

PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TERHADAP PENGETAHUAN TENTANG MENARCHE PADA SISWI SEKOLAH DASAR

Erike Septa Prautami¹, Ratna Dewi²

Akademi Kebidanan Ponpes Assanadiyah Palembang

*erikeseptaprautami@gmail.com*¹

*ratnadewiandira@gmail.com*²

ABSTRAK

Latar belakang: *Menarche* salah satu tanda bahwa remaja tersebut telah mengalami perubahan didalam dirinya dan juga dengan berbagai masalah dan perubahan-perubahan baik fisik, biologi, psikologi maupun sosial yang harus dihadapi oleh remaja karena merupakan masa yang sangat penting karena merupakan masa peralihan kemasa dewasa. **Tujuan:** untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan tentang *menarche* pada siswi Sekolah Dasar di Kabupaten Musi Banyuasin tahun 2016. **Metode:** menggunakan *Quasi Eksperimental* dengan *nonequivalen control group design*. Populasinya adalah siswi kelas 5 dan 6 Sekolah Dasar Kecamatan Sekayu Kabupaten Musi Banyuasin. Sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *total sampling*. **Hasil:** menggunakan uji *Wilcoxon* pada kelompok intervensi didapatkan nilai *significancy* 0,000 (p value $< 0,05$) maka dapat disimpulkan terdapat pebedaan pengetahuan yang bermakna antara sebelum dan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan. **Simpulan:** penelitian ini menunjukkan pendidikan kesehatan memberikan pengaruh yang signifikan terhadap pengetahuan tentang *menarche* pada siswi Sekolah Dasar.

Kata Kunci : *Menarche*, Pendidikan Kesehatan, Pengetahuan

ABSTRACT

Background: *Menarche* is one sign that the teenager has undergone a change in himself and also with various problems and changes both physically, biologically, psychologically and socially that must be faced by adolescents because it is a very important period because it is a period of transition to maturity. **Objective:** to determine the effect of health education on knowledge about *menarche* in elementary school students in Musi Banyuasin District in 2016. **Method:** using *Quasi Experimental* with *nonequivalent control group design*. The population is 5th and 6th grade female students of Sekayu Sub-district, Musi Banyuasin District. The sample in this study used a *total sampling* technique. **Results:** using the *Wilcoxon* test in the intervention group obtained a significance value of 0,000 (p value < 0.05), it can be concluded that there were significant differences in knowledge between before and after health education. **Conclusion:** this study shows health education has a significant influence on knowledge about *menarche* in elementary school students.

Keywords: *Menarche*, Health Education, Knowledge

PENDAHULUAN

Kesehatan reproduksi adalah keadaan sejahtera baik fisik, mental, sosial, yang utuh dalam segala hal yang berkaitan dengan fungsi, peran dari sistem reproduksi wanita. Pengetahuan kesehatan reproduksi sebaiknya dilakukan sejak remaja, karena seseorang akan dapat mengenali kelainan pada kesehatan reproduksinya sendiri mungkin (Kinanti, 2009).

Masa remaja adalah suatu periode transisi yang memiliki rentang dari masa kanak-kanak yang bebas dari tanggung jawab sampai pencapaian tanggung jawab pada masa remaja (WHO, 2010). Masa remaja ditandai sebagai masa dimana seseorang menunjukkan tanda-tanda pubertas dan berlanjut hingga dicapainya kematangan seksual. Pubertas adalah perubahan yang cepat pada kematangan fisik yang meliputi perubahan tubuh dan hormonal ditandai oleh pertumbuhan payudara, pinggul melebar dan membesar, tumbuhnya rambut-rambut halus di daerah ketiak dan kemaluan serta dimulainya kematangan seksual yang ditandai dengan menstruasi pertama atau *menarche* (Proverawati, 2009).

Menarche merupakan menstruasi pertama yang biasa terjadi usia 12-15 tahun atau pada masa awal remaja ditengah masa pubertas sebelum memasuki masa

reproduksi. Menstruasi merupakan perdarahan yang teratur dari uterus sebagai tanda bahwa organ kandungan telah berfungsi secara matang (Proverawati, 2009 ; Eny Kusmiran, 2012).

Negara maju seperti di Amerika Serikat, sekitar 95% wanita remaja mempunyai tanda-tanda pubertas dengan *menarche* pada umur 12 tahun dan umur rata-rata 12,5 tahun yang diiringi dengan pertumbuhan fisik saat *menarche*. Di Indonesia dan negara-negara Asia Tenggara, seorang wanita remaja mendapat *menarche* rata-rata pada usia 12 tahun dan ada juga yang baru berusia 8 tahun sudah memulai siklus haid namun jumlah ini sedikit sekali. Usia paling lama mendapat *menarche* adalah 16 tahun. Usia mendapat *menarche* tidak pasti atau bervariasi, akan tetapi terdapat kecenderungan bahwa dari tahun ke tahun wanita remaja mendapat haid pertama pada usia yang lebih muda (Kinanti 2009).

Menstruasi pertama merupakan hal yang wajar dialami oleh setiap wanita normal dan tidak perlu digelisahkan. Pada kenyataannya hal tersebut membuat perasaan bingung, gelisah, tidak nyaman selalu menyelimuti perasaan seorang wanita yang mengalami menstruasi pertama atau *menarche*. Namun hal ini akan semakin parah apabila pengetahuan remaja mengenai menstruasi ini sangat

kurang ditambah lagi pendidikan dari orang tua yang kurang dan mereka menganggap bahwa anak akan mengetahui dengan sendirinya (Proverawati, 2009).

Pengetahuan remaja terhadap kesehatan reproduksi masih sangat rendah dan pengetahuan terhadap ciri akil baligh saja masih terbatas pada perubahan fisik. Ciri non fisik seperti menstruasi belum banyak diketahui remaja putri. Kurangnya pengetahuan reproduksi khususnya menstruasi pada remaja putri ini disebabkan oleh beberapa faktor diantaranya karena tidak adanya informasi dari orang tua, kakak atau saudara perempuan, guru dan sebagainya. Bahkan disebutkan oleh Mandle dan Edelman (2006) bahwa orang tua sering tidak tahu tentang informasi apa yang seharusnya diberikan pada anak. Keadaan ini dapat menyebabkan anak tidak siap menerima datangnya menstruasi yang pertama kali. Dampak lanjut ketidaksiapan menghadapi *menarche* pada remaja putri dapat menimbulkan kecemasan yang mengakibatkan munculnya gejala-gejala patologis seperti rasa ketakutan dan gangguan lain berupa pusing, mual, disminorhea, haid tidak teratur dan berbagai macam gangguan lainnya. Masalah fisik yang mungkin timbul dari kurangnya pengetahuan itu kurangnya personal hygiene sehingga dapat beresiko

untuk terjadinya infeksi pada saluran kemih (ISK), kanker rahim dan sebagainya. Hal ini tentunya perlu mendapatkan perhatian serius dengan memberikan informasi secara tepat (Isnaeni, 2011)

Nagar dan Aimol (2010) menyatakan bahwa pengetahuan yang diperoleh remaja tentang menstruasi akan mempengaruhi persepsi remaja tentang menstruasi pertama (*menarche*). Jika persepsi yang dibentuk remaja tentang *menarche* positif, maka hal ini akan berpengaruh pada kesiapan remaja dalam menghadapi *menarche*.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada beberapa Sekolah Dasar yang ada di Kecamatan Sekayu didapatkan bahwa pembelajaran di sekolah belum dapat menunjang pengetahuan siswi tentang kesehatan reproduksi khususnya menstruasi. Berdasarkan wawancara yang dilakukan pada 8 siswi kelas 6 SD Sekayu, didapatkan 3 diantaranya telah mengalami menstruasi dan 5 orang siswi belum mendapatkan menstruasi. Siswi yang sudah mengalami *menarche* mengatakan bahwa mereka pada saat pertama kali mereka mendapatkan *menarche*, mereka merasa malu, bingung dan belum mempunyai kesiapan dalam menghadapinya, bahkan 1 diantara mereka tidak mau sekolah karena merasa malu, merasa jijik, dan tidak nyaman saat mendapatkan menstruasi

pertama. Sementara siswi yang belum mendapatkan menstruasi mengatakan bahwa mereka tidak mendapatkan penjelasan tentang menstruasi dari siapapun dan ketika ditanya mereka mengatakan bahwa darah menstruasi akan keluar dari saluran kencing. Penyebab ketidaktahuan mereka dikarenakan kurangnya informasi mengenai kesehatan reproduksi khususnya menstruasi. Salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan kesehatan reproduksi khususnya menstruasi yakni dengan memberikan pendidikan kesehatan.

Berdasarkan latar belakang yang diuraikan di atas, maka penulis merasa tertarik untuk meneliti tentang “Pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan tentang *menarche* pada siswi Sekolah Dasar di Kabupaten Musi Banyuasin tahun 2016”.

METODELOGI PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah desain *Quasi Eksperimental* dengan *Nonequivalen Control Group Design*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua siswi SD Sekayu kelas 5 dan 6 yang belum mengalami menstruasi yang berjumlah 87 orang. Sampel pada penelitian ini adalah 100% dari jumlah populasi yaitu 87 responden dengan menggunakan teknik

Non Probability Sampling- Sampling Jenuh (Sugiono, 2007).

Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah:

- 1) Umur 9-12 tahun
- 2) Belum mengalami *menarche*
- 3) Bersedia menjadi responden

Mengingat penelitian berhubungan langsung dengan manusia, maka dalam etika penelitian memperhatikan: informed consent, anonymity, kerahasiaan, keadilan, serta manfaat dan kerugian yang ditimbulkan.

Analisis data yang digunakan pada penelitian ini adalah dengan menggunakan uji statistik *Uji Wilcoxon* karena transformasi data tidak berdistribusi normal dengan menggunakan batas kemaknaan $\alpha \leq 0.05\%$.

Penelitian ini dimulai dari penyusunan proposal pada bulan Agustus 2016 dan dilanjutkan dengan pengambilan data di SD Kecamatan Sekayu Kabupaten Musi Banyuasin pada tanggal 22 dan 29 Desember 2016 pada kelompok intervensi dan tanggal 23 dan 30 Desember 2016 pada kelompok kontrol.

HASIL PENELITIAN

Umur Responden

Distribusi frekuensi umur responden baik pada kelompok intervensi maupun control, dapat dilihat pada tabel sebagai berikut.

Tabel 1.
Distribusi Frekuensi Umur Responden

No.	Umur	Kelompok Intervensi		Kelompok Kontrol	
		n	%	n	%
1	9 Tahun	10	22,2 %	10	23,8 %
2	10 Tahun	11	24,4 %	9	21,4 %
3	11 Tahun	19	42,2 %	12	28,6 %
4	12 Tahun	5	11,1 %	11	26,2 %
Jumlah		45	100%	42	100 %

Berdasarkan tabel 1 diatas, Distribusi frekuensi umur responden didapatkan hasil umur responden yang paling banyak 12 tahun yaitu 42,2%. Berdasarkan tabel 1. di atas umur siswi yang menjadi responden baik pada kelompok intervensi maupun kontrol berada pada rentang umur 9 sampai 12 tahun. Pada kelompok intervensi responden yang berumur 9 tahun sebanyak 10 orang, umur 10 tahun berjumlah 11 orang, umur 11 tahun berjumlah 19 orang dan umur 12 tahun berjumlah 5 orang.

Sedangkan pada kelompok kontrol responden yang berumur 9 tahun sebanyak 10 orang, umur 10 tahun berjumlah 9 orang, umur 11 tahun berjumlah 12 orang dan umur 12 tahun berjumlah 5 orang.

Pengetahuan Responden Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol

Distribusi Frekuensi Pengetahuan Responden Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol dapat dilihat pada tabel sebagai berikut.

Tabel 2.
Distribusi Frekuensi Pengetahuan Responden Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol

Kelompok	Pengetahuan	Mean	SD	Median	Min	Max
Intervensi	Pretest	9.60	1.64	10.00	5	12
	Posttest	13.96	1.52	14.00	10	16
Kontrol	Pretest	9.48	1.55	10.00	7	12
	Posttest	9.86	1.47	10.00	7	13

Pengetahuan Responden Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol

Berdasarkan tabel 2. di atas pengetahuan responden pada kelompok intervensi sebelum diberikan pendidikan kesehatan didapatkan skor minimum 5 dan maksimum 12, dengan Mean 9.60, Median 10.00 dan SD1.64 dan responden sesudah diberikan pendidikan kesehatan didapatkan skor minimum 10 dan maksimum 16, dengan Mean 13.96, Median 14.00 dan SD1.52.

Sedangkan pada kelompok kontrol pengetahuan pretest responden didapatkan

skor minimum 7 dan maksimum 12, dengan Mean 9.48, Median 10.00, dan SD1.55 dan pengetahuan posttest responden didapatkan skor minimum 7 dan maksimum 13, dengan Mean 9.86, Median 10.00 dan SD1.47.

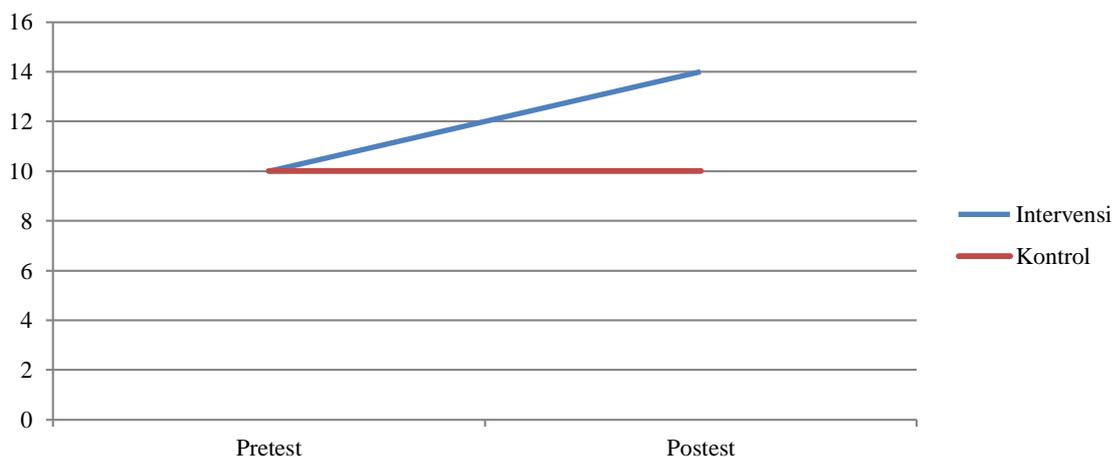
Perbedaan Pengetahuan Responden saat Pretest dan Posttest Kelompok Intervensi dan Kontrol

Perbedaan Pengetahuan Responden saat Pretest dan Posttest Kelompok Intervensi dan Kontrol, dapat dilihat pada table sebagai berikut.

Tabel 3.
Perbedaan Pengetahuan Responden saat Pretest dan Posttest
Kelompok Intervensi dan Kontrol

Kelompok	Pengetahuan				N	P Value
	Pretest		Posttest			
	Median	Min-Max	Median	Min-Max		
Intervensi	10.00	5 – 12	14.00	10 - 16	45	0.000
Kontrol	10.00	7 – 12	10.00	7 - 13	42	0,207

Gambar 1.
Perbedaan Pengetahuan sebelum dan sesudah pendidikan kesehatan
Pada Kelompok Intervensi dan Kontrol



Dari tabel 3. diatas pada kelompok intervensi sebelum dilakukan pendidikan kesehatan didapatkan nilai median 10.00 dengan nilai minimum 6 dan maksimum 12 setelah dilakukan pendidikan kesehatan nilai median meningkat menjadi 14.00 dengan nilai minimum 10 dan maksimum 16. Hasil uji statistik dengan menggunakan uji *wilcoxon* didapatkan nilai *significancy* 0,000 (p value $< 0,05$) maka dapat disimpulkan terdapat perbedaan pengetahuan yang bermakna antara sebelum dan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan.

Sedangkan pada kelompok kontrol didapatkan pengetahuan responden saat pretest dengan nilai median 10.00 dengan nilai minimum 7 dan maksimum 12 dan pada saat posttest nilai median 10.00 dengan nilai minimum 7 dan maksimum 13. Hasil uji statistik dengan menggunakan uji *wilcoxon* menghasilkan nilai *significancy* 0,207 (p value $< 0,05$) maka dapat disimpulkan tidak terdapat perbedaan pengetahuan pretest dan posttest

Tabel 4.
Perbedaan Pengetahuan Responden
Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol

Kelompok	Jumlah	Median	Min-Max	<i>P Value</i>
Posttest Intervensi	45	14.00	10 - 16	
Posttest Kontrol	42	10.00	7 - 13	0,000
Selisih		4.00		

Dari tabel 4. diatas diketahui pengetahuan posttest responden dengan nilai median 14.00 dengan nilai minimum 10 dan maksimum 16 pada kelompok intervensi dan pada posttest kelompok kontrol didapatkan pengetahuan responden dengan nilai median 10.00 dengan nilai minimum 7 dan maksimum 13. Maka dapat dilihat perbedaan nilai median antara

posttest kelompok intervensi dan posttest kelompok kontrol adalah 4.00.

Uji statistik dengan menggunakan uji *Mann Whitney U Test* menghasilkan nilai *significancy* 0,000 (p value $< 0,05$) maka dapat disimpulkan terdapat perbedaan yang bermakna antara pengetahuan kelompok intervensi dan kelompok kontrol.

PEMBAHASAN

Pengetahuan Responden Sebelum Diberikan Pendidikan Kesehatan

Berdasarkan hasil penelitian pengetahuan responden sebelum diberikan pendidikan kesehatan didapatkan skor minimum 5 dan maksimum 12. Menurut Notoadmojo (2007) bahwa pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui panca indera manusia.

Informasi merupakan salah satu faktor yang berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan. Seseorang yang mempunyai sumber informasi lebih luas akan mempunyai pengetahuan yang luas juga (Notoadmojo, 2007). Responden dalam penelitian ini adalah siswi Sekolah Dasar dimana pada tahap ini mereka masih cenderung suka bermain, aktif bergerak, senang diperhatikan dan masih sulit untuk memahami pembelajaran, sehingga pada saat pretest pengetahuan yang diperoleh masih rendah ditambah lagi informasi yang didapatkan juga sangat sedikit terlebih lagi yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Novianti, D & Anwar, A (2013) tentang kesehatan reproduksi remaja dari 76 siswa dimana pengetahuan sebelum penyuluhan siswa yang berpengetahuan baik hanya sedikit yakni sebanyak (11,8%)

dan siswa yang berpengetahuan kurang sebanyak (88,2%).

Berdasarkan hasil penelitian peneliti berpendapat bahwa pengetahuan responden sebelum dilakukan pendidikan kesehatan masih rendah. Hal tersebut dikarenakan belum aktifnya program Upaya Kesehatan Sekolah (UKS) dan tidak ada dokter kecil yang memberikan informasi kesehatan reproduksi khususnya menstruasi sehingga pengetahuan yang didapatkan rendah. Terlebih lagi informasi yang didapatkan di keluarga juga sedikit sehingga sebaiknya dilakukan pendidikan kesehatan guna meningkatkan pengetahuan responden.

Pengetahuan Responden Setelah Diberikan Pendidikan Kesehatan

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan pengetahuan responden setelah diberikan pendidikan kesehatan dengan nilai minimum 10, maksimum 16, dan median 14.00

Pengetahuan adalah segala sesuatu yang ada dipikiran kita. Kita dapat mengetahui sesuatu berdasarkan pengalaman yang kita miliki. Selain pengalaman, kita juga menjadi tahu karena kita diberitahu oleh orang lain (Prasetyo, 2007). Salah satu cara memberi tahu orang lain peneliti melakukannya dengan memberikan pendidikan kesehatan kepada responden kelompok intervensi.

Pendidikan kesehatan adalah suatu penerapan konsep pendidikan dalam

bidang kesehatan atau praktik pendidikan. Oleh karena itu konsep pendidikan kesehatan adalah konsep pendidikan yang diaplikasikan pada bidang kesehatan (Notoatmojo, 2007).

Dalam waktu yang pendek (immediate impact) pendidikan kesehatan dapat menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan masyarakat (Notoadmojo, 2007). Pendidikan kesehatan yang dilakukan peneliti dengan memberikan informasi mengenai kesehatan reproduksi khususnya tentang menarche dan media yang digunakan dibuat semenarik mungkin dan disesuaikan dengan karakteristik responden sehingga diharapkan adanya peningkatan pengetahuan responden mengenai hal tersebut.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Fida, G.M, dkk (2014) tentang kebersihan organ reproduksi saat menstruasi pada remaja putri didapatkan skor pengetahuan sebelum diberikan pendidikan kesehatan yakni nilai mean 3.56 dan meningkat menjadi 6.22 setelah diberikan pendidikan kesehatan.

Hasil peneltitian ini juga sejalan dengan penelitian Rahayu, dkk (2011) tentang kesehatan reproduksi (menstruasi) didapatkan sebelum dilakukan penyuluhan sebanyak 21 siswi (87,50%) berpengetahuan dengan kategori kurang, 3

siswi dengan kategori cukup (12,50%) dan tidak ada yang berpengetahuan dengan kategori baik. Setelah dilakukan penyuluhan sebanyak 16 siswi berpengetahuan dengan kategori baik (66,67%), 6 siswi dengan kategori cukup (25%) dan hanya 2 siswi yang berpengetahuan rendah. Hal ini menunjukkan adanya pengaruh penyuluhan terhadap peningkatan pengetahuan siswi tentang menarche.

Berdasarkan hasil penelitian peneliti berpendapat bahwa setelah dilakukan pendidikan kesehatan ternyata pengetahuan responden meningkat. Hal ini berarti bahwa dengan memberikan pendidikan kesehatan yakni dengan memberikan informasi tentang kesehatan reproduksi ternyata dapat membuat responden mengetahui, memahami dan mulai mengerti untuk mengaplikasikan informasi tersebut. Selain itu, pendidikan kesehatan juga dapat mempengaruhi perubahan pengetahuan responden.

Perbedaan Pengetahuan Sebelum (Pre Test) dan Setelah (Post Test) Pendidikan Kesehatan tentang *Menarche*

Dari hasil penelitian dapat dilihat peningkatan median sebelum diberi pendidikan kesehatan dan setelah diberi pendidikan kesehatan yakni dari 10.00 meningkat menjadi 14.00. Hasil uji statistik dengan menggunakan ujiwilcoxon menghasilkan nilai signficancy 0,000 (p

value < 0,05) maka dapat disimpulkan terdapat perbedaan pengetahuan yang bermakna antara sebelum dan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan.

Pengetahuan (Knowledge) adalah suatu proses dengan menggunakan pancaindra yang dilakukan seseorang terhadap objek tertentu dapat menghasilkan pengetahuan dan keterampilan (Hidayat, 2007). Pendidikan kesehatan tentang menarche pada hakikatnya adalah usaha menyampaikan pesan kesehatan kepada siswi dengan harapan bahwa dengan adanya pesan tersebut siswi dapat memperoleh pengetahuan tentang menarche yang lebih baik dan mempunyai kesiapan dalam menghadapi menarche.

Informasi pendidikan kesehatan dipengaruhi oleh beberapa faktor yang dapat ditimbulkan oleh adanya komunikasi, sosial, maupun training. Komunikasi yang terjalin akan memberikan beberapa faktor meliputi pengetahuan, sikap, kepercayaan, tradisi, nilai, dan sebagainya. Sosial yang mempengaruhi pendidikan kesehatan akan memberikan ketersediaan fasilitas, sedangkan training akan memberikan pengaruh terhadap sikap dan perilaku petugas (Notoadmojo, 2007).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Novianti, D dan Anwar, A

(2013) didapatkan p value (0,000) maka disimpulkan terdapat perbedaan yang bermakna (signifikan) antara pengetahuan sebelum dan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan.

Hasil penelitian Pondaag, dkk (2013) tentang pencegahan kanker serviks dari 100 responden yang menjadi sampel didapatkan hasil uji statistik diperoleh nilai p value (0,000) hal ini menunjukkan adanya pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan siswi. Banyak hal yang berpengaruh dalam suksesnya pelaksanaan pendidikan kesehatan tersebut, antara lain fasilitas yang memadai sehingga pelaksanaan pendidikan kesehatan dapat dilaksanakan dengan maksimal. Selain itu tingkat pendidikan masyarakat yang berbeda-beda merupakan salah satu faktor lain yang sangat berpengaruh karena tentunya mempunyai pola pikir yang berbeda-beda pula dalam menyikapi hal tersebut.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Muliani dalam Pebriana (2009), dengan pendekatan pre test and post test with control group yang hasilnya ada pengaruh penyuluhan kesehatan reproduksi terhadap peningkatan pengetahuan remaja tentang seks bebas.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Mardilah (2014) didapatkan bahwa informasi mempengaruhi

pengetahuan remaja putri dalam menghadapi menarche dengan nilai P value $< \alpha$ ($0,000 < 0,05$). ada pengaruh antara informasi dengan pengetahuan remaja putri dalam menghadapi menarche dikarenakan informasi dapat menambah wawasan seseorang untuk memperoleh informasi baik dari media masa, elektronik, internet, dan maupun buku. Hal ini sangat jelas bahwa informasi sangat memberikan dampak terhadap seseorang, semakin baik informasi yang didapatkan maka semakin baik pengetahuan seseorang, dan kurangnya informasi yang didapatkan maka semakin kurang pula pengetahuan seseorang.

Sedangkan berdasarkan hasil penelitian pada kelompok kontrol dapat dilihat tidak terdapat perbedaan median antara pretest dan posttest yakni dengan median 10.00. Hasil uji statistik dengan menggunakan uji wilcoxon menghasilkan nilai significancy 0,207 (p value $> 0,05$) maka dapat disimpulkan tidak terdapat perbedaan pengetahuan yang bermakna antara pretest dan posttest.

Berdasarkan hasil penelitian peneliti berpendapat bahwa siswi SD yang belum mendapatkan informasi tentu mereka belum mengetahui pemahaman mengenai menstruasi (menarche). Hal tersebut dikarenakan belum aktifnya program Upaya Kesehatan Sekolah (UKS) dan tidak

ada dokter kecil yang memberikan informasi kesehatan reproduksi khususnya menstruasi sehingga pengetahuan yang didapatkan rendah. Terlebih lagi informasi yang didapatkan dikeluarga juga sedikit, sehingga pengetahuan dan pemahaman siswi masih rendah tentang menarche.

Dengan diberikannya pendidikan kesehatan tentunya hal tersebut akan mempengaruhi pengetahuan responden tentang menarche. Hal ini ditandai dengan adanya peningkatan pengetahuan setelah dilakukannya pendidikan kesehatan dan terdapat perbedaan yang bermakna antara pengetahuan sebelum dan sesudah dilakukannya pendidikan kesehatan. Selain itu juga terbukti dengan lebih baiknya pengetahuan responden kelompok intervensi dibandingkan nilai pengetahuan kelompok kontrol. Sehingga disimpulkan bahwa adanya pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan siswi tentang menarche yang ditandai dengan perbedaan pengetahuan sebelum dan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

1. Pengetahuan responden sebelum diberikan pendidikan kesehatan didapatkan nilai median 10.00 dengan nilai minimum 5 dan maksimum 12.

2. Pengetahuan responden sesudah diberikan pendidikan kesehatan didapatkan nilai median 14.00 dengan nilai minimum 10 dan maksimum 16.
3. Ada perbedaan pengetahuan siswi sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan tentang menarche dengan nilai signficancy 0,000 (p value < 0,05).

Saran

Dari penelitian yang telah dilakukan, maka saran yang ingin peneliti sampaikan adalah :

1. Bagi Sekolah

Bagi pihak sekolah khususnya kepada guru-guru diharapkan dapat memberikan informasi pendidikan kesehatan mengenai kesehatan reproduksi khususnya menstruasi kepada siswinya, misalnya dengan memberikan informasi tambahan mengenai kesehatan reproduksi pada pelajaran IPA (Ilmu Pengetahuan

Alam), selain itu juga dengan mengaktifkan program Upaya Kesehatan Sekolah (UKS) dan dokter kecil sebagai wadah informasi kesehatan.

2. Bagi Intitusi Pendidikan

Agar dapat memberikan pendidikan kesehatan khususnya menstruasi dan sebagai salah satu bentuk pengabdian terhadap masyarakat. Misalnya dengan memberikan penyuluhan kesekolah dan membagikan leaflet terkait kesehatan reproduksi kepada siswinya.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hendaknya dapat melakukan penelitian lebih lanjut tentang pengaruh pendidikan kesehatan tentang menarche dan dapat menjadikan penelitian ini sebagai referensi dalam meneruskan penelitian ini dengan variabel yang berbeda. Misalnya dengan menambahkan variabel sikap dan tindakan.

DAFTAR PUSTAKA

- Edelman, C & Mandle, C. (2006). *Health Promotion Throughout the Life Span, 7 th ed.* St. Louis: Mosby Elsevier.
- Fida, G.M, dkk. 2014. *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Kebersihan Organ Reproduksi saat Mentrusi pada Remaja Putri dengan Retardasi Mental.* S-1 Keperawatan. Universitas Jenderal Soedirman. Purwokerto
- Hidayat, A.A. 2007. *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisa Data.* Jakarta : Salemba Medika.

- Isnaeni, Yuli. 2011. *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Reproduksi Oleh Teman Sebaya Terhadap Kesiapan Menghadapi Menarche pada Anak Perempuan Usia 10-12 Tahun. Jurnal Kebidanan dan Keperawatan Vol.7, No.2 , Desember 2011*
- Kinanti, S. 2009. *Rahasia Pintar Wanita*. Jogjakarta : Aulia publishing.
- Kusmiran, Eny. 2011. *Reproduksi Remaja dan Wanita*. Jakarta: Salemba Medika.
- Mardilah. 2014. *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan Remaja Putri dalam Menghadapi Menarche di SMP Negeri 5 Darul Makmur Kecamatan Darul Makmur Kabupaten Nagarya*. Skripsi. D-IV Kebidanan. STIKes U'Budiyah Banda Aceh.
- Nagar, S. & Aimol, R. 2010. *Knowledge of Adolescent Girls Regarding Menstruation in Tribal Areas of Meghalaya. Journal*. Vol.8.No.1 India : Department of Human Development. Collage of Home Science.
- Notoadmodjo. 2007. *Kesehatan Masyarakat Ilmu & Seni*. Jakarta : Rineka Cipta
- Novianti, DN & Azwan Anwar. 2013. *Perbedaan Pengetahuan Siswa tentang Kesehatan Reproduksi Reamaja Sebelum dan Sesudah diberikan Penyuluhan Kesehatan di SMA Negeri 1 Belitang Kabupaten OKU Timur Tahun 2013*, Jurnal Kesehatan Bina Husada, Volume 9 No.2.
- Pebriana, Suhendra. 2009. *Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Senam KakiDiabetes terhadap Peningkatan Pengetahuan Pasien Diabetes Melitus diWilayah Kerja Puskesmas Purwodadi I Kabupaten Grobogan*. Surakarta, Skripsi, Universitas Muhammadiyah.
- Pondaag, C.C, dkk. 2013. *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Tingkat Pengetahuan Siswi Tentang Pencegahan Kanker Serviks di SMA Negeri 1 Manado*. E-Jurnal Keperawatan (e-kp) Volume 1 Nomor : 1 Agustus 2013.
- Prasetyo. 2007. *Metode Penelitian Kuantitatif : Teori dan Aplikasi*. Jakarta : PT.Rajagrafindo.
- Proverawati A, Misaroh S. 2009. *Menarche, Mentruasi Pertama Penuh Makna*. Jogjakarta : Nuha Medika.
- Rahayu, R.T, dkk. 2011. *Efektivitas Penyuluhan Peer Group Dengan Penyuluhan oleh Petugas Kesehatan terhadap Tingkat Pengetahuan tentang Menarche*. Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan, Volume 7, No.3, Oktober 2011
- Sugiono B. 2009. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R & D*. Bandung : Afabeta.
- Wardani, R. 2010. *Pengaruh Penyuluhan Terhadap Tingkat Kesehatan Reproduksi Remaja Perempuan SMP Muhammadiyah 7 Surakarta*. Skripsi. S-1 Kedokteran, FK USM Surakarta.