

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran umum lokasi penelitian

MTs Negeri 263 Maguwoharjo Sleman Yogyakarta merupakan salah satu Madrasah Tsanawiyah Negeri di Yogyakarta yang terletak di Nayan, Maguwoharjo, Depok, Sleman. Sekolah tingkat SMP ini berada di perkampungan Onggomertan. Di sebelah selatan dan utara madrasah ini dibatasi oleh perkampungan, sedangkan di sebelah timur dan barat dibatasi oleh persawahan. Madrasah ini mempunyai 1 orang kepala sekolah, 26 guru, dan 14 pegawai. Jumlah siswa berjumlah 179 orang, sedangkan jumlah siswi berjumlah 186 orang. Total siswa di MTs Negeri 263 Maguwoharjo berjumlah 364 orang.

MTs Negeri 263 Maguwoharjo Sleman mempunyai beberapa fasilitas diantaranya : 1 halaman untuk olahraga, 1 lapangan upacara, 1 halaman untuk parker kendaraan, 1 taman dan 34 ruangan yaitu : 1 ruangan Kepala Sekolah, 1 ruangan guru, 1 ruangan TU, 1 ruangan BP/BK yang biasanya digunakan sebagai tempat untuk memberikan pengarahan dan bimbingan baik tentang kesehatan atau umum, 1 ruangan UKS, 1 ruangan perpustakaan, 1 ruangan Lab. IPA, 1 ruangan Lab. Komputer, 1 ruangan keterampilan, 1 ruangan koperasi, 1 ruang kantin, dan selebihnya ruangan kelas sebagai tempat proses pembelajaran sehari-hari serta terdapat 1 mushola untuk kegiatan ibadah sehari-hari.

Menurut siswa MTs Negeri 263 Maguwoharjo Sleman belum pernah ada penyuluhan tentang kesehatan reproduksi baik dari petugas kesehatan maupun dari pendidikan. Siswa madrasah ini mendapatkan informasi kesehatan reproduksi khususnya tentang *disminorhae* dari orang tua, teman, saudara dan sisanya dari media elektronik.

2. Karakteristik subjek penelitian

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan terhadap 99 responden siswi kelas VII dan VIII di MTs Negeri 263 Maguwoharjo Sleman Yogyakarta pada tanggal 26 Juni 2013, diperoleh data karakteristik responden yang tersusun dalam tabel berikut ini :

Tabel 4.1
Distribusi Frekuensi Karakteristik Remaja Putri Kelas VII dan VIII
di MTs Negeri 263 Maguwoharjo Sleman Yogyakarta Tahun 2013

No	Karakteristik	f	(%)
1.	Umur		
	1) 12 tahun	1	7,1
	2) 13 tahun	45	45,5
	3) 14 tahun	32	32,3
	4) 15 tahun	13	13,1
	5) 16 tahun	2	2,0
2.	Pendidikan orang tua		
	1) PT	9	9,1
	2) SMA, SMK	50	50,5
	3) SD, SMP	40	40,4
	4) Tidak sekolah/tidak tamat SD	0	0,0
3	Pekerjaan Orang Tua		
	1) PNS/TNI/POLRI	5	5,1
	2) Karyawan swasta	20	20,2
	3) Wiraswasta	36	36,4
	4) Buruh/tani	37	37,4
	5) Tidak bekerja	1	1,0
4	Fasilitas Sumber Informasi		
	1) Orang tua	72	72,4
	2) Guru	18	18,2
	3) Petugas kesehatan	15	15,2
	4) Media cetak	4	4,0
	5) Media elektronik	4	4,0
	6) Internet	2	4,0
	7) Lain-lain	8	8,2

Sumber : Data Primer, 2013

Dari tabel di atas dapat diketahui bahwa jumlah umur responden terbanyak yaitu penggolongan umur 13 tahun berjumlah 45 responden (45,5 %) dan paling sedikit yaitu penggolongan umur 12 berjumlah 1 responden (7,1%). Untuk pendidikan orang tua lebih dari responden berpendidikan terakhir

SLTA/ sederajat yaitu 50 responden (50,5 %) . Untuk pekerjaan orang tua dari responden bekerja sebagai buruh/tani sebanyak 36 responden (36,4%) dan paling sedikit tidak bekerja yaitu 1 responden (1,0%) . Sedangkan untuk fasilitas sumber informasi mayoritas responden mendapatkan dari orang tua yang berjumlah 72 responden (72,4%), 18 responden (18,2%) dari guru, 15 responden (15,2%) dari petugas kesehatan, 4 responden (4,0%) mendapatkan dari media cetak dan elektronik, 8 responden (8,2%) dari lain-lain , sisanya 2 responden dari internet (2,0%).

3. Pengetahuan Tentang Disminorhae

Tabel 4.2

**Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Remaja Putri di MTs Negeri
263 Maguwoharjo Sleman Yogyakarta Tahun 2013**

No	Pengetahuan Disminorhae	f	(%)
1.	Pengertian		
	1) Baik	74	74,4
	2) Cukup	24	24,2
	3) Kurang	1	1,0
2.	Penyebab		
	1) Baik	26	26,3
	2) Cukup	35	35,4
	3) Kurang	38	38,4
3.	Faktor resiko		
	1) Baik	18	18,2
	2) Cukup	37	37,4
	3) Kurang	44	44,4
4.	Tanda dan gejala		
	1) Baik	1	1,0
	2) Cukup	42	42,4
	3) Kurang	56	56,6
5.	Penanganan		
	1) Baik	26	26
	2) Cukup	36	36
	3) Kurang	37	37

Sumber : Data Primer, 2013

Tabel 4.3
Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Remaja Putri di MTs Negeri
263 Maguwoharjo Sleman Yogyakarta Tahun 2013

No	Pengetahuan Disminorhae	f	(%)
1.	Baik	4	4,0
2.	Cukup	64	64,6
3.	Kurang	31	31,3

Sumber : Data Primer 2013

Dari data tabel 4.3 di atas diketahui berdasarkan penggolongan pengetahuan tentang pengertian *disminorhae* sebanyak 74 responden (74,7%) mempunyai pengetahuan baik. Pengetahuan tentang penyebab *disminorhae* didapatkan 38 responden (38,4%) mempunyai pengetahuan kurang. Pengetahuan tentang faktor resiko *disminorhae* didapatkan 44 responden (44,4%) mempunyai pengetahuan kurang. Pengetahuan tentang tanda dan gejala didapatkan 56 responden (56,6%) mempunyai pengetahuan kurang. Sedangkan pengetahuan tentang penanganan *disminorhae* 37 responden (37,4%) mempunyai pengetahuan kurang. Dari data tabel 4.3 di atas diketahui berdasarkan penggolongan pengetahuan tentang *disminorhae* bahwa 64 responden (64,6%) mempunyai pengetahuan cukup.

B. Pembahasan

Penelitian yang telah dilakukan di MTs Negeri 263 Maguwoharjo Sleman pada 99 remaja putri didapatkan bahwa pengertian *disminorhae* berpengetahuan baik mayoritas sebanyak 74 responden (74,7%), yang dapat dilihat dari pengisian kuisisioner dimana remaja mengetahui nyeri haid yang berlebihan mengganggu aktivitas sehari-hari, wanita yang sedang menstruasi yang mengalami nyeri haid berlebihan ini merupakan penyakit. Pengetahuan baik remaja putri tentang *disminorhae* yang diperoleh berdasarkan sumber informasinya dari orang tua (72,4%), guru (18,2%) dan petugas kesehatan (15,2%). Menurut Notoadmodjo (2003) informasi dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan. Berdasarkan domain

kognitif pengertian merupakan tingkat paling dasar, sehingga informasi yang diberikan mudah untuk diingat dan dimengerti tentang pengertian *disminorhae*. Hal ini sesuai dengan teori Notoadmodjo (2007) yaitu “tahu” yang merupakan pengetahuan paling dasar.

Hal ini sesuai dengan penelitian oleh Setyaningsih (2011) yaitu pengetahuan siswi kelas VII tentang *disminorhae* dikategorikan baik, ini dikarenakan selain rasa ingin tahu yang besar faktor pendukung lainnya adalah lokasi SMP N 1 Banguntapan yang berada di daerah Yogyakarta yang memberikan kemudahan bagi remaja untuk memperoleh informasi. Pengertian *disminorhae* sendiri memiliki arti yaitu rasa nyeri yang sangat hebat pada menstruasi sehingga mengganggu aktivitas sehari-hari (Asrinah, 2011).

Hasil penelitian remaja putri tentang penyebab *disminorhae* sebanyak 38 responden (38,4%) berpengetahuan kurang. Hal ini dapat disebabkan karena responden berada di lingkungan yang kurang mendapatkan informasi sehingga tidak mengetahui penyebab *disminorhae*, sebagai contoh dapat dilihat dari pengisian kuisioner remaja tidak tahu dalam aspek psikologis yaitu stress, emosional, tumor atau kanker. Sesuai dengan teori Wawan (2011) bahwa pengetahuan seseorang juga dipengaruhi oleh lingkungan, sosial dan budaya. Yang termasuk dalam lingkungan yang kurang dalam hal ini misalnya orang tua yang belum mengetahui pasti tentang penyebab *disminorhae* sehingga informasi yang diberikan kepada respondenpun kurang, mata pelajaran IPA yang belum membahas tentang kesehatan reproduksi khususnya *disminorhae* secara lengkap. Lingkungan sekolah seperti guru BK yang hanya menjelaskan sekilas tentang *disminorhae*, letak madrasah yang jauh dari fasilitas media elektronik seperti contoh internet yang jauh dari madrasah dan letaknya sekolah yang berada didalam perkampungan. Remaja disini sangat perlu mengetahui kesehatan reproduksi agar memiliki informasi yang benar mengenai proses reproduksi agar memiliki informasi yang benar mengenai proses reproduksi serta berbagai faktor yang ada disekitarnya. Dengan informasi yang benar diharapkan remaja memiliki pengetahuan yang lebih tinggi dan sikap yang lebih bertanggung jawab mengenai proses reproduksi khususnya tentang *disminorhae*. Adapun penyebab dari

disminorhae menurut Wulandari (2011) diantaranya faktor endokrin, kelainan organik (*retrofleksia uterus, hipoplapsia uterus*), faktor kejiwaan dan adanya tumor dalam rongga panggul.

Hal ini berbeda dengan penelitian Setyaningsih (2011) bahwa masih banyak siswi yang kurang paham tentang penyebab disminorhae. Hal ini dikarenakan belum pernah adanya usaha dari sekolah untuk menyelenggarakan kegiatan penyuluhan tentang kesehatan reproduksi terutama disminorhae sehingga remaja putri kurang memahami tentang penyebab disminorhae, dan juga dimungkinkan karena sumber informasi lainnya terutama dari orang tua dengan pengetahuan penyebab *disminorhae* yang terbatas sehingga pengetahuan yang didapat remaja putri tentang disminorhae kurang lengkap.

Hasil penelitian remaja putri tentang faktor dan resiko *disminorhae* diperoleh hasil dimana responden sebagian besar berpengetahuan kurang sebanyak 38 responden (38,4%). Keadaan ini dikarenakan responden kurang mendapatkan informasi yang cukup tentang faktor dan resiko *disminorhae*, dengan informasi yang diperoleh maka seseorang akan memiliki pengetahuan. Dilihat dari hasil jawaban kuisisioner didapatkan sebagian besar remaja putri menjawab salah tentang kegemukan, keturunan, siklus haid yang pendek dan wanita yang merokok berisiko mengalami nyeri haid berlebihan.

Menurut BKKBN (2011) pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi masih rendah akibat minimnya pengetahuan maupun informasi yang diperoleh. Kurangnya pengetahuan responden tentang *disminorhae* terutama pada faktor resiko kemungkinan dipengaruhi oleh kurangnya informasi tentang faktor resiko *disminorhae* itu sendiri, baik itu karena belum pernah ada kegiatan penyuluhan tentang kesehatan reproduksi maupun media cetak dan elektronik yang kurang dalam membahas hal tentang faktor resiko *disminorhae*. Sebagian besar responden pada penelitian ini berusia 13 tahun yaitu sebanyak 45 (45,5%) siswi dan sebagian kecil berusia 16 tahun, dalam hal ini umur sangat berpengaruh dengan pengetahuan seseorang. Menurut Soekanto (2007), bahwa semakin meningkatnya umur tingkat kematangan dan kekuatan seseorang dalam berfikir dan bekerja akan lebih matang, sehingga masyarakat akan semakin matang dalam

berfikir serta memperoleh pengetahuan mengenai *disminorhae*. Semakin tua umur seseorang maka proses-proses perkembangan mentalnya bertambah baik, akan tetapi pada umur tertentu, bertambahnya proses perkembangan mental ini tidak secepat seperti ketika berumur belasan tahun.

Hasil penelitian remaja putri tentang tanda dan gejala *disminorhae* diperoleh hasil dimana responden sebagian besar berpengetahuan kurang sebanyak 56 responden (56,6%). Hal ini dikarenakan sebagian besar remaja putri canggung bertanya kepada orang tua, guru ataupun tenaga kesehatan tentang tanda dan gejala *disminorhae* yang terjadi pada diri mereka. Selain itu responden kurang mendapatkan informasi, dimana informasi yang diperoleh maka seseorang akan memiliki pengetahuan. Hal ini sesuai dengan yang dikemukakan oleh Notoadmodjo (2005) bahwa pengetahuan merupakan hasil tahu yang berasal dari proses penginderaan manusia terhadap obyek tertentu, dengan pengetahuan yang baik seseorang akan lebih mudah menerima informasi terutama tentang tanda dan gejala *disminorhae*. Diketahui pernyataan – pernyataan yang sebagian besar dijawab salah oleh responden yaitu diare merupakan gejala penyerta nyeri haid berlebihan, salah satu tanda nyeri haid berlebihan yaitu nyeri perut bagian bawah menjalar ke paha sampai kaki, sakit kepala merupakan gejala yang sering menyertai remaja saat nyeri haid berlebihan, mual dan muntah merupakan gejala nyeri haid berlebihan. Pernyataan tersebut termasuk dalam indikator tanda dan gejala *disminorhae*.

Hal ini berbeda dengan penelitian Setyaningsih (2011) bahwa pengetahuan tentang tanda dan gejala *disminorhae* mayoritas cukup baik. Para siswi telah memahami adanya berbagai gangguan selama menstruasi, misalnya para siswi telah paham bahwa *disminorhae* akan mengurangi konsentrasi belajar, sakit kepala dan mudah marah. Ini dikarenakan remaja putri yang mengalami *disminorhae* mengeluhkan masalah – masalah yang mengganggu kesehatannya, sehingga remaja putri paham bagaimana tanda dan gejala *disminorhae*.

Responden yang digunakan dalam penelitian ini berasal dari latar belakang tingkat pendidikan orang tua yang beragam. Paling banyak remaja putri berasal dari orang tua yang berpendidikan SMA/SMK, yaitu sebanyak 50 orang (50,5%).

Kondisi latar belakang tingkat pendidikan orang tua remaja putri menyebabkan keterbatasan pengetahuan yang dimiliki oleh orang tua mereka, sehingga terbatas pula pengetahuan yang dapat diberikan kepada anak. Hal tersebut terjadi karena pendidikan merupakan sebuah proses untuk mendapatkan pengetahuan. Begitu pula yang disampaikan oleh Notoadmodjo (2003), pendidikan dapat merubah perilaku seseorang. Hal ini menunjukkan bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang maka pengetahuan akan semakin luas atau baik, selain itu semakin tinggi pendidikan seseorang akan mempermudah responden tersebut dalam menerima informasi (Soekanto, 2002).

Hasil penelitian berdasarkan jawaban kuisisioner oleh responden menunjukkan bahwa pengetahuan remaja putri tentang penanganan *disminorhae* adalah kurang sebanyak 37 responden (37,4%). Hal ini dikarenakan perolehan informasi responden kurang. Pengetahuan responden yang kurang tentang mengenai penanganan *disminorhae* yang diperoleh juga tidak menutup kemungkinan akan ketidakberhasilan dalam penanganan *disminorhae*. Cara melakukan penanganan *disminorhae* menurut Wulandari (2011), yaitu dengan melakukan kompres air hangat didaerah perut, olahraga secara teratur dan istirahat yang cukup. Menurut Notoadmodjo (2007), seseorang dikatakan mempunyai pengetahuan baik bila didukung banyaknya informasi yang diperolehnya, semakin banyak informasi yang diperolehnya semakin baik pula tingkat pengetahuannya. Begitu pula sebaliknya jika informasi yang didapat kurang maka tingkat pengetahuannya juga akan lebih rendah dibandingkan dengan yang banyak mendapat informasi.

Hal ini berbeda dengan penelitian Setyaningsih (2011) bahwa pengetahuan tentang penanganan *disminorhae* yaitu sebagian besar responden berpengetahuan cukup. Hal ini karena remaja yang sudah menstruasi dan mengalami *disminorhae* lebih banyak sehingga berpengalaman dalam mengatasinya. Sehingga remaja putri tahu dan paham bagaimana mengaplikasikan pengetahuannya yang didapat, yaitu remaja putri jika *disminorhae* harus istirahat yang cukup, mengompres hangat didaerah perut, dan minum obat analgetik.

Tingkat pengetahuan remaja putri tentang *disminorhae* yang meliputi pengertian, penyebab, faktor resiko, tanda dan gejala, dan penanganan adalah cukup 64 responden (64,6%). Tingkat pendidikan remaja putri masih dalam jenjang Madrasah. Kurang baiknya pengetahuan remaja putri tentang *disminorhea* dapat disebabkan materi pembelajaran mengenai *disminorhea* yang tidak diberikan kepada remaja putri disekolah. Tingkat pengetahuan tersebut dipengaruhi oleh umur, pendidikan orang tua, pekerjaan orang tua dan fasilitas sumber informasi. Remaja disini sangat perlu mengetahui kesehatan reproduksi agar memiliki informasi yang benar mengenai proses reproduksi serta berbagai faktor yang ada disekitarnya. Dengan informasi yang benar diharapkan remaja memiliki pengetahuan yang lebih tinggi dan sikap yang lebih bertanggung jawab mengenai proses reproduksi khususnya tentang *disminorhae*. Sumber informasi dapat menstimulasi pengetahuan tentang *disminorhae*, tetapi dalam menerima informasi responden mempunyai persepsi yang berbeda-beda sehingga akan mempengaruhi tingkatan pengetahuan yang hanya sekedar tahu, paham, atau mempunyai persepsi yang salah. Jadi, walaupun informasi tidak terakses secara bebas tetapi baik tidaknya pengetahuan tergantung masing-masing individu dalam perhatian, pemahaman dan penemuan terhadap informasi yang diterima.

C. Keterbatasan Penelitian

Walaupun penelitian ini sudah diusahakan semaksimal mungkin, namun penelitian ini masih mempunyai keterbatasan, diantaranya :

1. Keterbatasan alat pengumpul data, dimana dalam penelitian ini hanya menggunakan kuesioner tidak disertai wawancara sehingga aspek-aspek yang bisa diungkapkan hanya tercantum dalam kuesioner dan tidak bisa mengungkap lebih dalam lagi
2. Dalam pengisian kuisisioner didapatkan beberapa responden yang saling bertanya dengan responden lain, sehingga jawaban dari pernyataan yang diberikan belum tentu hasil pemikiran sendiri, untuk mengatasi peneliti

dibantu oleh guru BK dan mengawasi remaja putri untuk menegurnya sebelumnya peneliti sudah memperingatkan agar tidak contek-contekan .

PERPUSTAKAAN
STIKES JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA