

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum

Kota Yogyakarta berkedudukan sebagai ibukota Propinsi DIY dan merupakan satu-satunya daerah tingkat II yang berstatus Kota di samping 4 daerah tingkat II lainnya yang berstatus Kabupaten. Kota Yogyakarta memiliki luas wilayah tersempit dibandingkan dengan daerah tingkat II lainnya, yaitu 32,5 Km² yang berarti 1,025% dari luas wilayah Propinsi DIY. Dengan luas 3.250 hektar tersebut terbagi menjadi 14 Kecamatan salah satunya Kecamatan Umbulharjo. Terdapat 11 Sekolah menengah kejuruan di Kecamatan Umbulharjo. Salah satunya adalah SMK N 6 Yogyakarta.

SMK N 6 Yogyakarta merupakan salah sekolah menengah kejuruan yang beralamat di Jl. Kenari No. 4, Semaki, Umbulharjo, Kota Yogyakarta, Daerah Istimewa Yogyakarta. SMK N 6 Yogyakarta memiliki tenaga pengajar (guru) sebanyak 92 orang dan 21 karyawan dan memiliki 6 kompetensi keahlian, salah satunya kompetensi keahlian di bidang kuliner atau tataboga. Jumlah siswa kelas XI pada tahun ajaran 2019/2020 dengan kompetensi keahlian di bidang kuliner atau tataboga adalah 146 siswa.

B. Hasil Penelitian

Penelitian Gambaran Intensitas dan Penanganan keluhan Nyeri Haid pada Remaja Putri Kelas XI Jurusan Tataboga di SMK N 6

Yogyakarta Tahun 2020 dengan jumlah sampel sebanyak 48 responden. Berdasarkan penelitian yang dilakukan pada tanggal 29 Juni 2020 di SMK N 6 Yogyakarta, dapat diperoleh data-data mengenai gambaran intensitas dan penanganan keluhan nyeri haid yaitu sebagai berikut:

Table 2. Distribusi Frekuensi Remaja Putri berdasar Derajat Dismenore di Kelas XI Jurusan Tataboga SMK N 6 Yogyakarta Tahun 2020

Derajat Dismenore	Frekuensi	Persentase (%)
Nyeri Ringan	24	50
Nyeri Sedang	17	35,4
Nyeri Berat	7	14,6
Total	48	100,0

Berdasarkan tabel 2 distribusi frekuensi derajat nyeri haid pada remaja putri SMK N 6 Yogyakarta bahwa derajat dismenore yang dialami yaitu 24 (50%) remaja putri mengalami derajat nyeri ringan.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Remaja Putri berdasar Upaya Penanganan Keluhan Nyeri Haid dengan Cara Non Farmakologi di Kelas XI Jurusan Tataboga SMK N 6 Yogyakarta Tahun 2020 (n=48)

Upaya Penanganan Dismenore	Frekuensi	Persentase
Menarik nafis dalam	25	52,1
Teknik distraksi	38	79,2
Mengompres dengan air hangat	14	29,2
Mandi dengan air hangat	8	16,7
Pengobatan ramuan herbal/jamu	26	54,2
Teknik <i>guided imagery</i>	23	47,9
Mengolesi bagian perut dengan balsam atau lotion penghangat	17	35,4
Pemijatan	17	35,4
Melakukan posisi <i>knee chest</i>	20	41,7
Melakukan aktivitas/olahraga	9	18,8
Istirahat total/tidur	30	63,8

Berdasarkan tabel 3 distribusi frekuensi upaya penanganan nyeri haid dengan cara non farmakologi bahwa yang dilakukan oleh remaja putri

SMK N 6 Yogyakarta yaitu sebanyak 38 (79,2%) siswi melakukan teknik distraksi, 30 (63,8%) siswi melakukan istirahat total atau tidur, 26 (54,2%) siswi melakukan pengobatan herbal dengan cara minum jamu kunyit asem, 25 (52,1%) siswi melakukan teknik menarik nafas dalam, 23 (47,9%) siswi melakukan teknik *guided imagery*, dan 20 (41,7%) siswi melakukan posisi *knee chest*.

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Remaja Putri berdasar Upaya Penanganan Keluhan Nyeri Haid dengan Cara Farmakologi di Kelas XI Jurusan Tataboga SMK N 6 Yogyakarta Tahun 2020

Upaya penanganan dismenore	Frekuensi	Persentase (%)
Minum obat anti nyeri dari obat warung	5	10,5
Minum obat anti nyeri dari resep dokter	4	8,4
Total	9	18,9

Berdasarkan tabel 4 distribusi frekuensi upaya penanganan nyeri haid dengan cara farmakologi bahwa 9 (10,9%) siswi meminum obat anti nyeri.

C. Pembahasan

Intensitas dismenore dalam penelitian ini terbagi dalam tiga derajat dismenore yaitu nyeri ringan, nyeri sedang, dan nyeri berat. Hal ini diperkuat dengan teori yang mengatakan bahwa dismenore dibagi menjadi tiga yaitu dismenore ringan, dismenore sedang dan dismenore berat (Khuluq, 2014). Hasil penelitian menunjukkan siswi yang mengalami dismenore ringan sebanyak 24 (50%) siswi, dismenore sedang sebanyak 17 (35,4%) siswi dan 7 (14,6%) siswi mengalami dismenore berat.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Rakhma (2012) frekuensi tingkatan skala dismenore pada remaja putri di SMK Arjuna Depok menunjukkan dari jumlah sampel sebanyak 129 siswi diantaranya 60 siswi mengalami nyeri ringan, 44 siswi mengalami nyeri sedang dan 25 siswi mengalami nyeri berat.

Setiap menstruasi menyebabkan rasa nyeri, terutama pada awal menstruasi namun dengan kadar nyeri yang berbeda-beda. Derajat dismenore merupakan keadaan seseorang ketika mengalami nyeri haid yang ditandai nyeri perut bawah ketika, selama, dan sesudah menstruasi karena adanya kontraksi pada otot uterus (Khuluq, 2014). Rasa nyeri pada *Dysmenorrhea* kemungkinan terjadi karena peningkatan sekresi prostaglandin dalam darah haid, yang meningkatkan intensitas kontraksi uterus yang normal. Prostaglandin menguatkan kontraksi otot polos miometrium dan kontraksi pembuluh darah uterus sehingga keadaan hipoksia uterus yang secara normal menyertai haid akan bertambah berat (Kowalak, 2013).

Pada penelitian sebagian besar siswi SMK N 6 Yogyakarta mengalami dismenore dengan derajat nyeri ringan sebanyak 24 siswi dan sebagian kecil atau sebanyak 7 siswi mengalami dismenore dengan derajat nyeri berat. Dismenore berat terjadi karena adanya peningkatan prostaglandin berlebih sehingga menyebabkan sangat nyeri dan kemungkinan dapat terjadi karena adanya kelainan pada organ genitalia dalam rongga pelvis sehingga seseorang yang mengalami dismenore nyeri

berat sebaiknya melakukan pemeriksaan pada tenaga kesehatan agar diketahui penyebab dari terjadinya dismenore berat (Wahyuningrum, 2015).

Cara untuk mengatasi nyeri haid (*dismenorea*) dapat dilakukan dengan terapi farmakologik dan non farmakologik (Murtiningrum dkk, 2015). Hasil penelitian menunjukkan penanganan nyeri haid dengan cara non farmakologi bahwa yang dilakukan oleh remaja putri SMK N 6 Yogyakarta yaitu sebanyak 38 (79,2%) siswi melakukan teknik distraksi, 30 (63,8%) siswi melakukan istirahat total atau tidur, 26 (54,2%) siswi melakukan pengobatan herbal dengan cara minum jamu kunyit asem, 25 (52,1%) siswi melakukan teknik menarik nafas dalam, 23 (47,9%) siswi melakukan teknik *guided imagery*, 20 (41,7%) siswi melakukan posisi *knee chest*, 17 (35,4%) siswi mengolesi balsam atau lotion penghangat, 17 (35,4%) siswi melakukan pemijatan, 14 (29,2%) siswi menggunakan kompres air hangat, 9 (18,8%) siswi melakukan olahraga, dan 8 (16,7%) siswi melakukan mandi dengan air hangat.

Sebagian besar siswi melakukan upaya penanganan dismenore menggunakan teknik distraksi dengan mengalihkan perhatian dengan cara mendengarkan musik dan nonton tv atau film sebanyak 38 siswi. Hasil penelitian ini serupa dengan hasil penelitian Wahyuningrum (2015) mengatakan distraksi dengan mendengarkan musik dapat menurunkan dismenorea. Distraksi merupakan teknik pengalihan dari fokus perhatian terhadap nyeri ke stimulasi yang lain. Distraksi diduga dapat menurunkan

nyeri, menurunkan persepsi nyeri dengan stimulasi sistem kontrol desendens, yang mengakibatkan lebih sedikit stimulasi nyeri yang ditransmisikan ke otak. Keefektifan distraksi tergantung pada kemampuan pasien untuk menerima dan membangkitkan input sensori selain nyeri. Distraksi dapat mempengaruhi fungsi-fungsi fisiologis, seperti respirasi, denyut jantung, tekanan darah, dapat menurunkan kadar hormon kortisol yang meningkat pada saat stres dan merangsang pelepasan hormon endorfin, hormon tubuh yang memberikan perasaan senang yang berperan dalam penurunan nyeri.

Hasil penelitian menunjukkan penanganan nyeri haid dengan cara farmakologi yang dilakukan oleh remaja putri SMK N 6 Yogyakarta yaitu sebanyak 5 (10,5%) siswi meminum obat anti nyeri dari warung yang meliputi 3 siswi meminum Feminax, dan 2 siswi meminum obat lainnya. Sedangkan sebanyak 4 (8,4%) siswi meminum obat dari resep dokter meliputi 1 siswi meminum Asam Mefenamat, dan 3 siswi meminum obat lainnya.

Menurut Laila (2011) mengungkapkan penggunaan obat analgesik dapat digunakan sebagai terapi simptomatik dan dapat ditemukan di pasaran. Selain itu terapi hormonal dan terapi obat nonsteroid antiprostaglandin dapat diberikan dengan resep dokter dan dibawah pengawasan dokter apabila ditemukan kelainan anatomis maka harus diberikan pengobatan dan dilakukan tindakan yang sesuai penyakitnya oleh dokter ahli. Kandungan yang terdapat pada obat warung seperti

Feminax memiliki kandungan parasetamol 500 mg dan ekstrak hiosiamin, dosis penggunaan Feminax untuk dewasa sebanyak tiga kali sehari satu sampai dua tablet dan untuk anak berusia 10 sampai 16 tahun sebanyak tiga kali sehari satu tablet. Penggunaan Feminax dalam jangka waktu lama akan berakibat gangguan pada hati dan ginjal. Panadol mengandung parasetamol 500 mg, dosis penggunaan Panadol untuk dewasa tiga sampai empat kali sehari sebanyak 500 mg sampai 1 gram sesuai kebutuhan. Biogesik mengandung parasetamol 500 mg, dosis penggunaan Biogesik untuk dewasa sebanyak tiga kali sehari satu sampai dua tablet. Penggunaan parasetamol yang berlebihan dapat menimbulkan keracunan, anak-anak atau orang dengan kelainan fungsi hati dan ginjal harus mendapatkan takaran parasetamol yang tepat. Remaja putri yang mengalami dismenore jarang melakukan pemeriksaan ke dokter karena menganggap rasa nyeri yang dirasakan akan hilang dalam waktu 2 sampai 3 hari. Obat tanpa resep dokter merupakan obat yang dapat dibeli secara bebas dan aman dikonsumsi bila mengikuti aturan pakai dan dosis yang tercantum dalam kemasan serta harus memastikan obat bebas tersebut benar-benar obat bebas yang aman (Lestari, 2013).

D. Kesulitan dan Keterbatasan Penelitian

1. Kesulitan Penelitian

Waktu untuk melaksanakan penelitian bertepatan dengan adanya pandemi Covid-19. Sehingga untuk mengajukan surat ijin penelitian dan melakukan pengambilan data dilakukan secara online dan tidak

semua siswi bersedia untuk mengakses link kuisisioner karena tidak ada pendampingan langsung dari tim peneliti maupun Bapak/Ibu Guru yang terlibat dalam penelitian ini.

2. Keterbatasan Penelitian

Kuisisioner yang digunakan adalah kuisisioner tertutup sehingga responden hanya bisa menjawab iya dan tidak, jawaban responden belum bisa mengetahui upaya responden secara mendalam. Penilaian upaya ini masih dalam kategori paling lemah dikarenakan melalui kuisisioner tidak melalui observasi.