

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

SMPN 13 Kota Ternate yang berlokasi di Jalan Tolire Kelurahan Loto Kecamatan Ternate Barat Kabupaten Kota Ternate Provinsi Maluku Utara SMPN 13 didirikan pada tahun 2002 dan mulai beroperasi pada tahun 2003. Dengan bangunan awal 4 kelas atau ruangan. Dengan nama awal SMPN 3 Pulau Ternate. Kemudian pada tahun 2006 SMPN 3 Pulau Ternate berubah nama menjadi SMPN 13 Kota Ternate. Meskipun berjarak cukup jauh dari Pusat Kota, akan tetapi SMPN 13 Kota Ternate selalu berusaha untuk mengembangkan MUTU pendidikan agar tidak tertinggal dengan sekolah-sekolah yang berada di dalam wilayah Kota Ternate. Seiring dengan waktu yang terus berjalan, dari awal berdirinya SMPN 13 Kota Ternate hingga kini SMPN 13 memiliki sarana dan prasarana yang sampai saat ini SMPN 13 Kota Ternate sudah memiliki gedung permanen 10 lokal, 1 lokal digunakan sebagai Laboratorium Komputer dan 6 lokal untuk ruang belajar, 1 perpustakaan ditambah Laboratorium IPA.

Dalam proses belajar mengajar, SMPN 13 Kota Ternate melaksanakan kurikulum yang diawali dengan kurikulum 2004 atau kurikulum kompetensi (KBK). Secara bertahap mulai tahun ajaran 2006-2007. Kemudian mulai menerapkan kurikulum tingkat satuan pendidikan (KTSP) pada tahun ajaran 2007-2008 sampai tahun ajaran 2012-2013. Untuk pembelajaran SMPN 13 Kota Ternate belum pernah mendapatkan pelajaran mengenai indeks masa tubuh dan dismimore.

SMP N 13 Kota Ternate memiliki 1 unit ruang untuk kesehatan siswa (UKS) di SMP N 13 dan penempelan brousur mengenai kesehatan dan kebersihan lingkungan, dan mencuci tangan 6 langkah. Dan untuk proses pembelajaran belum ada mata pembelajaran mengenai kesehatan berupa menstruasi, dismimore, dan IMT. Para siswa mendapat informasi melalui petugas

kesehatan, teman sebaya, lingkungan dan orang tua yang berprofesi dibidang kesehatan.

Jumlah siswa yang menempuh pendidikan di SMPN 13 Kota Ternate secara keseluruhan pada tahun 2020/2021 sebanyak 135 siswa dari kelas VII dengan jumlah 44 siswa, kelas VIII berjumlah 41 siswa, dan kelas IX yang berjumlah 50 siswa. Jumlah siswa yang mengikuti penelitian ini berjumlah 51 siswa.

2. Karakteristik Responden

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 51 remaja putri di SMP N 13 Kota Ternate diperoleh.

Tabel 4.1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia Saat Pertama Menstruasi, Waktu Nyeri, Nyeri Haid yang Dirasakan, Lama Haid, Aktivitas Fisik.

Karakteristik	Frekuensi	Persentase (%)
Usia		
13 tahun	23	45,1
14 tahun	23	45,1
15 tahun	5	9,8
Usia saat pertama menstruasi	46	90,2
< 10 tahun	5	9,8
≥ 10 tahun	24	47,0
Waktu nyeri haid	26	51,0
Sebelum haid	1	2,0
Diawal haid	22	43,1
Ditengah-tengah haid	19	37,3
Nyeri haid yang dirasakan	10	19,6
Kram	32	62,7
Nyeri tajam	19	37,3
Tumpul dan sakit	14	27,5
Lama nyeri haid	25	49,0
< 3 hari	12	23,5
≥ 3 hari	51	100
Aktivitas fisik		
Ringan		
Sedang		
Berat		
Total jumlah responden		

Sumber : Data primer 2020

Tabel 4.1 menunjukkan usia responden terbanyak 13-14 tahun masing-masing sebanyak 23 orang (45,1%). Usia saat pertama menstruasi mayoritas < 10 tahun sebanyak 46 orang (90,2%). Responden yang mengalami nyeri haid diawal haid jumlahnya paling banyak yaitu sebanyak 26 orang (51%). Nyeri haid yang dirasakan responden paling banyak adalah kram sebanyak 22 orang (43,1%). Responden mengalami nyeri haid selama < 3 hari sebanyak 32 orang (62,7%). Responden paling banyak melakukan aktivitas fisik sedang sebanyak 25 orang (49%).

3. Analisis univariat IMT

Distribusi frekuensi Indeks Masa Tubuh remaja putri pada penelitian ini dapat disajikan pada tabel 4.2:

Tabel 4.2. Distribusi Frekuensi responden berdasarkan Indeks Masa Tubuh Pada Remaja Putri di SMPN 13 Kota Ternate.

Indeks masa tubuh	Frekuensi	Persentase (%)
Kurus	4	7,8
Normal	39	76,5
Berat Badan Lebih	7	13,7
Obesitas	1	2,0
Jumlah	51	100

Sumber: Data Primer, 2020

Berdasarkan Tabel 4.2 menggambarkan bahwa remaja putri di SMP N 13 Kota Ternate memiliki indeks masa tubuh normal sebanyak 39 orang (76,5%).

4. Analisis Univariat Hasil uji Statistik Kejadian Disminore

Hasil penelitian kejadian disminore remaja putri di SMP N 13 Kota Ternate disajikan pada table 4.3.

Tabel 4.3. Distribusi Frekuensi Kejadian Disminore Pada Remaja Putri di SMP N 13 Kota Ternate.

Kejadian disminore	Frekuensi	Prosentase (%)
Disminore	49	96,1
Tidak disminore	2	3,9
Jumlah	51	100

Sumber: Data primer tahun 2018

Tabel 4.3 menunjukkan sebagian besar remaja putri di SMP N 13 Kota Ternate mengalami kejadian disminore sebanyak 49 orang (96,1%).

5. Uji Tabulasi Silang Hubungan Indeks Masa Tubuh dengan Kejadian Disminore

Tabulasi silang dan hasil uji *chi square* Hubungan Indeks Masa Tubuh dengan kejadian Disminore pada remaja putri di SMP N 13 Kota Ternate disajikan pada table 4.4:

Tabel 4.4. Tabulasi Silang dan Hasil Uji Chi Square Hubungan Indeks Masa Tubuh Dengan Kejadian Disminore Pada Remaja Putri di SMP N 13 Kota Ternate

IMT	Kejadian disminore				Total		<i>p-value</i>
	Disminore		Tidak disminore				
	F	%	F	%	f	%	
Kurus	4	7,8	0	0	4	7,8	0,887
Normal	39	72,5	2	3,9	39	76,5	
BBL	7	13,7	0	0	7	13,7	
Obesitas	1	2,0	0	0	1	2,0	
Total	49	96,1	2	3,9	51	100	

Sumber: Data Primer, 2020

Berdasarkan Tabel 4.4 Diketahui bahwa remaja dengan indeks masa tubuh kurus seluruhnya mengalami kejadian disminore sebanyak 4 orang (7,8%). Remaja dengan indeks masa tubuh normal mengalami kejadian disminore sebanyak 37 orang (72,5%). Remaja dengan indeks masa tubuh berat badan lebih seluruhnya mengalami kejadian disminore sebanyak 7 orang (13,7%). Remaja dengan indeks masa tubuh obesitas sebanyak 1 orang (2,0%) mengalami kejadian disminore.

Dari hasil uji statistik menggunakan uji *chi square* di ketahui bahwa nilai *p-value* sebesar $0,887 > \alpha (0,05)$ maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara indeks masa tubuh dengan kejadian disminore pada remaja putri di SMP N 13 Kota Ternate.

B. Pembahasan

1. Indeks Masa Tubuh

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 51 responden di SMP N 13 Kota Ternate bahwa sebagian besar remaja putri di SMP N 13 Kota Ternate memiliki indeks masa tubuh normal (76,5%). Sesuai hasil penelitian yang sama lainnya (Astuti, 2017) yang menunjukkan sebanyak 67% remaja putri kelas VIII SMP Muhammadiyah I Yogyakarta memiliki indeks masa tubuh normal. Karena remaja putri di SMA Muhammadiyah I sangat memperhatikan penampilan dan bentuk tubuh. Mereka akan melakukan banyak hal untuk mendapatkan tubuh yang ideal, dengan cara melakukan diet ketat. (Sayogo, 2011).

Menurut Istniany & Ruslianti (2014) konsumsi makanan seseorang berpengaruh terhadap status gizi. Sedangkan status gizi kurang terjadi apabila tubuh mengalami kekurangan satu atau lebih zat-zat gizi esensial. Status gizi lebih terjadi bila tubuh memperoleh zat-zat gizi dalam jumlah yang berlebihan sehingga menimbulkan efek toksis atau membahayakan. Sesuai dengan teori dari Arisman (2011) bahwa IMT tidak hanya dipengaruhi oleh umur dan jenis kelamin. Pola makan dan aktivitas fisik juga dapat mempengaruhi IMT. Pola makan yang dimaksud adalah berkenaan dengan jenis, proporsi, dan kombinasi makanan yang dimakan.

2. Kejadian Disminore

Berdasarkan hasil penelitian bahwa remaja putri di SMP N 13 Kota Ternate mengalami disminore (96,1%). Sesuai dengan penelitian Astuti (2017) yang menunjukkan mayoritas siswa kelas VIII SMP Muhammadiyah I Yogyakarta mengalami dismenore yaitu sebanyak 80,6%. (Astuti 2017).

Faktor yang mempengaruhi terjadinya disminore dalam penelitian ini adalah usia menarche. Jumlah keseluruhan usia menstruasi yang kurang dari 12 tahun yaitu 46 responden. Dapat diperkuat dengan penelitian yang dilakukan (Gustina, 2015) yang menunjukkan responden dengan usia menstruasi ≤ 12 tahun (cepat) dan mengalami disminore, yaitu sebanyak 89 siswi (89,9%), lebih banyak dibandingkan dengan usia menarche > 12 tahun

(ideal) dan tidak mengalami disminore, yaitu sebanyak 11 siswi (22,4%). Karakteristik responden berdasarkan mulai disminore, 51% mengalami disminore di awal haid.

Sesuai penelitian (Marlin, 2012). Data karakteristik nyeri haid yang dirasakan, responden paling banyak adalah kram (43,1%). Sesuai penelitian yang dilakukan (Marlin, 2012) bentuk disminore yang banyak dialami oleh remaja adalah kekakuan di bagian bawah perut. Rasanya sangat tidak nyaman sehingga menyebabkan mudah marah, gampang tersinggung, mual, muntah, punggung terasa nyeri, sakit kepala, timbul jerawat, tegang, lesu, dan depresi. Distribusi frekuensi responden berdasarkan lama disminore, 62,7% mengalami dismenore <2 hari, hal ini masih dalam kategori normal.

Berdasarkan karakteristik aktivitas fisik responden paling banyak melakukan aktivitas fisik sedang (49%). Hasil penelitian dari (Icesma & Margareth, 2013). Selain itu olahraga juga dapat merangsang terbentuknya hormon endorfin. Hormon ini merupakan hormon yang dihasilkan oleh otak dan susunan saraf tulang belakang yang bisa berfungsi sebagai obat penenang alami yang akan membuat seseorang menjadi nyaman dan rileks. Kondisi seperti ini akan membuat tubuh menghentikan semua produksi hormon yang dapat mengakibatkan disminore dan juga menghentikan hormon yang dihasilkan saat stress (Price & Wilson, 2012).

3. Hubungan Indeks Masa Tubuh dengan Kejadian Disminore

Berdasarkan uji tabulasi silang statistik menggunakan *chi square* menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara indeks masa tubuh dengan kejadian disminore pada remaja putri di SMP N 13 Kota Ternate. Hasil penelitian ini sejalan dengan (Wahyuni dan Oktaviani, 2017) yang menunjukkan tidak ada hubungan indeks masa tubuh dengan kejadian disminore pada remaja putri di SMP Pekanbaru dengan hasil 89,5% atau $p=0,47\%$.

Hasil penelitian ini bertolak belakang dengan (Sofia 2013) yang menyatakan bahwa remaja putri dengan status gizi tidak normal kemungkinan memiliki resiko lebih besar mengalami disminore. Karena status gizi lebih (*overweight*) dapat mengakibatkan disminore karena terdapat jaringan lemak

yang berlebihan yang dapat mengakibatkan hiperplasi pembuluh darah oleh jaringan lemak pada organ reproduksi wanita sehingga darah yang seharusnya mengalir pada proses menstruasi terganggu dan menimbulkan nyeri pada menstruasi.

Tidak ada hubungan antara indeks masa tubuh dengan kejadian dismenore karena indeks masa tubuh dengan kategori kurus, normal, berat badan lebih, obesitas dapat mengalami dismenorea primer. Subjek dengan indeks masa tubuh kategori kurus yang menunjukkan kurang asupan gizi mempengaruhi pertumbuhan dan fungsi organ tubuh yang akan menyebabkan terganggunya fungsi reproduksi. Hal ini berdampak pada gangguan menstruasi termasuk dismenore (Yustiana 2011).

Menurut pendapat (Hupitoyo2011), pada remaja indeks masa tubuh kurus sekresi estrogen menurun sehingga FSH (Folikel Stimulating Hormon) tidak mampu membentuk folikel yang matang kemudian tidak terjadi menstruasi. Sedangkan pada remaja dengan indeks masa tubuh obesitas jumlah estrogen dalam darah meningkat akibat meningkatnya jumlah lemak tubuh. Dimana jumlah estrogen yang berlebih dapat memberikan umpan balik negatif terhadap hormon FSH melalui sekresi protein inhibin yang menghambat hipofisis anterior untuk menyekresikan FSH. Adanya hambatan sekresi pada FSH menyebabkan terganggunya profeliferasi folikel sehingga tidak terbentuk folikel yang matang. Namun pada remaja IMT normal tidak menutup kemungkinan terjadinya gangguan menstruasi karena selain ketidak seimbangan hormon, asupan gizi, psikologi, dan lain-lain.

Faktor-faktor yang menyebabkan tidak adanya hubungan IMT dengan kejadian dismenore dalam penelitian ini karena kejadian dismenore tidak hanya disebabkan oleh status gizi (IMT). Fisik yang mempengaruhi dismenore salah satunya faktor hormonal. Hormon yang berbeda-beda pada setiap orang menimbulkan efek yang ditimbulkan juga berbeda (Silvana, 2012). Disminore dipengaruhi oleh hormon estrogen, progesterone dan prostaglandin. Selama menstruasi kadar hormon estrogen tinggi dan kadar progesteron rendah sampai berakhirnya masa menstruasi. Kadar progesteron yang rendah

menyebabkan terbentuknya prostaglandin yang banyak sehingga kontraktibilitas otot uterus meningkat dan terjadi lah dismenore (Astuti, 2018). Faktor lain yang dapat memperburuk dismenore antara lain stress psikis atau stress sosial. Menurut Robert dan David bahwa dismenore atau nyeri saat menstruasi itu normal, tetapi dapat berlebihan apabila dipengaruhi oleh faktor fisik dan psikis seperti stress (Trimayasari dan Kuswandi 2013).

Faktor lain yang dapat memperburuk dismenore antara lain stress psikis atau stress sosial. Menurut Robert dan David bahwa dismenore atau nyeri saat menstruasi itu normal, tetapi dapat berlebihan apabila dipengaruhi oleh faktor fisik dan psikis seperti stress (Trimayasari dan Kuswandi 2013).

Faktor yang dapat mempengaruhi dismenore yaitu gaya hidup remaja putri. Kurangnya aktivitas fisik dan olahraga secara teratur dapat membuat aliran darah pada otot uterus berkurang sehingga bisa terjadi nyeri saat menstruasi. Olahraga dan aktivitas fisik secara teratur seperti jalan sehat, berlari, bersepeda, berenang yang dilakukan sebelum dan selama haid, membuat aliran darah semakin lancar sehingga nyeri akan berkurang (Icesma & Margareth, 2013). Selain itu kebiasaan makan yang dijalani oleh wanita salah satunya remaja yang suka mengkonsumsi makanan yang tidak sesuai seperti makanan junk food untuk kudapan maupun makan besar akan membuat tumpukan lemak semakin banyak, sehingga menyebabkan dismenore (Novia dan Puspitasari, 2008).

C. Keterbatasan Penelitian

Keterbatasan dalam penelitian ini yaitu belum dilakukan pengendalian terhadap faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian dismenore seperti: asupan gizi, faktor hormon, stress, dan gaya hidup dan cara untuk penanganan dismenore, penelitian hanya dengan satu kali, tidak melakukan penelitian berupa pertanyaan pada 2 bulan lalu sebelum menstruasi bulan ini.