

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum

Penelitian ini dilakukan pada 20 Mei 2011 pada siwi kelas V dan VI di SDN Pacar dengan responden 33 siswi. SDN Pacar terletak di dusun Ngentak, Timbulharjo, Sewon, Bantul. Secara demografi sebelah utara berbatasan dengan pekarangan, sebelah selatan berbatasan area persawahan, sebelah timur berbatasan dengan Dusun Ngentak dan sebelah Barat berbatasan dengan area persawahan.

Pelaksanaan pelayanan kesehatan di SDN Pacar berupa Usaha Kesehatan Sekolah (UKS), kegiatannya sebatas penyediaan obat-obatan ringan untuk siswa yang dikelola oleh guru dan karyawan. Kegiatan-kegiatan yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi remaja belum ada.

2. Karakteristik Responden

a. Umur Responden

Karakteristik responden yang didapatkan pada penelitian ini adalah umur responden. Umur responden pada penelitian ini adalah remaja yang berumur antara 10 tahun sampai dengan 13 tahun. Berikut ini persentase masing-masing umur responden:

Tabel 4.1
Distribusi Frekuensi Umur Responden Pengaruh Penyuluhan tentang *Menarche* terhadap Kesiapan Menghadapi *Menarche* pada Siswi kelas V dan VI di SDN Pacar Bantul Yogyakarta Tahun 2011.

No	Umur	Kelompok perlakuan		Kelompok kontrol	
		Frekuensi	Persentase	Frekuensi	Persentase
1.	10	2	11,76%	2	12,50%
2.	11	2	11,76%	6	37,50%
3.	12	10	58,82%	8	50,00%
4.	13	3	17,64%	0	00,00%
Jumlah		17	100,00%	16	100,00%

Sumber: Data primer bulan Mei 2011

Dari tabel di atas dapat dilihat bahwa pada kelompok perlakuan umur responden yang paling banyak berusia 12 tahun yaitu 10 siswi (58,82%), dan paling sedikit berusia 10 tahun dan 11 tahun yaitu masing-masing 2 siswi (11,76%).

3. Deskripsi Data

Data kesiapan menghadapi *menarche* diperoleh dari jawaban kuisioner yang diisi oleh responden pada *pretest* dan *posttest* tanggal 20 Mei 2011.

a. Kesiapan menghadapi *menarche pretest* dan *posttest* kelompok perlakuan

Kelompok perlakuan merupakan kelompok yang diberikan penyuluhan. Berikut ini hasil *pretest* dan *posttest* pada kelompok perlakuan.

Tabel 4.2.
Distribusi frekuensi kesiapan siswi menghadapi *menarche pretest* dan *posttest* kelompok perlakuan

Kesiapan	<i>Pretest</i> kelompok perlakuan		<i>Posttest</i> kelompok perlakuan	
	Frekuensi	Persentase	Frekuensi	Persentase
Baik	4	23,53%	11	64,70%
Cukup	13	76,47%	6	35,30%
Kurang Baik	0	00,00%	0	00,00%
Jumlah	17	100,00%	17	100,00%

Sumber: Data primer bulan Mei 2011

Tabel 4.2 menunjukkan hasil *pretest* dan *posttest* kelompok perlakuan terjadi peningkatan pada kategori baik dari 4 responden (25,53%) menjadi 11 responden (64,70%). Kategori cukup menurun dari 13 responden (74,76%) menjadi 6 responden (35,30%). Kategori kurang baik tetap tidak ada responden saat *pretest* maupun *posttest*.

- b. Kesiapan menghadapi *menarche pretest* dan *posttest* kelompok kontrol
- Kelompok kontrol merupakan kelompok yang tidak diberikan penyuluhan sebagai perlakuan. Berikut ini hasil *pretest* dan *posttest* pada kelompok kontrol:

Tabel 4.3.
Distribusi frekuensi kesiapan siswi menghadapi *menarche pretest* dan *posttest* kelompok kontrol

Kesiapan	<i>Pretest</i> kelompok kontrol		<i>Posttest</i> kelompok kontrol	
	Frekuensi	Persentase	Frekuensi	Persentase
Baik	5	31,25%	6	37,50%
Cukup	11	68,75%	10	62,50%
Kurang Baik	0	00,00%	0	00,00%
Jumlah	16	100,00%	17	100,00%

Sumber: Data primer bulan Mei 2011

Tabel 4.3 menunjukkan hasil *pretest* dan *posttest* kelompok perlakuan terjadi peningkatan pada kategori baik dari 5 responden (31,25%) menjadi 6 responden (37,50%). Kategori cukup menurun dari 11 responden (68,75%) menjadi 10 responden (62,50%). Kategori kurang baik tetap yaitu tidak ada responden pada saat *pretest* maupun pada saat *posttest*.

Dari hasil uji statistik dengan menggunakan program SPSS 17.0 menggunakan *Wilcoxon Match Paired Test* pada kelompok perlakuan didapatkan nilai *z* sebesar -2,538 dengan nilai *Asymp sig (2-tiled)* 0,011, sedangkan pada kelompok -1,932 dengan nilai *Asymp sig (2-tiled)* 0,053.

B. Pembahasan

1. Karakteristik responden

Proverawati (2009) mengungkapkan bahwa *menarche* merupakan menstruasi pertama yang biasa terjadi dalam rentang usia 10-16 tahun atau pada masa awal remaja di tengah masa pubertas sebelum memasuki masa reproduksi. Karakteristik umur responden pada penelitian menunjukkan umur responden antara 10-13 tahun. Tabel 4.1 menunjukkan bahwa pada kelompok perlakuan umur responden yang paling banyak berusia 12 tahun yaitu 10 siswi (58,82%), dan paling sedikit berusia 10 tahun dan 11 tahun yaitu masing-masing 2 siswi (11,76%).

Umur *menarche* dipengaruhi oleh berbagai faktor yaitu diantaranya ras dan genetik seperti yang disampaikan Proverawati (2009) yang

menyatakan dari beberapa penelitian menunjukkan bahwa didapatkan perbedaan rata-rata umur *menarche* yang dipengaruhi oleh ras dan genetik. Faktor sosial ekonomi terkait dengan nutrisi juga berpengaruh terhadap umur *menarche* remaja putri, sejalan dengan penelitian oleh Aryati (2008) dalam Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional volume 2 nomor 6 Juni menyebutkan bahwa rata-rata usia *menarche* adalah 11,61 tahun dan faktor yang paling dominan berhubungan dengan usia *menarche* adalah persentase lemak tubuh, semakin tinggi lemak tubuh semakin dini usia *menarche* siswa.

Faktor yang terkait dengan sosial ekonomi adalah keterjangkauan akses informasi seperti melalui media elektronik (tv, radio, internet) dan media cetak (majalah, koran), diasumsikan semakin tinggi tingkat sosial ekonomi remaja putri semakin luas juga akses perolehan informasi mengenai *menarche* dan akan berpengaruh pada umur *menarche*.

Lingkungan sosial di sekitar remaja dalam lingkup lingkungan keluarga, sekolah dan masyarakat akan mempengaruhi terhadap umur *menarche*. Proverawati (2009) mengungkapkan remaja putri yang tinggal di lingkungan keluarga yang kurang harmonis cenderung mengalami *menarche* dini (Proverawati, 2009).

2. Pengaruh penyuluhan terhadap kesiapan *Menarche*

Tabel 4.2 menunjukkan hasil *pretest* dan *posttest* kelompok perlakuan yaitu kelompok yang diberikan penyuluhan, dari hasil terlihat terjadi peningkatan persentase pada kategori baik dari 4 responden

(25,53%) menjadi 11 responden (64,70%). Kategori cukup menurun dari 13 responden (74,76%) menjadi 6 responden (35,30%). Kategori kurang baik tetap yaitu tidak ada responden pada saat *pretest* maupun *posttest*. Peningkatan persentase tersebut diasumsikan karena pengaruh penyuluhan yang diberikan pada saat penelitian, sesuai dengan tujuan penyuluhan yaitu adanya pesan yang disampaikan kepada individu, kelompok, atau masyarakat dapat memperoleh pengetahuan tentang kesehatan dan diharapkan akan mengubah sikap dan perilaku sasaran (Notoatmojo, 2003).

Tabel 4.3 menunjukkan hasil *pretest* dan *posttest* kelompok perlakuan terjadi peningkatan pada kategori baik dari 5 responden (31,25%) menjadi 6 responden (37,50%). Kategori cukup menurun dari 11 responden (68,75%) menjadi 10 responden (62,50%). Kategori kurang baik tetap yaitu tidak ada responden. Peningkatan persentase kesiapan *menarche* pada kelompok kontrol diasumsikan karena faktor pengetahuan remaja putri tentang *menarche* yang sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Yaroh (2003) yang meneliti tentang hubungan pengetahuan tentang menstruasi dengan kesiapan remaja putri usia pubertas menghadapi *menarche*, dari hasil diketahui 2 responden yang memiliki pengetahuan yang sangat kurang dan memiliki kesiapan cukup siap, 10 responden berpengetahuan kurang memiliki kesiapan kurang, 2 responden berpengetahuan kurang memiliki kesiapan cukup siap, 1 responden berpengetahuan cukup memiliki kesiapan sangat kurang, 3 responden berpengetahuan cukup memiliki kesiapan kurang siap, 52 orang

berpengetahuan cukup memiliki kesiapan cukup siap, 2 responden berpengetahuan cukup telah siap menghadapi *menarche*, 6 responden berpengetahuan baik memiliki kesiapan cukup siap dan 12 orang berpengetahuan baik siap menghadapi *menarche*. Hasil analisis data menunjukkan nilai $p=0,0001 < 0,05$ yang berarti ada hubungan antara pengetahuan dengan kesiapan remaja putri menghadapi *menarche*.

Faktor lain yang diasumsikan berpengaruh terhadap kesiapan *menarche* adalah persepsi dan sikap remaja putri tentang *menarche*, emosi, dukungan dari lingkungan dan informasi yang diperoleh oleh remaja putri melalui berbagai media seperti melalui media cetak maupun media elektronika. Survei Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) diketahui bahwa 32% remaja mendapat informasi kesehatan reproduksi dari guru, tokoh agama (13%), dokter (9%), bidan/perawat (8%), dan tokoh masyarakat (7%). Sebagian besar remaja yaitu 83% lebih senang membicarakan masalah kesehatan reproduksi dengan teman sebaya (Iswarati, 2006).

Anak dan remaja dalam masa transisi pada umumnya merasa enggan untuk mencari penjelasan kepada orang tua mengenai permasalahan yang terjadi dalam diri mereka. Selain itu pihak orang tua selain kurang memiliki pengetahuan yang memadai tentang aspek-aspek perkembangan pada masa remaja terkait perkembangan biologis, psikologis dan permasalahan kesehatan reproduksi tersebut juga merasa risih atau segan bahkan tidak mengerti cara yang tepat untuk

menyampaikan. Padahal remaja akan lebih mudah memahami dan mengerti tentang perubahan-perubahan tersebut, jika penjelasan dan pengarahan tersebut diberikan dalam suasana yang terbuka dan harmonis dalam keluarga. Sehingga remaja merasa dihargai dan diharapkan menjadi remaja yang mampu bertanggungjawab atas dirinya sendiri (Iswarati: 2006).

Hasil uji statistik dengan menggunakan program SPSS 17.0 menggunakan *Wilcoxon Match Paired Test* didapatkan hasil untuk kelompok perlakuan nilai *Asymp sig (2-tiled)* 0,011, sedangkan pada kelompok kontrol nilai *Asymp sig (2-tiled)* 0,053. Nilai *Asymp sig (2-tiled)* pada kelompok perlakuan 0,011 sehingga *Asymp sig (2-tiled)* < 0,05 dapat disimpulkan bahwa H_0 diterima dan H_a ditolak berarti ada pengaruh penyuluhan tentang *menarche* terhadap kesiapan menghadapi *menarche* pada siswi kelas V dan VI di SDN Pacar Tahun 2011.

Kesiapan remaja putri menghadapi *menarche* menunjukkan keadaan remaja putri mempersiapkan diri menghadapi *menarche*. Kesiapan remaja putri dalam menghadapi *menarche* terbagi dalam tiga tahapan yaitu pemahaman remaja putri terhadap *menarche* dalam aspek ini sebatas mengetahui tentang *menarche*, tahap selanjutnya aspek penghayatan, yaitu sebuah kondisi psikologis seseorang merasa siap secara alami, segala hal yang terjadi secara alami akan dialami oleh hampir semua orang adalah hal yang wajar, normal dan tidak perlu dikhawatirkan. Tahap yang terakhir aspek kesediaan, yaitu suatu kondisi psikologis dimana seseorang sanggup

atau rela untuk berbuat sesuatu sehingga dapat mengalami secara langsung segala hal yang seharusnya dialami sebagai salah satu proses kehidupan.

Sikap merupakan reaksi atau respon seseorang yang masih tertutup terhadap suatu stimulus atau obyek dan merupakan penghayatan terhadap obyek (Notoatmodjo: 2003). Penelitian ini menggunakan penyuluhan sebagai stimulus terhadap kesiapan remaja putri menghadapi *menarche*, sehingga kesiapan remaja tersebut merupakan reaksi atau respon sebagai penghayatan terhadap stimulus atau obyek.

C. Keterbatasan penelitian

Peneliti tidak dapat mengendalikan variabel pengganggu sehingga hasil yang didapatkan tidak dapat dikatakan mutlak karena pengaruh perlakuan yang diberikan. Pengumpulan data menggunakan alat kuisioner tertutup sehingga peneliti tidak dapat mengetahui secara mendalam dari masing-masing responden tentang kesiapannya menghadapi *menarche*.