

BAB V

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

1. Kondisi Tempat Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di SMAN 8 Denpasar. SMAN 8 Denpasar berdiri pada 1 Juli 2003 dengan Nomor SK Pendirian NOMOR 28 TAHUN 2007 dan No SK operasional B.10.400.3/10032/SMA/DIKPORA. SMAN 8 Denpasar beralamat di Jalan Dam Peraupan No 25, Penguyangan Kaja, Kecamatan Denpasar Utara, Kota Denpasar.

Kurikulum sekolah ini yaitu kurikulum Merdeka. Total tenaga pendidik di sekolah ini yaitu sebanyak 80 guru profesional dan memiliki 1.553 orang peserta didik. SMA Negeri 8 Denpasar memiliki 1 kantin dengan bermacam-macam stand makanan, memiliki 1 UKS yang berisi 1 kasur untuk istirahat dan disediakan kompres air hangat. Sekolah ini memiliki program yang sudah terlaksana berupa pemberian penyuluhan dan edukasi oleh UPTD Puskesmas Denut mengenai kejadian *dismenorea*, namun belum dilakukan secara rutin setiap bulannya.

2. Karakteristik Subjek Penelitian

Subjek dalam penelitian ini yaitu siswi kelas XI di SMAN 8 Denpasar dengan sampel sebanyak 71 orang. Karakteristik subjek penelitian ini berupa usia remaja putri. Usia responden berada dalam kisaran 16-18 Tahun (remaja tengah).

3. Hasil Pengukuran IMT dan Kejadian *Dismenorea*

a. Distribusi Frekuensi IMT

Tabel 2. Distribusi Frekuensi IMT

IMT	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Kurus	25	35,2
Normal	38	53,5
Gemuk	7	9,9
Obesitas	1	1,4
Total	71	100

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa dari 71 responden sebagian besar memiliki IMT normal sebanyak 38 responden (53,5%), IMT kurus sebanyak 25 responden (35,2%), IMT gemuk sebanyak 7 responden (9,9%) dan IMT obesitas sebanyak 1 responden (1,4%).

b. Distribusi Frekuensi Kejadian *Dismenorea*

Tabel 3. Distribusi Kejadian *Dismenorea*

Kejadian <i>Dismenorea</i>	Frekuensi (f)	Persentase (%)
<i>Dismenorea</i>	26	36,6
Tidak <i>Dismenorea</i>	40	63,4
Total	71	100

Berdasarkan tabel 3 diatas, dari 71 responden didapatkan bahwa sebagian besar yaitu sebanyak 26 orang (36,6%) mengalami *dismenorea* dan sebanyak 40 responden (63,4%) tidak mengalami *dismenorea*.

4. Hasil Analisis Hubungan IMT dengan Kejadian *Dismenorea*

Tabel 4. Uji Korelasi *spearman* IMT dengan Kejadian *Dismenorea*

Dismenorea								
IMT	Ya		Tidak		Total		rho	p
	f	%	f	%	f	%		
Kurus	12	48,0	13	52,0	25	100	0,260	0,026
Normal	7	18,4	31	81,6	38	100		
Gemuk	6	85,7	1	14,3	7	100		
Obesitas	1	100	0	0,0	1	100		
Total	26	36.6	45	63.4	71	100		

Tabel 4 menunjukkan Uji korelasi *Spearman* antara IMT dengan kejadian *Dismenorea* juga menunjukkan hasil yang signifikan, dengan nilai koefisien korelasi sebesar $r = 0,260$ dan nilai signifikansi sebesar $0,026$ ($p < 0,05$) menunjukkan adanya hubungan lemah dan mengindikasikan bahwa terdapat hubungan positif yang signifikan antara ukuran IMT dengan kejadian *Dismenorea*.

B. Pembahasan

1. IMT Remaja Putri di SMAN 8 Denpasar

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di SMAN 8 Denpasar dari 71 responden didapatkan sebagian besar memiliki IMT normal sebanyak 38 responden (53,5%), IMT kurus sebanyak 25 responden (35,2%), IMT gemuk sebanyak 7 responden (9,9%) dan IMT obesitas sebanyak 1 responden (1,4%).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nurul Izzal, dkk (2023) menunjukkan bahwa dengan jumlah 30 responden (40,5%) memiliki IMT kurus yang dimana kekurangan gizi atau pola makan yang tidak seimbang dapat berdampak signifikan tidak hanya pada pertumbuhan dan fungsi organ, tetapi juga pada kapasitas reproduksi. Salah satu akibatnya adalah

menstruasi yang menjadi tidak teratur dan kondisi ini dapat diperbaiki dengan penerapan pola makan yang lebih baik. kejadian obesitas pada remaja muncul dengan ketidakteraturan pola makan, salah satunya adalah kebiasaan mereka dalam melewati sarapan pagi yang seharusnya dikonsumsi untuk kesiapan energi dalam tubuh. Pola makan yang tidak teratur akan menyebabkan kelebihan masukan kalori yang dapat menimbulkan kelebihan berat badan atau obesitas.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Arifani dan Setiyaningrum (2021) faktor yang mempengaruhi IMT adalah dimana remaja usia 16-18 tahun rentan memiliki berat badan kurang dikarenakan antara lain, kurangnya asupan kalori dan nutrisi atau tidak mengonsumsi makanan bergizi cukup, memiliki pola makan yang tidak sehat misalnya, terlalu banyak mengonsumsi makanan cepat saji, rendah gizi, atau bahkan diet yang tidak sehat dapat menyebabkan penurunan berat badan yang terjadi pada remaja. Merek makanan cepat saji sebagai tren, dan sebagai sarana ekspresi diri dalam pergaulan dan lingkungan, kemudahan dalam penyajian, kepraktisan dan rasa yang enak membuat remaja semakin terbiasa mengonsumsi makanan cepat saji. Pola makan yang tidak teratur akan menyebabkan kelebihan masukan kalori yang dapat menimbulkan kelebihan berat badan atau obesitas. Penyebab yang lain karena faktor genetik dari orang tua dan melakukan aktivitas fisik yang berlebihan tanpa diimbangi konsumsi makanan yang bergizi seimbang.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Suliawati (2024) dimana *Indeks massa tubuh* (IMT) ada kemungkinan kuat berperan dalam beberapa masalah menstruasi ditunjukkan bahwa baik perempuan *underweight* ($IMT < 18,5 \text{ kg/m}^2$) maupun *overweight* ($IMT \geq 23 \text{ kg/m}^2$) memiliki

risiko lebih tinggi mengalami *dismenorea* dibanding perempuan dengan IMT normal (18,5-22,9 kg/m²). *Underweight* pada wanita menunjukkan rendahnya asupan kalori, berat badan, dan lemak tubuh yang mengganggu sekresi pulsatil gonadotropin pituitari untuk menghasilkan hormon reproduksi sehingga menyebabkan peningkatan kejadian *dismenorea*. Pada perempuan *overweight* (IMT 23-24,9 kg/m²) dan/atau obesitas (IMT $\geq$ 25 kg/m²), penambahan berat badan dan peningkatan jaringan adiposa, terutama di bagian tengah tubuh, dapat mengganggu keseimbangan hormon steroid seperti androgen, estrogen, dan *sex hormone-binding globulin* (SHBG).

2. *Dismenorea* pada siswi SMAN 8 Denpasar

Berdasarkan hasil penelitian pada siswi kelas XI SMAN 8 Denpasar dari 71 responden didapatkan bahwa sebagian besar yaitu sebanyak 40 orang (63,4%) tidak mengalami *dismenorea* dan sebanyak 26 responden (36,6%) mengalami *dismenorea*.

Menurut peneliti, secara fisiologis remaja berusia 16-18 tahun lebih rentan terhadap *dismenorea* dikarenakan adanya perubahan hormon reproduksi, terutama peningkatan prostaglandin, lapisan endometrium yang lebih tebal, faktor genetik, factor IMT dimana *underweight* (IMT < 18,5 kg/m²) maupun *overweight* (IMT $\geq$ 23 kg/m²) memiliki risiko lebih tinggi mengalami *dismenorea* dibanding perempuan dengan IMT normal (18,5-22,9 kg/m²). kurangnya aktivitas fisik atau kebiasaan hidup tidak sehat, ketidakstabilan siklus menstruasi, sensitivitas nyeri yang lebih tinggi, dan kurangnya pengalaman dalam mengelola nyeri adalah beberapa alasan *dismenorea* lebih sering terjadi pada usia ini. Faktor yang

mempengaruhi dismenorea antara lain berat badan kurang/lebih, paparan asap rokok, Riwayat penyakit keluarga, kualitas tidur, dan stres.

3. Hubungan IMT dengan *Dismenorea*

Berdasarkan hasil statistik *Rank Spearman* didapatkan nilai p (0,026) α = (0,05) maka artinya ada hubungan yang lemah namun bermakna antara indeks massa tubuh (IMT) dengan kejadian dismemorea pada remaja putri di SMAN 8 Denpasar.

Remaja dengan indeks massa tubuh yang terlalu rendah berisiko tinggi untuk menderita *dismenorea*, karena semakin rendah indeks massa tubuh, semakin parah gejala *dismenorea* yang dialami (Julita, 2023). Gizi yang tidak memadai rendahnya asupan kalori, berat badan, dan lemak tubuh yang mengganggu sekresi pulsatil gonadotropin pituitari untuk menghasilkan hormon reproduksi atau terbatas berpengaruh pada pertumbuhan, fungsi organ. Kondisi ini dapat menyebabkan gangguan menstruasi. *Dismenorea* yang dirasakan pada remaja putri bisa disebabkan oleh status gizi rendah (*underweight*). Ketidakseimbangan dalam produksi estrogen dapat mengakibatkan pembentukan prostaglandin yang dapat menyebabkan penyempitan pembuluh darah yang menyebabkan kekurangan asupan darah sehingga terjadi rasa nyeri ketika menstruasi. Sekresi estrogen menurun sehingga FSH (*Folikel Stimulating Hormon*) tidak mampu membentuk folikel yang matang kemudian tidak terjadi menstruasi.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Lusi Seliawati, dkk (2023) dengan judul hubungan indeks massa tubuh (IMT) dengan kejadian *dismenorea* pada remaja putri di kabupaten Malang menunjukkan bahwa *dismenorea* lebih sering terjadi pada individu dengan indeks massa tubuh tidak

normal, baik yang tergolong *underweight* maupun *overweight* total jumlah 17 mahasiswa (88.2%). Setelah dilakukan uji chi square diperoleh nilai $p = 0,001$ yang menunjukkan adanya hubungan antara indeks massa tubuh dan *dismenorea* dengan faktor yang mempengaruhi berupa gizi, aktivitas yang kurang, stress, riwayat keluarga. Hasil tersebut mengindikasikan bahwa IMT dapat mempengaruhi kejadian *dismenorea*. Penelitian lainnya dilakukan oleh Nurhaliza (2024) menunjukan bahwa wanita yang memiliki IMT kurang lebih beresiko mengalami kejadian *dismenorea* dimana asupan makanan yang tidak memadai pada remaja putri dengan berat badan rendah dapat berkontribusi terhadap terjadinya *dismenore*. Hal ini disebabkan oleh peran penting asupan makanan dalam mempengaruhi fungsi dan pertumbuhan organ kewanitaan. Status gizi yang buruk dapat memengaruhi fungsi organ reproduksi dan siklus menstruasi dengan nilai $p = 0,02$ ($p < \alpha = 0,05$) pada remaja putri di SMAN 2 Probolinggo.

Remaja dengan IMT gemuk dan obesitas jumlah estrogen dalam darah meningkat akibat meningkatnya jumlah lemak tubuh. Jumlah estrogen yang berlebih dapat memberikan umpan balik negatif terhadap hormon FSH melalui sekresi protein inhibin yang menghambat hipofisis anterior untuk menyekresikan FSH. Adanya hambatan sekresi pada menyebabkan terganggunya profeliferasi folikel sehingga tidak terbentuk folikel yang matang sehingga aliran darah yang tidak lancar menyebabkan nyeri (Zuriati, 2022).

Faktor lain seperti riwayat keluarga yang mengalami *dismenorea* Riwayat keluarga yang mengalami *dismenorea* dapat berisiko terhadap terjadinya *dismenorea* dikarenakan faktor genetik dari ibu yang pernah mengalami *dismenorea* sebelumnya sehingga dapat mempengaruhi anak perempuannya.

Aktivitas fisik yang kurang seperti kurang olahraga karena sudah terlalu banyak kegiatan belajar di sekolah dapat membuat aliran darah pada otot uterus berkurang sehingga bisa terjadi nyeri saat menstruasi. Stres juga dapat berpengaruh ketika siswi terlalu mendapat tekanan belajar di sekolah dan tugas sekolah yang menyebabkan terjadinya kontraksi pembuluh darah uterus yang menyebabkan terjadinya *dismenorea*.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mutmainnah, dkk (2022) Hasil analisis menggunakan uji chi-square menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara status gizi dengan kejadian *dismenorea* pada siswi di SMPN 1 Majane dengan nilai p sebesar 0,038 ($p < 0,05$). Hal ini disebabkan oleh proporsi responden yang mengalami *dismenorea* yang lebih tinggi pada kategori status gizi kurang dan berat badan lebih bila dibandingkan dengan kategori status gizi normal karena faktor pola makan tidak teratur, stres dan aktivitas fisik kurang. Penelitian lainnya dilakukan oleh Ika Wiryawirawanti (2024) juga menunjukkan remaja yang memiliki IMT gemuk dan obesitas lebih rentan mengalami *dismenorea*.

C. Kelemahan Penelitian

Keterbatasan penelitian ini adalah cara teknik sampling tidak representative, dimana keterwakilan dalam setiap kelas tidak sesuai.