

Pendidikan Kesehatan dapat Mempengaruhi Pengetahuan, Sikap Pra Remaja Menghadapi Menarche

Laily Mualifah¹⁾, Nuring Pangastuti²⁾, Purwanta³⁾

¹⁾ Prodi DIII Keperawatan, Poltekkes Karya Husada

²⁾ Dokter SMF Obstetri dan Ginekologi, RSUP DR. Sardjito Yogyakarta

³⁾ Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta

Email: lailymualifah84@gmail.com

DOI : <https://doi.org/10.31603/nursing.v6i2.2559>

Abstract

Keywords:
*health
education,
group
discussion
method,
menarche*

Menarche and menstruation is a physiological process that can cause physical discomfort, emotional and anxiety. SDN in Cluster 3 and 4 Districts Nanggulan there were 10 grade 5 and 6 are not yet menarche say not know about menarche and menstruation and not knowing what to do when menstruation occurs. This happens because there is no health education about menstruation health in the scope of elementary school. The research is to determine the effectiveness of health education with group discussion and lecture method to the knowledge, attitudes pre teens to face of menarche. This study is quasy-experiment with approaches pre test-post test control group design. Subjects were 5th and 6th grade students of elementary school at Cluster 3 and 4 Districts Nanggulan Kulon Progo with as many as 111 (discussion method, n = 55 and lecture method, n = 56) who met the inclusion criteria. The instrument used questionnaire. The sampling technique purposive sampling. Statistical test using Friedman test, Wilcoxon test and Mann-Whitney Test. Scores of knowledge and attitudes before and after treatment there were significant differences in group discussions and lectures with the $p=0,00$ ($p < 0.05$). Increased knowledge and attitude scores in both groups were significantly different at $p=0,00$ dan $p=0,02$ ($p < 0.05$). The increase in effective knowledge and attitude scores on the method of discussion on the first day, the third and fourteenth after health education. Health education with discussion method is more effective than lecture group in increasing knowledge and changing attitudes in the pra-puberty facing menarche.

PENDAHULUAN

Pra remaja merupakan masa anak gadis sebelum masuk tahapan pubertas atau remaja awal (Monks, 2006). Masa pra pubertas ini memiliki banyak potensi intelektual dari manusia dewasa yang pada hakikatnya merupakan produk dari perkembangan insting - insting serta potensi pada masa kanak - kanak (Kartono, 2006). Tahapan ini sangat menentukan bagi pembentukan pribadi remaja (BKKBN, 2009).

Peristiwa datangnya menarche memiliki arti dimulainya siklus reproduksi wanita (Erbil, 2012). Peristiwa ini dapat menjadikan hal yang traumatis dan ketidaknyamanan (Chang, 2008). Menarche dan menstruasi merupakan proses fisiologis namun dapat menyebabkan ketidaknyamanan fisik dan efek pada kebersihan, emosional, sosial dan dapat memunculkan rasa cemas. Permasalahan ini muncul karena informasi yang buruk tentang menstruasi dan respon dari teman sebaya terkait aktivitas selama menstruasi. Campbell dan Mcgrath menyebutkan bahwa prevalensi ketidaknyamanan gadis usia 14-21 tahun saat terjadi menarche

adalah 99,6% (Chang, 2008). Menarche dan menstruasi merupakan sesuatu yang memalukan dan disembunyikan di lingkungan sosial dan lingkungan sekolah serta ada yang beranggapan terjadinya menstruasi merupakan suatu penyakit walaupun sebenarnya terjadinya menstruasi merupakan proses fisiologis (Sally, 2005).

Berbagai pandangan tentang menstruasi di atas disebabkan tidak semua anak perempuan mendapatkan informasi tentang proses menstruasi dan kesehatan selama menstruasi sehingga tidak dapat melakukan persiapan yang cukup untuk mengenali dan menyambut menstruasi (Wahyudi, 2001). Hasil penelitian Shanbag (2012) bahwa remaja putri 99,6% pernah mendengar tentang menstruasi sebelum menarche namun seluruh responden belum memahami dengan jelas tentang menstruasi. Penelitian Shanbag (2012) juga mengukur pengetahuan tentang menstruasi, hasilnya merupakan fenomena yang normal sebanyak 28,7%, tidak mengetahui menstruasi berhubungan dengan kehamilan 48,1%, menggunakan pembalut pada saat menstruasi 44,1%, membersihkan organ genital menggunakan sabun 56,8%.

Pengetahuan tentang menstruasi sangat mempengaruhi anak gadis dalam menghadapi menarche yang dapat mempengaruhi sikap dan perilaku terjadinya menstruasi berikutnya. Peningkatan pengetahuan tentang menarche dan menstruasi dapat diberikan pada usia lebih awal sehingga dapat meningkatkan perilaku sehat selama menstruasi (Shanbag, 2012). Kesehatan selama menstruasi harus diperhatikan karena merupakan hal yang penting dan merupakan kesempatan yang baik untuk remaja lebih memahami tubuh dan kesehatan reproduksinya (BKKBN, 2003).

Kurangnya informasi dan pengetahuan tentang kesehatan reproduksi khususnya menstruasi tidak hanya berdampak pada kesehatan menstruasi saja. Beberapa permasalahan nyata yang muncul pada saat ini yang terjadi pada usia siswa Sekolah Dasar (SD) sudah mulai muncul. Perilaku negatif yang dilakukan siswa SD diantaranya mulai dari senggol menyenggol bagian tubuh yang sensitif, berciuman hingga berpelukan. Berawal dari permasalahan ini maka saat ini banyak kasus terjadinya pelecehan seksual hingga perkosaan, hamil di luar nikah dan seks bebas yang berdampak pada kehamilan usia dini. Munculnya beberapa permasalahan ini memberikan tanda bahwa kesehatan reproduksi sudah perlu diberikan sejak usia SD (Margono, 2012).

Wilayah Unit Pelaksana Tekhnis Daerah (UPTD) PAUD dan DIKDAS Kecamatan Nanggulan Kulon Progo Yogyakarta dibagi menjadi 4 (empat) gugus Sekolah Dasar. Penelitian ini menggunakan wilayah Gugus tiga (3) dan empat (4). Informasi dari Sekolah Dasar di Wilayah Gugus 3 dan 4 belum pernah mendapatkan pendidikan kesehatan terkait kesehatan reproduksi khususnya tentang menarche dan menstruasi dari institusi kesehatan ataupun lainnya.

Berdasarkan fenomena di atas, diperlukan suatu pendidikan kesehatan dengan metode yang dapat efektif meningkatkan pengetahuan dan sikap pra remaja dalam menghadapi menarche. Metode diskusi kelompok merupakan salah satu metode pendidikan kesehatan yang disarankan oleh BKKBN dengan sasaran anak usia 10-14 tahun. Metode ini merupakan cara siswa dapat belajar aktif dan meningkatkan kreatifitas siswa yang diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan sikap pra remaja dalam menghadapi menarche (BKKBN, 2003). Faktanya metode diskusi kelompok ini belum diterapkan sebagai metode pendidikan kesehatan di tingkat Sekolah Dasar. Sedangkan metode ceramah merupakan metode yang paling sering digunakan dalam melakukan pendidikan kesehatan. Biasanya pemberi ceramah adalah tenaga kesehatan yang secara emosional belum dekat dengan siswa. Dalam penelitian ini ceramah dan diskusi kelompok diberikan oleh guru kelas dengan

harapan sudah memiliki kedekatan emosional sehingga pesan dapat tersampaikan dengan baik. Diharapkan dengan metode diskusi kelompok dan ceramah ini dapat dilanjutkan secara rutin oleh guru sehingga informasi menghadapi menarche bukan menjadi suatu hambatan dalam menghadapi menarche. Tujuan dari penelitian ini adalah mengetahui keefektifan metode diskusi kelompok dan ceramah terhadap pengetahuan dan sikap pra remaja dalam menghadapi menarche.

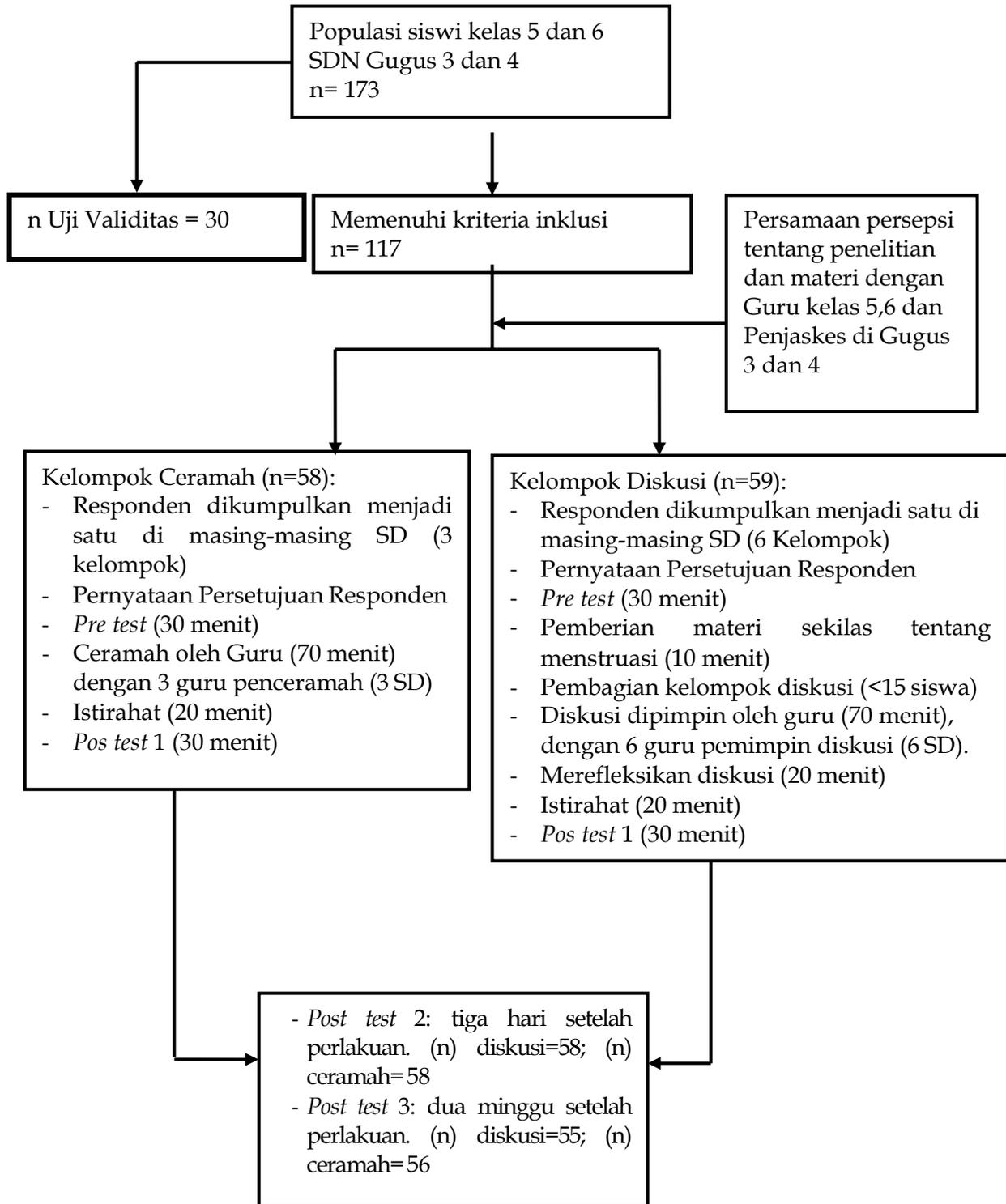
METODE

Penelitian ini merupakai penelitian quasi experiment dengan pendekatan pretest-posttest control group design. Populasi dalam penelitian ini adalah siswi kelas 5 dan 6 di Sekolah Dasar Negeri Gugus 3 dan 4 di PAUD DIKDAS Kecamatan Nanggulan Kabupaten Kulon progo pada tahun ajaran 2014 / 2015 sebanyak 173 responden. Kriteria inklusi adalah berusia 10-12 tahun, berada di kelas 5 dan 6 SDN di Gugus 3 dan 4, belum menarhce dan bersedia menjadi responden Sampel yang memenuhi kriteria inklusi sebanyak 117 responden, drop out sebanyak 6 responden sehingga jumlah responden sebanyak 111.

Dalam proses penelitian mengguakan Panduan diskusi kelompok untuk siswi sekolah dasar dengan memodifikasi dari panduan diskusi penelitian Riyatno (1998). Instrumen yang digunakan adalah kuesioner pengetahuan dan sikap modifikasi dari penelitian Fauziah (2005), Shanbag (2012) dan BKKBN (2003). Data dianalisi menggunakan Wilcoxon test , Mann-Whitney test, Chi-square dan Independent t test dengan tingkat kemaknaan $\alpha = 0,05$. Penelitian ini telah lulus ethical clearance Komite Etik Universitas Gadjah Mada.

Variable pengetahuan, data yang dikumpulkan dari hasil pengukuran berupa nilai atau total skor dari aspek yang diukur. Skala pengukuran adalah interval. Hasil penilaian diinterpretasikan dengan membagi menjadi pengetahuan tinggi, sedang dan rendah (Arikunto, 2002). Tinggi: bila pertanyaan dijawab dengan benar 76-100% (skor lebih dari 12, 16), Sedang: bila pertanyaan dijawab dengan benar 56-75% (Skor 8,96 - 12,15) dan Rendah: bila pertanyaan dijawab dengan benar <56% (Skor $\leq 8,95$).

Variable sikap, Data yang dikumpulkan dari hasil pengukuran berupa nilai atau total skor dari aspek yang diukur. Skala pengukuran interval. Hasil penilaian diinterpretasikan dengan membagi menjadi sikap positif dan sikap negatif. Sikap positif: $X > \text{mean}$. Sikap negatif: $X < \text{mean}$



Gambar 1. Alur Pelaksanaan Penelitian

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Karakteristik responden

Responden dalam penelitian ini adalah pra remaja berusia 10 – 12 tahun yang belum menarche dengan karakteristik seperti dalam tabel 1.

Tabel 1. Karakteristik Subyek Penelitian Berdasarkan Variabel Perancu di SDN Gugus 3 dan 4 PAUD DIKDAS Kecamatan Nanggulan Kabupaten Kulon Progo

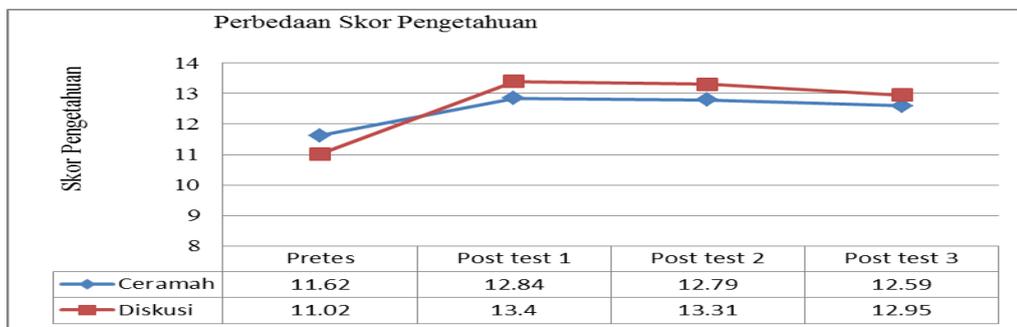
| Karakteristik | Diskusi Kelompok | | Ceramah | | p |
|--------------------------|------------------|------|---------|------|------|
| | N | % | N | % | |
| Pendidikan Ayah | | | | | 0,19 |
| Rendah (\leq SMP) | 43 | 78,2 | 49 | 87,5 | |
| Tinggi (\geq SMA) | 12 | 21,8 | 7 | 12,5 | |
| Pendidikan Ibu | | | | | 0,12 |
| Rendah (\leq SMP) | 37 | 67,3 | 45 | 80,4 | |
| Tinggi (\geq SMA) | 18 | 32,7 | 11 | 19,6 | |
| Pekerjaan Ayah | | | | | 0,55 |
| Bekerja | 53 | 96,4 | 55 | 98,2 | |
| PNS | 5 | 9,4 | 4 | 7,3 | |
| Swasta | 7 | 13,2 | 12 | 21,8 | |
| Wirausaha | 3 | 5,7 | 3 | 5,5 | |
| Petani | 30 | 56,6 | 30 | 54,5 | |
| Buruh | 8 | 15,1 | 6 | 10,9 | |
| Tidak bekerja | 2 | 3,6 | 1 | 1,8 | |
| Pekerjaan Ibu | | | | | 0,10 |
| Bekerja | 36 | 65,5 | 26 | 46,4 | |
| PNS | 2 | 5,6 | 0 | 0 | |
| Swasta | 4 | 11,1 | 8 | 30,8 | |
| Wirausaha | 8 | 22,2 | 0 | 0 | |
| Petani | 18 | 50 | 16 | 61,5 | |
| Buruh | 4 | 11,1 | 2 | 7,7 | |
| Tidak bekerja | 19 | 34,5 | 30 | 53,6 | |
| Sumber Informasi: | | | | | 0,59 |
| Tidak terpapar | 17 | 30,9 | 20 | 35,7 | |
| Terpapar | 38 | 69,1 | 36 | 64,3 | |
| Teman | 2 | 5,2 | 0 | 0 | |
| Guru | 23 | 60,5 | 19 | 52,8 | |
| Koran/ Internet | 0 | 0 | 1 | 2,8 | |
| Orang Tua | 9 | 23,7 | 14 | 38,9 | |
| TenaKes | 1 | 2,7 | 0 | 0 | |
| Televisi/Radio | 3 | 7,9 | 2 | 5,5 | |

Pendidikan orang tua baik ayah maupun ibu sebagian besar berpendidikan rendah (Tabel 1). Berdasarkan penelitian Arfan (2009) tentang pengetahuan kesehatan reproduksi bahwa pendidikan orang tua dapat mempengaruhi pengetahuan responden. Semakin tinggi pendidikan orang tua maka semakin tinggi peningkatan pengetahuan kesehatan reproduksi responden. Pendidikan ibu memiliki pengaruh yang lebih besar terhadap pengetahuan kesehatan reproduksi remaja. Pendidikan yang lebih tinggi dapat mempengaruhi pengetahuan yang lebih besar sehingga menghasilkan kebiasaan mempertahankan kebiasaan lebih baik (Potter & Perry, 2005). Pendidikan orang tua juga tidak mutlak dapat mempengaruhi pengetahuan anak dalam menghadapi menarche. Hal ini sesuai dengan penelitian Wulandari (2008) bahwa pendidikan orang tua tidak mempengaruhi persepsi anak tentang menarche, hal ini dimungkinkan karena topik diskusi yang sering dibicarakan oleh orang tua

tidak terkait menstruasi ataupun juga menarche. Seseorang dengan pendidikan rendah juga tidak mutlak berpengetahuan rendah pula. Pengetahuan seseorang dengan tingkat pendidikan yang rendah dapat dirubah salah satunya melalui pendidikan kesehatan.

Sosial ekonomi dalam penelitian ini adalah pekerjaan orang tua. Sebagian besar orang tua responden bekerja sebagai petani yaitu ayah 56,6% dan ibu 50%. Faktor sosial ekonomi yaitu pekerjaan orang tua merupakan salah satu faktor personal yang merupakan faktor yang relevan terhadap tingkah laku peningkatan kesehatan (Pender, 2011). Pekerjaan orang tua dapat mempengaruhi peran orang tua dalam memberikan informasi tentang menarche terkait dengan ketersediaannya waktu untuk berinteraksi kepada anak sehingga kesempatan anak untuk bertemu orang tua untuk berdiskusi tentang apa yang mereka hadapi juga berkurang (Wulandari, 2008).

2. Perbedaan rerata pengetahuan responden tentang menarche dengan metode ceramah dan diskusi



Gambar 1. Perubahan pengetahuan sebelum dan setelah perlakuan.

Hasil penelitian menunjukkan pada kelompok diskusi terjadi perubahan pengetahuan yang lebih besar dibandingkan pada kelompok ceramah. Secara statistik dengan uji Friedman Test, pre test, post test 1, 2 dan 3 terdapat perbedaan bermakna dengan nilai $p=0,00$ ($p<0,05$). Secara klinis skor 12,16 ke atas bermakna responden berpengetahuan tinggi, skor 8,96-12,15 bermakna sedang dan dibawah 8,96 berpengetahuan rendah. Hal ini berarti bahwa secara klinik juga memiliki makna terjadi perubahan pengetahuan setelah adanya intervensi. Setelah dilakukan analisis dengan wilcoxon, terdapat perbedaan bermakna sebelum dan setelah perlakuan pada ke tiga post test. Hal ini berarti bahwa terdapat pengaruh pendidikan kesehatan dengan pengetahuan responden, baik metode ceramah maupun diskusi. Skor pengetahuan sebelum dan setelah perlakuan pada metode diskusi terdapat perubahan mean dari 11,02 menjadi 13,40 pada post test 1, 13,31 pada post test 2 dan 12,95 pada post test 3. Secara statistik terdapat perbedaan yang bermakna antara pengetahuan sebelum dan setelah perlakuan pada metode diskusi ditunjukkan dengan nilai $p = 0,00$ ($p > 0,05$). Hal ini berarti bahwa terdapat pengaruh pendidikan kesehatan dengan metode diskusi terhadap pengetahuan pra remaja dalam menghadapi menarche.

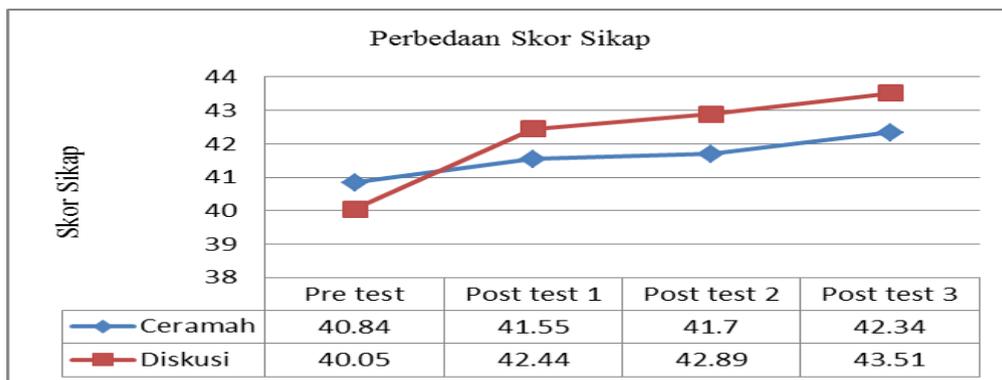
Pemberian materi sekilas tentang kesehatan menstruasi sebelum proses diskusi dapat menstimulus responden sehingga dapat memberikan gambaran tentang apa yang akan didiskusikan responden. Pemberian kasus terkait menstruasi

merupakan suatu strategi untuk memberikan stimulus kepada responden terkait materi yang akan dibahas. Hal ini sesuai dengan Notoatmodjo (2012) bahwa untuk memulai diskusi pemimpin diskusi harus memberikan pancingan-pancingan yang dapat berupa pertanyaan atau kasus sehubungan dengan topik yang dibahas. Kasus berkaitan dengan suatu masalah yang akan diselesaikan dengan proses diskusi. Proses ini sesuai dengan teori bahwa metode diskusi kelompok merupakan salah satu metode pendidikan kesehatan yang berkaitan erat dengan pemecahan suatu masalah (Machfoedz, 2005).

Pada kelompok metode pendidikan kesehatan dengan ceramah terjadi perubahan skor mean pengetahuan sebelum dan setelah perlakuan. Sebelum perlakuan skor mean 11,62 dan setelah perlakuan menjadi 12,84 pada post test 1, 12,79 pada post test 2 dan 12,59 pada post test 3. Secara statistik terdapat perbedaan yang bermakna antara pengetahuan sebelum dan setelah perlakuan pada metode ceramah ditunjukkan dengan nilai $p = 0,00$ ($p > 0,05$). Hal ini berarti bahwa terdapat pengaruh pendidikan kesehatan dengan metode ceramah terhadap pengetahuan pra remaja dalam menghadapi menarche.

Metode ceramah ini dapat mempengaruhi pengetahuan responden karena dengan mendapatkan ceramah informasi yang didengarkan dapat terserap 5% (Atherton, 2013) sehingga dapat menambah pengetahuan responden. Didukung dengan media power point sehingga mempermudah responden dalam menyerap informasi yang disampaikan. Hal ini sesuai pendapat Roymond (2009) bahwa media pendidikan kesehatan seperti power point dapat mendukung keberhasilan proses pendidikan kesehatan. Samsudi dalam Sarwani (2014) juga menyatakan sebaiknya pada metode ceramah disertai media pembelajaran sehingga tidak membosankan.

3. Perbedaan Rerata Sikap responden tentang menarche dengan metode ceramah dan diskusi



Gambar 2. Perubahan sikap sebelum dan setelah perlakuan

Hasil pengukuran sikap sebelum dan setelah perlakuan pada metode diskusi terdapat perbedaan yaitu dari 40,05 menjadi 42,44 pada post test 1, 42,89 pada post test 2 dan 43,51 pada post test 3. Secara statistik terdapat perbedaan bermakna antara sikap sebelum dan setelah perlakuan dengan nilai $p > 0,05$. Hal ini berarti terdapat pengaruh pendidikan kesehatan dengan metode diskusi kelompok terhadap perubahan sikap responden. Skor sikap responden diinterpretasikan dengan sikap positif dan negative. Dari hasil penelitian ini rata - rata responden memiliki skor

sikap positif (skor >40). Secara skoring terdapat peningkatan sikap positif dari sebelum perlakuan.

Proses diskusi dalam penelitian ini dilakukan dengan beberapa tahapan yaitu responden diberikan stimulus tentang materi menstruasi bertujuan responden memiliki gambaran tentang peristiwa menstruasi. Setelah itu responden dibagikan kasus yang berisi tentang peristiwa menstruasi sehingga responden dapat dengan mudah membayangkan terjadinya menstruasi karena dalam penelitian ini responden belum memiliki pengalaman terhadap peristiwa menstruasi. Beberapa proses ini diasumsikan peneliti dapat memberikan gambaran tentang terjadinya menstruasi sehingga dapat mempengaruhi pembentukan sikap responden. Hal ini sesuai dengan Azwar (2013) bahwa pembentukan sikap dipengaruhi oleh pengalaman pribadi. Pemberian kasus dalam proses diskusi ini sesuai dengan pendapat Notoatmodjo (2012) bahwa proses diskusi dimulai dengan pemimpin diskusi memberikan kasus atau pertanyaan terkait topik yang akan dibahas.

Dalam penelitian ini secara umum terjadi perubahan sikap yang lebih baik dapat disebabkan karena adanya peningkatan pengetahuan yang disebabkan oleh proses belajar. Informasi yang diterima sebagai pembentuk sikap karena dengan adanya informasi maka obyek informasi yang dalam penelitian ini adalah menarche dapat diterima dengan menyenangkan ataupun tidak. Jika obyek diterima dengan menyenangkan maka akan diyakini dan selanjutnya dapat mendorong berperilaku baik. Keterpaparan seseorang terhadap informasi akan mempengaruhi pengetahuan dan pembentukan sikap (Maulana, 2009).

Hasil pengukuran sikap setelah perlakuan pada metode ceramah terdapat perbedaan sebelum dan setelah perlakuan yaitu dari 40,84 menjadi 41,55 pada post test 1, 41,70 pada post test 2 dan 42,34 pada post test 3. Secara statistik perubahan mean ini bermakna dengan nilai $p > 0,05$. Hal ini berarti terdapat pengaruh pendidikan kesehatan dengan metode ceramah terhadap perubahan sikap responden.

Proses ceramah dalam penelitian ini didukung dengan media power point sehingga dapat memudahkan responden dalam menerima informasi yang disampaikan Guru. Notoadmodjo (2003) menyebutkan bahwa untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap melalui pembelajaran sangat efektif bila didukung oleh suatu media. Pernyataan ini sesuai dengan pernyataan Roymond (2009) bahwa pendidikan kesehatan dengan metode ceramah keberhasilannya didukung dengan penggunaan media seperti power point. Beberapa proses dalam metode ceramah ini dapat meningkatkan pengetahuan responden sehingga dapat mempengaruhi perubahan sikap responden.

4. Efektifitas metode diskusi kelompok dan ceramah dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap menghadapi menarche.

Secara statistik terdapat perbedaan bermakna pada peningkatan mean pengetahuan dan sikap dalam menghadapi menarche dengan nilai $p < 0,05$ baik pada post test 1, 2 dan 3. Hal ini dapat diartikan bahwa diskusi kelompok lebih efektif daripada kelompok ceramah dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap dalam menghadapi menarche.

Peningkatan mean pengetahuan pada post test 1 cukup besar dan terjadi penurunan pada post test 2 dan 3. Hal ini dapat disebabkan karena waktu responden

melakukan post test 1 adalah 20 menit setelah perlakuan sehingga dapat dimungkinkan masih mengingat pertanyaan dan materi yang disampaikan. Menurut Forgetting Curve yang dikembangkan oleh Herman Ebbinghaus pada tahun 1885 bahwa dalam waktu 20 menit setelah pembelajaran dapat terjadi retensi pengetahuan sebesar 60% (Stephen et al, 2010). Pada post test 2 dan 3 berturut-turut terjadi penurunan skor namun tetap lebih tinggi dibandingkan skor pre test dan secara statistik peningkatan skor dari sebelum perlakuan adalah bermakna ($p < 0,05$).

Peningkatan mean yang efektif pada sikap terjadi pada hari pertama, ke dua dan ke empat belas setelah pendidikan kesehatan. Perubahan sikap dapat langsung terjadi pada hari pertama karena faktor pemberi informasi yang memiliki pengaruh kepercayaan yang sangat besar terhadap responden. Hal ini sesuai pendapat Azwar (2013) bahwa bila komunikatornya orang yang dipercaya (trustworthy) maka orang akan lebih mudah terbujuk atau tersugesti dengan apa yang disampaikan orang tersebut.

Berturut-turut terjadi peningkatan sikap dari post test 2 ke post test 3. Perubahan sikap dapat dipengaruhi oleh jangka waktu seseorang dalam mengingat suatu pesan. Pemberi pesan dalam pendidikan kesehatan ini adalah guru yang setiap hari bertemu dengan responden sehingga dapat mempengaruhi perubahan sikap pada post test 3 yaitu hari ke 14 setelah pendidikan kesehatan. Sesuai pendapat Bringham dalam Azwar (2013), dengan konsep sleeper effect yang menyatakan bahwa orang mungkin masih ingat isi pesan yang disampaikan pada waktu 10-14 hari setelah pesan itu disampaikan akan tetapi lupa pada siapa sumber pesan yang pada akhirnya perubahan sikap yang terjadi tidak sebanyak sewaktu masih ingat siapa sumber pesan atau komunikatornya. Dalam penelitian ini responden akan selalu ingat dan bertemu dengan sumber pesan sehingga terjadi perubahan sikap yang lebih baik.

Meningkatnya pengetahuan dan sikap responden dengan metode diskusi kelompok dipengaruhi oleh proses pendidikan kesehatan. Hal ini sesuai dengan pendapat Azwar (2013) yang menyatakan bahwa pelatihan atau pendidikan kesehatan dapat meningkatkan nilai pengetahuan dan sikap.

Diskusi kelompok lebih efektif dibandingkan dengan metode ceramah dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap pra remaja dalam menghadapi menarche. Hal ini dapat disebabkan oleh beberapa faktor yang dapat mempengaruhi keberhasilan pendidikan kesehatan (Notoadmodjo, 2009; Azwar, 2013). Pendidikan kesehatan metode diskusi dipimpin oleh fasilitator yaitu guru SD yang memiliki kedekatan emosional yang lebih dekat dengan responden sehingga ada keterbukaan responden dalam berdiskusi. Hal ini sesuai penelitian Chang (2008) bahwa guru merupakan salah satu sumber informasi yang memiliki peran yang baik dalam mempersiapkan remaja menghadapi menarche dan program pendidikan kesehatan tentang menstruasi di sekolah dapat efektif meningkatkan pengetahuan kesehatan menstruasi. Selama proses diskusi juga terjadi interaksi antara peserta dan pemimpin diskusi, saling bertukar pendapat dan guru memberikan motivasi kepada responden untuk saling bertukar pendapat. Adanya kasus dalam diskusi juga dapat menjadikan siswa termotivasi menyelesaikan masalah.

Di akhir sesi diskusi dalam penelitian ini dilakukan refleksi materi yang sudah didiskusikan bersama. Proses refleksi ini dapat menekankan materi kepada responden dan sebagai evaluasi secara lisan dari materi yang sudah didiskusikan sehingga materi dapat diterima dengan lebih baik. Hal ini dapat meningkatkan pengetahuan responden lebih besar dibandingkan kelompok ceramah. Perubahan

pengetahuan pada pendidikan kesehatan akan dapat merangsang perubahan sikap responden.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, maka penulis dapat menyimpulkan bahwa terdapat pengaruh pendidikan kesehatan dengan metode ceramah dan diskusi kelompok dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap pra remaja dalam menghadapi menarche. Pendidikan kesehatan dengan metode diskusi kelompok lebih efektif dibandingkan metode ceramah dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap menghadapi menarche.

DAFTAR PUSTAKA

- Arfan, M. 2009. Efektifitas Pendidikan Kesehatan Melalui E-File Multimedia Materi KRR dan Tatap Muka di Kelas Terhadap Peningkatan Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Remaja Di Kabupaten Bantul Yogyakarta. Tesis UGM. Tidak Dipublikasikan
- Arikunto, S. 2002. *Prosedur Suatu Penelitian Pendekatan Praktek*. Edisi Revisi Kelima. Jakarta: PT Rineka Cipta
- Atherton J S. 2013. Learning and Teaching; Misrepresentation, myths and misleading ideas [On-line: UK] retrieved 21 November 2014 from <http://www.learningandteaching.info/learning/myths.htm>.
- Azwar, S. 2013. *Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya*, Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- BKKBN. 2003. "Kesehatan Reproduksi Remaja Perlu dan Penting" Kerjasama BKKBN, STARH, USAID.
- _____. 2009. *Pegangan Kader Tentang Pembinaan Anak Remaja*. Jakarta: Direktorat Pengembangan Ketahanan Keluarga.
- _____. 2012. *The Window of Opportunity di Tangan Remaja*. In: UGM, B.-P. (ed.). Yogyakarta.
- Chang, Y.-T. 2008. Menstrual and menarche experience among pubescent female students in Taiwan: Implication for health education and promotion practice. *Journal of Clinical Nursing*, 18.
- Erbil, N., Boyaci, S., Kurt, I., 2012. A Turkish Study on menarche and menstrual experiences and their effects on attitudes toward menopause. *International Journal of Nursing Practice*, 18, 107-116.
- Fauziah. 2005. *Pengetahuan, Sikap, Perilaku tentang Menstruasi dan gangguan Menstruasi pada remaja Putri di Kabupaten Purworejo*. Tesis UGM. Tidak dipublikasikan
- Kartono, K. 2006. *Psikologi Wanita Jilid 1*, Bandung: Mandar Maju.
- Machfoedz, I. 2005. *Pendidikan Kesehatan Bagian dari Promosi Kesehatan*, Yogyakarta: Fitramaya.
- Margono. 2011. *Materi kespro Diberikan Sejak SD, Mengapa Tidak*. http://www.kulonprogokab.go.id/v21/Materi-Kespro-Diberikan-Sejak-SD--Mengapa-Tidak_1961. Diakses tanggal 10 Februari 2014
- Maulana, H. 2009. *Promosi Kesehatan*. Jakarta: EGC
- Monks, F.J, Knoers, A.M.P. 1982. *Psikologi Perkembangan Pengantar Dalam Berbagai Bagiannya*. Rahayu, S., 2006. (Alih Bahasa). Yogyakarta: Gadjah Mada University

- Press.
- Notoadmodjo.S.2003. Ilmu Kesehatan Masyarakat Prinsip-Prinsip Dasar, Jakarta: PT Rineka Cipta.
- _____.2010. Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi, Jakarta: PT Rineka Cipta.
- _____.2012. Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan, Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Pender, N.J. 2011. Health Promotion in Nursing Practice. Boston, MA: Pearson.
research2vrpractice.org/.../HEALTH_PROMOTION_MANUAL_Rev_5-. Diakses tanggal 20 Februari 2014.
- Potter, P. A. Perry., A.G 2005. Buku Ajar Fundamental Keperawatan Konsep, Proses dan Praktik, Jakarta: EGC.
- Riyatno. 1998. Efektifitas Metode Ceramah dan Diskusi Kelompok Dalam Meningkatkan Pengetahuan dan Sikap Remaja tentang Kesehatan Reproduksi. UGM.
- Roymond, 2009. Buku Ajar Pendidikan dalam Keperawatan. Jakarta: EGC.
- Sally, A. 2005. Girls' experiences of menarche and menstruation. *Journal of Reproductive and infant Psychology*, 23, 235-249.
- Shanbag,D. Shipa, R. Souza, D. Josephin, P. Singh, J. GGoud, B.R. 2012. Perceptions regarding menstruation and Practice during menstrual cycles among high school going adolescent girls in resource limited settings arround Bangalore city Karnataka India. *International Journal of Collaboration Research on Internal Medicine & Public Health*, 4.
- Simmons-Morton, et al. 1995. Introduction to health education and health promotion. Illinois:Wiveland press Inc.
- Stephen M. Stahl, Richard L. Davis, Dennis H. Kim, Nicole Gellings Lowe, et al. 2010. Play it: again: The Master Psychopharmacology program as an example of Interval Learning in Bite-Sized Portions. www.cnsspectrums.com/aspx/articledetail.aspx?articleid=2783. Diakses pada tanggal 21 November 2014.
- Wahyudi.2001. Kesehatan Reproduksi Remaja, In: BKKBN. Jakarta.
- Wulandari. 2008. Peran Orang Tua Terhadap Persepsi Remaja Putri Tentang Menarche di Kabupaten Purworejo Jawa Tengah. Tesis UGM. Tidak dipublikasikan.