

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

### **A. Hasil Penelitian**

#### **1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian**

Sekolah ini berlokasi di Cebongan, Tlogoadi, Mlati, Sleman, Yogyakarta yang masuk dalam wilayah kerja Puskesmas Mlati II dan berdekatan Kantor Kecamatan Mlati. SMA N 1 Mlati Sleman berdiri pada tanggal 16 Mei 1996 memiliki ruangan yang lengkap meliputi ruang Bimbingan Konseling (BK), Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) Putra dan Putri, Tata Usaha (TU), Ruang Kepala Sekolah, Ruang Guru, Mushola, Perpustakaan, Ruang Komputer, Ruang Musik, Ruang kelas, Ruang Organisasi Siswa Intra Sekolah (OSIS), Ruang Laboratorium (Biologi, Fisika dan Kimia). Jumlah murid di SMA N 1 Mlati Sleman sebanyak 347 yang terdiri dari 104 putra dan 243 putri, mempunyai 12 kelas diantaranya kelas X sebanyak 4 kelas, XI-IPA sebanyak 2 kelas, XI-IPS sebanyak 2 kelas, XII-IPA sebanyak 2 kelas, dan XII-IPS sebanyak 2 kelas. Jumlah guru di SMA N 1 Mlati Sleman sebanyak 31 orang dan karyawan sebanyak 11 orang.

Lokasi SMA N 1 Mlati Sleman memiliki fasilitas wifi cukup bagus untuk mengakses internet bagi siswi, dan media cetak seperti buku kesehatan reproduksi remaja yang terdapat di Perpustakaan. Pengetahuan tentang dismenorea diperoleh siswi dari kegiatan Kesehatan Reproduksi Remaja (KRR) yang dilakukan di SMA N 1 Mlati, Sleman. Kegiatan Kesehatan Reproduksi Remaja (KRR) termasuk kegiatan ekstrakurikuler Palang Merah Remaja (PMR) di SMA N 1 Mlati Sleman, yang di ikuti oleh kelas XI IPA

dan XI IPS. Siswi SMA N 1 Mlati Sleman belum pernah mendapatkan penyuluhan mengenai penanganan dismenorea dengan kompres hangat.

## 2. Karakteristik Responden

Karakteristik responden yang diamati dalam penelitian ini berdasarkan usia dan sumber informasi yang disajikan pada tabel berikut :

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Remaja Putri berdasarkan Usia, dan Sumber Informasi di SMA N 1 Mlati, Sleman.

<b>Karakteristik</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Persentase (%)</b>
<b>Usia</b>		
16 tahun	19	38
17 tahun	31	62
<b>Jumlah</b>	<b>50</b>	<b>100</b>
<b>Sumber Informasi</b>		
Televisi	7	14
Radio	1	2
Media massa cetak	10	20
Keluarga dan teman	19	38
Tenaga Kesehatan	13	26
<b>Jumlah</b>	<b>50</b>	<b>100</b>

(Sumber: Data Primer, 2015)

Berdasarkan tabel 4.1 dapat diketahui bahwa dari 50 remaja putri, mayoritas berusia 17 tahun sebanyak 31 responden (62%). Selain itu, berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa mayoritas responden mendapatkan sumber informasi tentang penanganan dismenorea primer dengan kompres hangat dari keluarga dan teman sebanyak 19 responden (38%), dari tenaga kesehatan sebanyak 13 responden (26%), dari media massa cetak sebanyak 10 responden (20%), dari televisi 7 responden (14%), dan dari radio 1 responden (2%).

### 3. Analisa Hasil Penelitian

- a. Pengetahuan remaja putri terhadap penanganan dismenorea primer dengan kompres hangat

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Pengetahuan Remaja Putri tentang Penanganan Dismenorea Primer dengan Kompres Hangat di SMA N 1 Mlati Sleman Yogyakarta

Pengetahuan	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	38	76
Cukup	12	24
Kurang	0	0
<b>Jumlah</b>	<b>50</b>	<b>100</b>

(Sumber: Data Primer, 2015)

Berdasarkan tabel 4.2 diketahui bahwa tingkat pengetahuan remaja putri terhadap penanganan dismenorea primer dengan kompres hangat dalam kategori baik sebanyak 38 responden (76%).

- b. Pengetahuan remaja putri tentang pengertian menstruasi

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan Remaja Putri tentang Pengertian Menstruasi di SMA N 1 Mlati Sleman Yogyakarta

Pengetahuan	Frekuensi	Persentase(%)
Baik	50	100
Cukup	0	0
Kurang	0	0
<b>Jumlah</b>	<b>50</b>	<b>100</b>

(Sumber: Data Primer, 2015)

Berdasarkan tabel 4.3 dapat diketahui bahwa tingkat pengetahuan remaja putri tentang pengertian menstruasi dalam kategori baik sebanyak 50 responden (100%).

## c. Pengetahuan remaja putri tentang pengertian dismenorea

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan Remaja Putri tentang Pengertian Dismenorea di SMA N 1 Mlati Sleman Yogyakarta

<b>Pengetahuan</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Persentase(%)</b>
Baik	35	70
Cukup	13	26
Kurang	2	4
<b>Jumlah</b>	<b>50</b>	<b>100</b>

(Sumber: Data Primer, 2015)

Berdasarkan tabel 4.4 dapat diketahui bahwa tingkat pengetahuan remaja putri tentang pengertian dismenorea sebagian besar adalah kategori baik sebanyak 35 responden (70%).

## d. Pengetahuan remaja putri tentang penyebab dismenorea

Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan Remaja Putri tentang Penyebab Dismenorea di SMA N 1 Mlati Sleman Yogyakarta

<b>Pengetahuan</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Persentase(%)</b>
Baik	18	36
Cukup	0	0
Kurang	32	64
<b>Jumlah</b>	<b>50</b>	<b>100</b>

(Sumber: Data Primer, 2015)

Berdasarkan tabel 4.5 dapat diketahui bahwa tingkat pengetahuan remaja putri tentang penyebab dismenorea sebagian besar adalah kategori kurang sebanyak 32 responden (64%).

## e. Pengetahuan remaja putri tentang gejala dismenorea

Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan Remaja Putri tentang Gejala Dismenorea di SMA N 1 Mlati Sleman Yogyakarta

<b>Pengetahuan</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Persentase(%)</b>
Baik	20	40
Cukup	0	0
Kurang	30	60
<b>Jumlah</b>	<b>50</b>	<b>100</b>

(Sumber: Data Primer, 2015)

Berdasarkan tabel 4.6 dapat diketahui bahwa tingkat pengetahuan remaja putri tentang gejala dismenorea sebagian besar adalah kategori kurang sebanyak 30 responden (60%).

f. Penanganan remaja putri tentang penanganan dismenorea primer

Tabel 4.7 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan Remaja Putri tentang Penanganan Dismenorea di SMA N 1 Mlati Sleman Yogyakarta

<b>Pengetahuan</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Persentase(%)</b>
Baik	38	76
Cukup	8	16
Kurang	4	8
<b>Jumlah</b>	<b>50</b>	<b>100</b>

(Sumber: Data Primer, 2015)

Berdasarkan tabel 4.7 dapat diketahui bahwa tingkat pengetahuan remaja putri tentang penanganan dismenorea primer sebagian besar adalah kategori baik sebanyak 38 responden (76%).

## **B. Pembahasan Penelitian**

1. Pengetahuan remaja putri tentang penanganan dismenorea primer dengan kompres hangat

Berdasarkan hasil analisis dapat diketahui bahwa secara keseluruhan pengetahuan remaja putri tentang penanganan dismenorea primer dengan kompres hangat kelas XI IPA di SMA N 1 Mlati Sleman sebagian besar adalah kategori baik sebanyak 38 responden (76%). Pengetahuan remaja putri yang baik tentang penanganan dismenorea primer dengan kompres hangat dipengaruhi oleh faktor usia remaja putri yang sebagian besar sudah pada masa remaja akhir yaitu dengan usia 17 tahun sebanyak 31 responden (62%). Menurut Budiman dan Riyanto (2014) salah satu faktor yang mempengaruhi

pengetahuan adalah usia. Semakin bertambah usia maka akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang diperolehnya akan semakin membaik.

Faktor berikutnya yang mempengaruhi pengetahuan remaja yang baik tentang penanganan dismenorea primer dengan kompres hangat adalah informasi atau media masa yang sebagian besar mendapatkan sumber informasi dari keluarga dan teman sebanyak 19 responden (38%). Menurut Notoadmojo (2012), seseorang yang memiliki sumber informasi yang lebih banyak akan memiliki pengetahuan yang lebih luas pula, dan pengetahuan bisa didapatkan dari beberapa sumber diantaranya media cetak, elektronik, papan, keluarga, teman dan lain-lain. Selain itu, menurut Budiman dan Riyanto (2014) informasi adalah sesuatu yang dapat diketahui, namun ada pula yang menekankan informasi sebagai transfer pengetahuan.

Pengetahuan dapat diperoleh seseorang secara alami atau diintervensi baik langsung maupun tidak langsung. Pengetahuan memiliki kemampuan prediktif terhadap sesuatu sebagai hasil pengenalan atas suatu pola (Budiman dan Riyanto, 2014).

## 2. Pengetahuan remaja putri tentang pengertian menstruasi

Pengetahuan remaja putri tentang pengertian menstruasi kelas XI IPA di SMA N 1 Mlati Sleman sebagian besar adalah kategori baik sebanyak 50 responden (100%). Dalam penelitian ini semua responden memiliki pengetahuan baik tentang pengertian menstruasi karena responden sudah berada pada tahap memahami (*comprehension*) yang diartikan sebagai sebuah

kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Selain itu, juga dipengaruhi oleh faktor lingkungan yang setiap hari berada di lingkungan kelas IPA. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Kusumarini (2014) yang menunjukkan bahwa sebagian besar siswi memiliki pengetahuan baik tentang pengertian menstruasi. Menstruasi merupakan peristiwa perdarahan periodik dan siklik dari rahim (uterus) yang terjadi setiap bulan, disertai pelepasan selaput lender rahim atau endometrium (Syafrudin dkk, 2011).

### 3. Pengetahuan remaja putri tentang pengertian dismenorea

Pengetahuan remaja putri tentang pengertian dismenorea kelas XI IPA di SMA N 1 Mlati Sleman sebagian besar adalah kategori baik sebanyak 35 responden (70%). Dalam penelitian ini sebagian besar responden memiliki pengetahuan baik tentang pengertian dismenorea karena responden sudah berada pada tahap tahu (*know*) yang berisikan kemampuan untuk mengenali dan peristilahan, definisi, fakta-fakta, gagasan, pola, urutan, dan sebagainya, seperti kejadian yang sudah sering dialami yaitu merasakan nyeri saat menstruasi atau dismenorea sehingga sebagian responden mengetahui pertanyaan tentang dismenorea dan dapat menjawab pertanyaan tersebut. Selain itu, juga dipengaruhi oleh faktor lingkungan yang setiap hari berada di lingkungan kelas IPA. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Devi (2014) yang menunjukkan bahwa sebagian besar siswi memiliki pengetahuan baik tentang pengertian dismenorea. Dalam penelitian

ini terdapat 2 responden yang memiliki pengetahuan kurang tentang pengertian dismenorea, item pertanyaan terbanyak yang tidak terjawab adalah item nomor 5 yaitu dismenorea sekunder adalah nyeri haid yang berhubungan dengan keadaan berbahaya di organ reproduksi wanita. Dismenorea adalah nyeri saat menstruasi, biasanya dengan rasa kram dan terpusat di abdomen bawah. Dismenorea di bagi menjadi dua yaitu dismenorea primer dan dismenorea sekunder. Dismenorea primer adalah nyeri haid tanpa ditemukan keadaan patologi pada panggul, sedangkan dismenorea sekunder adalah nyeri haid yang berhubungan dengan keadaan patologi di organ genitalia (Prawirohardjo, 2011).

#### 4. Pengetahuan remaja putri tentang penyebab dismenorea

Pengetahuan remaja putri tentang penyebab dismenorea kelas XI IPA di SMA N 1 Mlati Sleman sebagian besar adalah kategori kurang sebanyak 32 responden (64%). Dalam penelitian ini sebagian besar responden memiliki pengetahuan kurang tentang penyebab dismenorea karena responden belum berada pada tahap tahu (*know*) yang berisikan kemampuan untuk mengenali dan peristilahan, definisi, fakta-fakta, gagasan, pola, urutan, dan sebagainya. Seperti yang sudah diketahui bahwa sebagian besar responden dapat menjawab pertanyaan mengenai pengertian dismenorea akan tetapi tidak dengan penyebab dismenorea, karena responden sebagian besar tidak terlalu memikirkan penyebab dismenorea dan berpikir bahwa setiap menstruasi pasti akan mengalami nyeri pada perut, sehingga keinginan responden untuk mengetahui penyebab sangat minim. Selain itu, juga dikarenakan responden

memiliki sumber informasi yang kurang dari tenaga kesehatan. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Devi (2014) yang menunjukkan bahwa sebagian besar siswi memiliki pengetahuan kurang tentang penyebab dismenorea. Tingkat pengetahuan yang kurang tentang penyebab dismenorea menunjukkan remaja putri belum mengetahui penyebab dismenorea. Item pertanyaan terbanyak yang tidak terjawab adalah item nomor 2 yaitu penyakit endometriosis merupakan salah satu penyebab dismenore sekunder. Menurut Prawirohardjo (2007) terdapat beberapa factor penyebab dismenorea primer, diantaranya faktor kejiwaan, faktor konstitusi, faktor obstruksi kanalis servikalis (leher rahim), dan faktor endokrin. Selain itu juga terdapat beberapa penyebab dismenorea sekunder karena adanya keluhan sakit sewaktu haid akibat kelainan-kelainan organic, diantaranya endometriosis (endometrium atau selaput dinding rahim berada di luar tempat yang seharusnya), fibroid (tumor rongga panggul yang letaknya dekat endometrium), mioma uteri (adanya tumor dalam rongga rahim), peradangan pada tuba falopi, perlengketan abnormal antara organ di dalam perut, dan pemakaian IUD atau AKDR (Astri, 2010).

##### 5. Pengetahuan remaja putri tentang gejala dismenorea

Pengetahuan remaja putri tentang gejala dismenorea kelas XI IPA di SMA N 1 Mlati Sleman sebagian besar adalah kategori kurang sebanyak 30 responden (60%). Dalam penelitian ini sebagian besar responden memiliki pengetahuan kurang tentang gejala dismenorea karena responden belum berada pada tahap tahu (*know*) yang berisikan kemampuan untuk mengenali

dan peristilahan, definisi, fakta-fakta, gagasan, pola, urutan, dan sebagainya. Seperti yang sudah diketahui bahwa sebagian besar responden dapat menjawab pertanyaan mengenai pengertian dismenorea akan tetapi tidak dengan gejala dismenorea, karena responden sebagian besar tidak terlalu memikirkan gejala dismenorea dan berpikir bahwa gejalanya hanya mengalami nyeri saat menstruasi saja, sehingga keinginan responden untuk mengetahui gejala sangat minim. Selain itu, juga dikarenakan responden memiliki sumber informasi yang kurang dari tenaga kesehatan. Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Devi (2014) yang menunjukkan bahwa sebagian besar siswi memiliki pengetahuan cukup tentang gejala dismenorea. Tingkat pengetahuan yang kurang tentang penyebab dismenorea menunjukkan remaja putri belum dapat menyebutkan gejala dismenorea. Item pertanyaan terbanyak yang tidak terjawab adalah item nomor 1 yaitu dismenorea juga sering disertai oleh sakit kepala, mual, sembelit atau diare dan sering berkemih. Dismenorea menyebabkan nyeri pada perut bagian bawah, yang bisa menjalar ke punggung bagian bawah dan tungkai, dan nyeri dirasakan sebagai kram yang hilang-timbul atau sebagai nyeri tumpul yang terus menerus ada. Biasanya nyeri mulai timbul sesaat sebelum atau selama menstruasi, mencapai puncaknya dalam waktu 24 jam dan setelah 2 hari akan menghilang. Dismenorea juga sering disertai oleh sakit kepala, mual, sembelit atau diare dan sering berkemih, kadang sampai terjadi muntah (Widayat, 2014).

#### 6. Penanganan remaja putri tentang penanganan dismenorea primer

Pengetahuan remaja putri tentang penanganan dismenorea primer kelas XI IPA di SMA N 1 Mlati Sleman sebagian besar adalah kategori baik sebanyak 38 responden (76%). Dalam penelitian ini sebagian besar responden memiliki pengetahuan baik tentang penanganan dismenorea primer karena responden sudah berada pada tahap tahu (*know*) yang berisikan kemampuan untuk mengenali dan peristilahan, definisi, fakta-fakta, gagasan, pola, urutan, dan sebagainya. Selain itu, juga di pengaruhi oleh factor lingkungan yang setiap hari berada dilingkungan kelas IPA. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Devi (2014) yang menunjukkan bahwa sebagian besar siswi memiliki pengetahuan baik tentang penanganan dismenorea primer. Dalam penelitian ini terdapat 4 responden yang memiliki pengetahuan kurang tentang pengertian dismenorea, item pertanyaan terbanyak yang tidak terjawab adalah item nomor 12 yaitu kompres hangat dilakukan selama 1 jam. Menurut Arifin (2008) penanganan dismenorea primer dapat menggunakan cara farmakologi dan non farmakologis, dalam penggunaan cara non farmakologis dapat dilakukan dengan relaksasi, hipnotis, kompres air hangat, olahraga teratur, dan distraksi. Kompres hangat adalah memberikan rasa hangat untuk memenuhi kebutuhan rasa nyaman, mengurangi atau membebaskan nyeri, mengurangi atau mencegah spasme otot dan memberikan rasa hangat pada daerah tertentu. Pengompresan ini dilelakkan pada daerah yang terasa nyeri biasanya pada perut bagian bawah, pinggang

dan punggung bawah dengan memakai botol yang diisi air hangat dengan suhu 46-51,5°C selama 20 menit (Uliyah dan Hidayat, 2008).

### **C. Keterbatasan Penelitian**

1. Pengumpulan responden menggunakan seluruh remaja putri kelas XI IPA yang diletakkan dalam dua ruangan dimana tepat duduk responden berdekatan satu dengan yang lain, sehingga mempengaruhi jawaban kuesioner.
2. Penelitian ini hanya menggunakan karakteristik berdasarkan usia dan sumber informasi, sehingga tidak dapat melakukan analisa yang spesifik berdasarkan social, budaya, ekonomi, lingkungan dan pengalaman.
3. Desain penelitian yang digunakan bersifat deskriptif kuantitatif, sehingga hanya dapat menggambarkan dalam bentuk angka-angka dan belum mendapatkan hasil yang lebih bermakna seperti penelitian yang bersifat eksperimen.