

## **BAB 4**

### **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

Pada bab ini akan disajikan hasil penelitian yang telah dilakukan beserta pembahasannya yang terdiri dari gambaran lokasi, tempat penelitian, karakteristik responden serta hubungan antara status gizi dengan kejadian *dysmenorrhea* pada remaja putri di Mrutukalianyar RW 04 Kecamatan Semampir Kelurahan Wonokusumo Surabaya.

#### **4.1 Hasil Penelitian**

Pengumpulan data dilaksanakan pada tanggal 22 - 24 Februari 2015 di Mrutukalianyar RW 04 Kecamatan Semampir Kelurahan Wonokusumo Surabaya. Jumlah sampel adalah 83 responden (*Proportional Random Sampling*). Lembar observasi, *checklist*, statur meter dan timbangan berat badan yang digunakan sebagai alat pengumpul data dari responden. Teknik ini digunakan untuk meneliti hubungan antara status gizi dengan kejadian *dysmenorrhea* pada remaja putri. Adapun data yang berhasil dikumpulkan adalah :

##### **4.1.1 Gambaran Lokasi Penelitian**

Lokasi penelitian adalah Mrutukalianyar RW 04 Kecamatan Semampir Kelurahan Wonokusumo Surabaya yang terdiri dari 8 RT. Batas wilayah sebelah selatan berbatasan dengan Bulak Rukem, utara berbatasan dengan sungai, barat berbatasan dengan Wonoarum dan sebelah timur berbatasan dengan Bulak Banteng.

#### 4.1.2 Data Umum

Data umum yang disajikan meliputi karakteristik responden berdasarkan umur dan pendidikan.

##### 4.1.2.1 Karakteristik Umur

Berdasarkan hasil pengumpulan data, dapat diketahui karakteristik umur, sebagai berikut :

Tabel 4.1 Distribusi karakteristik remaja putri berdasarkan umur pada tanggal 22 – 24 Februari 2015.

No.	Umur	Jumlah (n)	Persentase (%)
1.	15 tahun	30	36,1
2.	16 tahun	27	32,5
3.	17 tahun	26	31,3
<b>Total</b>		83	100

Menunjukkan bahwa dari 83 remaja putri (100%). Di dapatkan mayoritas 30 remaja putri berumur 15 tahun (36,1%) dan minoritas 26 remaja putri berumur 17 tahun (31,3%), tetapi tidak ada perbedaan yang signifikan (tabel 4.1).

##### 4.1.2.2. Karakteristik Pendidikan

Berdasarkan hasil pengumpulan data, dapat diketahui karakteristik pendidikan sebagai berikut :

Tabel 4.2 Distribusi karakteristik remaja putri berdasarkan pendidikan pada tanggal 22 - 24 Februari 2015.

No.	Pendidikan	Jumlah (n)	Persentase (%)
1.	SMP	31	37,3
2.	SMA	52	62,7
<b>Total</b>		83	100

Menunjukkan bahwa dari 83 remaja putri (100%). Di dapatkan mayoritas 52 remaja putri berpendidikan SMA (62,7%) dan minoritas 31 remaja putri

berpendidikan SMP (37,3%), sebagian besar pendidikan remaja putri adalah SMA (tabel 4.2).

#### 4.1.3 Data Khusus

##### 4.1.3.1 Status Gizi Remaja Putri

Tabel 4.3 Status Gizi pada Remaja Putri di Mrutukalianyar RW 04 Kecamatan Semampir Kelurahan Wonokusumo Februari 2015.

No.	Status Gizi Remaja Putri	Jumlah (n)	Persentase (%)
1.	Kurang	39	47,0
2.	Normal	27	32,5
3.	Lebih	17	20,5
<b>Total</b>		<b>83</b>	<b>100</b>

Menunjukkan bahwa dari 83 remaja putri mayoritas 39 remaja putri (47,0%) status gizi kurang dan minoritas 17 remaja putri (20,5%) status gizi lebih (tabel 4.3).

##### 4.1.3.2 Kejadian *Dysmenorrhea*

Tabel 4.4 Kejadian *dysmenorrhea* pada Remaja Putri di Mrutukalianyar RW 04 Kecamatan Semampir Kelurahan Wonokusumo Februari 2015.

No.	Kejadian <i>Dysmenorrhea</i>	Jumlah (n)	Persentase (%)
1.	Tidak Mengalami	28	33,7
2.	Mengalami	55	66,3
<b>Total</b>		<b>83</b>	<b>100</b>

Menunjukkan bahwa dari 83 remaja putri mayoritas 55 remaja putri (66,3%) mengalami *dysmenorrhea* dan minoritas 28 remaja putri (33,7%) tidak mengalami *dysmenorrhea*, sebagian besar remaja putri mengalami *dysmenorrhea* (tabel 4.4).

#### 4.1.4 Hasil tabulasi silang hubungan antara status gizi dengan kejadian *dysmenorrhea* pada remaja putri di Mrutukalianyar RW 04 Kecamatan Semampir Kelurahan Wonokusumo.

Tabel 4.5 Tabulasi silang hubungan antara status gizi dengan kejadian *dysmenorrhea* pada remaja putri di Mrutukalianyar RW 04 Kecamatan Semampir Kelurahan Wonokusumo pada Februari 2015.

Status Gizi	<i>Dysmenorrhea</i>				Total	
	Tidak mengalami		Mengalami		n	%
	n	%	N	%		
Kurang	6	21,4	33	60,0	39	47,0
Normal	21	75,0	6	10,9	27	32,5
Lebih	1	3,6	16	29,1	17	20,5
<b>Total</b>	<b>28</b>	<b>100</b>	<b>55</b>	<b>100</b>	<b>83</b>	<b>100</b>

Berdasarkan hasil tabulasi silang antara status gizi dengan kejadian *dysmenorrhea* menunjukkan bahwa dari 83 remaja putri didapatkan mayoritas 39 remaja putri (47,0%) dengan status gizi kurang mengalami *dysmenorrhea* 33 remaja putri (60,0%) dan minoritas 17 remaja putri (20,5%) dengan status gizi lebih mengalami *dysmenorrhea* 16 remaja putri (29,1%) dan 28 remaja putri tidak mengalami *dysmenorrhea* (33,7%).

Hasil analisa dengan SPSS 22 menggunakan Uji *Chi Square* didapatkan hasil nilai *chi square*  $p(\text{sig}) = 0,000$  dimana lebih kecil dari 0,05 maka  $H_0$  ditolak yang artinya ada hubungan antara status gizi dengan kejadian *dysmenorrhea* pada remaja putri di RW 04 Mrutukalianyar.

## **4.2 Pembahasan**

### **4.2.1 Status Gizi Pada Remaja Putri di Mrutukalianyar RW 04 Kecamatan Semampir Kelurahan Wonokusumo Surabaya.**

Berdasarkan hasil pengumpulan data, dapat diketahui karakteristik status gizi di Mrutukalianyar RW 04 Kecamatan Semampir Kelurahan Wonokusumo menunjukkan bahwa dari 83 remaja putri mayoritas 39 remaja putri (47,0%) status gizi kurang dan minoritas 17 remaja putri (20,5%) status gizi lebih.

Status adalah posisi atau peringkat yang didefinisikan secara sosial yang diberikan kepada kelompok atau anggota oleh orang lain. Dan Gizi adalah ikatan kimia yang diperlukan tubuh untuk melakukan fungsinya, yaitu menghasilkan energi, membangun dan memelihara jaringan serta mengatur proses - proses kehidupan. Oleh sebab itu menurut Manaf (2007), status gizi merupakan kesehatan gizi masyarakat tergantung pada tingkat konsumsi dan diperlukan oleh tubuh dalam susunan makanan dan perbandingannya satu dengan yang lain. Status gizi merupakan keadaan tubuh sebagai akibat konsumsi makanan dan penggunaan zat - zat gizi (Hasdianah, Siyoto, et al. 2014). Dalam penelitian ini sebagian besar status gizi remaja putri adalah Kurang. Status gizi yang kurang diakibatkan karena asupan makanan, zat-zat gizi yang kurang dan tidak seimbang biasanya karena kurang zat gizi, vitamin B, E, dan C. Sebagian kecil status gizi remaja putri adalah Lebih diakibatkan karena asupan makanan dan zat gizi yang berlebih sehingga pada remaja dengan status gizi lebih akan terjadi peningkatan kadar prostaglandin di dalam tubuhnya. Prostaglandin menyebabkan peningkatan aktivitas uterus dan serabut-serabut saraf terminal dalam merangsang nyeri.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan peneliti bahwa status gizi pada remaja putri dipengaruhi oleh tingkat asupan nutrisi, apabila asupan nutrisi tidak memenuhi kebutuhan tubuh, maka akan terjadi suatu keadaan status gizi kurang pada seseorang, namun pada kenyataannya banyak remaja putri yang mengurangi atau membatasi konsumsi makan untuk menjaga penampilan. Begitu juga dengan informasi yang di dapat oleh remaja putri itu sendiri kurang mengenai gizi seimbang yang dibutuhkan oleh tubuh.

#### **4.2.2 Kejadian *Dysmenorrhea* Pada Remaja Putri di Mrutukalianyar RW 04 Kecamatan Semampir Kelurahan Wonokusumo Surabaya.**

Berdasarkan hasil pengumpulan data, dapat diketahui karekteristik remaja putri di Mrutukalianyar RW 04 Kecamatan Semampir Kelurahan Wonokusumo dengan kejadian *dysmenorrhea*. Menunjukkan bahwa dari 83 remaja putri didapat hasil 55 remaja putri (66,3%) mengalami *dysmenorrhea*, dan 28 remaja putri (33,7%) tidak mengalami *dysmenorrhea*.

Secara umum, *dysmenorrhea* muncul akibat kontraksi disritmik miometrium yang menampilkan satu gejala atau lebih, mulai dari nyeri yang ringan sampai berat di perut bagian bawah, bokong, dan nyeri spasmodik di sisi medial paha. *Dysmenorrhea* primer disebut sebagai *dysmenorrhea* sejati, intrinsik, esensial atau fungsional, timbul sejak menars, biasanya pada bulan-bulan atau tahun - tahun pertama haid. Terjadi pada usia antara 15 sampai 25 tahun dan kemudian hilang pada usia akhir 20-an atau awal 30-an dan tidak dijumpai kelainan alat-alat kandungan. Terjadinya spasme miometrium dipacu oleh zat dalam darah haid, mirip lemak alamiah yang kemudian diketahui sebagai prostaglandin, kadar zat ini meningkat

pada keadaan *dysmenorrhea* dan ditemukan di dalam otot uterus (Dawood, 2006). Prostaglandin menyebabkan peningkatan aktivitas uterus dan serabut-serabut saraf terminal merangsang nyeri. Kombinasi antara peningkatan kadar prostaglandin dan peningkatan kepekaan miometrium menimbulkan tekanan intra uterus dan menyebabkan kontraksi miometrium yang hebat. Atas dasar itu disimpulkan bahwa prostaglandin yang dihasilkan uterus berperan dalam menimbulkan hiperaktivitas miometrium. Kontraksi miometrium yang disebabkan oleh prostaglandin akan mengurangi aliran darah, sehingga terjadi iskemia sel-sel miometrium yang mengakibatkan timbulnya nyeri spasmodik. Jika prostaglandin dilepaskan dalam jumlah berlebihan ke dalam peredaran darah, maka akan timbul efek sistemik seperti diare, mual, muntah (Harel, 2006).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan peneliti bahwa kejadian *dysmenorrhea* terjadi akibat tidak seimbangnya asupan nutrisi yang dikonsumsi oleh remaja putri dan juga pengaruh hormon prostaglandin pada remaja putri yang mempunyai status gizi lebih. Mereka mengatakan *dysmenorrhea* sangat mengganggu aktivitas sehari – hari baik di rumah maupun di sekolah.

#### **4.2.3 Hubungan Status Gizi Dengan Kejadian *Dysmenorrhea* Pada Remaja Putri di Mrutukalianyar RW 04 Kecamatan Semampir Kelurahan Wonokusumo Surabaya.**

Berdasarkan hasil analisa dengan SPSS 22 menggunakan Uji *Chi Square* didapatkan hasil nilai chi square  $p(\text{sig}) = 0,000$  dimana lebih kecil dari 0,05 maka  $H_0$  ditolak yang artinya ada hubungan yang signifikan antara status gizi dengan kejadian *dysmenorrhea* pada remaja putri di Mrutukalianyar RW 04 Kecamatan

Semampir Kelurahan Wonokusumo.

Status gizi adalah keadaan tubuh yang merupakan hasil akhir dari keseimbangan antara zat gizi yang masuk kedalam tubuh utilisasinya. Status gizi baik atau normal didapatkan karena asupan gizi yang optimal dan seimbang, status gizi yang kurang diakibatkan karena asupan makanan, zat-zat gizi yang kurang dan tidak seimbang. Pada wanita yang mengalami dismenore biasanya karena kurang zat gizi, vitamin B, E, dan C, sedangkan status gizi berlebih diakibatkan karena asupan makanan dan zat gizi yang berlebih. Status gizi yang berlebihan dan status gizi yang kurang adalah status gizi yang mempengaruhi dismenore wanita dengan status gizi yang berlebih (obesitas) memiliki konsentrasi hormonal yang tinggi sehingga beresiko terkena nyeri haid. Kemudian untuk wanita dengan status gizi kurang pada hakikatnya sama dengan wanita yang mengalami status gizi berlebih yaitu karena hormonal, hanya saja pada wanita dengan status gizi kurang mengalami defisiensi hormona (Gibson, 2005). Selain itu, pada remaja dengan status gizi lebih akan terjadi peningkatan kadar prostaglandin di dalam tubuhnya. Prostaglandin menyebabkan peningkatan aktivitas uterus dan serabut-serabut saraf terminal merangsang nyeri. Kombinasi antara peningkatan kadar prostaglandin dan peningkatan kepekaan miometrium menimbulkan tekanan intra uterus sampai 400 mmHg dan menyebabkan kontraksi miometrium yang hebat. Atas dasar itu disimpulkan bahwa prostaglandin yang dihasilkan uterus berperan dalam menimbulkan hiperaktivitas miometrium. Kontraksi miometrium yang disebabkan oleh prostaglandin akan mengurangi aliran darah, sehingga terjadi iskemia sel-sel miometrium yang mengakibatkan timbulnya nyeri spasmodik. Jika prostaglandin dilepaskan dalam jumlah berlebihan ke dalam



peredaran darah, maka akan timbul efek sistemik seperti diare, mual, muntah (Harel, 2006).

Berdasarkan hasil penelitian bahwa hubungan status gizi dengan kejadian *dysmenorrhea* dipengaruhi oleh status gizi kurang pada remaja putri akibat konsumsi gizi yang tidak sesuai dengan kebutuhan tubuh, jika tidak dilakukan peningkatan status gizi pada remaja putri maka hal tersebut akan menyebabkan kejadian *dysmenorrhea* meningkat pada remaja putri.

Sesuai dengan penelitian dengan judul faktor risiko yang mempengaruhi kejadian dismenore primer, peneliti menggunakan metode penelitian *cross sectional* dan pengambilan sampel dilakukan dengan cara *simple random sampling* sehingga didapatkan sampel sebesar 60 responden, menunjukkan lebih tinggi angka kejadian *dysmenorrhea* pada seseorang yang mempunyai gizi kurang, gizi lebih, overweight dan obesitas dibandingkan dengan seseorang yang mempunyai gizi baik (Novia & Puspitasari, 2008).