

Sosialisasi Metode Ceramah Tentang Haid Dismenorea Terhadap Upaya Meningkatkan Pengetahuan Siswi Di SMP Negeri 1 Grogol Sukoharjo

Socialization Methods Lectures About Menstruation Dysmenorrhoea Efforts to Improve Students Knowledge In SMP Negeri 1 Grogol Sukoharjo

Nuri Tri Rahmawati¹, Susi Endrawati²

Program Studi Farmasi Politeknik Kesehatan Bhakti Mulia, Sukoharjo

susiendrawati5@gmail.com

Abstract: *Young women who reach adulthood will experience menstruation (periods), the periodic and cyclic bleeding from the uterus, accompanied by the release (desquamation) endometrium. Menstruation experienced by young women sometimes cause problems, namely dismenorea. Dismenorea a gynecological problem, ie stiffness or spasms at the bottom of the abdomen that occurs in time before menstruation. With the onset of menstrual symptoms heaviness in the stage and pain that can interfere with learning activities, and indirectly affects the productivity and quality of life of adolescents. Lecture method can improve the knowledge about menstruation dysmenorrhea terms of cognitive learning outcomes and attitudes / affective students. This research is Kuantitatif cross sectional that is made up of two cycles, each cycle has four stages. They are planning, action, observation and reflection. The subjects of the study are female students class 8H and 8I. The data obtained through interviews, affective, questionnaires, and cognitive tests. The technique of data analysis is descriptive qualitative. Showed that socialization with lecture method 1) can increase the result of cognitive learning 71,3% in the first cycle to 83,7% in the second cycle or the percentage of completeness classroom 76% in the first cycle to 94% in the second cycle. 2) Can improve students affective learning outcomes. Data views of the percentage of achievement 77% in the first cycle to 80% in the second cycle. Lecture sociable about menstruation dysmenorrhea can increase student knowledge class 8H and 8I SMP N 1 Grogol Sukoharjo.*

Keywords: *Cross-sectional, dysmenorrhea, cognitive, affective*

Abstrak: Remaja putri yang menginjak dewasa akan mengalami haid. Haid yang dialami remaja wanita terkadang menimbulkan masalah, yaitu dismenorea. Gejala haid dengan timbulnya rasa berat di panggul dan nyeri yang dapat mengganggu aktivitas belajar, dan secara tidak langsung berdampak pada produktivitas dan kualitas hidup remaja. Metode ceramah dapat meningkatkan pengetahuan tentang haid dismenorea ditinjau dari hasil belajar kognitif dan sikap/afektif siswa. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif cross-sectional. Penelitian ini terdiri dua siklus. Setiap siklus terdapat 4 tahap yang terdiri perencanaan, tindakan, pengamatan, dan refleksi. Subyek penelitian siswi kelas 8H dan 8I. Data diperoleh melalui wawancara tidak terstruktur, angket afektif dan test kognitif. Teknik Analisis data yang digunakan adalah deskriptif kualitatif. Pemberian sosialisasi metode ceramah dapat meningkatkan hasil belajar kognitif dengan ketercapaian 71.3% disiklus I menjadi 83.7% pada siklus II, atau dengan persentase ketuntasan kelas 76% pada siklus I menjadi 94% pada siklus II, 2) dapat meningkatkan hasil belajar afektif siswi. Data dilihat dari persentase ketercapaian 77% disiklus I menjadi 80% pada siklus II. Metode ceramah tentang haid dismenorea dapat meningkatkan pengetahuan kognitif dan afektif siswi kelas 8H dan 8I di SMP Negeri 1 Grogol Sukoharjo.

Kata Kunci : Cross-sectional, Dismenorea, Kognitif, Afektif

I. PENDAHULUAN

Pubertas merupakan masa peralihan antara masa kanak-kanak dan masa dewasa. Tidak ada batas yang tajam antara akhir masa kanak-kanak dan awal masa pubertas, akan tetapi dapat dikatakan bahwa masa pubertas diawali dengan berfungsinya ovarium. Pubertas berakhir pada saat ovarium sudah berfungsi dengan mantap dan teratur. (Widyastuti, Y, et all, 2009). Masa Remaja adalah suatu tahapan perkembangan fisik, yaitu masa alat-alat kelamin manusia mencapai kematangan. Secara anatomis berarti alat-alat kelamin khususnya dan keadaan tubuh pada umumnya memperoleh bentuknya yang sempurna dan secara faali alat-alat kelamin tersebut sudah berfungsi secara sempurna. Masa kematangan fisik berjalan lebih kurang dua tahun dan dihitung mulai haid yang pertama pada wanita atau sejak laki-laki mengalami mimpi basahnya (mengeluarkan air mani pada waktu tidur) yang pertama. Masa dua tahun ini dinamakan pubertas, yang berarti usia kedewasaan (the age of manhood) atau dengan kata latin pubercere yang berarti masa pertumbuhan rambut di daerah tulang pubic (kemaluan). (Sarwono, S.W, 2010).

Pada remaja putri yang menginjak dewasa akan mengalami haid (menstruasi), yaitu perdarahan secara periodik dan siklik dari uterus, disertai pelepasan (deskuamasi) endometrium. (Hanafiah, M.J 2005). Menstruasi yang dialami remaja wanita terkadang menimbulkan masalah, yaitu disminorea. Disminorea merupakan masalah ginekologis, yaitu kekakuan atau kejang dibagian bawah perut yang terjadi pada waktu menjelang menstruasi. Gejala haid dengan timbulnya rasa berat di pangung dan nyeri. (Hanafiah, M.J. 2005). Hal yang melatar belakangi penelitian ini adalah, memberikan sosialisasi pengetahuan tentang haid disminorea metode ceramah khususnya pada remaja SLTP yang secara fisik

adalah remaja usia dini dalam menangani haid disminorea, karena akan mengganggu aktivitas belajar dan secara tidak langsung berdampak pada produktivitas dan kualitas hidup remaja, sehingga sejak dini pengetahuan itu sudah mulai diberikan.

Di Indonesia, prevalensi disminorea sebesar 62,25% yang terdiri dari 54,89% disminorea primer dan 9,36% disminorea sekunder (Santosa, 2008). Sedangkan menurut Hendrik (2006) disminorea primer dialami oleh 60-75% wanita muda. Di Surabaya di dapatkan sebesar 1,07-1,31% dari jumlah kunjungan ke bagian kebidanan adalah penderita disminorea. (Harunriyanto, 2008).

Penanganan dismenorea ada beberapa cara terapi, yaitu dengan menggunakan obat-obatan anti nyeri (analgetik) dan obat-obat tradisional. Selain menggunakan terapi penanganan disminorea dapat juga dilakukan dengan tanpa terapi, yaitu dengan olahraga ringan, mengkonsumsi buah dan sayur serta mengurangi kadar gula dan kafein. Apabila permasalahan semakin parah, maka harus berkonsultasi dengan dokter.

Pengambilan data dimulai dari wawancara tidak terstruktur, digunakan sebagai data awal. Dari 32 siswi kelas 8H dan 8I terdapat 25 siswi (78%) sudah mengalami haid dismenorea, dan 7 siswi (22%) belum mengalami haid dismenorea, 27 siswi (84%) belum mengetahui tentang penanganan haid dismenorea dan 5 siswi (16%) sudah mengetahui tentang haid dismenorea, 30 siswi (94%) memerlukan adanya sosialisasi pengetahuan tentang haid dismenorea, sedangkan sebanyak 2 siswi (8%) tidak perlu adanya sosialisasi. Observasi data awal diketahui bahwa siswi kelas 8H dan 8I kurang memahami pengetahuan terhadap haid disminorea, sehingga solusi pemberian sosialisai melalui metode ceramah dalam meningkatkan pengetahuan

siswi terhadap penanganan dismenorhea perlu dilakukan.

Tujuan metode ceramah dapat meningkatkan pengetahuan tentang dismenorea ditinjau dari hasil belajar kognitif dan sikap/afektif siswa. Hipotesis penelitian, dengan pemberian sosialisasi metode ceramah dapat meningkatkan hasil belajar kognitif dan afektif siswi dalam penanganan haid dismenorea.

II. METODE PENELITIAN

Penelitian tentang dismenorea ini dilakukan di SMP N 1 Grogol Sukoharjo dan dilaksanakan pada tanggal 25-26 April 2014. Penelitian ini merupakan Penelitian kuantitatif cross sectional. Penelitian untuk meningkatkan pengetahuan siswi melalui proses pembelajaran, dengan pemberian ceramah di kelas. Populasi dalam peneliti adalah siswi SMP N 1 Grogol Sukoharjo. Uji coba validasi (tryout) aspek kognitif dan afektif menggunakan siswi kelas 8A dan 8B yang berjumlah 30 siswi SMP Negeri 1 Grogol Sukoharjo tahun 2014. Sedangkan untuk penelitian aspek kognitif dan afektif menggunakan siswi kelas 8H dan 8I yang berjumlah 32 siswi SMP Negeri 1 Grogol Sukoharjo tahun 2014.

Prosedur dan langkah-langkah yang digunakan dalam melaksanakan penelitian ini mengikuti model yang dikembangkan oleh Kemmis dan Mc Taggart cit Sumadayo (2013) yaitu berupa model spiral. Perencanaan Kemmis menggunakan sistem spiral refleksi diri yang dimulai dengan rencana tindakan (planning), tindakan (acting), pengamatan (observing) dan refleksi (reflecting). Kegiatan ini disebut dengan satu siklus kegiatan pemecahan masalah.

Data-data dari hasil penelitian di lapangan diolah dan dianalisis secara kualitatif dan

kuantitatif. Data kualitatif dianalisis dengan teknik analisis deskriptif kualitatif, sedangkan data kuantitatif dianalisis dengan teknik deskriptif. Teknik analisis deskripsi kualitatif mengacu pada model analisis Miles dan Huberman (1995) yang dilakukan dalam tiga komponen yaitu reduksi data, penyajian data dan penarikan kesimpulan lalu verifikasi. Teknik analisis deskripsi kuantitatif cross-sectional digunakan untuk membandingkan dengan target yang telah ditetapkan.

Uji Validitas isi menggunakan formula Gregory dan validitas butir soal dengan korelasi product moment (Arikunto, 2006). Uji Reliabilitas dengan rumus alpha (digunakan untuk mencari reliabilitas yang skornya bukan 1 atau 0).

Tabel 1. Indikator dan Target Ketercapaian

Aspek yang Dinilai	Target	Cara Penilaian
Hasil Belajar		
Hasil belajar (aspek kognitif)	70% tuntas	Dihitung dari : $= \frac{\sum \text{siswa tuntas}}{\sum \text{seluruh siswa}} \times 100\%$
Hasil belajar (aspek afektif)	70% tuntas	Dihitung dari : $= \frac{\sum \text{siswa tuntas}}{\sum \text{seluruh siswa}} \times 100\%$

Rumus yang dipakai untuk mengetahui koefisien validitas adalah formula Gregory dimana diperlukan 2 panelis untuk memeriksa kecocokan antara indikator dengan butir-butir instrumen, dalam bentuk menilai relevan atau kurang relevan masing-masing indikator butir bila dicocokkan dengan butir-butirnya.

Formula Gregory adalah sebagai berikut :

$$\text{Content Validity (CV)} = \frac{D}{A+B+C+D}$$

Keterangan:

A : Jumlah item yang kurang relevan menurut kedua panelis

B : Jumlah item yang kurang relevan menurut panelis I dan relevan menurut panelis II

C : Jumlah item relevan menurut panelis I dan kurang relevan menurut panelis II

D : Jumlah item relevan menurut kedua panelis

Kriteria yang digunakan adalah jika $CV > 0,700$ maka analisis dapat dilanjutkan (Gregory, 2007). Hasil perhitungan validitas dari kedua validator disajikan dalam Tabel 2. Perhitungan validitas butir soal pada instrumen penilaian kognitif dilakukan dengan menggunakan komputasi koefisien korelasi point biserial atau koefisien korelasi biserial (Arikunto, 2005),

Koefisien korelasi biserial (r_{pbi}) menunjukkan validitas item dari tes bentuk pilihan ganda yang selanjutnya disebut sebagai r_{hitung} . Taraf signifikan yang dipakai dalam penelitian ini adalah 5% kriteria validitas suatu tes (r_{hitung}). Item dikatakan valid bila harga $r_{hitung} \geq r_{tabel}$ yang dikonsultasikan dengan r tabel hasil korelasi product moment (Arikunto, 2006).

1. Validitas butir soal pada instrumen penilaian kognitif dengan menggunakan r_{tabel} sebesar 0,361 dan nilai signifikansi 0,05. Hasil uji validitasnya dapat dilihat pada Tabel 3.

2. Validitas Penilaian Afektif.

Instrumen penilaian afektif yang akan digunakan dalam penelitian ini berupa angket. Penyusunan item-item angket berdasarkan indikator yang telah ditetapkan sebelumnya. Dalam menjawab pertanyaan, siswa hanya dibenarkan dengan memilih salah satu alternatif jawaban yang telah disediakan. Pemberian skor untuk penilaian afektif ini digunakan skala 1 sampai 4. Perhitungan validitas butir soal untuk penilaian afektif menggunakan rumus korelasi Product Moment dari Pearson (Arikunto, 2005), dengan rumus sebagai berikut :

$$r_{xy} = \frac{N \sum XY - (\sum X)(\sum Y)}{\sqrt{\{N \sum X^2 - (\sum X)^2\} \{N \sum Y^2 - (\sum Y)^2\}}}$$

Kriteria pengujian : Kriteria item dinyatakan valid jika $r_{xy} \geq r_{tabel}$ dan dinyatakan tidak valid jika $r_{xy} \leq r_{tabel}$.

1. Uji Reliabilitas

a. Penilaian Kognitif

Reliabilitas adalah keajegan suatu tes apabila diteskan kepada subyek yang sama, dalam waktu yang berlainan atau kepada subyek tidak sama pada waktu yang sama. Untuk menghitung koefisien realibilitas pada Instrumen penilaian kognitif yang berbentuk objektif digunakan rumus Kuder Richardson (KR 20) yaitu sebagai berikut :

$$r_{tt} = \left(\frac{n}{n-1} \right) \left[\frac{S_t^2 - \sum pq}{S_t^2} \right]$$

Harga r yang diperoleh yang diperoleh r tabel product moment dengan signifikansi 5% jika $r_{tt} > r_{tabel}$ maka instrumen bersifat reliabel. (Arikunto, 2005). Pada instrumen penilai kognitif hasil untuk menghitung koefisien reliabilitasnya dengan menggunakan rumus alpha (digunakan untuk mencari reliabilitas yang skornya bukan 1 atau 0) yaitu sebagai berikut :

$$r_{tt} = \alpha = \left(\frac{N}{N-1} \right) \left(1 - \frac{\sum S_t^2}{S_t^2} \right)$$

Dengan:

$$S_t = \frac{1}{N} \sqrt{N \sum X^2 - (\sum X)^2}$$

b. Uji Taraf Kesukaran Soal

Taraf kesukaran suatu item dapat diketahui dari banyaknya siswa yang menjawab benar. Taraf kesukaran suatu item dinyatakan dalam bilangan indeks

yang disebut Indeks Kesukaran (IK), yaitu bilangan yang merupakan hasil perbandingan antara jawaban benar yang diperoleh dengan jawaban yang seharusnya diperoleh dari suatu item (Masidjo, 1995).

$$IK = \frac{B}{N \times \text{skor maksimal}}$$

Hasil penentuan taraf kesukaran soal pada instrumen penilaian kognitif dilihat pada Tabel 5.

c. Daya Pembeda Soal

Taraf pembeda suatu item adalah taraf sampai di mana jumlah jawaban benar dari siswa yang tergolong kelompok atas (pandai) berbeda dari mahasiswa yang tergolong kelompok bawah (kurang pandai). Perbedaan jawaban benar dari siswa tergolong kelompok atas dan bawah disebut Indeks Diskriminasi (ID). (Masidjo, 1995).

$$ID = \frac{KA - KB}{NKA \text{ atau } NKB \times \text{Skor Maksimal}}$$

III. HASIL

Tabel 2. Hasil Validitas Instrumen oleh Tim Ahli

Jenis Instrumen	A	B	C	D	CV	Kesimpulan
Aspek Kognitif	0	4	0	26	0.86	Dapat dilanjutkan
Aspek Afektif	0	0	6	29	0.82	Dapat dilanjutkan

Hasil validasi instrumen kognitif dan afektif menyimpulkan, bahwa instrumen penelitian dapat dilanjutkan untuk mengambil data penelitian.

Tabel 3. Hasil Uji Validitas Instrumen Penilaian Kognitif

Instrumen	Jumlah	Valid	Tidak valid	No Item yang tidak valid
Penilaian Kognitif	30	16	14	4, 5, 7, 8, 10, 11, 12, 18, 19, 21, 23, 25, 2, 30

Dari tabel 3 pada instrumen penilaian kognitif terdapat 14 soal yang tidak valid, yaitu soal no 4, 5, 7, 8, 10, 11, 12, 18, 19, 21, 23, 25, 29 dan 30. Soal yang tidak valid tersebut kemudian direvisi kalimat soal dan angkanya, dengan mempertimbangkan daya beda dan taraf kesukarannya, karena soal tersebut semua dianggap mewakili indikator yang ada. Setelah soal tryout direvisi digunakan untuk mengambil data.

Harga r yang diperoleh r tabel product moment dengan signifikansi 5% jika $r_{tt} > r_{tabel}$ maka instrument bersifat reliabel. Hasil reliabilitas instrumen penilaian belajar kognitif, dihasilkan nilai hasil belajar kognitif siswa untuk 30 soal pada hasil try out (uji coba) siswi kelas 8A dan 8B didapatkan reabilitas dengan kriteria cukup.

Tabel 4. Hasil Uji Validitas Instrumen Penilaian Afektif

Instrumen	Jumlah	Valid	Tidak valid	No Item yang tidak valid
Penilaian Kognitif	35	24	11	2, 4, 5, 6, 14, 15, 17, 19, 22, 23, 24

Instrumen afektif tabel di atas dapat diketahui terdapat 11 soal yang tidak valid. Soal tersebut direvisi dengan menyesuaikan indikatornya yang harus diukur dalam pencapaian kemampuan afektif siswa, faktor

ketidak valid angket kemungkinan karena menggunakan kalimat angket yang menimbulkan apersepsi dalam menelaah kalimat, sehingga kalimat angket yang kurang jelas direvisi kembali. Validitas butir soal pada instrumen penilaian afektif dengan menggunakan rtabel sebesar 0,361 dengan nilai signifikansi 0,05. Hasil uji validitasnya dapat dilihat pada Tabel 4.

Hasil penentuan reliabilitas pada instrumen penilaian afektif, menggunakan rumus alpha. (Arikunto, 2005:100-101), dihasilkan sebagai berikut: nilai hasil belajar afektif siswa, dari 35 soal, didapatkan reliabilitas – 0,486, dengan kriteria sangat rendah.

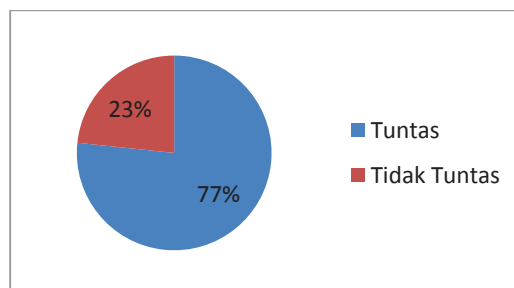
Tabel 5. Hasil Penentuan Taraf Kesukaran Instrumen Penilaian Kognitif

Instrumen	Kriteria	Jumlah Soal	Nomor soal
Penilaian Kognitif	Sukar sekali	2	1, 23
	Mudah	21	2, 3, 4, 6, 8, 9, 10, 12, 13, 14, 15, 16, 20, 21, 22, 24, 25, 26, 27, 28, 29
	Mudah sekali	7	5, 7, 11, 17, 18, 19, 30

Tabel 6. Hasil Penentuan Daya Pembeda Pada Instrumen Penilaian Kognitif

Instrumen	Kriteria	Jumlah Soal	Nomor soal
Penilaian Kognitif	Lebih Membedakan	2	1, 2
	Cukup Membedakan	2	24, 26
	Kurang Membedakan	14	3, 4, 6, 7, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 20, 22, 27
	Sangat Kurang Membedakan	10	5, 8, 9, 19, 21, 23, 25, 28, 29, 30

Hasil belajar merupakan bagian terpenting dalam pembelajaran (Sudjana, N 2009). Mendefinisikan hasil belajar siswi pada hakikatnya adalah sebagai perubahan tingkah laku yang tetap sebagai hasil proses pembelajaran. Dilihat dari data nilai tryout kognitif materi dismenorea hasil belajar siswi dalam materi tersebut kurang maksimal dan data nilai tryout siswi yang mencapai ketuntasan sebesar 77% atau 23 siswi, sedangkan yang belum tuntas sekitar 23% atau 7 siswi. Gambar 1. menunjukkan kondisi ketuntasan tryout



Gambar 1. Diagram Presentase Ketuntasan Tryout

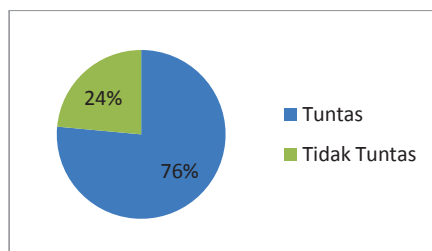
Tabel 7. Hasil Tes Belajar Kognitif Masing-Masing Indikator Siklus I

No	Indikator Soal	Nomor Soal	Persentase Ketercapaian (%)	
			Setiap Soal	Setiap Indikator Soal
1	Memahami pengetahuan tentang dismenorhea	1	76	68,6
		2	74	
		3	53	
		4	82	
		6	65	
		9	62	
2.	Mengetahui macam-macam gangguan dan faktor menstruasi	7	85	71,8
		8	74	
		10	59	
		11	79	
		12	62	
		13	79	
		14	59	
		15	65	
		16	56	
		17	79	
		18	82	
		19	74	
		20	71	
		21	79	
3.	Memahami penanganan dan mengetahui obat-obat untuk nyeri menstruasi	29	65	68,4
		26	71	
		27	76	
		28	74	
		30	56	
4	Memahami siklus menstruasi	5	82	78,3
		23	82	
		22	71	

IV. PEMBAHASAN

Indikator tersebut dianggap belum tuntas, karena pengetahuan Hasil analisis tes kognitif tindakan I terlihat bahwa indikator soal yang telah mencapai batas tuntas (persentase ketercapaian di atas 70%) sebanyak dua indikator, yaitu pada indikator soal mengetahui macam-macam gangguan dan faktor menstruasi, memahami siklus menstruasi. Dua indikator soal yang lain belum mencapai batas tuntas, yaitu pada indikator soal 1) memahami pengetahuan tentang dismenorea dengan ketercapaian 68.6%, 2) memahami penanganan dan mengetahui obat-obat untuk nyeri menstruasi dengan ketercapaian 68.4%, sedangkan rata-

rata persentase setiap indikator kompetensi 71%. Kognitif siswi dalam memahami pengetahuan tentang dismenorea dan penanganan dismenorea masih kurang. Persentase siswi yang telah mencapai batas ketuntasan dapat dilihat pada gambar 2.



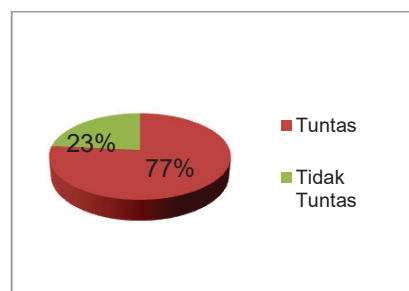
Gambar 2. Persentase Ketuntasan Hasil Belajar Kognitif I

Hasil tes analisis tindakan I materi dismenorea pada gambar 2 menunjukkan bahwa persentase ketuntasan kelas sebesar 76%. Dari 34 siswi, 26 siswi atau 76% sudah mencapai ketuntasan, dan 8 siswi atau 24% belum mencapai ketuntasan pada tes tindakan I. Dilihat dari target yang sudah ditetapkan, maka ketercapaian dari kegiatan pembelajaran pada tindakan I diperoleh hasil sebagai berikut :

Tabel 8. Target dan Ketercapaian Tindakan I

No	Aspek Yang Dinilai	Siklus I		Kriteria Keberhasilan
		Target (%)	Ketercapaian (%)	
1	Hasil belajar (aspek afektif)	70	76	Berhasil
2	Hasil belajar (aspek afektif)	70	70	Berhasil

Penilaian afektif siswi dipergunakan untuk memberikan informasi tentang sikap siswi. Penilaian afektif diperoleh dari angket yang diisi oleh siswi dan observasi perilaku siswi dalam pembelajaran yang dilakukan. Hasil penilaian aspek afektif pada pembelajaran materi dismenorhea diperoleh hasil yang baik. Hasil penilaian aspek afektif siswi, persentase ketercapaiannya yang diperoleh sebesar 77%, sedangkan yang tidak tercapai 23%, yang ditunjukkan pada Gambar 3 Diagram Pie berikut ini :



Gambar 3. Persentase Ketuntasan Hasil Belajar Afektif I

Hasil penilaian aspek afektif pada siswi baik, yaitu dengan persentase ketercapaian 77% dari target 70%. Hasil pembelajaran pada tindakan I, perlu dilakukan perbaikan dengan melanjutkan ke tindakan II supaya nilai hasil belajar siswi, agar lebih meningkat dari target yang sudah dicapai pada siklus I.

Deskripsi Hasil Tindakan II

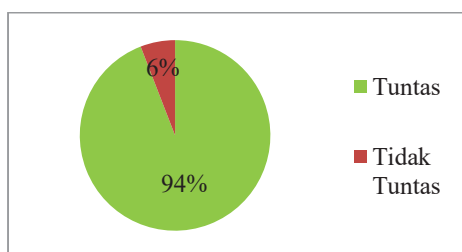
a. Tahap Perencanaan Tindakan II

Berdasarkan target indikator yang telah ditetapkan, maka target ketercapaian dari kegiatan pembelajaran pada siklus II diperoleh hasil terlihat pada tabel 9.

Jika dibandingkan dengan tindakan I, maka kemampuan kognitif siswi mengalami peningkatan pada semua indikator yang sangat baik pada tindakan II, dengan predikat kriteria berhasil. Penelitian ini dengan pemberian ceramah sosialisasi tentang dismenorhea, dikatakan berhasil, persentase ketercapaian dapat dilihat pada tabel 4. Artinya semua indikator telah mencapai batas ketuntasan. Di bawah ini dapat dilihat diagram pie dari nilai hasil belajar kognitif mahasiswi pada tindakan II.

Tabel 9. Hasil Tes Kognitif II.

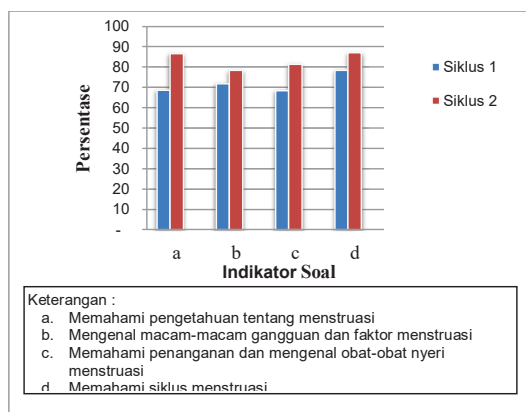
No	Indikator Soal	Nomor Soal	Persentase Ketercapaian (%)	
			Setiap Soal	Setiap Indikator Soal
1	Memahami pengetahuan tentang menstruasi	1	97	86,6
		2	85	
		3	88	
		4	91	
		6	74	
		9	85	
2.	Mengenal macam-macam dan faktor menstruasi	7	85	78,3
		8	91	
		10	79	
		11	76	
		12	88	
		13	85	
		14	82	
		15	76	
		16	71	
		17	88	
		18	88	
		19	79	
		20	76	
		21	85	
24	76			
25	91			
3.	Memahami penanganan dan mengenal obat-obat untuk nyeri menstruasi	29	85	81,4
		26	82	
		27	82	
		28	76	
		30	82	
4	Memahami siklus menstruasi	5	82	87
		23	88	
		22	91	



Gambar 4. Persentase Ketuntasan Hasil Belajar Kognitif II

Data tindakan II, untuk hasil kognitif ada peningkatan persentase ketuntasan kelas dari tindakan I, 76% menjadi 94% (32 siswi) tuntas dan 6% (2 siswi) tidak tuntas di tindakan II. Sehingga peningkatan ketercapaian pada tes kognitif II tersebut dinyatakan tuntas. Penelitian ini relevan dengan penelitian Susilo (2013), yang menggunakan teknik analisis data menggunakan analisis deskriptif dan analisis kuantitatif. Dari analisis deskriptif diperoleh hasil penggunaan metode ceramah termasuk dalam kategori cukup yakni sebesar 53%. Penggunaan metode dialog berada pada kategori cukup yakni sebesar 31%. dan hasil belajar siswa termasuk kategori baik yakni sebesar 60%. erdasarkan hasil analisis kuantitatif diperoleh pengaruh penggunaan metode ceramah terhadap hasil belajar siswa kelas XI IPS pada mata pelajaran Ekonomi Di SMA Negeri 1 Kaliwiro Kabupaten Wonosobo sebesar 46,24% ($rx1y = 0,680$ dengan sig dan t hitung = 7,695). Pengaruh penggunaan metode dialog terhadap hasil belajar siswa kelas XI IPS pada mata pelajaran Ekonomi Di SMA Negeri 1 Kaliwiro Kabupaten Wonosobo sebesar 73,45% ($rx2y = 0,857$ dengan sig dan t hitung = 13,786). Metode ceramah juga memiliki beberapa kekurangan, seperti pada penelitian yang dilakukan Pramuksi,

(2013), penggunaan metode ceramah kurang efektif jika dibandingkan dengan metode TGT, dari hasil penelitiannya diperoleh hasil analisis data diperoleh $t = 1.424$ dengan signifikansi sebesar 0.161; Hal ini dapat dilihat dari analisis data diperoleh R^2 45%, sedangkan yang 55% merupakan pengaruh metode lain yang tidak diteliti.; Hipotesis ketiga Diduga besar Pengaruh metode ceramah dan metode Team Game Tournament (TGT) terhadap prestasi belajar sosiologi siswa kelas IPS di SMA Negeri 1 Teras Boyolali. Hal ini dapat dilihat dari analisis data diperoleh kelompok belajar yang menggunakan metode ceramah memperoleh nilai rata – rata sebesar 5.04, sedangkan kelompok belajar yang menggunakan metode Team Game Tournament (TGT) memperoleh nilai rata- rata sebesar 6.22.



Gambar 5. Histogram Perbandingan Persentase Ketercapaian Indikator Soal pada Tindakan I dan II

Berdasarkan target yang telah ditetapkan, maka target ketercapaian dari kegiatan pembelajaran pada tindakan II diperoleh hasil yang terlihat pada tabel 10.

Tabel 10. Target dan Ketercapaian Tindakan II

No	Aspek Yang Dinilai	Siklus I		Kriteria Keberhasilan
		Target (%)	Ketercapaian (%)	
1	Hasil belajar (aspek afektif)	70	94	Berhasil
2	Hasil belajar (aspek afektif)	70	79	Berhasil

Pembelajaran pada tindakan I didapatkan hasil bahwa pengetahuan siswi dalam memahami materi dismenorhea dan sifat afektifnya kurang, hal ini disebabkan karena selama proses pembelajaran/ceramah beberapa siswi kurang konsentrasi dan ramai, kurang memperhatikan, malu untuk bertanya. Observasi ketercapaian pada tindakan I kurang maksimal. Perbandingan persentase ketercapaian indikator soal kognitif pada siklus I dan II dapat dilihat pada gambar 5. Pada siklus I terdapat 2 indikator yang belum mencapai persentase ketercapaian diatas 70%, dan perlu dilakukan tindakan lebih lanjut karena ada dua indikator yang belum mencapai batas tuntas pada pembelajaran kognitif, yaitu : 1) memahami pengetahuan tentang menstruasi. 2) memahami penanganan dan mengenal obat-obat nyeri menstruasi, setelah dilakukan refleksi kemudian dilakukan pengambilan data ke-2, didapatkan hasil empat indikator soal mengalami peningkatan persentase ketercapaian diatas 70%, yaitu pada soal : 1) memahami pengetahuan tentang menstruasi, 2) mengenal macam-macam gangguan dan faktor menstruasi, 3) memahami penanganan dan mengenal obat-obat nyeri menstruasi, 4) memahami siklus menstruasi.

V. SIMPULAN

Hasil Penelitian pemberian sosialisasi metode ceramah dapat meningkatkan hasil belajar kognitif dengan ketercapaian 71.3% disiklus I menjadi 83.7% pada siklus II, atau dengan persentase ketuntasan kelas 76% pada siklus I menjadi 94% pada siklus II, 2) dapat meningkatkan hasil

belajar afektif siswi. Data dilihat dari persentase ketercapaian 77% disiklus I menjadi 80% pada siklus II. Metode ceramah tentang dismenorhea dapat meningkatkan pengetahuan kognitif dan afektif siswi kelas 8H dan 8I di SMP Negeri 1 Grogol Sukoharjo

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S. 2005. *Dasar – Dasar Evaluasi Pendidikan*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Arikunto, S. 2006. *Dasar – Dasar Evaluasi Pendidikan*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Gregory, R.J. 2007. *Psychological Testing: History, P and Application rinciples 5 th, Edition, Boston, MA: Attyn dan Bacon*
- Hanafiah, M.J. 2005. *Ilmu Kandungan*. Jakarta: Penerbit Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Harunriyanto. 2008. *Dismenore Masih sering Membayangi Wanita*. Diunduh 4 Oktober 2015. <http://www.media info pintar com>.
- Hendrik. 2006. *Problema Haid: Tinjauan Syariat Islam dan Medis Cetakan I*. Solo: PT: Tiga Serangkai Pustaka Mandiri.
- Iskandar. 2012. *Penelitian Tindakan Kelas*. Jakarta: GP Press Group.
- Pramukti, H.S. 2013. *Komparasi Pengaruh penggunaan Metode Ceramah dan Team Game Tournament Kelas IPS SMA Negeri I Teras Boyolali*. [Skripsi]. Universitas Sebelas Maret. Surakarta.

- Santosa. 2008. *Angka Kejadian Nyeri Haid Pada Remaja Indonesia*. Diunduh 4 Oktober 2015. <http://www.info-sehat.com/insidelevel2asp?artid=758>
- Susilo, D. 2013. *Pengaruh Pemberian Metode Ceramah dan Metode Dialog Terhadap Hasil Belajar Siswa Kelas XI IPS Pada Mata Pelajaran Ekonomi di SMANI Kaliwiro Kabupaten Wonosobo*. Pendidikan Ekonomi, FKIP Universitas Muhammadiyah Purworejo. Jurnal: OIKONOMIA: Vol. 2 No. 3 (2013)
- Sudjana, N. 2009. *Penilaian Hasil Proses Belajar Mengajar*. Bandung: Renaja Rosdakarya
- Sumadayo. 2013. *Penelitian Tindakan Kelas (PTK)*. Yogyakarta: Graha Ilmu
- Masidjo, I. 1995. *Penilaian Pencapaian Hasil Belajar Siswa Di Sekolah*. Yogyakarta: Kanisius
- Milles, MB. dan Huberman, AM. 1995. *Analisis Data Kualitatif*. Jakarta: UI. Press.