

## **BAB IV**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Hasil**

##### **1. Gambaran Tempat Penelitian**

Pondok Pesantren An-Nur berdiri pada tahun 1978 di desa Ngrukem, Pendowoharjo, Sewon, Bantul, Yogyakarta. Pondok ini terdiri dari 2 unit pendidikan yaitu formal dan nonformal. Pendidikan formal meliputi Madrasah Ibtidaiyah, Madrasah Tsanawiyah, Madrasah Aliyah, dan Sekolah Tinggi Ilmu Al-Qur'an. Pada Madrasah Tsanawiyah (MTs), kelas VII terdapat 7 kelas yaitu 3 kelas putra dan 4 kelas putri, masing-masing dipenuhi 38-40 siswa.

Pondok Pesantren An-Nur sudah memiliki poskestren namun sebatas pada pelayanan kuratif, santri yang bermukim belum pernah diberikan pendidikan kesehatan baik dari pengurus pondok, puskesmas, dinas kesehatan, maupun swasta. Di kompleks pondok pusat putri terdapat 16 kamar mandi.

Pengambilan data dilakukan selama 2 hari yaitu tanggal 1 Juni 2019 untuk pemberian intervensi dan pretest, tanggal 2 Juni 2019 untuk posttest. Pengambilan data menggunakan santri putri MTs kelas VII yang bermukim di kompleks pondok pusat. Responden berjumlah 70 santri yang dipilih secara acak lalu melalui daftar nomer absensi untuk dibagi menjadi 2 kelompok yaitu nomer absen ganjil untuk kelompok eksperimen dan genap untuk kelompok kontrol.

## 2. Distribusi Frekuensi Responden Penelitian

Karakteristik responden dalam ini meliputi umur, usia menarche, lama menstruasi, sumber informasi, pendidikan ibu, dan sarana WASH (*Water, Hygiene, and Sanitation*). Berikut ini adalah tabel distribusi frekuensi karakteristik responden :

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Karakteristik

Karakteristik	Kelompok			
	Eksperimen Booklet n=35		Kontrol Leaflet n=35	
	F	%	F	%
Umur				
a. 12 Tahun	13	31,1	10	28,6
b. 13 Tahun	22	62,9	25	71,4
Usia Menarch				
a. ≤ 12 Tahun	24	68,6	23	65,7
b. > 12 Tahun	11	31,4	12	34,3
Lama Menstruasi				
a. 5-7 hari	22	62,9	21	60,0
b. > 7 hari	13	37,1	14	40,0
Sumber Informasi				
a. Pernah terpapar	3	8,6	6	17,1
b. Tidak pernah terpapar	25	91,4	26	82,9
Pendidikan Ibu				
a. Dasar	8	22,9	13	37,1
b. Menengah	17	48,6	14	40,0
c. Tinggi	10	28,6	8	22,9
Sarana WASH ( <i>Water, Hygiene, and Sanitation</i> )				
a. Memadai	28	80,0	23	65,7
b. Tidak memadai	7	20,0	12	34,3

Menurut tabel di atas, dari hasil uji Chi-Square menunjukkan hasil p-value  $> 0,05$  sehingga dapat disimpulkan bahwa semua karakteristik antara kelompok eksperimen booklet dan kelompok kontrol leaflet bersifat homogen.

### 3. Perbedaan Peningkatan Pengetahuan *Menstrual Hygiene* pada Kelompok Booklet dan Leaflet

#### a. Uji Normalitas

Uji normalitas data dilakukan menggunakan software komputer dengan Uji *One Sample Kolmogorov-Smirnov* karena sampel lebih dari 50 responden.

##### 1) Kelompok Eksperimen Booklet

Hasil uji normalitas data peningkatan pengetahuan *Menstrual Hygiene* sebelum diberikan perlakuan booklet adalah 0,324 dan sesudah diberikan perlakuan adalah 0,417. Pada kelompok booklet disimpulkan bahwa data berdistribusi normal karena memiliki nilai  $> 0,05$ .

##### 2) Kelompok Kontrol Leaflet

Hasil uji normalitas data peningkatan pengetahuan *Menstrual Hygiene* sebelum diberikan perlakuan leaflet adalah 0,279 dan sesudah diberikan perlakuan adalah 0,318. Pada kelompok leaflet disimpulkan bahwa data berdistribusi normal karena memiliki nilai  $> 0,05$ .

#### b. Uji Paired T-Test

Dua kelompok menunjukkan hasil data berdistribusi normal sehingga analisis peningkatan rerata pengetahuan pada kedua kelompok dilakukan menggunakan Uji *Paired T-Test*.

Berikut ini merupakan tabel peningkatan pengetahuan *pretest* dan *posttest* :

Tabel 7. Perbedaan Peningkatan Pengetahuan *Pretest* dan *Posttest* pada Kelompok Eksperimen *Booklet* dan *Leaflet*

<b>Peningkatan Pengetahuan</b>				
<b>Kelompok</b>	<b>Mean</b>		<b>Selisih Mean</b>	<b>p-value</b>
	<b>Pretest</b>	<b>Posttest</b>		<b>Pre-Post</b>
Booklet	84,91	99,00	14,09	0,000
Leaflet	86,26	94,09	7,83	0,000

Tabel diatas menunjukkan bahwa pada kedua kelompok mengalami peningkatan pengetahuan. Hasil Uji *Paired T-Test* baik pada kelompok eksperimen *booklet* dan kelompok kontrol *leaflet* memiliki hasil 0,000 (*p-value* <0,05) sehingga dapat disimpulkan bahwa pada kedua kelompok mengalami peningkatan pengetahuan yang bermakna.

#### c. Uji Independen T-Test

Analisis beda rerata peningkatan pengetahuan pada dua kelompok di uji menggunakan Uji *Independent T-Test*.

Tabel 8. Perbedaan Peningkatan Pengetahuan *Pretest* dan *Posttest* pada Kelompok Eksperimen *Booklet* dan *Leaflet*

<b>Peningkatan Pengetahuan</b>			
<b>Kelompok</b>	<b>Mean</b>	<b>Mean Different</b>	<b>P-value</b>
Booklet	14,09	6,26	0,000
Leaflet	7,83		

Berdasarkan hasil Uji *Independent T-Test* menunjukkan perbedaan rata-rata peningkatan pengetahuan kelompok *booklet* dan *leaflet* yaitu 6,26 dengan hasil 0,000 (*p-value* <0,05) sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan selisih peningkatan pengetahuan yang bermakna antara kedua kelompok.

## **B. Pembahasan**

### 1. Karakteristik responden yang mempengaruhi pengetahuan *menstrual hygiene*

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perbedaan peningkatan pengetahuan *menstrual hygiene* menggunakan media booklet dan leaflet pada remaja putri yang tinggal di pondok pesantren. Peneliti memberikan kuesioner mengenai data umum responden kepada 70 remaja putri yang tinggal di Pondok Pesantren An-Nur. Data umum dalam penelitian ini meliputi nama, usia, usia menarche, lama menstruasi, sumber informasi, pendidikan ibu, dan sarana WASH (*Water, Hygiene and Sanitation*).

Responden terpilih setelah memenuhi kriteria dan randomisasi. Seluruh responden merupakan remaja putri tingkat dua atau setara MTs kelas VII yang rentang usianya antara 12-13 tahun.

Menurut Tabel 6 responden pada kelompok eksperimen maupun pada kelompok kontrol sebagian besar memiliki karakteristik usia yang sama yaitu berada pada usia 13 tahun, dimana usia tersebut termasuk dalam remaja madya.<sup>35</sup>

Usia dapat mempengaruhi pengetahuan karena mencerminkan kematangan seseorang dalam menerima materi. Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperolehnya akan semakin baik. Pada periode ini, remaja membutuhkan pendidikan kesehatan untuk diserap, dalam hal ini peneliti memberikan remaja pendidikan kesehatan tentang *menstrual hygiene* menggunakan media booklet dan leaflet.

Menarche adalah menstruasi pertama kali yang dialami perempuan yang merupakan tanda awal dimulainya kehidupan baru sebagai remaja, *menarche* yang normal berkisar usia 12-13 tahun.<sup>25</sup> Menurut tabel diatas sebagian besar dari kelompok eksperimen dan kontrol, memiliki usia menarch  $\leq$  12 tahun. Hal ini sesuai dengan Riskesdas tahun 2010 bahwa rata-rata remaja di Indonesia mengalami menarch terbanyak pada usia 12-13 tahun.<sup>26</sup> Sehingga pada usia menarch ini waktu yang tepat untuk mendapatkan pengetahuan menstrual hygiene.<sup>10</sup>

Lama menstruasi apabila tidak ditunjang dengan *menstrual hygiene* yang memadai maka dalam jangka waktu yang lama akan mempengaruhi kesehatan reproduksi wanita. Semakin lama menstruasi berlangsung maka semakin besar pula potensi organ reproduksi mudah terinfeksi karena saat tidak higiene bakteri akan mudah masuk.<sup>28</sup>

Saat menstruasi, pertama uterus akan mengalami fase proliferasi. Estrogen akan membentuk dinding mukosa tebal dengan banyak kelenjar endometrium. Apabila tidak terjadi fertilisasi, sel telur akan mati serta produksi hormon steroid pada korpus luteum menurun, kelenjar mengalami regresi. Degenerasi korpus luteum membentuk korpus albikan, dan penurunan kadar estrogen dan progesterone ini menyebabkan terlepasnya jaringan endometrium, dan perdarahan interstisium.

Sebagian besar dari kelompok eksperimen dan kontrol, memiliki lama menstruasi 5-7 hari. Hal ini sesuai Jane Coad, dkk bahwa lama menstruasi yang normal berkisar antara 5-7 hari. Darah haid biasanya berjumlah antara 65-95 ml,

terdiri dari debris endometrium dan darah. Keadaan ini memudahkan bakteri penyebab infeksi masuk sehingga pada saat menstruasi dibutuhkan pengetahuan dan praktik menstrual hygiene yang baik dan benar agar kesehatan reproduksi tetap terjaga.<sup>25</sup>

Sebagian besar dari kelompok eksperimen dan kontrol, tidak pernah terpapar informasi tentang pendidikan kesehatan reproduksi khususnya tentang *menstrual hygiene*. Padahal sumber informasi merupakan salah satu faktor penting yang mempengaruhi pengetahuan seseorang. Seseorang yang terpapar informasi lebih banyak akan meningkatkan pengetahuannya.<sup>36</sup>

Menurut Tabel 6 menunjukkan bahwa sebagian besar dari kelompok eksperimen dan kontrol, memiliki pendidikan ibu *menstrual hygiene* di kemudian hari dan dapat menimbulkan dampak negative bagi kesehatan.<sup>13</sup> Saat menstruasi darah akan keluar terus menerus dan memudahkan bakteri penyebab infeksi masuk sehingga pada saat menstruasi perlu mendapatkan perhatian ekstra. Dibutuhkan sarana WASH (*Water, Hygiene, and Sanitation*) yang memadai untuk menunjang wanita dalam menjaga kesehatan reproduksinya selama menstruasi.<sup>27</sup> Menurut Venkatraman, dkk pendidikan ibu dapat mempengaruhi pengetahuan remaja. Apabila remaja perempuan tidak memiliki pengetahuan yang cukup saat menarch maka kurangnya pengetahuan ini dapat menimbulkan kesalahan dalam praktik

Sebagian besar dari kelompok eksperimen dan kontrol, memiliki penilaian bahwa sarana WASH (*Water, Hygiene, and Sanitation*) yang terdapat di pondok pesantern sudah memadai. Apabila sarana ini tidak memadai maka akan

mengganggu praktik menstruasi hygiene bagi perempuan akibatnya akan merugikan kesehatan reproduksi. Sarana WASH antara lain, seperti : terdapat kamar mandi perempuan harus terpisah dengan laki-laki, terdapat air bersih yang dapat mengalir, terdapat sabun untuk mencuci tangan, terdapat tissue atau handuk toilet, terdapat tempat sampah untuk membuang pembalut bekas.

Maka menurut analisa dan pembahasan diatas dapat disimpulkan semua karakteristik antara kelompok eksperimen booklet dan kelompok kontrol leaflet bersifat homogen (sama).

## 2. Pembahasan Peningkatan Pengetahuan *Menstrual Hygiene* pada Kelompok Booklet dan Leaflet

Berdasarkan data penelitian pada tabel 7 menunjukkan hasil peningkatan yaitu rata-rata nilai pengetahuan pada kedua kelompok. Hal ini sesuai dengan teori J. Guilbert bahwa faktor instrumental berupa media pendidikan kesehatan akan mempengaruhi pengetahuan dalam proses belajar mengajar.<sup>36</sup>

Hasil analisa menunjukkan kelompok booklet mengalami peningkatan lebih besar daripada kelompok leaflet yaitu sebelum perlakuan sebesar 84,91 sedangkan nilai rata-rata pengetahuan sesudah perlakuan sebesar 99,00. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wandoya Puspitaningrum (2017) bahwa pemberian *booklet* dapat secara signifikan meningkatkan pengetahuan dan sikap terkait dengan praktik kesehatan reproduksi remaja.<sup>16</sup>

Kejadian bahwa kelompok booklet mengalami peningkatan pengetahuan yang lebih besar ini didukung dengan pernyataan bahwa booklet sebagai media penyuluhan kesehatan mempunyai beberapa kelebihan diantaranya dapat



digunakan semua orang, mudah dibawa kemana-mana, praktis digunakan untuk belajar setiap saat, dan tidak mudah rusak dan menarik karena tidak hanya memuat tulisan namun juga gambar.<sup>37</sup>

Pendidikan kesehatan menggunakan *booklet* tergolong dalam pendidikan kesehatan berdasarkan teknik komunikasi secara tidak langsung karena penyuluh tidak berhadapan langsung dengan responden, tetapi dengan perantara media *booklet* dan tergolong pendidikan kesehatan berdasarkan indera penglihatan. Kejadian peningkatan ini juga sesuai Notoatmodjo (2012) yang menyebutkan bahwa pengetahuan adalah hasil dari tahu dan terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu obyek tertentu.<sup>36</sup>

Hasil Uji *Paired T-Test* pada tabel 7 menunjukkan bahwa pengetahuan tentang *menstrual hygiene* mengalami peningkatan dengan nilai *p-value* 0,000\* (*p-value* <0,05) pada kedua kelompok, sehingga terdapat peningkatan rerata pengetahuan yang bermakna pada kedua kelompok.

Kejadian ini sejalan dengan penelitian Moloud Fakhri (2012) bahwa pemberian penyuluhan kesehatan mampu meningkatkan kesadaran dalam menjaga kebersihan saat menstruasi.<sup>14</sup> Sejalan pula dengan penelitian Julie Hennegan dan Paul Montgomery (2014) bahwa intervensi pendidikan kesehatan terbukti memberikan dampak positif terhadap pengetahuan dan praktik *menstrual hygiene*.<sup>15</sup>

Hal ini juga sesuai dengan Notoatmodjo (2012) bahwa pengetahuan dipengaruhi oleh faktor umur, pendidikan, paparan informasi/media massa. Pendidikan/penyuluhan kesehatan merupakan sarana yang dapat digunakan untuk

menyampaikan informasi kesehatan sehingga dapat meningkatkan pengetahuan yang akhirnya dapat merubah perilaku ke arah positif.<sup>37</sup>

Uji *Independent T-Test* dalam penelitian ini menunjukkan beda rerata peningkatan pengetahuan pada kelompok booklet dan kelompok leaflet yaitu 6,26, serta memiliki nilai *p-value* 0,000\* (*p-value* <0,05). Artinya, ada pengaruh pemberian pendidikan kesehatan menggunakan media booklet dan leaflet terhadap peningkatan pengetahuan *menstrual hygiene*.

Pada kedua kelompok terdapat peningkatan pengetahuan *menstrual hygiene* dikarenakan remaja putri di pondok pesantren antusias mengikuti proses penelitian karena mereka belum pernah mendapatkan pendidikan kesehatan tentang *menstrual hygiene*. *Menstrual hygiene* merupakan sesuatu yang baru dan menarik yang baru mereka pelajari maka materi yang diberikan peneliti dapat diserap secara maksimal, sehingga pengetahuan *menstrual hygiene* pada remaja putri di pondok pesantren dapat meningkat.

Kedua perlakuan pendidikan kesehatan menggunakan media booklet dan leaflet sama-sama meningkatkan pengetahuan, akan tetapi media booklet lebih besar peningkatan pengetahuannya dibanding menggunakan media leaflet. Hal ini dikarenakan booklet mempunyai beberapa kelebihan diantaranya dapat digunakan semua orang, mudah dibawa kemana-mana, praktis digunakan untuk belajar setiap saat, dan tidak mudah rusak dan menarik karena tidak hanya memuat tulisan namun juga gambar. Sehingga, booklet mampu dijadikan sebagai media pendidikan kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan kesehatan reproduksi remaja yang lebih baik.

