

## **Pengaruh Penerapan *Interprofessional Education* Terhadap Pengetahuan, Sikap Dan Perilaku Remaja Tentang *Menstrual Hygiene Management***

### ***The Effect of the Application of Interprofessional Education on the Knowledge, Attitudes and Behaviors of Adolescents About Menstrual Hygiene Management***

**Nabila Amelia Hanisyahputri<sup>1</sup>, Sri Ramadany<sup>2</sup>, Muhammad Tamar<sup>3</sup>,  
Sabrina Dwi Prihartini<sup>4</sup>, Anita Dwi Agustina Sari<sup>5</sup>**

**<sup>1</sup>Prodi Ilmu Kebidanan, Sekolah Pascasarjana Universitas Hasanuddin, Makassar**

**<sup>2</sup>Fakultas Kedokteran, IKM Universitas Hasanuddin, Makassar**

**<sup>3</sup>Fakultas Kedokteran, Prodi Psikologi Universitas Hasanuddin, Makassar**

**<sup>4</sup>Prodi D3 Kebidanan FIK Universitas Pesantren Tinggi Darul Ulum  
Jombang, Jawa Timur**

**<sup>5</sup>Prodi D3 Kebidanan Universitas Tulungagung, Jawa Timur**

**<sup>1</sup> Email: [nabilaamelia@pasca.unhas.ac.id](mailto:nabilaamelia@pasca.unhas.ac.id)**

#### **ABSTRAK**

Wanita dan anak perempuan kesulitan dalam mengelola menstruasi diakibatkan oleh kurangnya informasi yang diperoleh. Kurangnya akses informasi cenderung dialami oleh remaja putri yang tinggal di pesantren. Salah satu upaya untuk mewujudkan kolaborasi yang baik yaitu melalui proses pendidikan, misalnya IPE (*Interprofessional education*). IPE merupakan suatu inovasi yang sedang dikembangkan dalam dunia profesi kesehatan yang bertujuan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan melalui kolaborasi antar tenaga kesehatan. Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui pengaruh penerapan IPE yang dilakukan oleh mahasiswa kesehatan terhadap pengetahuan, sikap dan perilaku remaja tentang manajemen kebersihan menstruasi. Ini merupakan penelitian kuantitatif observasional dengan pre-post test control group design. Sampel sebanyak 40 remaja putri kelompok intervensi dan 40 kelompok kontrol. Hasil penelitian menunjukkan terdapat pengaruh yang signifikan pada kelompok intervensi yang menerima edukasi dengan metode IPE dari mahasiswa kesehatan. Pengimplementasian IPE dalam bentuk edukasi kepada remaja putri dapat mempengaruhi peningkatan pengetahuan, sikap dan perilaku remaja terhadap manajemen kebersihan menstruasi.

**Keywords:** *Interprofessional Education, Manajemen kebersihan menstruasi, remaja putri, pesantren.*

#### **ABSTRACT**

*Women and girls struggle to manage menstruation caused by the lack of information obtained. Lack of access to information tends to be experienced by young women who live in pesantren. One effort to realize good collaboration is through the educational process, for example IPE (Interprofessional education). IPE is an innovation that is being developed in the world of the health profession which aims to improve health services through collaboration between health workers. The purpose of this study was to determine the effect of the application of IPE conducted by health students on the knowledge, attitudes and behavior of adolescents about menstrual hygiene management. This was an observational quantitative study with pre-post test control group design. A sample of 40 young women in the intervention group and 40 control groups. The results showed a significant effect on the intervention group receiving education by the IPE method from health students. The implementation of IPE in the form of education to young women can influence the improvement of knowledge, attitudes and behavior of adolescents towards menstrual hygiene management.*

**Keywords:** *Interprofessional Education, Management of menstrual hygiene, young women, boarding schools.*

## **PENDAHULUAN**

Masa remaja adalah fase perkembangan dari anak-anak menjadi dewasa. Diperkirakan sekitar 52% (26% dari total populasi) populasi perempuan di dunia berada pada usia reproduksi (Population Reference Bureau, 2016). Fase remaja adalah suatu masa transisi yang menghasilkan banyak perubahan fisik maupun mental yang terjadi pada remaja, khususnya remaja putri. Salah satu diantara perubahan yang terjadi pada fase remaja putri adalah menstruasi. Menstruasi yang dialami hampir setiap perempuan, rata-rata berlangsung dalam jangka waktu 3-5 hari setiap bulannya yang disebabkan oleh meluruhnya dinding rahim serta ovum bila tidak terjadi kehamilan yang akan keluar melalui serviks dan vagina. (Proverawati & Misaroh, 2017)

Secara global faktanya banyak wanita dan anak perempuan kesulitan dalam mengelola menstruasi mereka. Kegagalan wanita dan perempuan untuk mengatasi kebutuhan terkait kebersihan saat menstruasi memiliki konsekuensi kebersihan, kesehatan, kesejahteraan yang luas, dan akhirnya dapat mempengaruhi kemajuan pencapaian Sustainable Development Goal (SDG) untuk kesetaraan gender.

Menjaga kesehatan dan kebersihan terkait menstruasi kadang terabaikan. Salah satu penyebabnya adalah kurangnya informasi yang diperoleh. Faktor lain penyebab buruknya higienitas saat menstruasi adalah kurangnya fasilitas yang memadai di lingkungan sekitar. Misalnya kurangnya akses sanitasi. *Menstrual Hygiene Management* atau praktik manajemen kebersihan menstruasi yang baik, perlu diketahui oleh remaja bahkan jauh sebelum mengalami menstruasi. Agar remaja dapat terhindar dari penyakit-penyakit yang dapat mengganggu organ reproduksi.

Namun hingga saat ini, *Menstrual Hygiene Management* pada perempuan di dunia masih tergolong rendah. Studi di Asia dan Afrika menunjukkan bahwa banyak anak perempuan belum memperoleh pengetahuan yang formal terkait menstruasi dan praktik kebersihan menstruasi. Melainkan hanya sebatas pengetahuan atau pendidikan yang diperoleh secara informal (dari orang tua, kerabat, dsbnya). Di India, satu studi menemukan bahwa 86% perempuan merasa 'benar-benar tidak siap' untuk menstruasi pertama mereka. Selanjutnya

64% merasa bahwa haid pertama kali merupakan pengalaman yang menakutkan. Hal ini menjadi salah satu pemicu buruknya praktik manajemen kebersihan menstruasi. (Sommer, 2012)

Di Indonesia sendiri, studi yang dilakukan UNICEF di Jawa, Sulawesi, Papua dan NTT melaporkan bahwa 17% siswa pernah absen atau tidak hadir di sekolah karena menstruasi. Ketidakhadiran di sekolah lebih sering terjadi di pedesaan (20%) daripada di perkotaan (13%). Bahkan di Sulawesi Selatan, hampir seperempat anak perempuan/siswi pernah bolos sekolah karena menstruasi. Akses sanitasi hingga kurangnya pengetahuan remaja tentang menstruasi menjadi beberapa pemicu hal tersebut. (*Best UNICEF Res. 2015, 2015*)

Penyebab kurangnya informasi tentang menstruasi umumnya karena banyak masyarakat yang masih menganggap pembahasan menstruasi adalah hal yang sangat pribadi bahkan tabu untuk diajarkan atau diinformasikan secara terbuka kepada remaja. Sebagian orang tua enggan membicarakan tentang menstruasi secara terbuka. Selain dikarenakan terbatasnya atau kurang mampunya pengetahuan ibu menyampaikan informasi tersebut

kepada anak juga dikarenakan banyak ibu masih merasa canggung dan menganggap bahwa anak perempuan dapat mempersiapkan menstruasi sendiri. (Hidayah & Palila, 2018)

Penelitian sebelumnya yang dilakukan di Asia dan Afrika menyatakan bahwa banyak remaja perempuan, belum pernah memperoleh materi formal maupun keterbatasan materi informal tentang menstruasi dan praktik menstrual hygiene. Penelitian selanjutnya di India, ditemukan bahwa 86% remaja merasa belum siap mengalami menstruasi yang pertama kali. Bahkan 64% remaja di India, mengalami pengalaman yang menakutkan saat menstruasi pertama kali. (*Best UNICEF Res. 2015, 2015*)

Kurangnya akses informasi juga dialami oleh remaja yang tinggal di pesantren. Remaja yang mengalami menstruasi pertama kali di pesantren, cenderung memperoleh informasi terkait menstruasi dari antar sesama santri atau pengasuh. Hasil studi yang dilakukan di pesantren Kabupaten Brebes menunjukkan bahwa perilaku kebersihan diri santri dengan kategori baik sebesar 42%. Lebih sedikit dibandingkan dengan kategori kurang baik yaitu sebesar 58%. Salah satu variabel atau penyebab hal

tersebut adalah kurangnya pengetahuan responden. (Zakiudin & Shaluhayah, 2016)

Penelitian selanjutnya yang dilakukan pada remaja putri pondok pesantren dan juga SMP Negeri 1. Penelitian tersebut dilakukan dengan pertimbangan karena pola kehidupan pesantren yang mewajibkan santri untuk tinggal di pondok sehingga waktu terpapar sumber informasi utama mengenai personal hygiene pada saat menstruasi kurang. Keadaan tersebut sedikit berbeda pada remaja putri yang bersekolah di sekolah negeri karena mereka mempunyai waktu yang lebih banyak untuk dapat bertemu dengan sumber informasi utama mereka (orang tua). Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa pengetahuan baik tentang personal hygiene saat menstruasi pada siswa SMP Negeri 1 (96%) lebih besar dibanding dengan 86% siswi pesantren Taarbiyyatul Banin. (Malihah, Ibnusantosa, Respati, Rathomi, & Sukarya, 2019)

Tidak terkelolanya higienitas pada saat menstruasi dengan baik, bahkan akan memberikan banyak dampak negatif. Salah satunya meningkatkan kerentanan terjadinya infeksi saluran reproduksi. Sehingga

akan timbul penyakit yang berkaitan dengan organ reproduksi seperti, *candidiasis, trichomoniasis, leukorea*, hingga *pedikulosis*. (Dolang, Rahma, & Ikhsan, 2016)

Riset awal dilakukan oleh peneliti dengan metode wawancara melibatkan 5 santri tingkat pertama Pesantren Ummul Mukminin. 5 santri tersebut telah mengalami menarche (haid pertama kali). Mereka mengemukakan bahwa mereka mengalami rasa panik, bingung dan takut saat mengalami menstruasi pertama kali di pesantren. Karena mereka belum pernah memperoleh informasi atau pengetahuan secara rinci tentang menstruasi. Misalnya tentang bagaimana menstruasi terjadi, cara membersihkan genetalia, hingga mengkonfirmasi hal hal yang perlu mereka hindari saat menstruasi. Hal tersebut menunjukkan bahwa kesiapan mereka dalam menghadapi menstruasi masih rendah. Padahal hal tersebut berkaitan dengan kesehatan reproduksinya. Hal ini akhirnya merupakan suatu “PR” bagi tenaga kesehatan untuk memberikan edukasi kepada remaja terkait kesehatan reproduksi sebagai upaya promotif dan preventif yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi.

Selanjutnya tenaga kesehatan juga memiliki peran dan fungsi untuk melakukan tindakan kuratif hingga rehabilitatif apabila ditemukan masalah-masalah berkaitan dengan kesehatan reproduksi. Sehingga upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif tersebut membutuhkan kolaborasi antar tenaga kesehatan. Salah satu upaya untuk mewujudkan kolaborasi yang baik yaitu melalui proses pendidikan. Salah satunya IPE (*Interprofessional education*). IPE merupakan suatu inovasi yang sedang dikembangkan dalam dunia profesi kesehatan yang bertujuan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan. IPE ini juga bertujuan agar kelak ketika mahasiswa telah terjun sebagai tenaga kesehatan yang sebenarnya, mereka mampu mengimplementasi hasil belajar tentang kolaborasi antar tenaga kesehatan di pelayanan kesehatan. (Susanti, Wulandari, Juaeriah, & Dewi, 2017)

Mahasiswa kebidanan, kedokteran dan kesehatan masyarakat (peminatan promosi kesehatan) dapat dilibatkan dalam edukasi mengenai *Menstrual Hygiene Management* bagi siswi pesantren. Hal ini mendorong mahasiswa untuk belajar berkolaborasi antar tenaga kesehatan, sejalan dengan

manfaat yang diperoleh oleh santri pesantren.

Berdasarkan permasalahan tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan melibatkan mahasiswa kesehatan untuk memberikan edukasi kepada santri untuk meningkatkan pengetahuan, sikap dan membawa perubahan perilaku terkait *Menstrual Hygiene Management*. Penelitian yang dilakukan berjudul “Pengaruh Penerapan *Interprofessional education* Oleh Mahasiswa Tenaga Kesehatan Terhadap Pengetahuan, Sikap Dan Perilaku Remaja Tentang *Menstrual Hygiene Management* Di Pesantren Ummul Tahun 2019”.

## **METODE PENELITIAN**

Desain penelitian ini adalah kuantitatif dengan metode observasional. Desain ini memberikan gambaran dari pernyataan penelitian yang digunakan yaitu untuk mengetahui apakah terdapat pengaruh pada pengetahuan, sikap dan perilaku remaja antara sebelum dan setelah dilakukan intervensi atau edukasi tentang *Menstrual Hygiene Management* yang dilakukan oleh 3 mahasiswa kesehatan (Prodi Kedokteran, Kesehatan Masyarakat dan Kebidanan). Hal ini sebagai implementasi IPE yang

dilakukan kepada kelompok intervensi IPE. Sedangkan pada kelompok kontrol akan pula dilakukan intervensi dengan model ceramah yang akan dilakukan oleh satu orang.

Rancangan penelitian ini adalah *pre-post test control group design*.

Penelitian ini dilaksanakan setelah memperoleh surat kelayakan etik dari Komisi Etik Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin. Penelitian ini dilakukan di pesantren Ummul dan pesantren Gombara pada bulan Desember 2019-Januari 2020. Populasi pada penelitian ini sebanyak 197 siswa. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *purposive sampling*, yang melibatkan 90 sampel dan terbagi dari 45 sampel intervensi serta 45 sampel kontrol. Kriteria sampel adalah siswa SMP pesantren yang tinggal di pesantren dan berusia 12-13 tahun dan telah mengalami menstruasi serta bersedia mengikuti seluruh rangkaian intervensi.

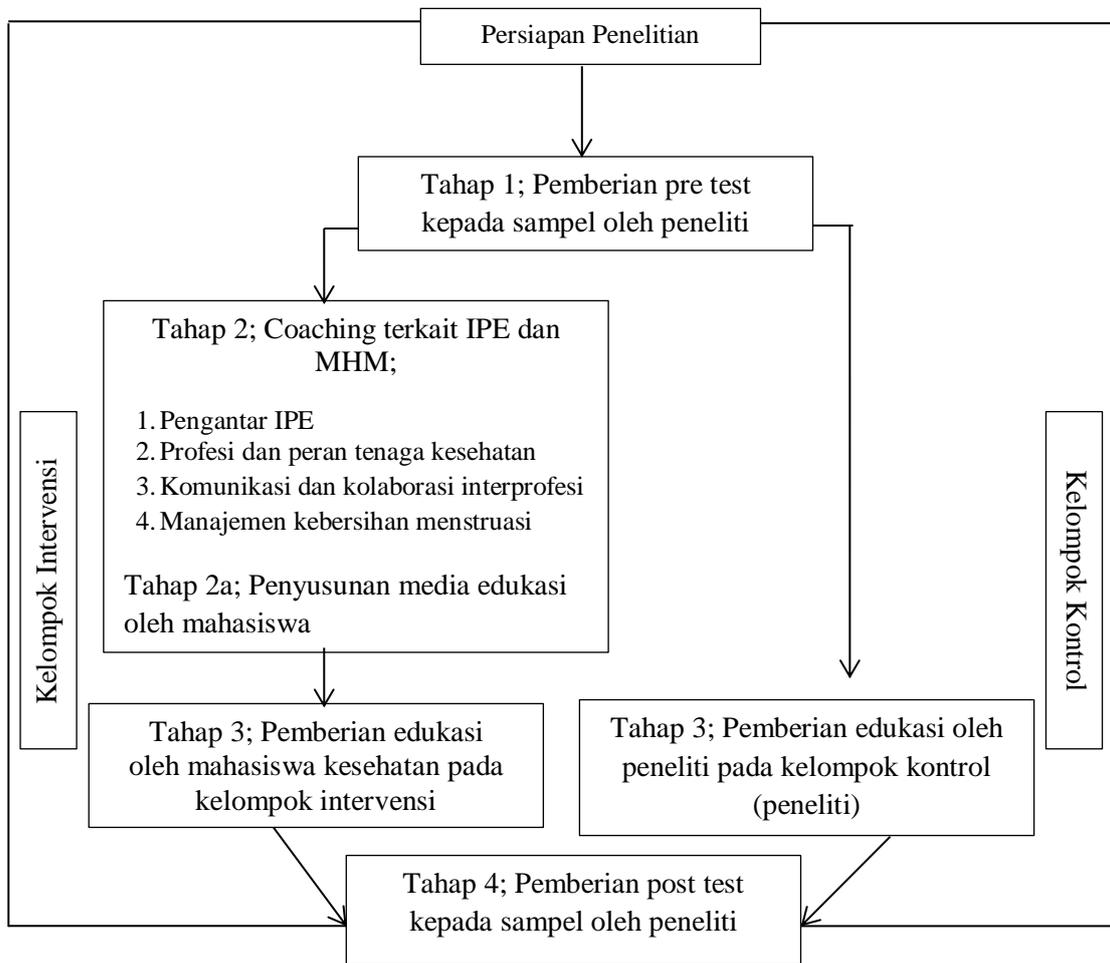
Penelitian ini melibatkan mahasiswa kesehatan sebagai asisten peneliti. Mahasiswa kesehatan ini akan memberikan edukasi kepada sampel.

Mahasiswa kesehatan yang dilibatkan merupakan mahasiswa aktif yang berkuliah di fakultas kedokteran

dan ilmu kesehatan, antara lain 1 orang mahasiswa S1 kedokteran, 1 orang mahasiswa S1 kesehatan masyarakat konsentrasi promosi kesehatan dan 1 orang mahasiswa D3 kebidanan. Mahasiswa diberikan coaching sebelumnya terkait metode IPE dan kolaborasi dalam memberikan edukasi kepada sampel.

Pre test dilakukan kepada siswa sebelum edukasi dilaksanakan. Serta post test dilaksanakan satu minggu setelah intervensi dilakukan. Instrumen pengukuran pre dan post test adalah kuesioner.

Berikut gambaran terkait alur pelaksanaan penelitian;



Materi E dukasi diberikan kepada sampel secara bergantian dalam 1 hari yang terbagi kedalam beberapa sesi dan topic sesuai dengan keilmuan dan kompetensi masing-masing profesi

kesehatan. Kegiatan ini berlangsung selama 1 kali pertemuan yang terbagi kedalam beberapa sesi. Adapun topic edukasi yang diberikan kepada sampel adalah sebagai berikut

**Tabel 1. Topic edukasi**

No	Sesi	Materi Edukasi	Pemateri Pada Kelompok Intervensi	Pemateri Pada Kelompok Kontrol
1	Sesi 1	Pengantar tentang Manajemen Kebersihan Menstruasi	Peneliti	Peneliti
2	Sesi 2	Anatomi fiologi dasar tentang sistem reproduksi wanita, pubertas dan menstruasi	Mahasiswa Kedokteran	Peneliti
3	Sesi 3	Gangguan fisik saat menstruasi, manajemen kebersihan menstruasi	Mahasiswa Kebidanan	Peneliti
4	-	Break/Istirahat		
5	Sesi 4	Mitos vs Fakta tentang Menstruasi	Mahasiswa Kesehatan Masyarakat	Peneliti

Teknik analisis data yang digunakan adalah analisis inferensial. Uji yang digunakan adalah uji *mann-whitney* dan uji *wilcoxon*. Penelitian ini juga memperhatikan masalah etika antara lain; *Informed consent*, *anonymity* (tanpa nama), *confidentially* (kerahasiaan).

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada penelitian ini, melibatkan 90 sampel yang terbagi dari 45 sampel

control dan 45 sampel intervensi. Pada kelompok intervensi, sampel diberikan edukasi oleh mahasiswa kesehatan (dari 3 bidang ilmu) sebagai penerapan *interprofessional education*. Sedangkan pada kelompok control juga diberikan edukasi namun hanya dari 1 orang peneliti (1 bidang ilmu). Penelitian ini dilaksanakan mulai Desember 2019 hingga Januari 2020. Adapun hasil penelitian ini adalah sebagai berikut:

### A. Analisis Karakteristik Responden

**Tabel 1** Distribusi Karakteristik Responden Pada Kelompok Intervensi Dan Kelompok Control Di Pesantren Ummul Dan Pesantren Gombara

<i>Karakteristik</i>	<i>Kelompok kontrol f (%)</i>	<i>Kelompok Intervensi f (%)</i>
<i>Usia</i>		
12 tahun	22 (48.9)	34 (75.66)
13 tahun	23 (51.1)	11 (24.4)
<i>Usia Menarche</i>		
10 tahun	7 (15.6)	7 (15.6)
11 tahun	21 (46.7)	20 (44.4)
12 tahun	12 (26.7)	17 (37.8)
13 tahun	5 (11.1)	1 (2.2)
<i>Pendidikan terakhir Ayah</i>		
Menengah	8 (17.8)	10 (22.2)
Tinggi	37 (82.2)	35 (77.8)
<i>Pendidikan terakhir Ibu</i>		
Menengah	16 (35.6)	19 (42.2)
Tinggi	29 (64.4)	26 (57.8)
<i>Sumber Informasi</i>		
Ibu Pengasuh	6 (13.3)	9 (20.0)
Guru Pesantren	9 (20.0)	5 (11.1)
Kakak Senior	7 (15.6)	7 (15.6)
Teman	7 (15.6)	6 (13.3)
Orang Tua	16 (35.6)	18 (40.0)

Tabel diatas merupakan table distribusi karakteristik responden. Tabel tersebut memperlihatkan bahwa distribusi dan karakteristik sampel dominan bervariasi kecuali pada

karakteristik pendidikan ayah dan ibu. Usia dan usia menarche cenderung beragam di kedua kelompok. Selain itu sumber informasi mengenai menstruasi juga bervariasi karena

memiliki pengkategorian yang beragam sesuai dengan jenis-jenis sumber informasi berdasarkan literatur. Hal ini sejalan dengan temuan di lokasi penelitian bahwa masing-masing responden memperoleh informasi mengenai menstruasi dari berbagai pihak. Namun, untuk membuktikan apakah distribusi data atau varian data

tergolong sama, maka diperlukan uji homogenitas sebelum uji analisis data selanjutnya.

## B. Analisis Variabel Penelitian

Variabel pengetahuan, sikap dan perilaku sebelum intervensi, terlebih dahulu dilakukan uji normalitas dan homogenitas untuk menilai teknik analisis yang tepat.

**Tabel 2** distribusi uji normalitas pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol di pesantren ummul dan pesantren gombara

<i>Variabel penelitian</i>	<i>Kelompok Kontrol</i> <i>p &gt; 0.05</i> <i>f (%)</i>	<i>Kelompok Intervensi</i> <i>p &gt; 0.05</i> <i>f (%)</i>
<i>Pengetahuan pre-test</i>	0.079	0.018
<i>Kurang</i>	14 (31.1)	41 (91.1)
<i>Baik</i>	31 (68.9)	4 (8.9)
<i>Pengetahuan post- test</i>	0.223	0.008
<i>Kurang</i>	16 (35.6)	5 (11.1)
<i>Baik</i>	29 (64.4)	40 (89.9)
<i>Sikap pre-test</i>	0.589	0.760
<i>Sangat Positif</i>	0 (0)	1 (2.2)
<i>Positif</i>	5 (11.1)	22 (48.9)
<i>Negatif</i>	28 (62.2)	21 (46.7)
<i>Sangat Negatif</i>	12 (26.7)	1 (2.2)
<i>Sikap post-test</i>	0.627	0.038
<i>Sangat Positif</i>	0 (0)	20 (44.45)
<i>Positif</i>	3 (6.7)	20 (44.45)
<i>Negatif</i>	22 (48.9)	4 (8.9)
<i>Sangat Negatif</i>	20 (44.4)	1 (2.2)
<i>Perilaku pre-test</i>	0.001	0.087
<i>Positif</i>	14 (31.1)	20 (44.4)
<i>Negatif</i>	31 (68.9)	25 (55.6)
<i>Perilaku post-test</i>	0.003	0.000
<i>Positif</i>	38 (84.4)	37 (84.4)
<i>Negatif</i>	7 (15.6)	8 (15.6)

\*Uji Kolmogorov-Smirnov Test

Pada dasarnya, menurut pakar statistik, data yang lebih dari 30 sampel sudah dapat diasumsikan normal. Namun untuk memberi kepastian, sebaiknya digunakan uji normalitas. Tabel diatas

menunjukkan bahwa beberapa data di variabel tidak berdistribusi normal (<p value). Jika data berdistribusi normal data dan homogeny maka analisis yang digunakan adalah parametric. Sedangkan

data yang diperoleh dari table diatas tidak berdistribusi normal. Sehingga

analisis yang akan digunakan adalah analisis non parametric.

**Tabel 3 Distribusi Uji Homogenitas Kelompok Intervensi Dan Kelompok Kontrol Di Pesantren Ummul Dan Pesantren Gombara**

<i>Variabel penelitian</i>	<i>Kelompok Kontrol f (%)</i>	<i>Kelompok Intervensi f (%)</i>	<i>p-value</i>
<i>Pengetahuan pre-test</i>			<i>0.741</i>
<i>Kurang</i>	<i>14 (31.1)</i>	<i>41 (91.1)</i>	
<i>Baik</i>	<i>31 (68.9)</i>	<i>4 (8.9)</i>	
<i>Pengetahuan post- test</i>			<i>0.151</i>
<i>Kurang</i>	<i>16 (35.6)</i>	<i>5 (11.1)</i>	
<i>Baik</i>	<i>29 (64.4)</i>	<i>40 (89.9)</i>	
<i>Sikap pre-test</i>			<i>0.532</i>
<i>Sangat Positif</i>	<i>0 (0)</i>	<i>1 (2.2)</i>	
<i>Positif</i>	<i>5 (11.1)</i>	<i>22 (48.9)</i>	
<i>Negatif</i>	<i>28 (62.2)</i>	<i>21 (46.7)</i>	
<i>Sangat Negatif</i>	<i>12 (26.7)</i>	<i>1 (2.2)</i>	
<i>Sikap post-test</i>			<i>0.796</i>
<i>Sangat Positif</i>	<i>0 (0)</i>	<i>20 (44.45)</i>	
<i>Positif</i>	<i>3 (6.7)</i>	<i>20 (44.45)</i>	
<i>Negatif</i>	<i>22 (48.9)</i>	<i>4 (8.9)</i>	
<i>Sangat Negatif</i>	<i>20 (44.4)</i>	<i>1 (2.2)</i>	
<i>Perilaku pre-test</i>			<i>0.017</i>
<i>Positif</i>	<i>14 (31.1)</i>	<i>20 (44.4)</i>	
<i>Negatif</i>	<i>31 (68.9)</i>	<i>25 (55.6)</i>	
<i>Perilaku post-test</i>			<i>0.274</i>
<i>Positif</i>	<i>38 (84.4)</i>	<i>37 (84.4)</i>	
<i>Negatif</i>	<i>7 (15.6)</i>	<i>8 (15.6)</i>	

*\*Uji Homogeneity of Variance*

Uji homogenitas diperlukan untuk menguji perbedaan antara 2 kelompok yang memiliki sumber data atau subjek yang berbeda. Maka pada penelitian ini diperlukan uji homogenitas. Tabel distribusi data penilaian homogenitas diatas menunjukkan bahwa sebagian besar data bersifat homogen kecuali data perilaku

pre test. Data perilaku pre test dikategorikan heterogen. Sehingga hal ini menguatkan bahwa analisis yang cocok pada penelitian ini adalah analisis non parametric, dengan menggunakan *uji mann-whitey* dan *Wilcoxon*.

**Tabel 4 Distribusi Penilaian Hasil Pre Dan Post Test Masing Masing Kelompok Berdasarkan Variabel Pengetahuan, Sikap Dan Perilaku**

<i>Variabel</i>	<i>Mean rank kelompok</i>		<i>p value*</i> ( <i>p</i> <0.05)
	<i>Kontrol</i>	<i>Intervensi</i>	
<i>Pengetahuan (Pre test)</i>	51.54	39.46	<b>0.025</b>
<i>Pengetahuan (Post test)</i>	28.67	62.33	<b>0.000</b>
<i>Sikap (Pre test)</i>	32.31	58.69	<b>0.000</b>
<i>Sikap (Post test)</i>	27.48	63.52	<b>0.000</b>
<i>Perilaku (Pre test)</i>	44.50	46.50	<b>0.705</b>
<i>Perilaku (Post test)</i>	27.48	63.52	<b>0.000</b>

\*Uji mann-whitney

Uji mann-whitney digunakan untuk membandingkan dua mean populasi yang berasal dari populasi yang sama. Tabel diatas menunjukkan bahwa pada hasil pretest dan post test masing-masing kelompok, memiliki interpretasi data yang cenderung sama. Hal ini bermakna bahwa tidak ada perbedaan distribusi nilai pada pretest dan post test

setiap kelompok sampel, kecuali pada penilaian pre test perilaku. Namun data penilaian pre test perilaku ini hanya membandingkan hasil pre test kelompok kontrol dan intervensi, bukan hasil dari penerapan metode ceramah dan IPE. Dalam kata lain, pada pre test belum dilakukan penerapan metode IPE maupun ceramah.

**Tabel 5 Distribusi Pengaruh Metode Ipe Terhadap Variabel Penelitian Pada Kelompok Intervensi Serta Pengaruh Metode Ceramah Terhadap Variabel Penelitian Pada Kelompok Kontrol**

<i>Variabel</i>		<i>Kelompok</i>	
		<i>Kontrol</i>	<i>Intervensi</i>
<i>Pengetahuan (pre test)</i>	<i>Asymp.sig*</i>	<b>0.432</b>	<b>0.000</b>
&	<i>Menurun</i>	12	3
<i>Pengetahuan (post test)</i>	<i>Meningkat</i>	19	40
	<i>Menetap</i>	14	2
<i>Sikap (pre test)</i>	<i>Asymp.sig*</i>	<b>0.197</b>	<b>0.000</b>
&	<i>Menurun</i>	8	12
<i>Sikap (post test)</i>	<i>Meningkat</i>	12	8
	<i>Menetap</i>	25	25
<i>Perilaku (pre test)</i>	<i>Asymp.si*</i>	<b>0.802</b>	<b>0.000</b>
&	<i>Menurun</i>	16	2
<i>Perilaku (post test)</i>	<i>Meningkat</i>	11	33
	<i>Menetap</i>	18	0

\*Uji Wilcoxon (*p value* < 0.05)

Uji Wilcoxon dilakukan untuk menguji perbedaan suatu perlakuan pada sampel berpasangan. Uji Wilcoxon ini digunakan karena hasil pengujian data normalitas dan homogenitas adalah tidak berdistribusi normal. Sehingga jenis

pengujian/analisis yang tepat adalah uji non parametrik, dalam hal ini uji Wilcoxon dan mann-whitney. Uji Wilcoxon pada penelitian ini merupakan uji yang dilakukan untuk melihat pengaruh penerapan metode yang

dilakukan. Hasil uji statistic diatas menunjukkan bahwa pada kelompok control tidak terdapat pengaruh pada responden setelah dilakukan intervensi berupa ceramah oleh satu orang (satu bidang ilmu). Sedangkan kelompok intervensi, yang menerima edukasi oleh 3 bidang ilmu menunjukkan adanya pengaruh yang signifikan terhadap variable pengetahuan, sikap maupun perilaku responden.

Tabel pengujian statistik diatas juga menunjukkan bahwa pada kelompok kontrol terdapat penilaian pengetahuan yang mengalami peningkatan setelah menerima edukasi. Namun hal tersebut tidak berlaku pada variable perilaku dan sikap yang cenderung menetap. Hasil uji statistik selanjutnya pada kelompok intervensi menunjukkan bahwa terdapat sebagian besar sampel yang mengalami peningkatan nilai pada post test. ( $p < 0.05$ ).

Sehingga hasil uji statistik menunjukkan bahwa metode IPE yang diterapkan pada kelompok intervensi mampu mempengaruhi pengetahuan, sikap dan perilaku remaja terkait manajemen kebersihan menstruasi ( $p < 0.05$ ). Sehingga dapat disimpulkan bahwa pengetahuan, sikap dan perilaku responden menjadi lebih baik setelah

diberikan edukasi melalui penerapan interprofessional education oleh mahasiswa kesehatan.

Penelitian ini melibatkan 3 mahasiswa dari latar belakang pendidikan kesehatan yang berbeda-beda. Sehingga setiap mahasiswa mengambil peran dan topic yang sesuai latar belakang pendidikannya. Penelitian ini memperoleh dua manfaat sekaligus, bagi mahasiswa sebagai educator dan responden. Manfaat bagi mahasiswa yaitu memperoleh pengalaman praktik belajar antar profesi dan menyusun jenis edukasi yang menarik. Sedangkan manfaat bagi responden adalah bertambahnya wawasan mereka terkait kesehatan reproduksi secara umum dan manajemen kebersihan menstruasi secara khusus. Sehingga hal ini mendorong sikap dan perilakunya untuk menjadi lebih baik dan positif dalam menjaga kesehatan reproduksinya.

**a. Analisis pengetahuan remaja tentang *Menstrual Hygiene Management*, sebelum dan setelah penerapan *interprofessional education* oleh mahasiswa kesehatan.**

Pelayanan yang baik serta peningkatan keamanan pasien merupakan hal yang perlu dipenuhi

oleh tenaga kesehatan. Untuk memberikan pelayanan yang baik serta kepuasan pasien, tidak terlepas dari penerapan kolaborasi antar profesi kesehatan.(Gilbert, Yan, & Hoffman, 2010) Kolaborasi ini perlu diajarkan di perguruan tinggi kesehatan sehingga mahasiswa lebih terlatih untuk memberikan pendapat, mengambil peran dalam teamwork, hingga berkontribusi secara langsung.

Domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang termasuk kemandirian dan tanggung jawabnya dalam berperilaku adalah pengetahuan. (Budiman, 2017) Pengetahuan yang dimaksud dalam penelitian ini adalah pengetahuan responden/remaja putri tentang sistem reproduksi, proses menstruasi, cara menjaga kebersihan, gangguan menstruasi hingga hal hal yang beredar terkait mitos menstruasi.

Adanya peningkatan pengetahuan secara signifikan dan menunjukkan sikap terhadap kolaborasi secara keseluruhan merupakan manfaat dari IPE.(Weidman-Evans, Bigler, Murray, & Wright, 2017)

Hasil uji pengaruh penerapan IPE terhadap pengetahuan

menunjukkan bahwa terdapat peningkatan pengetahuan yang signifikan tentang manajemen kebersihan menstruasi. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian terkait penerapan IPE melalui FGD dalam peningkatan pengetahuan tenaga kesehatan tentang kontrasepsi oral dan suntik di Kota Bandung. Penerapan IPE ini mampu mempengaruhi pengetahuan responden secara signifikan.

Sehingga penerapan IPE ini sangat bermanfaat, baik jangka pendek hingga jangka panjang. Manfaat jangka pendek adalah memperoleh wawasan terkait peran dan kolaborasi. Sedangkan manfaat penerapan jangka panjang adalah peningkatan kemampuan kerjasama tim dan keterampilan komunikasi mahasiswa pada saat bekerja di layanan kesehatan.(Fallatah, Jabbar, & Fallatah, 2015)

#### **b. Analisis hasil penilaian sikap remaja tentang *Menstrual Hygiene Management*, sebelum dan setelah penerapan *interprofessional education* oleh mahasiswa kesehatan.**

Informasi dari lingkungan merupakan salah satu yang

mempengaruhi kedalaman sikap seseorang. Selain itu juga dapat dipengaruhi oleh pengalaman pribadi, orang lain, kebudayaan dan media massa. (Susanti et al., 2017) Dalam penelitian ini, penilaian sikap menggunakan instrument kuisisioner yang memuat pertanyaan pertanyaan yang mengungkap sikap positif atau negative responden terhadap sesuatu yang berkaitan dengan manajemen kebersihan menstruasi.

Adanya upaya edukasi dalam bentuk kolaborasi dapat meningkatkan sikap yang positif, yang akhirnya dapat mengacu perubahan sikap dalam menghadapi menstruasi. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat pengaruh/perubahan sikap responden dalam menghadapi menstruasi. Hal ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Dyeri et.al pada tahun 2017 dalam mengedukasi ibu terhadap kesehatan balita di Cimahi. Penerapan IPE dalam mengedukasi ibu telah berhasil meningkatkan sikap positif ibu terhadap kesehatan balitanya.

Dalam edukasi terkait manajemen kebersihan menstruasi dengan metode IPE dapat

meningkatkan sikap positif responden. Menurut responden, adanya kolaborasi antar tenaga kesehatan akhirnya meningkatkan rasa percaya mereka terhadap materi yang diberikan. Selain adanya slide materi, responden juga diberikan video dan ice breaking yang berkaitan dengan materi edukasi. Media pengajaran sebagai segala sesuatu yang dapat digunakan untuk merangsang pikiran, perasaan, perhatian, dan kemauan responden sehingga mendorong terjadinya proses berpikir. (Mahnun, 2012)

Salah satu faktor yang mempengaruhi sikap seseorang pula adalah pengaruh orang lain yang dianggap penting. Terbangun kepercayaan dari responden karena adanya 3 mahasiswa kesehatan dengan latar belakang pendidikan berbeda sehingga dapat memberikan edukasi dengan baik sesuai ranah masing-masing (Azwar, 2013).

**c. Analisis hasil penilaian perilaku remaja tentang Menstrual Hygiene Management, sebelum dan setelah penerapan *interprofessional education* oleh mahasiswa kesehatan.**

IPE merupakan suatu proses pembelajaran yang diikuti oleh dua atau lebih profesi yang berbeda dalam peningkatan kolaborasi dan kualitas pelayanan. Dalam penelitian ini, dilakukan penerapan atau implementasi IPE dalam upaya preventif. Implementasi IPE bertujuan untuk menanamkan kompetensi-kompetensi serta peran antar profesi kesehatan sejak dini dan bertahap, sehingga nantinya ketika mahasiswa telah terjun ke pelayanan kesehatan yang sebenarnya, dapat mengutamakan keselamatan pasien dan peningkatan kualitas pelayanan.(Buring et al., 2009)

Hasil uji statistik terkait variabel perilaku sebelum dan sesudah diberikan intervensi bahwa diperoleh perbedaan signifikan antara perilaku sebelum dan sesudah perlakuan pada kelompok intervensi. Hal ini sesuai dengan harapan peneliti bahwa setelah diberikan intervensi

terdapat perubahan perilaku dalam menghadapi menstruasi.

Adanya perubahan perilaku tersebut disebabkan salah satunya oleh peningkatan pengetahuan. Karena dengan adanya pengetahuan baru, akan memunculkan kesadaran baru serta motivasi. Selanjutnya motivasi akhirnya dapat menumbuhkan sikap untuk merubah perilaku. Proses belajar dalam diri individu dapat membawa perkembangan atau perubahan sikap kearah yang lebih baik.(O'Brien, Martin, Heyworth, & Meyer, 2009)

Selanjutnya hal yang dapat mempengaruhi perilaku adalah faktor eksogen atau luar individu antara lain; lingkungan, pendidikan, agama, sosial ekonomi dan kebudayaan. (Sunaruyo, 2004). Pada penelitian ini, faktor yang mempengaruhi perilaku responden adalah pada aspek pendidikan dan agama. Pada pemaparan mengenai IPE juga diintegrasikan pemahaman-pemahaman dan ayat ayat terkait kebersihan. Pendekatan agama ini berhasil mendorong responden dalam perubahan perilakunya.

Sedangkan faktor individu/personal antara lain motif

ingin tahu, kompetisi, cinta, harga diri, motivasi, kebutuhan akan nilai dan pemenuhan diri. (Jalaluddi, 2007) Dalam sesi awal intervensi IPE maupun metode ceramah, dilakukan pengantar atau pembahasan awal tentang tujuan penelitian. Didalamnya memuat tentang topic-topik yang akan dibahas serta diselipkan motivasi-motivasi serta pesan-pesan terkait personal hygiene hingga dampak jika tidak menjaga kebersihan. Misalnya pada agenda ice breaking, responden diberikan *roleplay* cara cuci tangan yang baik dan benar. Sehingga hal ini mendorong motivasi responden dalam menjaga kebersihannya.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Panti Rapih untuk menilai perilaku dokter dan perawat dalam praktik kolaborasi antar profesi. Terdapat pula hubungan antara sikap dan perilaku kolaborasi tenaga kesehatan. Semakin positif sikap tenaga kesehatan maka akan semakin baik perilaku kerjasama dalam hal interaksi dan kolaborasi dalam praktek interprofesi. (Utami, Hapsari, & Widyandana, 2016).

## **SIMPULAN DAN SARAN**

Terdapat pengaruh penerapan metode IPE pada pengetahuan, sikap dan perilaku tentang manajemen kebersihan menstruasi. Selanjutnya tidak terdapat pengaruh metode ceramah pada pengetahuan, sikap dan perilaku tentang manajemen kebersihan menstruasi. Sehingga terdapat perbedaan pengetahuan, sikap dan perilaku pre dan post intervensi pada kelompok IPE dan kelompok ceramah. Namun sebagian besar peningkatan ketiga variable terdapat pada kelompok IPE.

Penerapan IPE telah direkomendasikan oleh WHO sebagai bentuk pembelajaran efektif bagi calon tenaga kesehatan. Sehingga diperlukan adanya pembelajaran khusus IPE di seluruh perguruan tinggi kesehatan. Selanjutnya mengadakan praktikum IPE langsung kepada masyarakat atau lingkungan terkait. Sehingga ketika mahasiswa telah menjadi tenaga kesehatan sebenarnya, mampu mengimplementasikan kolaborasi antar profesi dengan baik sesuai ranah masing-masing.

## DAFTAR PUSTAKA

- Azwar, S. 2013. Sikap Manusia: Teori dan Pengukurannya. *Sikap Manusia: Teori Dan Pengukurannya*.  
<https://doi.org/10.1038/cddis.2011.1>
- Batubara, J. R. L., Soesanti, F., & van de Waal, H. D. (2010). Age at menarche in Indonesian girls: a national survey. *Acta Medica Indonesiana*.
- Best of UNICEF Research 2015. (2015). *Best of UNICEF Research 2015*.  
<https://doi.org/10.18356/6e9e41a9-en>
- Budiman, H. (2017). Peran Teknologi Informasi Dan Komunikasi Dalam Pendidikan. *Al-Tadzkiyyah: Jurnal Pendidikan Islam*.  
<https://doi.org/10.24042/atjpi.v8i1.2095>
- Dolang, M. W., Rahma, R., & Ikhsan, M. (2016). FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PRAKTIK HYGIENE MENSTRUASI PADA SISWI SMA NEGERI 1 SESEAN KABUPATEN TORAJA UTARA. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*.  
<https://doi.org/10.30597/MKMI.V9I1.440>
- Fallatah, H. I., Jabbar, R., & Fallatah, H. K. (2015). Interprofessional Education as a Need: The Perception of Medical, Nursing Students and Graduates of Medical College at King Abdulaziz University. *Creative Education*.  
<https://doi.org/10.4236/ce.2015.62023>
- Gilbert, J. H. V., Yan, J., & Hoffman, S. J. (2010). A WHO report: Framework for action on interprofessional education and collaborative practice. *Journal of Allied Health*.
- Hidayah, N., & Palila, S. (2018). Kesiapan Menghadapi Menarche pada Remaja Putri Prapubertas Ditinjau dari Kelekatan Aman Anak dan Ibu. *Psymphatic: Jurnal Ilmiah Psikologi*.  
<https://doi.org/10.15575/psy.v5i1.2021>
- Mahnun, N. 2012. Media Pembelajaran (Kajian terhadap Langkah-langkah Pemilihan Media dan Implementasinya dalam Pembelajaran). *An-Nida'*.
- Malihah, M., Ibnu Santosa, R. G., Respati, T., Rathomi, H. S., & Sukarya, W. S. (2019). Tingkat Pengetahuan Personal Hygiene Saat Menstruasi antara Siswi Pondok Pesantren dan SMP Negeri di Kabupaten Cirebon. *Jurnal Integrasi Kesehatan & Sains*.  
<https://doi.org/10.29313/jiks.v1i1.4328>
- O'Brien, J. L., Martin, D. R., Heyworth, J. A., & Meyer, N. R. 2009. A phenomenological perspective on advanced practice nurse-physician collaboration within an interdisciplinary healthcare team. *Journal of the American Academy of Nurse Practitioners*.  
<https://doi.org/10.1111/j.1745-7599.2009.00428.x>
- Population Reference Bureau. 2016. 2016 World Population Data Sheet. 2015 World Population Data Sheet.  
<https://doi.org/10.2307/1972177>

- Proverawati, A., & Misaroh, S. 2017. Menarche menstruasi pertama penuh makna. *Yogyakarta: Nuha Medika*.  
<https://doi.org/10.1002/chem.201403489>
- Sommer, M. 2012. Menstrual hygiene management in humanitarian emergencies: Gaps and recommendations. *Waterlines*.  
<https://doi.org/10.3362/1756-3488.2012.008>
- Susanti, D., Wulandari, H., Juaeriah, R., & Dewi, S. P. 2017. Penerapan Interprofessional Education (IPE) pada Kelas Ibu Balita oleh Mahasiswa Tenaga Kesehatan untuk Meningkatkan Sikap Ibu terhadap Kesehatan Balita di Kota Cimahi. *Jurnal Sistem Kesehatan*.  
<https://doi.org/10.24198/jsk.v3i2.15003>
- Utami, L., Hapsari, S., & Widyandana. (2016). Hubungan Antara Sikap dan Perilaku Kolaborasi dan Praktik Kolaborasi Interprofesional Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Panti Rapih. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*.
- Weidman-Evans, E., Bigler, T., Murray, L., & Wright, C. 2017. Improving knowledge and attitudes of physician assistant and occupational therapy students using interprofessional case studies: Lessons learned. *Journal of Interprofessional Education and Practice*.  
<https://doi.org/10.1016/j.xjep.2016.12.005>
- Zakiudin, A., & Shaluhiah, Z. 2016. Perilaku Kebersihan Diri (Personal Hygiene) Santri di Pondok Pesantren Wilayah Kabupaten Brebes akan Terwujud Jika Didukung dengan Ketersediaan Sarana Prasarana. *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia*.  
<https://doi.org/10.14710/jpki.11.2.64-83>