

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

1.1 Lokasi Penelitian

4.1.1 Deskripsi Lokasi Penelitian

Sekolah Menengah Atas Negeri (SMAN) 17 Medan merupakan salah satu sekolah menengah atas negeri yang ada di provinsi Sumatera Utara, Indonesia. SMAN 17 Medan sama dengan SMA pada umumnya di Indonesia masa pendidikan sekolah di SMAN 17 Medan ditempuh dalam waktu tiga tahun pelajaran, mulai dari kelas X sampai kelas XII. SMA N 17 Medan didirikan pada Tahun 1990 SMAN 17 Medan SMA yang sudah terakreditasi A tahun 2018 dari BAN-S/M (Badan Akreditasi Nasional) Sekolah/ Madrasah.

Sekolah Menengah Atas Negeri (SMAN) 17 Medan berada dibawah naungan kepala sekolah yaitu Bapak Jusuf Ginting. SMAN 17 Medan terletak di Jalan Letjen Jamin Ginting Km. 13,5 Kecamatan Medan Tuntungan Kelurahan Lau Cih , Kota Medan, Sumatera Utara. SMAN 17 Medan berdiri diatas tanah seluas 8,856 m².

Visi SMA Negeri 17 Medan

Unggul dalam prestasi yang bermartabat berdasarkan IMTAQ dan berbasis lingkungan.

Misi SMA Negeri 17 Medan

1. Menyelenggarakan pembelajaran dan bimbingan konseling secara efektif.
2. Menegakkan kedisiplinan yang religious dan beretika bagi semua warga sekolah.
3. Memberdayakan potensi sekolah untuk melengkapi sarana dan prasarana serta administrasi guna mengembangkan aktivitas dan kreativitas yang bermutu serta berwawasan lingkungan.

4.1.2 Analisis Univariat

4.1.2.1 Karakteristik Responden

Tabel 4. 1 Distribusi Frekuensi Perilaku makan, Status gizi dan Kejadian Dismenore Pada Siswi Sekolah Menengah Atas Negeri (SMAN) 17 medan

Karakteristik Responden	N	%
Usia		
16 Tahun	75	61,0
17 Tahun	47	38,2
18 Tahun	1	0,8
Total	123	100
Perilaku Makan		
Baik	15	12,2
Cukup	98	79,7
Kurang	10	8,1
Total	123	100
Kualitas Tidur		

Baik	88	21,5
Buruk	35	28,5
Total	123	100
Status Gizi		
Kurus	4	3,3
Normal	93	75,6
Gemuk	13	10,6
Obesitas	13	10,6
Total	123	100
Resiko Kejadian Dismenore		
Tidak Nyeri	7	5,7
Nyeri Ringan	18	14,6
Nyeri Sedang	62	50,4
Nyeri Berat	36	29,3
Total	123	100

Merujuk pada hasil dari penelitian, usia responden yang tertera pada tabel 4.1 menunjukkan mayoritas responden berumur 16 tahun yaitu sebanyak 75 orang (61,0%) dan berumur 17 tahun sebanyak 47 orang (38,2%). Perilaku makan responden yang terlihat pada tabel 4.1 bahwa umumnya responden yang memiliki perilaku makan baik yaitu sebanyak 15 orang (12,2%) dan perilaku makan yang cukup yaitu sebanyak 98 orang (79,7%). Pada kualitas tidur responden yang terlihat pada tabel 4.1 menunjukkan bahwa kategori kualitas tidur yang baik yaitu sebanyak

88 orang (21,5%) dan yang memiliki kualitas tidur yang buruk sebanyak 35 orang (28,5%). Status gizi responden yang terlihat pada tabel 4.1 menunjukkan bahwa kategori terbanyak adalah yang memiliki status gizi normal yaitu sebanyak 93 orang (75,6%) sedangkan terdapat 13 responden (10,6%) berstatus gizi kategori gemuk dan obesitas. Mayoritas responden memiliki status gizi yang normal. Pada resiko kejadian dismenore responden terbanyak adalah 62 orang (50,4%) dengan tingkat nyeri sedang, dan terdapat 36 orang (29,3%) yang mengalami tingkat nyeri berat dengan demikian mayoritas responden mengalami resiko kejadian dismenore dengan tingkat nyeri sedang.

4.1.3 Analisis Bivariat

Tabel 4. 2 Hubungan Perilaku makan dengan resiko kejadian dismenore pada siswi SMA Negeri 17 Medan

Perilaku Makan	Resiko Kejadian Dismenore						<i>P value</i>
	Tidak Nyeri		Nyeri		Total		
	N	%	N	%	N	%	
Baik	10	8,1%	12	9,8%	22	17,9%	0,024
Kurang Baik	20	16,3%	81	65,9%	101	82,1%	
Total	30	24,4	93	75,6	123	100	

Berdasarkan tabel 4.2 diketahui bahwa responden yang memiliki perilaku makan yang kurang baik yaitu sebanyak 101 responden (82,1%) dimana terdapat 81 responden (65,9%) mengalami nyeri pada kejadian dismenore. Dari hasil uji statistik dengan menggunakan uji *chi-square* diperoleh $p(0,024) < 0,05$ yang berarti ada hubungan yang signifikan antara perilaku makan dengan resiko kejadian dismenore pada siswi di SMA Negeri 17 Medan.

Tabel 4. 3 Hubungan Status gizi dengan resiko kejadian dismenore pada siswi SMA Negeri 17 Medan

Status Gizi	Resiko Kejadian Dismenore						P value
	Tidak Nyeri		Nyeri		Total		
	N	%	N	%	N	%	
Normal	27	22,0%	58	47,2%	85	69,1%	0,009
Tidak Normal	3	2,4%	35	28,5%	38	30,9%	
Total	30	24,4	93	75,6	123	100	

Berdasarkan tabel 4.3 didapatkan bahwa siswi yang memiliki status gizi normal dan mengalami nyeri dismenore berjumlah 58 orang (47,2%) sedangkan siswi yang memiliki status gizi tidak normal berjumlah 35 orang (28,5%) mengalami nyeri dismenore. Dari hasil uji statistik dengan menggunakan uji *chi-square* diperoleh $p(0,009) < 0,05$ yang berarti ada hubungan yang signifikan antara status gizi dengan resiko kejadian dismenore pada siswi di SMA Negeri 17 Medan.

Tabel 4. 4 Hubungan Kualitas tidur dengan resiko kejadian dismenore pada siswi SMA Negeri 17 Medan

Kualitas Tidur	Resiko Kejadian Dismenore						P value
	Tidak Nyeri		Nyeri		Total		
	N	%	N	%	N	%	
Baik	24	19,5%	64	52,0%	88	71,5%	0,343
Buruk	6	4,9%	29	23,6%	35	28,5%	
Total	30	24,4	93	75,6	123	100	

Berdasarkan tabel 4.4 didapatkan bahwa siswi yang memiliki kualitas tidur baik dan mengalami nyeri dismenore sebanyak 64 orang (52,0%) dan siswi yang

kualitas tidur buruk dan mengalami nyeri berjumlah 29 orang (23,6%) Dari hasil statistik dengan menggunakan uji chi-square diperoleh $p(0,343) > 0,05$ yang berarti Tidak ada hubungan yang signifikan antara kualitas tidur dengan resiko kejadian dismenore pada siswi SMA Negeri 17 Medan.

4.2 Pembahasan

4.2.1 Hubungan Perilaku Makan dengan Kejadian Dismenore

Merujuk pada hasil analisis didapat bahwa kategori terbanyak terdapat pada siswi yang memiliki perilaku makan yang cukup yaitu sebanyak 101 orang (82,1%) sementara ada 22 orang responden (17,9%) memiliki perilaku makan yang baik. Dari hasil Uji statistik dengan menggunakan uji *chi-square* diperoleh $p(0,024) < 0,05$ yang berarti ada hubungan yang signifikan antara status gizi dengan kejadian dismenore pada siswi di SMA Negeri 17 Medan. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Taqiyah (2022) Berdasarkan hasil analisis dengan menggunakan uji *statistic chi square* maka diperoleh nilai $p : 0,001$ yang menunjukkan $p < a (0,05)$, Menjelaskan bahwa faktor lain yang berhubungan dengan nyeri haid adalah kebiasaan makan seseorang mereka yang kebiasaan makannya buruk dan lebih banyak mengkonsumsi makanan mengandung pengawet dan pemanis buatan, makanan yang terlampau banyak lemak dan makanan yang digoreng atau makanan yang pedas cenderung mudah pula mengalami nyeri haid. Jenis-jenis makanan tersebut sangat mudah merangsang ujung saraf penerima rangsang yang terdapat dalam saluran yang berhubungan dengan rahim yang bertugas menerima rangsangan dari hormon prostaglandin. Adanya rangsangan yang berlebihan dari pelepasan prostaglandin dapat menimbulkan nyeri saat darah akan keluar melalui vagina (menstruasi) (Yusrah Taqiyah et al., 2022). Kebiasaan mengonsumsi

makanan cepat saji yang mengandung asam lemak trans yang merupakan salah satu radikal bebas. Salah satu efek dari radikal bebas kerusakan membran sel. Membran sel memiliki beberapa sel, salah satunya adalah fosfolipid. Salah satu fungsi fosfolipid adalah sebagai penyedia asam arakidonat yang akan disintesis menjadi prostaglandin. Prostaglandin berfungsi membantu Rahim berkontraksi dan mengeluarkan lapisan rahim selama periode menstruasi. Jadi, pada wanita yang mengalami nyeri haid atau *dismenorea* ada penumpukan prostaglandin dalam jumlah yang banyak sehingga menyebabkan *dismenorea* (Qomarasari, 2021).

Intensitas mengkonsumsi makanan cepat saji akan mempengaruhi terjadinya dismenore karena dari kebiasaan konsumsi makanan cepat saji tentunya memiliki beberapa kandungan kalori, kadar lemak, gula dan natrium tinggi yang jumlahnya melebihi batas normal sehingga untuk diserap di dalam tubuhpun membutuhkan proses yang lama. Akibatnya akan mempengaruhi beberapa fungsi organ tubuh manusia, salah satunya memberikan dampak yang kurang baik terhadap alat reproduksi khususnya pada wanita yang secara langsung berdampak pada kejadian dismenore (Zuhkrina & Martina, 2023).

Dengan menjaga pola hidup sehat mulai dari dini dan sadar akan bahaya dari dismenore akan menjadi suatu bentuk tindakan preventif, mengingat di era modern saat ini, berbagai macam makanan cepat saji telah banyak dijual di sekitar kita dengan harga yang relatif terjangkau dan dengan harga tersebut membuat kita ingin terus membeli dan pada akhirnya tanpa kita sadari perilaku tersebut sudah menjadi kebiasaan dan pola hidup yang tidak baik.

4.2.2 Hubungan Status Gizi dengan Kejadian Dismenore

Merujuk pada hasil analisis didapat bahwa kategori terbanyak terdapat pada siswi yang memiliki status gizi normal yaitu sebanyak 85 orang (69,1%) sementara ada 38 orang responden (30,9%) memiliki status gizi tidak normal. Dari hasil uji statistik dengan menggunakan uji *chi-square* diperoleh $p(0,009) < 0,05$ yang berarti ada hubungan yang signifikan antara status gizi dengan kejadian dismenore pada siswi di SMA Negeri 17 Medan. Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian (Fitriani, 2020) menyatakan hasil uji statistik diperoleh hasil $p = < 0,05$, yang artinya terdapat hubungan status gizi dengan dismenore pada siswi SMA/SMK di Kota Magelang.

Status gizi dapat mempengaruhi pola siklus menstruasi, baik pada wanita dengan status gizi kurang maupun status gizi lebih. Status gizi memiliki hubungan dengan siklus menstruasi karena lemak tubuh berpengaruh terhadap peran hormon estrogen. Ketika jumlah lemak dalam tubuh meningkat, jumlah estrogen dalam darah meningkat dan siklus menstruasi menjadi lebih lama, begitupun sebaliknya. Hal ini menyebabkan siklus menstruasi menjadi lebih panjang atau lebih pendek dari siklus normal. Hormon reproduksi seperti progesteron, estrogen, *luteinizing hormone* (LH) dan *follicle stimulating hormone* (FSH) berkaitan erat dengan pola siklus menstruasi (Suleman et al., 2023)

Hormon FSH, LH dan estrogen bersama-sama akan terlibat dalam siklus menstruasi, sedangkan hormon progesteron mempengaruhi uterus, yaitu dapat mengurangi kontraksi selama haid. Pada remaja putri dengan status gizi kurang terjadi penurunan hormon gonadotropin untuk mensekresi LH dan FSH. Pada keadaan tersebut maka estrogen akan turun sehingga berdampak pada menstruasi

(Made Risma Dewi & Riwayatul Afsah, 2022) Ketidakseimbangan produksi estrogen akan menyebabkan terbentuknya prostaglandin. Ketika prostaglandin bertambah banyak maka menyebabkan *vaso spasme* pada *arteriol uterin* yang membuat iskemia dan kram pada perut bagian bawah sehingga terjadi rasa nyeri (Fitriani, 2020). Status gizi adalah keadaan yang diakibatkan oleh keseimbangan antara asupan zat gizi dari makanan dengan kebutuhan zat gizi yang diperlukan untuk metabolisme tubuh (Par'i et al., 2017). Dalam penelitian ini, status gizi yang dipakai adalah Indeks Massa Tubuh/Umur (IMT/U) berdasarkan berat badan dan tinggi badan.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Arisani (2019) pada mahasiswi jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Palangka Raya yang menunjukkan bahwa antara status gizi (IMT) dan dismenore memiliki hubungan dengan p-value 0,000 ($p < 0,05$) dengan kesimpulan bahwa remaja yang memiliki status gizi dengan kategori tidak normal memiliki kemungkinan 14,920 kali mengalami dismenore dibandingkan dengan remaja yang memiliki status gizi dalam kategori normal (Arisani, 2019).

4.2.3 Hubungan Kualitas Tidur dengan Kejadian Dismenore

Merujuk pada hasil analisis didapat bahwa kategori terbanyak terdapat pada siswi yang memiliki kualitas tidur baik yaitu sebanyak 88 orang (71,5%) sementara ada 35 orang responden (28,5%) memiliki kualitas tidur buruk. Dari hasil statistik dengan menggunakan uji *chi-square* diperoleh $p(0,343) > 0,05$ yang berarti tidak ada hubungan yang signifikan antara status gizi dengan kejadian dismenore pada siswi di SMA Negeri 17 Medan. Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ritman (2020) juga menyatakan bahwa terdapat hubungan antara

kualitas tidur dengan kejadian dismenore primer, dengan hasil $p\text{-value} = 0,001$ ($\alpha=0,05$) dan $OR = 6,637$ yang berarti kualitas tidur buruk memiliki risiko 6,637 kali untuk mengalami dismenore primer dibandingkan dengan responden yang memiliki kualitas tidur baik (R. Hafiza, 2020).

Sebagian besar siswi mengalami kualitas tidur yang buruk. Fakta dari hasil penelitian mengungkapkan bahwa hal-hal yang dapat mengganggu waktu tidur sehingga dapat menyebabkan kualitas tidur buruk siswi yaitu, mengerjakan tugas kuliah, suara bising tetangga, *overthinking*, kecemasan, *sleep paralyse* dan bermain *gadget*.

Kualitas tidur yang buruk dapat menyebabkan berkurangnya kadar serotonin di dalam tubuh sehingga akan meningkatkan sensitivitas terhadap nyeri, timbulnya kecemasan, stress dan depresi. Tubuh akan menghasilkan hormon adrenalin, estrogen, progesteron, dan prostaglandin yang berlebihan ketika stres. Hormon adrenalin menyebabkan otot tubuh tegang termasuk otot rahim. Hormon estrogen berfungsi merangsang kontraksi uterus dan prostaglandin menyebabkan kontraksi otot sehingga menimbulkan nyeri ketika menstruasi, selain itu jika kadar prostaglandin yang berlebihan memasuki peredaran darah maka selain dismenore dapat dijumpai juga efek seperti mual, muntah, dan diare (Nurfadillah et al., 2021)

Kualitas tidur dan kadar estrogen memiliki pengaruh terhadap siklus menstruasi. Tidur yang tidak berkualitas bisa menurunkan produksi melatonin. Hormon melatonin memiliki fungsi untuk menghambat produksi estrogen, produksi melatonin yang tidak optimal akan meningkatkan kadar estrogen dalam tubuh, yang secara langsung dapat mengganggu siklus menstruasi (Siregar et al., 2022). Selain durasi siklus menstruasi, kualitas tidur juga dapat mempengaruhi terjadinya

dismenore primer. Kualitas tidur yang buruk dapat akan memicu terjadinya stres. Hormon Estrogen dapat menyebabkan peningkatan kontraksi uterus secara berlebihan sedangkan progesteron bersifat menghambat kontraksi. Peningkatan kontraksi yang berlebihan ini menyebabkan rasa nyeri. Selain itu, hormon adrenalin yang juga meningkat yang akan menyebabkan otot tubuh tegang termasuk otot rahim, sehingga menimbulkan nyeri ketika menstruasi (Baiq Naura Maudhia Zahra et al., 2023).

4.2.4 Perspektif Islam Tentang Kejadian Dismenore

Dalam fiqh Islam istilah menstruasi disebut juga dengan kata “haid”. Haid adalah masdar dari kata *ha-dha, yahi-dhu, haidon*, misalnya *hadlatil mar'atu* (perempuan itu sudah haid). Secara bahasa haid adalah air yang mengalir. Adapun menurut istilah syara' haid ialah darah yang keluar dari ujung rahim perempuan ketika sehat, bukan semasa melahirkan bayi atau bukan semasa sakit. Dan darah tersebut keluar dalam masa yang tertentu (Saribanon et al., 2016).

Haid dalam Al-Qur'an disebutkan sebanyak empat kali dalam dua ayat, sekali dalam bentuk *fi'l mudhari (yahid)* dan tiga kali dalam bentuk ism *mashdar (al-mahidh)*. Diriwayatkan oleh Imam Muslim bahwa sekelompok sahabat Nabi bertanya kepada Nabi tentang perilaku orang yang tidak mau makan bersama dan bergaul dengan istrinya di rumah ketika si istri haid. Maka turunlah ayat Al-baqarah ayat 222:

وَيَسْأَلُونَكَ عَنِ الْمَحِيضِ قُلْ هُوَ أَذًى فَاعْتَزِلُوا النِّسَاءَ فِي الْمَحِيضِ وَلَا تَقْرُبُوهُنَّ حَتَّىٰ
يَطْهُرْنَ فَإِذَا تَطَهَّرْنَ فَأْتُوهُنَّ مِنْ حَيْثُ أَمَرَكُمُ اللَّهُ إِنَّ اللَّهَ يُحِبُّ النَّوَافِينَ وَيُحِبُّ
الْمُتَطَهِّرِينَ

Artinya: “Dan mereka menanyakan kepadamu (Muhammad) tentang haid. Katakanlah, "Itu adalah gangguan (sesuatu yang kotor)." Karena itu jauhilah istri pada waktu haid; dan jangan kamu dekati mereka sebelum mereka suci. Apabila mereka telah suci, campurilah mereka sesuai dengan (ketentuan) yang diperintahkan Allah kepadamu. Sungguh, Allah menyukai orang yang tobat dan menyukai orang yang menyucikan diri”. (HR Sunan Ibnu Majah).

Ayat tersebut diatas menyebut darah menstruasi atau haid dengan kata *adza*, dalam terjemahan al-quran departemen agama diartikan sebagai “kotoran” (najis). Kata “*Adzaan*” yang menyifati haid, menurut *Ath-Thaibi* sama dengan kotoran karena baunya yang busuk , kotor, dan najis. Sebagian besar wanita mengalami nyeri perut bagian bawah saat haid. Nyeri ini dapat disebabkan oleh beberapa hal, seperti pola makan, status gizi, stres, hormon dan aktivitas fisik. Dismenore adalah kondisi medis yang dapat menyebabkan nyeri selama menstruasi (Harianti BR Ginting, 2021).

Selanjutnya Rasulullah SAW bersabda, “*berbuatlah apa saja kecuali bersetubuh (hubungan suami istri)*”, (H.R Muslim). Dalam hadist lain rasulullah SAW bersabda: “*Sesungguhnya haid ini yang telah menetapkan allah atas anak-anak putri nabi Adam AS*”. (H.R Bukhari dan Muslim).

Perih menstruasi merupakan perih yang dihasilkan oleh kontraksi distimik miometrium dan menunjukkan salah satu atau lebih dari tanda-tanda berikut: perih yang ringan hingga berat di bagian dasar perut, pantat, dan perih yang spasmodik di bagian medial pukung. Keadaan ekstrim dapat menyebabkan gejala seperti mual, muntah, diare, pusing, dan pingsan. Meskipun nyeri haid biasanya terletak di perut

bagian bawah, mereka juga dapat menyebar ke punggung bawah, pinggang, panggul, paha atas, dan betis. Selain itu, ada kram perut bersamaan dengan rasa sakit. Kram ini disebabkan oleh kontraksi kuat otot rahim, yang membuat otot menegang dan menyebabkan nyeri.

Penanganan dismenore dapat dilakukan dengan terapi farmakologi dan non-farmakologi yang telah dilakukan sebagai upaya mengatasi dismenore antara lain pemberian obat-obatan analgetik, terapi hormonal, obat nonsteroid prostaglandin, dan dilatasi kanalis servikalis. Terapi ini dapat berdampak ketagihan dan memberikan efek samping obat yang berbahaya bagi pasien. Sedangkan terapi non farmakologi yang biasa dilakukan adalah terapi relaksasi dengan mendengarkan musik, akupunktur, *acupressure*, olahraga, dan terapi spiritual (Noviani, 2022).

Terapi spiritual yang biasa dilakukan adalah dengan berdzikir maupun mendengarkan lantunan ayat-ayat suci Al-Quran tersebut mampu memberikan efek relaksasi karena dapat mengaktifkan efek relaksasi karena dapat mengaktifkan hormon endorphen, meningkatkan perasan rileks, mengalihkan perhatian dari rasa takut, cemas dan tegang, memperbaiki sistem kimia tubuh sehingga menurunkan tekanan darah dan memperlambat pernapasan. Surah Ar Rahman merupakan salah satu surah yang berulang kali menjelaskan tentang nikmat Allah. Pengaruh Al Quran Surah Ar-Rahman terhadap tubuh adalah dapat memberikan relaksasi dan ketenangan jiwa setelah diberikan Terapi Murottal Surah A-Rahman para siswi merasakan penurunan skala nyeri yang sangat signifikan. Dimana Terapi Murottal sangat efektif untuk mengurangi nyeri dismenore (Rahmayanti et al., 2021).