

BAB VI

PEMBAHASAN

Pada bab ini akan dibahas mengenai hasil penelitian dari kelompok kontrol yaitu kelompok yang diberikan intervensi pendidikan kesehatan menstruasi dengan memberikan *leaflet* dan kelompok perlakuan yang diberikan intervensi pendidikan kesehatan menstruasi dengan metode diskusi kelompok. Responden pada penelitian merupakan siswi kelas VII SMPN 1 Ngancar. Setelah pengumpulan data melalui kuesioner, data diolah kemudian diinterpretasikan dan dianalisa sesuai variabel yang diteliti. Hasilnya akan diuraikan pada beberapa bahasan sebagai berikut:

6.1 Pembahasan Hasil Penelitian

6.1.1 Perbedaan Perilaku Manajemen Kebersihan selama Menstruasi pada Kelompok Kontrol

Pada penelitian kelompok kontrol diberikan intervensi dengan memberikan pendidikan kesehatan melalui *leaflet*, menghasilkan nilai *mean* perilaku manajemen kebersihan selama menstruasi pada saat *pretest* 6.89, sedangkan saat *posttest* 12.33. Selisih nilai *mean* sebesar 5.44 dimana nilai *posttest* lebih tinggi daripada nilai *pretest* dengan signifikansi $0.000 < \alpha$. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat perbedaan sebelum dan sesudah perlakuan.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Kustriyani (2009) pada remaja di Semarang didapatkan bahwa pendidikan kesehatan dapat meningkatkan pengetahuan kesehatan pada remaja. Penelitian yang dilakukan Handayani (2010) menyatakan bahwa dengan media *leaflet*, pengetahuan

remaja mengenai gaya hidup sehat meningkat. Penelitian lain yang dilakukan oleh Nasution (2010) menyimpulkan bahwa *leaflet* sangat efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap ibu dalam memberikan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) dan ASI. Penelitian lain yang dilakukan oleh Kapti *et al* (2013) mengenai pendidikan kesehatan menggunakan *leaflet* dan audiovisual didapatkan perbedaan yang signifikan pada saat *posttest*. Media *leaflet* dapat meningkatkan pengetahuan dan sikap ibu dalam tatalaksana balita dengan diare namun, peningkatan pengetahuan dan sikap lebih baik dengan media audiovisual. Penelitian Aurora (2013) menyebutkan bahwa media *leaflet* dapat meningkatkan perilaku keluarga dan masyarakat dalam pencegahan penyakit kusta di Bojonegoro. Selain itu, penelitian Khoiron *et al* (2014) didapatkan pendidikan kesehatan dapat meningkatkan pengetahuan, sikap, dan perilaku deteksi kanker serviks pada ibu-ibu PKK di Wilayah Kerja Puskesmas Kartasura Sukoharjo.

Peningkatan perilaku manajemen kebersihan selama menstruasi pada penelitian ini disebabkan adanya informasi yang berasal dari *leaflet*. Informasi yang diterima pancaindera individu kemudian diteruskan ke otak. Pancaindera yang banyak menyalurkan pengetahuan adalah mata (75-87%) sedangkan, 13-25% disalurkan oleh indera lain. Kombinasi dari indera penglihatan dan pendengaran lebih baik daripada salah satu dari pancaindera. Informasi yang diterima individu merupakan pengetahuan yang membentuk sebuah sikap dimana individu memiliki respon tertutup terhadap stimulus. Sedangkan, perilaku merupakan tindakan atau respon yang terbuka terhadap stimulus yang dipelajari oleh obyek (Maulana, 2009). Stimulus yang didapatkan kelompok kontrol berasal dari *leaflet*.

Media *Leaflet* merupakan alat untuk menyampaikan informasi atau pesan-pesan dalam bentuk kalimat, gambar, atau kombinasi. Informasi yang terdapat pada *leaflet* ditekankan pada materi yang penting untuk diketahui pembaca dan informasinya dapat dibaca berulang-ulang dalam jangka waktu lama. Informasi yang diterima akan membentuk respon terbuka sehingga terbentuk sebuah perilaku (Notoatmodjo, 2005).

6.1.2 Perbedaan Perilaku Manajemen Kebersihan selama Menstruasi pada Kelompok Perlakuan

Penelitian yang dilakukan pada kelompok perlakuan memiliki hasil nilai *mean* perilaku manajemen kebersihan selama menstruasi saat *pretest* 6.67, sedangkan saat *posttest* 15.52. Pada *Independent t test* didapatkan signifikansi $0.000 < \alpha$. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat perbedaan sebelum dan sesudah perlakuan dengan tingkat kepercayaan 95%.

Peningkatan perilaku manajemen kebersihan selama menstruasi pada seluruh responden kelompok perlakuan disebabkan pemberian intervensi pendidikan kesehatan menstruasi dengan metode diskusi kelompok. Adanya umpan balik membuat responden lebih aktif dan lebih mudah memahami materi (Santoso, 2010). Penelitian yang dilakukan oleh Long *et al* (2015) menyebutkan bahwa perilaku manajemen kebersihan selama menstruasi dapat ditingkatkan dengan pendidikan kesehatan menggunakan metode diskusi kelompok karena metode diskusi kelompok dapat meningkatkan interaksi antara pemberi materi dan peserta, materi lebih mudah dipahami, dan peserta menjadi lebih aktif. Penelitian Lubis *et al* (2013) menyebutkan bahwa pendidikan kesehatan dengan metode diskusi kelompok lebih efektif daripada dengan metode ceramah dalam

meningkatkan pengetahuan dan sikap anak sekolah dasar kelas VI tentang PHBS di Sekolah Dasar Negeri (SDN) 065014 Kelurahan Namogajah Kecamatan Medan Tuntungan, Sumatera Utara. Penelitian yang dilakukan oleh Emilia *et al* (2009) menyatakan bahwa pendidikan kesehatan dengan metode diskusi kelompok dapat meningkatkan motivasi untuk mencapai tujuan yang lebih baik. Motivasi merupakan dorongan dasar yang menggerakkan seseorang bertindak laku. Adanya motivasi dalam diri remaja akan mendorong remaja untuk bergerak dalam aktifitas belajar yang efektif dan efisien untuk memenuhi kebutuhan dan tujuan.

6.1.3 Pengaruh Pendidikan Kesehatan Menstruasi dengan Metode Diskusi Kelompok dalam Meningkatkan Perilaku Manajemen Kebersihan selama Menstruasi

Hasil uji *Independent t test* yang dilakukan pada penelitian menghasilkan signifikansi sebesar $0.000 < \alpha < (0.05)$ dengan nilai *mean* perilaku manajemen kebersihan menstruasi pada kelompok perlakuan (15.22) > kelompok kontrol (12.33) dengan tingkat kepercayaan sebesar 95%. Hasil tersebut menunjukkan bahwa terdapat pengaruh pemberian pendidikan kesehatan menstruasi dengan metode diskusi kelompok pada kelompok perlakuan dengan selisih nilai *mean* 2.89. Maka, dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh pendidikan kesehatan menstruasi dengan metode diskusi kelompok terhadap perilaku manajemen kebersihan selama menstruasi pada remaja.

Peneliti mendapatkan peningkatan perilaku manajemen kebersihan selama menstruasi pada kelompok kontrol sebesar 33% atau 3 responden menunjukkan perilaku yang baik, sedangkan pada kelompok perlakuan sebanyak

9 responden (100%). Beberapa responden menyatakan bahwa metode diskusi kelompok sangat membantu mereka dalam memahami materi yang disampaikan dan proses pembelajaran lebih menyenangkan. Sedangkan, pada kelompok kontrol sebagian besar responden membaca *leaflet* karena informasi dan kombinasi gambar dan tulisan dalam *leaflet* menarik sehingga responden tertarik untuk membaca ketika waktu luang.

Peningkatan perilaku manajemen kebersihan selama menstruasi pada kelompok kontrol dan perlakuan disebabkan oleh beberapa faktor antara lain faktor usia. Usia responden pada penelitian sebagian besar merupakan usia remaja awal yaitu usia 13 tahun (61%). Tahap perkembangan kognitif pada usia remaja adalah tahap berpikir hipotesis, logis, abstrak, dan ilmiah yang dipengaruhi oleh faktor ketersediaan sumberdaya kognitif sehingga semakin bertambahnya usia maka, kematangan berpikirnya juga semakin bertambah. Tahap perkembangan pemikiran individu akan terus berkembang sehingga terjadi peningkatan pengetahuan (Gunawan, 2008).

Faktor lain yaitu sumber informasi responden tentang menstruasi dan perilaku manajemen kebersihan selama menstruasi. Sebagian besar responden mendapatkan informasi dari ibu. Ibu yang memiliki pengetahuan menstruasi yang baik cenderung memberikan informasi yang tepat untuk anaknya sehingga anak tersebut memiliki perilaku manajemen kebersihan selama menstruasi yang baik. Pada penelitian ini, sebesar 50% ibu responden merupakan lulusan SMP dimana pengetahuan ibu tentang menstruasi kurang dan ibu mengaku bingung bagaimana cara memberikan pengetahuan menstruasi pada remaja. Penelitian yang dilakukan oleh Das (2010) menyebutkan bahwa pendidikan ibu yang rendah akan memberikan dampak pengetahuan dan perilaku manajemen

kebersihan selama menstruasi yang kurang pada anaknya. Gultie (2014) menyebutkan bahwa sumber informasi remaja harus memberikan informasi yang tepat tentang menstruasi dan perilaku manajemen kebersihan selama menstruasi. Ibu atau guru yang memiliki pengetahuan yang rendah akan mempengaruhi perilaku manajemen kebersihan selama menstruasi yang buruk. Sedangkan, ibu atau guru yang memiliki pengetahuan yang baik akan mempengaruhi perilaku manajemen kebersihan selama menstruasi yang baik.

Selain faktor usia, pendidikan ibu, dan sumber informasi, yang membedakan nilai antara kelompok kontrol dan perlakuan adalah metode pembelajaran. Metode pembelajaran yang efektif dan efisien dapat mempengaruhi hasil pencapaian belajar (Notoatmodjo, 2005). Metode pembelajaran yang digunakan untuk pendidikan kesehatan harus disesuaikan dengan usia responden. Pada usia remaja, metode yang sesuai adalah metode diskusi kelompok (Efendi, 2009). Selain itu, interaksi penggunaan media pembelajaran dan karakteristik belajar siswa menentukan hasil belajar siswa. Siswa yang memiliki tipe belajar visual lebih mudah memperoleh informasi dengan media visual seperti gambar, diagram, video, atau film. Sedangkan, siswa yang memiliki tipe belajar auditif akan lebih suka belajar dengan media audio seperti radio, rekaman suara, atau ceramah guru. Bagi siswa yang memiliki tipe belajar audio visual akan lebih baik daripada salah satu dari visual dan audio (Depdiknas, 2005). Diskusi kelompok pada penelitian ini dilakukan dengan menggunakan media *flashcard* dimana pembelajarannya menggunakan tipe belajar audio visual sehingga materi lebih mudah disampaikan dan peserta diskusi lebih memahami materi. Sedangkan, pada kelompok kontrol diberikan pendidikan kesehatan dengan pemberian *leaflet*. *Leaflet* merupakan media

komunikasi grafis yang dibuat dalam ukuran kecil mengandung informasi untuk kegiatan promosi atau publikasi. Dalam membuat *leaflet* harus mempertimbangkan unsur desain, kesesuaian *leaflet* dengan karakteristik sasaran, dan informasinya lengkap serta mudah dipahami (Ambarwati *et al*, 2014).

Pada penelitian ini, metode diskusi kelompok dan pemberian *leaflet* mampu meningkatkan pengetahuan dan perilaku manajemen kebersihan selama menstruasi pada remaja namun, pendidikan kesehatan dengan diskusi kelompok lebih efektif dibandingkan dengan *leaflet*. Metode diskusi kelompok merupakan metode yang digunakan pada sasaran kelompok kecil yang terdiri dari 6-15 orang (Notoatmodjo, 2005). Sifat dari diskusi bukanlah debat namun, bertukar pengalaman untuk menemukan solusi. Tujuan dari diskusi adalah memotivasi peserta agar berpikir kritis, mengajukan pendapat, dan memberikan kesimpulan dari pendapat yang sudah diajukan (Santoso, 2010).

Penelitian yang dilakukan oleh Tarigan (2010) menyatakan bahwa penggunaan diskusi kelompok dalam belajar lebih efektif daripada metode ceramah dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap tentang kesehatan reproduksi pada remaja di Yayasan Pendidikan Harapan Mekar Medan. Hal ini dikarenakan dalam diskusi kelompok peserta diskusi lebih aktif sehingga terkesan menyenangkan, peserta belajar untuk menghargai dan mengutarakan pendapat sehingga tujuan dari pembelajaran lebih mudah tercapai (Santoso, 2010). Penelitian yang dilakukan oleh Rizki (2012) menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan dengan metode diskusi kelompok yang dilakukan dua kali lebih baik dalam meningkatkan pengetahuan kesehatan reproduksi pada remaja. Diskusi kelompok yang dilakukan seharusnya dilakukan lebih dari satu kali

sehingga materi yang disampaikan dapat lebih dipahami sehingga siswi menunjukkan perilaku yang lebih baik. Dari uraian di atas dan didukung beberapa teori yang ada, dapat dikatakan bahwa pendidikan kesehatan dengan diskusi kelompok dapat meningkatkan perilaku manajemen kebersihan selama menstruasi pada remaja.

6.2 Implikasi Terhadap Keperawatan

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat baik dari segi teoritis maupun segi praktis.

1. Dapat menambah referensi bagi kepentingan selanjutnya dan menjadi panduan dalam memberikan pendidikan kesehatan dengan metode diskusi kelompok
2. Dari hasil penelitian ini, dapat digunakan bidang profesi perawat untuk mengembangkan pendidikan kesehatan menstruasi pada remaja sebagai upaya promotif dan preventif masalah kesehatan reproduksi.

6.3 Keterbatasan Penelitian

Adapun keterbatasan dalam penelitian ini antara lain sebagai berikut :

1. Dalam penelitian ini masih terdapat faktor yang belum dikendalikan oleh peneliti. Faktor tersebut antara lain sosial budaya, minat, dan keluarga.
2. Penelitian pendidikan kesehatan dengan metode diskusi kelompok seharusnya diteliti lebih lama untuk mengetahui seberapa besar pengaruhnya terhadap perubahan perilaku manajemen kebersihan selama menstruasi. Namun, karena keterbatasan peneliti, maka penelitian ini hanya dilakukan dalam satu siklus menstruasi.