

PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TENTANG *MENARCHE* TERHADAP PENGETAHUAN SISWI KELAS IV, V DAN VI DI SDN 01 BEKIRING KECAMATAN PULUNG KABUPATEN PONOROGO

Eliya Rohmah¹⁾, Endang Setyowati²⁾
eliyarohmah8@gmail.com¹⁾

Abstrak

Menarche yaitu menstruasi yang pertama kali yang biasanya terjadi pada usia 12-13 tahun. Berdasarkan dari hasil studi pendahuluan pada bulan November 2016 terhadap 10 siswi di SDN 01 Bekiring didapatkan dari 10 responden mengatakan yang belum pernah menstruasi didapatkan 8 siswi (80%) belum mengetahui tentang *menarche* dan belum pernah diberikan pendidikan tentang *menarche*

Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis adanya pengaruh pendidikan kesehatan tentang *menarche* terhadap pengetahuan siswi kelas IV, V dan VI di SDN 01 Bekiring Kecamatan Pulung Kabupaten Ponorogo. Metode penelitian yang digunakan adalah *pre-experimental design* dengan pendekatan *one group pretest posttest*. Populasi terdiri dari 40 siswi kelas IV, V dan VI. Sampel dalam penelitian ini adalah siswi yang hadir saat penelitian sebanyak 31 siswi. Sampling menggunakan teknik *purposive sampling*. Dengan Instrumen untuk variabel pendidikan kesehatan dalam penelitian ini adalah leaflet, LCD dan SAP.

Hasil penelitian menunjukkan sebelum diberikan pendidikan kesehatan 54,8% responden memiliki pengetahuan cukup, dan sesudah diberi pendidikan kesehatan 58,1% berpengetahuan baik. Sedangkan dari hasil uji statistik paired T-Test tersebut terlihat bahwa nilai signifikan sebesar 0,000. Yang artinya “ada pengaruh pendidikan kesehatan tentang *menarche* terhadap pengetahuan siswi kelas IV, V dan VI di SDN 01 Bekiring, Kec. Pulung Kab. Ponorogo”. Disarankan untuk petugas puskesmas, untuk mengadakan penyuluhan tentang *menarche* ke sekolah yang lain.

Kata kunci: pendidikan kesehatan, *menarche*, pengetahuan

Abstract

Menarche is the first menstruation that usually occurs at the age of 12-13 years. Based on the results of a preliminary study in November 2016 of 10 students in SDN 01 Bekiring obtained from 10 respondents said that had never had menstruation found 8 students (80%) did not know about menarche and had never been given education about menarche

The purpose of this study is to analyze the influence of health education about menarche on the knowledge of female students in grades IV, V and VI at SDN 01 Bekiring Pulung District, Ponorogo Regency. The research method used was pre-experimental design with one group pretest posttest approach. The population consists of 40 class IV, V and VI students. The sample in this study were 31 students. Sampling uses a purposive sampling technique. The instruments for health education variables in this study were leaflets, LCD and SAP.

The results showed before being given health education 54.8% of respondents had sufficient knowledge, and after being given health education 58.1% had good knowledge. While the results of the paired T-Test statistical test shows that a significant value of 0,000. Which means "there is an influence of health education about menarche on the knowledge of female students in grades IV, V and VI at SDN 01 Bekiring, Kec. Pulung Kab. Ponorogo ". It is recommended for health center staff, to conduct counseling about menarche to other schools.

Keywords: health education, *menarche*, knowledge

PENDAHULUAN

Masa remaja adalah periode yang paling rawan dalam perkembangan hidup seorang manusia setelah ia mampu bertahan hidup (*survive*), dimana secara fisik ia akan mengalami perubahan fisik yang spesifik dan secara psikologik akan mulai mencari identitas diri. Dalam pencarian identitas diri ini, remaja harus masih dihadapkan pada kondisi lingkungan yang juga membutuhkan penyesuaian kejiwaan (Waryana, 2010). Masa remaja merupakan masa transisi antara masa anak-anak ke masa dewasa, selama masa remaja akan terjadi kecepatan pertumbuhan atau pacu tumbuh (*growth spurt*), dan mulai munculnya seks sekunder pada laki-laki maupun perempuan mulai terjadi fertilitas dan terjadi perubahan psikososial, Suryawan (2004) dalam Waryana (2010). Masa remaja menurut Mappiare (1982), berlangsung antara umur 12 tahun sampai dengan 21 tahun bagi wanita dan 13 tahun sampai dengan 22 tahun bagi pria (Ali dan Asrori, 2014).

Pubertas pada perempuan umumnya terjadi diusia 9-12 tahun, sedangkan pubertas pada laki-laki terjadi diusia yang lebih tua yaitu 9-14 tahun. Menurut WHO batasan usia remaja adalah 12 sampai 24 tahun dan belum kawin. Pubertas pada perempuan dapat ditandai dengan datangnya menstruasi pertama kalinya (*menarche*).

Menarche yaitu menstruasi yang pertama kali yang biasanya terjadi pada usia 12-13 tahun, Prince (2006) dalam Waryana (2010). Cepat atau lambatnya kematangan seksual meliputi menstruasi, dan kematangan fisik ini ditentukan oleh kondisi fisik individual, juga dipengaruhi oleh faktor ras atau suku bangsa, faktor iklim, cara hidup yang melingkungi anak. Badan yang lemah atau penyakit yang mendera seorang anak gadis bisa memperlambat tibanya menstruasi, Kartono (1992) dalam Waryana (2010). *Menarche* merupakan peristiwa paling

penting pada remaja putri sebagai pertanda siklus masa subur sudah dimulai. Datangnya *menarche* justru membuat sebagian remaja, takut dan gelisah karena beranggapan bahwa darah haid merupakan suatu penyakit, namun beberapa remaja justru merasa senang saat mendapatkan *menarche*, terutama mereka yang telah mengetahui tentang *menarche* (Rosidah, 2006).

Rosidah (2006), menyebut bahwa cepat lambatnya *menarche* tergantung pada faktor gizi, genetik dan psikologis dari remaja tersebut. Dalam penelitiannya menunjukkan bahwa dari 52 responden berdasarkan pengetahuan tentang *menarche* diperoleh responden dengan pengetahuan baik sebanyak 15 siswi, pengetahuan cukup sebanyak 14 siswi dan dengan pengetahuan kurang sebanyak 23 siswi.

Berdasarkan data di SDN 01 Bekiring Pulung, tahun ajaran 2015/2016 siswi kelas IV berjumlah 16 terdiri dari siswa laki-laki 7 dan siswi perempuan 9, kelas V berjumlah 23 terdiri dari siswa laki-laki 7 dan siswa perempuan 16, dan kelas VI berjumlah 20 terdiri dari siswa laki-laki 5 dan siswa perempuan 15. Sehingga jumlah siswi kelas IV, V dan VI adalah 40 siswi.

Berdasarkan dari hasil wawancara pendahuluan pada bulan November 2016 terhadap 10 siswi di SDN 01 Bekiring kelas IV, V dan VI, didapatkan dari 10 responden mengatakan belum pernah menstruasi dan di dapatkan 8 siswi (80%) belum mengetahui tentang *menarche* dan belum pernah diberikan pendidikan tentang *menarche*. Sehingga dari 10 responden hanya didapatkan 2 orang (20%) responden yang sedikit mengetahui tentang *menarche* dari saudara dan internet. Setelah dilakukan wawancara pada salah seorang guru didapatkan masalah yang terjadi pada siswi pada tahun-tahun sebelumnya, yaitu siswi pernah mengalami bocor karena tidak mengetahui bahwa dirinya mengalami awal menstruasi (*menarche*)

saat berada di sekolah dan menjadi bahan ejekan teman-temannya sehingga mengakibatkan siswi tersebut tidak mau masuk sekolah dengan alasan sakit dan 1 minggu lebih tidak masuk sekolah, setelah di konfirmasi dari pihak sekolah ternyata anak itu menstruasi dan malu masuk sekolah karena di ejek teman sekolahnya.

Kurangnya pengetahuan siswi tentang *menarche* mampu menimbulkan rasa malu dan cemas pada siswi saat menghadapi *menarche*, menganggap *menarche* adalah suatu masalah dan penyakit sehingga mereka tidak mau mengikuti pelajaran sekolah, tidak mau masuk sekolah, diejek teman-temannya karena mengalami bocor saat berada di sekolah, tidak mampu menjaga personal hygiene saat datang *menarche*, tidak memperhatikan asupan makanan yang bergizi yang di perlukan remaja saat mengalami *menarche*.

Sehingga untuk mendapatkan pengetahuan tentang *menarche* maka perlu diberikan pendidikan kesehatan yang merupakan aplikasi atau penerapan pendidikan didalam bidang kesehatan. Dalam hal ini pendidikan kesehatan ditujukan untuk menggugah kesadaran, memberikan atau meningkatkan pengetahuan dalam bentuk komunikasi penyuluhan terhadap siswi, sehingga mampu meningkatkan pengetahuan, sikap dan kepercayaan siswi dalam menghadapi *menarche* (Notoatmodjo, 2003).

Dari latar belakang tersebut peneliti tertarik melakukan penelitian untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan tentang *menarche* terhadap pengetahuan siswi SDN 01 Bekiring Pulung Kabupaten Ponorogo.

TINJAUAN PUSTAKA

Pendidikan Kesehatan

Pendidikan kesehatan merupakan bentuk intervensi terutama terhadap faktor perilaku. Namun demikian, ketiga faktor yang lain (lingkungan, pelayanan kesehatan, dan hereditas) juga memerlukan intervensi pendidikan kesehatan.

Konsep *Menarche*

Menarche yaitu menstruasi yang biasanya terjadi pada usia 12-13 tahun (Prince,2006). Cepat atau lambatnya kematangan seksual meliputi menstruasi, dan kematangan fisik ini ditentukan oleh kondisi fisik individual, juga dipengaruhi oleh faktor ras atau suku bangsa, faktor iklim, cara hidup yang melingkungi anak. Badan yang lemah atau penyakit yang mendera seorang anak gadis bisa memperlambat tibanya menstruasi (Kartono, 1992). Menurut hasil penelitian Said (2004) didapat hubungan antara faktor status kesehatan dengan kejadian usia *menarche*, selain itu factor pendidikan orang tua mempengaruhi usia *menarche* secara bermakna. Menstruasi adalah darah yang keluar dari vagina wanita sewaktu ia sehat bukan disebabkan oleh melahirkan anak atau karena terluka (Waryana, 2010).

Usia *menarche* adalah menstruasi pertama yang biasanya terjadi pada perempuan umur 12-13 tahun dalam rentang umur 10-16 tahun. Dalam keadaan normal *menarche* diawali dengan periode pematangan yang dapat memakan waktu 2 tahun (Kadarusman,2003). *Menarche* merupakan tanda diawalinya masa puber pada perempuan. Hormon yang berpengaruh terhadap terjadinya *menarche* adalah *estrogen* dan *progesterone*. *Estrogen* berfungsi mengatur siklus haid, sedangkan *progesterone* berpengaruh pada uterus yaitu dapat mengurangi kontraksi selama siklus haid. Krummel,1996 cit Path (2004) dalam Waryana (2010). Jarak

siklus menstruasi berjarak antara 15-45 hari dan rata-rata 4-6 hari. Dan menstruasi tidak bisa membeku dengan jumlah sekitar 60-80 ml setiap siklus menstruasi, Prawirohardjo (1999) dalam Waryana (2010).

Konsep Pengetahuan (*Knowledge*)

Pengetahuan merupakan hasil “tahu” dan ini terjadi setelah orang mengadakan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terhadap obyek terjadi melalui pancaindra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba dengan sendiri. Pada waktu peengindraan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian persepsi terhadap obyek. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga, Notoatmodjo (2003) dalam Wawan (2010). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan: Faktor Internal: (1) Pendidikan, (2) Minat, (3) Pengalaman, (4) Usia, Faktor eksternal: (1) Ekonomi, (2) Informasi, (3) Kebudayaan/lingkungan (Notoatmodjo, 2003).

Konsep Remaja

Masa remaja merupakan masa transisi antara masa anak-anak ke masa dewasa, selama masa dewasa akan terjadi kecepatan pertumbuhan atau pacu tumbuh (*growth spurt*), dan mulai munculnya seks skunder pada laki-laki maupun perempuan mulai terjadi fertilitas dan terjadi perubahan psikososial, Suryawan (2004) dalam Waryana (2010).

Remaja yang dalam bahasa aslinya disebut *adolescence*, berasal dari bahasa Latin *adolescere* yang artinya “tumbuh atau tumbuh untuk mencapai kematangan”. Bangsa primitif dan orang-orang purbakala memandang masa pubertas dan masa remaja tidak berbeda dalam periode lain dalam rentang kehidupan. Anak dianggap sudah dewasa apabila sudah mampu mengadakan

reproduksi. Perkembangan lebih lanjut istilah *adolescence* sesungguhnya memiliki arti yang luas, mencakup kematangan mental, emosional, social, dan fisik, Hurlock (1991) dalam Ali dan Asrori (2014). Pandangan ini didukung oleh Piaget Hurlock (1991) dalam Ali dan Asrori (2014) yang mengatakan bahwa secara psikologis, remaja suatu usia dimana individu menjadi terintegrasi ke dalam masyarakat dewasa, suatu usia dimana anak tidak merasa bahwa dirinya berada di bawah tingkat orang yang lebih tua melainkan merasa sama, atau paling tidak sejajar. Memasuki masyarakat dewasa ini mengandung banyak aspek efektif, lebih atau kurang dari usia pubertas (Ali dan Asrori, 2014).

Karakteristik perkembangan Remaja

1. Masa remaja sedang berada dalam fase perkembangan yang amat pesat.
2. Fisiknya sudah semakin kuat dan semakin menarik.
3. Mulai mampu berfikir abstrak dan memecahkan masalah yang bersifat hipotetis.
4. Emosinya sedang menggelora sehingga memiliki semangat membara.
5. Hubungan sosialnya semakin menunjukkan toleransi, terutama pada kelompok remajanya.
6. Bahasanya sudah semakin kompleks
7. Bakat khususnya dapat menunjukkan kemampuan luar biasa
8. Mulai menyadari akan pentingnya nilai moral

Tugas-tugas perkembangan masa remaja

Tugas perkembangan masa remaja difokuskan dalam upaya meninggalkan sikap dan perilaku kekanak-kanakan serta berusaha untuk mencapai kemampuan bersikap dan berperilaku secara dewasa. Adapun tugas-tugas perkembangan masa remaja menurut Hurlock (1991) dalam Ali dan Asrori (2014) adalah berusaha :

- 1) Mampu menerima keadaan fisiknya
- 2) Mampu menerima dan memahami peran seks usia dewasa

- 3) Mampu membina hubungan baik dengan anggota kelompok yang berlainan jenis
- 4) Mencapai kemandirian emosional
- 5) Mencapai kemandirian ekonomi
- 6) Mengembangkan konsep dan ketrampilan intelektual yang sangat diperlukan untuk melakukan peran sebagai anggota masyarakat.
- 7) Memahami dan menginternalisasikan nilai-nilai orang dewasa dan orang tua
- 8) Mengembangkan perilaku tanggung jawab social yang diperlukan untuk memasuki dunia dewasa
- 9) Mempersiapkan diri untuk memasuki perkawinan
- 10) Memahami dan mempersiapkan berbagai tanggung jawab kehidupan keluarga.

(Ali dan Asrori, 2014).

Masa Pubertas Pada Remaja

Pubertas adalah dimana sistem reproduksi mengalami kematangan. Pubertas ditandai dengan periode preliminary selama satu tahun atau lebih disebut *prepubertas*, ketika karakteristik seks sekunder mulai muncul. Pada remaja perempuan tanda pubertas pertama pada umumnya adalah pertumbuhan payudara stadium dua atau disebut *breast bud* dan haid pertama (*menarche*) terjadi pada stadium lanjut dan sangat bervariasi pada umur masing-masing individu yang mengalaminya, Soetjiningsih (2004) dalam Waryana (2010).

METODE PENELITIAN

Jenis dan Rancangan Penelitian

Metode penelitian yang digunakan adalah *pre-experimental design*, dengan rancangan penelitian yang *one group pretest posttest*, yaitu rancangan yang tidak ada kelompok pembanding (control), tetapi paling tidak sudah dilakukan observasi pertama (*pretest*) yang memungkinkan peneliti dapat menguji perubahan-perubahan yang

terjadi setelah adanya eksperimen (program) (Machfoedz, 2013).

Populasi, Sampel, dan Teknik *sampling*

Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah 40 siswi kelas IV, V dan VI. Sampel dalam penelitian ini adalah siswi yang hadir saat penelitian sebanyak 31 siswi. Dengan kriteria Semua siswi kelas IV, V dan VI di SDN 01 Bekiring Kec. Pulung, Kab. Ponorogo pada bulan Februari 2017, bersedia menjadi responden dan belum menstruasi. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah teknik *purposive sampling*.

Instrumen Penelitian

Instrument untuk pendidikan kesehatan dalam penelitian ini adalah leaflet, LCD dan SAP.

Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data adalah suatu proses pendekatan kepada subjek dan proses pengumpulan karakteristik subjek yang diperlukan dalam suatu penelitian (Nursalam, 2003). Langkah pengumpulan data dalam penelitian ini adalah:

- 1) Membagikan soal pre test untuk mengetahui pengetahuan tentang *menarche*
- 2) Mengambil lembar soal dan jawaban yang dibagikan
- 3) Memberikan pendidikan kesehatan kepada siswi
- 4) Memberikan soal post test yang sama mengenai *menarche* setelah diberikan pendidikan kesehatan
- 5) Membandingkan pengetahuan siswi sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan

Pengolahan Data

Pengolahan data merupakan proses yang sangat penting dalam penelitian. Oleh karena itu, harus dilakukan dengan baik dan benar. proses pengolahan data adalah sebagai berikut :

- 1) *Editing*
Editing adalah upaya untuk memeriksa kembali kebenaran data yang diperoleh atau dikumpulkan (Hidayat, 2010). *Editing* dapat dilakukan pada tahap pengumpulan data atau setelah data terkumpul (Sulistiyaningih, 2010). Pada penelitian ini data yang diperoleh diteliti kembali dengan maksud untuk mengetahui kelengkapan data yang diberikan.
- 2) *Coding*
Coding adalah kegiatan memberikan kode numeric (angka) terhadap data yang terdiri atas beberapa kategori (Sulistiyaningih, 2011). Tahapan memberikan kode pada checklist terdiri dari : Memberikan identitas responden untuk menjaga kerahasiaan identitas responden dan mempermudah proses penelusuran biodata responden bila perlu.
- 3) *Scoring*
Scoring adalah memberi skor terhadap item-item yang perlu diberi skor (Arikunto, 2010). Penilaian kuesioner dengan cara memilih jawaban yang paling benar dengan penilaian jika benar : 1 dan jika salah : 0
- 4) *Tabulating*
Tabulating adalah membuat tabel-tabel data, sesuai dengan tujuan penelitian atau yang diinginkan oleh peneliti (Notoatmodjo, 2010).

Analisa Data

- 1) Analisis Univariante
 Sebagai analisa untuk mengetahui pengetahuan siswi tentang *menarche*. . Setelah data dikumpulkan melalui kuesioner, kemudian diberi skor sesuai dengan jawaban yang betul dari setiap pertanyaan. Jawaban yang benar diberi skor (1) dan jawaban yang salah diberi skor (0). Hasil jawaban responden kemudian dijumlahkan dan dibandingkan dengan jumlah tertinggi lalu dikalikan 100% dengan rumus:

$$N = \frac{sp}{sm} \times 100\%$$

Keterangan :

N : nilai yang didapat

Sp : skor yang didapat

Sm : skor maksimal

2) Analisis Bivariate

Analisa peningkatan pengetahuan siswi sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan tentang *menarche*. Data yang terkumpul berupa nilai tes pertama dan tes kedua dibandingkan dengan menggunakan uji statistic paired T Test dengan bantuan computer dengan taraf signifikan 0,05. Interpretasi korelasi hipotesa dapat dikategorikan dengan kriteria sebagai berikut :

0,00-0,199: Tingkat hubungan sangat rendah

0,20-0,399 : Tingkat hubungan rendah

0,40-0,599 : Tingkat hubungan sedang

0,60-0,799 : Tingkat hubungan kuat

0,80-1,000 : Tingkat hubungan sangat kuat (Sugiyono, 2011).

HASIL PENELITIAN

1) Karakteristik siswi berdasarkan umur

Tabel 1. Distribusi frekuensi siswi berdasarkan umur kelas IV, V dan VI SDN 01 Bekiring

No	Umur (thn)	Frekuensi	Prosentase (%)
1	9	1	3,2
2	10	6	19,4
3	11	12	38,7
4	12	8	25,8
5	13	4	12,9
Total		31	100

Sumber : Angket Penelitian 2017

Tabel diatas menunjukkan bahwa dari 31 responden yang telah diteliti sebagian, hampir setengah responden berumur 11 tahun berjumlah 12 orang yaitu (38,7%) .

2) Karakteristik siswi berdasarkan informasi

Tabel 2. Distribusi frekuensi siswi berdasarkan sumber informasi yang didapat di kelas IV, V dan VI SDN 01 Bekiring

No	Informasi	Frekuensi	Prosentase (%)
1	Pernah	12	38,7
2	Tidak pernah	19	61,2
Total		31	100

Sumber : Angket Penelitian 2017

Dari tabel diatas menunjukkan bahwa sebagian besar responden tidak pernah memperoleh informasi tentang *menarche* yaitu 19 orang (61,2%).

3) Karakteristik siswi berdasarkan pengetahuan tentang *menarche* sebelum diberikan pendidikan kesehatan

Tabel 3. Distribusi frekuensi siswi berdasarkan pengetahuan sebelum diberikan pendidikan kesehatan tentang *menarche*

No	Kriteria	Frekuensi	Prosentase (%)
1	Baik	5	16,1
2	Cukup	17	54,8
3	Kurang	9	29
Total		31	100

Sumber : Angket Penelitian 2017

Tabel diatas menunjukkan bahwa responden yang memiliki pengetahuan cukup sebelum diberikan pendidikan kesehatan tentang *menarche* sebagian besar yaitu 17 orang (54,8%).

2) Karakteristik siswi berdasarkan pengetahuan tentang *menarche* sesudah diberikan pendidikan kesehatan

Tabel 5.5 Distribusi frekuensi siswi berdasarkan pengetahuan sesudah diberikan pendidikan kesehatan tentang *menarche*

No	Kriteria	Frekuensi	Prosentase (%)
1	Baik	18	58,1
2	Cukup	11	35,5
3	Kurang	2	6,5
Total		31	100

Sumber : Angket Penelitian 2017

Tabel diatas menunjukkan bahwa responden yang mempunyai pengetahuan baik sesudah diberikan pendidikan kesehatan tentang *menarche* sebagian besar yaitu 18 orang (58,1%).

3) Tabulasi silang pengetahuan tentang *menarche* sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan

Tabel 4 Tabulasi silang pengetahuan tentang *menarche* sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan

Pengetahuan Sebelum	Pengetahuan Sesudah						Total N	Total %
	Baik		Cukup		Kurang			
	N	%	N	%	N	%	N	%
Baik	4	13	1	3	0	0	5	16
Cukup	12	39	5	16	0	0	17	55
Kurang	2	6	5	16	2	6,5	9	29
Total	18	58	11	36	2	6,5	31	100

Sumber : Angket Penelitian 2017

Dari tabel tersebut diketahui bahwa yang berpengetahuan baik sebelum dan sesudah diberikan pendidikan berjumlah 4 responden (12,9%) dan siswi yang berpengetahuan baik sebelum diberikan pendidikan menjadi cukup berjumlah 1 responden (3,2%), jadi total berjumlah 5 responden (16,1%). Siswi yang

berpengetahuan cukup sebelum diberikan pendidikan menjadi baik 12 responden (38,7%), siswi yang berpengetahuan cukup sebelum dan sesudah diberikan pendidikan berjumlah 5 orang (16,1%), jadi total berjumlah 17 responden (54,8%). Siswi yang berpengetahuan kurang sebelum diberikan pendidikan menjadi baik berjumlah 2 responden (6,5%), siswi yang tetap berpengetahuan kurang sebelum diberikan pendidikan menjadi cukup berjumlah 5 responden (16,1%), siswi yang berpengetahuan kurang sebelum dan sesudah diberikan pendidikan berjumlah 2 responden (6,5%), jadi total siswi yang berpengetahuan kurang berjumlah 9 orang (29%).

4) Pengaruh pendidikan kesehatan tentang *menarche* terhadap pengetahuan siswi kelas IV, V dan VI di SDN 01 Bekiring Kec. Pulung, Kab. Ponorogo

Tabel 5. Uji statistik pengaruh pendidikan kesehatan tentang *menarche* di SDN 01 Bekiring

Paired Samples Test

	Paired Differences					t	df	Sig. (2-tailed)
	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% CI of the Diff				
				Lo	Up			
P Sebel ai um r pendi l dikan keseh atan - sesud ah pendi dikan keseh atan	.645	.661	.119	.403	.888	5.437	30	.000

Dari hasil uji statistik paired T-Test tersebut terlihat bahwa nilai signifikan sebesar 0,000. Keputusan uji statistik H1

diterima bila $\rho \leq 0,05$, maka dapat disimpulkan $\rho \leq 0,05$ ($0,000 \leq 0,05$) artinya “ada pengaruh pendidikan kesehatan tentang *menarche* terhadap pengetahuan siswi kelas IV, V dan VI di SDN 01 Bekiring, Kec. Pulung Kab. Ponorogo”.

PEMBAHASAN

Pengetahuan siswi kelas IV, V dan VI tentang *menarche* sebelum diberikan pendidikan kesehatan

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh sebagaimana pada tabel 5.4 distribusi frekuensi siswi berdasarkan pengetahuan sebelum diberikan pendidikan kesehatan tentang *menarche* di SDN 01 Bekiring Kecamatan Pulung Kabupaten Ponorogo menunjukkan bahwa responden yang memiliki pengetahuan cukup sebelum diberikan pendidikan kesehatan tentang *menarche* sebagian besar yaitu 17 orang (54,8%), hampir setengahnya berpengetahuan kurang yaitu 9 orang (29%) dan sebaagian kecil yaitu 5 orang berpengetahuan baik (16,1%). Hal ini disebabkan seluruh responden mempunyai tingkat pendidikan yang sama yaitu SD.

Hasil penelitian diperoleh sebagaimana tabel 5.3 distribusi frekuensi siswi berdasarkan informasi tentang *menarche* di SDN 01 Bekiring Kecamatan Pulung Kabupaten Ponorogo menunjukkan bahwa dari 31 responden yang telah diteliti yang pernah memperoleh informasi tentang *menarche* hampir setengah yaitu 12 orang (38,7%) dan sebagian besar responden tidak pernah memperoleh informasi tentang *menarche* yaitu 19 orang (61,2%).

Menurut Wawan (2010) faktor-faktor internal yang mempengaruhi pengetahuan yaitu pendidikan, pekerjaan dan umur. sedangkan faktor eksternal yang mempengaruhi yaitu faktor lingkungan dan sosial budaya.

Dari penelitian yang dilakukan di SDN 01 Bekiring Kecamatan Pulung Kabupaten Ponorogo sebelum penyuluhan didapatkan data sebagian besar siswi memiliki pengetahuan cukup tentang *menarche*. Hal tersebut dari informasi yang didapat kurang atau belum ada yang memberikan informasi mengenai *menarche*.

Pengetahuan siswi kelas IV, V, dan VI tentang *menarche* sesudah diberikan pendidikan kesehatan

Tingkat pengetahuan siswi kelas IV, V dan VI di SDN 01 Bekiring Kecamatan Pulung Kabupaten Ponorogo sesudah diberikan pendidikan kesehatan tentang *menarche* diperoleh sebagaimana pada tabel distribusi frekuensi 5.5 menunjukkan bahwa responden yang mempunyai pengetahuan baik sesudah diberikan pendidikan kesehatan tentang *menarche* sebagian besar yaitu 18 orang (58,1%), hampir dari setengah orang mempunyai pengetahuan cukup yaitu 11 orang (35,5%) dan sebagian kecil berpengetahuan kurang 2 orang (6,5%). Dari penelitian yang dilakukan di SDN 01 Bekiring Kecamatan Pulung Kabupaten Ponorogo didapatkan data dari tabel distribusi frekuensi 5.2 menunjukkan bahwa dari 31 responden yang telah diteliti sebagian kecil responden umur 9 tahun yaitu 1 orang (3,2%), responden umur 10 tahun 6 orang (19,4%) dan umur 13 tahun berjumlah 4 orang yaitu (12,9%). Hampir setengah responden umur 11 tahun berjumlah 12 orang yaitu (38,7%) dan responden umur 12 tahun berjumlah 8 orang (25,8%).

Adanya pengetahuan yang masih cukup dan kurang setelah diberikan pendidikan kesehatan kemungkinan karena tidak adanya rasa tertarik dan kurangnya kesadaran siswi untuk merubah pengetahuan mereka serta tidak mau mencoba memahami materi yang telah disampaikan oleh peneliti.

Pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan siswi kelas IV, V, dan VI tentang *menarche*

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa responden yang siswi yang berpengetahuan cukup sebelum diberikan pendidikan menjadi baik 12 responden (38,7%), siswi yang berpengetahuan cukup sebelum dan sesudah diberikan pendidikan berjumlah 5 orang (16,1%), jadi total berjumlah 17 responden (54,8%). Siswi yang berpengetahuan kurang sebelum diberikan pendidikan menjadi baik berjumlah 2 responden (6,5%), siswi yang berpengetahuan kurang sebelum dan sesudah diberikan pendidikan berjumlah 2 responden (6,5%), jadi total siswi yang berpengetahuan kurang berjumlah 9 orang (29%). Hasil uji statistik paired T-Test menunjukkan taraf signifikan $0,000 \leq 0,05$ sehingga H_0 ditolak yang berarti “ada pengaruh pendidikan kesehatan tentang *menarche* terhadap pengetahuan siswi kelas IV, V dan VI di SDN 01 Bekiring, Kec. Pulung Kab. Ponorogo”.

Berdasarkan hasil penelitian tersebut diatas, yang didukung oleh teori dan hasil penelitian yang relevan, peneliti berpendapat bahwa pendidikan kesehatan tentang *menarche* sangat diperlukan dan memiliki peran yang sangat penting dalam kehidupan siswi menjelang datangnya *menarche* terutama dalam kesiapan siswi menghadapi *menarche*. Oleh karena itu peran keluarga, petugas kesehatan dan masyarakat sangat diperlukan untuk membantu dalam memberikan pendidikan tentang *menarche* sedini mungkin agar siswi tahu apa yang harus dilakukan ketika terjadi *menarche* dan telah siap menghadapi terjadinya *menarche*.

DAFTAR PUSTAKA

- Ali, Mohammad dan Mohammad Asrori. 2014. *Psikologi Remaja Perkembangan Peserta Didik*. Jakarta : PT Bumi Aksara
- Arikunto. 2010. *Prosedur Penelitian*. Jakarta : Rineka Cipta
- Machfoedz, Ircham. 2013. *Metodologi Penelitian*. Yogyakarta : Fitramaya
- Meita Ayu, Dkk. 2013. *Gambaran Pengetahuan Siswi Kelas V dan VI tentang Menarche*. *Jurnal Kesehatan Mesencepahalon STIKES Kepanjen* 1 (3): 28
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2003. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta : PT Rineka Cipta
- _____. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- Nursalam. 2003. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta : Edward Tanujaya
- Proverawati, Atikah dan Misaroh. 2009. *Menarche Menstruasi Pertama Penuh Makna*. Yogyakarta : Nuha Medika
- Rosidah. 2006. *Gambaran Pengetahuan Siswi Kelas V dan VI tentang Menarche* . *Jurnal Kesehatan Mesencepahalon STIKES Kepanjen* 1 (3): 29
- Sugiyono. 2011. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R & D*. Bandung : Alfabeta, cv
- Sulistyaningsih. 2011. *Metodologi Penelitian Kebidanan*. Yogyakarta : Graha Ilmu
- Waryana. 2010. *Gizi Reproduksi*. Yogyakarta : Pustaka Rihama
- Wawan, A. 2010. *Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta : Nuha Medika