

**PERBEDAAN KESIAPAN MENGHADAPI *MENARCHE*
ANTARA YANG DIBERIKAN PENDIDIKAN
KESEHATAN METODE CERAMAH DAN
DISKUSI KELOMPOK PADA SISWI
KELAS V DI SDN DEMAKIJO I**

NASKAH PUBLIKASI

Diajukan Guna Melengkapi Sebagian Syarat Mencapai Gelar Sarjana Keperawatan
Pada Program Pendidikan Ners-Program Studi Ilmu Keperawatan
Di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah
Yogyakarta



**Disusun Oleh:
RESNA LISTIARIMA
201010201048**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN 'AISYIAH
YOGYAKARTA
2014**

HALAMAN PENGESAHAN

**PERBEDAAN KESIAPAN MENGHADAPI *MENARCHE*
ANTARA YANG DIBERIKAN PENDIDIKAN
KESEHATAN METODE CERAMAH DAN
DISKUSI KELOMPOK PADA SISWI
KELAS V DI SDN DEMAKIJO I**

NASKAH PUBLIKASI

**Disusun Oleh:
RESNA LISTIARIMA
201010201048**

Telah Disetujui Oleh Pembimbing
Pada tanggal :
3 Juli 2014

Pembimbing



Ns. Sarwinanti, M.Kep., Sp.Kep.Mat.

**PERBEDAAN KESIAPAN MENGHADAPI *MENARCHE* ANTARA
YANG DIBERIKAN PENDIDIKAN KESEHATAN METODE
CERAMAH DAN DISKUSI KELOMPOK PADA SISWI
KELAS V DI SDN DEMAKIJO I¹**

Resna Listiarima² , Sarwinanti³

INTISARI

Latar Belakang: *Menarche* diartikan sebagai permulaan menstruasi pada seorang perempuan pada masa remaja. Masalah fisik yang mungkin muncul dari ketidaksiapan menghadapi *menarche* adalah *personal hygiene* yang kurang, sehingga dapat terjadi infeksi saluran kemih (ISK). Pendidikan kesehatan tentang menstruasi kepada remaja sangat perlu dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan remaja. Pendidikan Kesehatan ini dapat dilakukan dengan beberapa metode diantaranya metode ceramah dan diskusi kelompok.

Tujuan: Diketuinya perbedaan kesiapan menghadapi *menarche* antara yang diberikan pendidikan kesehatan metode ceramah dan diskusi kelompok pada siswi kelas V di SD Negeri Demakijo 1 2014.

Metode Penelitian : Penelitian ini merupakan rancangan *Quasi Experiment* dengan *Non Equivalent Contol Group*. Teknik sampling yang digunakan adalah *total sampling* yaitu sebanyak 26 responden. Instrumen menggunakan kuesioner tertutup dengan uji statistik *Mann Whitney U-Test*.

Hasil Penelitian : Menunjukkan sebanyak 92,7 % responden yang diberikan ceramah, dan 100% responden yang diberikan diskusi kelompok siap dalam menghadapi *menarche*. hasil analisa data menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan kesiapan menghadapi *menarche* antara 2 kelompok tersebut. ($p = 0,317$).

Kesimpulan : Ada perbedaan secara deksriptif, tetapi secara statistik tidak ada perbedaan kesiapan menghadapi *menarche* antara yang diberikan metode ceramah dan diskusi kelompok pada siswi kelas V di SD Negeri Demakijo 1.

Saran : Diharapkan kepada guru di SDN Demakijo 1 untuk meningkatkan partisipasi mereka dalam memberikan pendidikan kesehatan tentang kesehatan reproduksi khususnya tentang menstruasi baik dengan metode ceramah maupun diskusi kelompok.

Kata kunci : kesiapan menghadapi *menarche*, pendidikan kesehatan, metode ceramah, diskusi kelompok

Daftar pustaka : 20 buku (2000-2010), 5 arikel internet, 4 skripsi, 2 jurnal
Jumlah halaman: i-xiii, 89 halaman, 13 lampiran, 8 tabel, 2 gambar

¹ Judul skripsi

² Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

³ Dosen Studi Ilmu Keperawatan STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

**THE DIFFERENCES BETWEEN CLASS LECTURING AND
GROUP DISCUSSION AS HEALTH EDUCATION RELATED
TO MENARCHE READINESS AMONG CLASS Vth
STUDENTS AT SDN DEMAKIJO I¹**

Resna Listiarima², Sarwinanti³

ABSTRACT

Background: Menarche is defined as the beginning of menstruation in a woman adolescence. One of the physical problems that may arise from menarche is less of personal hygiene, which can cause urinary tract infection (UTI). Health education about menarche among adolescents is necessary, in order to improve the knowledge of adolescents. Health education can be done by several methods, such as class lecturing and group discussion.

Objective: to determine the differences between class lecturing and group discussion as health education methods related to menarche readiness among class Vth students at SDN Demakijo I 2014.

Methods: This study was a Quasi-Experiment with Non Equivalent Control Group design. The sampling technique was total sampling for 26 respondents. The questionnaire used as data collecting instrument. Mann U Whitney Test was employed as statistical data analysis.

Results: the result showed that 92.7% respondents who joined class lecturing and 100% respondents of group discussion have the menarche readiness. There was no differences between class lecturing and group discussion related to menarche readiness ($P = 0.317$).

Conclusion: There was difference on descriptive, but there was no differences in the menarche readiness between class lecturing and group discussion among class Vth students at SDN Demakijo I

Suggestion: The teachers at SDN Demakijo I should increase their participations by giving class lecturing or group discussion about reproductive health education, related to menarche readiness.

Keywords : readiness of menarche, health education, giving health education, group discussion

Bibliography : 20 books (2000-2010), 5 internet articles, 4 thesis, 2 journals

Pages number : i-xiii, 89 pages, 8 tables, 13 attachment, 2 images

-
1. Title of The Thesis
 2. Students of School of Nursing, 'Aisyiyah Health Sciences College of Yogyakarta
 3. Lecture of School of Nursing, 'Aisyiyah Health Sciences College of Yogyakarta

PENDAHULUAN

LATAR BELAKANG MASALAH

Jumlah penduduk Indonesia tahun 2010 sebanyak 237,6 juta, 26,67% di antaranya adalah remaja. Besarnya penduduk remaja akan berpengaruh pada pembangunan dari aspek sosial, ekonomi maupun demografi baik saat ini maupun di masa yang akan datang. Penduduk remaja (10-24 tahun) perlu mendapat perhatian khusus, karena remaja termasuk dalam usia sekolah dan usia kerja, mereka sangat beresiko terhadap masalah-masalah kesehatan reproduksi (BKKBN, 2002). Ciri pubertas bagi remaja perempuan adalah ketika mereka mulai mengalami menstruasi yang disebut *menarche*. *Menarche* merupakan tanda awal berfungsinya organ reproduksi seorang wanita dan merupakan puncak dari serangkaian perubahan yang terjadi. Perasaan bingung, gelisah, tidak nyaman selalu menyelubungi perasaan seorang perempuan yang mengalami menstruasi untuk pertama kali (*menarche*). Masalah fisik yang mungkin timbul dari ketidaksiapan menghadapi *menarche* adalah personal hygiene yang kurang, sehingga dapat beresiko terjadi infeksi pada saluran kemih (ISK) (Proverawati, 2010).

Fenomena di Masyarakat bahwa seks adalah tabu, jorok dan kurangnya pengetahuan maupun informasi tentang reproduksi khususnya tentang menstruasi pada remaja putri dapat berdampak terhadap kesiapan dalam menghadapi *menarche*. Kesiapan atau ketidaksiapan menghadapi *menarche* akan tampak pada reaksi individu (remaja putri) pada saat menstruasi pertama yang dapat berdampak positif atau negative, peran orang tua diperlukan dalam membimbing remaja putri untuk menyiapkan tahap tersebut. Berdasarkan penelitian Rosidah (2008), mengenai pengetahuan tentang menstruasi pada remaja di Medan, mengungkapkan bahwa dari 52 responden 28,9% diantaranya berpengetahuan baik, 26,9% berpengetahuan cukup, dan 44,2% berpengetahuan kurang. Hal ini disebabkan karena responden dari segi fisik dan psikologis belum matang, informasi yang kurang dari orang tua, dan adanya anggapan bahwa pendidikan mengenai hal tersebut masih dianggap tabu oleh masyarakat.

Kebijakan pemerintah melalui UU No 36 tahun 2009, yaitu menjamin terselenggaranya hak-hak yang sama dalam kesehatan reproduksi remaja, kebijakan pemerintah mengenai program kesehatan meliputi peningkatan promosi kesehatan, peningkatan advokasi kesehatan reproduksi remaja, peningkatan kegiatan konseling kepada remaja yang membutuhkan, peningkatan dukungan pelayanan bagi remaja yang memiliki masalah khusus serta peningkatan dukungan bagi kegiatan remaja yang positif. Bagi pelajar Indonesia perhatian pemerintah dalam bidang kesehatan diwujudkan dengan dilaksanakannya program UKS, dalam program UKS ini terdapat berbagai pelajaran upaya kesehatan bagi para siswi, guru, dan karyawan.

Pendidikan kesehatan tentang *menarche* kepada remaja sangat perlu dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan remaja sehingga mereka lebih mempersiapkan diri dalam menghadapi *menarche*. Pendidikan kesehatan ini dapat dilakukan dengan beberapa metode, diantaranya dengan metode ceramah dan diskusi kelompok. Keefektifan kedua metode ini tidak dapat dibandingkan satu dan lainnya karena masing-masing memiliki kelebihan

dan kekurangan, akan tetapi pendidikan kesehatan tentang *menarche* akan efektif jika dilakukan dengan metode dan bentuk yang sesuai dengan karakteristik kelompok sasarannya.

Dari hasil studi pendahuluan di SD Negeri Demakijo 1, terdapat UKS tetapi belum ada dokter yang bertugas. Berdasarkan hasil studi pendahuluan pada siswi kelas VA dan VB, dari 41 siswi ditemukan sebanyak 26 siswi yang belum mendapatkan *menarche*, dan dari hasil wawancara beberapa siswi yang belum mengalami *menarche* menyatakan deg-degan, belum siap menghadapi mensruasi. Sedangkan yang sudah mendapatkan *menarche* ada 15 orang, dari hasil wawancara siswi tersebut menyatakan cemas ketika menghadapi *menarche*. Dari data tersebut di atas, penulis tertarik untuk mengadakan penelitian dengan judul “*perbedaan kesiapan menghadapi menarche antara yang diberikan pendidikan kesehatan metode ceramah dan diskusi kelompok pada siswi kelas V di SD Negeri Demakijo 1 Gamping Sleman*”.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode eksperimen dengan rancangan eksperimen semu (Quasi Eksperiment) yaitu Non-Equivalent Control Group. Metode eksperimen adalah kegiatan percobaan yang bertujuan untuk mengetahui suatu gejala atau pengaruh yang timbul sebagai akibat dari adanya perlakuan tertentu (Notoatmodjo, 2005).

Populasi dalam penelitian ini adalah semua siswi kelas VA dan VB yang belum *menarche* yaitu sebanyak 26 siswi yang dihomogenkan. Berdasarkan jumlah responden, tehnik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan *total sampling* yaitu menggunakan semua anggota populasi sebagai sampel. Hal ini dikarenakan jumlah populasi relatif kecil. Maka dapat disimpulkan bahwa jumlah sampel sebanyak 26 siswi kelas V di SDN Demakijo 1. Alat yang dipakai untuk pengumpulan data yaitu lembar kuesioner atau angket yang berisi pernyataan yaitu terdiri dari 24 item pernyataan. Rumus ang digunakan adalah *Mann Whitney U-test* yang diperuntukkan skala data nominal ordinal (Sugiono, 2008).

HASIL PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan di SD Negeri Demakijo 1 yang terletak di Guyangan, Nogotirto, Gamping, Sleman, Yogyakarta. SD Negeri Demakijo berdiri pada tahun 1928. Jumlah guru di sekolah ini adalah 18 orang, sedangkan jumlah siswa di sekolah adalah 391 siswa, yang terdiri dari 193 siswa laki-laki dan 198 siswa perempuan. Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh siswi kelas V yang belum mengalami *menarche* yaitu sebanyak 26 siswi. Penelitian dilakukan pada tanggal 4 juni 2014 yaitu memberikan pendidikan kesehatan metode ceramah dan diskusi kelompok pada responden.

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan terhadap 26 siswi, yaitu 13 siswi diberi ceramah dan 13 siswi diberi diskusi kelompok, didapatkan data kesiapan menghadapi *menarche* sebelum dan setelah diberi pendidikan kesehatan baik dengan metode ceramah maupun diskusi kelompok, sebagai berikut:

Kesiapan menghadapi *menarche* sebelum dan setelah mendapatkan ceramah dan diskusi kelompok

Tabel 1.1 Distribusi Frekuensi Kesiapan Menghadapi *Menarche* Sebelum Dan Setelah Diberi Pendidikan Kesehatan Metode Ceramah Pada Siswi Sd Negeri Demakijo 1 (N=13)

No	Kesiapan <i>menarche</i>	Sebelum		Setelah	
		F	(%)	F	(%)
1	Tidak siap	0	0	0	0
2	Kurang siap	5	38,5	1	7,7
3	Siap	8	61,5	12	92,3
	Total	13	100,0	13	100,0

Sumber: data primer diolah, 2014

Berdasarkan tabel 1.1, dapat diketahui sebelum diberi pendidikan kesehatan, tidak ada responden yang dinyatakan tidak siap, responden yang dinyatakan kurang siap sebanyak 5 (38,5%), 8 responden (61,5%) dinyatakan siap menghadapi *menarche*. Skor minimum dari hasil pengisian kuesioner kesiapan menghadapi *menarche* pada responden yang diberi pendidikan kesehatan metode ceramah adalah 46, dengan skor maksimum 72. Setelah diberi pendidikan kesehatan metode ceramah, tidak ada responden yang dinyatakan tidak siap, 1 responden (7,7%) dinyatakan kurang siap, dan 12 responden (92,3%) dinyatakan siap menghadapi *menarche*. Skor minimum dari hasil pengisian kuesioner kesiapan menghadapi *menarche* adalah 49, dengan skor maksimum 72.

Kesiapan menghadapi *menarche* sebelum dan setelah diberikan pendidikan kesehatan metode ceramah, dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 1.2 Distribusi Frekuensi Kesiapan Menghadapi *Menarche* Sebelum Dan Setelah Diberi Pendidikan Kesehatan Metode Diskusi Kelompok Pada Siswi Sd Negeri Demakijo 1 (N=13)

No	Kesiapan <i>menarche</i>	Sebelum		Setelah	
		F	(%)	F	(%)
1	Tidak siap	0	0	0	0
2	Kurang siap	4	30,8	0	0
3	Siap	9	69,2	13	100,0
	Total	13	100,0	13	100,0

Sumber: data primer diolah, 2014

Berdasarkan tabel 1.2, dapat diketahui sebelum diberi pendidikan kesehatan dengan metode diskusi kelompok, tidak ada responden yang dinyatakan tidak siap, 4 responden (30,8%) dinyatakan kurang siap, dan 9 responden (69,2%) dinyatakan siap menghadapi *menarche*. Skor minimum dari hasil pengisian kuesioner kesiapan menghadapi *menarche* pada responden yang diberi pendidikan kesehatan metode ceramah adalah 51, dengan skor maksimum 72.

Setelah diberi pendidikan kesehatan metode diskusi kelompok, tidak ada responden yang dinyatakan tidak siap dan kurang siap, 13 responden (100%) dinyatakan siap menghadapi *menarche*. Skor minimum dari hasil pengisian kuesioner kesiapan menghadapi *menarche* adalah 55, dengan skor maksimum 72.

Perbedaan kesiapan menghadapi *menarche* antara kelompok ceramah dan kelompok diskusi kelompok

Tabel 1.3 Kesiapan Menghadapi *Menarche* Pada Kelompok Ceramah Dan Diskusi Kelompk (N=26)

No	Kesiapan menghadapi <i>menarche</i>	Kelompok Ceramah		Kelompok Diskusi	
		F	%	F	%
1.	Tidak siap	0	0	0	0
2.	Kurang siap	1	7,7	0	0
3.	Siap	12	92,3	13	100
	Jumlah	13	100	13	100

Sumber: data primer diolah, 2014

Berdasarkan tabel 4.4 terdapat perbedaan secara deskriptif ada kecendrungan perbedaan kesiapan menghadapi *menarche* pada kelompok ceramah dan kelompok diskusi. Pada kelompok ceramah 1 (7,7%) responden dinyatakan kurang siap sedangkan pada keompok diskusi tidak ada responden dinyatakan kurang siap, berarti semua responden (100%) dinyatakan siap dalam menghadapi *menarche*.

Untuk melihat signifikansi secara statistik perbedaan kedua kelompok sampel maka peneliti melakukan uji statistik dengan mann whitney U-test dengan hasil sebagai berikut:

Tabel 1.4 Hasil Uji Perbedaan Kesiapan Menghadapi *Menarche* pada Kelompok Ceramah dan Kelompok Diskusi Kelompok (n=26)

Selisih Kesiapan	Mean rank	Asymp. Sig. (2-tailed)
Kelompok Ceramah	13,00	0,317
Kelompok Diskusi	14,00	

Sumber: data primer diolah 2014

Berdasarkan tabel 1.4 dapat diketahui bahwa nilai U hitung adalah 0,317, nilai U hitung > U tabel, berarti H_0 ditolak H_a diterima atau diartikan tidak ada perbedaan kesiapan menghadapi *menarche* antara yang diberikan pendidikan kesehatan metode ceramah dan diskusi kelompok.

PEMBAHASAN

Kesiapan Menghadapi *Menarche* Sebelum Mendapatkan Pendidikan Kesehatan Metode Ceramah dan Diskusi Kelompok

Berdasarkan tabel 4.1, dapat diketahui sebelum diberi pendidikan kesehatan, tidak ada responen yang dinyatakan tidak siap, responden yang dinyatakan kurang siap sebanyak 5 (38,5%), 8 responden (61,5%) dinyatakan siap menghadapi *menarche*. Berdasarkan tabel 4.2, dapat diketahui sebelum diberi pendidikan kesehatan dengan metode diskusi kelompok, tidak ada responen yang dinyatakan tidak siap, 4 responden (30,8%) dinyatakan kurang siap), dan 9 responden (69,2%) dinyatakan siap menghadapi *menarche*.

Keadaan kurang siap ini dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor yang melatarbelakangi, seperti informasi, usia, dukungan, keluarga, lingkungan, status ekonomi, kondisi fisik, dan kondisi psiskis. Setiap

manusia mempunyai perkembangan fisik yang sama, yaitu mulai dari kandungan, kemudian menjadi bayi, balita, anak-anak, remaja, dan semakin lama menjadi tua. Akan tetapi, tidak menjamin bahwa orang yang sudah tua berarti telah menjadi dewasa. Kedewasaan mempunyai ukuran tertentu, seperti; dapat membedakan yang baik dan buruk, dapat mempersiapkan hal-hal yang akan terjadi dimasa depan, dan menyadari bahwa dirinya bukan lagi anak-anak yang selalu merengek, mengeluh, tidak menerima kenyataan, dan lain-lain.

Penyuluhan dan bimbingan merupakan bagian dari pendidikan kesehatan yaitu suatu usaha atau kegiatan untuk membantu individu, kelompok atau masyarakat dalam meningkatkan kemampuan perilakunya untuk mencapai kesehatan optimal. Hal ini dilakukan dengan cara menyebarkan pesan, menanamkan keyakinan serta memberikan informasi tentang menstruasi sehingga siswi tidak saja sadar, tahu dan mengerti tetapi juga mau dan bisa melaksanakan suatu anjuran yang ada hubungannya dengan kesehatan reproduksi. Dalam hal ini siswi ditekankan agar mampu mempersiapkan diri dalam menghadapi *menarche*. Pendidikan kesehatan ini dapat dilakukan dengan beberapa metode, diantaranya dengan metode ceramah dan diskusi kelompok. Keefektivan kedua metode ini tidak dapat dibandingkan satu dan lainnya karena masing-masing memiliki kelebihan dan kekurangan, akan tetapi pendidikan kesehatan tentang *menarche* akan efektif jika dilakukan dengan metode dan bentuk yang sesuai dengan karakteristik kelompok sasarannya.

Kesiapan Menghadapi *Menarche* Setelah Mendapatkan Ceramah Pada Siswi Kelas V Sd Negeri Demakijo 1

Berdasarkan tabel 1.1, setelah diberi pendidikan kesehatan metode ceramah, tidak ada responden yang dinyatakan tidak siap, 1 responden (7,7%) dinyatakan kurang siap, dan 12 responden (92,3%) dinyatakan siap menghadapi *menarche*. Jika dibandingkan dengan *pre test*, maka terdapat perubahan kesiapan menghadapi *menarche*. Hal ini ditunjukkan dengan adanya penurunan dari kategori kurang siap yaitu dari 5 responden (38,5%) menjadi 1 responden (7,7%). Penurunan keadaan ini memberikan gambaran bahwa, pendidikan kesehatan tentang menstruasi melalui metode ceramah telah berhasil menurunkan keadaan kurang siap responden mengalami *menarche*. menurut Notoatmodjo (2007) menjelaskan bahwa cara penyampaian bahan pelajaran dengan komunikasi lisan. Metode ini baik untuk sasaran yang berpendidikan tinggi maupun rendah.

Pelaksanaan ceramah yang sudah dilakukan pada kelompok ini diikuti oleh 13 siswi yang memiliki keberibadian berbeda, ceramah ini dilakukan di ruang komputer SD Negeri Demakijo 1, ceramah ini dilakukan oleh peneliti dan asisiten peneliti, peneliti sebagai pembicara. Dari awal dimulainya ceramah semua peserta tampak memperhatikan dan terjadi umpan balik saat pembicara memberikan ceramah, dan pada waktu sesi tanya jawab semua peserta aktif memberikan jawaban.

Kesiapan Menghadapi Menarche Setelah Mendapatkan Diskusi Kelompok Pada Siswi Kelas V Sd Negeri Demakijo 1.

Berdasarkan tabel 1.2, dapat diketahui setelah diberi pendidikan kesehatan metode diskusi kelompok, tidak ada responden yang dinyatakan tidak siap dan kurang siap, 13 responden (100%) dinyatakan siap menghadapi *menarche*. Jika dibandingkan dengan *pre test*, maka terdapat perubahan kesiapan menghadapi *menarche*. Hal ini ditunjukkan dengan adanya penurunan dari kategori kurang siap yaitu dari 4 responden (30,8%) menjadi tidak responden (0%) Penurunan keadaan ini memberikan gambaran bahwa, pendidikan kesehatan tentang menstruasi melalui metode diskusi telah berhasil menurunkan keadaan kurang siap responden mengalami *menarche*.

Menurut Subroto (2002) diskusi kelompok adalah suatu percakapan ilmiah oleh beberapa orang yang tergabung dalam suatu kelompok untuk saling bertukar pendapat suatu masalah atau bersama-sama mencari pemecahan mendapatkan jawaban atau kebenaran atas suatu masalah. Selain itu diskusi kelompok dianggap efektif karena siswa terjun langsung dalam menyampaikan informasi yang dia tahu. sehingga peran aktif siswa dalam diskusi ini menambah pengetahuan siswa sehingga lebih paham daripada hanya mendengarkan saja.

Pelaksanaan diskusi kelompok yang sudah dilakukan pada penelitian ini dilakukan di ruang kelas, peserta diskusi ada 13 orang, peserta dibagi menjadi 2 kelompok, yaitu masing-masing kelompok terdiri dari 6 orang dan 7 orang. masing-masing kelompok didampingi oleh 2 asisten peneliti yang berperan sebagai pemimpin dan sekertaris dalam diskusi kelompok dan menggunakan panduan diskusi sehingga diskusi terarah. Pada awalnya peserta diskusi tidak aktif karena merasa malu, namun setelah dimotivasi dan perkenalan oleh asisten peneliti akhirnya peserta bisa mengeluarkan pendapatnya serta aktif dalam diskusi.

Perbedaan Kesiapan Menghadapi Menarche Antara yang Diberikan Pendidikan Kesehatan Metode Ceramah dan Diskusi Kelompok

Berdasarkan tabel 1.3 terdapat perbedaan secara deskriptif ada kecenderungan perbedaan kesiapan menghadapi *menarche* pada kelompok ceramah dan kelompok diskusi. Pada kelompok ceramah 1(7,7%) responden dinyatakan kurang siap sedangkan pada kelompok diskusi tidak ada responden dinyatakan kurang siap, berarti semua responden (100%) dinyatakan siap dalam menghadapi *menarche*. Namun secara statistik perbedaan kedua kelompok tidak signifikan seperti yang ditunjukkan bahwa nilai U hitung adalah 0,317, nilai U hitung > U tabel, berarti H_0 ditolak H_a diterima atau diartikan tidak ada perbedaan kesiapan menghadapi *menarche* antara kelompok ceramah dan kelompok diskusi. Keadaan ini dipengaruhi oleh beberapa hal, antara lain kondisi lingkungan tempat penelitian dan kondisi responden. Ruang tempat dilaksanakannya ceramah lebih kondusif dibandingkan dengan ruang tempat diskusi kelompok, ceramah dilakukan di ruang komputer, sedangkan diskusi kelompok di ruang kelas IV, sehingga pada saat proses diskusi belajar berlangsung konsentrasi responden

terganggu ketika siswi kelas IV masuk ke dalam ruangan untuk mengambil barang mereka.

Metode ceramah ekonomis dan efektif untuk menyampaikan informasi dan pengertian (Notoatmodjo, 2007). Ketika memberikan ceramah dalam satu waktu dan tempat, responden akan diberikan informasi yang sama. Informasi tentang menstruasi yang diberikan sesuai dengan materi yang sudah disusun sehingga informasi yang diberikan lengkap sesuai dengan satuan penyuluhan yang telah dibuat. Di sisi lain pendengar yang cenderung pasif, menyebabkan kurang diketahuinya umpan balik dan sulit untuk dinilai hasilnya (Machfoedz et,al 2005). Adanya umpan balik menyebabkan adanya interaksi antara responden dan pembicara. Jika ada informasi yang belum dipahami, dapat ditanyakan dengan lebih intensif. Selain itu pembicara dapat menyesuaikan informasi tambahan yang dibutuhkan. Tetapi dalam ceramah umpan balik tidak ada. Hal tersebut menyebabkan tambahan pengetahuan responden sebatas informasi yang disampaikan oleh pembicara.

Diskusi merupakan salah satu metode penyampaian sokratik. Antara pendidik dan peserta aktif berinteraksi melalui pembicaraan. Pembicaraan tersebut melibatkan proses mendengar dan bicara yang saling menanggapi satu sama lain. Adanya diskusi dan penambahan informasi oleh peneliti berarti responden telah terpapar oleh informasi menstruasi sama dengan menggunakan metode ceramah. Tetapi dalam diskusi responden dapat menyampaikan berbagai pendapat yang berbeda dan mengembangkan berbagai analisis (Machfoedz, et al., 2005). Ketika ada responden yang menyampaikan pendapat, akan ditanggapi oleh responden peneliti. Keadaan tersebut menyebabkan responden menganalisis pendapat yang didengarkannya. Kelebihan itu memungkinkan informasi menstruasi yang diperoleh bukan hanya berasal dari peneliti tetapi dari peserta diskusi juga. Selain itu, adanya timbal balik memungkinkan responden memiliki kesempatan untuk berdiskusi dengan lebih mendalam. Dengan demikian responden dapat memperoleh pengetahuan yang lebih banyak. Namun dalam pelaksanaan diskusi dalam penelitian ini respnden cenderung pasif.

Kondisi di dalam kelompok diskusi yang cenderung dinamis sangat mempengaruhi proses pemberian informasi tentang menstruasi. Informasi yang ditambahkan dari pihak peneliti tergantung pada kondisi didalam diskusi, sehingga materi yang disampaikan dapat tidak menyeluruh seperti yang disampaikan melalui metode ceramah. Faktor-faktor yang mempengaruhi efektivitas kelompok adalah faktor situasional dan faktor personal. Yang dimaksud faktor situasional disini adalah ukuran kelompok, jaringan komunikasi kohesi kelompok yaitu kekuatan mendorong anggota kelompok untuk tetap tinggal didalam kelompok dan mencegahnya meninggalkan kelompok (Collins, 1998), kohesi kelompok diukur dari ketertarikan anggota kelompok, dan faktor situasional yang terakhir adalah terkait dengan kepemimpinan yaitu sejauh mana pemimpin untuk mempengaruhi anggota bergerak ke arah tujuan. Menurut (Cragan & Wright, 1998) faktor personal adalah yang berkaitan dengan karakteristik anggota kelompok yaitu proses interpersonal (keterbukaan, percaya, simpati) dan kebutuhan interpersonal (kontrol, inklusi, afeksi).

Dari segi faktor ketertarikan, responden pada kelompok ceramah lebih antusias daripada kelompok diskusi, karena pada kelompok ceramah peneliti menggunakan media power point yang ditampilkan dengan banyak animasi, sehingga siswi merasa lebih tertarik dan antusias dalam mengikuti ceramah. Sedangkan dalam diskusi kelompok para siswi cenderung diam, karena mereka masih merasa canggung dan malu untuk mengungkapkan ataupun menjawab pertanyaan pemimpin diskusi, hal ini dikarenakan mereka belum terbiasa dan belum terlalu mengenal pemimpin diskusi.

Menurut penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Yuli Setyaningrum (2012) dengan judul “Studi Komparasi Metode Ceramah dengan Diskusi Kelompok Terhadap Tingkat Pencegahan Bunuh Diri Warga Padukuhan Kerang Duwet dan Karanrejek Wonosari Gunung Kidul”. Hasil dari penelitian ini adalah pada kelompok ceramah 1 responden berpengetahuan rendah, 6 responden berpengetahuan sedang, 8 responden berpengetahuan tinggi. Setelah ceramah 15 responden memiliki pengetahuan pencegahan bunuh diri tinggi. Pada kelompok diskusi, sebelum dilakukan diskusi terdapat 1 responden berpengetahuan rendah, 2 responden berpengetahuan sedang, 13 responden berpengetahuan tinggi. Diperoleh nilai signifikan 0.540 ($p > 0,005$) maka H_0 diterima, berarti tidak ada perbedaan penggunaan metode ceramah dengan diskusi kelompok terhadap tingkat pengetahuan pencegahan bunuh diri.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Kesiapan menghadapi *menarche* siswi sebelum mendapatkan pendidikan kesehatan metode ceramah dalam kategori kurang siap sebanyak 5 siswi (38,5%). Kesiapan menghadapi *menarche* siswi setelah mendapatkan pendidikan kesehatan metode ceramah dalam kategori kurang siap sebanyak 1 siswi (7,7%). Kesiapan menghadapi *menarche* siswi sebelum mendapatkan pendidikan kesehatan metode diskusi kelompok dalam kategori kurang siap sebanyak 4 siswi (30,8%). Kesiapan menghadapi *menarche* siswi setelah mendapatkan pendidikan kesehatan metode diskusi kelompok tidak ada siswi dalam kategori kurang siap. Tidak ada perbedaan kesiapan menghadapi *menarche* antara yang diberikan pendidikan kesehatan metode ceramah dan diskusi kelompok pada siswi kelas V di SD Negeri Demakijo 1 tahun 2014.

Saran

Hasil penelitian ini diharapkan kepala sekolah dan guru lebih meningkatkan perannya dalam memberikan pendidikan kesehatan reproduksi khususnya tentang menstruasi dan pengetahuan tentang tanggapan terhadap perubahan fisik pada remaja. Berdasarkan hasil penelitian diharapkan responden lebih meningkatkan kesiapan mereka tentang *menarche* melalui berbagai macam sumber informasi yang bisa diperoleh dari koran, majalah, internet, leaflet maupu buku-buku kesehatan dan sumber informasi lainnya. Kesiapan yang dimiliki siswi diharapkan dapat lebih mempersiapkan diri dalam menghadapi *menarche* agar dapat menyesuaikan sikapnya, bahwa dirinya sudah tumbuh dewasa. Peneliti

selanjutnya sebaiknya menambah jumlah sampel penelitian agar dapat digeneralisasikan tidak hanya terbatas pada satu sekolah tertentu. Selain itu peneliti selanjutnya agar lebih memperketat pengawasan pada saat pengambilan data sehingga dapat memperoleh keakuratan data. Pengumpulan data dalam penelitian ini hanya menggunakan kuesioner, penelitian selanjutnya disarankan untuk menambah metode pengumpulan data, seperti metode wawancara sehingga dapat memberikan informasi yang lebih akurat, terkait kesiapan menghadapi *menarche*.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggraini, 2012. *Pengaruh Penyuluhan tentang menstruasi terhadap Kesiapan Menghadapi Menarche sisiwi kelas IV, V dan VI di SD Muhammadiyah Suronatan dan SD Muhammadiyah dan SD Muhammadiyah Kauman Yogyakarta*. Stikes 'Aisyiyah Yogyakarta.
- Bobac, L.J. 2004. *Keperawatan Maternitas*: Edisi 4. EGC. Jakarta.
- Departemen Pendidikan Nasional. 2002. *Kamus Besar Bahasa Indonesia Edisi Keempat*. Jakarta: Balai Pustaka.
- Fitria, A. 2007. *Panduan Lengkap Kesehatan Wanita*. Yogyakarta: Galang Printika
- Ford Foundation. 2002. *Informasi Kesehatan Reproduksi Perempuan*. Galang Printika. Yogyakarta.
- Machfoedz. 2008. *Pendidikan Kesehatan Bagian Dari Promosi Kesehatan*. Yogyakarta. Fitramaya
- Notoatmodjo, S. 2005. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta. Jakarta.
- Proverawati. 2007. *Menarche Menstruasi Pertama Penuh Makna*. Yogyakarta. Nuha Medika.
- Sugiyono. 2006. *Statistik Penelitian*. CV Alfabeta. Bandung.