

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran umum tempat penelitian

Penelitian ini dilakukan di SMP Muhammadiyah I Godean Kabupaten Sleman, tepatnya Desa Sidoluhur Jl. Suparjo Km 1. Berdiri pada tahun 1965. Jarak antara SMP Muhammadiyah 1 Godean dengan pusat kota $\pm$ 2 km. Jumlah seluruh siswa dari kelas VII sampai kelas IX sebanyak 404 siswa dan tiap kelas dibagi menjadi 4 yaitu kelas A, B, C dan D. Jumlah tenaga pengajar sebanyak 33 orang dan staf karyawan sebanyak 7 orang. Di sekolah ini belum ada kegiatan PIK (pusat informasi kesehatan), kegiatan kesehatan yang aktif hanya UKS dan belum pernah dilaksanakan penyuluhan tentang kesehatan terutama kesehatan reproduksi. Terdapat beberapa ekstrakurikuler, diantaranya adalah tapak suci, HW (pramuka), tari, krawitan, tonti, TPA, seni baca Al Qur'an, dan bola voli.

2. Karakteristik responden SMP Muhammadiyah 1 Godean

Berdasarkan penelitian yang dilakukan terdapat karakteristik responden yang akan penulis sajikan dalam bentuk tabel-tabel sebagai berikut :

- a. Karakteristik responden SMP Muhammadiyah 1 Godean berdasarkan umur dalam tahun.

Tabel 4.1
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Karakteristik Umur pada Bulan Juni 2011

No	Umur	Frekuensi	Prosentase (%)
1	13 tahun	6	12,0
2	14 tahun	34	68,0
3	15 tahun	9	18,0
4	16 tahun	1	2,0
Total		50	100,0

Berdasarkan distribusi frekuensi responden berdasarkan umur dalam tahun menunjukkan bahwa seluruh siswi berada dalam kelompok umur antara 13-16 tahun.

- b. Karakteristik responden SMP Muhammadiyah 1 Godean berdasarkan sudah atau belum menstruasi.

Tabel 4.2
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Sudah atau Belum Menstruasi pada Bulan Juni 2011

No	Menstruasi	Frekuensi	Prosentase
1	Sudah	50	100,0
Total		50	100,0

Dari tabel di atas untuk responden yang sudah menstruasi berjumlah 50 siswi (100%). Hal ini menunjukkan bahwa siswi di kelas VIII SMP Muhammadiyah 1 Godean Kabupaten Sleman, mayoritas sudah menstruasi.

- c. Karakteristik responden SMP Muhammadiyah 1 Godean berdasarkan umur pertama menstruasi.

Tabel 4.3
Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur Pertama Menstruasi

No	Umur	Frekuensi	Prosentase (%)
1	10 tahun	2	4,0
2	11 tahun	1	2,0
3	12 tahun	26	52,0
4	13 tahun	13	26,0
5	14 tahun	8	16,0
Total		50	100,0

Berdasarkan distribusi frekuensi responden berdasarkan umur pertama menstruasi mayoritas berumur 12 tahun sebanyak 26 orang (52,0%) dan minoritas 11 tahun sebanyak 1 orang (2,0%).

- d. Karakteristik responden SMP Muhammadiyah 1 Godean berdasarkan pernah atau tidak mendapatkan informasi mengenai *dismenorrhoe*.

Tabel 4.4
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Pernah atau Tidak Mendapatkan Informasi Mengenai *Dismenorrhoe* pada Bulan Juni 2011

No	Informasi	Frekuensi	Prosentase (%)
1	Tidak	19	38,0
2	Pernah	31	62,0
Total		50	100,0

Dari tabel di atas untuk responden yang pernah mendapatkan informasi tentang *dismenorrhoe* berjumlah 31 responden (62,0%) dan

yang tidak pernah mendapatkan informasi tentang *dismenorrhoe* berjumlah 19 responden (38,0%).

- e. Karakteristik responden SMP Muhammadiyah 1 Godean berdasarkan sumber informasi yang didapat mengenai *dismenorrhoe*.

Tabel 4.5
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Sumber Informasi
Tentang *Dismenorrhoe* pada Bulan Juni 2011

No	Sumber informasi	Frekuensi	Prosentase (%)
1	TV	5	16,1
2	Radio	1	3,2
3	Internet/HP	5	16,1
4	Media cetak	5	16,1
5	Lain-lain	15	48,4
Total		31	100,0

Dari tabel di atas sumber informasi yang didapat tentang *dismenorrhoe* mayoritas lain-lain yaitu dari orang tua dan teman sebanyak 15 responden (48,4%) dan minoritas radio sebanyak 1 responden (3,2%).

- f. Karakteristik responden SMP Muhammadiyah 1 Godean berdasarkan dari pekerjaan orang tua.

Tabel 4.6
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan pada Pekerjaan Orang
Tua pada Bulan Juni 2011

No	Pekerjaan	Frekuensi	Prosentase (%)
1	PNS	13	26.0
2	Petani	2	4.0
3	Wiraswasta	14	28.0
4	Lain-lain	21	42.0
Total		50	100.0

Dari tabel di atas pekerjaan orang tua mayoritas lain-lain yaitu buruh, karyawan swasta dan IRT sebanyak 21 responden (42,0%) dan minoritas petani sebanyak 2 responden (4,0%).

- g. Karakteristik responden SMP Muhammadiyah 1 Godean berdasarkan pernah atau tidak mengalami nyeri haid.

Tabel 4.7
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pernah atau Tidaknya Mengalami Nyeri Haid

No	Nyeri haid	Frekuensi	Prosentase (%)
1	Tidak	3	6,0
2	Pernah	47	94,0
Total		50	100,0

Dari tabel di atas responden yang pernah mengalami nyeri haid sebanyak 47 responden (94,0%) dan yang tidak pernah mengalami nyeri haid sebanyak 3 responden (6,0%).

- h. Karakteristik responden SMP Muhammadiyah 1 Godean berdasarkan jenis nyeri haid yang dirasakan.

Tabel 4.8
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Nyeri Haid yang Dirasakan

No	Jenis nyeri	Frekuensi	Prosentase (%)
1	<i>Dismenorrhoe</i> ringan	39	83,0
2	<i>Dismenorrhoe</i> sedang	4	8,5
3	<i>Dismenorrhoe</i> berat	4	8,5
Total		47	100,0

Dari tabel di atas responden mayoritas mengalami *dismenorrhoe* ringan 39 responden (83,0%), sedang sisanya mengalami *dismenorrhoe* sedang dan berat masing-masing sebanyak 4 responden (8,5%).

- i. Karakteristik responden SMP Muhammadiyah 1 Godean berdasarkan sejak kapan nyeri haid dirasakan.

Tabel 4.9
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Sejak Kapan Nyeri Haid Dirasakan

No	Waktu nyeri	Frekuensi	Prosentase (%)
1	Pertama kali menstruasi	39	83,0
2	Beberapa bulan setelah menstruasi	7	14,9
3	Lebih dari 1 tahun pertama menstruasi	1	2,1
Total		47	100,0

ari tabel di atas responden mayoritas mengalami nyeri saat pertama kali menstruasi sebanyak 39 responden (83,0%) dan minoritas mengalami nyeri setelah lebih dari 1 tahun pertama menstruasi sebanyak 1 responden (2,1%).

3. Tingkat pengetahuan responden SMP Muhammadiyah 1 Godean sebelum dilaksanakan pendidikan kesehatan tentang *dismenorrhoe*.

Tabel 4.10
Distribusi Frekuensi Pengetahuan Siswi SMP Muhammadiyah 1 Godean Sebelum Dilaksanakan Pendidikan Kesehatan Tentang *Dismenorrhoe* Pada Bulan Juni 2011

No	Kategori	Frekuensi	Prosentase (%)
1	Kurang	11	22,0
2	Cukup	30	60,0
3	Baik	9	18,0
Total		50	100,0

Pada tabel di atas dapat dilihat bahwa pengetahuan siswi tentang *dismenorrhoe* paling banyak pada kategori cukup 30 responden yaitu 60,0%.

4. Tingkat pengetahuan responden SMP Muhammadiyah 1 Godean setelah dilaksanakan pendidikan kesehatan tentang *dismenorrhoe*.

Tabel 4.11
Distribusi Frekuensi Pengetahuan Siswi SMP Muhammadiyah 1
Godean Setelah Dilaksanakan Pendidikan Kesehatan Tentang
Dismenorrhoe Pada Bulan Juni 2011

No	Kategori	Frekuensi	Prosentase (%)
1	Kurang	2	4,0
2	Cukup	19	38,0
3	Baik	29	58,0
Total		50	100,0

Pada tabel di atas dapat dilihat bahwa pengetahuan siswi tentang *dismenorrhoe* dengan metode ceramah dan leaflet tahun 2011 dengan jarak antara pretest dan posttest selama 21 hari didapatkan perubahan menjadi mayoritas baik 29 responden yaitu 58,0%.

5. Pengaruh pemberian pendidikan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan siswi SMP Muhammadiyah 1 Godean.

Hasil penelitian untuk pengetahuan ada tidaknya pengaruh pemberian pendidikan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan siswi SMP Muhammadiyah 1 Godean kemudian dianalisis dengan menggunakan uji *Paired Sample T-Test* dengan tingkat kepercayaan 0,05 (dengan ada bantuan komputer) adapun hasil dari uji tersebut adalah :

Tabel 4.12
Hasil Analisis Data dengan Uji Paired Sample T-Test

Data	Nilai rata-rata	N	Std. Dev	Nilai t
Pre test	16,76	50	2,48	-
Post test	19,42	50	2,64	-
Perbedaan	2,66	50	0,16	-5,70

Dari data di atas dapat diketahui bahwa pengetahuan rata-rata responden sebelum diberikan pendidikan kesehatan adalah 16,76 dengan standar deviasi 2,48 sedangkan rata-rata pengetahuan responden setelah diberikan pendidikan kesehatan adalah 19,42 dengan standar deviasi 2,64. Hal ini menggambarkan adanya peningkatan pengetahuan siswi SMP Muhammadiyah 1 Godean sebesar 2,66 dengan standar deviasi 0,16.

Uji komparasi T-Test dua sampel yang berkorelasi menggambarkan hal yang sama. Hal ini dapat dilihat dari hasil perhitungan yang dibantu oleh program komputer didapatkan nilai t_{hitung} : 5,702 pada $N = 50$, taraf kesalahan 5% dengan $dk = 49$ didapatkan nilai t_{tabel} : $\pm 1,980$, jadi $t_{hitung} > t_{tabel}$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima artinya ada pengaruh pemberian pendidikan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan siswi kelas VIII SMP Muhammadiyah 1 Godean sehingga hasil pretest dan posttest adalah signifikan.

Tabel 4.13
Perbandingan Kategori Tingkat Pengetahuan Sebelum Dan Sesudah
Pemberian Pendidikan Kesehatan

Kegiatan	Kategori Tingkat Pengetahuan							
	Baik		Cukup		Kurang		Jumlah	
	N	(%)	N	(%)	N	(%)	N	(%)
Pretest	9	18,0	30	60,0	11	22,0	50	100
Posttest	29	58,0	19	38,0	2	4,0	50	100

Dari tabel data di atas dapat diketahui bahwa jumlah responden sebelum dilakukan pemberian pendidikan kesehatan mempunyai kategori tingkat pengetahuan paling banyak yaitu cukup 30 responden (60,0%). Tingkat pengetahuan responden setelah diberikan pendidikan kesehatan diperoleh hasil terbanyak pada kategori 29 responden (58,0%).

B. Pembahasan

1. Karakteristik responden

Pada Tabel 4.1 menunjukkan responden dalam penelitian ini seluruhnya berada dalam usia antara 13-16 tahun. Menurut WHO (1995) berdasarkan penggolongan umur, masa remaja terbagi menjadi masa remaja awal (10-13 tahun), masa remaja pertengahan (14-16 tahun) dan masa remaja akhir (17-19 tahun) (Poltekkes Depkes, 2010). Pada penelitian ini terdapat 6 responden termasuk masa remaja awal dan 44 responden termasuk masa remaja pertengahan. Pada masa ini dengan atau tanpa pendidikan kesehatan kesehatan reproduksi terutama tentang *dismenorrhoe* akan

tumbuh dan berkembang dengan segala permasalahannya yang selalu menimbulkan keingintahuan mereka untuk mencari informasi.

Pada Tabel 4.2, menunjukkan bahwa berdasarkan sudah atau belum menstruasi bahwa responden dalam penelitian ini (100%) telah menstruasi. *Dismenorrhoe* yaitu nyeri haid yang bersifat kolik atau terus-menerus (Maimunah, 2005). Menurut penulis pendidikan kesehatan tentang *dismenorrhoe* akan lebih baik dilaksanakan pada responden yang sudah mengalami menstruasi.

Pada Tabel 4.3, menunjukkan berdasarkan umur saat menstruasi pertama menunjukkan bahwa mayoritas responden mengalami *menarche* umur 12 tahun (52,0%). Hasil penelitian ini juga didukung oleh penelitian Chairunisah (2010) bahwa menstruasi pertama kali atau *menarche* terjadi pada umur sekitar 11-14 tahun.

Pada Tabel 4.4, menunjukkan berdasarkan pernahnya mendapat informasi tentang *dismenorrhoe* bahwa responden yang sudah mendapat informasi *dismenorrhoe* (62,0%) sehingga dalam hal ini sesuai teori yaitu tingkat pendidikan seseorang juga mempengaruhi pemahaman dan pengetahuan (Soekanto,2002). Pendidikan yang didapat siswi SMP Muhammadiyah 1 Godean dari mata pelajaran biologi tentang menstruasi.

Pada Tabel 4.5, menunjukkan bahwa berdasarkan sumber informasi yang diperoleh siswi paling banyak remaja mendapat informasi dari lain-lain yaitu orang tua dan teman sebanyak 48,4%. Seseorang yang mendapatkan informasi lebih banyak akan menambah pengetahuan yang

lebih banyak. Informasi dapat diperoleh seseorang dari orang tua, teman, media massa atau buku, serta petugas kesehatan (Soekanto,2002). Informasi tidak hanya dari media massa dan elektronik tetapi bisa dari teman atau orang tua.

Pada Tabel 4.6, menunjukan bahwa berdasarkan pekerjaan orang tua mayoritas lain-lain yaitu buruh, karyawan swasta dan IRT (42,0%) dan minoritas petani (4,0%). Jika seseorang memiliki kemampuan yang lebih dalam memenuhi kebutuhan hidup maka individu tersebut akan mengalokasikan keuangannya untuk mendapat informasi yang berguna untuk menambah pengetahuannya (Soekanto,2002)

Pada Tabel 4.7, menunjukan bahwa berdasarkan pengalaman nyeri menstruasi atau *dismenorrhoe* adalah mayoritas responden mengatakan pernah (94,0%). Pernah mengalami *dismenorrhoe* merupakan pengalaman. Pengalaman yang diperoleh seseorang akan menambah pengetahuan tentang sesuatu yang bersifat informal (Soekanto,2002).

Pada Tabel 4.8, menunjukan bahwa berdasarkan nyeri haid yang dirasakan mayoritas responden (83%) mengatakan Nyeri berlangsung beberapa saat sehingga perlu istirahat untuk menghilangkan rasa sakit. Nyeri tersebut digolongkan pada *dismenorrhoe* ringan. Yaitu *dismenorrhoe* dengan rasa nyeri yang berlangsung beberapa saat sehingga perlu istirahat sejenak untuk menghilangkan nyeri, tanpa disertai pemakaian obat (Oksaparta, 2003).

Pada Tabel 4.9, menunjukkan bahwa berdasarkan kapan mulai *dismenorrhoe* mayoritas responden (83%) yaitu saat pertama kali menstruasi. Hal ini sesuai dengan pendapat Wiknjosastro (2007) bahwa penyebab *dismenorrhoe* bisa dikarenakan faktor kejiwaan, pada gadis-gadis yang secara emosional tidak stabil, apalagi jika mereka tidak mendapat penerangan yang baik tentang proses haid, mudah timbul *dismenorrhoe*. Biasanya dimulai 24 jam sebelum haid datang dan berlangsung sampai 12 jam pertama dari masa haid (Jones, 2009).

2. Tingkat pengetahuan siswi kelas VIII SMP Muhammadiyah 1 Godean sebelum dan setelah diberikan pendidikan kesehatan.

Pada Tabel 4.10, menunjukkan bahwa responden sebelum diberikan pendidikan kesehatan cukup tahu mengenai *dismenorrhoe*. Hal ini sesuai teori yang dikemukakan oleh Notoatmodjo (2007) yang menyatakan pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui pancaindera manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga.

Pada Tabel 4.11, menunjukkan bahwa setelah diberi pendidikan kesehatan remaja lebih tahu dan paham mengenai *dismenorrhoe* hal ini dibuktikan dengan 58,0% responden yaitu 29 orang mendapatkan nilai dalam kategori baik. Mereka mampu menjawab pertanyaan yang diberikan oleh peneliti serta menjelaskan secara benar tentang obyek yang

diketahui dan dapat menginterpretasikan materi secara benar sesuai dengan yang dijelaskan. Hasil penelitian ini sesuai dengan pernyataan Notoatmodjo (2007) bahwa pendidikan secara umum adalah segala upaya yang direncanakan untuk mempengaruhi orang lain, baik individu, kelompok atau masyarakat sehingga mereka melakukan apa yang diharapkan oleh pelaku pendidikan. Hal ini juga sesuai dengan teori pengetahuan menurut Notoatmodjo (2007) yaitu : tahu (mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya) dan memahami (kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang obyek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan secara benar).

Menurut peneliti meningkatnya pengetahuan responden disebabkan karena bertambahnya pengetahuan setelah diberikan pendidikan kesehatan.

Dari hasil pengolahan data, diketahui bahwa perbedaan pengetahuan antara hasil pretest dan protest adalah signifikan. Hal ini menunjukkan adanya pengaruh pendidikan kesehatan tentang *dismenorrhoe* terhadap peningkatan pengetahuan siswi kelas VIII SMP Muhammadiyah 1 Godean. Peningkatan signifikan terjadi setelah responden diberikan pendidikan kesehatan tentang *dismenorrhoe* oleh peneliti secara berkelompok dengan metode ceramah dengan menggunakan alat bantu sederhana yaitu *leaflet*, gambar dan alat bantu pandang dengan pemutaran video.

Menurut *Australian Health Fondation* yang dikutip oleh Notoatmodjo (2007), bahwa pendidikan kesehatan mempunyai program kesehatan yang dirancang untuk membawa perubahan (perbaikan), baik di masyarakat, organisasi dan lingkungan.

Peneliti menggunakan metode ceramah dengan jumlah responden 50 orang dan menggunakan alat bantu berupa *leaflet* tentang *dismenorrhoe* dan *audiovisual* sehingga memudahkan responden dalam menerima informasi. Hal ini sesuai dengan pernyataan Notoatmodjo (2007) bahwa metode ceramah baik untuk sasaran yang berpendidikan tinggi maupun rendah dan bisa dilaksanakan pada kelompok besar yaitu dengan peserta penyuluhan lebih dari 15 orang.

Menurut penulis, setelah dilakukan pendidikan kesehatan berupa ceramah maka hasilnya terjadi peningkatan pengetahuan pada siswi. Tidak mudah menanamkan nilai-nilai dan persepsi mengenai hidup sehat kepada remaja sehingga diperlukan pendidikan secara bertahap karena pendidikan kesehatan sangat berpengaruh terhadap perubahan perilaku individu. Diharapkan penerapan cara hidup sehat kepada remaja bisa tercapai sehingga nilai-nilai kesehatan tertanam dengan baik, derajat kesehatan menjadi baik. Sesuai dengan pendapat Notoatmodjo (2003) bahwa upaya pendidikan kesehatan dengan dilakukan melalui pendidikan mempunyai dampak terhadap perubahan perilaku masyarakat yang memakan waktu lama. Namun, bila perilaku tersebut berhasil diadopsi masyarakat, maka akan langgeng, bahkan selama hidup dilakukan.

C. Keterbatasan dan kelemahan penelitian

Pelaksanaan penelitian ini masih sangat jauh dari sempurna dan memiliki keterbatasan dan kelemahan, diantaranya yaitu :

1. Penelitian ini masih dalam taraf penelitian pemula, penelitian ini menggunakan *pre experiment design* dengan rancangan *one group pretest-posttest design*. Sehingga dalam penelitian ini belum diberikan kelompok kontrol.
2. Peneliti dalam memberikan pendidikan kesehatan dengan jumlah responden yang cukup besar sehingga bisa terjadi penerimaan informasi yang kurang maksimal.
3. Instrumen yang digunakan masih terbatas untuk tingkat pengetahuan yaitu bentuk pertanyaan dengan *dhicotomous choise* dimana peneliti menyediakan dua jawaban/alternative sehingga responden hanya memiliki dua pilihan.