

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

Penelitian dilakukan tanggal 4-5` Juni 2015 di SMK Al-Munawwir Krapyak Bantul Yogyakarta. Pengambilan data dalam penelitian dilakukan dengan dibantu 1 orang mahasiswa dan 1 orang guru.

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

SMK Al-Munawwir terletak di Jl. KH. Ali Maksum Tromol Pos 5 Krapyak Panggunharjo, Sewon, Bantul, Yogyakarta. Secara geografis jarak tempuh Dusun Krapyak dengan Kecamatan Sewon kurang lebih 4 km dengan Kabupaten Bantul kurang lebih 8 km dan dengan Provinsi Yogyakarta 2 km. Sekolah ini merupakan sekolah berbasis akademik Islam.

Program keahlian di sekolah ini meliputi teknik kendaraan ringan (otomotif) dan busana butik (tata busana). Jumlah siswa SMK Al-Munawwir Krapyak sebanyak 121 orang dengan 35 siswa putri dan 86 siswa putra. Jumlah guru sebanyak 30 orang. Letak bangunan sekolah putra dan putri terpisah dengan jarak 1,5 Km, SMK Al-Munawwir putra terletak di komplek pondok pesantren putra. SMK Al-Munawwir putri terletak di komplek pondok pesantren putri yang terdiri atas santri SMK Al-Munawwir dan juga santri yang berstatus mahasiswa dari berbagai macam universitas. Fasilitas yang dimiliki meliputi ruang kelas, asrama putra dan putri, madrasah diniyah,

perpustakaan, ruang praktek (bengkel), laboratorium komputer, unit produksi, UKS (di SMK putra) dan minimarket. Ekstrakurikuler yang menunjang kegiatan siswa seni hadroh, pencak silat, pramuka dan sepak bola.

Faktor instrumental yang mempengaruhi aktivitas fisik siswa putri meliputi kurikulum, program, sarana dan fasilitas. Proses pembelajaran di SMK Al Munawwir belum ada mata pelajaran yang membahas tentang kesehatan reproduksi. Siswa mendapatkan informasi kesehatan reproduksi dari orang sekitar dan dari buku di perpustakaan.

2. Karakteristik Subyek Penelitian

a. Karakteristik responden berdasarkan umur

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Berdasarkan Umur

Umur	Frekuensi	%
15 tahun	5	14,3
16 tahun	9	25,7
17 tahun	8	22,9
18 tahun	10	28,6
19 tahun	3	8,6
Total	35	100

Tabel 4.1 menggambarkan bahwa sebagian besar umur responden adalah 18 tahun yaitu sebanyak 10 responden atau 28% dari keseluruhan responden.

b. Karakteristik responden berdasarkan kelas

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Kelas

Kelas	Frekuensi	%
Kelas X	14	40,0
Kelas XI	12	34,3
Kelas XII	9	25,7
Total	35	100

Tabel 4.2 dapat dilihat bahwa sebagian besar responden paling banyak adalah dari kelas X, yaitu sebanyak 14 responden atau 40,0% dari keseluruhan.

c. Karakteristik responden berdasarkan frekuensi *dismenorea*

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Frekuensi *Dismenorea*

Kategori <i>dismenorea</i>	Frekuensi	%
Selalu (tiap bulan)	13	37,1
Sering (8-10 kali)	11	31,4
Kadang-kadang (4-7 kali)	10	28,6
Jarang (1-3 kali)	1	2,9
Total	35	100

Tabel 4.3 dapat dilihat bahwa 13 responden selalu mengalami *dismenorea* setiap kali menstruasi atau 37,1% dari keseluruhan.

3. Analisa Hasil Penelitian Perilaku Penanganan Keluhan *Dismenorea*

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Kategori Perilaku Penanganan Keluhan *Dismenorea*

Kategori Perilaku	Frekuensi	%
Sangat Baik	4	11,4
Baik	12	34,3
Kurang	19	54,3
Total	35	100

Tabel 4.4 dapat dilihat bahwa sebanyak 19 responden atau 54,3% memiliki perilaku penanganan keluhan *dismenorea* dengan kategori kurang dari total responden 35 siswa putri.

a. Perilaku pemeliharaan kesehatan dalam penanganan keluhan *dismenorea*.

Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Perilaku Pemeliharaan Kesehatan dalam Penanganan Keluhan *Dismenorea*.

Kategori	Frekuensi	%
Sangat baik	5	14,3
Baik	25	71,4
Kurang	5	14,3
Total	35	100

Tabel 4.5 dapat dilihat bahwa sebagian besar responden memiliki perilaku pemeliharaan kesehatan dalam penanganan keluhan *dismenorea* dengan kategori baik, yaitu 25 (68,6%) responden.

- b. Perilaku pencarian dan pemanfaatan terhadap sistem pelayanan kesehatan dalam penanganan keluhan *dismenorea*.

Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Perilaku pencarian dan pemanfaatan Terhadap Sistem Pelayanan Kesehatan dalam Penanganan Keluhan *Dismenorea*.

Kategori	Frekuensi	%
Sangat Baik	3	8,6
Baik	8	22,9
Kurang	24	68,6
Total	35	100

Tabel 4.6 dapat dilihat bahwa sebagian besar responden memiliki perilaku pencarian dan pemanfaatan terhadap sistem pelayanan kesehatan dalam penanganan keluhan *dismenorea* dengan kategori kurang, yaitu 24 (68,6%) responden.

B. Pembahasan

Hasil penelitian yang telah dilakukan di SMK Al-Munawwir Krapyak Bantul Yogyakarta menunjukkan bahwa sebagian besar siswa putri secara keseluruhan mempunyai perilaku penanganan keluhan *dismenorea* dalam kategori kurang yaitu sebanyak 19 responden (54,3%). Perilaku penanganan keluhan *dismenorea* dengan kategori baik sebanyak 12 reponden (34,3%) dan ketegori sangat baik 4 responden (11,4%). Hal ini menunjukkkan bahwa siswa putri yang memiliki perilaku penanganan keluhan *dismenorea* dengan kategori kurang lebih banyak. Perilaku penanganan keluhan *dismenorea* pada siswa putri dalam kategori kurang karena belum mendapatkan informasi kesehatan reproduksi terkait tentang penanganan keluhan *dismenorea*. Proses pembelajaran di SMK Al-Munawwir belum ada mata pelajaran yang membahas tentang kesehatan reproduksi. Belum ada kerjasama antara pihak sekolah dengan pelayanan kesehatan setempat sehingga belum bisa memberikan penyuluhan ataupun promosi kesehatan tentang kesehatan reproduksi, jelas sangat mempengaruhi dalam perilaku penanganan keluhan *dismenorea*. Hal yang serupa ditemukan pada penelitian yang dilakukan oleh dari Erina (2014), menunjukkan bahwa perilaku penanganan keluhan *dismenorea* tergolong kurang karena kurangnya pengetahuan yang diperoleh siswa putri tentang penanganan keluhan *dismenorea*. Hal ini sesuai teori Lawrence Green (1980) dalam buku Notoatmodjo (2007), bahwa perilaku dipengaruhi oleh 3 faktor, yang pertama faktor predisposisi terwujud dalam pengetahuan,

sikap, kepercayaan, tingkat sosial. Kedua faktor pendukung terwujud dalam lingkungan fisik, fasilitas atau sarana kesehatan. Ketiga faktor pendorong dalam bentuk dukungan orang sekitar yang memperkuat perubahan perilaku. Faktor ini yang akan mempengaruhi baik tidaknya perilaku penanganan keluhan *dismenorea*. Penanganan keluhan *dismenorea* ini dilakukan untuk mengurangi tingkat nyeri yang mereka rasakan supaya tidak semakin parah sehingga tidak mengganggu aktivitas mereka.

Perilaku pemeliharaan kesehatan dalam penanganan keluhan *dismenorea*, berdasarkan tabel 4.4 dapat dilihat bahwa sebagian besar responden tergolong dalam kategori baik 25 responden (71,4%), kategori sangat baik 5 responden (14,3%) dan kategori kurang 5 responden (14,3%). Hal ini bisa terjadi karena sebagian besar responden yang masuk dalam kategori baik dan sangat baik mereka aktif mencari informasi sendiri tentang perilaku penanganan keluhan *dismenorea* melalui internet, dari buku bacaan yang ada di perpustakaan dan dari lingkungan sekitar yaitu lingkungan pondok pesantren putri yang terdiri dari berbagai macam santri dengan latar belakang pendidikan yang lebih tinggi serta ada beberapa santri yang berstatus mahasiswa di sekolah tinggi kesehatan. Beberapa siswa putri yang masuk dalam kategori baik, mereka melakukan upaya peningkatan kesehatan dengan melakukan olah raga secara teratur. Menurut Istiqomah (2009), saat melakukan senam atau olah raga secara teratur tubuh akan merasa rileks dan nyaman.

Perilaku pencarian dan pemanfaatan sistem atau fasilitas pelayanan kesehatan dapat dilihat pada tabel 4.5 bahwa sebagian besar responden masuk dalam kategori kurang 24 responden (68,6%), kategori baik 8 responden (22,9%) dan kategori sangat baik 3 responden (8,6%). Hasil dari kuesioner menunjukkan bahwa responden sebagian besar tidak pernah memeriksakan diri ke pelayanan kesehatan setempat jika mengalami *dismenorea*. Responden merasa kurang tertarik untuk memeriksakan diri ke Puskesmas dan lebih suka membeli obat pengurang rasa nyeri yang dijual bebas di toko obat walaupun tanpa resep dokter. Kurangnya perilaku pemanfaatan terhadap sistem pelayanan kesehatan terjadi karena kurangnya kesadaran dan kurangnya wawasan remaja putri tentang pentingnya memeriksakan kesehatan ke pelayanan kesehatan, sehingga siswa putri kurang mampu mengakses layanan kesehatan setempat.

C. Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini memiliki berbagai keterbatasan di luar kemampuan penelitian yang mungkin mengakibatkan belum maksimalnya hasil yang diharapkan. Adapun keterbatasan dan kendala dalam penelitian ini meliputi:

1. Penelitian ini memiliki kendala dalam mengumpulkan responden tidak bisa secara bersamaan, sehingga harus menyesuaikan jadwal dengan pihak sekolah.

2. Penelitian ini memiliki kekurangan yaitu kurangnya menggali tentang faktor yang mempengaruhi perilaku penanganan keluhan *dismenorea*, secara detail karena wawancara lisan hanya dilakukan pada sebagian responden.

PERPUSTAKAAN
JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA