

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

Penelitian dilakukan pada bulan Maret – Agustus 2011 di Dusun Kemasan Widodomartani Ngemplak, Sleman Yogyakarta. Pengambilan data dalam penelitian dilakukan dengan dibantu oleh Kepala Dusun dan Remaja di Wilayah Kemasan Widodomartani Ngemplak, Sleman Yogyakarta. Hasil penelitian dapat dideskripsikan sebagai berikut :

1. Gambaran Umum Dusun Kemasan Widodomartani Ngemplak, Sleman Yogyakarta.

Dusun Kemasan merupakan sebuah dusun di Kelurahan Widodomartani Kecamatan Ngemplak Kabupaten Sleman Yogyakarta, dengan luas wilayah sebesar 3,5 hektar. Jumlah penduduk di Dusun Kemasan Widodomartani Ngemplak, Sleman Yogyakarta sebanyak 629 jiwa dan 157 kepala keluarga.

Secara geografis batas-batas wilayah Dusun Kemasan Widodomartani Ngemplak, Sleman Yogyakarta adalah sebagai berikut :

Sebelah Utara	: Dusun Pakem
Sebelah Timur	: Dusun Kalimaru
Sebelah Selatan	: Dusun Sidorejo
Sebelah Barat	: Dusun Kabunan

Organisasi kepemudaan yang ada di Dusun Kemasan Widodomartani Ngemplak, Sleman Yogyakarta adalah Karang Taruna dengan kegiatan arisan dan gotong royong. Penyuluhan tentang menstruasi belum pernah dilakukan, namun dalam pertemuan Karang Taruna sering dilakukan pembahasan tentang masalah kesehatan reproduksi khususnya tentang menstruasi pada remaja putri.

2. Karakteristik Remaja Putri di Dusun Kemasan Widodomartani Ngemplak, Sleman Yogyakarta

Karakteristik responden yang diambil dalam penelitian ini adalah umur dan tingkat pendidikan. Berdasarkan hasil penelitian, maka dapat dideskripsikan dalam tabel sebagai berikut :

- a. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur Remaja di Dusun Kemasan Widodomartani Ngemplak, Sleman Yogyakarta tahun 2010.

Berdasarkan hasil penelitian, maka dapat dideskripsikan umur remaja di Dusun Kemasan Widodomartani Ngemplak, Sleman Yogyakarta tahun 2010, dalam Tabel 4.1 sebagai berikut :

Tabel 4.1
Distribusi Frekuensi Umur Remaja Putri di Dusun Kemasan
Widodomartani Ngemplak, Sleman Yogyakarta

No	Umur	Frekuensi	%
1	8 - 10 tahun	2	6,67
2	>10 - 12 tahun	10	33,33
3	12 - 14 tahun	15	50,00
4	>14 tahun	3	10,00
Jumlah		30	100

Sumber: data primer 2010

Berdasarkan tabel 4.1 dapat diketahui bahwa 50,00% responden berumur 12 - 14 tahun dan sebanyak 2 orang (6,67%) berumur 8 - 10

tahun. Hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa responden yang paling banyak umur 12 - 14 tahun.

- b. Karakteristik Remaja Putri Tingkat Pendidikan di dusun Kemasn Widodomartani Ngemplak, Sleman Yogyakarta tahun 2010.

Tabel 4.2
Distribusi Frekuensi Tingkat Pendidikan remaja putri di Dusun Kemasn Widodomartani Ngemplak, Sleman Yogyakarta

No	Pendidikan	Frekuensi	%
1	SD	6	20,00
2	SLTP	14	46,67
3	SLTA	10	33,33
Jumlah		30	100

Sumber: data primer 2010

Berdasarkan tabel 4.2 dapat diketahui bahwa 46,67% responden dengan pendidikan SLTP sebanyak 14 orang dan sebanyak 6 orang (20,00%) dengan pendidikan SD. Hal ini mengindikasikan bahwa remaja putri di dusun Kemasn mengalami dismenore atau tidak mengalami dismenore.

3. Analisis Data

- a. Tingkat Pengetahuan Menstruasi

Data tentang tingkat pengetahuan menstruasi dapat dideskripsikan dalam tabel sebagai berikut :

Tabel 4.3
Distribusi Frekuensi Pengetahuan Remaja Putri Tentang Menstruasi Pada Remaja Putri di Dusun Kemasn Widodomartani Ngemplak, Sleman Yogyakarta

No	Pengetahuan	Frekuensi	%
1	Tinggi	17	56,67
2	Sedang	10	33,33
3	Rendah	3	10,00
Jumlah		30	100

Sumber: data primer 2011

Berdasarkan hasil analisis data diperoleh hasil tentang ada hubungan antara tingkat pengetahuan tentang menstruasi terhadap kejadian dismenore pada remaja putri di dusun Kemas sebagai berikut :

Pada tingkat pengetahuan menstruasi rendah diperoleh hasil 3 orang (10,00%). Untuk tingkat pengetahuan menstruasi tinggi diperoleh 17 orang (56,67%). Hasil tersebut menunjukkan rata-rata tingkat pengetahuan tentang menstruasi dengan kriteria tinggi.

- b. Kejadian Dismenore pada remaja putri di dusun Kemas Widodomartani Ngemplak, Sleman Yogyakarta

Kejadian dismenore didiskripsikan dalam tabel 4.4 sebagai berikut :

Tabel 4.4
Distribusi Frekuensi Kejadian Dismenore di Dusun Kemas
Widodomartani Ngemplak, Sleman Yogyakarta

No	Kejadian dismenore	Frekuensi	%
1	Dismenore	12	40,00
2	Tidak dismenore	18	60,00
	Jumlah	30	100

Sumber: data primer 2010

Berdasarkan tabel 4.4 dapat diketahui bahwa 12 (40,00%) responden mengalami kejadian dismenore dan sebanyak 18 (60,00%) responden tidak mengalami dismenore. Hasil tersebut menunjukkan rata-rata responden tidak mengalami kejadian dismenore.

4. Hubungan antara pengetahuan dengan kejadian dismenore

Hubungan pengetahuan dengan upaya penanganan dismenorea dilihat dalam tabel berikut ini :

Tabel 4.5.
Hubungan Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Dengan Kejadian Dismenore di Dusun Kemasan Widodomartani Ngemplak, Sleman Yogyakarta

Tingkat Pengetahuan	Kejadian Dismenore				Total		χ^2	p
	Dismenore		Tidak Dismenore					
	Frek	%	frek	%	frek	%		
Tinggi	7	41,18	10	58,82	17	100	12,88	0,002
Sedang	3	30,00	7	70,00	10	100		
Rendah	2	66,67	1	33,33	3	100		
Jumlah	12	40	18	60	30	100		

Sumber: data primer 2010

Koefisien kontigensi sebesar 0,548 dengan p sebesar 0,002

Berdasarkan tabel 4.5 diketahui bahwa pada tingkat pengetahuan menstruasi rendah diperoleh hasil 3 orang, mengalami kejadian dismenore 2 orang (66,67%) sedangkan 1 orang (33,33%) tidak mengalami dismenore. Untuk tingkat pengetahuan menstruasi tinggi diperoleh 17 orang dengan rincian 10 orang (58,82%) tidak mengalami kejadian dismenore sedangkan 7 orang (41,18%) mengalami kejadian dismenore.

Hasil tersebut dapat diperkuat dengan hasil analisis data dengan uji beda yang hasilnya adalah $df = 2\alpha = 0,05$ (5%) diperoleh (χ^2) tabel = 5,991. Sedangkan hasil (χ^2) *chi square* hitung sebesar 12,88 dengan tingkat signifikasi sebesar $0,002 \leq 0,005$ berarti ada hubungan yang artinya nilai (χ^2) hitung $> (\chi^2)$ tabel. Hasil tersebut menerangkan bahwa tingkat pengetahuan menstruasi remaja putri di dusun Kemasan berpengaruh terhadap kejadian dismenore saat remaja tersebut mengalami

menstruasi. Semakin tinggi tingkat pengetahuannya maka akan semakin dapat mencegah terjadinya dismenore ketika mengalami menstruasi. Hasil ini dapat disimpulkan H_a diterima dan H_o ditolak jadi ada hubungan antara pengetahuan menstruasi terhadap kejadian dismenore.

B. Pembahasan

1. Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Tentang Menstruasi di Dusun Kemas Sleman Yogyakarta

Berdasarkan analisis diketahui bahwa ada 17 (56,67%) responden mempunyai tingkat pengetahuan tinggi. Dan 3 (10,00%) responden memiliki tingkat pengetahuan rendah, hasil tersebut menunjukkan rata-rata tingkat pengetahuan tentang menstruasi dengan kriteria tinggi. Hasil tersebut didukung oleh adanya faktor pendidikan sehingga terjadi perubahan perilaku yang positif yang berarti semakin tinggi pengetahuan seseorang, semakin mudah untuk menerima informasi mengenai seluk beluk tentang menstruasi.

Hal tersebut diatas erat hubungannya dengan faktor tentang informasi yakni remaja yang mempunyai informasi yang lebih banyak akan mempunyai pengetahuan yang tinggi dan sebaliknya selain itu budaya juga mempengaruhi remaja dalam menentukan tingkat pengetahuannya melalui sikap dan kepercayaan. Sedangkan remaja yang memiliki pengetahuan rendah bisa disimpulkan karena kurangnya informasi atau pengalaman yang di dapatkan remaja dari lingkungan sekolah maupun lingkungan rumah.

Hal tersebut di dukung juga oleh Notoadmodjo (2003) yaitu pengetahuan merupakan hasil tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu obyek tertentu. Penginderaan terjadi melalui pancaindera manusia yaitu indra penglihatan, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Maka pengetahuan remaja yang cukup mengenai menstruasi merupakan salah satu dasar untuk dirinya melakukan pencegahan terhadap gangguan menstruasi yang sedang di hadapi. Sebaliknya remaja yang memiliki tingkat pengetahuan rendah akan kesulitan mengatasi gangguan tentang menstruasi yang sedang mereka alami (Stoppard, 2003).

2. Kejadian Dismenore pada Remaja Putri di Dusun Kemasan, Sleman, Yogyakarta

Hasil penelitian menunjukkan bahwa 12 (40,00%) responden mengalami kejadian dismenore dan 18 (60,00%) tidak mengalami dismenore. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kejadian dismenore adalah rendah. Hal ini disebabkan bahwa faktor dari kejadian dismenore bukan hanya dari faktor tingkat pendidikan saja namun juga dari aspek-aspek lainnya yang bisa mendukung terjadinya dismenore.

Dismenore disebabkan oleh faktor kejiwaan yaitu stres yang dialami remaja maupun faktor konstitusi yang dapat menurunkan ketahanan terhadap rasa nyeri. Bisa juga disebabkan oleh faktor endokrin yang disebabkan oleh kontraksi uterus yang berlebihan sehingga memacu terjadinya keadaan dismenore yang dialami oleh remaja. Hal ini didukung

oleh Arifin S (2007) yaitu penyebab kejadian dismenore lainnya bermacam-macam yaitu karena suatu proses penyakit misalnya radang panggul, endometriosis, tumor atau kelainan letak uterus.

Sedangkan hasil yang didapat dari remaja putri di dusun Kemas Sleman Yogyakarta bahwa kejadian dismenore adalah rendah bahwa remaja tersebut dapat mengatasi timbulnya dismenore sehingga mereka dapat mencegah sebelum mengalami kejadian dismenore itu sendiri.

3. Hubungan Pengetahuan Tentang Dismenore Terhadap Kejadian Dismenore Pada Remaja Putri Di Dusun Kemas Sleman Yogyakarta

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan tinggi sejumlah 17 orang dan yang menunjukkan tidak mengalami dismenore sejumlah 10 orang (58,82%) dan 7 orang (41,18%) mengalami dismenore. Tingkat pengetahuan rendah 2 orang (66,67%) mengalami dismenore, 1 orang (33,33%) tidak mengalami dismenore.

Pada tingkat pengetahuan tinggi masih didapatkan remaja yang mengalami dismenore, hal ini disebabkan karena faktor dismenore dibagi menjadi dua yaitu dismenore primer dan sekunder. Pada hal ini mengacu kepada keadaan dismenore sekunder yang didapatkan dari hasil penelitian di lahan yaitu karena gangguan ginekologik remaja karena mioma uteri, endometriosis, stenosis kelainan ginekologik servik uteri. Senada dengan Arifin S (2007) bahwa dismenore bisa dianalisa dari faktor penyebab dismenore, yaitu karena suatu proses penyakit misalnya radang panggul, endometriosis, tumor atau kelainan letak uterus, stres dan kecemasan yang

berlebihan. Sehingga biarpun diukur secara tingkat pengetahuan tinggi tetapi tidak menjamin seseorang tidak mengalami dismenore karena dismenore di bagi menjadi 2 yaitu dismenore primer dan sekunder. Yang tidak berpengaruh erat yaitu tentang dismenore sekunder karena disebabkan oleh keadaan ginekologik remaja tersebut dan bukan dari tingkat pengetahuannya. Namun bisa juga dari penyebab tingkat kesadaran pada remaja itu sendiri, bahwa ia tahu bagaimana cara menanganinya namun tidak dilakukannya sehingga tetap terjadi kejadian dismenore. Atau mungkin juga dari faktor stres sehingga memicu terjadinya kejadian dismenore.

Sedangkan dari hasil wawancara di lahan di dapatkan tingkat pengetahuan rendah namun tidak mengalami dismenore yaitu disebabkan bahwa kejadian dismenore tidak hanya berdasar pada tingkat pengetahuan saja yakni juga dari faktor eksternal mengenai pola hidup remaja yang baik dalam hal ini didukung oleh pola istirahat, pola makan serta pola olahraga yang baik sehingga remaja terhindar dari kejadian dismenore.

Hal ini didukung dengan sebagian responden mempunyai pengetahuan rendah dan mengalami dismenore, sehingga pengetahuan yang rendah memungkinkan tidak teratasinya dismenore. Sehingga faktor penyebab kejadian dismenore bukan hanya dari tingkat pendidikan saja, namun juga dari aspek-aspek lainnya yang bisa mendukung terjadinya dismenore walaupun diukur secara tingkat pengetahuan hasilnya tinggi.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Tri Irayani (2005) yang mempunyai hasil yang hampir sama yaitu semakin tinggi pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi semakin mudah menanggulangi hal-

hal yang mengenai kesehatan reproduksi itu sendiri yaitu termasuk tentang menstruasi dan cara mencegah serta mengatasi kejadian dismenore.

Berdasarkan hasil uji statistik dengan uji *chi square* didapatkan hasil χ^2 hitung = (12,88) > χ^2 tabel (5,991), sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan menstruasi dengan kejadian dismenore. Hal ini menunjukkan pengetahuan mempengaruhi kejadian dismenore. Pengetahuan yang baik dapat mencegah terjadinya dismenorea. Didukung juga dengan penelitian Eva Putri Ningrum (2006) bahwa tingkat pengetahuan tentang menstruasi menunjukkan adanya hubungan yang bermakna terhadap upaya pencegahan dismenore. Bila tingkat pengetahuan tentang dismenore tinggi maka upaya pencegahan dismenore juga baik.

Senada dengan hasil penelitian Wiwid R (2003) bahwa ada hubungan antara umur menarche dengan tingkat keparahan dismenore. Pencegahan dismenore adalah pencegahan rasa nyeri yang terjadi tidak lama sebelum atau bersama-sama dengan permulaan menstruasi dan berlangsung beberapa jam hingga beberapa hari. Rasa nyeri yang terjadi biasanya terbatas pada perut bagian bawah, tetapi dapat pula menyebar ke daerah pinggang dan paha. Bersamaan dengan rasa nyeri dapat dijumpai rasa mual, muntah, sakit kepala, diare, badan lemah bahkan pingsan. Sementara dismenore sekunder adalah nyeri saat menstruasi yang disebabkan oleh kelainan ginekologi atau kandungan. Pada umumnya terjadi pada wanita yang berusia lebih dari 25 tahun. Tipe nyeri dapat

menyerupai nyeri menstruasi dismenore primer, namun lama nyeri dirasakan melebihi periode menstruasi dan dapat pula terjadi bukan pada saat menstruasi (Saroso, 2007).

Banyaknya remaja yang menderita dismenore ternyata membutuhkan perhatian yang cukup serius, sehingga gejala-gejala yang timbul dapat segera diatasi dan dicari penanganannya sehingga tidak menimbulkan dampak yang akhirnya merugikan atau mengganggu aktifitas remaja itu sendiri karena masa remaja adalah masa yang penuh dengan aktifitas (Khasanah, 2005).

Hasil analisis sesuai dengan hipotesis yang terdapat dalam penelitian yaitu ada hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan tentang menstruasi terhadap kejadian dismenore pada remaja putri di dusun Kemasan Sleman Yogyakarta tahun 2010.

C. Keterbatasan

Beberapa keterbatasan yang ada dalam penelitian ini antara lain :

1. Pengumpulan data hanya menggunakan instrumen tertutup yaitu kuesioner dan tidak dilakukan dengan interview. Sehingga belum bisa mengungkapkan secara mendalam hubungan tingkat pengetahuan tentang menstruasi terhadap kejadian dismenore.
2. Peneliti tidak dapat mengendalikan faktor luar atau variabel pengganggu, seperti faktor-faktor lain yang mempengaruhi hubungan tingkat pengetahuan tentang menstruasi terhadap kejadian dismenore.

3. Kejujuran dan ketidak seriusan responden dalam mengisi kuesioner belum tentu sesuai dengan kenyataan. Sehingga hanya bisa diatasi dengan cara memberikan dukungan terhadap responden dan menjelaskan yang tidak dimengerti di dalam kuesioner tersebut.

PERPUSTAKAAN
JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA