dismenorea* kombinasi murottal Al-Qur'an?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dalam penelitian ini adalah mengetahui perbedaan senam *dismenorea*, murrotal al-Qur'an dan senam *dismenorea* dengan kombinasi tehnik relaksasi murotal Al-Qur'an terhadap perubahan tingkat nyeri *dismenorea*.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus penelitian ini adalah untuk:

- a. Mengetahui nilai pre-test dan post-test pada masing-masing kelompok kontrol dan intervensi.
- b. Mengetahui perbedaan nilai pre-test dan post-test pada kelompok kontrol dan intervensi.
- c. Mengetahui perbedaan tingkat nyeri diantara kelompok kontrol dan intervensi.

D. Manfaat Penelitian

Dalam penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi semua pihak, antara lain bagi:

1. Penderita *dismenorea*

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai *alternative* terapi untuk mengurangi *dismenorea* dan terapi ini mudah dilakukan serta mudah dijangkau untuk semua kalangan karena tanpa menggunakan biaya yang mahal.

2. Peneliti

Memberikan masukan pada peneliti lain sehingga dapat dilakukan pengembangan penelitian.

3. Perawat

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai intervensi baru bagi untuk menangani *dimenorea*.

4. Bidang Keilmuan

Dapat menjadi sebuah inovasi dalam upaya mengurangi *dismenorea* pada pasien wanita dengan masalah *dismenorea*

5. Masyarakat

Memberikan pengetahuan dan pertimbangan dalam memilih terapi non-farmakologi yang tepat bagi penderita *dismenorea* dalam mengatasi masalah *dismenorea*.

E. Penelitian Terkait

Tabel 1. Keaslian Penelitian

No	Judul Jurnal dan Penulis	Variabel	Jenis Penelitian	Analisa Data	Hasil	Persamaan	Perbedaan
1.	Pengaruh terapi relaksasi nafas dalam kombinasi murotal mendengarkan ayat Al Quran (Ar Rahman) terhadap tingkat nyeri pada pasien <i>post section Caesar</i> di RS Nurhidayah Imogiri Kabupaten Bantul Yogyakarta (Safitri, 2013)	Variabel bebas: tehnik relaksasi nafas dalam kombinasi murotal surat Ar Rahman yang diberikan pada ibu <i>post section Caesar</i>	Quasy- Experimen dengan rancangan “ <i>pre test-post test with control group</i> ”	Wilcoxon	Tehnik relaksasi nafas dalam kombinasi murotal mendengarkan Al-Qur’an surat Ar Rahman dapat menurunkan nyeri <i>post section Caesar</i>	Kombinasi yang digunakan untuk intervensi yaitu surat Ar Rahman	Tehnik relaksasi nafas dalam yang dilakukan untuk mengurangi nyeri pada section Caesar.
2.	<i>Meditation and Yoga As Alternative Therapy For Primary Dysmenorrhea</i> (Nag & Kodali, 2013)	Varibel bebas: meditasi dan yoga Variabel terikat: dismenorea primer	<i>Quasy experiment al</i> dengan rancangan <i>pre test - post test with control group</i>	Analisa data menggunakan Microsoft Excel dan <i>Chi Square test</i> untuk menemukan signifikansi dari hubungan <i>p value</i> sebagai uji statistic	Hasil menunjukan signifikan dengan nilai ($p < 0,0001$) dimana nilai $p < 0.05$ yang bermakna terdapat efektivitas meditasi dan yoga terhadap <i>primarydismenorea</i>	Intervensi dilakukan pada penderita <i>dismenorea</i> , dan melihat pengaruhnya untuk digunakan sebagai alternative terapi	Intervensi meditasi dan yoga serta pengambilan sampel penelitian

No	Judul Jurnal dan Penulis	Variabel	Jenis Penelitian	Analisa Data	Hasil	Persamaan	Perbedaan
3.	<i>The Effect of Physical Activity on Primary Dysmenorrhea of Female University Student</i> (Mahvash <i>et al</i> , 2012)	Variabel bebas: aktivitas fisik Variabel terikat: Dismenorea Primer	<i>Quasy-Experimen Study</i>	<i>Mc Gills Questionare</i>	Hasil menunjukkan bahwa melakukan aktivitas fisik secara rutin menurunkan tipe obat yang dikonsumsi ($p < 0,08$), jumlah konsumsi obat ($p < 0,01$), volume perdarahan ($p < 0,002$), rate perdarahan ($p < 0,005$), lama nyeri menstruasi ($p < 0,001$) dan total presentasi intensitas nyeri ($p < 0,01$).	Persamaan dengan penelitian ini adalah pada design penelitian yaitu <i>quasi-experimental study</i> dan variabel terikatnya yaitu <i>dismenorea</i> .	Penelitian ini terletak pada variable bebas aktivitas fisik dan yang diteliti adalah pengaruh aktivitas fisik terhadap penurunan konsumsi obat, ketergantungan obat, volume perdarahan , rate perdarahan, lama nyeri menstruasi, dan total presentasi nyeri
4.	<i>Acupunture to Treat Primary Dysmenorrhea in Women</i> (Smith <i>et al</i> ,2011)	Variabel bebas : akupunture Variabel terikat: dismenorea primer	Penelitian menggunakan <i>randomize control trial.with control group</i>	<i>Independent statistician (H.D.) using SAS software, Version 9.2</i>	Hasil penelitian ini adalah setelah perlakuan selama 3 bulan menggunakan akupuntur tidak terjadi perbedaan yang signifikan antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol, setelah <i>follow up</i> 6 bulan terjadi hasil menunjukkan signifikan menurunkan durasi nyeri menstruasi pada kelompok intervensi dibandingkan dengan kelompok kontrol dengan rata-rata perbedaan -9.6, 95%CI -18.9 to -0.3, P=0,04 dan kebutuhan penggunaan obat analgesik berkurang pada kelompok intervensi dibandingkan kelompok	Intervensi dilakukan pada penderita dismenorea, dan melihat pengaruhnya untuk digunakan	Intervensi meditasi dan yoga serta pengambilan sample penelitian

NO	Judul Jurnal dan Penulis	Variabel	Jenis Penelitian	Analisa Data	Hasil	Persamaan	Perbedaan
					menstruasi pada kelompok intervensi dibandingkan dengan kelompok kontrol dengan rata-rata perbedaan -9.6, 95%CI -18.9 to -0.3, P=0,04 dan kebutuhan penggunaan obat analgesik berkurang pada kelompok intervensi dibandingkan kelompok kontrol dengan nilai P=0,03	sebagai alternative terapi	
5.	Pengaruh Perangsangan Auditori Murrotal (Ayat-Ayat Suci Al-Qur'an) terhadap Nyeri pada Pasien yang terpasang Ventilator Mekanik di Ruang ICU Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang (Armiyanti & Chanif, 2013)	Variabel bebas: Murrotal Al-Qur'an Variabel terikat: Nyeri terpasang ventilator mekanik	Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah <i>quasi experiment</i> dengan <i>Pre-Posttest one group Design</i>	Uji beda Menggunakan uji <i>t Dependent (Paired t Test)</i> lebih Mengetahui Pengaruh perangsangan auditori murrotal terhadap nyeri pada pasien yang terpasang ventilator mekanik menggunakan uji <i>Shapiro-Wilk Uji One sample t Test</i> perubahan intensitas setelah pemberian perangsangan auditori murrotal	Hasil penelitian menunjukkan ada perbedaan yang signifikan intensitas nyeri pada pasien yang terpasang ventilator mekanik setelah pemberian perangsangan auditori murrotal (p = 0.000). Hasil penelitian ini merekomendasikan perlunya penatalaksanaan nyeri pada pasien yang terpasang ventilator mekanik menggunakan perangsangan auditori murrotal.	Melihat perubahan intensitas nyeri setelah mendengarkan Auditori Murrotal Al-Qur'an pada Nyeri	Nyeri yang diteliti adalah nyeri pada pasien yang terpasang ventilator mekanik

NO	Judul Jurnal dan Penulis	Variabel	Jenis Penelitian	Analisa Data	Hasil	Persamaan	Perbedaan
6.	<i>The Effect of aerobics on reducing the pain of Dysmenorrhea</i> (Munawar, dkk, 2013)	Variabel bebas: senam aerobik Variabel terikat: <i>dismenorea</i>	<i>Quasi experiment with one group pretest-posttest design</i>	<i>The data was analyzed using paired t-test to differentiate the score of pain before and after the aerobics exercise</i>	Aerobik dapat mengurangi nyeri <i>dismenorea</i> pada wanita berumur 20-25 tahun	Variabel menggunakan senam aerobik	Melihat efek senam untuk menurunkan nyeri pada penderita <i>dismenorea</i>
7.	<i>Exercise and menstrual function: A review study</i> (Lamina, dkk, 2013)	Olahraga dan fungsi menstruasi	<i>A review study</i>		Wanita yang mengalami PMS sebagian besar tidak bisa melakukan sesuatu dengan baik dan mengalami tanda gejala. Beberapa wanita mengontrol siklus menstruasinya dengan menggunakan <i>oral contraceptive</i> dengan dosis rendah sesuai resep secara medis Menstruasi yang tidak teratur lebih banyak terjadi pada atlet, hal ini mengakibatkan terjadinya penurunan <i>Gonadotropine Releasing Hormone</i> dan <i>Luteinizing Hormone (LH)</i> sehingga terjadi penurunan level eterogen yang mengganggu siklus menstruasi pada atlet	Faktor yang mempengaruhi <i>dismenorea</i>	Melihat kembali hubungan antara <i>excercise</i> dan fungsi menstruasi

No	Judul Jurnal dan Penulis	Variabel	Jenis Penelitian	Analisa Data	Hasil	Persamaan	Perbedaan
8.	Comparing Menarche Age, Menstrual Regularity, Dysmenorrhea and Analgesic Consumption among Athletic and Non-athletic Female Students at Universities of Tabriz-Iran (Homai, dkk 2014)	Umur menarche, dismenorea, konsumsi analgesic Altletic dan Non Althletic	This study is a casual-comparative	Analaisi data menggunakan SPSS 16 statistical software via descriptive dan inferential statistical tests (Mann-Whitney U and Chi-square).	Data penelitian menunjukkan umur <i>menarche</i> (P=0.001) dan gangguan menstruasi (P=0.026) mempunyai signifikan perbedaan yaitu lebih tinggi di grup athletic. frekuensi dismenorea pada grup <i>athletic</i> dan <i>non-athletic</i> tidak mempunyai perbedaan yang signifikan (P=0.39) sedangkan konsumsi analgesik lebih rendah pada grup <i>athletic</i> (P=0.001). Kesimpulan: penelitian ini memnunjukkan bahwa olahraga dapat mengurangi <i>dismenorea</i> dan menurunkan kebutuhan konsumsi analgesik untuk penderita <i>dismenorea</i> . Sementara itu membutuhkan perhatian lebih untuk nutrisi yang merupakan salah satu alasan keterlambatamenarche dan gangguan menstruasi.	Melihat pengaruh olahraga terhadap <i>dismeorea</i> dan faktor yang mempengaruhi <i>dismenorea</i>	Melihat pengaruh olahraga terhadap aspek umur <i>menarche</i> , <i>dismenorea</i> , kebutuhan konsumsi analgesik