

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum SMK Muhammadiyah 2 Moyudan

SMK Muhammadiyah 2 Moyudan terletak di Dusun Ngentak, Sumberagung, Moyudan Sleman, Yogyakarta. Berdiri pada tanggal 1 Januari 1971 dengan akta pendirian sekolah nomor 3080-N.583/DIY-71/1977. SMK Muhammadiyah 2 Moyudan memiliki luas tanah 4500 m², serta luas bangunan 1045 m². Sekolah ini merupakan sekolah berbasis akademik Islam di bawah naungan yayasan Muhammadiyah majlis pendidikan dan pengajaran kebudayaan.

Program studi di sekolah ini meliputi program studi akutansi, administrasi perkantoran, dan multi media yang terbagi menjadi 13 kelas, yaitu 5 kelas untuk kelas X, 4 kelas untuk kelas XI, dan 4 kelas untuk kelas XII. Jumlah siswa SMK Muhammadiyah 2 Moyudan sebanyak 308, dengan jumlah guru sebanyak 34 orang. Jenis ruangan yang dimiliki SMK Muhammadiyah 2 Moyudan meliputi 10 ruang teori, 2 ruang praktik, 1 ruang Kepala Sekolah, 1 ruang kantor, 1 ruang BP, 1 ruang perpustakaan, 2 ruang guru, 1 ruang ibadah, 1 ruang OSIS, 1 ruang koperasi, 1 ruang kantin, 8 kamar mandi, 1 ruang gudang, 1 ruang Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) dan 1 ruang cadangan.

Sistem layanan kesehatan yang terdapat di SMK Muhammadiyah 2 Moyudan Sleman Yogyakarta ini adalah ruang Usaha Kesehatan Sekolah (UKS). Kegiatan ruang Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) belum begitu aktif dengan tidak adanya guru khusus yang menangani ruang Usaha Kesehatan Sekolah (UKS). Fasilitas yang terdapat di ruang Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) antara lain tempat tidur, almari, kotak P3K, timbangan badan, meja dan kursi. Tindakan yang selama ini dilakukan oleh guru apabila ada siswi yang mengalami dismenore mengunjungi ruang Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) adalah dengan menyarankan mereka beristirahat di tempat tidur untuk mengurangi nyeri yang dirasakan siswi.

2. Penyajian Data Karakteristik Responden

a. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, umur siswa dapat di diskripsikan sebagai berikut:

Tabel 4.1 Tabel Karakteristik Responden Berdasarkan Umur Siswa di SMK Muhammadiyah 2 Moyudan Sleman Yogyakarta Tahun 2012

Umur	Frekuensi	Presentase (%)
15	5	6,9
16	39	54,2
17	24	33,3
18	3	4,2
19	1	1,4
Jumlah	72	100

Sumber: Data Primer, 2012

Tabel 4.1 menunjukkan bahwa sebagian besar umur responden adalah 16 tahun yaitu sebanyak 39 responden atau 54,2% dari keseluruhan responden.

b. Karakteristik Responden Berdasarkan Frekuensi Dismenore

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, frekuensi dismenore pada responden dapat di diskripsikan sebagai berikut:

Tabel 4.2 Tabel Karakteristik Responden Berdasarkan Frekuensi Dismenore di SMK Muhammadiyah 2 Moyudan Sleman Yogyakarta Tahun 2012

Program Studi	Frekuensi	Presentase (%)
Selalu (tiap bulan)	6	8,3
Sering (8-10 kali)	10	13,9
Kadang-kadang (4-7 kali)	51	70,8
Jarang (1-3 kali)	5	6,9
Jumlah	72	100

Sumber: Data Primer, 2012

Tabel 4.2 menunjukkan sebagian besar frekuensi dismenore yang dialami responden adalah kadang-kadang yaitu 51 responden atau 70.8%.

3. Penyajian Data Variabel Penelitian

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan perilaku kesehatan remaja dalam mengatasi keluhan dismenore dapat dijelaskan sebagai berikut:

a. Perilaku Pemeliharaan Kesehatan dalam Mengatasi keluhan Dismenore

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, perilaku pemeliharaan kesehatan dalam mengatasi dismenore pada responden dapat di diskripsikan sebagai berikut:

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Perilaku Pemeliharaan Kesehatan dalam Mengatasi Keluhan Dismenore di SMK Muhammadiyah 2 Moyudan Sleman Yogyakarta Tahun 2012

No	Pernyataan	Ya		Tidak	
		F	%	F	%
1.	Melakukan senam/olah raga teratur untuk mengurangi nyeri ketika menstruasi	8	11,1	64	88,9
2.	Melakukan kompres hangat di perut bagian bawah untuk mengurangi nyeri menstruasi	12	16,7	60	83,3
3.	Melakukan teknik akupunktur untuk mengurangi nyeri menstruasi	1	1,4	71	98,6
4.	Minum jamu/minuman herbal kunyit untuk mengurangi nyeri ketika mengalami nyeri menstruasi	38	52,8	34	47,2
5.	Melakukan teknik relaksasi nafas dalam untuk mengurangi nyeri menstruasi	15	20,8	57	79,2

Sumber: Data Primer, 2012

Tabel 4.3 menunjukkan bahwa perilaku pemeliharaan kesehatan yang paling banyak dilakukan responden adalah perilaku yang umum atau biasa dilakukan di masyarakat untuk mengatasi dismenore yaitu minum jamu/minuman herbal kunyit sebanyak 38 responden atau 52,8%.

b. Perilaku Pencarian dan Penggunaan Sistem Layanan Kesehatan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, pada responden dapat di diskripsikan sebagai berikut:

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Perilaku Pencarian dan Penggunaan Sistem Layanan Kesehatan dalam Mengatasi Keluhan Dismenore di SMK Muhammadiyah 2 Moyudan Sleman Yogyakarta Tahun 2012

No	Pernyataan	Ya		Tidak	
		F	%	F	%
6.	Mulai minum obat anti nyeri saat ada tanda-tanda akan menstruasi untuk mengurangi nyeri saat menstruasi	9	12,5	63	87,5
7.	Minum obat anti nyeri kalau sudah mulai merasakan nyeri saat menstruasi	20	27,8	52	72,2
8.	Memeriksa diri ke dokter dan mendapatkan obat anti nyeri	4	5,6	68	94,4
9.	Mendapatkan obat anti nyeri setelah periksa ke puskesmas	15	20,8	57	79,2
10.	Membeli langsung obat anti nyeri dari apotik/warung/toko, walau tanpa resep dokter	20	27,8	52	72,2
11.	Mengalami nyeri menstruasi saya beristirahat di UKS	23	31,9	49	68,1

Sumber: Data Primer, 2012

Tabel 4.4 menunjukkan perilaku pencarian dan penggunaan sistem layanan kesehatan yang paling banyak dilakukan responden adalah dengan beristirahat di UKS ketika mengalami nyeri menstruasi sebanyak 23 responden atau 27,8%.

B. Pembahasan

1. Perilaku Pemeliharaan Kesehatan dalam Mengatasi Keluhan Dismenore

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan hasil bahwa perilaku pemeliharaan kesehatan yang paling banyak dilakukan untuk mengurangi dan mengatasi dismenore adalah minum jamu/minuman herbal kunyit sebanyak 52,8% atau 38 siswi. Minuman herbal semacam kunyit yang mengandung curcumine sangat baik untuk kesehatan terutama dalam mengurangi rasa nyeri ketika menstruasi. Cucumenol sebagai analgetik akan menghambat pelepasan prostaglandin yang berlebihan melalui jaringan epitel uterus dan akan menghambat kontraksi uterus sehingga akan mengurangi terjadinya dismenore. Hal ini sesuai dengan yang disebutkan (Marlina, 2012) dalam penelitiannya bahwa nyeri dismenore dapat dikurangi dengan minuman herbal, karena kunyit memiliki kandungan bahan

aktif yang dapat berfungsi sebagai analgetik, antipiretik dan anti inflamasi. Banyaknya siswa yang mengkonsumsi minuman herbal kunyit ini dapat disebabkan karena mudahnya siswa dalam mencari bahan jamu-jamuan, praktis dalam membeli jamu keliling atau harga yang relatif murah. Selain itu kunyit mudah dibudidayakan baik di lingkungan tanah sempit ataupun luas.

Sebanyak 15 siswi atau 20,8% melakukan teknik relaksasi nafas dalam untuk mengurangi keluhan dismenore. Teknik relaksasi nafas dalam dapat menurunkan intensitas nyeri dengan cara merelaksasikan otot-otot skelet yang mengalami spasme yang disebabkan oleh peningkatan prostaglandin sehingga terjadi vasodilatasi pembuluh darah dan meningkatkan aliran darah ke daerah yang mengalami spasme dan iskemik. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan (Ernawati, 2010) yang menyebutkan adanya perbedaan intensitas penurunan nyeri dismenore setelah dilakukan teknik relaksasi nafas dalam. Ini membuktikan adanya pengaruh relaksasi nafas dalam dengan nyeri dismenore. Teknik relaksasi nafas dalam yang dilakukan secara berulang akan menimbulkan rasa nyaman. Adanya rasanya nyaman inilah yang meningkatkan toleransi seseorang terhadap nyeri. Orang yang memiliki toleransi nyeri yang baik akan mampu beradaptasi terhadap nyeri dan akan memiliki mekanisme koping yang baik pula.

Sebanyak 12 siswi atau 16,7% melakukan Kompres hangat untuk mengatasi keluhan dismenore. Potter & Perry (2005), terapi non farmakologik yang dapat dilakukan adalah dengan kompres hangat. Pemberian kompres hangat selain biayanya murah juga mudah dilakukan oleh setiap wanita serta mempunyai sedikit efek samping jika dilakukan dengan benar. Efek dari pemberian kompres hangat akan terjadi pelebaran pembuluh darah sehingga meningkatkan aliran darah ke bagian yang nyeri, menurunkan ketegangan otot dimana meningkatkan relaksasi otot atau mengurangi nyeri akibat spasme atau kekakuan sehingga meningkatkan proses penyembuhan.

Sebanyak 8 siswi atau 11,1% melakukan senam atau olahraga untuk mengatasi keluhan dismenore. Menurut Istiqomah (2009), menyebutkan latihan olahraga yang ringan sangat dianjurkan untuk mengurangi dismenore.

Senam/olah raga merupakan teknik relaksasi yang dapat digunakan untuk mengurangi nyeri. Hal ini disebabkan saat melakukan senam/olah raga tubuh akan menghasilkan endorphen, yang dihasilkan di otak dan syaraf tulang belakang. Hormon ini dapat berfungsi sebagai obat penenang sehingga menimbulkan rasa nyaman. Menurut Tjokronegoro (2004), kejadian dismenore akan meningkat dengan kurangnya olahraga, sehingga ketika terjadi dismenore oksigen tidak dapat disalurkan ke pembuluh-pembuluh darah di organ reproduksi yang saat itu mengalami vasokonstriksi, sehingga menyebabkan timbulnya rasa nyeri. Tetapi bila seseorang teratur melakukan olahraga maka dia dapat menyediakan oksigen hampir dua kali lipat per menit sehingga oksigen tersampaikan ke pembuluh darah yang mengalami vasokonstriksi. Hal ini akan menyebabkan terjadinya penurunan dismenore. Tetapi hal ini berbeda dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Fajaryati, 2011) yang menunjukkan olahraga tidak berpengaruh terhadap dismenore.

Sedangkan sebanyak 1 siswa atau 1,4% melakukan teknik akupunktur dalam mengatasi keluhan dismenore. Sedikitnya jumlah siswa yang menggunakan teknik akupunktur dapat disebabkan sedikitnya informasi yang diketahui siswi mengenai teknik akupunktur juga faktor kebiasaan dan kebudayaan. Teknik akupunktur memang masih belum lazim digunakan oleh sebagian besar golongan masyarakat terutama di daerah pedesaan. Juniziar (2001), akupunktur adalah salah satu perilaku yang dapat dilakukan untuk mengurangi nyeri dismenore. Secara ilmu kedokteran timur dismenore adalah akibat dari gangguan sirkulasi Ci dan Sie, sehingga terapinya bertujuan melancarkan sirkulasi Ci dan Sie. Menurut Kim SS dalam (Juniziar, 2001), penusukan akupunktur akan merangsang target organ melalui jalur refleksi saraf humoral dan otonom, sehingga siklus AMP meningkat akibatnya pelepasan mediator dari mast cell dihambat (salah satu mediator tersebut adalah PG/Prostaglandin).

Pengobatan dismenore secara akupunktur banyak terdapat dalam bermacam-macam buku dan berbagai macam resep. Titik akupunktur yang selalu dipakai/utama dalam pengobatan dismenore adalah Kuan Yen (XIII,4) dan San

Yin Ciau (IV,6), titik –titik lain dipergunakan secara bervariasi. Pengobatan akupunktur diberikan 3-5 hari sebelum menstruasi.

2. Perilaku Pencarian dan Penggunaan Sistem Layanan Kesehatan

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan hasil bahwa perilaku pencarian dan penggunaan sistem fasilitas kesehatan dalam mengatasi keluhan dismenore yang dilakukan oleh siswi adalah sebanyak 23 siswi atau 31,9% memilih beristirahat di UKS, ini dikarenakan UKS adalah sistem pelayanan kesehatan yang terdapat di lingkungan sekolah. Sebanyak 4 siswi atau 5,6% memeriksakan diri ke dokter dan mendapatkan obat anti nyeri. Sebanyak 15 siswi atau 20,8% mendapatkan obat anti nyeri setelah memeriksakan diri ke puskesmas. Lokasi puskesmas yang bersebelahan dengan sekolah memudahkan siswi dalam mendapatkan akses layanan kesehatan.

Ini sesuai dengan pernyataan Lawrence Green (1980) dalam Notoatmodjo (2007), perilaku ditentukan oleh 3 faktor salah satunya adalah faktor pendukung (*Enabling factor*) yaitu tersedianya fasilitas dan sarana kesehatan, pelayanan kesehatan dan sumber daya manusia.

Sebanyak 20 siswi atau 27,8% meminum obat anti nyeri bila mulai merasakan nyeri. Sebanyak 9 siswi atau 12,5% mulai minum obat nyeri ketika ada tanda-tanda akan menstruasi. Sebanyak 20 siswi atau 27,8% membeli obat anti nyeri dari apotik/warung/toko. Perilaku yang dilakukan siswi tersebut menurut Notoatmodjo (2007), terbentuk dari faktor predisposisi (*predisposing factor*) Faktor yang terwujud dalam pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, nilai-nilai, tingkat pendidikan, tingkat sosial yang terdapat dalam diri individu maupun masyarakat dan faktor pendorong (*reinforcing factor*) Faktor yang memperkuat perubahan perilaku seseorang yang dikarenakan adanya dukungan dari keluarga, dukungan teman dan dukungan masyarakat. .

3. Perilaku Kesehatan Remaja dalam Mengatasi Keluhan Dismenore

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan menunjukkan bahwa frekuensi perilaku pemeliharaan kesehatan yang mereka lakukan adalah perilaku

yang biasa-biasa saja atau perilaku yang telah umum dilakukan di masyarakat yaitu meminum jamu kunyit sedangkan perilaku kesehatan seperti kompres hangat, olahraga, akupunktur dan relaksasi nafas dalam belum populer dilakukan oleh responden. Hal ini dapat dikarenakan responden kurang atau belum mengetahui sistem fisiologis yang ditimbulkan perilaku kesehatan tersebut dalam mengurangi nyeri dismenore. Sedangkan untuk perilaku pencarian dan penggunaan sistem layanan kesehatan, kebanyakan mereka rata-rata hanya sedikit yang menggunakan system layanan kesehatan. Hal ini dimungkinkan penggunaan layanan kesehatan belum populer juga dilakukan sehingga responden kurang memanfaatkan layanan kesehatan untuk mengurangi nyeri dismenore. Dapat dilihat dari hasil penelitian bahwa perilaku yang paling banyak responden lakukan adalah dengan beristirahat di UKS. Responden berpersepsi hanya dengan istirahat dapat mengurangi nyeri dismenore sehingga kurangnya pencarian dan penggunaan sistem layanan kesehatan oleh responden.

Menurut Notoatmodjo (2007), perilaku kesehatan seseorang dapat dipengaruhi oleh beberapa hal. Faktor yang besar pengaruhnya disebut faktor predisposisi (*predisposing factors*) yang meliputi pengetahuan dan sikap masyarakat terhadap kesehatan, tradisi, dan kepercayaan terhadap hal-hal yang berkaitan dengan kesehatan, sistem nilai yang dianut masyarakat. Perilaku kesehatan remaja dalam mengatasi keluhan dismenore ini dapat dipengaruhi oleh faktor pengetahuan tentang dismenore. Pengetahuan ini merupakan faktor yang sangat penting karena pengetahuan dapat membentuk sebuah pemahaman yang salah atau pemahaman benar yang nantinya dapat berpengaruh pada perilaku seseorang. Pengetahuan ini sebenarnya bisa didapatkan di lingkungan keluarga ataupun di sekolah. Pendidikan sekolah yang lebih memprioritaskan pada program kejuruan kemungkinan dapat menyebabkan pengetahuan siswa tentang dismenore dapat menjadi kurang, sehingga berpengaruh terhadap perilaku siswa. Tetapi informasi tentang dismenore dapat didapatkan dari berbagai sumber seperti buku, majalah, Koran dan internet.

Hasil penelitian yang dilakukan Mega (2009) yang berjudul “ Hubungan antara tingkat pengetahuan tentang menstruasi dengan perilaku penanganan dismenorhoe pada siswi SMPN 4 Ngaglik Sleman Yogyakarta”, menunjukkan hasil bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan tentang menstruasi dengan perilaku penanganan dismenorhoe. Hal ini semakin memperkuat asumsi bahwa pengetahuan tentang dismenore dapat mempengaruhi perilaku remaja dalam mengatasi keluhan dismenore di SMK Muhammadiyah 2 Moyudan Sleman.

Sikap responden terhadap dismenore juga dapat berpengaruh pada perilaku mengatasi keluhan dismenore. Sikap yang negatif tentang dismenore dapat membuat seseorang berperilaku kurang baik dalam mengatasi keluhan dismenore. Faktor lain yang dapat mempengaruhi perilaku dalam mengatasi keluhan dismenore adalah tradisi, kepercayaan dan sistem nilai yang dianut masyarakat. Kepercayaan di lingkungan responden yang menganggap dismenore adalah hal tabu, maka hal ini dapat berpengaruh terhadap pembentukan perilaku mengatasi dismenore yang tidak baik.

C. Keterbatasan Penelitian

Keterbatasan penelitian ini adalah:

Adanya faktor-faktor yang dapat mempengaruhi perilaku yang tidak dikendalikan seperti keyakinan, dukungan keluarga, dukungan teman dan dukungan masyarakat.