

## **BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

### **A. Hasil penelitian**

#### 1. Gambaran umum lokasi penelitian

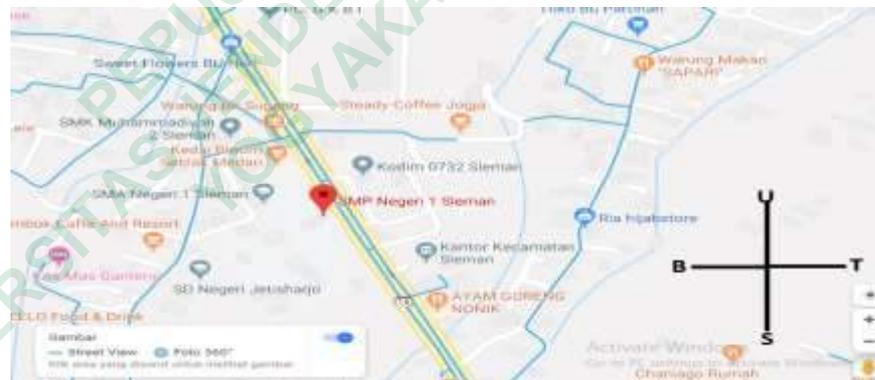
Penelitian dilakukan di SMPN 1 Sleman Yogyakarta pada tanggal 25 Mei 2019 yang berlokasi di Jl. Bhayangkara 27 Medari Sleman, Catur Harjo, Kec. Sleman, Kab. Sleman Prov. D.I. Yogyakarta. SMP Negeri 1 Sleman Yogyakarta menempati tanah seluas 13.550 m<sup>2</sup>. SMP Negeri 1 Sleman terletak di pinggir jalan Magelang yang merupakan akses jalan utama masyarakat sehingga sekolah ini termasuk dalam kondisi lokasi yang strategis. Sekolah ini memiliki lahan yang cukup luas dan sebagian besar bangunan dari sekolah ini merupakan bangunan bekas Belanda.

Siswa SMPN 1 Sleman Yogyakarta merupakan sekolah menengah pertama yang berakreditasi A dan memiliki jumlah siswa sebanyak 669, terdapat 21 kelas dan setiap angkatan memiliki tujuh kelas. Sekolah ini memiliki fasilitas lapangan sekolah, ruang kelas, ruang kantor, masjid, laboratorium biologi, laboratorium fisika, perpustakaan, ruang keterampilan, ruang musik, ruang elektronika, laboratorium komputer, ruang bimbingan konseling (BK), unit kesehatan sekolah (UKS), koperasi sekolah, ruang agama, aula, kantin sekolah, dapur sekolah, toilet siswa, toilet guru dan karyawan.

Sistem layanan kesehatan di SMPN 1 Sleman Yogyakarta adalah UKS. Fasilitas yang berada di UKS meliputi tempat tidur, meja, kursi, almari, kotak P3K, timbangan berat badan, alat ukur tinggi badan. Tindakan guru apabila ada siswa yang sakit, menyarankan untuk istirahat di UKS agar sakit yang diderita berkurang, dan jika permasalahan pada siswa mengenai kesehatan cukup banyak seperti perilaku bersih dan sehat yaitu cuci tangan dimana sekolah membuat *westafle* didepan kelasnya masing-masing dan pada siswi yaitu dismenorea maka dari pihak sekolah mengadakan pendidikan

kesehatan kepada siswa dengan petugas Puskesmas Sleman, dan diadakan pelayanan kesehatan seperti donor darah untuk guru SMPN 1 Sleman.

Sistem layanan konseling dimana siswa yang memiliki permasalahan baik akademik maupun non akademik, tetapi terkadang ruang (BK) bimbingan dan konseling banyak kurang dipahami fungsi bimbingan konseling dan mereka jarang melakukan bimbingan dan konseling karena siswa menganggap bahwa (BK) bimbingan dan konseling merupakan fungsi untuk menangani siswa yang bermasalah seperti melanggar peraturan sekolah. Setiap pelanggaran terhadap tata tertib yang ada akan dikenakan sanksi sesuai dengan peraturan yang telah ditentukan. Siswa yang bermasalah akan ditangani oleh pihak pihak yang telah ditentukan, antara lain oleh guru bimbingan dan konseling.



Gambar 4.1 Lokasi penelitian

## 2. Karakteristik responden

Hasil penelitian terhadap karakteristik responden siswi SMPN 1 Sleman Yogyakarta disajikan pada Tabel 4.1 berikut:

**Tabel 4.1. Distribusi frekuensi karakteristik berdasarkan usia, IMT, dan aktifitas fisik siswi SMPN 1 Sleman Yogyakarta**

Karakteristik responden	Frekuensi (n)	Persentase (%)
<b>Usia</b>		
14 tahun	49	79,0
15 tahun	13	21,0
16 tahun	0	0,0
<b>IMT</b>		
Kurus	18	29,0
Normal	36	58,1
Gemuk	8	12,9
<b>Aktifitas fisik</b>		
Ringan	12	19,4
Sedang	48	77,4
Berat	2	3,2
Jumlah	62	100

Sumber: Data primer, 2019

Tabel 4.1 menunjukkan sebagian besar siswi SMPN 1 Sleman Yogyakarta dengan remaja usia 14 tahun sebanyak 49 orang (79,0%), sebagian besar siswi dengan nilai IMT normal sebanyak 36 orang (58,1%), dan sebagian besar aktifitas fisik siswi adalah sedang sebanyak 48 orang (77,4%).

## 3. Tingkat stres

Hasil penelitian terhadap tingkat stres siswi SMPN 1 Sleman Yogyakarta disajikan pada tabel 4.2 berikut:

**Tabel 4.2. Distribusi frekuensi Tingkat stres siswi SMPN 1 Sleman Yogyakarta.**

Tingkat stress	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Ringan	20	32,3
Sedang	42	67,7
Jumlah	62	100

Sumber: Data pribadi, 2019

Tabel 4.2 menunjukkan tingkat stres siswi SMPN 1 Sleman Yogyakarta sebagian besar adalah sedang sebanyak 42 orang (67,7%).

**Tabel 4.3. Distribusi frekuensi usia dengan tingkat stres siswi SMPN Negeri 1 Sleman Yogyakarta.**

Usia	Tingkat stres						Total	
	ringan		Sedang		Berat		n	%
	N	%	n	%	n	%		
14 tahun	18	29,0	31	50,0	0	0,0	49	79,0
15 tahun	2	3,2	11	17,7	0	0,0	13	21,0
Total	20	32,3	42	67,7	0	0	62	100

Sumber: Data primer, (2019)

Tabel 4.3 menunjukkan siswi yang mengalami stres ringan berada pada kelompok usia 14 tahun yaitu sebanyak 18 orang (29,1%), siswi yang mengalami stres sedang berada pada usia 14 tahun yaitu sebanyak 31 orang (49,9%).

**Tabel 4.4. Distribusi frekuensi IMT dengan tingkat stres siswi SMPN 1 Sleman Yogyakarta.**

IMT	Tingkat stres						Total	
	ringan		Sedang		Berat		n	%
	N	%	n	%	n	%		
Kurus	3	4,8	15	24,2	0	0,0	18	29,0
Normal	17	27,5	29	30,6	0	0,0	36	58,1
Gemuk	0	0,0	8	12,9	0	0,0	8	12,9
Total	20	32,3	42	67,7	0	0,0	62	100

Sumber: Data pribadi, (2019)

Tabel 4.4 menunjukkan siswi yang mengalami stres ringan berada pada nilai IMT dengan kategori normal sebanyak 17 orang (27,5%), siswi yang mengalami stres sedang berada pada nilai IMT dengan kategori normal sebanyak 29 orang (30,6%).

**Tabel 4.5. Distribusi frekuensi aktifitas fisik dengan tingkat stres siswi SMPN 1 Sleman Yogyakarta.**

Aktifitas fisik	Tingkat stres						Total	
	ringan		Sedang		Berat		n	%
	n	%	n	%	n	%		
Aktifitas Ringan	5	8,1	7	11,3	0	0,0	12	19,4
Aktifitas Sedang	13	21,0	35	56,4	0	0,0	48	77,4
Aktifitas Berat	2	3,2	0	0,0	0	0,0	2	3,2
Total	20	32,3	42	67,7	0	0,0	62	100

Sumber: Data pribadi, (2019)

Tabel 4.5 menunjukkan siswi yang mengalami stres ringan berada pada kategori aktifitas sedang sebanyak 13 orang (21%), siswi yang

mengalami stres sedang berada pada kategori aktifitas sedang sebanyak 35 orang (56,4%).

#### 4. Gangguan siklus menstruasi

Hasil penelitian terhadap siklus menstruasi Siswi SMPN 1 Sleman Yogyakarta disajikan pada tabel 4.6 berikut:

**Tabel 4.6. Distribusi frekuensi siklus menstruasi siswi SMPN 1 Sleman Yogyakarta**

Gangguan siklus menstruasi	Frekuensi (n)	Persentase (%)
<b>Tidak ada gangguan</b>		
Normal	30	48,4
<b>Ada gangguan</b>		
Polimenorea (<21 hari)	2	3,2
Oligomenorea (>35 hari)	30	48,4
Total	62	100

Sumber data: Data primer, (2019)

Tabel 4.6 menunjukkan siswi SMPN 1 Sleman Yogyakarta memiliki siklus menstruasi dengan tidak ada gangguan sebanyak 30 orang (48,4%) dan siklus menstruasi dengan adanya gangguan sebanyak 32 orang (51,6%) dengan kategori polimenorea sebanyak dua orang (3,2%) dan oligomenorea sebanyak 30 orang (48,4%).

**Tabel 4.7. Distribusi frekuensi usia dengan gangguan siklus menstruasi siswi SMPN 1 Sleman Yogyakarta.**

Usia	Gangguan siklus menstruasi				Total	
	Tidak ada gangguan		Ada gangguan		n	%
	n	%	n	%		
14 tahun	21	33,9	28	45,2	49	79,0
15 tahun	9	14,5	4	6,5	13	21,0
16 tahun	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Total	30	48,4	32	51,6	62	100

Sumber data: Data primer, (2019)

Tabel 4.7 menunjukkan siswi SMPN 1 Sleman Yogyakarta dengan kategori tidak ada gangguan sebagian besar pada remaja usia 14 tahun sebanyak 21 orang (33,9%) dan dengan kategori ada gangguan sebagian besar pada remaja usia 14 tahun sebanyak 28 orang (45,2%).

#### 5. Hubungan tingkat stres dengan gangguan siklus menstruasi

Tabulasi silang dan hasil uji Gamma hubungan tingkat stres dengan gangguan siklus menstruasi siswi SMPN 1 Sleman Yogyakarta disajikan pada Tabel 4.7 berikut:

**Tabel 4.8. Tabulasi silang hubungan tingkat stres dengan gangguan siklus menstruasi siswi SMPN 1 Sleman Yogyakarta**

Tingkat stres	Gangguan siklus menstruasi				Total	G	P-value
	tidak ada gangguan		ada gangguan				
	n	%	n	%			
Stres ringan	15	24,2	5	8,1	20	32,2	0,688 0,002
Stres sedang	15	24,2	27	43,5	42	67,7	
Total	30	48,4	32	51,6	62	100	

Sumber data: Data primer, 2019

Tabel 4.8 menunjukkan siswi SMPN 1 Sleman Yogyakarta sebagian besar siswi dengan tingkat ringan dan sedang sebagian besar tidak ada gangguan siklus menstruasi sebanyak 15 orang (24,2%), siswi dengan stres sedang sebagian besar mengalami gangguan siklus menstruasi sebanyak 27 orang (43.5%).

Hasil perhitungan statistik menggunakan uji Gamma seperti disajikan pada Tabel 4.8, diperoleh nilai  $p=(0,002) < 0,05$  sehingga dapat disimpulkan ada hubungan antara tingkat stres dengan gangguan siklus menstruasi siswi SMPN 1 Sleman Yogyakarta. Nilai koefisien korelasi ( $G$ ) sebesar 0,688 menunjukkan keeratan hubungan antara tingkat stres dengan gangguan siklus menstruasi adalah kuat.

## B. Pembahasan

### 1. Tingkat stres

Hasil penelitian menunjukkan tingkat stres siswi SMPN 1 Sleman Yogyakarta sebagian besar adalah kategori sedang 67,7%. Hasil penelitian sejalan dengan Rejeki *et al.* (2019) yang menunjukkan 67,2% siswi SMP 3 Pekalongan mengalami tingkat stres kategori sedang.

Nugrahaeni (2018) dan Wahyuningrum (2016), stres adalah bentuk ketegangan baik dari fisiologis, psikologis dan sosial. Hal ini dapat memengaruhi aktivitas seseorang yang menyebabkan aktivitas menurun, sakit dan gangguan mental. Stres sedang berlangsung lebih lama, dari beberapa jam hingga beberapa hari.

Hasil tabulasi silang menunjukkan responden yang mengalami stres sedang dalam penelitian ini sebagian besar berada pada kelompok remaja usia 14 tahun sebanyak 50,0%. Menurut penelitian Nasution dalam Wardana & Dinata (2016), pada usia remaja cenderung mengalami banyak perubahan secara kognitif, emosional, dan sosial. Usia remaja mulai belajar berpikir dewasa dan cenderung akan menyelesaikan masalahnya sendiri tanpa bantuan dari pihak lain.

Remaja rentan mengalami stres, karena pada usia remaja belum mampu berfikir berat sehingga mereka mudah mendapatkan stres. Menurut Goodbyer IM (2009) dalam Putri (2014), stres dapat menimbulkan permasalahan remaja secara fisik maupun tingkah laku. Stres pada remaja dapat mengganggu fungsi kognitif, berkurangnya konsentrasi, memori, perhatian dan kemampuan dalam membuat keputusan. Penyebab stres pada remaja salah satunya adalah stres psikologi yang disebabkan karena lingkungan psikososial, hal ini dapat dikaitkan dengan permasalahan dalam lingkungan keluarga, teman sebaya, kematian, dan penyakit yang diderita.

Siswi remaja usia sekolah menengah pertama memiliki tekanan dari lingkungan sekolah yang membuat remaja menjadi stres. Stres yang berkaitan dengan sekolah salah satunya karena tekanan akademik yang bersumber dari proses belajar mengajar atau hal lain yang berhubungan dengan kegiatan belajar. Tekanan akademik yang cenderung dihadapi siswi antara lain yaitu ujian, persaingan, tuntutan waktu, lingkungan kelas, guru, jadwal sekolah, pekerjaan rumah dan beban pelajaran yang harus dipelajari, sementara siswa hanya memiliki sedikit waktu (Fitriyati, 2016).

Hasil penelitian siswi SMPN 1 Sleman Yogyakarta mendapatkan nilai tingkat stres yang nampak berada pada pernyataan kuesioner nomor satu bahwa siswi merasa sedih karena sesuatu diluar dugaan dengan skor 103, tingkat stres yang nampak berada pada pernyataan kuesioner nomor lima bahwa siswi sering merasa segala sesuatu sesuai harapan

dengan skor 110, tingkat stres yang nampak berada pada pernyataan kuesioner nomor enam bahwa siswi merasa tidak dapat mengatasi kesulitan dengan skor 107, dan tingkat stres yang nampak berada pada pernyataan nomor sembilan bahwa siswi sering merasa marah karena sesuatu diluar kontrolnya dengan skor 105.

Hasil penelitian didapatkan nilai IMT rendah sebanyak 29,0% dan gemuk sebanyak 12,9%. Stres dapat meningkatkan berat badan karena meningkatnya kadar kortisol darah, mengaktifkan enzim penyimpanan lemak dan memberi rasa lapar ke otak. Seseorang dalam kondisi stres, perilaku makan akan mengalami peningkatan dan kontribusi terhadap kelebihan berat badan, stres psikologi sering terjadi berkaitan dengan mengkonsumsi makanan yang meningkat terutama dalam mengkonsumsi makanan tinggi lemak (Purwanti & Putri, 2017).

Hasil penelitian pada kategori aktifitas fisik ringan sebanyak 19,4%. Aktifitas yang ringan atau tidak sama sekali melakukan aktifitas dapat memengaruhi terjadi stres, seseorang yang melakukan aktifitas yang berkurang dan tidak memperhatikan berat badan cenderung mendapatkan tingkat stres yang tinggi (Saragih, 2015).

## 2. Gangguan siklus menstruasi

Hasil penelitian ini menunjukkan gangguan siklus menstruasi siswi SMPN 1 Sleman Yogyakarta paling banyak pada kategori gangguan sebanyak 51,6%. Menurut hasil penelitian ini sejalan dengan Kartikawati & Sari (2017) yang menunjukkan menstruasi tidak teratur sebanyak 64,4% pada usia remaja. Hal ini juga didukung oleh penelitian Fidora & Okrira (2019) menunjukkan remaja perempuan sebanyak 66% memiliki gangguan siklus menstruasi.

Siklus menstruasi merupakan waktu sejak hari pertama sampai hari menstruasi berikutnya. Siklus menstruasi pada umumnya terjadi 28 hari tetapi tidak semua perempuan mengalami siklus yang sama, terkadang ada perempuan yang mengalami siklus 21-35 hari dengan rata-rata lama menstruasi selama lima sampai tujuh hari (Irianto, 2015). Faktor yang

memengaruhi siklus menstruasi disebabkan oleh berat badan, aktifitas fisik, diet, dan stres (Kusmiran, 2011).

Dalam penelitian ini siswi yang mengalami siklus menstruasi dengan adanya gangguan sebagian besar pada usia 14 tahun sebanyak 45,2% sedangkan yang menstruasi dengan tidak ada gangguan sebagian besar pada remaja usia 14 tahun sebanyak 33,9%. Gangguan siklus menstruasi biasa terjadi pada usia remaja, karena pada usia tersebut belum maksimalnya pengaturan hormon. Semakin dewasa biasanya siklus menstruasi akan menjadi teratur, walaupun terkadang siklus menstruasi bisa maju atau mundur tergantung faktor stres atau kelelahan (Khumaini, 2016). Pada masa remaja masalah menstruasi sering ditemui antara lain karena masalah nyeri haid dan juga gangguan siklus menstruasi, karena masa remaja merupakan masa awal tahun terjadinya menstruasi (*menarche*) (Juliana & Rompas, 2019).

Hasil penelitian didapatkan nilai IMT rendah sebanyak 29,0% dan gemuk sebanyak 12,9%. Menurut penelitian Trisnawati (2018), lemak merupakan bahan dasar estrogen, cadangan lemak yang tinggi dapat menyebabkan meningkatkan aromatisasi androgen menjadi estrogen pada sel sel granulosa dan jaringan lemak, sehingga kadar estrogen menjadi tinggi. Lemak yang berlebih di dalam tubuh akan menyebabkan meningkatnya kadar estrogen dan akan menimbulkan siklus menstruasi yang memanjang. Meningkatnya estrogen akan menyebabkan gangguan umpan balik terhadap sekresi GnRh sehingga mengganggu pertumbuhan folikel pada ovarium sehingga memperpanjang siklus menstruasi.

Hasil penelitian pada kategori aktifitas fisik berat sebanyak 3,2% dengan gangguan siklus menstruasi didapatkan aktifitas fisik berlebihan dapat mengakibatkan disfungsi hipotalamus yang menyebabkan gangguan pada sekresi GnRH. Hal tersebut menyebabkan terjadinya siklus menstruasi yang memanjang atau memendek, gangguan siklus yang terjadi akibat aktifitas fisik yaitu kategori amenorea dimana pada

gangguan siklus menstruasi tersebut mengalami aktifitas fisik yang berlebihan, hal ini disebabkan karena terjadi penekanan terhadap pulsatif GnRH, penekanan tersebut disebabkan karena pengaruh penurunan berat badan, asupan energi yang rendah, dan gangguan terhadap keseimbangan energi akibat ketidakseimbangan antara pemasukan dan pemakaian energi. Pada seseorang yang memiliki aktifitas berlebihan terjadi karena pemakaian energi yang tinggi sedangkan pasukan energi tidak cukup. Kekurangan energi dapat memengaruhi sekresi pulsatif LH. Pola sekresi LH akan terganggu dan penekanan LH lebih besar dari pada FSH (Batubara & Ibrahim, 2018)

### 3. Hubungan tingkat stres dengan gangguan siklus menstruasi

Berdasarkan hasil penelitian pada Tabel 4.8 menunjukkan terdapat siswa dengan tingkat stres ringan dengan adanya gangguan siklus menstruasi sebanyak 8,1%, dari hasil penelitian Susanti (2015) menunjukkan hasil bahwa terjadinya gangguan siklus menstruasi dapat disebabkan oleh banyak faktor diantaranya yaitu berat badan, aktifitas fisik yang berlebihan dan pola makan yang tidak teratur, hal ini dapat dilihat bahwa seseorang yang mengalami stres ringan mengalami gangguan siklus menstruasi.

Responden dengan tingkat stres sedang namun memiliki siklus menstruasi yang teratur sebanyak 25,2%, hal ini karena tingkat stres seseorang saat sedang menghadapi permasalahan tersebut kemudian melakukan bagaimana cara memecahkan masalah dengan baik yaitu dengan cara mencari informasi, menganalisa situasi, kemudian mencari alternatif dari permasalahan tersebut sehingga pada akhirnya mampu melaksanakan rencana dengan melakukan suatu tindakan yang tepat seperti halnya melakukan teknik manajemen stres dengan baik yaitu istirahat dengan cukup, olahraga teratur, pola makan teratur, mengkonsumsi ramuan atau jamu yang dapat memperlancar menstruasi dan mengurangi aktivitas yang berlebihan sehingga pada saat muncul

stres sedang hingga berat namun tidak ada gangguan siklus menstruasi (Mesarini & Astuti, 2013).

Hasil uji Gamma menunjukkan terdapat hubungan antara tingkat stres dengan gangguan siklus menstruasi pada siswi SMP negeri 1 Sleman Yogyakarta. Keeratan hubungan antara tingkat stres dengan gangguan siklus menstruasi adalah kuat. Hasil penelitian ini sejalan dengan Kartikawati & sari (2017) menunjukkan ada hubungan antara tingkat stres dengan gangguan siklus menstruasi pada remaja.

Stres sering membuat siklus menstruasi tidak teratur, hal ini disebabkan pada saat stres maka terjadi aktivitas pada amigdala di sistem limbik. Sistem ini berfungsi sebagai stimulus pelepasan hormon dari hipotalamus yaitu *Corticotrophin Releasing Hormone* (CRH). Hormon ini secara langsung akan menghambat sekresi GnRH hipotalamus dari tempat produksinya di *Nukleus Arkuata* proses ini terjadi melalui penambahan sekresi opioid endogen. Meningkatnya kadar CRH akan menstimulus pelepasan endorfin dan *Adrenocorticotropic Hormone* (ACTH) ke dalam darah. Hormon-hormon tersebut secara langsung dan tidak langsung akan menyebabkan kadar GnRH menurun. Proses ini menunjukkan terdapat hubungan stres dengan gangguan siklus menstruasi (Kartikawati & Sari, 2017). Gangguan siklus menstruasi akibat stres terbagi menjadi tiga bagian yaitu polimenorea yaitu siklus memendek kurang dari 21 hari, oligomenorea yaitu siklus yang memanjang lebih dari 35 hari dan amenorea jika tidak menstruasi selama tiga bulan berturut-turut (Kusmiran, 2011).

### **C. Keterbatasan penelitian**

#### **1. Kesulitan penelitian**

Peneliti melakukan penelitian terhadap siswi SMPN 1 Sleman Yogyakarta dengan jangka waktu yang cukup lama, hal ini disebabkan karena hari libur semester yang membuat penelitian menjadi lama untuk melakukan pengambilan data.

## 2. Kelemahan penelitian

Ada kelemahan bahwa masih terdapat beberapa faktor lain yang memengaruhi variabel dalam penelitian ini seperti aktifitas fisik dan nilai IMT, sehingga perlu dilakukan penelitian pada peneliti selanjutnya dengan mengontrol berbagai faktor lain.

PEPUSTAKAAN  
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI  
YOGYAKARTA