

**LAPORAN AKHIR
PENELITIAN DOSEN PEMULA (PDP)**

**PENGARUH BUKLET BRAILE MENARCHE TERHADAP
PENGETAHUAN DAN SIKAP REMAJA PUTRI DENGAN
DISABILITAS NETRA DALAM MENGHADAPI MENARCHE**



TIM PENGUSUL

Ketua : Cherly Marlina, SST, M.Kes.

Anggota 1. Fenti Yulianti, SST, MKM

**POLITEKNIK KESEHATAN BANDUNG
KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
2020**

HALAMAN PENGESAHAN
PENELITIAN DOSEN PEMULA

Judul : Pengaruh Buklet *Braile Menarche* Terhadap Pengetahuan Dan Kesiapan Remaja Putri Dengan Disabilitas Netra Dalam Menghadapi *Menarche*

Ketua Peneliti : Cherly Marlina, SST, M.Kes.

Nama Lengkap : 198004222002122001

Jabatan Fungsional : Asisten Ahli

Program Studi : Promosi Kesehatan

Nomor HP : 081225505571

Alamat surel (e-mail) : **cherlymarlina@yahoo.com**

Anggota Peneliti (1) :

Nama Lengkap : Fenti Yulianti, SST, M.Keb.

NIP : 198101112002122001

Program Studi : Promosi Kesehatan

Mahasiswa yang terlibat : 2 orang

Tahun Pelaksanaan : 1 (satu) tahun

Luaran yang dihasilkan : Buklet

Biaya Penelitian : Rp. 15.000.000,-.

Mengetahui,

Kepala Unit PPM Poltekkes Kemenkes Bandung


Dr. P.P. Nur Fauziah, SKM., MKM
NIP. 19700728 199303 2 002

Bandung, 10 Desember 2020

Ketua



Cherly Marlina, SST., M.Kes.
NIP 196704071991031004

ABSTRAK

Kesehatan merupakan salah satu hak dasar bagi setiap manusia yang melekat pada seseorang karena kelahirannya sebagai manusia, tidak terkecuali bagi penyandang disabilitas. Penyandang disabilitas seperti halnya manusia normal lainnya memiliki hak yang sama atas akses informasi dan pelayanan kesehatan termasuk kesehatan reproduksi.

Tujuan pada penelitian ini mengetahui pengaruh buklet *Braille menarche* terhadap pengetahuan dan sikap remaja putri dengan disabilitas netra mengenai menarche. **Metoda** penelitian ini menggunakan eksperimen semu atau quasi eksperimental dengan desain uji *one group pretest and posttest*.

Hasil penelitian disimpulkan bahwa pengetahuan remaja disabilitas netra sebelum diberikan buklet dan setelah diberikan buklet tidak ada perbedaan yang bermakna, dengan nilai $p > 0,1$ sementara terlihat perbedaan bermakna antara skor pretes dan posttest mengenai kesiapan remaja sebelum dan setelah diberikan intervensi ($p=0,02$). Perlu adanya suatu program edukasi remaja untuk persiapan menarche yang bukan hanya mencakup aspek pengetahuan namun juga aspek keterampilan dari siswa.

Kata Kunci : Disabilitas netra, Buklet braile, menarche

PRAKATA

Puji syukur kami panjatkan kehadirat Allah SWT, bahwasanya proposal penelitian dengan judul “Pengaruh Buklet *Braille Menarche* Terhadap Pengetahuan Dan Kesiapan Remaja Putri Dengan Disabilitas Netra Dalam Menghadapi *Menarche*” telah selesai kami susun sebagai salah satu persyaratan yang harus dipenuhi. Kami yakin bahwa dalam penyusunannya masih jauh dari sempurna, untuk itu kami mohon saran dan masukannya.

Kami mengucapkan terima kasih kepada pihak-pihak yang telah membantu dalam terselesaikannya penyusunan laporan kemajuan ini. Semoga apa yang sudah diupayakan menjadi bermanfaat dan memiliki nilai positif bagi program pendidikan khususnya promosi kesehatan.

Penulis,

DAFTAR ISI

Halaman Sampul	i
Halaman Pengesahan	ii
Abstrak	iii
Prakata	iv
Daftar Isi	v
Daftar Tabel	vi
Daftar Lampiran	vii
BAB I PENDAHULUAN	1
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	4
BAB III METODE PENELITIAN	9
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	15
BAB V KESIMPULAN DAN REKOMENDASI	23

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

	Hal.
2.1 Kerangka konsep	8
3.1 Definisi operasional	10
4.1 Gambaran Pengetahuan Remaja Putri Dengan Disabilitas Netra Sebelum dan Setelah Diberikan Intervensi	17
4.2 Gambaran Kesiapan Remaja Putri Dengan Disabilitas Netra Sebelum dan Setelah Diberikan Intervensi	18
4.3 Perbandingan Skor pengetahuan dan kesiapan sebelum dan setelah diberikan intervensi	19

DAFTAR LAMPIRAN

- 1 Biodata Ketua dan Anggota Peneliti
- 2 Logbook Penelitian
- 3 Instrumen Penelitian
- 4 Surat Kaji Etik
- 5 Surat Ijin penelitian

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kesehatan merupakan salah satu hak dasar bagi setiap manusia yang melekat pada seseorang karena kelahirannya sebagai manusia, tidak terkecuali bagi penyandang disabilitas. Hak-hak penyandang disabilitas dilindungi oleh Undang-undang Nomor 8 Tahun 2016.¹ Penyandang disabilitas seperti halnya manusia normal lainnya memiliki hak yang sama atas akses informasi dan pelayanan kesehatan termasuk kesehatan reproduksi, juga memiliki hak dan kewajiban dalam rangka menjalankan fungsi, proses dan system reproduksinya.²

Penyandang disabilitas merupakan setiap orang yang mengalami keterbatasan fisik, intelektual, mental dan atau sensorik dalam jangka waktu lama yang berinteraksi dengan lingkungan. Penyandang disabilitas terdiri dari disabilitas sensorik, fisik, intelektual dan mental.² Penyandang disabilitas sensorik adalah terganggunya salah satu fungsi dari panca indera antara lain netra, rungu dan wicara.² Berdasarkan data dari dinas sosial tahun tercatat bahwa Jumlah penyandang disabilitas netra yaitu sejumlah 15,93%, prosentase kejadiannya lebih tinggi dibanding disabilitas sensorik lainnya.³ Disabilitas penglihatan adalah orang yang memiliki akurasi penglihatan kurang dari 6/60 setelah dikoreksi atau sama sekali tidak memiliki daya penglihatan dalam jangka waktu lama sehingga mengalami kesulitan dalam berinteraksi dengan lingkungan serta mengalami hambatan dan kesulitan untuk berpartisipasi secara penuh dan efektif dengan warga negara lainnya berdasarkan kesamaan hak.²

Pada tahun 2015 pemerintah mencanangkan pelayanan kesehatan reproduksi berdasarkan siklus hidup, sehingga berbagai masalah reproduksi dapat diatasi pada setiap fase.² Salah satu siklus kehidupan yang dialami manusia adalah fase remaja. Pelayanan kesehatan reproduksi remaja sangat penting mengingat pada fase ini merupakan masa transisi dari anak-anak menuju fase dewasa dimana terjadi berbagai perubahan pada sistem tubuh dari anak-anak menuju masa dewasa. Pada masa ini terjadi perkembangan kematangan seksualitas yang ditandai dengan adanya menarche pada remaja perempuan dan mimpi basah pada laki-laki. Selain itu juga terjadi perubahan lainnya yang harus diantisipasi sehingga remaja tidak kebingungan dalam merespon apa yang terjadi pada tubuhnya khususnya pada remaja perempuan. Pada masa ini diperlukan informasi yang tepat sehingga para remaja siap menghadapi menstruasi pertama mereka dan mampu merawat dirinya sendiri dengan baik tanpa merasa malu, takut atau jijik.⁴ Demikian halnya pada remaja disabilitas netra, pendidikan kesehatan reproduksi sangat penting karena secara fisiologis dan psikologis, remaja penyandang disabilitas juga mengalami pertumbuhan dan perkembangan reproduksi yang sama dengan remaja lainnya sehingga dengan demikian remaja disabilitas memerlukan informasi yang sama mengenai kesehatan reproduksi. Namun sangat disayangkan bahwa Program pelayanan kesehatan reproduksi yang diselenggarakan pemerintah atau LSM belum sepenuhnya menyentuh pada komunitas penyandang disabilitas sehingga penyandang disabilitas memiliki keterbatasan akses informasi maupun pelayanan kesehatan sehingga berdampak pada kurang tercapainya derajat kesehatan yang optimal.^{5,6}

Akses informasi kesehatan reproduksi remaja khususnya mengenai menarche bagi penyandang disabilitas netra dapat diperoleh melalui media cetak karena praktis, mudah

dibawa ke mana saja dan tidak memerlukan perangkat keras yang lain.^{7,8} Kelebihan media cetak ini adalah dapat segera dilakukan pengulangan informasi dan dapat memberikan informasi tentang bentuk suatu benda serta merupakan alat bantu pendidikan yang mampu menginformasikan materi pendidikan dengan lengkap bagi penyandang tuna netra.⁸ Buklet dipilih sebagai media pendidikan kesehatan reproduksi bagi remaja tuna netra, karena buklet merupakan media cetak yang dapat memuat banyak tulisan dan gambar.⁸

1.2 Tujuan

1. Menganalisis pengaruh buklet *Braille* mengenai *menarche* terhadap pengetahuan remaja putri dengan disabilitas netra mengenai menarche.
2. Menganalisis pengaruh buklet *Braille* mengenai *menarche* terhadap sikap remaja putri dengan disabilitas netra menghadapi menarche.

1.3 Manfaat

1. Memperkaya kajian bidang promosi kesehatan khususnya penggunaan media edukasi bagi penyandang disabilitas netra.
2. Memfasilitasi kegiatan promosi kesehatan melalui perluasan jangkauan informasi pada komunitas terpinggirkan.

BAB II

TINJAUAN PUSAKA

2.1 Kesehatan Reproduksi Remaja

Pengertian kesehatan reproduksi menurut Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan pasal 71 dan Peraturan Pemerintah No. 61 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Reproduksi, yaitu keadaan sehat secara fisik, mental, dan sosial secara utuh, tidak semata-mata bebas dari penyakit atau kedisabilitas yang berkaitan dengan sistem, fungsi, dan proses reproduksi pada laki-laki dan perempuan. Sedangkan pelayanan kesehatan reproduksi adalah suatu kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan pelayanan kesehatan yang bersifat promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif, yang berkontribusi terhadap kesehatan reproduksi. Kesehatan reproduksi merupakan salah satu unsur mendasar dan terpenting dari kesehatan manusia, baik laki-laki maupun perempuan. Pada dasarnya, setiap individu dan/atau pasangan memiliki hak untuk mendapatkan keturunan maupun tidak mendapatkan keturunan, hak untuk hamil maupun tidak hamil, hak untuk menentukan kapan ingin mempunyai anak serta jumlah anak yang diinginkan, serta hak untuk mencapai standar kesehatan seksual dan reproduksi tertinggi. Kesehatan reproduksi tidak lepas dari upaya pemenuhan hak-hak reproduksi dan semua isu terkait kesehatan reproduksi manusia yang sebagian sangat sensitif, seperti kesehatan seksual, Infeksi Menular Seksual (IMS) dan Human Immunodeficiency Virus (HIV) dan Acquired Immuno Deficiency Syndrome (AIDS), kesehatan reproduksi remaja, dan kesehatan reproduksi pada kelompok berisiko dan kelompok marjinal.

2.2 Menarche

Menarche merupakan menstruasi yang pertama kali dialami wanita, dimana secara fisik ditandai dengan keluarnya darah dari vagina akibat peluruhan lapisan endometrium. Menarche terjadi pada periode pertengahan pubertas atau yang biasa terjadi 6 bulan setelah mencapai puncak percepatan pertumbuhan. Hormone yang berpengaruh terhadap usia terjadinya menarche adalah estrogen dan progesterone. Estrogen berfungsi mengatur siklus haid, sedangkan progesterone berpengaruh pada uterus yaitu dapat mengurangi kontraksi selama siklus haid. Usia menarche bervariasi dari rentang umur 10-16 tahun, akan tetapi usia menarche dapat dikatakan normal apabila terjadi pada usia 12-14 tahun. Banyak faktor-faktor internal dan eksternal yang berhubungan dengan kejadian menarche. Faktor internal berupa: status menarche ibu (genetik), berhubungan dengan percepatan dan perlambatan kejadian menarche yaitu antara status menarche ibu (genetik) dengan kejadian menarche putrinya. faktor eksternal berupa: lingkungan sosial, ekonomi, nutrisi, keterpaparan media massa dan gaya hidup.⁴

Datangnya menstruasi pertama, merupakan salah satu peristiwa terpenting pada masa pubertas remaja putri sekaligus pertanda biologis dari kematangan seksual. Saat menghadapi menarche, dibutuhkan kesiapan mental yang baik. Kesiapan menghadapi menstruasi pertama adalah keadaan yang menunjukkan bahwa seseorang siap untuk mencapai salah satu kematangan fisik yaitu datangnya menstruasi pertama (menarche), yang keluar dari tempat khusus wanita pada saat menginjak usia sepuluh sampai enam belas tahun. Ada tiga aspek mengenai kesiapan. Aspek yang pertama adalah pemahaman, yakni pengalaman seseorang terhadap kejadian yang dialaminya. Ketika seseorang mengerti dan mengetahui akan kejadian yang dialaminya, hal ini dapat membantu dirinya

untuk merasa siap dalam menghadapi hal-hal yang terjadi. Aspek kedua adalah penghayatan. Aspek ini merupakan kondisi di mana seseorang merasa siap bahwa segala hal yang terjadi secara alami akan terjadi pada hampir semua orang. Hal ini juga merupakan sesuatu yang wajar, normal dan tidak perlu dikhawatirkan. Selain itu, individu juga merasakan keyakinan yang tinggi, khususnya terkait pandangan agama (Islam). Aspek ketiga yaitu kesediaan, merupakan tindakan secara langsung terhadap kesempatan yang hadir, sehingga menjadi bagian pengalaman hidup. Perbandingan antara remaja perempuan yang bersikap dengan yang tidak dalam menghadapi menstruasi pertama ditunjukkan oleh sikap positif (siap) dan negatif (tidak siap). Remaja perempuan yang bersikap negatif cenderung merasakan kerepotan, kekotoran, ketidaknyamanan sehingga aktivitas terbatas dan emosi fluktuatif. Banyak alasan yang melatarbelakangi tidak siapnya remaja perempuan dalam menghadapi menstruasi pertama. Seperti, orang tua minim pendidikan seks pada anak.

2.3 Disabilitas netra

Disabilitas netra adalah orang yang memiliki akurasi penglihatan kurang dari 6/60 setelah dikoreksi atau sama sekali tidak memiliki daya penglihatan dalam jangka waktu lama sehingga mengalami kesulitan dalam berinteraksi dengan lingkungan serta mengalami hambatan dan kesulitan untuk berpartisipasi secara penuh dan efektif dengan warga negara lainnya berdasarkan kesamaan hak.

Karakteristik secara fisik mungkin tampak adanya kelainan pada mata yang nyata dapat dibedakan dengan kondisi mata normal. Hilangnya pengalaman visual menyebabkan penyandang disabilitas netra kurang mampu melakukan orientasi lingkungan. Penyandang

disabilitas netra harus belajar bagaimana berjalan dengan aman dan efisien dalam suatu lingkungan dengan keterampilan orientasi dan mobilitasnya. Perilaku Penyandang disabilitas netra sering menunjukkan perilaku stereotip yang tidak semestinya seperti membuat suara dengan jarinya, menggoyang-goyangkan kepala dan badan. Hal ini terjadi antara lain sebagai akibat dari tidak adanya rangsangan sensoris, terbatasnya aktifitas dan gerak di dalam lingkungan, serta keterbatasan sosial.

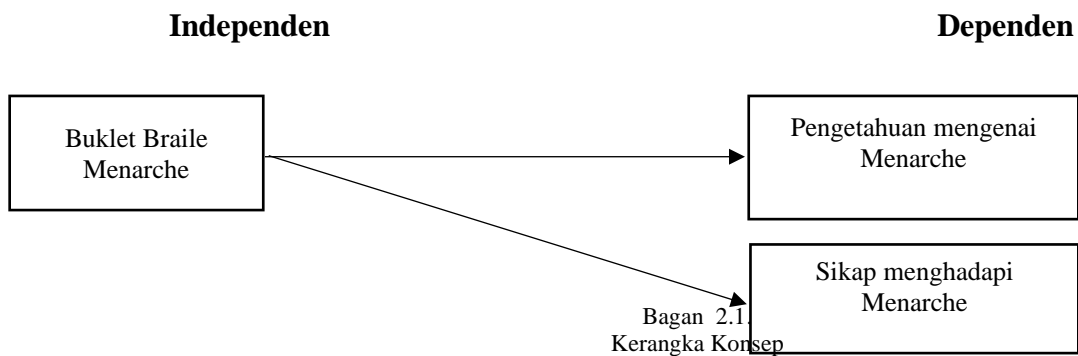
Pada umumnya kemampuan intelegensia penyandang disabilitas netra tidak dipengaruhi oleh kondisi disabilitas netranya. Penyandang disabilitas netra membutuhkan media atau alat bantu untuk membaca dan menulis, dengan menggunakan huruf Braille atau huruf cetak dengan berbagai alternatif ukuran. Dengan asesmen dan pembelajaran yang sesuai, penyandang disabilitas netra dapat mengembangkan kemampuan membaca dan menulis serta mendapatkan pendidikan. Penyandang disabilitas netra juga memiliki keterbatasan dalam belajar melalui pengamatan dan menirukan sehingga penyandang disabilitas netra kesulitan dalam menunjukkan perilaku sosial yang lazim.

2.4 Media edukasi bagi penyandang disabilitas netra

Pendidikan kesehatan, sebagai salah satu upaya untuk meningkatkan derajat kesehatan dan meminimalkan dampak kedisabilitas, masih belum seluruhnya menjangkau penyandang disabilitas karena keterbatasan indera penglihatannya. Penyandang tuna netra mengeluhkan belum tersedianya informasi kesehatan dalam bentuk leaflet atau majalah dalam huruf Braille. Media yang diharapkan untuk mendapatkan informasi tentang kesehatan reproduksi adalah media cetak karena praktis, mudah dibawa ke mana saja dan tidak memerlukan perangkat keras yang lain. Kelebihan media cetak ini

adalah dapat segera dilakukan pengulangan informasi dan dapat memberikan informasi tentang bentuk suatu benda dan media cetak merupakan alat bantu pendidikan yang mampu menginformasikan materi pendidikan dengan lengkap bagi penyandang tuna netra. Buklet dipilih sebagai media pendidikan kesehatan reproduksi bagi remaja tuna netra, karena buklet merupakan media cetak yang dapat memuat banyak tulisan dan gambar. Buklet yang diperuntukkan bagi remaja tuna netra adalah buklet dengan cetakan huruf Braille dan gambar timbul (embossed).

2.5 Kerangka Konsep



2.6 Hipotesis Penelitian

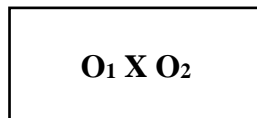
1. Buklet Braile menarche memengaruhi pengetahuan remaja putri dengan disabilitas netra
2. Buklet Braile menarche memengaruhi sikap remaja putri dengan disabilitas netra dalam menghadapi menarche

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode penelitian eksperimen semu atau quasi eksperimental. Desain penelitian yang digunakan adalah uji *one group pretest and posttest* untuk melihat pengaruh media buklet menarache terhadap pengetahuan dan sikap remaja putri dengan disabilitas netra. Rancangan yang digunakan adalah sebagai berikut:



Keterangan:

O₁ = Nilai sebelum diberi perlakuan (*pretest*)

X = Perlakuan

O₂ = Nilai setelah diberi perlakuan (*post test*)

3.2 Definisi Operasional

Tabel 3.1
Definisi Operasional

No .	Variabel	Definisi Operasional	Alat ukur	Hasil ukur	Cara ukur	Skala
1.	<i>Buklet Braile menarache</i>	Media edukasi yang berupa buklet yang dirancang dengan menggunakan huruf Braile	-	-	-	-
2.	Pengetahuan remaja putri	hasil dari tahu setelah diberikan perlakuan mengenai menarache	Kuesioner	Dinyatakan dalam: a. Baik (76% - 100%) b. Cukup (56-75%) c. Kurang (<=55%)	Kuesioner berupa pertanyaan dengan pilihan jawaban benar atau salah	Ordinal
2.	Sikap remaja putri	Sikap merupakan bentuk respon remaja putri dalam menghadapi menarache	Kuesioner/ skala likert	Dinyatakan dalam : a. Sikap positif b. sikap negatif	Kuesioner berupa pertanyaan dengan pilihan jawaban setuju atau tidak setuju	Ordinal

3.3 Populasi dan Sampel

Populasi dalam penelitian ini adalah remaja putri yang bersekolah di SLB Negeri Kota Bandung. Teknik sampling yang digunakan yaitu *purposive sampling* yaitu semua siswi SLB yang memenuhi kriteria sebagai berikut:

1. Kriteria inklusi
 - a. Siswi usia 10-15 tahun
 - b. Dapat membaca huruf *braile*

- c. Bersedia berpartisipasi dalam penelitian
2. Kriteria eksklusi
- a. Sudah mengalami menarche
 - b. Tidak hadir pada saat pengambilan data

3.4 Prosedur Penelitian

3.4.1 Analisis Kebutuhan

Pada tahap pertama melakukan analisis kebutuhan pengguna atau remaja putri mengenai media edukasi mengenai menarche. Analisis kebutuhan dilakukan melalui studi literatur serta hasil penelitian sebelumnya. Data yang telah didapatkan lalu dirumuskan untuk menetapkan media yang perlu dikembangkan

3.4.2 Desain

Tahap perancangan produk ini diawali dengan menentukan materi mengenai menarche, ide, merancang buklet, menentukan jenis dan bahan yang akan digunakan, menemui ahli penerjemah buklet ke dalam huruf Braille serta konsultasi dengan pakar media untuk menilai kelayakan media yang dibuat. Uji kelayakan media juga dilakukan kepada ahli konten/materi terkait. Penilaian uji kelayakan dengan menggunakan kuesioner yang disusun dengan rentang angka 1-5, setiap angka memiliki makna sebagai berikut:

- 1 = Sangat Kurang
- 2 = Kurang
- 3 = Cukup
- 4 = Baik

5 = Sangat Baik

Selanjutnya nilai yang diberikan akan dirata-ratakan dan diinterpretasikan nilai akhir penilaian dari para ahli ke dalam kriteria kelayakan. Hasil penilaian uji kelayakan dijadikan sebagai dasar revisi produk.

3.5 Pengumpulan Data

3.5.1 Jenis Pengumpulan Data

a. Data Primer

Pengumpulan data diperoleh langsung ke lokasi penelitian, data yang diambil berasal dari kuesioner pernyataan-pernyataan yang telah disusun mengacu pada parameter dan tujuan penelitian. Data tersebut berupa data demografi, data pengetahuan dan sikap remaja putri.

b. Data Sekunder

Data sekunder merupakan pengumpulan data melalui studi literature yang mendukung data primer. Data tersebut diperoleh dari buku-buku, jurnal, pedoman dan laporan.

3.5.2 Teknik Pengumpulan data

Pengambilan data pada penelitian ini menggunakan alat ukur berupa kuesioner/angket dengan jenis daftar cek/*checklist*. Skala pengukuran data yang digunakan adalah skala Guttman yaitu hanya menggunakan pilihan jawaban Benar dan salah. Instrumen pengumpulan data menggunakan instrumen yang sudah pernah digunakan pada penelitian sebelumnya dan sudah dinyatakan valid dan reliabel.

3.6 Analisa Data

1. Analisis Univariat

Analisis univariat digunakan untuk mengetahui distribusi frekuensi karakteristik responden. Rumus hitungan yang digunakan adalah sebagai berikut:

$$P = \frac{F}{N} \times 100\%$$

Keterangan :

P = Presentase
F = Jumlah skor responden
N = Jumlah Seluruh skor

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat digunakan untuk menganalisis pengaruh variable independent terhadap dependent. Uji statistik yang digunakan adalah uji Wilcoxon. Analisis data menggunakan software SPSS.

3.7 Keterbatasan Penelitian

Sampel yang diteliti terlalu sedikit karena terbatasnya jumlah siswa dengan disabilitas netra yang bersekolah. Selain itu kondisi pandemi Covid-19 menyebabkan peneliti tidak dapat secara leluasa untuk memperluas jangkauan ke SLB lain.

3.8 Etika Penelitian

1. *Informed consent*

Informed consent merupakan lembar persetujuan antar peneliti dengan responden penelitian. Tujuan dari *informed consent* agar subjek mengerti maksud, tujuan penelitian, dan mengetahui dampaknya. Jika responden bersedia, maka mereka

harus menandatangani lembar persetujuan sedangkan jika responden tidak bersedia, maka peneliti harus menghormatinya.

2. *Anonimity* (tanpa nama)

Etika dalam penelitian perlu untuk menjaga kerahasiaan responden. Hal ini pula untuk memberikan kepercayaan dan memberikan jaminan kepada responden dengan tidak menyebutkan nama pada penulisan kuesioner. Hanya saja responden hanya mencantumkan kode.

3. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Kerahasiaan data responden dirahasiakan dalam penelitian, peneliti harus menjamin kerahasiaan oleh peneliti.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil penelitian

Hasil dalam penelitian berupa hasil pengembangan media yang digunakan sebagai instrumen dalam penelitian. selain itu juga hasil berupa nilai pengetahuan dan sikap sebelum dan setelah diberikan intervensi.

4.1.1 Hasil pengembangan Buklet Braile Persiapan menstruasi bagi remaja disabilitas netra

Tahapan yang dilakukan dalam pengembangan media buklet braile adalah sebagai berikut:

1. Studi literatur

Pada tahap ini peneliti melakukan analisis media edukasi yang diperlukan oleh remaja disabilitas netra. Penelitian awal dilakukan melalui studi literatur untuk menentukan kebutuhan media edukasi yang tepat bagi remaja disabilitas netra persiapan menstruasi yang telah ada, menelaah setiap informasi yang didapatkan pada saat mengevaluasi media sebelumnya. Selanjutnya menganalisis kebutuhan media yang cocok untuk anak berkebutuhan khusus. Penggalan dilakukan melalui guru, ahli media dan ahli pendidikan anak berkebutuhan khusus. Pengumpulan informasi juga dilakukan melalui studi literatur baik jurnal maupun buku.

2. Perencanaan/pembuatan model konseptual

Model konseptual buklet didapatkan dari hasil wawancara dan FGD tentang pengalaman menstruasi pada sejumlah perempuan penyandang disabilitas netra. Pada

kegiatan FGD diperoleh banyak informasi sekaitan dengan kebutuhan isi/konten yang dimuat dalam buklet. Selain itu, juga diperoleh informasi mengenai bagaimana penyandang disabilitas netra dapat mengidentifikasi datangnya menstruasi mulai dari kapan waktu datang dan berakhirnya.

Setelah melakukan FGD, selanjutnya dibuat konsep buklet Braile sesuai masukan dari FGD. Penyusunan disesuaikan dengan masukan dan spesifikasi keadaan dan kebutuhan para penyandang disabilitas netra. Setelah selesai disusun, kemudian booklet dibaca ulang oleh ahli Bahasa sekaligus penyandang disabilitas netra yaitu seorang guru Bahasa Indonesia di SLB Kelas A. Setelah dilakukan editing dalam Bahasa maupun beberapa konten dilakukan revisi terakhir, kemudian buklet dalam bentuk aksara dicetak menggunakan huruf braile di percetakan yang berlokasi di kota Bandung.

Pencetakan buklet dengan huruf braile dilakukan 1 eksemplar terlebih dahulu, untuk diperiksa terlebih dahulu hasilnya. Apabila ada kesalahan dalam pem brailean dapat diperbaiki terlebih dahulu sebelum dicetak lebih banyak untuk didistribusikan kepada siswa disabilitas netra yang menjadi responden. Setelah selesai di baca dan tidak ada kesalahan dalam pembraileuan, buklet dicetak 25 eksemplar untuk disebarakan.

4.1.1 Karakteristik Responden

Karakteristik responden ditentukan berdasarkan umur, diketahui rata-rata usia responden adalah 11 tahun. Semua responden belum mengalami menstruasi pertama dan belum mendapatkan informasi mengenai menstruasi.

4.1.2 Hasil penelitian

1. Gambaran pengetahuan remaja putri dengan disabilitas netra sebelum dan sesudah diberikan intervensi

Pengukuran dilakukan kepada semua subjek penelitian yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Pengukuran dilakukan sebelum dan setelah intervensi. Hasil pengukuran pengetahuan disajikan pada tabel 4.1

Tabel 4.1 Gambaran Pengetahuan Remaja Putri Dengan Disabilitas Netra Sebelum dan Setelah Diberikan Intervensi

No	Item pengetahuan	Pretest		Posttes	
		Benar n (%)	Salah n (%)	Benar n (%)	Salah n (%)
1	Menstruasi adalah yang membedakan laki-laki dan perempuan	100	0	100	0
2	Definisi menarche	80	20	100	0
3	Usia menarche	100	0	100	0
4	Definisi menstruasi	80	20	80	20
5	Remaja yang sudah haid mampu untuk hamil	80	20	100	0
6	Siklus menstruasi	80	20	100	0
7	Perbedaan Siklus menstruasi pada perempuan	80	20	100	0
8	Lama menstruasi	100	0	100	0
9	Mengganti pembalut	80	20	100	0
10	Menjaga kebersihan pada saat menstruasi	100	0	100	0
11	Penggunaan pembalut selama haid	20	80	60	40
12	Cara membersihkan pembalut sekali pakai	100	0	100	0
13	Gejala sebelum menstruasi	100	0	100	0
14	Ciri-ciri perubahan fisik menjelang menstruasi	60	40	100	0
15	Yang harus dilakukan apabila perasaan menjadi lebih sensitif	40	60	60	40
16	Obat pereda sakit untuk mengatasi sakit perut/kram saat menstruasi	60	40	60	40
17	Mitos kebersihan diri saat menstruasi	40	60	80	20
18	Mitos mengenai makanan saat menstruasi	20	80	80	20
19	Cara mengatasi kram perut	80	20	100	0
20	Kenyamanan saat menstruasi	80	20	100	0

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa nilai pretes terendah yaitu pada item no 11 dan 18 (80% responden menjawab salah) mengenai penggunaan pembalut dan mitos dalam menjaga kebersihan diri selama menstruasi. Sedangkan nilai posttes terendah terdapat pada item no 11, 15 dan 16 (40% responden menjawab salah)

mengenai penggunaan pembalut selama haid, yang dilakukan saat perasaan menjadi sensitive serta mitos mengenai makanan saat menstruasi.

2. Gambaran kesiapan remaja putri dengan disabilitas netra sebelum dan sesudah diberikan intervensi

Hasil pengukuran kesiapan remaja dengan disabilitas netra sebelum dan setelah diberikan intervensi disajikan pada tabel 4.2

Tabel 4.2 Gambaran Kesiapan Remaja Putri Dengan Disabilitas Netra Sebelum dan Setelah Diberikan Intervensi

	Item kesiapan	pretest		Posttes	
		Benar n (%)	Salah n (%)	Benar n (%)	Salah n (%)
1	Penerimaan diri terhadap menstruasi	60	40	100	0
2	Sikap terhadap pemahaman menstruasi	100	0	100	0
3	Penggunaan pembalut saat menstruasi	100	0	100	0
4	Mengganti pembalut saat tidak nyaman	100	0	100	0
5	Aktifitas saat menstruasi	100	0	100	0
6	Gizi untuk kenyamanan saat menstruasi	100	0	100	0
7	Sikap terhadap teman yang mengalami menstruasi	80	20	100	0
8	Kebersihan diri saat menstruasi	20	80	80	20
9	Waktu yang digunakan untuk mengganti pembalut	20	80	80	20
10	Menghadapi ketidaknyamanan saat menstruasi	80	20	100	0

Tabel diatas memberikan informasi nilai pretes dan posttes terendah terdapat pada item no 8 dan 9 yaitu mengenai kebersihan diri saat menstruasi dan penggunaan pembalut (20% dan 80%).

3. Perbandingan Skor pengetahuan dan kesiapan remaja disabilitas dalam menghadapi menarche sebelum dan setelah dilakukan intervensi menggunakan buklet braile.

Tabel 4.3 Perbandingan Skor pengetahuan dan kesiapan sebelum dan setelah diberikan intervensi

Variabel	Pengukuran		P*
	Pretest	Posttest	
Skor pengetahuan	14,8	17	0,10
Skor kesiapan	7,6	9,6	0,02

*uji wilcoxon

Berdasarkan tabel diatas terlihat perbedaan bermakna antara skor pretes dan posttest kesiapan remaja sebelum dan setelah diberikan intervensi ($p=0,02$) sedangkan perbedaan skor pengetahuan sebelum dan setelah intervensi terdapat perbedaan yang tidak bermakna.

4.2 Pembahasan

4.2.1. Pengaruh buklet *Braile menarche* terhadap pengetahuan remaja putri dengan disabilitas netra mengenai menarche.

Pada hasil penelitian disimpulkan bahwa pengetahuan remaja disabilitas netra sebelum diberikan buklet dan setelah diberikan buklet tidak ada perbedaan yang bermakna, dengan nilai p 0,1. Hal tersebut bersebrangan dengan hasil penelitian Wanodya Puspitaningrum, 2017 dimana hasil penelitian menunjukkan adanya perbedaan pengetahuan remaja putri terkait kebersihan dalam menstruasi sebelum dan sesudah diberikan media booklet di pondok pesantren Al-Ishlah Demak ($p=0,0001$).

Hal ini bisa terjadi karena jumlah responden yang didapatkan dari 12 orang remaja dengan rentang umur 10 sampai dengan 15 tahun yang terjaring, namun hanya 5 orang yang masuk kedalam kriteria inklusi karena 7 orang sudah mengalami menarche sehingga variasi data yang didapatkan kurang.

Berbeda halnya dengan hasil penelitian Dinda Mauliani (2020), ada pengaruh media booklet terhadap peningkatan pengetahuan menstruasi pada remaja disabilitas di SLBN Pembina Provinsi Kalimantan Timur. Pada penelitian ini yang menjadi responden sejumlah 54 orang. Dengan jumlah responden yang lebih banyak, akan menghasilkan data yang sangat bervariasi sehingga akan mempengaruhi hasil analisis penelitian.

Usia remaja adalah masa transisi yang ditandai dengan berbagai *perubahan emosi*, psikis, dan fisik dengan ciri khas yang unik. Penting bagi remaja untuk mendapatkan informasi yang tepat tentang kesehatan reproduksi dan berbagai faktor yang berpengaruh terhadap kesehatan reproduksi. Dari hasil penelitian pada saat pre test didapatkan bahwa nilai terendah ada pada point mengenai pengetahuan bagaimana penggunaan pembalut yang benar dan mitos makanan yang tidak boleh dikonsumsi oleh remaja yang sedang mengalami menstruasi. Pada table penelitian Nampak bahwa pretest hanya 20% yang menjawab benar mengenai kapan harus mengganti pembalut, padahal ini sangat penting untuk diketahui oleh para remaja. Setelah diberikan buklet ada peningkatan pengetahuan dari 20% menjadi 60%.

Sementara untuk mitos mengenai makanan yang tidak boleh dikonsumsi oleh remaja yang sedang menstruasi hanya 20% yang menjawab benar, setelah diberikan

buklet ada peningkatan pengetahuan menjadi 80%. Pada saat menstruasi justru remaja membutuhkan nutrisi yang adekuat dan gizi seimbang untuk mengganti komponen darah yang keluar bersama darah menstruasi. Sehingga para remaja dengan mengkonsumsi gizi yang seimbang akan terhindar dari kondisi anemia.

4.2.2. Pengaruh buklet *Braille menarche* terhadap sikap remaja putri dengan disabilitas netra menghadapi menarche.

Berdasarkan tabel diatas terlihat perbedaan bermakna antara skor pretes dan posttest mengenai kesiapan remaja sebelum dan setelah diberikan intervensi ($p=0,02$). Hal ini sejalan dengan penelitian Wanodya Puspitaningrum, 2017 mengenai ada perbedaan sikap remaja putri terkait kebersihan dalam menstruasi sebelum dan sesudah diberikan media booklet di pondok pesantren Al-Ishlah Demak ($p=0,0001$).

Pada table kesiapan nampak bahwa saat pre test yang terendah adalah mengenai kesiapan dalam melakukan penggunaan pembalut dan kesiapan diri dalam kebersihan menghadapi menstruasi dengan point 20%. Setelah dilakukan pemberian buklet ada peningkatan kesiapan menjadi masing masing 80%. Hal ini menunjukkan bahwa media booklet dapat meningkatkan kesiapan remaja dalam menghadapi menstruasi.

Penggunaan pembalut pada remaja dengan diabilitas netra, tentu saja berbeda dengan remaja pada umumnya, karena dengan keterbatasannya perlu adanya adaptasi yang membutuhkan effort yang cukup besar. Perlu adanya pengetahuan atau tutorial mengenai kemampuan tersebut. Pada saat FGD salah satu yang diajukan oleh para responden adalah perlunya pengetahuan sebagai dasar kemampuan siswa disabilitas netra dalam memepersiapkan menstruasi adalah, cara memasang pembalut, cara

mengganti pembalut, cara membersihkan pembalut. Dalam hal ini buklet menyediakan petunjuk penggunaan pembalut sekali pakai, dan bagaimana cara memasang serta mengganti pembalut, diharapkan selain siswa akan mengetahui cara juga lebih siap pada saat nanti mengalami hal tersebut.

Kebersihan pada saat menghadapi menstruasi juga menjadi salah satu point yang sangat penting dalam menghadapi menstruasi. Dengan menjaga kebersihan akan mengurangi kemungkinan terjadi infeksi, penyakit yang mungkin terjadi pada organ reproduksi. Remaja dengan disabilitas netra perlu mengetahui darah menstruasi yang normal baik dari baunya, banyaknya bahwa dirinya ada dalam kondisi normal. Pada buklet disampaikan mengenai karakteristik darah yang normal sesuai dengan apa yang dirasakan oleh para disabilitas netra, serta disampaikan berapa hari hal tersebut terjadi dan apa yang terjadi apabila menstruasi sudah selesai.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

1. Hasil penelitian menunjukkan adanya perbedaan rata-rata skor pengetahuan menstruasi remaja putri sebelum dan sesudah pemberian booklet dengan rata-rata pretest 14,8 dan rata-rata posttest 17. Pada saat pretest 80 % responden menjawab salah mengenai penggunaan pembalut dan mitos dalam menjaga kebersihan diri selama menstruasi. Sedangkan pada saat posttest 40% responden menjawab salah mengenai penggunaan pembalut selama haid, hal yang dilakukan saat perasaan menjadi sensitive serta mitos mengenai makanan saat menstruasi. Hasil penelitian disimpulkan bahwa pengetahuan remaja disabilitas netra sebelum diberikan buklet dan setelah diberikan buklet tidak ada perbedaan yang bermakna, dengan nilai $p > 0,1$.
2. Hasil penelitian menunjukkan adanya perbedaan rata-rata skor kesiapan menstruasi remaja putri sebelum dan sesudah pemberian booklet dengan rata-rata pretest 7,6 dan rata-rata posttest 9,6. Baik dalam pretest maupun posttest mengenai kebersihan diri saat menstruasi dan penggunaan pembalut menjadi point terendah yaitu 20% dan 80%. Hasil penelitian disimpulkan bahwa terlihat perbedaan bermakna antara skor pretes dan posttest mengenai kesiapan remaja sebelum dan setelah diberikan intervensi ($p=0,02$).

5.2 Saran

1. Perlu adanya edukasi pada kegiatan ekstrakurikuler, misal dalam kegiatan keputian/ KKR mengenai perubahan fisik maupun psikologis yang terjadi pada saat menjelang menstruasi, bagaimana cara penggunaan pembalut yang baik dan benar (setiap 4 jam diganti), serta kebutuhan gizi yang harus dipenuhi selama menstruasi berlangsung.
2. Perlu adanya suatu program edukasi remaja untuk persiapan menarche yang bukan hanya mencakup aspek pengetahuan namun juga aspek keterampilan dari siswa. Keterampilan diajarkan dengan cara simulasi secara langsung dan bimbingan dari orang tua atau guru bagaimana cara menjaga kebersihan saat menstruasi dan bagaimana cara penggunaan pembalut.

DAFTAR PUSTAKA

1. RI KK. Pedoman pelaksanaan: Pelayanan Kesehatan Reproduksi Bagi Penyandang Disabilitas Usia Dewasa. kementerian kesehatan Republik Indonesia; 2017.
2. RI PKS. Kementerian Sosial Dalam Rangka Pembangunan Kesejahteraan Sosial. 2012.
3. Diaris NM, Listyowati R, Januraga PP. Readiness of girls aged 10-12 years for an early menarche: a transtheoretical model of behavioural change analysis. *Public Health and Preventive Medicine Archive*. 2017;5(1):44.
4. Tri Joko Sri Haryono SEK, Siti Mas'udah. Akses dan informasi bagi perempuan penyandang disabilitas dalam pelayanan kesehatan reproduksi dan seksualitas, *Masyarakat, Kebudayaan dan Politik* 65, 2013;26 no 2:65-79.
5. Syafi'ie M. Pemenuhan aksesibilitas bagi penyandang disabilitas. *INKLUSI*. 2014;1:2.
6. Wahyuni R. Buku Gizi Braile Sebagai Media Pendidikan untuk meningkatkan pengetahuan anak tunanetra. *HIGEIA*. 2017;1.
7. Ghazali PL. Pengembangan buklet sebagai media pendidikan kesehatan reproduksi pada remaja tuna netra
8. *Jurnal Kedokteran dan Kesehatan Indonesia*.

Lampiran

Biodata Ketua dan Anggota Peneliti

A. Identitas Diri

1	Nama Lengkap (dengan gelar)	Cherly Marlina, SST., M.Kes
2	Jenis Kelamin	L/P
3	Jabatan Fungsional	Dosen Non Fungsional
4	NIP/NIK/Identitas lainnya	198004222002122001
5	NIDN	
6	Tempat dan Tanggal Lahir	Bandung, 22 April 1980
7	E-mail	cherlymarlina@yahoo.com
8	Nomor Telepon/HP	081225505571
9	Alamat Kantor	Jl. Sederhana no.2 Bandung
10	Nomor Telepon/faks	(022) 2031548

B. Publikasi Artikel Ilmiah dalam 5 tahun terakhir

No	Judul Artikel Ilmiah	Nama jurnal	Vol/nomor/ tahun

C. Pemakalah seminar ilmiah (oral presentation) dalam 5 tahun terakhir

No	Nama Pertemuan Ilmiah/ Seminar	Judul Artikel	Waktu dan Tempat

D. Karya buku dalam 5 tahun terakhir

No	Judul Buku	Tahun	Jumlah Halaman	Penerbit

E. Perolehan HKI dalam 5-10 tahun terakhir

No	Judul/ Tema HKI	Tahun	Jenis	Nomor P/ID
1	Video Ayo kenali HIV/AIDS	2018	video	

	S1	S2
Nama Perguruan tinggi	Politeknik Kesehatan Bandung	Universitas Diponegoro
Bidang Ilmu	D IV Kebidanan	S2 Promosi Kesehatan Peminatan Promosi Kesehatan
Tahun Lulus	2006	2011

F. Pengalaman Penelitian dalam 5 tahun terakhir

No	Tahun	Judul Penelitian	Pendanaan	
			Sumber	Jumlah (juta Rp)
1	2015	Pengaruh Latihan Yoga terhadap tanda-Tanda Vital dan Kecemasan pada siklus Menstruasi Remaja Putri	Risbinakes	7,5 juta

G. Anggota Peneliti

1	Nama Lengkap (dengan gelar)	Fenti Yulianti, SST., M.Keb
2	Jenis Kelamin	P
3	Jabatan Fungsional	Dosen Non Fungsional
4	NIP/NIK/Identitas lainnya	198101112002122001
5	NIDN	4011018101
6	Tempat dan Tanggal Lahir	Garut, 11 januari 1981
7	E-mail	fentiwae@gmail.com
8	Nomor Telepon/HP	085775128410
9	Alamat Kantor	Jl. Westhoff no31 Bandung
10	Nomor Telepon/faks	022 4265006
11	Mata kuliah yang diampu	1. Kesehatan Reproduksi 2. Askeb Neonatus 3. PKK II

H. Riwayat Pendidikan

	D IV/ S1	S2
Nama Perguruan tinggi	Poltekkes Kemenkes Bandung	Universitas Padjadjaran
Bidang Ilmu	D IV Kebidanan	S2 Promosi Kesehatan
Tahun Lulus	2017	2019

I. Pengalaman Penelitian dalam 5 tahun terakhir

No	Tahun	Judul Penelitian	Pendanaan	
			Sumber	Jumlah (juta Rp)
1				

J. Publikasi Artikel Ilmiah dalam 5 tahun terakhir

No	Judul Artikel Ilmiah	Nama jurnal	Vol/nomor/ tahun

K. Pemakalah seminar ilmiah (oral presentation) dalam 5 tahun terakhir

No	Nama Pertemuan Ilmiah/ Seminar	Judul Artikel	Waktu dan Tempat

L. Karya buku dalam 5 tahun terakhir

No	Judul Buku	Tahun	Jumlah Halaman	Penerbit

M. Perolehan HKI dalam 5-10 tahun terakhir

No	Judul/ Tema HKI	Tahun	Jenis	Nomor P/ID