

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum

SMA N 1 Bantul terletak di Jl. KH. Wahid Hasyim. Bantul yang merupakan salah satu sekolah yang terletak di Kabupaten Bantul, Yogyakarta. SMA N 1 Bantul terdapat 25 kelas, kelas X terdapat 8 kelas, kelas XI terdapat 7 kelas, dan untuk kelas XII terdapat 10 kelas, serta dalam kelas X, XI, XII terdapat 2 jurusan yaitu IPA dan IPS.

Kepala Sekolah Di SMA N 1 Bantul bernama Dra.Titi Prawiti Sariningsih, M.Pd dan terdapat juga 48 Guru yang mengajar siswa. SMA N 1 Bantul memiliki ruangan lengkap meliputi ruang Bimbingan Konseling (BK), Usaha Kesehatan Sekolah (UKS), Tata Usaha (TU), Ruang Kepala Sekolah, Ruang Guru, Mushola, Perpustakaan, Ruang komputer, Ruang kelas, Ruang Organisasi Siswa Intra Sekolah (OSIS), Ruang Laboratorium (Biologi, Fisika, Kimia). Kegiatan ekstrakurikuler di SMA N 1 Bantul terdapat karate dan basket dan kegiatan tersebut masih aktif di sekolah. Siswi SMA N 1 Bantul belum pernah mendapatkan penyuluhan mengenai penanganan *dismenorea* primer.

SMA Negeri 1 Bantul menyelenggarakan berbagai kegiatan mendukung program UKS dengan menggalang kerja sama bersama mitra kerja. Bentuknya berupa pelatihan dan pelaksanaan bidan remaja, dokter remaja, remaja mahir gizi, kader penyuluh bahaya rokok dan narkoba. Lalu donor darah, pengolahan pangan lokal, bakti sosial dan lainnya.

2. Karakteristik Subyek Penelitian

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan. Karakteristik responden dapat di deskripsikan sebagai berikut:

Tabel 4.1 Distribusi Karakteristik Responden

Karakteristik	Frekuensi	%
Umur		
1. 15	36	57,1%
2. 16	27	42,9%
Total	63	100%
Umur saat pertama kali mengalami haid		
1. 13	35	55,6%
2. 14	28	44,4%
Total	63	100%
Pekerjaan Orangtua		
1. Wiraswasta	42	66,7%
2. PNS	16	25,4%
3. Petani	1	1,6%
4. Buruh	2	3,2%
5. Swasta	2	3,2%
Total	63	100%

Sumber : Data Primer 2016

Berdasarkan tabel 4.1 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden berumur 15 tahun sebanyak 36 responden (57,1%), responden pertama kali mengalami haid berumur 13 tahun sebanyak 35 responden (55,6%), dan pekerjaan orangtua siswa sebagian besar yaitu wiraswasta sebanyak 42 responden (66,7%).

a. Karakteristik responden mengalami nyeri saat menstruasi setiap bulan

Tabel 4.2 Distribusi Karakteristik Responden yang Mengalami Nyeri Saat Menstruasi Setiap Bulan

No	Kategori mengalam nyeri menstruasi tiap bulan	Frekuensi	%
1.	Ya	13	20,6%
2.	Tidak	50	79,4%
Jumlah		63	100%

Data Primer : 2016

Tabel 4.2 dapat dilihat bahwa 50 responden tidak selalu mengalami nyeri menstruasi setiap bulan atau 79,4% dari keseluruhan.

3. Perilaku Responden Secara Umum Dalam Penanganan Dismenorea Primer

Tabel 4.3 Distribusi Gambaran Perilaku Remaja Putri Kelas X Tentang Penanganan *Dismenorea* Primer

No	Perilaku Remaja Putri Kelas X Tentang Penanganan Dismenorea Primer	Frekuensi	%
1.	Positif	30	47,6%
2.	Negatif	33	52,4%
Jumlah		63	100%

Sumber : Data Primer 2016

Berdasarkan tabel 4.3 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden mempunyai tingkat perilaku negatif tentang perilaku tentang penanganan *dismenorea* primer, sebanyak 33 responden (52,4%).

a. Usia Terhadap Perilaku Penanganan *Dismenorea* Primer

Tabel 4.4 Distribusi Responden Berdasarkan Usia Terhadap Penanganan
Dismenorea Primer

Usia	Kategori		N	%
	Positif	Negatif		
15	18	18	36	58%
16	12	15	27	42%
Jumlah			63	100%

Berdasarkan tabel 4.4 dapat dikehui bahwa sebagian besar siswa yang berusia 16 tahun yang tergolong dalam kategori negatif lebih banyak yaitu 15 siswa (55,5%).

b. Usia Pertama Kali Menstruasi Terhadap Perilaku Penanganan *Dismenorea* Primer

Tabel 4.5 Distribusi Responden Berdasarkan Usia Pertama Kali Menstruasi
Terhadap Penanganan *Dismenorea* Primer

Usia Pertama Kali Menstruasi	Kategori		N	%
	Positif	Negatif		
13	16	19	35	55,6%
14	14	14	28	44,4%
Jumlah			63	100%

Berdasarkan tabel 4.5 dapat dikehui bahwa siswa yang mengalami pertama kali menstruasi di usia 13 tahun lebih banyak masuk dalam kategori negatif 19 responden (67,85%).

c. Pekerjaan Orangtua Terhadap Perilaku Penanganan *Dismenorea* Primer

Tabel 4.6 Distribusi Responden Berdasarkan Pekerjaan Orangtua Terhadap Penanganan *Dismenorea* Primer

Pekerjaan Orangtua	Kategori		N	%
	Positif	Negatif		
Wiraswasta	19	23	42	66,67%
PNS	8	8	16	25,39%
Petani	1	0	1	1,58%
Buruh	1	1	2	3,17%
Swasta	1	1	2	3,17%
	Jumlah		63	100%

Berdasarkan tabel 4.6 dapat dikehui bahwa pekerjaan orangtua siswa sebagian besar termasuk dalam kategori negatif yaitu pada jenis pekerjaan wiraswasta dengan jumlah 23 (54,74%) responden.

4. Perilaku Remaja Dalam Memelihara Kesehatan Dalam Penanganan

Dismenorea Primer

Tabel 4.7

Distribusi Perilaku Remaja dalam Memelihara Kesehatan dalam Penanganan *Dismenorea* Primer

No	Perilaku Remaja Dalam Memelihara Kesehatan Dalam Penanganan <i>Dismenorea</i> Primer	Frekuensi	%
1.	Positif	29	46 %
2.	Negatif	34	54 %
	Jumlah	63	100%

Sumber : Data Primer 2016

Berdasarkan tabel 4.7 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden mempunyai tingkat perilaku negatif tentang memelihara kesehatan dalam penanganan *dismenorea* primer, sebanyak 34 responden (54%).

5. Perilaku Remaja Dalam Mencari dan Memanfaatkan Sistem Pelayanan

Kesehatan

Tabel 4.8 Distribusi Perilaku Remaja Putri Kelas X dalam Mencari dan Memanfaatkan Sistem Pelayanan Kesehatan

No	Perilaku Remaja Dalam Mencari Dan Memanfaatkan Sistem Pelayanan Kesehatan	Frekuensi	%
1.	Positif	37	58,7%
2.	Negatif	26	41,3%
Jumlah		63	100%

Berdasarkan tabel 4.8 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden mempunyai perilaku positif dalam mencari dan memanfaatkan sistem pelayanan kesehatan, sebanyak 37 responden (58,7%).

PERPUSTAKAAN
JENDERAL ACHMAD
YOGYAKARTA

6. Hasil Total Skor Berdasarkan Tiap Pertanyaan Dalam Kuesioner

1) Perilaku remaja dalam memelihara kesehatan

Tabel 4.9 Distribusi dari total skor dalam memelihara kesehatan dalam penanganan *dismenorea* primer

Cara Penanganan	Frekuensi	Persentase
Senam/olahraga		
Melakukan senam	36	57,1%
Bersepeda	36	57,1%
Olahraga teratur seminggu 3 kali	32	49,2%
Modifikasi pola tidur	20	31,7%
Kompres air hangat		
Kompres hangat di bagian bawah perut	35	55,6%
Minum hangat	40	63,5%
Relaksasi nafas dalam	35	55,6%
Akupunktur	39	61,9%
Menjaga pola makan		
Mengonsumsi makanan tinggi serat	22	34,9%
Mengonsumsi makanan kadar garam tinggi	36	57,1%
Mengonsumsi buah-buahan	34	54%
Mengonsumsi banyak kafein	34	54%
Mengonsumsi banyak gula	35	55,6%
Mengonsumsi minuman dingin	24	38,1%
Hipnoterapi	28	44,4%
Terapi musik klasik	38	60,3%

Berdasarkan tabel 4.9 dapat diketahui bahwa perilaku remaja dalam memelihara kesehatan penanganan bahwa skor total paling tinggi terdapat pada item pertanyaan tentang kompres air hangat pada nomor pertanyaan 6 dengan jumlah 40 responden (63,5%).

- 2) Perilaku remaja dalam mencari dan memanfaatkan sistem layanan kesehatan

Tabel 4.10 Distribusi dari total skor dalam mencari dan memanfaatkan sistem layanan kesehatan

Cara penanganan	Frekuensi	Persentase
Obat analgesik dan tradisional		
Minum obat penghilang nyeri	31	49,2%
Minum jamu kunyit	36	57,1%
Mendapatkan obat nyeri setelah periksa ke pelayanan kesehatan	38	60,3%
Membeli obat di warung/apotek tanpa resep dokter	21	33,3%
Minum vitamin B6	26	41,3%
Unit kesehatan		
Periksa ke tenaga kesehatan	36	57,1%
Beristirahat di UKS	63	100%

Berdasarkan tabel 4.10 dapat diketahui bahwa perilaku remaja dalam mencari dan memanfaatkan sistem layanan kesehatan bahwa skor total paling tinggi terdapat pada item pertanyaan tentang unit kesehatan pada nomor pertanyaan 23 dengan jumlah 63 responden (100%).

B. Pembahasan

1. Perilaku secara umum remaja putri dalam penanganan *dismenorea* primer

Hasil penelitian yang telah dilakukan dilakukan di SMA N 1 Bantul Yogyakarta menunjukkan bahwa sebagian responden menunjukkan perilaku dalam kategori negatif sebanyak 33 responden (52,4%). Perilaku dari pandangan biologis adalah merupakan suatu kegiatan atau aktifitas organisme yang bersangkutan. Jadi perilaku manusia pada hakekatnya adalah suatu

aktivitas dari manusia itu sendiri. Menurut “Skinner” (1938) seorang ahli perilaku mengemukakan bahwa perilaku merupakan hasil hubungan antara perangsang (*stimulus*) dan tanggapan (*respon*). Faktor yang mempengaruhi perilaku salah satunya yaitu lingkungan, pendidikan, serta intelegensi. Faktor ini akan mempengaruhi baik tidaknya upaya yang dilakukan dalam menangani nyeri saat menstruasi (*dismenorea*), penanganan pada nyeri saat menstruasi ini berfungsi untuk mengurangi nyeri yang mereka rasakan tidak semakin parah sehingga tidak mengganggu kegiatan mereka (Wawan dan Dewi, 2011).

Hasil penelitian ini serupa dengan penelitian yang dilakukan oleh Vera (2015) dengan judul “Gambaran perilaku remaja putri dalam penanganan keluhan dismenorea di SMK Al-Munawwir Krapyak Bantul Yogyakarta” menunjukkan sebanyak 19 responden (54,3%) termasuk dalam kategori kurang dalam penanganan *dismenorea*. Hasil penelitian yang serupa juga dilakukan oleh Erina (2014), menunjukan bahwa perilaku penanganan keluhan *dismenorea* kurang 33 responden (50%).

- a. Hasil tabulasi silang antara usia responden dengan perilaku penanganan *dismenorea* primer didapatkan hasil yaitu sebagian besar responden yang berumur 15 tahun berperilaku dalam kategori negatif sebanyak 18 responden (50%). Remaja dalam ilmu psikologis diperkenalkan dengan istilah lain, seperti *Puberteit*, *adolescense*, dan *youth*. Remaja atau *adolescense* (Inggris), berasal dari bahasa latin “*adolescere*” yang berarti tumbuh ke arah kematangan. Devinisi remaja sendiri dapat ditinjau dari tiga sudut pandang, yaitu secara fisik dan secara psikologis. Pada usia

remaja menengah (13-15 tahun) belum memiliki peranan terhadap tindakan yang akan dilakukan pada keadaan yang dialami. Hal tersebut dapat mempengaruhi dalam melakukan upaya penanganan *dismenorea* primer remaja (Kumalasari dan Iwan, 2012).

- b. Hasil tabulasi silang antara usia saat pertama kali mengalami *menarche* (mestruasi) terhadap perilaku penanganan *dismenorea* primer didapatkan hasil sebagian besar responden mengalami *menarche* pada usia 13 tahun berperilaku dalam kategori negatif sebanyak 19 responden (54,28%).

Karakteristik dari usia masa remaja tengah (13-15) salah satunya tampak dan merasa ingin mencari identitas diri, hal ini sangat berpengaruh pada apa yang terjadi di kehidupan remaja. Ketika remaja mengalami pertama kali menstruasi pada usia masa remaja tengah, remaja tersebut tentu merasa khawatir tentang apa yang harus dilakukan saat mengalami menstruasi, adanya rasa ingin bertanya pada keluarga atau orang sekitar karena pada usia tersebut rasa ingin menyelesaikan masalah sendiri sangat tinggi sehingga saat remaja mengalami *dismenorea* mereka melakukan upaya dengan sepengetahuan mereka saja tanpa mencari informasi secara pasti terhadap penanganan *dismenorea* yang dialami (Kumalasari dan Iwan, 2012).

- c. Hasil tabulasi silang antara pekerjaan orangtua terhadap perilaku penanganan *dismenorea* primer didapatkan hasil sebagian besar pekerjaan orangtua dari besar yaitu wiraswasta yang masuk dalam kategori negatif sebanyak 23 responden (54,76%). Pekerjaan orangtua yang sebagian besar

wiraswasta termasuk yang dapat mempengaruhi perilaku remaja dalam melakukan upaya penanganan karena kemungkinan besar orangtua sibuk dengan pekerjaan yang dijalani serta kurang tingkat pendidikan orangtua yang mengakibatkan kurang memberi arahan dan memberi pendidikan tentang kesehatan reproduksi. Perilaku timbul karena adanya lingkungan sosial ekonomi dan kebudayaan yang ada. Kebudayaan yang tidak selaras dengan ilmu kesehatan akan mempersulit seseorang untuk menerapkan perilaku kesehatan Sunaryo (2004).

2. Perilaku pemeliharaan kesehatan dalam penanganan *dismenorea* primer di SMA N 1 Bantul

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa sebagian besar responden tergolong dalam kategori negatif 34 responden (54%). Hal ini bisa terjadi karena sebagian besar karena kurang aktifnya siswa dalam mencari informasi sendiri tentang penanganan *dismenorea* primer pengaruh lain karena faktor lingkungan keluarga serta pekerjaan orangtua yang memungkinkan kurangnya memberikan perhatian serta arahan pada anak mengenai kesehatan reproduksi. Beberapa siswi yang masuk dalam kategori positif, sebagian besar dari mereka melakukan upaya peningkatan kesehatan dengan melakukan kompres air hangat, minum air hangat. Kompres hangat adalah untuk memenuhi kebutuhan rasa nyaman, mengurangi atau membebaskan nyeri, mengurangi atau mencegah spasme otot dan memberikan rasa hangat pada daerah tertentu selain itu dapat juga dilakukan dengan mandi air hangat (Hidayat. 2008).

Menurut Anugoro & Wulandari (2011), Suhu panas dapat mengurangi ketegangan otot. Otot relaks, rasa nyeri akan berangsur hilang. Hasil penelitian ini serupa dengan penelitian yang dilakukan oleh Rinawati (2011) dengan judul “Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Remaja Putri Dalam Penanganan *Dismenorea* Di Amik Imelda Medan” menunjukkan sebanyak 26 responden (86,7%) termasuk dalam kategori tidak baik.

3. Perilaku pencarian dan pemanfaatan sistem atau fasilitas pelayanan kesehatan di SMA N 1 Bantul

Berdasarkan hasil penelitian bahwa sebagian responden tergolong dalam kategori positif 37 (58,7%) responden. Siswi yang masuk dalam kategori positif, mereka mendapatkan informasi dari petugas UKS bila mengalami *dismenorea* berlebihan atau nyeri yang tidak bisa ditahan dianjurkan memeriksakan diri pada tenaga kesehatan, serta meminum obat anti nyeri. Hasil penelitian ini didukung oleh teori Notoatmodjo (2007), Perilaku kesehatan adalah suatu respon seseorang terhadap stimulus yang berkaitan dengan sakit, penyakit, sistem pelayanan kesehatan, makanan serta lingkungan. Penyakit ini mempunyai respon terhadap fasilitas pelayanan, cara pelayanan, petugas kesehatan dan obat-obatan. Penelitian

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Hal ini serupa penelitian yang dilakukan oleh Vera (2015) dengan judul “Gambaran perilaku remaja putri dalam penanganan keluhan *dismenorea* di SMK Al-Munawwir” menunjukkan sebanyak 24 responden (68,6%) termasuk dalam kategori kurang dalam penanganan *dismenorea* pada pencarian pemanfaatan layanan kesehatan.

Kurangnya perilaku pemanfaatan terhadap sistem layanan kesehatan terjadi karena kurangnya kesadaran tentang pentingnya memeriksakan kesehatan ke pelayanan kesehatan, sehingga siswi putri kurang mampu mengakses layanan kesehatan setempat.

d. Keterbatasan

1. Penelitian awalnya direncanakan pada bulan Juli saat siswa masih kelas X namun karena terhalang dengan libur semester dan hal lainnya sehingga penelitian dilaksanakan saat siswa sudah naik di kelas XI.

PERPUSTAKAAN
JENDERAL ACHMAD YANI
STIKES
YOGYAKARTA