

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pembangunan Nasional pada hakikatnya bertujuan untuk menumbuhkan sikap dan tekad kemandirian manusia dan masyarakat Indonesia dalam rangka meningkatkan kualitas sumber daya manusia guna mewujudkan kesejahteraan lahir dan batin yang selaras, adil dan merata. Untuk mencapai tujuan tersebut, bangsa Indonesia telah melakukan berbagai upaya salah satunya adalah upaya dalam pembangunan kesehatan (GBHN, 1998).

Salah satu sasaran pembangunan kesehatan adalah mewujudkan generasi muda yang sehat sebagai sumber daya manusia yang produktif dan mampu berperan serta secara aktif dalam Pembangunan Nasional. Salah satu upaya mewujudkan hal tersebut adalah dengan meningkatkan kualitas non-fisik yang meliputi segi intelektual, emosional dan psikososial pada kesehatan remaja (Depkes RI, 2001). Pembangunan suatu bangsa dan negara adalah kegiatan yang berkelanjutan. Agar pembangunan tetap berjalan, maka harus dipersiapkan generasi muda sebagai penerus dan pelestari cita-cita perjuangan bangsa dan tidak ketinggalan pula untuk memperoleh penanganan dan perhatian dari sektor kesehatan (Depkes, 2003).

Tubuh manusia mengalami berbagai perubahan dari waktu ke waktu sejak lahir yang meliputi pertumbuhan dan perkembangan. Perubahan yang cukup mencolok terjadi ketika anak perempuan dan laki-laki memasuki usia

antar 9-15 tahun (Proverawati, Misaroh, 2009:1). Kesehatan reproduksi adalah keadaan sejahtera fisik, mental dan sosial secara utuh yang tidak semata-mata bebas dari penyakit atau kecacatan (Depkes, 200: 3).

Menurut Hinchliff tahun 1999 *menarche* adalah periode menstruasi yang pertama terjadi pada masa pubertas seorang wanita. Sedangkan menurut Pearce tahun 1999 *menarche* adalah permulaan menstruasi pada seorang gadis pada masa pubertas, yang biasa muncul pada usia 11 sampai 14 tahun (Proverawati, Misaroh, 2009:58).

Gejala yang sering menyertai *menarche* adalah rasa tidak nyaman disebabkan karena selama menstruasi volume air di dalam tubuh kita berkurang. Gejala lain yang dirasakan yaitu sakit kepala, pegal-pegal di kaki dan dipinggang untuk beberapa jam, kram perut dan sakit perut. Sebelum periode ini biasanya terjadi beberapa perubahan emosional. Perasaan suntuk, marah dan sedih yang disebabkan oleh adanya pelepasan beberapa hormon (Proverawati, Misaroh, 2009:59).

Menurut data yang ada, jumlah populasi remaja putri di Provinsi Yogyakarta sebesar 12,1% dan secara rinci di ketahui proporsi remaja putri di Provinsi Yogyakarta ialah, Kabupaten Bantul sebesar 54,9%, Kabupaten Kulonprogo sebesar 15,36%, Kabupaten Gunungkidul sebesar 15,45%, dan Kabupaten Sleman 18% (Dinkes DIY, 2007).

Pengetahuan menstruasi sangat dibutuhkan oleh remaja putri. Masalah fisik yang mungkin timbul dari kurangnya pengetahuan itu adalah kurangnya kebersihan diri (personal hygiene) sehingga dapat beresiko untuk terjadinya infeksi pada saluran kemih (ISK). Pada tahun 1999, insiden ISK di Inggris Utara pada usia 16 tahun adalah sekitar 3,6 % pada anak laki-laki dan 11,6% pada anak wanita. Perbandingan kejadian ISK pada wanita sekitar 3-4 kali dibandingkan pada laki-laki. Salah satu faktor penyebabnya diduga adalah karena uretra pada wanita lebih pendek daripada laki-laki. Selain itu, kesulitan yang lain yang timbul adalah proses perawatan dalam proses perawatan diri yaitu pemenuhan personal diri saat *menarche*. Sekitar 50% dari anak perempuan yang sebelumnya pernah mengalami ISK akan mengalami kelainan struktur saluran kemih. ISK juga akan mengganggu sirkulasi dengan terbentuknya jaringan parut yang merupakan faktor predisposisi terjadinya gagal ginjal kronik dan hipertensi (Proverawati, Misaroh, 2009:61-62).

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). Survei badan kependudukan dan keluarga berencana nasional (BKKBN, 2007) ketika menanyakan pengalaman seorang wanita saat mereka mengalami pubertas, mereka ditanya mengenai umur pertama kali haid (*menarche*). Dari data BKKBN menunjukkan satu responden wanita yang belum mengalami

haid, 28% responden wanita mendapatkan haid pertama kali umur 13 tahun dan 95% responden wanita berumur 15 tahun telah mendapatkan haid. Hasil ini sama dengan hasil dari studi yang dilaksanakan oleh Lembaga Demografi menunjukkan bahwa 84% dari wanita mengalami haid pertama kali (*menarche*) pada usia 12-15 tahun (Lembaga Demografi dkk, 2002).

Metode pendidikan kesehatan pada dasarnya adalah suatu kegiatan atau usaha menyampaikan pesan kesehatan kepada individu, kelompok dan masyarakat, dengan harapan bahwa dengan adanya pesan kesehatan maka individu, kelompok dan masyarakat memiliki pengetahuan dan pemahaman yang benar tentang perilaku kesehatan. Leaflet ialah selebaran-selebaran yang bentuk lembarannya seperti daun yang berisi tulisan dengan kalimat-kalimat yang singkat, padat, mudah dimengerti dan gambar-gambar yang sederhana, biasanya bentuk leaflet lebih kecil dari pamphlet dan disajikan secara berlipat. Leaflet merupakan salah satu publikasi dari berbagai bentuk media komunikasi yang berupa selebaran yang berisi keterangan atau informasi. Ukuran leaflet biasanya 20x30 cm, berisi tulisan 200-400 kata.

Keuntungan leaflet, dapat disimpan lama dan jika lupa dapat dilihat kembali, dapat dipakai sebagai bahan rujukan, sasaran dapat menyesuaikan dan belajar mandiri, pengguna dapat melihat isinya pada saat santai, jangkauan sasaran lebih luas, dapat membantu media lain, isi dapat di cetak kembali, dapat dipakai untuk bahan diskusi pada kesempatan yang berbeda. Adapun kekurangan dari leaflet adalah: menuntut kemampuan baca, bila cetakannya tidak menarik orang enggan menyimpannya, pada umumnya orang tidak mau

membaca karena hurufnya terlalu kecil, tidak bisa digunakan oleh sasaran yang buta huruf, pembuatan leaflet profesional biasanya sangat mahal, tidak bisa digunakan oleh sasaran yang buta huruf.

Slide adalah merupakan media perantara atau penggunaan materi dan penyerapannya melalui pandangan dan pendengaran sehingga membangun kondisi yang dapat membuat siswa mampu memperoleh pengetahuan, keterampilan, atau sikap. Slide juga dapat digunakan untuk menyampaikan pesan-pesan kesehatan. Keuntungan: pembuatannya relatif mudah, cara mengoperasikan proyektor slide tidak memerlukan ketrampilan teknis yang rumit, tiap gambar slide dapat dipertunjukkan satu persatu selama diperlukan dan akan memberikan kesempatan kepada penonton untuk memperhatikan lebih mendetail, kalau ada sebuah atau beberapa slide yang rusak atau tidak cocok lagi dengan keadaan maka slide tersebut diganti dengan yang baru, karena gambar atau frame-frame yang terpisah, maka pembimbing mudah mengatur/ menyusun kembali penyajiannya sesuai dengan urutan sajian yang diinginkan, tidak memerlukan banyak tempat untuk penyimpanannya.

Kekurangannya, gambar dan grafik visual yang disajikan tidak bergerak sehingga daya tariknya tidak sekuat dengan televisi atau film, meskipun biaya produksinya tidak terlihat mahal, film bingkai masih memerlukan biaya lebih besar daripada pembuatan media foto, gambar, grafik, yang tidak diproyeksikan.

Dari hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti didapatkan keterangan dari kepala sekolah dan dari guru-guru di SD Muhamadiyah Ngabean 1 Yogyakarta bahwa para siswa khususnya kelas 4 dan 5 belum mendapatkan pelajaran mengenai kesehatan reproduksi khususnya mengenai *menarche* untuk remaja putri, dan juga belum mendapatkan penyuluhan mengenai kesehatan reproduksi khususnya *menarche*. Selain itu, belum terdapat buku wacana yang dapat menunjang pengetahuan siswi SD kelas 4 dan 5 tentang *menarche*.

Berdasarkan uraian data di atas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Perbandingan Metode Pendidikan Kesehatan Menggunakan Media Audiovisual dan Leaflet terhadap Tingkat Pengetahuan Siswi SD tentang *Menarche* di SD Muhamadiyah Ngabean 1 Yogyakarta Tahun 2012.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dalam latar belakang dan studi pendahuluan yang dilakukan, maka dapat dirumuskan permasalahan sebagai berikut “Adakah Perbedaan Metode Pendidikan Kesehatan Menggunakan Media Audiovisual dengan Leaflet terhadap Tingkat Pengetahuan Siswi SD tentang *Menarche* di SD Muhamadiyah Ngabean 1 Yogyakarta Tahun 2012?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk diketahuinya perbedaan Metode pendidikan kesehatan menggunakan media audiovisual dan leaflet terhadap tingkat pengetahuan siswi SD mengenai *menarche* di SD Muhamadiyah Ngabean 1 Yogyakarta Tahun 2012.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuahuinya tingkat pengetahuan Siswi kelas 4 dan kelas 5 SD di SD Muhamadiyah Ngabean 1 Yogyakarta tahun 2012 mengenai metode pendidikan kesehatan dengan menggunakan audiovisual.
- b. Diketuahuinya tingkat pengetahuan Siswi kelas 4 dan kelas 5 SD di SD Muhamadiyah Ngabean 1 Yogyakarta tahun 2012 mengenai metode pendidikan kesehatan dengan menggunakan media leaflet.

D. Manfaat

1. Bagi ilmu pengetahuan (*scientific*)

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat dalam pengembangan wawasan tentang media yang efektif mengenai masalah pendidikan kesehatan.

2. Bagi pengguna (*consumer*)

- a. Bagi Siswi SD kelas 4 dan kelas 5 SD di SD Muhamadiyah Ngabean 1 Yogyakarta

Penelitian ini diharapkan dapat memberi informasi kepada siswi SD tentang *menarche*, faktor-faktor yang mempengaruhi *menarche*, sehingga para siswi mengetahui mengenai *menarche*.

b. Bagi institusi Stikes Achmad Yani Yogyakarta Prodi DIII Kebidanan

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sarana pembelajaran dan tambahan pengetahuan bagi mahasiswa mengenai media lain yang digunakan untuk pendidikan kesehatan tentang media leaflet dan media audiovisual dalam pendidikan kesehatan.

c. Bagi pihak sekolah di SD Muhamadiyah Ngabean 1 Yogyakarta

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi salah satu sumber informasi tentang *menarche* sehingga dalam proses belajar para siswa dengan mudah dalam memahami mengenai *menarche*, persiapan psikologis dalam menghadapi masa pubertas yang berkaitan dengan ciri-ciri perubahan kelamin sekunder.

E. Keaslian Penelitian

1. Nama peneliti Nurma Riajati 2011, dengan judul “Gambaran Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Tentang *Menarche* di SD N 1 Pranti Gadingharjo Sanden Bantul tahun 2011”. Desain penelitian yang digunakan adalah *survey deskriptif*. Teknik pengumpulan sampelnya menggunakan teknik *total sampling*. Perbedaan dengan penelitian ini adalah desain penelitian. Persamaan dengan judul ini adalah teknik pengumpulan sampel, materi dan variabel.

2. Nama peneliti Titis Laras Asriyani 2010, dengan judul “Gambaran Tingkat Pengetahuan Remaja Putri tentang *Menarche* di SDN Tambak Rejo Kebumen tahun 2010”. Desain penelitian yang digunakan *deskriptif*, teknik sampel *total sampling*. Perbedaan dengan penelitian ini adalah desain penelitian. Persamaan dengan penelitian ini adalah teknik pengambilan sampel, variabel, materi.
3. Nama peneliti Indah Purnama Sari 2011, dengan judul “ Gambaran Tingkat Kesiapan Siswi dalam Menghadapi *Menarche* di SMP N 2 Sedayu Kabupaten Bantul tahun 2011”. Desain penelitian yang digunakan adalah *cross sectional*. Teknik pengumpulan sampelnya menggunakan teknik *non-probability sampling*. Perbedaan dengan penelitian ini adalah teknik pengumpulan sampel. Persamaan dengan penelitian ini adalah variabel, desain penelitian dan materi.