



PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TERHADAP PENGETAHUAN REMAJA PUTRI PRA-PUBERTAS TENTANG *MENARCHE*

THE EFFECCT OF HEALTH EDUCATION ON KNOWLEDGE OF ADOLESCENT ABOUT MENARCHE

Dwi Ayu Zantyka¹, K. Kasiati², Samsriyaningsih Handayani²

1. Program Studi Pendidikan Bidan, Fakultas Kedokteran, Universitas Airlangga
 2. Fakultas Kedokteran, Universitas Airlangga
- Alamat korespondensi:
Email: Dwiayuzantyka1@gmail.com

Abstrak

Latar Belakang : Informasi tentang menstruasi yang kurang berdampak pada pengetahuan remaja putri dalam menghadapi *menarche*. Salah satu upaya pemerintah dalam mengatasi hal tersebut dengan memberikan pendidikan kesehatan melalui program puskesmas. Namun hasil studi pendahuluan yang dilakukan menunjukkan program tersebut belum efektif karena hanya diberikan kepada beberapa siswi saja dan sebagian besar responden masih memiliki pengetahuan *menarche* yang kurang. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan remaja putri pra pubertas tentang *menarche*. **Metode :** Desain penelitian ini adalah *quasy experimental design* dengan rancangan *pretest-posttest group design*. Populasinya remaja siswi kelas 4 dan 5 tahun 2019, pengambilan sampling dengan teknik propotional random sampling dengan besar sample sebanyak 32 responden. Variabel independen adalah pendidikan kesehatan, pada pertemuan pertama dengan metode ceramah dan pada pertemuan *posttest*, dan variable dependen adalah pengetahuan tentang *menarche*. Analisis yang digunakan adalah analisis univariat dan bivariat dengan uji *Wilcoxon Signed-Rank Test* dan *Mann Whitney U Test*. **Hasil :** hasil penelitian terdapat perbedaan antara kelompok perlakuan dan kelompok kontrol dalam hal pengetahuan ($p < 0,001$). Nilai pengetahuan kelompok perlakuan mengalami kenaikan yang signifikan (61,7%) setelah diberikan perlakuan ceramah, sedangkan kelompok kontrol mengalami sedikit kenaikan (1,56%). **Kesimpulan :** ada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan remaja putri pra pubertas tentang *menarche*.

Kata Kunci : *Menarche*, Pengetahuan, Pendidikan Kesehatan

Abstract

Background: The information about menstruation has less impact on the knowledge of young women in about *menarche*. The government's efforts to overcome this problem is by providing health education through the program from Public Health Center or Puskemas. However, the results of previous studies showed that the program had not been effective because it was only given to a few students. Most of the respondents still did not have sufficient knowledge about *menarche*. The purpose of this study is to determine the effect of health education on the knowledge of pre-puberty young women about *menarche*. **Methods:** The design used in this study was quasi-experimental design with a pretest-posttest group design. Pre-puberty young women in Grades 4 and 5 of 2019 were chosen as the research population. The sampling was conducted using the technique of proportional random sampling with a sample size of 32 respondents. The independent variable used is health education. The first meeting was done with lecture method, the second was *posttest*. On the other hand, the dependent variable is knowledge about *menarche*. The analysis was performed using *Wilcoxon Signed-Rank Test* and *Mann Whitney U Test*. **Results:** The results of the study show that there is a difference between



the treatment group and the control group in terms of knowledge ($p < 0.001$). The value of the knowledge in the treatment group experienced a significant increase by 61,7% after being given a lecture while the control group only experienced a slight increase by 1,56%. **Conclusion:** Health education influences the knowledge of pre-puberty young women about menarche. **Keywords:** Menarche, Knowledge, health education

PENDAHULUAN

Pada masa remaja, seorang wanita akan mengalami *menarche* atau menstruasi pertama yang akan terjadi pada usia 10-16 tahun. Pada masa remaja labilnya emosi erat kaitannya dengan perubahan hormon dalam tubuh. Pada saat *menarche* remaja putri juga dapat merasakan berbagai reaksi seperti reaksi positif dan reaksi negatif. Reaksi tersebut merupakan bentuk siap atau tidak siap remaja dalam menghadapi *menarche*. Pada penelitian yang dilakukan kepada 53 remaja putri dari 34 negara yang berbeda menunjukkan perasaan dan pengalaman saat *menarche*, hasilnya menunjukkan hasil remaja putri merasa bingung 19,18%, khawatir 18,2%, malu 14,5%, tenang 12,2%, takut 11%, malu 6,9%, gembira tertarik 3,5 % dan senang 1,7% (Luisa, *et al.*, 2006). Reaksi negatif tersebut merupakan bentuk ketidaksiapan, kurangnya informasi dan pengetahuan mengenai menstruasi. Kurangnya informasi bagi remaja putri mengenai *menarche* juga dapat berdampak pada kesehatannya setelah mengalami menstruasi. Menurut penelitian yang ada kebersihan saat menstruasi dan kesehatan menstruasi berhubungan dengan fekunditas dan resiko kesehatan reproduksi lainnya (Mishar, *et al.*, 2017). Notoatmodjo (2014) menyebutkan 3 domain perilaku kesehatan yaitu pengetahuan, sikap, dan praktik atau tindakan. ketiga domain tersebut dapat ditingkatkan dan dirubah melalui pendidikan kesehatan. Pendidikan kesehatan dilakukan untuk memberikan informasi dan diskusi partisipasi untuk meningkatkan pengetahuan. Pengetahuan dapat diperoleh dari berbagai sumber, semakin banyak sumber informasi semakin banyak pengetahuan yang didapat (Notoatmodjo, 2014). Pemerintah telah memiliki program untuk meningkatkan pengetahuan kesehatan reproduksi pada remaja melalui program PKPR dan PIK-KKR. Pendidikan kesehatan pada anak sekolah dasar diberikan melalui program dokter kecil. Namun, program tersebut hanya diberikan kepada beberapa perwakilan siswa, sehingga tidak semua siswa mendapatkan informasi kesehatan



tersebut. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan siswi tentang *menarche*.

METODE

Tempat penelitian ini dilakukan di Lokasi penelitian dilakukan di Sekolah Dasar Negeri (SDN) 1 Sambikerep Surabaya. Waktu pengambilan data penelitian dilakukan dalam 2 dan 16 maret 2019. Pada fase 1 responden kelompok kontrol diberikan pendidikan kesehatan berupa ceramah, pada fase 2 *posttest*.

Desain penelitian ini menggunakan *quasy experimental design* dengan rancangan *pretest-posttest group design*. . Populasi yang digunakan pada penelitian ini adalah remaja putri pra-pubertas kelas 4 dan 5 yang belum mengalami *menarche*. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 32 responden yang dibagi dua menjadi kelompok perlakuan dan kelompok kontrol. Teknik sampling yang digunakan untuk memilih responden perlakuan digunakan dengan teknik *propotional random sampling*.

Variabel bebas dalam penelitian ini adalah pendidikan kesehatan yang diberikan dengan metode penyuluhan dengan ceramah. Variabel terikat adalah pengetahuan tentang *menarche*. Berikut definisi operasional dari variabel penelitian.

Tabel 1 Definisi operasional variabel penelitian

Variabel/ Subvariabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Kategori
Pendidikan kesehatan tentang <i>menarche</i> dan menstruasi	Pemberian pendidikan kesehatan dengan penyuluha	SAP	-
Pengetahuan	Kemampuan dalam menjawab pertanyaan yang diberikan yang berkaitan pengetahuan mengenai <i>menarche</i> dan menstruasi. Kuesioner berjumlah 21 pertanyaan Jawaban benar mendapat skor 1 dan jawaban salah skor 0.	Kuesioner	1. 81 % -100 % : Sangat baik 2. 61 % - 80 % : Baik 3. 41 % - 60 % : Cukup 4. 21 % - 40 % : kurang 5. 0 % - 20 % : Sangat kurang

Pengumpulan data pada kedua kelompok dilakukan dengan kuesioner. Pada kelompok perlakuan kuesioner *pretest-posttest* pengetahuan saat pendidikan kesehatan dilaksanakan dan 14 hari setelahnya, sedangkan pada kelompok kontrol hanya kuesioner *pretest*. kuesioner yang digunakan telah dilakukan uji validitas dan uji rehabilitas.

Analisis data menggunakan uji *Wilcoxon Signed-Rank Test* untuk membandingkan perbedaan tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan perlakuan dan *Mann Whitney U test* untuk membandingkan perbedaan tingkat pengetahuan remaja putri antara kelompok perlakuan dan kelompok kontrol.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Pengetahuan

Pengetahuan dibagi dalam lima kategori yaitu sangat baik, baik, cukup, kurang dan sangat kurang.. Uji *Wilcoxon Signed-Rank Test* digunakan untuk menguji perbedaan pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan. uji statistik *Mann Whitney U Test* digunakan untuk menguji perbedaan nilai pengetahuan responden kelompok perlakuan dan kelompok kontrol di setiap fase. Selengkapnya dapat dilihat pada tabel berikut

Tabel 2 . Hasil nilai pengetahuan fase 1

Kategori	Kelompok perlakuan Fase 1		Kelompok Kontrol Fase 1
	<i>Pre 1</i> n (%)	<i>Post 1</i> n (%)	<i>Pre 1</i> n (%)
Sangat kurang	1 (6,25)	0 (0)	1 (6,25)
Kurang	7 (43,75)	0 (0)	6 (37,5)
Cukup	7 (43,75)	8 (50)	8 (50)
Baik	1 (6,25)	4 (25)	1 (6,25)
Sangat baik	0 (0)	4 (25)	0 (0)
Total	16 (100)	16 (100)	16 (100)
Uji <i>Wilcoxon Signed-Rank Test</i>	P < 0,001		-
Uji <i>Mann Withney U Test</i>	P < 0,001		

Pada tabel 2 hasil uji *Wilcoxon signed rank test* didapatkan $p < 0,001$ menunjukkan terdapat perbedaan pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan ceramah. Hasil Uji *Mann Withney U Test* $p < 0,001$ menunjukkan adanya perbedaan pengetahuan antara kelompok perlakuan dan kelompok kontrol ($p < 0,001$).

Tabel 3. Hasil nilai pengetauan fase 2

Kategori	Kelompok perlakuan Fase 2		Kelompok Kontrol Fase 2
	<i>Pre 2</i> n (%)	<i>Post 2</i> n (%)	<i>Pre 2</i> n (%)
Sangat kurang	0 (0)	0 (0)	0 (0)
Kurang	2 (12,5)	2 (12,5)	2 (12,5)
Cukup	5 (31,25)	11 (68,75)	11 (68,75)
Baik	6 (37,5)	3 (18,75)	3 (18,75)
Sangat baik	2 (12,5)	0 (0)	0 (0)
Total	16 (100)	16 (100)	16 (100)



Pada tabel 3 menunjukkan hasil *posttest* pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol. Pada tabel diatas menunjukkan penurunan nilai pada responden kelompok perlakuan dan peningkatan nilai pada responden kelompok kontrol setelah 14 hari sebelumnya diberikan ceramah.

Penelitian dilakukan dalam 2 fase dengan jarak setiap fase adalah 14 hari, bertujuan untuk mengantisipasi responden masih mengingat soal *pretest* dan untuk melihat retensi informasi pada responden setelah 14 hari berlalu. Namun, jika menunggu 14 hari akan ada kemungkinan jika responden mendapatkan pengetahuan dari sumber lainnya bukan hanya dari pendidikan kesehatan yang telah diberikan. Maka dari itu, pada penelitian ini *posttest* juga dilakukan setelah pemberian pendidikan kesehatan untuk melihat efektivitas perlakuan yang sudah dilakukan.

Hasil penelitian menunjukkan peningkatan nilai kelompok perlakuan di fase 1 dan fase 2. Pada fase 1 peningkatan pengetahuan kelompok perlakuan meningkat sebanyak 61,7% setelah diberikan ceramah. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Azizah (2018) dalam penelitiannya membuktikan bawah metode ceramah dapat meningkatkan pengetahuan tentang pengetahuan dan sikap remaja kelas X tentang vaksinasi HPV. Hasilnya adalah 100% responden memiliki pengetahuan baik setelah mendapatkan ceramah. Hal tersebut sesuai dengan pendapat Notoatmodjo (2014) bahwa pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh usia, pendidikan, paparan media massa, sosial ekonomi, hubungan sosial dan pengalaman. Usia mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang, semakin bertambah usia maka semakin bertambah pula tingkat pengetahuan seseorang, semakin baik pula informasi yang diperoleh untuk merubah atau meningkatkan pengetahuan seseorang (Notoatmodjo,2014).

Pendidikan kesehatan diberikan dengan menggunakan metode ceramah dan media slide dan leaflet sebagai alat bantu untuk menyampaikan pesan. Setiap media yang digunakan mempunyai intensitas yang berbeda-beda sesuai dengan teori *the cone of experience*. Elgar Dale dalam teorinya membagi alat peraga menjadi 11 macam, dan menjelaskan tingkat intensitas tiap alat dalam sebuah kerucut (Notoatmodjo, 2014; Nursalam, 2009). Metode ceramah menggunakan media berupa slide dan leaflet. Berdasarkan teori tersebut metode ceramah

melibatkan proses melihat, membaca dan mendengar, sehingga retensi informasi yang akan dicapai sebesar 30%. Setelah 14 hari berlalu hasil *posttest* (*pretest* fase 2) peningkatan pengetahuan menurun menjadi 49%. Hal tersebut menunjukkan hasil yang lebih baik jika dibandingkan dengan teori Elgar Dale. Berdasarkan pengakuan responden hal tersebut dapat disebabkan oleh beberapa faktor lainnya seperti responden mengulang kembali materi yang ada di leaflet, bersosialisasi dengan responden lainnya, refleksi diri dan takut akan diberikan tes kembali sehingga retensi informasi dan penambahan dari sumber informasi lainnya membuat pengetahuan menjadi responden lebih baik.

Pada kelompok kontrol, terjadi peningkatan pengetahuan walaupun tidak signifikan seperti halnya kelompok perlakuan. Peningkatan pengetahuan kelompok kontrol dapat dilihat pada hasil *pretest* fase 2. Hasil *pretest* fase 1 dibandingkan dengan hasil *pretest* fase 2 hasilnya ($p = 0,014$) terdapat peningkatannya sebanyak 1,56%. *Wilcoxon Signed Rank Test* yang dilakukan untuk menunjukkan bahwa ada perbedaan pengetahuan responden kontrol tentang menstruasi walaupun tidak diberikan perlakuan pada fase 1.

Responden kelompok kontrol mengalami peningkatan walaupun tidak diberikan perlakuan apapun, namun mereka dapat memperoleh pengetahuan tentang menstruasi dengan cara lain. Hal tersebut dapat dipengaruhi oleh beberapa hal seperti pertukaran informasi antara responden kelompok kontrol dan responden kelompok perlakuan, selain itu sumber informasi lainnya seperti fasilitas di sekolah, buku, majalah atau internet. Komunikasi antara responden kelompok perlakuan dan kelompok kontrol juga memungkinkan adanya pertukaran informasi mengenai pengetahuan menstruasi. Penyebab lainnya dimungkinkan karena responden kelompok kontrol mengingat soal *pretest* selalu sama di setiap fasenya, sehingga responden menjadi tahu dan mengetahui kesalahan yang sama pada *pretest* dan dapat belajar dari pengalaman yang sudah didapat.

SIMPULAN DAN SARAN

Terdapat perbedaan pengetahuan siswi tentang *menarche* antara kelompok perlakuan dan kelompok kontrol. Penambahan pengetahuan kelompok perlakuan dikarenakan pendidikan kesehatan yang telah diberikan.



Sebaiknya pada penelitian selanjutnya pendekatan kesehatan dapat dilakukan dengan menggunakan metode dan media lainnya. Guru dan petugas UKS dapat memberikan pendidikan kesehatan mengenai menstruasi dengan membuat kegiatan khusus untuk siswi putri sebagai upaya memaksimalkan program pendidikan kesehatan yang sebelumnya telah diberikan oleh pihak puskesmas. Upaya lainnya dapat dilakukan dengan pemerintah khususnya dinas pendidikan, pemerintah daerah dan kementerian pendidikan dapat mengeluarkan kebijakan untuk menyisipkan materi kesehatan reproduksi dalam pelajaran sekolah dasar.

DAFTAR PUSTAKA

- Azizah, Anggi D.N (2018) Pengaruh Promosi Kesehatan Terhadap Pengetahuan dan Sikap Remaja Kelas X Tentang Vaksinasi HPV di SMA Negeri 3 Nganjuk. Skripsi. Universitas Airlangga
- Luisa, *et al.* (2006) Emotional Reactions to Menarche Among Mexican Women of Different Generations. Diakses pada 06 September 2018. <<http://search.spinger.com/docview/>>
- Mishar, *et al.* (2017) *A Study on The Relationship of Sociocultural Characteristics, Menstrual Hygiene Practices and Gynaecological Problems Among Adolescent Girls in Eastern India*. Diakses pada tanggal 17 September 2018.
- Notoatmodjo, S (2014) Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo. S (2014) Promosi Kesehatan di Sekolah . Jakarta : Rineka Cipta.
- Nursalam & Ferry Efendi (2009) Pendidikan dalam Keperawatan. Jakarta: Salemba Medika. Hal 194-221.