BAB V

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran umum lokasi penelitian

a. Lokasi SMA Negeri 1 Selemadeg

SMA Negeri 1 Selemadeg terletak di jalan Gelogor Desa Bajera, Kecamatan Selemadeg, Kabupaten Tabanan. Letaknya sangat strategis dan merupakan Sekolah Menengah Atas nomor tiga yang dibangun di Kabupaten Tabanan. SMA Negeri 1 Selemadeg sudah berdiri sejak tahun 1984 dengan nilai akreditasi sekolah A (Amat Baik) Nomor: 536/BAP-SM/LL/X/2016 pada tanggal 25 Oktober 2016. Tanah di SMA Negeri 1 Selemadeg merupakan tanah yang sepenuhnya milik Negara luas areal seluruhnya 2.1 m^2.

b. Saranan dan Fasilitas Sekolah

Bangunan sekolah SMA Negeri 1 Selemadeg pada umumnya dalam kondisi baik. Terdapat 26 ruang kelas untuk menunjang kegiatan belajar, 1 ruang UKS, 3 kantin, 3 ruang Lab TI, 3 ruang Lab IPA, 1 koperasi, ruang perpustakaan, OSIS, dan ruang BK masing-masing 1 ruang.

c. Jumlah Siswa

Jumlah Siswa di SMA Negeri 1 Selemadeg tahun ajaran 2021/2022 berjumlah 772 siswa yang terbagi menjadi 3 kelas yaitu kelas X, XI dan XII. Kelas dengan jumlah siswa paling banyak adalah kelas XII sebanyak 266 siswa (34,4%). Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel 6.

Tabel 6
Distribusi Jumlah Siswa Menurut Kelas Di SMA N 1 Selemadeg

No	Kelas	Jenis Kelamin		Jumlah	%
		Perempuan	Laki-laki		
1	X	126	121	247	32
2	XI	150	109	259	33,5
3	XII	123	143	266	34,4
Jumlah		399	373	772	100

Sumber: Data profil sekolah SMA Negeri 1 Selemadeg tahun 2021/2022

d. Ketenagaan

Ketenagaan di SMA Negeri 1 Selemadeg berjumlah 86 orang, terdiri atas 59 orang tenaga pendidik (41 PNS, 18 GTT), 27 orang tenaga kependidikan (10 PNS, 17 PTT). Dari jumlah tenaga pendidik sekolah dapat dijelaskan 69,4% berstatus PNS dan 30,5% berstatus GTT. Sedangkan dari tenaga kependidikan, 37% berstatus PNS dan 63% berstatus PTT.

2. Karakteristik Subyek Penelitian

a. Umur Sampel

Hasil penelitian menunjukkan dari 52 sampel, umur sampel terbanyak yaitu umur 16 tahun sebanyak 36 sampel (46,8%), untuk lebih jelas dapat dilihat pada tabel 7 di bawah ini.

Tabel 7
Distribusi Sampel Menurut Umur

No	Umur (Tahun)	f	%
1	16	36	30,8
2	17	16	69,2
	Jumlah	52	100

b. Umur Menarche

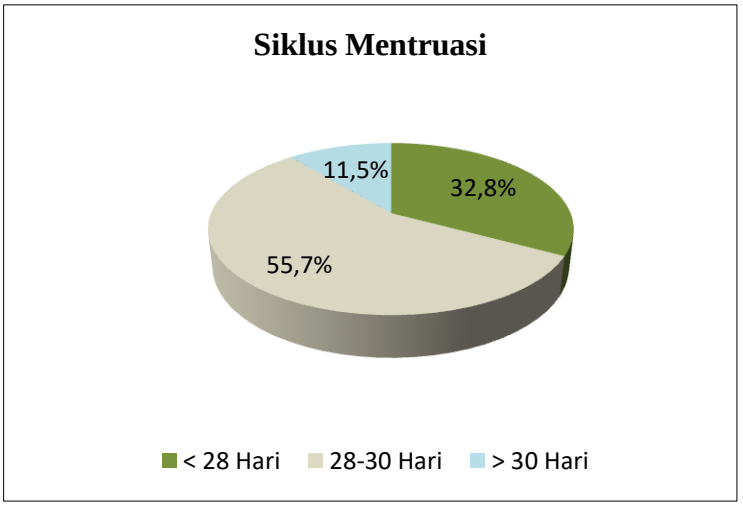
Berdasarkan umur menarche sampel, diketahui siswi yang mengalami haid pertama kali paling banyak pada umur 12 tahun yaitu 24 sampel (46,2%) dan terdapat 1 sampel (2,0%) yang haid pertama kali pada umur 10 tahun. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel 8 di bawah ini.

Tabel 8
Distribusi Sampel Menurut Umur Menarche

No	Umur (Tahun)	f	%
1	10	1	2,0
2	11	6	11,5
3	12	24	46,2
4	13	13	25
5	14	6	11,5
6	16	2	3,8
	Jumlah	52	100

c. Siklus Menstruasi

Hasil penelitian menunjukan siklus menstruasi sampel dapat diketahui bahwa sebagian besar sampel memiliki siklus menstruasi antara 28-30 hari yaitu 29 sampel (55,7%) dan terdapat 6 sampel (11,5%) yang memiliki siklus menstruasi >30 hari dari 52 sampel. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada gambar di bawah:



Gambar 2
Distribusi Sampel Menurut Siklus Menstruasi

d. Keteraturan Menstruasi

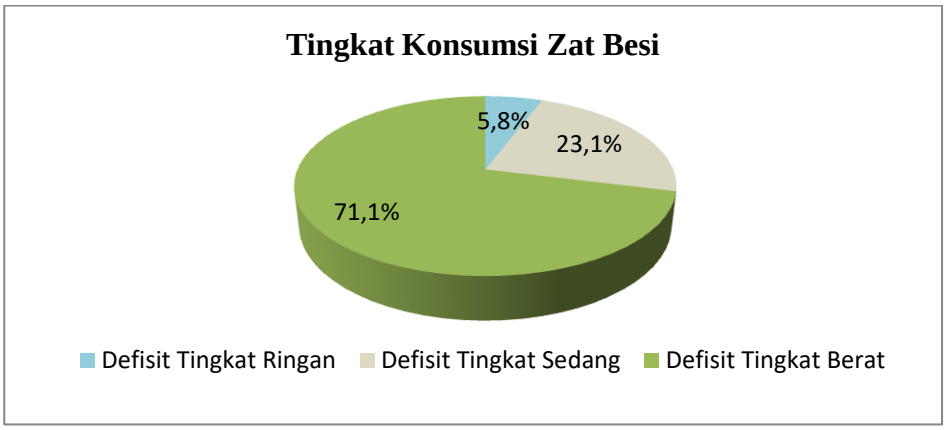
Jika dilihat dari keteraturan siklus menstruasi dalam satu periode dapat diketahui bahwa keteraturan menstruasi sampel sebagian besar memiliki menstruasi yang teratur yaitu 30 sampel (57,6%), untuk lebih jelas dapat dilihat pada gambar di bawah ini.

Gambar 3
Distribusi Sampel Menurut Keteraturan Siklus Menstruasi

3. Hasil Pengamatan Terhadap Subjek Penelitian

a. Tingkat Konsumsi Zat Besi

Dari hasil tingkat konsumsi zat besi sampel, rata-rata asupan sampel per-hari yaitu 11,34 mg dengan asupan paling tinggi yaitu 22,5 mg dan konsumsi paling rendah yaitu 4,64 mg. Setelah dibandingkan dengan AKG 2018 sesuai kelompok umur perempuan 16 sampai 18 tahun yaitu 26 mg per hari. Rata- rata tingkat konsumsi zat besi sampel yaitu 43,6% dari kecukupan, dengan tingkat konsumsi yang paling tinggi yaitu 86,5% dari kecukupan dan paling rendah yaitu 17,8% dari kecukupan. Dilihat dari gambar di bawah ternyata tingkat konsumsi Fe sebagian besar dalam kategori defisit tingkat berat yaitu 37 sampel (71,1%) dari 52 sampel, untuk lebih jelas dapat dilihat pada gambar di bawah.



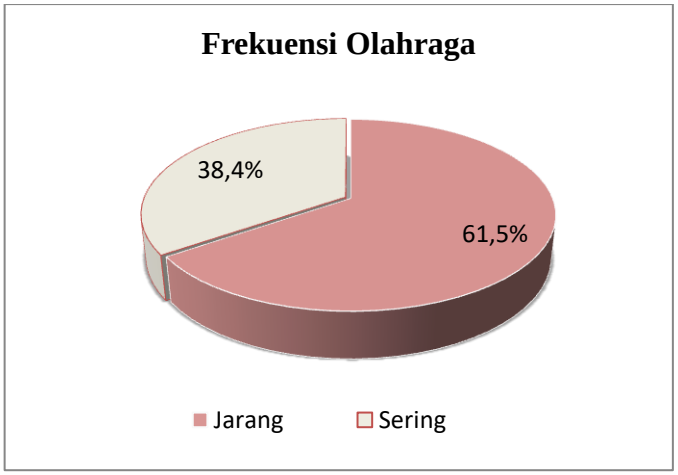
Gambar 4
Distribusi Sampel Menurut Tingkat Konsumsi Zat Besi (Fe)

b. Kebiasaan Olahraga

1. Frekuensi Olahraga

Berdasarkan hasil penelitian dari 52 sampel, sebanyak 32 sampel (61,5%) tergolong kedalam kategori jarang berolahraga dan sebanyak 20 sampel (38,46%)

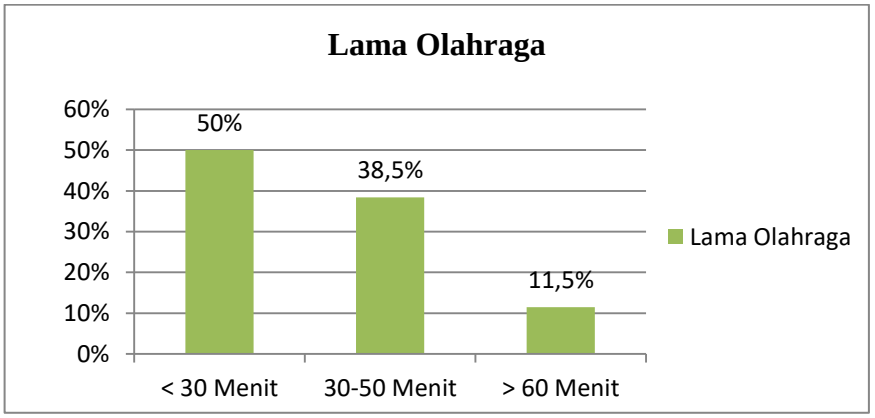
tergolong kedalam kategori sering berolahraga, untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada gambar dibawah ini.



Gambar 5
Distribusi Sampel Menurut Frekuensi Olahraga Sampel

2. Lama Olahraga

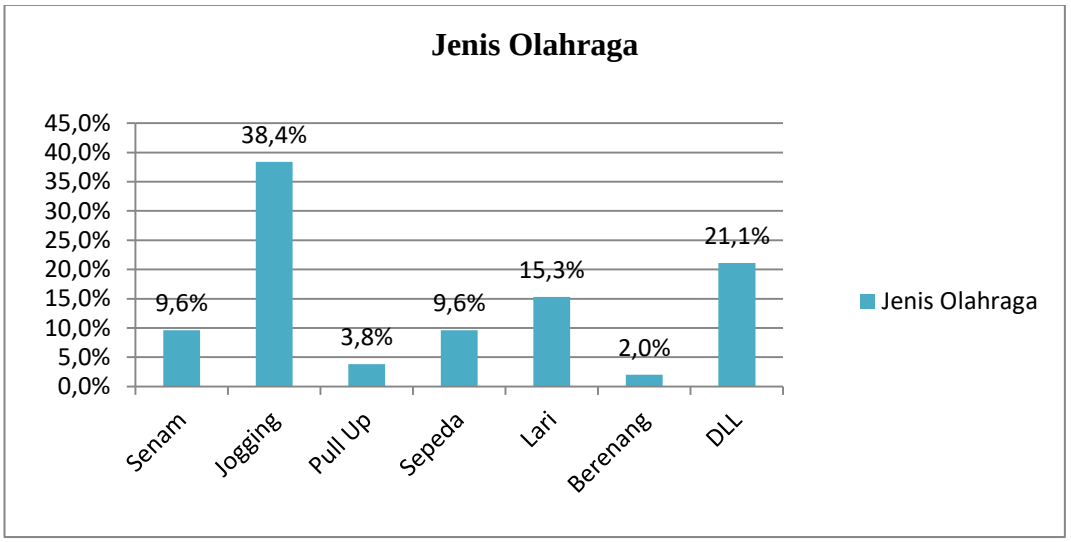
Dilihat dari lama olahraga sampel, dari 52 sampel diketahui bahwa sebagian besar sampel berolahraga selama < 30 menit sebanyak 26 sampel (50%) dan terdapat 6 sampel (11,5%) berolahraga selama > 60 menit, untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada gambar di bawah ini.



Gambar 6
Distribusi Sampel Menurut Lama Olahraga Sampel

3. Jenis Olahraga

Dari hasil pengamatan dan wawancara jenis olahraga yang dilakukan oleh sampel, diperoleh hasil sebagian besar sampel melakukan olahraga jogging yaitu 21 sampel (38,4%) dan paling sedikit sampel berolahraga renang yaitu 2 sampel (2%), untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada gambar ini.

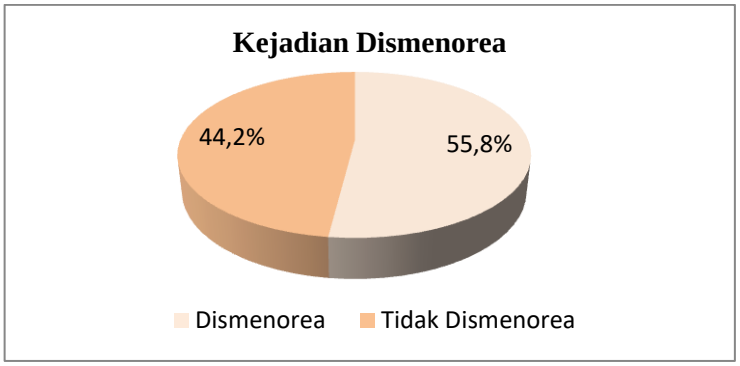


Gambar 7
Distribusi Sampel Menurut Jenis Olahraga Sampel

c. Dismenorea

1. Kejadian Dismenorea

Dalam mengkategorikan dismenorea yaitu dengan syarat sampel mengalami rasa nyeri pada perut bagian bawah dan dua atau lebih gejala penyerta lainnya seperti pegal-pegal dan nyeri otot, nafsu makan menurun, lelah dan lemas, sensitif, nyeri kepala, mual, muntah, diare atau sembelit dan sering buang air kecil sebelum dan selama menstruasi.

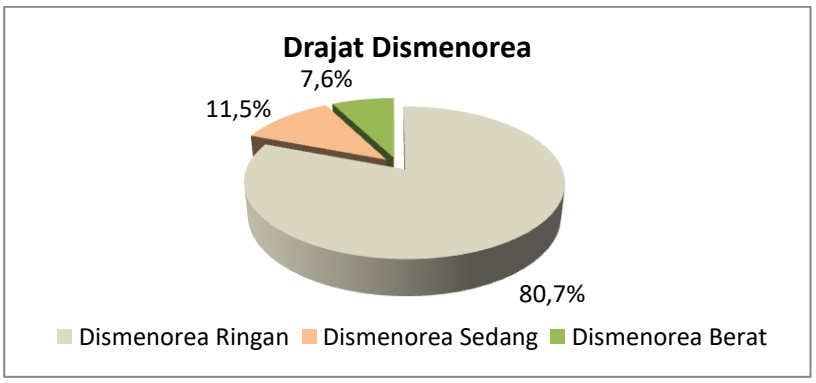


Gambar 8
Distribusi Sampel Menurut Kejadian Dismenorea

Dari gejala tersebut sampel yang mengalami dismenorea sebanyak 29 sampel (55,8%) dan yang tidak mengalami dismenorea sebanyak 23 orang (44,2%) dari 52 sampel.

2. Derajat Dismenorea

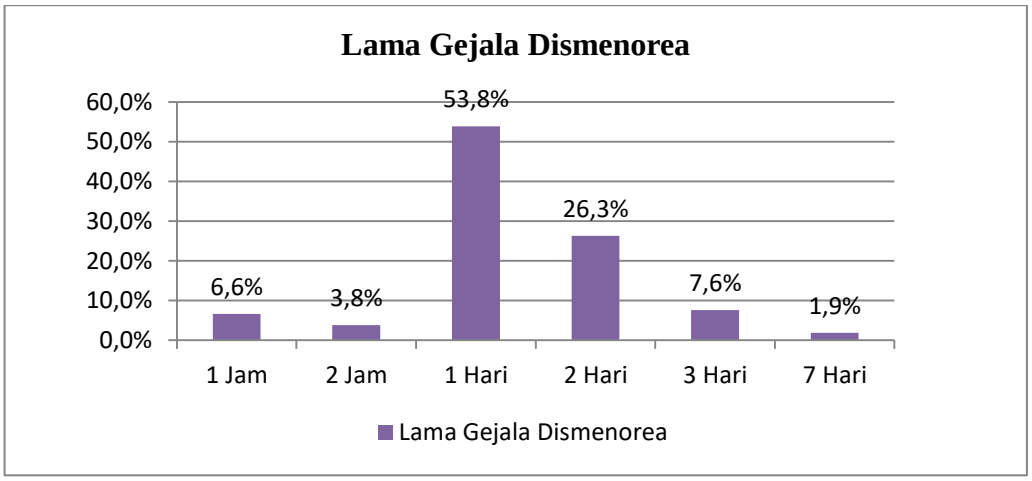
Dismenorea dapat dikelompokkan menjadi tiga bagian yaitu dismenorea, ringan, dismenorea sedang, dan dismenorea berat, dari 52 sampel yang dismenorea terdapat 42 sampel (80,7%) yang mengalami dismenorea ringan dan 4 sampel (7,6 %) mengalami dismenorea berat, untuk lebih jelas dapat dilihat pada gambar di bawah.



Gambar 9
Distribusi Sampel Menurut Derajat Nyeri Dismenorea

3. Lama Gejala Dismenorea

Lama nyeri dismenorea dari 52 sampel dapat diketahui bahwa sampel mengalami gejala dismenorea paling banyak yaitu 1 hari dengan 28 sampel (54%) dengan gejala yang paling lama yaitu 7 hari sebanyak 1 sampel (1,9%) dan paling sebentar yaitu 1 jam sebanyak 4 sampel (6,6%), untuk lebih jelas dapat dilihat pada gambar di bawah.



Gambar 10
Distribusi Sampel Menurut Lama Gejala Dismenorea

4. Hasil Analisis Data

a. Hubungan Tingkat Konsumsi Zat Besi dengan Kejadian Dismenorea

Dalam melakukan analisis statistik Chi Square, tingkat konsumsi zat besi dibagi dalam kategori defisit tingkat ringan, defisit tingkat sedang dan defisit tingkat berat, dari 29 sampel yang mengalami dismenorea terdapat 1 sampel (3,5%) dengan tingkat konsumsi zat besi dalam kategori normal, 7 sampel (24,1%) dengan kategori defisit tingkat ringan, 10 sampel (34,5%) dengan kategori defisit tingkat sedang dan 11 sampel (37,9%) dengan kategori defisit tingkat berat. Sedangkan dari 23 sampel yang tidak mengalami dismenorea,

terdapat 7 sampel (30,5%) dengan tingkat konsumsi zat besi dalam kategori normal, 10 sampel (43,5%) dengan tingkat konsumsi zat besi dalam kategori defisit tingkat ringan, 3 sampel (13,0%) dengan kategori defisit tingkat sedang dan 3 sampel (13,0%) dengan kategori defisit tingkat berat, yang menyatakan bahwa sampel yang tidak mengalami dismenorea lebih banyak menunjukkan tingkat konsumsi zat besinya dalam kategori defisit tingkat ringan, untuk lebih jelas dapat dilihat pada tabel di bawah.

Tabel 9
Hubungan Tingkat Konsumsi Zat Besi Dengan Kejadian Dismenorea Pada Remaja Putri Di SMA Negeri 1 Selemadeg

Tingkat Konsumsi Zat Besi	**Dismenorea**				**Total**		***p***
	Iya		**Tidak**				
	f	%	f	%	f	%	
Normal	1	3,5	7	30,5	8	15,4	
Defisit Tingkat Ringan	7	24,1	10	43,5	17	32,7	
Defisit Tingkat Sedang	10	34,5	3	13,0	13	25,0	0,005
Defisit Tingkat Berat	11	37,9	3	13,0	14	26,9	
Total	29	100	23	100	52	100	

Setelah dilakukan analisis statistik dengan menggunakan Uji Chi Square diperoleh hasil *p* value = 0.005 ($\alpha < 0.05$) yang berarti secara statistik ada hubungan antara tingkat konsumsi zat besi dengan status dismenorea pada remaja putri di SMA Negeri 1 Selemadeg.

b. Hubungan Kebiasaan Olahraga dengan Kejadian Dismenorea

Dilihat dari 29 sampel yang mengalami dismenorea, 24 sampel (82,8%) sampel jarang melakukan olahraga dan 5 sampel (17,2%) sering melakukan olahraga. Sedangkan dari 23 sampel yang tidak dismenorea ternyata 8 sampel (34,8%) jarang melakukan olahraga sedangkan 15 sampel (65,2%) sering melakukan olahraga.

Tabel 10
Hubungan Kebiasaan Olahraga Dengan Kejadian Dismenorea Pada Remaja Putri Di SMA Negeri 1 Selemadeg

Kebiasaan Olahraga	**Dismenorea**				**Total**		***P***
	Iya		**Tidak**				
	f	%	f	%	f	%	
Jarang	24	82,8	8	34,8	32	61,5	0,000
Sering	5	17,2	15	65,2	20	38,5	
Total	29	100	23	100	52	100	

Dari tabel diatas sampel yang mengalami dismenorea cenderung jarang melakukan olahraga dan setelah dilakukan analisis statistik dengan uji Chi Square diperoleh hasil *p* value = 0.000 ($\alpha < 0.05$) yang berarti bahwa ada hubungan antara kebiasaan olahraga dengan kejadian dismenorea pada remaja putri di SMA Negeri 1 Selemadeg.

B. Pembahasan

Dismenorea sangat berdampak pada remaja putri, hal ini menyebabkan terganggunya aktivitas sehari-hari, remaja yang mengalami dismenorea pada saat menstruasi membatasi aktivitas mereka khususnya aktivitas belajar disekolah, banyak faktor yang diduga berperan terhadap terjadinya dismenorea, seperti

tingkat konsumsi zat besi dan kebiasaan olahraga remaja putri, proporsi dismenorea sampel di SMA N 1 Selemadeg adalah sebesar 55,8%, hasil yang didapat dari penelitian ini lebih tinggi dari angka kejadian dismenorea menurut Dinas Kesehatan Provinsi Bali 2015 dalam jurnal Putri (2020) angka kejadian dismenorea di Bali diperkirakan sebesar 48,05%.

Berdasarkan hasil penelitian, menyatakan bahwa dari 29 sampel yang mengalami dismenorea terdapat 1 sampel (3,5%) dengan tingkat konsumsi zat besi dalam kategori normal, 7 sampel (24,1%) dengan kategori defisit tingkat ringan, 10 sampel (34,5%) dengan kategori defisit tingkat sedang dan 11 sampel (37,9%) dengan kategori defisit tingkat berat. Sedangkan dari 23 sampel yang tidak mengalami dismenorea, terdapat 7 sampel (30,5%) dengan tingkat konsumsi zat besi dalam kategori normal, 10 sampel (43,5%) dengan tingkat konsumsi zat besi dalam kategori defisit tingkat ringan, 3 sampel (13,0%) dengan kategori defisit tingkat sedang dan 3 sampel (13,0%) dengan kategori defisit tingkat berat.

Setelah dilakukan analisis statistik dengan menggunakan Uji Chi Square diperoleh hasil *p* value = 0.005 ($\alpha < 0.05$) yang berarti secara statistik ada hubungan antara tingkat konsumsi zat besi dengan kejadian dismenorea pada remaja putri. Rata-rata tingkat konsumsi zat besi responden yaitu 64,5% dari kecukupan, rata-rata asupan zat besi responden yaitu 16,8 mg/hari. Jumlah tersebut masih jauh dari kecukupan zat besi bagi remaja putri dengan rentang usia 16 sampai 18 tahun yaitu 26 mg/hari (AKG, 2018). Asupan zat besi yang kurang dari kecukupan dapat disebabkan karena rendahnya frekuensi konsumsi makanan sumber zat besi, berdasarkan hasil *recall*, sumber zat besi yang paling banyak dikonsumsi oleh responden yaitu daging ayam, hati ayam, telur ayam, tempe

kedelai dan tahu, rendahnya asupan zat besi dapat disebabkan karena beberapa responden masih mengonsumsi makanan yang menyebabkan penghambatan zat besi masuk dalam tubuh seperti teh dan kopi. Faktor penghambat Fe bukanlah hanya seputar pada teh dan kopi yang mengandung tannin saja, namun banyak sekali zat-zat yang dapat menghambat penyerapan Fe meliputi phosvitin dalam kuning telur, protein kedelai, phytat, asam folat, kalsium dan serat dalam bahan makanan, zat-zat gizi ini dengan zat besi membentuk senyawa yang tidak larut dalam air, sehingga sulit untuk di absorbsi.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Kartika R, H. (2017) yang menyatakan bahwa ada hubungan tingkat konsumsi zat besi dengan kejadian Dismenorea pada remaja putri di SMK 2 Batik Surakarta. Hasil uji statistic dengan menggunakan uji Chi-Square didapatkan nilai p-value 0.023 ($p<0.05$). Hal ini disebabkan karena konsumsi makanan yang kurang mengandung zat besi.

Menurut Dewi (2014) dalam Kartika *et, al.* (2017) Zat besi sangat diperlukan untuk pembentukan hemoglobin (Hb) di dalam sumsum tulang. Kekurangan zat besi menyebabkan penurunan kadar zat besi plasma, sehingga suplai zat besi ke dalam sumsum tulang menjadi berkurang, sehingga hal ini menurunkan pembentukan hemoglobin dan mengakibatkan anemia. Anemia merupakan salah satu faktor yang dapat menyebabkan berkurangnya daya tahan tubuh terhadap rasa nyeri ketika menstruasi. Hal inilah yang dapat menyebabkan terjadinya dismenorea.

Hasil konsumsi zat besi pada remaja putri di SMA Negeri 1 Selemadeg ini diperoleh dari hasil wawancara form *food recall* 24 jam, yang dimana metode *food*

recall ini mempunyai kelemahan seperti, tidak dapat menggambarkan asupan makanan sehari-hari bila dilakukan hanya satu hari, ketepatan sangat tergantung pada daya ingat responden. Dan kesalahan prosedur yang sering terjadi saat mengkonversikan makanan yang dikonsumsi ke dalam URT, sehingga mengakibatkan bias/kesalahan pada hasil penelitian.

Dari 52 sampel yang ada, dapat dilihat dari 29 sampel yang mengalami dismenorea, 24 sampel (82,8%) sampel jarang melakukan olahraga dan 5 sampel (17,2%) sering melakukan olahraga. Sedangkan dari 23 sampel yang tidak dismenorea ternyata 8 sampel (34,8%) jarang melakukan olahraga sedangkan 15 sampel (65,2%) sering melakukan olahraga. Sampel jarang berolahraga dapat disebabkan oleh berbagai faktor diantaranya kurangnya waktu dikarenakan kesibukan yang dimiliki dan tingkat kesadaran seseorang terhadap pentingnya berolahraga.

Setelah dilakukan analisis statistik dengan uji Chi Square diperoleh hasil *p* value = 0.00 ($\alpha < 0.05$) yang berarti bahwa ada hubungan antara kebiasaan olahraga dengan kejadian dismenorea pada remaja putri. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Indah. K (2018) yang menunjukkan hasil uji fisher exact test dengan hasil 0,024 < 0,05 sehingga H0 ditolak dan H1 diterima yang artinya terdapat hubungan kebiasaan olahraga dengan kejadian dismenorea di Komunitas senam aerobic Tri Widodo Basuki Jabon Mojoanyar Mojokerto.

Menurut Tjokronegoro (2014) dalam Kadek D. A (2020), kejadian dismenorea akan meningkat dengan kurangnya melakukan olahraga. Oksigen tidak dapat disalurkan ke pembuluh darah di organ reproduksi yang saat itu sedang terjadi vasokontriksi sehingga menyebabkan timbulnya rasa nyeri. Tetapi

bila seseorang teratur berolahraga, maka oksigen dalam tubuh akan tersedia hampir 2 kali lipat per menit sehingga oksigen akan tersampaikan ke pembuluh darah yang mengalami vasokontriksi sehingga akan menyebabkan terjadinya penurunan dismenorea. Wells (2014) juga berpendapat bahwa peningkatan kadar endorfin yang sangat tinggi pada pasien yang rutin berolahraga terjadi bahkan sebelum menstruasi, itulah yang menjadi faktor mengapa orang yang olahraga lebih jarang mengalami dismenore dan mereka yang berolahraga rutin juga memiliki kadar endorfin yang lebih stabil.