

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran umum lokasi penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di SMA N 2 Ngaglik Sleman Yogyakarta yang beralamatkan di Jl. Besi–Jangkang, Sukoharjo, Ngaglik, Sleman, Yogyakarta atau kira–kira berjarak 2,5 kilometer arah timur Jl. Kaliurang Km 12 Besi. Luas tanah \pm 3,2Ha dengan fasilitas didalamnya dengan 18 kelas, 5 laboratorium, 1 perpustakaan, 1 ruang BK, 1 ruang UKS, 12 kamar mandi, 4 kantin, lapangan basket, lapangan voly, dan lapangan sepakbola. SMA N 2 Ngaglik ini mempunyai 12 ekstrakurikuler dan 1 diantaranya yaitupramuka yang wajib untuk di ikuti setiap siswa. Ruangan UKS disana tersedia kotak P3K, tabung oksigen, tempa tidur, dan meja. Belum ada leaflet atau sumber informasi lainya tentang kesehatan reproduksi khususnya mesntruasi. Untuk kurikulum tentang pelajaran BK / BP masuk pada setiap minggunya 1 jam pelajaran saja, guru BK hanya masuk untuk pengembangan siswa serta pemecahan masalah siswa secara umum, guru BK belum pernah masuk memberikan penyuluhan tentang kesehatan reproduksi. SMA ini sudah pernah mendapatkan penyuluhan dari puskesmas seputar permasalahan pada remaja dan dari kepolisian tentang narkoba. Belum ada penyuluhan dari tenaga kesehatan tentang kesehatan reproduksi.

2. Analisa hasil penelitian

a. Prevalensi *Premenstrual Syndrome* pada siswi kelas XI di SMA N 2

Ngaglik Sleman Yogyakarta

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, prevalensi siswi kelas XI yang mengalami PMS adalah sebagai berikut:

Tabel 4.1 Prevalensi *Premenstrual Syndrome* Pada Siswi Kelas XI di SMA N 2 Ngaglik Sleman Yogyakarta

No	Klasifikasi	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
1.	Tidak Mengalami PMS	69	63,3
2.	Mengalami PMS	40	36,7
	Jumlah (n)	109	100

Sumber : Data Primer, 2014

Berdasarkan tabel 4.1 dapat diketahui bahwa prevalensi PMS pada siswi kelas XI yaitu berjumlah 40 siswi (36,7%). Sedangkan sebagian besar responden tidak mengalami PMS dengan jumlah 69 siswi (63,3%).

b. Prevalensi PMS pada siswi kelas XI dengan gejala afek

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, prevalensi PMS pada siswi kelas XI dengan gejala afek adalah sebagai berikut:

Tabel 4.2 Prevalensi PMS pada Siswi Kelas XI dengan Gejala Afek

No	Gejala	Penilaian												Jumlah	
		Tidak ada keluhan		Sangat Ringan		Ringan		Sedang		Berat		Sangat Berat		n	%
		f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%		
1	Merasa tidak mampu mengatasi masalah yang biasa	34	31,2	39	35,8	23	21,1	11	10,1	2	1,8	0	0	109	100
2	Merasa dibawah tekanan	29	26,6	17	15,6	32	29,4	24	22	7	6,4	0	0	109	100
3	Mudah marah atau temprament buruk	6	5,5	23	21,1	26	23,9	36	33	16	14,7	2	1,8	109	100
4	Perasaan sedih	20	18,3	26	23,9	33	30,3	18	16,5	12	11	0	0	109	100

Sumber : Data Primer , 2014

Berdasarkan tabel 4.2 dapat diketahui bahwa prevalensi PMS pada siswi dengan gejala afek tertinggi pada item merasa tidak mampu mengatasi masalah yang biasanya dengan gejala yang dirasakan sangat ringan 39 (35,8%) dan gejala yang mengganggu siswi adalah mudah marah atau temprament buruk dengan derajat yang dirasakan sedang 36 (33%).

c. Prevalensi PMS pada siswi kelas XI dengan gejala retensi cairan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, prevalensi PMS pada siswi kelas XI dengan gejala retensi cairan adalah sebagai berikut:

Tabel 4.3 Prevalensi PMS pada Siswi Kelas XI dengan Gejala retensi cairan

No	Gejala	Penilaian												Jumlah	
		Tidak ada keluhan		Sangat Ringan		Ringan		Sedang		Berat		Sangat Berat			
		f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	n	%
1	Kenaikan berat badan	48	44	29	26,6	19	17,4	20	18,3	7	6,4	0	0	109	100
2	Bengkak atau retensi air	67	61,5	26	23,9	10	9,2	6	5,5	0	0	0	0	109	100

Sumber : Data Primer , 2014

Berdasarkan tabel 4.3 dapat diketahui bahwa prevalensi PMS pada siswi dengan gejala retensi cairan yang mengganggu siswi adalah kenaikan berat badan 7 (6,4%) dengan gejala yang dirasakan berat.

d. Prevalensi PMS pada siswi kelas XI dengan gejala nyeri

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, prevalensi PMS pada siswi kelas XI dengan gejala nyeri adalah sebagai berikut:

Tabel 4.4 Prevalensi PMS pada Siswi Kelas XI dengan Gejala nyeri

No	Gejala	Penilaian												Jumlah	
		Tidak ada keluhan		Sangat Ringan		Ringan		Sedang		Berat		Sangat Berat			
		f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	n	%
1	Pembengkakan payudara	31	28,4	31	28,4	39	35,8	6	5,5	1	0,9	0	0	109	100
2	Sakit punggung atau kaku otot	20	13,8	29	26,6	38	34,9	20	18,3	7	6,4	0	0	109	100
3	Rasa sesak atau nyeri perut	20	18,3	25	22,9	38	34,9	17	15,6	7	6,4	2	1,8	109	100
4	Merasa kembung	38	34,9	16	14,7	34	31,2	20	18,3	1	0,9	0	0	109	100

Sumber : Data Primer , 2014

Berdasarkan tabe

1 4.4 dapat diketahui bahwa prevalensi PMS pada siswi dengan gejala nyeri yang mengganggu siswi adalah sakit punggung atau kaku otot 7 (6,4%) dengan gejala yang dirasakan berat. Rasa sesak atau nyeri perut 9 (8,2%) dengan gejala yang dirasakan berat dan sangat berat.

B. Pembahasan

Berdasarkan hasil skrining ditemukan prevalensi kejadian PMS pada siswi kelas XI di SMA N 2 Ngaglik Sleman Yogyakarta tidak tinggi. Sebab jumlahnya lebih sedikit dibandingkan dengan jumlah yang tidak mengalami PMS yaitu dengan jumlah 40 responden (36,7%). Pada hasil penelitian prevalensi PMS pada siswi ini didapatkan hasil dari skrining menggunakan kuesioner yang di lihat dengan jumlah skor, 40 responden dengan presentase 36,7% hasil ini didapat dari jumlah skor >30. PMS adalah kumpulan gejala fisik, psikologis, dan emosi yang terkait dengan siklus menstruasi wanita (Sibagariang E.E., Pusmaika R., and Rismalinda, 2010).

Gejala PMS yang timbul memiliki 3 subpokok gejala, yaitu yang pertama gejala afek berupa merasa tidak mampu mengatasi masalah yang biasanya, merasa dibawah tekanan, mudah marah atau temprament buruk, dan perasaan sedih. Yang kedua adalah gejala retensi cairan berupa bengkak atau retensi air dan kenaikan berat badan. Dan yang ketiga adalah gejala nyeri berupa pembengkakan payudara, sakit punggung atau kaku otot, rasa sesak atau tidak nyaman pada perut, dan merasa kembung.

Gejala PMS pada afek dilihat dari tabel 4.2 gejala yang tidak mengganggu siswi adalah merasa tidak mampu mengatasi masalah yang biasanya 73 (67%) derajat yang dirasakan adalah tidak ada keluhan dan sangat ringan dimana derajat tersebut tidak dikeluhkan siswi, dan yang dirasakan hanya sedikit.

Gejala merasa dibawah tekanan 32 (29,4%) dan perasaan sedih 33 (30,3%) dirasakan kebanyakan siswi adalah derajat pada ringan dimana derajat yang dirasakan tersebut gejala yang tidak mengganggu aktivitas sehari-hari. Sehingga siswi tersebut dapat melakukan aktivitasnya seperti biasa tanpa terganggunya dengan gejala yang dirasakan.

Gejala yang dianggap mengganggu siswi yaitu mudah marah atau temprament buruk 54 (49,5%) dimana siswi merasakan dalam 3 derajat gejala yaitu sedang, berat dan sangat berat. Derajat yang dirasakan siswi adalah gejala yang mempengaruhi aktivitas sampai terjadi penurunan fungsi fisik dan psikis, sehingga tidak mampu melakukan aktivitas sehari-hari. Teori Dickerson et al dalam Nurmiaty, 2009 menyebutkan bahwa salah satu gejala afektif adalah menarik diri dari lingkungan sosial, gejala ini dipengaruhi oleh gejala lain salah satunya adalah mudah marah atau temprament buruk. Pada gejala yang dikeluhkan ini didukung oleh keadaan tempat penelitian dimana sekolah ini belum ada tenaga kesehatan atau psikolog yang menetap disana. Guru BK memang sudah masuk dalam pelajaran dengan jadwal 1 minggu 1 kali tetapi belum spesifik permasalahan siswi seperti gejala PMS, guru BK hanya masuk dengan pemecahan masalah remaja secara umum dan pengembangan diri.

Gejala PMS pada retensi cairan dilihat pada tabel 4.3 gejala bengkak atau retensi air 67 (61,5%) adalah derajat gejala yang dirasakan tidak mengganggu siswi sebab derajat gejalanya ialah tidak ada keluhan. Derajat ini banyak yang tidak di keluhkan oleh siswi.

Gejala kenaikan berat badan pada sebagian 27 (24,7%) merasakan gejala ini mempengaruhi aktivitas dan beberapa aktivitas tidak bisa dilakukan, dan pada sebagian 48 (44%) merasakan bahwa gejala ini sedikit terasa dan tidak mengganggu aktivitas sehari-hari.

Pada gejala ini kebanyakan siswi tidak merasakan perubahan yang ada pada diri mereka masing-masing, terkadang siswi merasa hal yang normal bukan gejala PMS. Terutama pada gejala kenaikan berat badan dimana siswi jarang memeriksakan berat badannya sebulan satu kali atau secara rutin. Namun, gejala ini normal sebab kenaikan berat badan dipengaruhi oleh hormon yang membuat nafsu makan bertambah.

Gejala PMS pada nyeri dilihat pada tabel 4.4 gejala pembengkakan payudara 70 (64,2%) siswi merasakan sangat ringan dan ringan dimana gejala ini hanya sedikit terasa dan tidak mengganggu aktivitas sehari-hari. Hampir semua remaja

merasakan pembengkakan payudara ketika akan menstruasi, ini hal yang normal sehingga siswi menganggap hal ini tidak mengganggu aktivitas mereka.

Gejala sakit punggung atau kaku otot 27 (24,7%) merasakan bahwa gejala ini sedang dan berat maksudnya adalah mempengaruhi aktivitas sehingga pada beberapa aktivitas tidak bisa dilakukan. Tetapi 29 (26,6%) merasakan bahwa gejala ini sangat ringan yaitu merasakan hanya sedikit. Biasanya siswi merasakan pegal-pegal pada punggung dan pada sekitaran panggul tetapi tidak mengganggu siswi dalam aktivitasnya, masih bisa dibawa aktivitas.

Gejala rasa sesak atau tidak nyaman pada perut 9 (8,2%) sedikit merasakan gejala ini berat dan sangat berat dimana gejala ini terasa sekali dan sampai tidak mampu melakukan aktivitas sehari-hari.

Gejala merasa kembung 38 (34,9) merasakan bahwa gejala ini tidak ada keluhan, dimana derajat gejala ini tidak menjadi keluhan siswi.

Menurut teori dari Dickerson et al dalam Nurmiaty, 2009 diagnosa PMS ditetapkan jika paling sedikit merasakan 1 gejala afektif dan 1 gejala somatic, gejala afektif meliputi depresi, ledakan emosi tidak terkontrol, mudah marah/tersinggung, menarik diri dari lingkungan social. Gejala somatic meliputi nyeri payudara, perut kembung, sakit kepala, bengkak pada kaki dan tangan. Dari ketiga subpokok gejala di atas dapat disimpulkan bahwa gejala yang mengganggu siswi yaitu pada gejala afek salah satu itemnya adalah mudah marah atau temperament buruk dengan jumlah 54 (49,5%). Pada penelitiannya Pratita R., and Margawati A yang berjudul "Hubungan Antara Derajat Sindrom Premenstruasi dan Aktivitas Fisik dengan Perilaku Makan pada Remaja Putri" hasilnya adalah gejala yang paling sering dikeluhkan adalah gejala emosional, tetapi tidak ada remaja putri yang mengalami sindrom pramenstruasi berat. Tingkat keparahan gejala yang dirasakan dikelompokkan ke dalam tiga yaitu gejala perilaku, gejala psikologis, gejala fisik. Dari sub tiga pokok diatas sesuai dengan gejala psikologis yaitu mudah tersinggung, mudah marah, depresi, mudah sedih, cengeng, cemas, kurang istirahat, bingung, sulit istirahat, dan merasa kesepian.

C. Keterbatasan Penelitian

Keterbatasan dalam penelitian ini yaitu Pelaksanaan penelitian yang berlangsung pada bulan juni 2014 merupakan waktu yang cukup menyibukkan bagi pihak sekolah untuk mempersiapkan ujian kenaikan kelas.Padatnya kegiatan pembelajaran di kelas maupun praktik menyebabkan waktu yang diberikan oleh pihak sekolah yakni setelah upacara classmeeting.Hal ini mengakibatkan siswi kurang konsentrasi karena tergesa-gesa untuk pulang.

PERPUSTAKAAN
JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA