

BAB 5

HASIL PENELITIAN DAN ANALISIS DATA

5.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian mengambil tempat di SMA Brawijaya Smart School (BSS). SMA Brawijaya Smart School merupakan Sekolah Menengah Atas Nasional dalam naungan Universitas Brawijaya yang dipersiapkan menjadi Sekolah Bertaraf Internasional (SBI). SMA Brawijaya Smart School didirikan pada tahun 2008 dan terletak di Jalan Cipayung nomer 10 Malang.

5.2 Karakteristik Responden

Jumlah responden yang digunakan dalam penelitian ini sebanyak 100 orang, yang terdiri dari 55 siswi kelas X dan 45 siswi kelas XI. Responden merupakan siswi aktif SMA Brawijaya Smart School tahun ajaran 2015/2016. Data status gizi responden disajikan pada tabel 5.1 sebagai berikut :

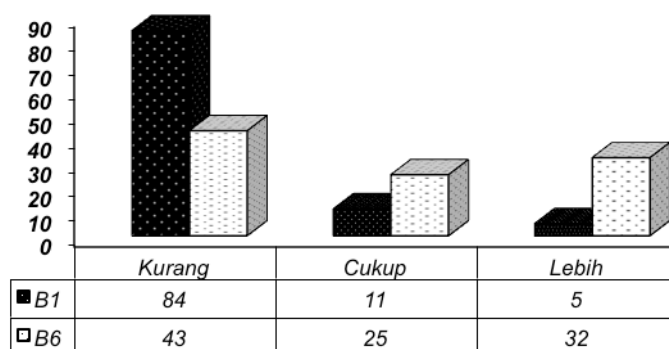
Tabel 5.1 Data Status Gizi Responden

Status Gizi	Jumlah	Persen
Kurus	17	17
Normal	48	48
Pre Obese	13	13
Obese 1	13	13
Obese 2	9	9

Hasil penelitian menggambarkan status gizi responden sebagian besar adalah normal yaitu sebanyak 48%. Dan hanya beberapa persen dari responden memiliki status gizi kurus dan obesitas, dimana obesitas dapat meningkatkan resiko terjadinya sindrom pramenstruasi.

5.3 Karakteristik Asupan Vitamin B1 dan B6 Responden

Seorang remaja putri membutuhkan Vitamin B1 sebanyak 1,1 mg/hari, dan membutuhkan Vitamin B6 sebanyak 1,2 mg/hari. Gambaran pola intake B1 dan B6 dalam 3 bulan terakhir disajikan pada grafik 5.1 sebagai berikut :



Gambar 5.1 Tingkat Asupan Vitamin B1 dan B6

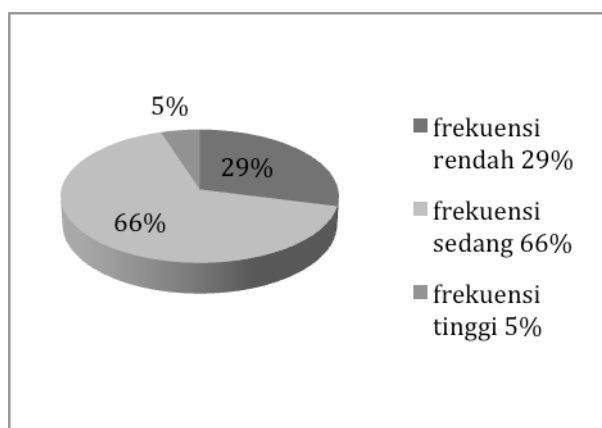
Berdasarkan grafik 5.1, dapat dilihat asupan Vitamin B1 responden tergolong rendah. Sebanyak 84% responden memiliki asupan Vitamin B1 yang kurang ($<0,98$ mg/hari). Apabila dibandingkan dengan nilai AKG untuk remaja, maka sebagian besar responden belum memenuhi tingkat kecukupan sesuai AKG.

Sedangkan untuk asupan Vitamin B6, sebagian besar responden memiliki asupan Vitamin B6 kurang ($<1,07$ mg/hari) yaitu sebanyak 43%.

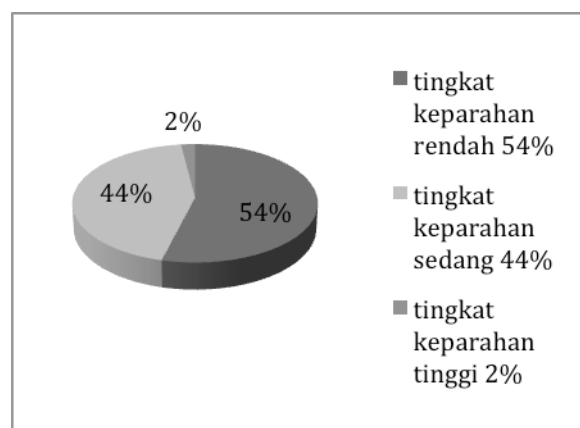
Selisih sedikit, yaitu sebanyak 32% responden memiliki asupan Vitamin B6 lebih ($>1,44$ mg/hari). Tetapi dalam hal ini, yang terkait dengan sindrom pramenstruasi adalah responden yang kekurangan Vitamin B6. Dimana kekurangan Vitamin B1 dan B6 dapat memicu resiko terjadinya kejadian sindrom pramenstruasi.

5.4 Karakteristik Responden yang Mengalami Sindrom Premenstruasi

Tingkat respon sindrom pramenstruasi dalam penelitian ini terbagi menjadi 3 kategori berdasarkan total skor, yaitu rendah, sedang, dan tinggi. Data mengenai distribusi responden berdasarkan frekuensi terjadinya dan tingkat keparahan sindrom pramenstruasi dapat dilihat pada gambar 5.2 dan 5.3 sebagai berikut :



Gambar 5.2 Frekuensi Sindrom Premenstruasi



Gambar 5.3 Tingkat Keparahannya Sindrom Premenstruasi

Berdasarkan gambar 5.2, frekuensi sindrom pramenstruasi sebagian besar responden mengalami respon sindrom pramenstruasi sedang yaitu sebanyak 66%, kemudian diikuti dengan respon sindrom pramenstruasi rendah yaitu 29%, dan sebanyak 5% responden memiliki respon tinggi.

Sedangkan pada gambar 5.3 terlihat bahwa sebagian besar responden mengalami tingkat keparahan sindrom pramenstruasi yang rendah atau cukup parah yaitu sebanyak 54%, kemudian 44% responden mengalami tingkat keparahan sindrom pramenstruasi sedang, dan 2% responden mengalami tingkat keparahan tinggi.

Berdasarkan kedua gambar diatas, dapat disimpulkan bahwa frekuensi sindrom pramenstruasi sedang yaitu 2x dalam 3 bulan terakhir sebanyak 66% responden dan memiliki tingkat keparahan yang rendah atau cukup parah sebanyak 54%.

5.5 Hubungan Antara Sindrom Pramenstruasi dengan Tingkat Asupan Vitamin B1 dan B6

Uji hubungan antara asupan Vitamin B1 dan B6 dengan sindrom pramenstruasi pada siswi SMA di SMA Brawijaya Smart School dilakukan dengan menggunakan metode uji *Rank Spearman*. Uji ini dimaksudkan untuk mengetahui keeratan hubungan dan ada tidaknya hubungan antara asupan Vitamin B1 dan B6 dengan sindrom pramenstruasi pada siswi SMA Brawijaya Smart School. Serta uji *Regresi Linier* untuk mengetahui arah hubungan antara asupan Vitamin B1 dan B6. Hasil analisa dapat dilihat pada tabel 5.2 dan 5.3 sebagai berikut:

Tabel 5.2 Hubungan Vitamin B1 dan B6 dengan Terjadinya Sindrom Pramenstruasi

	Frekuensi Sindrom Pramenstruasi	Tingkat Keparahan Sindrom Pramenstruasi
Asupan Vitamin B1	p = 0,310* n = 100	p = 0,048* r = 0,198 n = 100
Asupan Vitamin B6	p = 0,466* n = 100	p = 0,012* r = 0,249 n = 100

*Uji Spearman

Berdasarkan hasil uji, diperoleh nilai $p = 0,310$ untuk hubungan asupan Vitamin B1 dengan frekuensi sindrom pramenstruasi. Berdasarkan hasil tersebut (nilai $p > 0,05$) dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan antara asupan Vitamin B1 dengan frekuensi sindrom pramenstruasi.

Kemudian dari hasil uji, diperoleh nilai $p = 0,466$ untuk hubungan Vitamin B6 dengan frekuensi sindrom pramenstruasi. Berdasarkan hasil tersebut (nilai $p > 0,05$), dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan antara Vitamin B6 dengan frekuensi sindrom pramenstruasi.

Sedangkan untuk hubungan asupan Vitamin B1 dengan tingkat keparahan sindrom pramenstruasi diperoleh nilai $p = 0,048$ (nilai $p < 0,05$) dapat disimpulkan terdapat hubungan antara Vitamin B1 dengan tingkat keparahan sindrom pramenstruasi dengan koefisien korelasi ($r = 0,198$) yang berarti lemah dan bersifat searah (positif).

Kemudian untuk hubungan asupan Vitamin B6 dengan tingkat keparahan sindrom pramenstruasi diperoleh nilai $p = 0,012$ (nilai $p < 0,05$) dapat disimpulkan terdapat hubungan antara Vitamin B6 dengan tingkat keparahan sindrom pramenstruasi dengan koefisien korelasi ($r = 0,249$) yang berarti lemah dan bersifat searah (positif).

Tabel 5.3 Hasil Regresi Linier

Variabel	p	r
Kategori Pemenuhan Vitamin B6	0,014	0,244

*Uji Regresi Linier

Berdasarkan hasil uji pada tabel 5.2 maka dilakukan analisa multivariat. Dari hasil analisa data secara regresi linier pada tabel 5.3, didapatkan hasil bahwa faktor yang paling mempengaruhi tingkat keparahan sindrom pramenstruasi adalah asupan Vitamin B6 dimana nilai $p = 0,014$ ($p < 0,05$) dengan koefisien korelasi ($r = 0,244$) yang berarti lemah dan bersifat searah (positif).