

## **BAB IV**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Hasil**

Pondok pesantren An-Nur terbagi menjadi 3 kompleks yaitu kompleks Pusat, Khodijah dan Al-Maghfirah. Ketiga kompleks tersebut dihuni secara acak yang terdiri dari tingkat Madrasah Ibtidaiyah, Madrasah Tsanawiyah, Madrasah Aliyah dan institut. Penelitian ini dilakukan tepatnya di Komplek Al-Maghfirah yang bertempat di Ngrukem, Pendowoharjo, Sewon, Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta. Pembinaan warga pondok pesantren dilakukan dengan mekanisme pengurus pondok yang merupakan alumni dari lulusan pondok pesantren tersebut.

Di pondok terdapat unit pelayanan kesehatan kuratif di komplek pusat, sedangkan pada komplek Al-Maghfirah sendiri hanya sebatas kotak P3K. Selain itu akses untuk mendapat informasi tentang menstruasi terutama untuk konseling juga masih kurang sehingga menyebabkan kurangnya pengetahuan tentang kesehatan reproduksi. Sedangkan dari pihak dinas kesehatan dan Badan Kesejahteraan Keluarga, Pemberdayaan Perempuan dan Keluarga Berencana (BKKPPKB) Kabupaten Bantul juga belum pernah memberikan penyuluhan tentang kesehatan reproduksi khususnya dismenore. Kehidupan pondok yang padat akan kegiatan dan peraturan semakin membuat remaja rentan mengalami stres.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan, didapatkan hasil sebagai berikut:

### 1. Karakteristik Subyek Penelitian

Analisis data ini untuk mengetahui proporsi karakteristik responden dapat disajikan dalam tabel sebagai berikut:

Tabel 7. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Karakteristik	n	%
Usia		
16 tahun	24	45.3
17 tahun	17	32.1
18 tahun	12	22.6
Jumlah	53	100
Menarche		
< 10 tahun	0	0
10-14 tahun	49	92.5
> 14 tahun	4	7.5
Jumlah	53	100
Lama Menstruasi		
< 3 hari	0	0
3-8 hari	50	94.3
> 8 hari	3	5.7
Jumlah	53	100
Siklus Menstruasi		
< 21 hari	23	43.4
21-35 hari	26	49.1
> 35 hari	4	7.5
Jumlah	53	100
Lama Dismenore		
< 24 jam	42	79.2
24-48 jam	10	18.9
> 48 jam	1	1.9
Jumlah	53	100

Berdasarkan tabel 7 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden berusia 16 tahun sebanyak 24 responden (45.3%), sedangkan sebagian besar responden mengalami menarche saat usia 10-14 tahun yaitu sebanyak 49 responden (92.5%). Pada karakteristik lama menstruasi, sebagian besar responden mengalami menstruasi selama 3-8 hari sebesar 50 responden (94.3%), lalu untuk siklus

menstruasi sebagian besar responden mengalami siklus menstruasi 21-35 hari sebanyak 26 responden (49.1%). Pada tabel 7 juga dapat dilihat bahwa sebagian besar responden mengalami dismenore selama < 24 jam sebanyak 42 responden (79.2%).

## 2. Proporsi Tingkat Stres

Analisis data ini untuk mengetahui proporsi tingkat stres dapat disajikan dalam tabel sebagai berikut:

Tabel 8. Distribusi Frekuensi Tingkat Stres

Tingkat Stres	n	%
Normal	25	47.2
Ringan	26	49.1
Berat	2	3.8
Jumlah	53	100

Berdasarkan tabel 8 diketahui bahwa sebagian besar remaja putri di Pondok Pesantren An-Nur Komplek Al-Maghfirah mengalami tingkat stres ringan sebanyak 26 responden (49.1%), stress ringan dapat diartikan bahwa gejala stres yang tercantum dalam DASS jarang dialami hingga terjadi kadang-kadang saja.<sup>35</sup> Sedangkan tingkat stres normal sebanyak 25 responden (47.2%), stress dalam tingkat normal dapat diartikan bahwa gejala stres yang tercantum dalam DASS tidak pernah dialami atau jarang dialami.<sup>35</sup> Dan tingkat stres berat sebanyak 2 responden (3.8%), stres berat dapat diartikan bahwa gejala stres yang tercantum dalam DASS terkadang dialami hingga sering dialami.<sup>35</sup> Hal ini dapat terjadi dikarenakan kondisi lingkungan serta kegiatan yang dilakukan remaja putri kemungkinan berdampak pada keadaan psikologisnya.

### 3. Proporsi Tingkat Dismenore

Analisis data ini untuk mengetahui proporsi tingkat dismenore dapat disajikan dalam tabel sebagai berikut:

Tabel 9. Distribusi Frekuensi Tingkat Dismenore

Tingkat Dismenore	N	%
Ringan	36	67.9
Sedang	13	24.5
Berat	4	7.5
Jumlah	53	100

Berdasarkan tabel 9 diketahui bahwa sebagian besar remaja putri di Pondok Pesantren An-Nur Komplek Al-Maghfirah mengalami tingkat dismenore ringan sebanyak 36 responden (67.9%), tingkat dismenore sedang sebanyak 13 responden (24.5%), tingkat dismenore berat sebanyak 4 responden (7.5%). Ditinjau dari tingkat dismenore paling banyak yaitu berada pada tingkat dismenore ringan, hal ini dapat terjadi dikarenakan saat menstruasi terjadi peningkatan aktivasi PGF2 $\alpha$ . Peningkatan aktivasi menyebabkan iskhemia pada sel-sel miometrium dan peningkatan kontraksi uterus. Peningkatan kontraksi yang berlebihan menyebabkan dismenorea.<sup>18</sup>

#### 4. Hubungan Tingkat Stres dengan Tingkat Dismenore

Analisa data ini digunakan untuk mengetahui hubungan tingkat stres terhadap tingkat dismenore pada remaja usia 16-18 tahun menggunakan uji statistik chi-square. Hasil uji statistik adalah sebagai berikut:

Tabel 10. Tabel Silang Tingkat Stres dengan Tingkat Dismenore

Tingkat Stres	Tingkat Dismenore						Total		P value	Koef. Korelasi
	Ringan		Sedang		Berat		n	%		
	n	%	n	%	n	%				
Normal	21	84	3	12	1	4	25	100	0.035	0.334
Ringan	15	57.7	8	30.8	3	11.5	26	100		
Berat	0	0	2	100	0	0	2	100		
Jumlah	36	67.9	13	24.5	4	7.5	53	100		

Pada tabel 10 di atas menunjukkan bahwa dari hasil analisis didapatkan nilai  $p\text{ value} = 0.035$  ( $p\text{-value} < 0,05$ ). Hal ini menunjukkan bahwa tingkat stres berhubungan dengan tingkat dismenore. Sedangkan koefisien korelasi sebesar 0.334 yang dapat diartikan memiliki tingkat hubungan lemah.

#### B. Pembahasan

Hasil penelitian menunjukkan karakteristik pada remaja putri berupa usia, menarche, lama menstruasi, siklus menstruasi, dan lama dismenore. Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 7, menunjukkan bahwa dari 53 responden, sebagian besar berusia 16 tahun sebanyak 24 orang (45.3%).

Pada karakteristik responden di Pondok Pesantren An-Nur Komplek Al-Maghfirah sebagian besar mengalami menarche pada usia 10-14 tahun yaitu sebesar 92.5%. Dilihat dari hasil penelitian ini sudah

sesuai dengan teori Wiknjosastro, yang menyatakan bahwa rentang menarche adalah 10-14 tahun, jika sudah haid sebelum umur 10 tahun dikatakan bahwa mengalami menarche prekoks, sedangkan jika haid baru datang setelah 14 tahun maka dapat dikatakan mengalami menarche tarda.<sup>18</sup> Meskipun masih ada responden yang mengalami menarche lebih akhir, kondisi ini terkait dengan status gizi dan juga faktor lain dari remaja yang bersangkutan yang berpengaruh pada perkembangan fisiknya.

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 7, diperoleh hasil pada remaja putri di Pondok Pesantren An-Nur Komplek Al-Maghfirah sebagian besar mengalami lama menstruasi selama 3-8 hari yaitu sebesar 94.3%. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Emilia, dkk pada remaja putri tingkat SMP di Sulawesi Selatan yang menemukan bahwa sebagian besar responden mengalami lama menstruasi selama 3-8 hari sebanyak 97.5%.<sup>38</sup> Begitu pula dengan penelitian yang dilakukan oleh Kirana pada remaja putri tingkat SMA di Semarang yang menemukan sebageian responden mengalami menstruasi selama 3-8 hari sebesar 97.5%.<sup>39</sup> Dilihat dari hasil penelitian ini sudah sesuai dengan teori Wiknjosastro, yang menyatakan bahwa lama haid biasanya antara 3-5 hari, ada yang 1-2 hari diikuti darah sedikit-sedikit kemudian, dan ada yang sampai 7-8 hari.<sup>18</sup>

Pada karakteristik menstruasi selanjutnya, diperoleh hasil pada remaja putri di Pondok Pesantren An-Nur Komplek Al-Maghfirah sebagian besar mengalami siklus menstruasi selama 21-35 hari sebanyak

49.1%. Hal ini sejalan dengan penelitian Rigon, dkk yang menemukan bahwa yang mengalami siklus menstruasi terbanyak pada remaja putri usia 16-18 tahun yaitu 21-35 hari yaitu sebanyak 86%.<sup>40</sup> Selain itu menurut Manuaba, siklus menstruasi yang normal dikatakan 25-31 hari.<sup>41</sup>

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 7, diperoleh hasil bahwa sebagian besar remaja putri di Pondok Pesantren An-Nur Komplek Al-Maghfirah mengalami lama dismenore selama < 24 jam yaitu sebesar 79.2%. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Lestari, dkk pada remaja putri tingkat SMP di Manado yang menemukan sebanyak 50.3% mengalami dismenore selama < 24 jam<sup>49</sup> begitu pula pada penelitian luar negeri yang dilakukan oleh El-Gilany, dkk pada remaja putri dengan presentase 64.9% yang mengalami dismenore selama < 24 jam.<sup>23</sup> Selain itu sebesar 18.9% atau sebanyak 10 responden merasakan nyeri selama 24-48 jam, hal ini sesuai dengan teori Wiknjohardjo dalam bukunya yang mengatakan bahwa peningkatan kadar prostaglandin tertinggi saat haid terjadi pada 48 jam pertama.<sup>18</sup>

Berdasarkan tabel 8 diketahui bahwa sebagian besar remaja putri di Pondok Pesantren An-Nur Komplek Al-Maghfirah mengalami tingkat stres ringan sebanyak 26 responden (49.1%). Ditinjau dari tingkat stres terbanyak, hal ini sejalan dengan penelitian Ismail, dkk yang menemukan sebanyak 83.9% mengalami tingkat stres ringan dan penelitian Pundati, dkk yang menemukan sebanyak 50.6% mengalami tingkat stres ringan.<sup>17,27</sup>

Berdasarkan tabel 9 diketahui bahwa sebagian besar remaja putri di Pondok Pesantren An-Nur Komplek Al-Maghfirah mengalami tingkat dismenore ringan sebanyak 36 responden (67.9%). Ditinjau dari tingkat dismenore terbanyak, hal ini sejalan dengan penelitian Lestari, dkk, yang menyimpulkan secara umum subjek mengalami dismenore ringan, dengan presentase 94.5%.<sup>49</sup>

Dalam penelitian ini hasil analisis dua variabel yaitu tingkat stres dan tingkat dismenore menunjukkan nilai *p value* < 0,05 yaitu sebesar 0,035. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan bermakna antara tingkat stres dengan tingkat dismenore.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Berlianawati (2016) menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat stres dengan dismenore dengan hasil yang diperoleh dengan menggunakan uji *chi-square* didapatkan *p-value* sebesar 0,000.<sup>15</sup> Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Saputri (2011) bahwa hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan positif yang kuat dan signifikan ( $p=0,000$ ) antara stres dengan kejadian dismenorea. Sumbangan efektif stres terhadap kejadian dismenorea adalah 39,9%.<sup>16</sup>

Hasil penelitian tersebut sesuai dengan teori, bahwa saat seseorang mengalami stres terjadi respon neuroendokrin sehingga *CRH* menstimulasi sekresi *ACTH* yang akan meningkatkan sekresi kortisol adrenal. Hormon-hormon tersebut menyebabkan sekresi *FSH* dan *LH* terhambat sehingga sintesis dan pelepasan progesteron terganggu. Kadar progesteron yang

rendah meningkatkan sintesis prostaglandin sehingga terjadi peningkatan aktivasi PGF2 $\alpha$  yang menyebabkan iskhemia pada sel-sel miometrium dan peningkatan kontraksi uterus. Peningkatan kontraksi yang berlebihan menyebabkan dismenorea.<sup>18,36</sup>

Menurut Hawari, stres dapat mengganggu kerja sistem endokrin sehingga dapat menyebabkan menstruasi yang tidak teratur dan rasa sakit saat menstruasi atau dismenorea.<sup>50</sup> Menurut Wiknjohardjo, faktor psikis sangat berpengaruh terhadap dismenorea karena nyeri dapat dibangkitkan atau diperberat oleh keadaan psikis penderita misalnya stres. Selain itu, pada gadis-gadis yang secara emosional tidak stabil, apalagi mereka tidak mendapat penerangan yang baik tentang proses haid, mudah timbul dismenore.<sup>18</sup>

Kegiatan belajar yang padat merupakan salah satu hal yang dapat menyebabkan stres pada remaja putri, selain karena akses untuk mendapat informasi tentang menstruasi terutama untuk konseling juga masih kurang sehingga menyebabkan kurangnya pengetahuan tentang kesehatan reproduksi terutama tentang dismenore juga karena mereka sedang berada pada masa remaja yang merupakan puncak emosionalitas, yaitu perkembangan emosi yang tinggi.<sup>1</sup> Kondisi tersebut dapat menimbulkan tekanan dan bila siswi tidak dapat beradaptasi dengan kondisi tersebut maka akan mudah terkena stres.

Meskipun di dalam penelitian ini didapatkan hasil bahwa tingkat stres memiliki hubungan yang bermakna dengan tingkat dismenore, namun

berdasarkan hasil uji statistik yang dilakukan didapatkan koefisien korelasi untuk hubungan tingkat stres dengan tingkat dismenore adalah sebesar 0.334. Sehingga dapat disimpulkan bahwa keeratan hubungan antara tingkat stres dengan tingkat dismenore berada pada tingkat yang lemah. Hal tersebut dapat berarti bahwa terdapat faktor-faktor yang lebih dominan pada beberapa responden selain tingkat stres yang dapat meningkatkan tingkat dismenore. Hal ini dimungkinkan karena dismenorea dipengaruhi banyak faktor lain seperti yang diungkapkan Arulkumaran, yaitu usia *menarche*, masa menstruasi yang panjang, paritas, olahraga, pemilihan metode kontrasepsi serta riwayat keluarga yang mengalami dismenorea.<sup>51</sup>

Secara umum, hasil penelitian ini menunjukkan terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat stres dengan tingkat dismenorea pada remaja putri usia 16-18 tahun di Pondok Pesantren An-Nur Komplek Al-Maghfirah. Namun, memiliki keeratan hubungan pada tingkat yang lemah.