



Kemenkes
Poltekkes Palangka Raya

EFEKTIVITAS PENDIDIKAN KESEHATAN DENGAN MEDIA VIDEO
***ABDOMINAL STRETCHING EXERCISE* TERHADAP**
DISMENORE PADA REMAJA PUTRI
DI MAN KOTA PALANGKA RAYA

SKRIPSI

OLEH:

GHINA AULIA PUTRI

PO.62.24.2.20.171

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
KEMENKES POLITEKNIK KESEHATAN PALANGKA RAYA
PROGRAM STUDI SARJANA TERAPAN KEBIDANAN

2024

HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING

**“EFEKTIVITAS PENDIDIKAN KESEHATAN DENGAN MEDIA VIDEO
ABDOMINAL STRETCHING EXERCISE TERHADAP DISMENORE
PADA REMAJA PUTRI DI MAN KOTA PALANGKA RAYA”**

Disusun Oleh :

Nama : Ghina Aulia Putri

NIM : PO.62.24.2.20.171

Skripsi ini telah memenuhi persyaratan dan disetujui untuk diuji:

Hari/Tanggal : Rabu/05-Juni-2024

Waktu : 11.00 WIB

Tempat : Ruang *Zoom Meeting*

Mengetahui,

Pembimbing I,



Herlinadiyaningsih, SST.,M.Kes

NIP. 19800807 200501 2 003

Pembimbing II,



Seri Wahyuni, SST.,M.Kes

NIP. 19801019 200212 2 002

HALAMAN PENGESAHAN

SKRIPSI

**“EFEKTIVITAS PENDIDIKAN KESEHATAN DENGAN MEDIA VIDEO
ABDOMINAL STRETCHING EXERCISE TERHADAP DISMENORE
PADA REMAJA PUTRI DI MAN KOTA PALANGKA RAYA”**

Dipersiapkan dan disusun oleh:

Nama : Ghina Aulia Putri

NIM : PO.62.24.2.20.171

Telah dipertahankan didepan Tim Penguji

Pada tanggal 05 Juni 2024

SUSUNAN TIM PENGUJI

Ketua Penguji,

Itma Annah, SKM., M.Kes

NIP. 19910526 201801 2 001



(.....)

Anggota,

Herlinadiyaningsih, SST., M.Kes

NIP. 19800807 200501 2 003



(.....)

Anggota,

Seri Wahyuni, SST., M.Kes

NIP. 19801019 200212 2 002



(.....)

Palangka Raya,2024

Ketua Jurusan Kebidanan

**Ketua Program Studi Sarjana Terapan
Kebidanan dan Pendidikan
Profesi Bidan**



**Noordiati, SST., MPH
NIP. 19800608 200112 2 002**



**Erina Eka Hatini, SST., MPH
NIP. 19800608 200112 2 001**

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam Skripsi ini tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi dan sepanjang pengetahuan saya tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan orang lain kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Palangka Raya, Mei 2024



Ghina Aulia Putri

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
SKRIPSI UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : GHINA AULIA PUTRI
NIM : PO.62.24.2.20.171
Prodi : SARJANA TERAPAN KEBIDANAN
Jenis Skripsi : SKRIPSI

Demi pengembangan ilmu pengetahuan menyetujui untuk memberikan kepada Politeknik Kesehatan Palangka Raya Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Non-exclusive-Royalty-Free Right*) atas Skripsi saya yang berjudul :

**EFEKTIVITAS PENDIDIKAN KESEHATAN DENGAN MEDIA VIDEO
ABDOMINAL STRETCHING EXERCISE TERHADAP DISMENORE PADA
REMAJA PUTRI DI MAN KOTA PALANGKA RAYA**

Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Politeknik Kesehatan Palangka Raya berhak menyimpan alih media/format, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai tim penulis/pencipta dan tim pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Palangka Raya 2024

Mengetahui,

Tim pembimbing,

Herlinadiyaningsih, SST., M.Kes (.....) 
NIP. 19800807 200501 2 003

Seri Wahyuni, SST., M.Kes (.....) 
NIP. 19801019 200212 2 002

Yang menyatakan,



Ghina Aulia Putri
NIM. PO.62.24.2.20.171

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kepada Allah SWT karena atas Berkat, Rahmat dan Karunia-Nya sehingga penulisan dan penyusunan Skripsi dengan judul “Efektivitas Pendidikan Kesehatan Dengan Media Video *Abdominal Stretching Exercise* Terhadap Dismenore Pada Remaja Putri Di MAN Kota Palangka Raya” dapat terselesaikan tepat pada waktunya. Penyusunan Skripsi dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Sarjana Terapan Kebidanan (S.Tr.Keb) pada Program Studi Sarjana Terapan Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Palangka Raya. Skripsi ini terwujud atas bimbingan, pengarahan dan bantuan dari berbagai pihak yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu dan pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Bapak Mars Khendra Kusfriadadi, STP, MPH, selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Palangka Raya.
2. Ibu Noordiati, SST., MPH, selaku Ketua Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Palangka Raya.
3. Ibu Erina Eka Hatini, SST., MPH, selaku Ketua Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan dan Profesi Bidan Politeknik Kesehatan Kemenkes Palangka Raya.
4. Ibu Itma Annah, SKM.,M.Kes selaku Ketua Penguji yang telah memberikan masukan, arahan, bimbingan dan saran kepada penulis hingga terselesaikannya skripsi ini.

5. Ibu Herlinadiyaningsih, SST., M.Kes selaku pembimbing I yang telah memberikan masukan, arahan, bimbingan dan saran kepada penulis hingga terselesaikannya skripsi ini.
6. Ibu Seri Wahyuni, SST., M.Kes selaku pembimbing II yang telah memberikan masukan, arahan, bimbingan dan saran kepada penulis hingga terselesaikannya skripsi ini.
7. Cinta pertama dan pintu surgaku, papah Mahfudz dan mama Siti Gustini. Terimakasih atas segala doa dan dukungan yang tak pernah putus. Memberikan cinta, kasih sayang, doa dan pengorbanan yang mengiringi setiap langkah untuk menyelesaikan pendidikan ini. Terimakasih sudah berjuang untukku, membesarkan dan mendidikku sampai mendapatkan gelar sarjana ku. Semoga Allah SWT senantiasa menjaga kalian sampai melihatku berhasil dengan keputusanku, hiduplah lebih lama.
8. Adik-adikku terkasih Najwa Ananda Putri dan M.Farhan Al Ghifari. Terimakasih telah menjadi saudara yang memberikan semangat dan dukungan walaupun melalui sifat nyebelin dan celotehnya, tetapi penulis yakin dan percaya itu adalah sebuah bentuk dukungan dan motivasi.
9. Untuk teman-temanku Evi, Jainah, Raudah, Reni. Terimakasih telah berproses sejauh ini bersamaku, terimakasih atas dukungan, semangat, nasihat kepada penulis selama di perkuliahan, semoga pertemanan ini selalu berlanjut terus.
10. Untuk teman-temanku Lubna Aulia, Meisya RYA, Nur Hasanah, Istiqamah, Musyarafah. Terimakasih sudah selalu mendengar keluh kesah penulis selama

ini, dukungan, semangat, nasihat, doa yang selalu membersamai prosesku sejak MTs, semoga pertemanan ini selalu berlanjut terus.

11. Orang terkasih yang menemani setengah perjalanan ku di perkuliahan, terimakasih sudah mau mendengarkan keluh kesahku, memberikan dukungan, kasih sayang, cinta yang tulus. Semoga kita terus bersama sesuai dengan harapan kita.
12. Teman-teman pendidikan Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan Angkatan VI-A di Politeknik Kesehatan Kemenkes Palangka Raya terimakasih atas dukungan, semangat, nasihat kepada penulis selama di perkuliahan
13. Last but not least. Untuk diri sendiri. Ghina Aulia Putri. Terimakasih sudah bertahan, keluar dari zona nyaman dan berjuang sampai saat ini atas banyaknya harapan dan impian yang harus diwujudkan. Terimakasih untuk selalu percaya bahwa segala niat baik dan harapan akan selalu diberikan kemudahan. Semoga Allah SWT selalu membantu mu untuk menemukan jalan yang terbaik dalam setiap proses kedepannya. Selamat bergelar sarjana, S.Tr.Keb. Kamu hebat!

Dalam penulisan dan penyusunan skripsi ini, penulis menyadari masih banyak kekurangan, hal ini dikarenakan oleh keterbatasan kemampuan dan keterampilan yang dimiliki oleh penulis. Oleh sebab itu penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun. Akhir kata saya berharap Allah SWT, berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga Skripsi ini membawa manfaat bagi pengembangan ilmu dan bagi kita semua.

Palangka Raya, Mei 2024

Ghina Aulia Putri

DAFTAR ISI

HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING	i
HALAMAN PENGESAHAN.....	ii
HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN PENULISAN.....	iii
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH UNTUK KEBUTUHAN AKADEMIS.....	iv
KATA PENGANTAR.....	v
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR GAMBAR.....	x
DAFTAR TABEL.....	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii
ABSTRAK	xii
ABSTRACK.....	xiii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah.....	4
C. Tujuan Penelitian	4
D. Manfaat Penelitian	6
E. Keaslian Penelitian.....	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	10
A. Landasan Teori.....	10
B. Kerangka Teori	34
C. Kerangka Konsep.....	34
D. Definisi Operasional	36
E. Hipotesis Penelitian	37
BAB III METODE PENELITIAN	38
A. Desain Penelitian	38

B. Lokasi dan Waktu Penelitian	39
C. Populasi dan Sampel	39
D. Teknik Sampling	41
E. Jenis Data	42
F. Instrumen Penelitian	42
G. Uji Validitas dan Reliabilitas	42
H. Teknik Pengumpulan Data	44
I. Teknik Pengolahan Data dan Analisa Data	45
J. Etika Penelitian	48
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	50
A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian	50
B. Hasil Penelitian	51
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	65
A. Kesimpulan	65
B. Saran	67
DAFTAR PUSTAKA	68

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1. Numeric Rating Scale (NRS)	24
Gambar 2.2. Visual Analog Scale	25
Gambar 2.3. Face Analog Scale	26
Gambar 2.4. Kerangka Teori.....	34
Gambar 2.5. Kerangka Konsep.....	35

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1. Definisi Operasional	36
Tabel 3.1. Desain <i>Pre test-Post test Control Group</i>	38
Tabel 4.1. Karakteristik Remaja Putri.....	51
Tabel 4.2. Distribusi berdasarkan Skala Nyeri Dismenore sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan dengan media video dan leaflet.....	52
Tabel 4.3. Uji Normalitas Data.....	54
Tabel 4.4. Hasil Pengaruh Pemberian Pendidikan Kesehatan Media Video terhadap Dismenore.....	55
Tabel 4.5. Hasil Pengaruh Pemberian Pendidikan Kesehatan Media Leaflet terhadap Dismenore.....	55
Tabel 4.6. Uji Beda Antara Kelompok Media Video dan Kelompok Media Leaflet.....	56

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Informed Consent

Lampiran 2 Lembar Kuesioner

Lampiran 3 Keterangan Layak Etik

Lampiran 4 Surat Izin Penelitian

Lampiran 5 Surat Rekomendasi Kementerian Agama

Lampiran 6 Dokumentasi Kegiatan Penelitian

Lampiran 7 Rekapitulasi Data

Lampiran 8 Output SPSS

Lampiran 9 Media Video

Lampiran 10 Media Leaflet

Lampiran 11 Lembar Konsultasi Skripsi Ketua Penguji

Lampiran 12 Lembar Konsultasi Skripsi Pembimbing I

Lampiran 13 Lembar Konsultasi Skripsi Pembimbing II

Lampiran 14 Daftar Riwayat Hidup

**EFEKTIVITAS PENDIDIKAN KESEHATAN DENGAN MEDIA VIDEO
ABDOMINAL STRETCHING EXERCISE TERHADAP DISMENOIRE
PADA REMAJA PUTRI DI MAN KOTA PALANGKA RAYA**

ABSTRAK

Latar Belakang: Dismenore atau nyeri menstruasi ialah salah satu masalah kesehatan reproduksi remaja saat menstruasi yang merupakan salah satu faktor utama yang menyebabkan remaja tidak pergi ke sekolah secara teratur dan tidak produktif saat pergi ke sekolah. Meskipun tidak berbahaya bagi penderitanya, dismenore dapat mengganggu aktivitas sehari-hari sebesar 17–78% jika dibiarkan. Dismenore perlu ditangani dengan baik agar tidak mengganggu kegiatan sehari-hari sebelum atau selama haid. Cara mengatasi nyeri dismenore yaitu melalui farmakologi (obat) dan non-farmakologi (non obat). Olahraga yang berfungsi untuk mengatasi nyeri dismenore bisa dilakukan dengan melakukan teknik *abdominal stretching exercise*. Media adalah alat yang digunakan oleh petugas kesehatan untuk menyampaikan bahan, materi, dan pesan kesehatan untuk membantu dan memperagakan proses promosi kesehatan. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Efektivitas Pendidikan Kesehatan dengan Media Video Abdominal Stretching Exercise terhadap Dismenore pada Remaja Putri di MAN Kota Palangka Raya. **Metode:** Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Quasy Experiment* dengan rancangan penelitian *two group pre test* dan *post test* dengan teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *purposive sampling* jumlah sampel 66 responden. **Hasil:** Analisis bivariat menggunakan uji wilcoxon memperoleh nilai signifikan p-value 0,000 dengan nilai rata-rata 1,67 dengan nilai minimum 0 dan maksimum 5 dan uji beda menggunakan mann whitney menyatakan bahwa ada perbedaan pendidikan kesehatan melalui media video dan media leaflet terhadap dismenore pada remaja putri di MAN Kota Palangka Raya dengan nilai signifikan p-value 0,017. **Kesimpulan:** Ada pengaruh pemberian pendidikan kesehatan melalui media video terhadap dismenore pada remaja putri di MAN Kota Palangka Raya.

Jumlah halaman 113: 2024: 8 tabel: 5 gambar

Daftar Pustaka : 48 buah (2018-2023)

Kata Kunci : Dismenore, Remaja Putri, Video, Leaflet

**EFFECTIVENESS OF HEALTH EDUCATION USING ABDOMINAL
STRETCHING EXERCISE VIDEO ON DYSMENORRHOEA IN
ADOLESCENT WOMEN IN MAN KOTA PALANGKA RAYA**

ABSTRACT

Background: Dysmenorrhea or menstrual pain is one of the reproductive health problems of adolescents during menstruation which is one of the main factors that causes adolescents not to go to school regularly and are unproductive when going to school. Even though it is not dangerous for the sufferer, dysmenorrhea can interfere with daily activities by 17-78% if left untreated. Dysmenorrhea needs to be handled properly so that it does not interfere with daily activities before or during menstruation. The way to deal with dysmenorrhea pain is through pharmacology (drugs) and non-pharmacology (non-drugs). Exercises that function to overcome dysmenorrhea pain can be done by doing abdominal stretching exercise techniques. Media is a tool used by health workers to convey health materials, materials and messages to assist and demonstrate the health promotion process. **Purpose:** This study aims to determine the effectiveness of health education using the Abdominal Stretching Exercise video media on dysmenorrhea in adolescent women in MAN Kota Palangka Raya. **Methods:** This research design used in this research was Quasy Experiment with a two group pre test and post test research design with the sampling technique used was purposive sampling with a sample of 66 respondents. **Results:** Bivariate analysis using the Wilcoxon test obtained a significant p-value of 0.000 with an average value of 1.67 with a minimum value of 0 and a maximum of 5 and a difference test using Mann Whitney stated that there was a difference in health education through video media and leaflet media on dysmenorrhea in adolescent women in MAN Palangka Raya City with a significant p-value of 0.017. **Conclusion:** There is an effect of providing health education through video on dysmenorrhea in adolescent women in MAN Kota Palangka Raya.

Number of pages 113: 2024: 8 tables : 5 pictures

Bibliography :48 pieces (2018-2023)

Keywords: Dysmenorrhea, Adolescent Women, Video, Leaflet

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Dismenore atau nyeri menstruasi ialah salah satu masalah kesehatan reproduksi remaja saat menstruasi yang merupakan salah satu faktor utama yang menyebabkan remaja tidak pergi ke sekolah secara teratur dan tidak produktif saat pergi ke sekolah (El-Hadad et al., 2023). Dismenore di seluruh dunia adalah masalah yang cukup umum; 43–93% perempuan mengalaminya, dan 5–10% dari mereka mengalami kondisi yang sangat parah sehingga mereka tidak dapat beraktivitas selama 1-3 hari dalam sebulan (Arisani, 2019). Menurut *World Health Organization* (WHO) dalam penelitian Ningrum et al., (2023) 107.673 perempuan di Indonesia (64,25%) mengalami dismenore, dengan 59.671 perempuan mengalami dismenore primer (54,89%) dan 9.496 perempuan mengalami dismenore sekunder (9,36%).

Berdasarkan data dari Profil Kesehatan Kalimantan Tengah dalam penelitian Bingan (2021) ditemukan masalah kesehatan reproduksi sebesar 63,64% perempuan yang mengalami dismenore. Pada tahun 2020 di kota Palangka Raya dilakukan penelitian di Madrasah Aliyah Darul Ulum dan Miftahul Jannah tentang prevalensi dismenore pada remaja putri. Hasilnya menunjukkan bahwa 138 dari 160 remaja putri (86%) mengalami dismenore, dengan prevalensi primer sebesar 54,89% dan sekunder sebesar 45,11% (Kusnaningsih, 2020). Pada tahun 2022, penelitian lain dilakukan

di MA Darul Ulum yang melibatkan pendampingan remaja putri yang mengalami dismenore melalui kulwap, atau kuliah whatsapp, untuk mencegah masalah tersebut. Hasilnya mencakup 20 remaja putri yang berusia antara 15 dan 19 tahun; sebagian besar dari mereka mengalami dismenore pada hari pertama menstruasi mereka, yaitu 14 dari mereka (Arisani & Wahyuni, 2022).

Meskipun tidak berbahaya bagi penderitanya, dismenore dapat mengganggu aktivitas sehari-hari sebesar 17–78% jika dibiarkan. Selain itu, dapat menyebabkan mual, muntah, diare, cemas, depresi, pusing, letih, lesu, bahkan pingsan Ningrum et al., (2023). Dismenore perlu ditangani dengan baik agar tidak mengganggu kegiatan sehari-hari sebelum atau selama haid. Cara mengatasi nyeri dismenore yaitu melalui farmakologi (obat) dan non-farmakologi (non obat). Terapi farmakologi dapat dilakukan dengan pemberian obat analgetik, terapi hormonal, nonsteroid prostaglandin, dan dilatasi kanalis servikalis. Bentuk terapi farmakologi lainnya adalah pemberian obat anti peradangan nonsteroid (ibuprofen, naproxen, dan asam mefenamat). Pemakaian obat farmakologi berisiko menimbulkan ketergantungan dalam jangka panjang karena obat farmakologi hanya berfokus pada mengurangi rasa nyeri. Sedangkan cara non-farmakologi yang dapat meringankan nyeri dismenore salah satunya adalah latihan-latihan olahraga yang ringan. Olahraga dapat memberikan relaksasi pada tubuh sehingga mampu mengurangi rasa nyeri dan melancarkan metabolisme tubuh dan peredaran darah. Olahraga merangsang

pembentukan hormon endorphin di dalam otak dan susunan syaraf tulang belakang yaitu obat penenang alami yang berfungsi meningkatkan rasa nyaman dan ketenangan pada tubuh (Astuti et al., 2021).

Olahraga yang berfungsi untuk mengatasi nyeri dismenore bisa dilakukan dengan melakukan teknik *abdominal stretching exercise* yang merupakan teknik olahraga untuk meregangkan otot pada abdomen yang umumnya dijalankan 10 hingga 15 menit guna memaksimalkan kekuatan serta fleksibilitas otot (Mansoben et al., 2021).

Membantu individu atau kelompok berperilaku sesuai dengan prinsip kesehatan adalah tugas pendidikan kesehatan. Media adalah alat yang digunakan oleh petugas kesehatan untuk menyampaikan bahan, materi, dan pesan kesehatan untuk membantu dan memperagakan proses promosi kesehatan. Pilihan media untuk promosi kesehatan harus didasarkan pada selera sasaran, memberikan dampak yang luas, dan disampaikan dengan menarik. Media video, yang memiliki suara dan gambar bergerak, membantu menyampaikan informasi (Komala dalam Yunita, 2021). Terdapat beberapa penelitian yang mengkaji peran dari media video dan leaflet, penelitian yang dilakukan Agriani et al., (2023) menunjukkan bahwa terjadi peningkatan sikap siswi mengenai nyeri haid setelah diberikan edukasi kesehatan melalui media video. Penelitian lain yang dilakukan oleh (Fajrin, 2022) menunjukkan hasil penelitian bahwa terjadi peningkatan pengetahuan Ibu hamil tentang anemia dilihat dari nilai

post test Ibu hamil meningkat setelah diberikan pendidikan kesehatan melalui media leaflet.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan didapatkan hasil 9 dari 10 siswi di MAN Kota Palangka Raya mengalami dismenore. Dari latar belakang diatas maka penulis tertarik untuk mengadakan penelitian yang berjudul “Efektivitas Pendidikan Kesehatan dengan Media Video *Abdominal Stretching Exercise* terhadap Dismenore pada Remaja Putri di MAN Kota Palangka Raya”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan pada latar belakang masalah di atas, maka dapat dirumuskan permasalahan dalam penelitian adalah “Bagaimana Efektivitas Pendidikan Kesehatan dengan Media Video *Abdominal Stretching Exercise* terhadap Dismenore pada Remaja Putri di MAN Kota Palangka Raya?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Efektivitas Pendidikan Kesehatan dengan Media Video *Abdominal Stretching Exercise* terhadap Dismenore pada Remaja Putri di MAN Kota Palangka Raya.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui distribusi frekuensi karakteristik (umur, lama haid) remaja putri di MAN Kota Palangka Raya
- b. Mengetahui distribusi frekuensi skala nyeri dismenore pada remaja putri sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan dengan video tentang *abdominal stretching exercise* di MAN Kota Palangka Raya
- c. Mengetahui distribusi frekuensi skala nyeri dismenore pada remaja putri sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan dengan leaflet tentang *abdominal stretching exercise* di MAN Kota Palangka Raya
- d. Menganalisis nyeri dismenore pada remaja putri sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan dengan media video *abdominal stretching exercise* pada remaja putri di MAN Kota Palangka Raya
- e. Menganalisis nyeri dismenore pada remaja putri sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan dengan media leaflet *abdominal stretching exercise* pada remaja putri di MAN Kota Palangka Raya
- f. Menganalisis perbedaan efektivitas pendidikan kesehatan media video dan leaflet *abdominal stretching exercise* terhadap dismenore pada remaja putri di MAN Kota Palangka Raya

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bukti empiris tentang efektivitas pendidikan kesehatan dengan media video *abdominal stretching exercise* terhadap dismenore pada remaja putri di MAN Kota Palangka Raya.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Remaja Putri

Adanya penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi atau tambahan pengetahuan mengenai dismenore, sehingga remaja putri atau responden dapat melakukan tindakan yang paling tepat dalam mencegah, mengatasi dan mengurangi kejadian dismenore serta dampaknya.

b. Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan tambahan kepustakaan di sekolah dan perguruan tinggi yang diharapkan penelitian ini dapat bermanfaat sebagai sumber informasi tentang efektivitas pendidikan kesehatan dengan media video *abdominal stretching exercise* terhadap dismenore pada remaja putri di MAN Kota Palangka Raya.

c. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah informasi mengenai kejadian dismenore pada remaja putri di MAN Kota

Palangka Raya, serta mengetahui efektivitas pendidikan kesehatan dengan media video *abdominal stretching exercise* terhadap dismenore pada remaja putri. Selain itu, diharapkan penelitian ini dapat menjadi bahan rujukan penelitian selanjutnya.

E. Keaslian Penelitian

Adapun keaslian penelitian dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Judul Penelitian dan Jurnal	Penulis (Tahun)	Desain	Variabel	Hasil Penelitian	Perbedaan dengan penelitian ini
Perbandingan Pengaruh Antara Media Video Dengan Poster Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Tentang Dismenore Pada Siswi Di Mas Pp Yasrib Lapajung Kabupaten Soppeng	Agriani, A., Batara, A. S., Multazam, A., Kesehatan, P. P., Masyarakat, F. K., & Indonesia, U. M. (2023)	Quasi Eksperimen two group pre-post test design	Variabel Bebas: Media Video dan Poster Variabel Terikat: Pengetahuan dan Sikap	Hasil analisis menggunakan uji wilcoxon terlihat bahwa nilai p value =0,000 yang berarti p value < 0,05 yang berarti terdapat ada pengaruh sikap siswi tentang nyeri haid sebelum dan sesudah diberikan intervensi kesehatan melalui media video dan poster.	Pada penelitian ini variabel yang diteliti adalah tingkat nyeri serta menggunakan media pendidikan kesehatan berupa leaflet <i>abdominal stretching exercue</i>
Pengaruh Pendidikan Kesehatan Melalui Audiovisual Terhadap Tingkat Pengetahuan dan Sikap Penanganan Dysmenorrhea	Fatmawati, A., Ayu, N., & Gartika, N. (2021).	Desain penelitian yang digunakan yaitu penelitian kuantitatif dengan jenis pre experimental dengan rancangan one	Variabel Bebas: Audiovisual Variabel Terikat: Pengetahuan dan Sikap	Hasil uji statistik wilcoxon didapatkan nilai p value untuk sikap dan pengetahuan yaitu = 0,000	Pada penelitian ini variabel yang diteliti adalah tingkat nyeri serta menggunakan media pendidikan

Pada Remaja di SMPN 1 Baleendah	group pretest posttest without control	(p value \leq 0,05) artinya ada perbedaan sikap dan pengetahuan sebelum dan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan melalui media audiovisual.
Pendampingan Dan Pelatihan Senam Kombinasi Abdominal Stretching Exercise Pada Remaja Putri Yang Mengalami Dismenore (Mentoring And Training Combination Of Abdominal Stretching Exercises For Adolescent Girls With Dysmenorrhea)	Sumastri, H., Astuti, R. D., & Septeria, I. P. (2022).	Metode dalam kegiatan ini dengan Pelatihan dan Pendidikan kesehatan.
Variabel Bebas : Senam Kombinasi Abdominal Stretching Exercise	Variabel Terikat : Dismenore	Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa terjadi perubahan tingkat nyeri dismenore antara sebelum dan sesudah senam abdominal stretching exercise. Setelah dilakukan senam abdominal stretching exercise jumlah siswa yang mengalami tidak nyeri bertambah dari 2 menjadi 6 orang, nyeri ringan dari 10 orang meningkat menjadi 27 orang, nyeri
Pada penelitian ini variabel yang diteliti adalah tingkat nyeri serta menggunakan media pendidikan kesehatan berupa video <i>abdominal stretching exercue</i>		

					sedang dari 32 orang menurun menjadi 12 orang, dan nyeri berat dari 1 orang menjadi tidak ada
Pengaruh media leaflet dalam pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan ibu hamil tentang anemia	Fajrin (2021)	Rancangan yang akan digunakan pada penelitian ini adalah Pre and posttest without control (kontrol diri sendiri) dimana peneliti hanya melakukan intervensi pada satu kelompok tanpa pembanding, efektifitas perlakuan dinilai dengan cara membandingkan nilai pretest dan posttest.	<p>Variabel Bebas : Pendidikan kesehatan dengan media leaflet</p> <p>Variabel Terikat : Pengetahuan ibu hamil tentang anemia</p>	<p>Pengetahuan ibu hamil terhadap anemia sebelum diberikan Pendidikan Kesehatan dengan media leaflet sebesar 23.3%. Terdapat perubahan tingkat pengetahuan ibu hamil sesudah diberikan Pendidikan Kesehatan dengan media leaflet dengan nilai $p < 0,000 < 0,05$ sebesar 80%. Sehingga dapat disimpulkan terdapat pengaruh Media leaflet dalam Pendidikan Kesehatan terhadap pengetahuan ibu hamil.</p>	Pada penelitian ini variabel yang diteliti adalah pengetahuan ibu hamil tentang anemia serta menggunakan media pendidikan kesehatan berupa video <i>abdominal stretching exercue</i>

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Landasan Teori

1. Konsep Pendidikan Kesehatan

a. Pengertian

Pendidikan kesehatan adalah aplikasi pendidikan di bidang kesehatan untuk mendorong perilaku kesehatan, yaitu menjaga dan meningkatkan kesehatan. Pendidikan kesehatan secara operasional adalah segala kegiatan yang memberikan dan atau meningkatkan pengetahuan, sikap, dan praktik masyarakat tentang cara menjaga dan meningkatkan kesehatan mereka sendiri. Sementara itu, secara kontekstual, pendidikan kesehatan adalah upaya untuk mempengaruhi, dan atau mengajak orang lain, baik individu, kelompok, atau masyarakat, untuk melakukan perilaku hidup sehat (Hasnidar et al., 2020).

b. Tujuan Pendidikan Kesehatan

Pendidikan kesehatan diberikan untuk meningkatkan pengetahuan, sikap, dan tindakan individu atau masyarakat sehingga mereka dapat hidup lebih sehat. Perilaku kesehatan dipengaruhi oleh pendidikan, yang kemudian berdampak pada indikator kesehatan masyarakat yang lebih tinggi. Tujuan pendidikan kesehatan adalah

untuk mendorong individu atau masyarakat berperilaku dengan cara yang lebih baik (D. P. Sari & Ratnawati, 2020)

Menurut Hasnidar et al., (2020) tujuan pendidikan kesehatan ialah :

- 1) Perubahan perilaku dapat dicapai oleh individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat dengan membangun dan menjaga lingkungan yang sehat dan berpartisipasi aktif dalam mencapai derajat kesehatan yang ideal.
- 2) Seseorang dapat menurunkan angka kesakitan dan kematian dengan menerapkan perilaku sehat pada individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat yang mengacu pada konsep hidup sehat fisik, mental, dan sosial.

c. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pendidikan Kesehatan

Menurut Saragih dalam Yunitha (2019), beberapa hal yang perlu diperhatikan agar pendidikan kesehatan dapat mencapai target adalah sebagai berikut:

1) Tingkat Pendidikan

Pendidikan dapat mempengaruhi cara seseorang melihat informasi baru. Oleh karena itu, semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, semakin mudah mereka menerima informasi baru.

2) Tingkat Sosial Ekonomi

Semakin tinggi tingkat sosial ekonomi seseorang, semakin mudah pula dalam menerima informasi baru.

3) Adat Istiadat

Masyarakat kita masih sangat menghargai dan menganggap adat istiadat sebagai sesuatu yang tidak boleh diabaikan.

4) Kepercayaan Masyarakat

Karena kepercayaan masyarakat pada penyampai informasi, masyarakat lebih memperhatikan informasi yang disampaikan oleh orang yang sudah mereka kenal.

5) Ketersediaan waktu di masyarakat

Untuk memastikan bahwa masyarakat hadir dalam penyuluhan, waktu penyampaian informasi harus mempertimbangkan tingkat aktivitas masyarakat.

d. Sasaran Pendidikan Kesehatan

Sasaran pendidikan kesehatan dibagi menjadi 3 (tiga) kategori, menurut Notoatmodjo dalam Hasnidar (2020):

1) Sasaran Primer (Primary Target)

Pada umumnya, masyarakat merupakan sasaran langsung dari semua upaya pendidikan atau promosi kesehatan. Sasaran ini dapat berkolaborasi sesuai dengan masalah kesehatan, seperti kepala keluarga untuk masalah kesehatan umum, ibu hamil dan menyusui untuk masalah KIA (Kesehatan Ibu dan Anak), dan anak sekolah untuk masalah kesehatan remaja.

2) Sasaran Sekunder (Secondary Target)

Tokoh masyarakat, agama, adat, dan lainnya termasuk dalam target ini. Ini disebut sebagai sasaran sekunder karena dengan memberikan pendidikan kesehatan kepada kelompok ini, diharapkan mereka kemudian akan memberikan pendidikan kesehatan kepada masyarakat di sekitarnya.

3) Sasaran Tersier (Tertiary Target)

Pembuat keputusan dan penentu kebijakan di tingkat pusat dan daerah. Perilaku tokoh masyarakat dan masyarakat umum akan dipengaruhi secara langsung oleh kebijakan dan keputusan yang dibuat oleh kelompok ini.

e. Media Pendidikan Kesehatan

1) Pengertian Media

Dalam bahasa Arab, "media" berarti perantara atau pengantar pesan dari pengirim ke penerima. Istilah ini berasal dari kata latin "medius", yang berarti "tengah, perantara, atau pengantar." Dalam komunikasi kesehatan, media atau alat peraga dapat didefinisikan sebagai alat bantu promosi kesehatan yang dapat dilihat, didengar, diraba, dirasa, atau dicium, dan digunakan untuk mempermudah pertukaran informasi dan penyebaran informasi. Media komunikasi kesehatan adalah semua cara atau upaya untuk menyampaikan pesan atau informasi yang ingin disampaikan oleh komunikator, baik

melalui media cetak, elektronik, atau media luar ruang, dengan tujuan meningkatkan sasaran pengetahuan dan mengubah perilaku yang lebih baik untuk kesehatan (Kenre, 2022).

Pada dasarnya, media komunikasi kesehatan berfungsi sebagai alat untuk pendidikan kesehatan. Media komunikasi kesehatan dapat dibagi menjadi tiga kategori: media cetak, media elektronik, dan media papan, atau billboard, yang berfungsi sebagai saluran pesan. Beberapa jenis media cetak antara lain booklet, leaflet, selebaran (flyer), selebaran, lembar balik (flip chart), artikel atau rubrik, poster, dan foto. Media elektronik termasuk televisi, radio, video, slide, film strip, dan sekarang internet (Kenre, 2022).

2) Video

Media video dapat didefinisikan sebagai segala sesuatu yang dapat menggabungkan gambar bergerak dan sinyal suara secara sekuensial. Jenis media ini sangat menarik untuk pembelajaran karena memungkinkan siswa menggunakan lebih dari satu indera untuk menyerap pesan atau informasi.

Selain teks, video memiliki gambar dan suara. Media pendidikan, terutama video memiliki kemampuan untuk menggerakkan dan mendorong remaja ke dalam lingkungan yang menyenangkan dan menggembirakan di mana mereka

terlibat secara emosional dan mental (Wahyuni & Arisani, 2022).

Video adalah kombinasi suara dan gambar yang ditangkap oleh kamera dan kemudian disusun dalam urutan frame yang dapat dibaca dalam satuan detik. Menurut Purwanto dalam Nurlaili (2020), ada beberapa keuntungan menggunakan video yaitu :

- a) Mengatasi keterbatasan waktu dan jarak
- b) Dapat diulang untuk menambah kejelasan
- c) Pesan yang disampaikan cepat dan mudah diingat;
- d) Mengembangkan pikiran, imajinasi dan pendapat
- e) Memperjelas hal-hal yang abstrak dan memberikan gambaran yang lebih realistis
- f) Sangat baik menjelaskan suatu proses dan keterampilan, mampu menunjukkan rangsangan yang sesuai dengan tujuan dan respon yang diharapkan
- g) Semua orang dapat belajar baik yang pandai ataupun yang kurang pandai
- h) Menumbuhkan minat dan motivasi belajar

Menurut Apriansyah (2020) kekurangan dari video ialah memerlukan waktu yang panjang dalam proses pembuatannya; video hanya dapat dipergunakan dengan bantuan alat pada saat

pemberian pendidikan; dalam pembuatan video memerlukan biaya yang cukup besar.

3) Leaflet

Leaflet juga disebut pamflet adalah selebar kertas yang berisi tulisan cetak tentang suatu masalah dengan tujuan dan tujuan tertentu. Leaflet adalah selebar kertas yang berisi tulisan dengan kalimat-kalimat singkat, padat, dan mudah dipahami.

Menurut (Kenre, 2022), kelebihan dari leaflet ialah:

- a) Dapat disimpan lama
- b) Sebagai referensi
- c) Jangkauan dapat jauh
- d) Membantu media lain
- e) Isi dapat dicetak kembali dan dapat sebagai bahan diskusi

Menurut Yuli (2021) kekurangan leaflet adalah butuh ilustrator untuk memberi gambaran, penguasaan computer (lay out), memerlukan keterampilan baca tulisan, mudah hilang dan rusak, pesan yang disampaikan terbatas.

2. Dismenore

a. Pengertian Dismenore

Dalam bahasa Yunani, "dismenore" atau "dysmenorrhea" berasal dari kata dys yang berarti sulit, nyeri, atau abnormal, dan

meno yang berarti bulan, dan rhea yang berarti aliran. Oleh karena itu, "dismenore" adalah istilah yang mengacu pada nyeri kholik yang terjadi di bagian bawah perut sebelum, selama, dan sesudah menstruasi. Dismenore adalah kondisi fisik yang menyebabkan kram perut. Gangguan ini biasanya muncul satu hari sebelum perdarahan menstruasi dan dapat terasa selama 24 hingga 36 jam. Kram terutama dirasakan di bagian bawah perut yang menjalar ke punggung atau permukaan paha (Diana et al., 2023).

Nyeri di bagian bawah perut, yang terkadang menjalar ke pinggang dan paha, disebut menstruasi. Rasa sakit ini muncul sebelum atau selama menstruasi dan berlangsung dari beberapa jam hingga beberapa hari. Hampir semua perempuan mengalami ketidaknyamanan di bagian bawah perut selama menstruasi. Remaja yang mengalami dismenore mengalami perasaan sedih, murung, tertekan, bahkan depresi sebagai akibat dari kekhawatiran tentang apa yang terjadi pada mereka. Remaja putri menghadapi kesulitan berkonsentrasi karena nyeri haid (Zuhra et al., 2022).

Nyeri haid atau dismenore adalah salah satu keluhan penyakit yang paling umum pada perempuan muda yang datang ke dokter atau klinik. Hampir semua perempuan mengalami ketidaknyamanan selama haid, yang meliputi rasa tidak nyaman di bagian bawah perut dan biasanya juga disertai dengan rasa sakit, pusing, bahkan pingsan. Sebagian besar perempuan menstruasi

mengalami dismenore dengan tingkat keparahan yang berbeda-beda (Prasetya et al., 2021).

b. Gejala Dismenore

Salah satu keluhan yang paling umum terjadi pada remaja dan perempuan dewasa adalah menstruasi. Biasanya datang bersamaan dengan berbagai gejala fisik seperti sakit kepala, pusing, kelelahan, diare, kram, dan berkeringat. Dimulai beberapa hari sebelum menstruasi, dismenore dapat menyebabkan gejala seperti perubahan suasana hati, kram perut, sakit kepala, sakit punggung, mual, dan muntah. Rasa sakit yang disebabkan oleh dismenore berlangsung selama empat puluh hingga tujuh puluh dua jam. Seringkali, nyeri kram mencapai paha (Safitri & Gustina, 2022).

Menurut A. P. Sari & Usman (2020) gejala dismenore tidak bersifat universal untuk setiap perempuan. Namun gejala yang paling umum adalah kram di perut bagian bawah, dari punggung bawah hingga paha dalam.

c. Klasifikasi Dismenore

Menurut yang dinyatakan oleh Sarwono dalam Aprilia & Hikmah (2022) dismenore dibagi menjadi dua kelompok besar secara klinis: dismenore primer dan dismenore sekunder. Nyeri yang muncul selama haid tanpa tanda-tanda apa pun pada alat genital disebut dismenore primer.

1) Dismenore Primer

Nyeri haid yang tidak disebabkan oleh kelainan genital dikenal sebagai dismenore primer. Ini hampir selalu muncul pada perempuan berusia 20 tahun atau lebih muda setelah siklus ovulasi mereka tetap. Di antara rentang usia 15 hingga 25 tahun, saat remaja akhir menuju dewasa muda, dismenore primer biasanya terjadi karena peningkatan kadar *prostaglandin* (Aulya et al., 2021).

2) Dismenore Sekunder

Nyeri yang disebabkan oleh kelainan pada organ genital yang sering terjadi pada perempuan berusia lebih dari 30 tahun disebut *endometriosis* sekunder (Aulya et al., 2021).

d. Derajat Dismenore

Menurut Zuhrotunida et al., (2022) tingkat dismenore atau nyeri selama menstruasi, berbeda-beda. Nyeri dibagi menjadi tiga kategori berdasarkan seberapa parah rasanya:

1) Dismenore ringan

Dismenore ringan yaitu dismenore dengan rasa nyeri yang berlangsung beberapa saat sehingga perlu istirahat sejenak untuk menghilangkan nyeri tanpa disertai pemakaian obat.

2) Dismenore sedang

Dismenore sedang adalah jenis dismenore di mana obat dibutuhkan untuk mengurangi rasa nyeri tanpa mengganggu aktivitas sehari-hari.

3) Dismenore berat

Dismenore berat adalah jenis dismenore yang memerlukan penghentian aktivitas sehari-hari selama satu hari atau lebih.

e. Klasifikasi Nyeri Dismenore

Berdasarkan jenis nyeri, nyeri haid dapat dibagi menjadi nyeri spasmodik dan nyeri kongestif:

1) Nyeri Spasmodik

Nyeri di bagian bawah perut muncul sebelum atau segera setelah menstruasi. Banyak perempuan terpaksa berbaring karena merasa terlalu sakit sehingga tidak dapat melakukan apa pun. Beberapa perempuan mungkin pingsan, sangat mual, atau bahkan muntah. Walaupun banyak perempuan yang tidak mengalaminya, nyeri spasmodik dapat diobati atau paling tidak dikurangi dengan melahirkan bayi pertama (Indri, 2022).

2) Nyeri Kongestif

Nyeri biasanya dapat mengetahui sehari-hari sebelumnya bahwa masa haidnya akan segera tiba. Perempuan

dapat mengalami pegal, sakit buah dada, perut kembung tidak menentu, bra terasa terlalu ketat, sakit kepala, sakit punggung, pegal pada paha, merasa lelah atau sulit dipahami, mudah tersinggung, kehilangan keseimbangan, menjadi ceroboh, terganggu tidur, atau muncul memar dipaha dan lengan atas, dan lain-lain. Semua gejala yang pegal dan menyiksa tersebut berlangsung antara 2 atau 3 hari hingga kurang dari 2 minggu. Proses menstruasi mungkin tidak terlalu menimbulkan nyeri, jika sudah berlangsung. Bahkan setelah hari pertama masa haid, orang yang menderita nyeri ini akan merasa lebih baik (Indri, 2022).

f. Faktor yang Mempengaruhi Dismenore

Menurut Meylani (2020) faktor-faktor yang mempengaruhi dismenore sebagai berikut :

1) Umur

Umur seseorang didefinisikan sebagai usia yang dihitung dari tanggal lahir hingga tanggal berulang tahun. Gejala dismenore akan berkurang seiring berlalunya usia tersebut yang dikarenakan fungsi saraf rahim dioptimalkan, sekresi prostaglandin meningkat, yang menyebabkan rasa sakit selama menstruasi. Semakin tua seorang wanita, mereka akan lebih sering mengalami menstruasi dan leher rahim mereka bertambah lebar. Karena leher rahim yang semakin lebar, sekresi hormon

prostaglandin berkurang, sehingga dismenore jarang terjadi pada wanita yang lebih tua (Meylani, 2020). Dismenore muncul beberapa bulan sampai 2-3 tahun setelah menstruasi pertama dimana dalam penelitian ini disebutkan usia terbanyak yang mengalami dismenore pada rentang usia 13-15 tahun, karena belum sempurnanya sekresi hormonal (Natalia R et al., 2022).

2) Usia Menarche

Usia saat pertama kali mendapatkan menstruasi disebut menarche. Ini biasanya terjadi pada usia 11-12 tahun, tetapi bisa lebih cepat dengan masalah kesehatan dan gizi yang lebih buruk. Keterkaitan usia menarche <12 tahun dengan dismenore terhadap wanita yang mengalami menstruasi pertama sering dibuat gelisah karena mental yang kurang siap dan perubahan hormonal. Bila menarche terjadi pada usia yang lebih awal dari normal dimana alat reproduksi belum siap untuk mengalami perubahan dan masih terjadi penyempitan pada leher rahim maka akan timbul rasa sakit ketika menstruasi (Qomarasari, 2021).

3) Lama Haid

Lama haid adalah jumlah waktu yang dihabiskan untuk pendarahan selama menstruasi. Lama haid normal adalah 3-7 hari. Semakin lama menstruasi berlangsung, rahim berkontraksi lebih sering menghasilkan pengeluaran prostaglandin yang lebih

tinggi. Kadar prostaglandin yang berlebihan dapat menyebabkan nyeri, sesuai dengan patologi dismenore (Meylani, 2020).

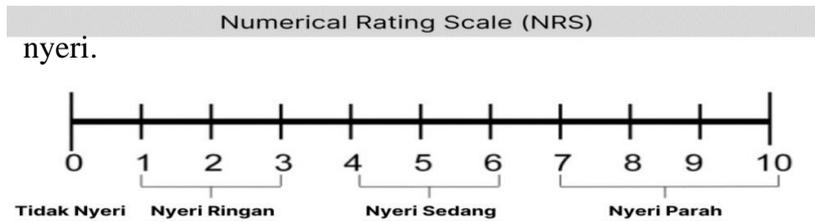
Lama haid lebih dari normal (>7 hari), menimbulkan adanya kontraksi uterus, terjadi lebih lama mengakibatkan uterus lebih sering berkontraksi dan semakin banyak prostaglandin yang dikeluarkan. Semakin lama menstruasi terjadi, maka semakin sering uterus berkontraksi, akibatnya semakin banyak pula prostaglandin yang dikeluarkan. Akibat produksi prostaglandin yang berlebihan, maka timbul rasa nyeri. Selain itu, kontraksi uterus yang terus menerus juga menyebabkan supply darah ke uterus berhenti sementara sehingga terjadilah dismenore primer. Berdasarkan hasil penelitian dan teori terkait, peneliti berasumsi bahwa wanita yang mengalami menstruasi lebih lama dari menstruasi normal akan mengalami nyeri ketika menstruasi. Hal ini dikarenakan kontraksi otot uterus yang berlebih dalam fase sekresi sehingga produksi hormon prostaglandin menjadi berlebih (T. M. Sari et al., 2023).

g. Pengukuran Skala Nyeri Dismenore

Menurut Rejeki & Eldaniati (2018), ada tiga skala yang dapat digunakan untuk mengukur rasa sakit: NRS (*Numeric Rating Scale*), VAS (*Visual Analog Scale*), dan *Faces Analog Scale*.

1) NRS (*Numeric Rating Scale*)

Merupakan alat penunjuk laporan nyeri yang dapat digunakan untuk mengukur tingkat nyeri yang sedang terjadi dan menetapkan tujuan untuk membuat klien merasa nyaman dan mampu berkomunikasi atau melaporkan informasi tentang nyeri.



Gambar 2.1. Numeric Rating Scale (NRS)

2) VAS (*Visual Analog Scale*)

Visual Analog Scale (VAS) adalah metode tambahan untuk mengukur intensitas nyeri. Suatu skala biasanya terdiri dari garis lurus sepanjang sepuluh sentimeter (atau seratus milimeter) dengan angka verbal di masing-masing ujungnya, yang menunjukkan tingkat nyeri dari nol hingga sepuluh. Skala linier ini menunjukkan secara visual tingkat nyeri yang mungkin dialami pasien. Garis sepanjang sepuluh sentimeter dengan tanda atau tanpa tanda pada tiap sentimeter menunjukkan jarak nyeri. Angka atau pernyataan deskriptif dapat digunakan di kedua sisi garis ini. Ujung yang satu menunjukkan nyeri yang tidak ada, sedangkan ujung yang lain menunjukkan nyeri yang mungkin terjadi. Skala dapat dibuat secara horizontal atau vertikal. VAS juga dapat diubah menjadi skala yang mengukur

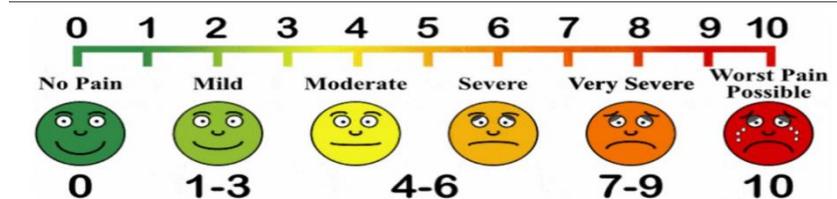
hilangnya atau reda rasa nyeri. digunakan pada pasien berusia lebih dari delapan tahun dan dewasa.



Gambar 2.2. Visual Analog Scale

3) Face Analog Scale

Skala ini digunakan untuk mengetahui tingkat nyeri, terdiri dari enam wajah kartun yang diurutkan dari seorang yang tersenyum (tidak ada rasa sakit), meningkat wajah yang kurang bahagia hingga ke wajah yang sedih, wajah penuh air mata (rasa sakit yang paling buruk).



Gambar 2.3. Face Analog Scale

3. *Abdominal Stretching Exercise*

a. Pengertian

Abdominal stretching exercise merupakan teknik olahraga untuk meregangkan otot pada abdomen yang umumnya dijalankan 10 hingga 15 menit guna memaksimalkan kekuatan serta fleksibilitas otot. Latihan ini lebih disarankan untuk mengatasi

dismenore karena memiliki teknik yang aman serta tidak memicu terjadinya efek yang merugikan karena hanya memakai teknik fisiologis dari tubuh. Pada saat *exercise*, akan terjadi peningkatan kadar endorphen yang diproduksi di otak dan juga susunan saraf tulang belakang. Endorphen inilah yang akan menjadi terapi penenang yang alamiah, sehingga akan meningkatkan rasa nyaman dan mengurangi rasa nyeri (Mansoben et al., 2021).

b. Manfaat

Manfaat *abdominal stretching exercise* menurut Pattirousamal & Kiding (2021) yaitu :

- 1) Mengurangi resiko cedera punggung
- 2) Meningkatkan fisik seseorang
- 3) Melatih peregangan otot perut
- 4) Meningkatkan perkembangan kesadaran tubuh
- 5) Melancarkan sirkulasi darah
- 6) Mengurangi resiko kram dan nyeri sendi atau otot
- 7) Mengurangi ketegangan otot
- 8) Meningkatkan perasaan relaksasi secara fisik
- 9) Mengurangi tingkat dismenore bagi wanita

c. Teknik

Menurut Nisak (2018) langkah-langkah dalam melakukan *abdominal stretching exercise* yaitu :

1) *Cat Stretch*

- a) Pertama dilakukan dengan posisi tangan dan lutut menyentuh lantai. Lengkungkan punggung lalu gerakkan perut mengarah ke lantai dengan posisi yang nyaman. Menegakkan dagu kemudian melihat ke arah lantai. Tahan hingga 10 detik serta menghitung bersama, kemudian rileks



- b) Gerakkan punggung keatas dan tundukkan kepala mengarah lantai. Hitung bersama sambil menahan hingga 10 detik, kemudian rileks



- c) Duduk diatas tumit, regangkan lengan kearah depan. Hitung bersama sambil menahan posisi hingga 20 detik, kemudian rileks



Keterangan: Gerakan ini dilakukan berulang sebanyak tiga kali

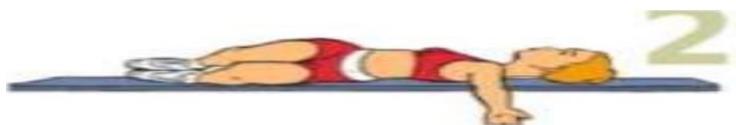
2) *Lower Trunk Rotation*

Gerakan ini dilakukan dengan sikap baring terlentang sambil menekuk lutut dan kaki berada pada lantai, serta merentangkan kedua lengan kearah luar.

- a) Lutut diputar secara perlahan kearah kanan hingga menempel pada lantai. Biarkan bahu berada dilantai. Hitung Bersama sambil menahan hingga 20 detik



- b) Putar kembali lutut secara perlahan kearah kiri hingga menempel pada lantai dan bahu masih berada pada lantai. Hitung Bersama sambil menahan posisi tersebut selama 20 detik.



Keterangan: Gerakan ini dilakukan berulang sebanyak tiga kali.

3) *Buttock / Hip Stretch*

Dilakukan dengan posisi baring terlentang dan menekuk lutut

- a) Pergelangan kaki kanan diletakkan pada paha kiri diatas lutut

- b) Pegang pada paha bagian belakang lalu tarik menuju kearah dada. Tahan hingga 20 detik sambil berhitung lalu kembali pada posisi awal dan rileks.



Keterangan: Gerakan ini dilakukan berulang sebanyak tiga kali.

4) *Abdominal Strengthening: Curl Up*

Dilakukan dengan posisi baring terlentang sambil menekuk lutut dan kaki letakkan pada lantai, serta meletakkan tangan pada bawah kepala

- a) Melengkungkan punggung mengerah pada lantai kemudian dorong kearah atas. Hitung dengan bersuara sambil menahan posisi tersebut selama 20 detik



- b) Punggung diratakan sejajar dengan lantai sambil mengencangkan otot-otot perut dan bokong
- c) Sebagian tubuh dilengkungkan kearah lutut, tahan hingga 20 detik.



Keterangan: Gerakan ini dilakukan berulang sebanyak tiga kali

5) *Lower Abdominal Strengthening*

Gerakan ini dilakukan dengan posisi baring terlentang sambil menekuk lutut, dan merentangkan lengan sebagian keluar

- a) Bola diletakkan pada sela tumit dan bokong. Punggung diratakan ke lantai sambil mengencangkan otot perut dan bokong



- b) Kedua lutut ditarik secara perlahan ke arah dada dan tarik tumit dengan bola, kemudian otot bokong dikencangkan. Punggung tidak boleh dilengkungkan



Keterangan: Gerakan ini dilakukan berulang sebanyak 15 kali

6) *The Bridge Position*

Gerakan ini dilakukan dengan posisi baring terlentang sambil menekuk lutut, dan kaki serta siku berada di lantai, Kemudian merentangkan lengan sebagian keluar

- a) Ratakan punggung dilantai sambil mengencangkan otot perut dan bokong
- b) Angkat bagian bawah pinggul dan punggung dan bentuk garis lurus oleh lutut dan dada. Hitung dengan bersuara sambil menahan hingga 20 detik kemudian kembali pada ke posisi awal dengan perlahan, lalu rileks



Keterangan: Gerakan ini dilakukan berulang sebanyak tiga kali.

4. Remaja

a. Pengertian Remaja

Masa remaja adalah masa transisi yang ditandai oleh adanya perubahan fisik, emosi dan psikis. Masa remaja yakni antara usia 10-19 tahun, adalah suatu periode masa pematangan organ reproduksi manusia, dan sering disebut masa pubertas. Pada masa pubertas perempuan ditandai dengan menstruasi pertama yang disebut menarche (Gultom & Sari, 2022).

Masa remaja (*adolescence*) adalah masa transisi dari masa kanak-kanak menuju dewasa yang mengalami perubahan psikologis, kognitif, dan seksualitas. Ini biasanya terjadi antara usia 13 dan 20 tahun. Perubahan yang dialami anak-anak usia sekolah mulai dari 6-18 tahun sangat luas dan mencakup semua aspek pertumbuhan dan perkembangan (Febrina dalam Wildayani et al., 2023).

b. Tahap Perkembangan Remaja

Menurut Pratama & Sari (2021) ada tiga tahapan perkembangan remaja:

1) Remaja Awal

Seorang remaja di usia sepuluh hingga dua belas tahun masih mengagumi perubahan yang terjadi pada tubuhnya sendiri dan motivasi yang mengikutinya. Sangat kreatif, cepat tertarik pada lawan jenis, dan mudah terangsang, sudah berfantasi tentang erotisme, hanya dipeluk oleh lawan jenis. Penurunan kendali atas "ego" bersamaan dengan hipersensitivitas ini. Hal ini membuat pemahaman orang dewasa muda sulit.

2) Remaja Madya

Tahap ini berusia 13-15 tahun. Pada tahap ini, remaja sangat membutuhkan teman. Ia senang banyak teman yang menyukai mereka. Ada kecenderungan "narsis" untuk mencintai

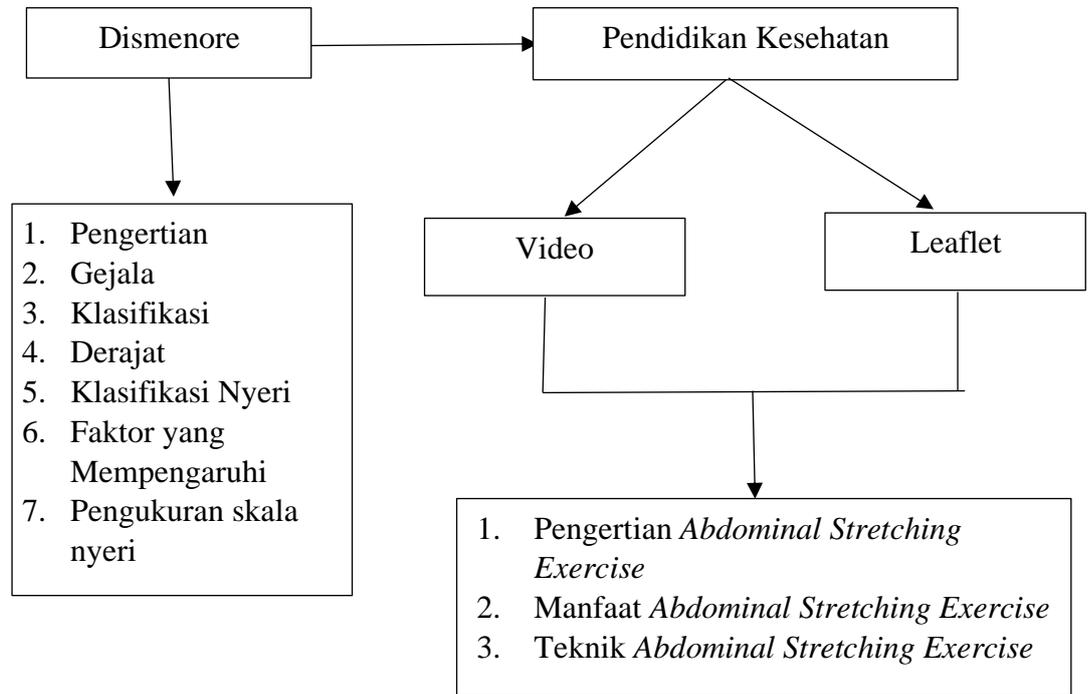
diri sendiri dengan menyukai teman yang memiliki kualitas yang sama, bingung karena tidak tahu harus memilih yang mana: sensitif atau acuh tak acuh, ramai atau sepi, optimis atau pesimis, idealis atau materialistis, dan lain

3) Remaja Akhir

Seseorang yang berusia antara 16-19 tahun memasuki fase pematapan menuju pertumbuhan, yang ditunjukkan dengan mencapai lima hal berikut:

- a) Minat yang meningkat pada fungsi-fungsi akal.
- b) Ego mencari peluang untuk terikat dengan orang lain dan mendapatkan pengalaman baru
- c) Ia membentuk identitas seksual yang tidak akan pernah berubah lagi
- d) Keegoisan (terlalu egois) digantikan oleh keseimbangan antara kepentingan diri sendiri dan orang lain
- e) Membangun "tembok" yang memisahkan diri pribadi dan masyarakat umum

B. Kerangka Teori



Gambar 2.4. Kerangka Teori

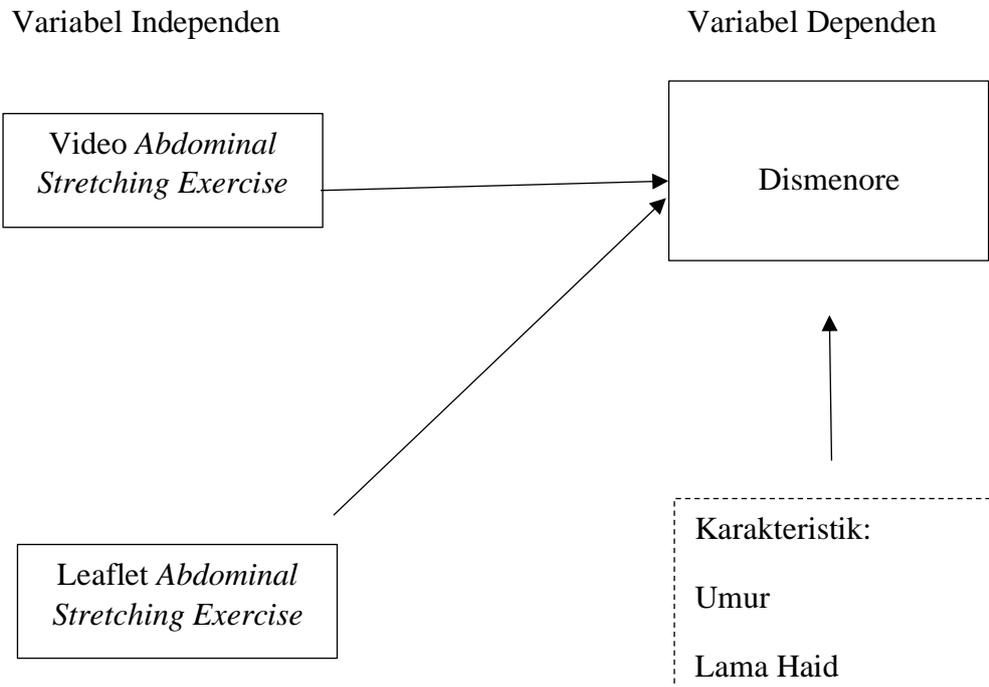
Sumber : Modifikasi Notoatmodjo dalam Iswandari (2023)

C. Kerangka Konsep

Kerangka konsep penelitian menunjukkan bagaimana konsep-konsep dalam topik penelitian berhubungan satu sama lain (Hiriansah, 2019).

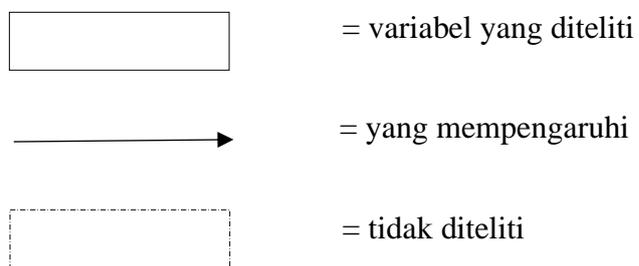
Kerangka konsep adalah visualisasi hubungan antara berbagai variabel yang dibuat oleh peneliti setelah membaca teori-teori sebelumnya dan membuat teori peneliti sendiri, yang akan digunakan sebagai landasan penelitian (Anggreni, 2022).

Kerangka konsep penelitian ini sebagai berikut:



Gambar 2.5. Kerangka Konsep

Keterangan :



D. Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Variabel Independen						
1.	Pendidikan kesehatan dengan media video	Tindakan memberikan pendidikan kesehatan berupa informasi seputar keilmuan dengan menggunakan media video	Kuesioner	Video	Penyuluhan dengan media video	-
2.	Pendidikan kesehatan dengan media leaflet	Tindakan memberikan pendidikan kesehatan berupa informasi seputar keilmuan dengan menggunakan media leaflet	Kuesioner	Leaflet	Penyuluhan dengan media leaflet	-
Variabel Dependen						
2.	Dismenore	Nyeri haid pada perut bawah sebelum, selama dan sesudah menstruasi bersifat kolik (terus menerus).	Kuesioner	Wawancara	Rentang Nilai 0-10	Rasio
Karakteristik						
3.	Umur	Umur responden saat diambil data penelitian	Kuesioner	Wawancara	<16 Tahun 16-17 Tahun >17 Tahun	Ordinal
4.	Lama Haid	Durasi perdarahan saat haid normalnya 4-5 hari dan sebagian perempuan memiliki lama haid biasanya dari 5-7 hari.	Kuesioner	Wawancara	3-7 hari >7 hari	Ordinal

Tabel 2.1. Definisi Operasional

E. Hipotesis Penelitian

Hipotesis ialah pernyataan sementara yang akan diuji kebenarannya. Hipotesis yang akan dibuktikan kebenarannya dalam penelitian ini ialah sebagai berikut :

1. Hipotesis Alternatif (Ha)

Hipotesis Alternatif (Ha) merupakan hipotesis yang menyatakan ada hubungan antara variabel yang satu dengan variabel yang lainnya atau hipotesis yang menyatakan ada perbedaan antara variabel yang satu dengan yang lain (Anggreni, 2022). Ha dalam penelitian ini yaitu :

Ha : Pendidikan kesehatan dengan media video *abdominal stretching exercise* lebih efektif dibandingkan dengan media leaflet terhadap dismenore pada remaja putri di MAN Kota Palangka Raya.

2. Hipotesis Nol (Ho)

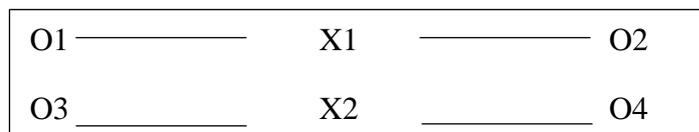
Hipotesis Nol (Ho) merupakan hipotesis yang menyatakan tidak ada hubungan antara variabel yang satu dengan variabel yang lainnya atau hipotesis yang menyatakan tidak ada perbedaan antara variabel yang satu dengan yang lainnya.

Ho : Pendidikan kesehatan dengan media video dan leaflet *abdominal stretching exercise* tidak efektif terhadap dismenore pada remaja putri di MAN Kota Palangka Raya.

BAB III
METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Quasy Experiment* dengan rancangan penelitian *two group pre test* dan *post test design* yang menggunakan kelompok pembandingan (kontrol), observasi dilakukan sebanyak 2 kali yaitu pada awal (*Pre test*) dan akhir kegiatan (*Post test*) yang dilakukan setelah *pre test*. Pada penelitian ini pengujian pertama (*pre test*) yang memungkinkan peneliti dapat menguji perubahan-perubahan yang terjadi setelah adanya pendidikan kesehatan, tingkat perubahan dilihat dengan membandingkan antara hasil *pretest-posttest*. Metode penelitian yang digunakan untuk mencari pengaruh perlakuan tertentu terhadap yang lain dalam kondisi yang terkendali. Dalam penelitian ini sampel dibagi menjadi dua kelompok yaitu kelompok satu diberikan pendidikan kesehatan pada remaja putri dengan media video, sedangkan kelompok dua diberikan pendidikan kesehatan pada remaja putri dengan media leaflet. Kedua kelompok tersebut kemudian dilakukan observasi dismenore pada remaja putri.



Tabel 3.1 Desain *Pre test – Post test Control Group*

Keterangan :

O1 = Kelompok Video sebelum diberikan pendidikan kesehatan (*Pre-Test*)

O2 = Kelompok Video sesudah diberikan pendidikan kesehatan (*Post-Test*)

X1 = Pemberian pendidikan kesehatan dengan media Video

O3 = Kelompok Leaflet sebelum diberikan pendidikan kesehatan (*Pre-Test*)

O4 = Kelompok Leaflet sesudah diberikan pendidikan kesehatan (*Post-Test*)

X2 = Pemberian pendidikan kesehatan dengan media Leaflet

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

1. Lokasi

Penelitian ini berlokasi di MAN Kota Palangka Raya Provinsi Kalimantan Tengah

2. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada Maret-Mei 2024

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi bukan sekedar jumlah yang ada pada subjek yang dipelajari, tetapi meliputi seluruh karakteristik atau sifat yang dimiliki oleh subjek itu (Anggreni, 2022). Populasi dalam penelitian ini adalah siswi kelas XI yang berjumlah 205 siswi di MAN Kota Palangka Raya.

2. Sampel

Sampel ialah sebagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi yang secara nyata diteliti dan ditarik kesimpulan (Anggreni, 2022). Sampel dalam penelitian ini adalah siswi yang mengalami dismenore di MAN Kota Palangka Raya.

Besar sampel dalam penelitian ini dihitung dengan menggunakan rumus Lemeshow untuk perhitungan besar sampel untuk uji hipotesis terhadap dua populasi (Prabandari et al 2018)

Rumus sampel :

$$n_1 = n_2 = 2 \left(\frac{(Z\alpha + Z\beta)s}{x_1 - x_2} \right)^2$$

Keterangan :

$n_1 = n_2$: Sampel minimal per kelompok

$Z\alpha$: derajat kemaknaan ditentukan 95% (1,96)

$Z\beta$: kekuatan uji, ditentukan 80% (0,84)

s : Simpangan baku kedua kelompok penelitian terdahulu sebesar 0,76

$x_1 - x_2$: Perbedaan klinis yang diinginkan (*clinical judgment*) penelitian terdahulu sebesar 0,56

Sehingga didapatkan besar sampel sebagai berikut :

$$\begin{aligned} n_1 = n_2 &= 2 \left(\frac{(1,96+0,84)0,76}{0,56} \right)^2 \\ &= 2 \left(\frac{(2,8)0,76}{0,56} \right)^2 \end{aligned}$$

$$= 2 \left(\frac{4,52}{0,3} \right)$$

$$= 2 (15,06)$$

$$= 30$$

n = ditambah 10 % untuk mencegah drop out, jadi jumlah sampel yang direncanakan 33 orang

Maka dari hasil hitung sampel menggunakan rumus diatas didapatkan hasil sampel dalam penelitian ini memerlukan 66 remaja putri (33 kelompok video dan 33 kelompok leaflet).

D. Teknik Sampling

Teknik pengambilan sampel adalah *purposive sampling* yaitu metode penelitian dimana sampel yang dipilih adalah sampel yang relevan dengan tujuan penelitian dan diambil dengan pertimbangan tertentu yang diinginkan oleh peneliti atau dengan kata lain *purposive sampling* merupakan cara pengambilan subjek penelitian yang akan menjadi responden dalam penelitian berdasar pada kriteria tertentu yakni kriteria inklusi dan eksklusi (Anggreni, 2022).

1. Kriteria Inklusi

- a. Remaja putri yang bersedia menjadi responden
- b. Remaja putri yang berada di MAN Kota Palangka Raya
- c. Remaja putri yang mengalami dismenore

2. Kriteria Eksklusi

- a. Remaja putri yang tidak hadir pada saat penelitian
- b. Remaja putri menolak untuk berpartisipasi dalam penelitian

- c. Remaja putri sedang sakit dalam pengumpulan data

E. Jenis Data

Data yang dikumpulkan berupa data primer (data yang berasal dari responden) yang peneliti identifikasi melalui remaja putri yang mengalami dismenore yang mereka rasakan dari pengalaman menstruasi bulan lalu dengan menyebar lembar observasi sebagai tahap *pretest*.

F. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian yang digunakan adalah kuesioner. Kuesioner adalah alat ukur yang berupa kumpulan beberapa pertanyaan, bisa digunakan bila jumlah responden besar dan dapat mengungkapkan hal-hal yang rahasia. Kuesioner dalam penelitian ini merupakan kuesioner tertutup, sehingga responden hanya diminta memilih atau menjawab pertanyaan yang sudah ada. Sebelum pengambilan data, dilakukan uji Validitas dan reliabilitas terlebih dahulu terhadap kuesioner.

G. Uji Validitas dan Reliabilitas

Validitas berasal dari kata *validity* yang berarti keabsahan atau kebenaran. Validitas mempunyai arti sejauh mana ketepatan dan kecermatan alat ukur mampu melakukan fungsi ukurnya. Validitas adalah suatu indeks yang menunjukkan alat ukur itu benar-benar mengukur apa yang hendak diukur dengan ketentuan jika r hitung $>$ r table. Selain validitas, alat ukur yang baik juga harus reliabel (Ono, 2020)

Reliabilitas diterjemahkan dari kata *reliability* yang berarti hal yang dapat dipercaya (tahan uji). Reliabilitas adalah indeks yang menunjukkan

sejauh mana suatu alat pengukur dapat dipercaya atau diandalkan. Hal ini menunjukkan sejauh mana hasil pengukuran itu tetap konsisten bila dilakukan dua kali atau lebih terhadap gejala yang sama, dengan menggunakan alat ukur yang sama. Alat ukur dikatakan reliabel jika menghasilkan hasil yang sama meskipun dilakukan pengukuran berkali-kali. Sebuah tes dikatakan mempunyai reliabilitas yang tinggi jika tes tersebut memberikan data dengan hasil yang tetap walaupun diberikan pada waktu yang berbeda kepada responden yang sama. Oleh karena itu, alat ukur yang baik adalah alat ukur yang valid dan reliabel. Uji reliabilitas menggunakan rumus *Alfa Chronbach* (Ono, 2020)

Keputusan uji:

1. Bila *alfa chronbach* $> 0,06$ yang artinya *variable reliable*
2. Bila *alfa chronbach* $< 0,06$ maka *variable* dinyatakan tidak *reliable*.

Kuesioner penelitian ini diadopsi dari peneliti lain yaitu (Siregar, 2020) tentang nyeri menstruasi dengan jumlah 10 pertanyaan. Kuesioner ini sudah valid dengan nilai r hitung berkisar antara 0,517-0,883, jadi r hitung $> r$ tabel (0,444) untuk mengukur skala nyeri menstruasi. Sedangkan berdasarkan uji reabilitas pada jumlah soal yang valid, didapat besarnya nilai *alfa chronbach* dari item berkisar 0,947-0,954 yang lebih besar dari 0,06 Maka dapat disimpulkan bahwa test reliabel.

H. Teknik Pengumpulan Data

1. Setelah proposal penelitian disetujui oleh pembimbing dan penguji, peneliti mengurus surat permohonan izin penelitian dari Prodi Sarjana Terapan Kebidanan Kemenkes Palangka Raya dan mengurus surat Etichal Clearance No.82//II/KE.PE/2024.
2. Peneliti menyerahkan surat permohonan izin penelitian dari institusi kepada Bapeda Provinsi Kalimantan Tengah.
3. Setelah surat izin dari Bapeda Provinsi Kalimantan Tengah terbit dengan nomor 072/0146/2/I/Bapplitbang, peneliti menyerahkan surat izin tersebut dan surat Etichal Clearance serta surat Rekomendasi Kementerian Agama dengan nomor B-82/KK.15.05.2/PP.06/02/2024 kepada Kepala Dinas Pendidikan Kota Palangka Raya dan Kepala Sekolah MAN Kota Palangka Raya.
4. Pengambilan sampel menggunakan teknik Purposive Sampling dengan jumlah sampel didapatkan dari hasil perhitungan sebanyak 66 orang
5. Setelah mendapatkan calon responden sesuai dengan kriteria yang ditentukan, peneliti menjelaskan terlebih dahulu mengenai maksud dan tujuan penelitian dan mempersilahkan bertanya jika ada yang kurang jelas
6. Peneliti melakukan *Informed Consent* terhadap calon responden dalam hal ini adalah remaja putri. Jika bersedia menjadi responden, responden dapat membaca lembar persetujuan kemudian menandatangani

7. Cara pengambilan atau pengukuran data yaitu memberikan kuesioner tingkat nyeri sebelum dilakukan pendidikan kesehatan dengan media Video dan Leaflet mengenai *Abdominal stretching exercue* dan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan pada remaja putri dengan menggunakan media Video dan Leaflet
8. Data yang telah diobservasi dan dikumpulkan selanjutnya dianalisis oleh peneliti.

I. Teknik Pengolahan Data dan Analisa Data

1. Pengolahan Data

a. Editing

Editing adalah pengecekan atau pengoreksian data yang telah dikumpulkan karena kemungkinan data yang masuk (raw data) atau data yang terkumpul tidak logis dan meragukan. Tujuan editing adalah untuk menghilangkan kesalahan-kesalahan yang terdapat pada pencacatan dilapangan dan bersifat koreksi. Data yang harus di edit adalah data yang didapat dari lembar observasi yang diisi oleh responden.

b. Coding

Coding merupakan kegiatan pemberian kode numeric (angka) terhadap data terdiri atas beberapa kategori. Penelitian memberikan kode angka terhadap data untuk mengklasifikasikan observasi langsung pada respon menurut macam-macamnya.

c. *Entry* (Memasukkan Data)

Data yang telah diperoleh dimasukkan ke dalam lembar kerja di komputer dengan menggunakan program SPSS untuk analisis lanjut.

d. *Cleaning* (Pengecekan Data)

Dilakukan analisis data awal dengan mulai menggolongkan, mengurutkan dan menyederhanakan data sehingga mudah untuk dibaca dan diinterpretasikan, perlu dicek kembali untuk melihat kemungkinan adanya kesalahan.

e. *Tabulating*

Tabulating adalah data yang dikumpulkan dan dikelompokkan dalam bentuk tabel. Termasuk dalam kegiatan ini adalah memberi kode terhadap item-item yang tidak diberi skor. Tabulasi yaitu usaha untuk menyajikan data terutama pengolahan data yang akan menjurus ke analisa kuantitatif.

2. Analisa Data

a. Analisis Univariat

Analisis univariat ini dilakukan pada tiap variabel dan pada umumnya dalam analisis ini hanya menghasilkan distribusi frekuensi variabel penelitian baik variabel independen maupun variabel dependen. Analisis univariat dilakukan untuk mengetahui distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan lama haid dan usia, mengetahui distribusi frekuensi nyeri dismenore pada

remaja putri sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan dengan video tentang *abdominal stretching exercue* di MAN Kota Palangka Raya, mengetahui distribusi frekuensi nyeri dismenore pada remaja putri sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan dengan leaflet tentang *abdominal stretching exercue* di MAN Kota Palangka Raya

Analisis Persentase dapat ditentukan menggunakan rumus :

$$P = f/n \times 100$$

Keterangan :

P : Persentase

f : Frekuensi

n : Jumlah sampel penelitian

b. Analisis Bivariat

Analisis bivariat digunakan untuk melihat gabungan antara dua variabel yaitu variabel independen dan variabel dependen.

- 1) Dalam penelitian ini variabel independen adalah media video dan media leaflet, variabel dependen adalah dismenore pada remaja putri
- 2) Sebelum menganalisis efektivitas dua kelompok berpasangan harus dilakukan uji normalitas untuk mengetahui apakah data terdistribusi normal atau tidak. Uji normalitas data menggunakan uji *Shapiro-wilk*, dengan kriteria apabila nilai

probabilitas $>$ *level of significance* ($\alpha=5\%$ atau 0,05) maka data dinyatakan normal. Apabila data berdistribusi normal, dianalisis menggunakan uji t berpasangan, apabila data berdistribusi tidak normal, dianalisis menggunakan uji *Wilcoxon*

- 3) Untuk dua kelompok tidak berpasangan (Video dan Leaflet), jika data berdistribusi normal, dianalisis menggunakan uji t tidak berpasangan, apabila data berdistribusi tidak normal, dianalisis menggunakan uji *Mann-Whitney*.

J. Etika Penelitian

Penelitian ini sudah mendapatkan Etichal Clearance No.82//II/KE.PE/2024 dan mendapat persetujuan dari Kepala Sekolah MAN Kota Palangka Raya. Penelitian ini dilakukan dengan menekankan etika penelitian yang meliputi:

1. Informed Consent

Setiap responden yang menjadi subjek penelitian ini telah mendapatkan persetujuan partisipasi sebagai responden yaitu dengan menandatangani lembar persetujuan (*informed consent*). Peneliti menghormati segala keputusan responden apabila responden tidak bersedia untuk menjadi responden maka peneliti tidak akan memaksa.

2. *Anonymity* (tanpa nama)

Untuk menjaga kerahasiaan identitas subjek, peneliti tidak akan mencantumkan nama subyek pada format pengumpulan data penelitian. Lembar tersebut hanya diberi nomor kode tertentu

3. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Kerahasiaan informasi yang diperoleh dari penelitian dijamin oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan sebagai hasil penelitian

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di MAN Kota Palangka Raya, dimana sekolah ini merupakan Madrasah Aliyah Negeri satu-satunya di Kota Palangka Raya yang memiliki akreditasi A terletak di Jalan Tjilik Riwut Km 4,5 Kelurahan Bukit Tunggal, Kec. Jekan Raya, Kota Palangka Raya Prov. Kalimantan Tengah yang merupakan jalan poros Palangka Raya menuju Sampit. dengan telepon/Fax (0536) 3231286. Di depan madrasah terdapat Stadion Olahraga Tuah Pahoe dan Lapangan Golf Isen Mulang, di belakang madrasah merupakan kompleks perumahan Cahaya Mas. Di samping kanan merupakan kantor Pengadilan Tinggi Agama Provinsi dan di samping kiri ada kantor PTUN Palangka Raya.

MAN Kota Palangka Raya memiliki Kementerian Pembina yaitu Kementerian Agama dibawah naungan Pemerintah Daerah dengan luas tanah 20.214 m². MAN Kota Palangka Raya memiliki fasilitas seperti auditorium, perpustakaan, masjid, lab komputer, lab kimia, lab elektronika, lab peternakan, lab tata busana, lab fisika, gedung workshop, lab Jarkom, ruang drumband, ruang pmr, UKS, ruang pramuka dan ruangan kelas X yang terdiri dari kelas A-J, kelas XI terdiri dari kelas A-J, kelas XII ada MIPA 1-5, IPS 1-3, Agama 2, Bahasa 1. Jumlah siswa terdiri dari 970 orang, dengan guru berjumlah 70 orang.

B. Hasil Penelitian

Berdasarkan dari tujuan umum untuk menganalisis pengaruh pemberian pendidikan kesehatan melalui media video terhadap dismenore pada remaja putri di MAN Kota Palangka Raya, maka bab ini akan menguraikan hasil penelitian dan pembahasannya.

Hasil penelitian ini akan disajikan dalam bentuk tabel. Pada hasil penelitian akan diuraikan tentang variabel independen, variabel dependen dan variabel confounding. Variabel independen meliputi pemberian pendidikan kesehatan melalui media video dan leaflet, variabel dependen meliputi dismenore, serta variabel confounding meliputi umur dan lama haid.

1. Analisis Univariat

a. Karakteristik Remaja Putri

Tabel 4.1 Karakteristik Remaja Putri

Variabel	Kategori	Media Pendidikan Kesehatan			
		Video		Leaflet	
		n	%	n	%
Umur	<16 Tahun	4	12,1	1	3,0
	16-17 Tahun	24	72,7	30	90,9
	>17 Tahun	5	15,2	2	6,1
Lama Haid	3-7 hari	24	72,7	28	84,8
	>7 hari	9	27,3	5	15,2

Sumber : Data Primer 2024

Dari tabel 4.1 diatas menunjukkan bahwa remaja putri pada kelompok video yaitu sebagian besar responden dengan umur 16-17 tahun yaitu sebanyak 24 responden (72,7%), >17 tahun sebanyak 5 responden (15,2%) dan paling sedikit responden dengan umur <16 tahun yaitu sebanyak 4 responden (12,1%). Untuk kelompok leaflet

yaitu sebagian besar responden dengan umur 16-17 tahun yaitu sebanyak 30 responden (90,9%), >17 tahun sebanyak 2 responden (6,1%) dan paling sedikit responden dengan umur <16 tahun yaitu sebanyak 1 responden (3,0%). Lama haid pada kelompok video sebagian besar responden dengan lama haid 3-7 hari yaitu sebanyak 24 responden (72,7%) dan paling sedikit responden dengan lama haid >7 hari yaitu sebanyak 9 responden (27,3%). Lama haid pada kelompok leaflet sebagian besar responden dengan lama haid 3-7 hari yaitu sebanyak 28 responden (84,8%) dan paling sedikit responden dengan lama haid >7 hari yaitu sebanyak 5 responden (15,2%).

b. Skala Nyeri Dismenore sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan dengan media video dan leaflet

Tabel 4.2 Distribusi berdasarkan Skala Nyeri Dismenore sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan dengan media video dan leaflet

Skala Nyeri	Video				Leaflet			
	Sebelum		Sesudah		Sebelum		Sesudah	
	n	%	n	%	n	%	n	%
0	0	0	7	21,2	0	0	2	6,1
1	7	21,2	13	39,4	6	18,2	8	24,2
2	11	33,3	4	12,1	14	42,4	12	36,4
3	4	12,1	4	12,1	3	9,1	2	6,1
4	2	6,1	3	9,1	1	3,0	0	0
5	1	3,0	2	6,1	1	3,0	2	6,1
6	6	18,2	0	0	5	15,2	4	12,1
7	2	6,1	0	0	1	3,0	3	9,1
8	0	0	0	0	2	6,1	0	0
9	0	0	0	0	0	0	0	0
10	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	33	100,0	33	100,0	33	100,0	33	100,0

Sumber : Data Primer 2024

Dari tabel 4.2 diatas menunjukkan distribusi frekuensi dari 33 responden kelompok sebelum diberikan pendidikan kesehatan melalui media video, sebagian besar responden dengan skala nyeri 2 yaitu sebanyak 11 responden (33,3%). Distribusi frekuensi dari 33 responden kelompok sesudah diberikan pendidikan kesehatan melalui media video, sebagian besar responden dengan skala nyeri 1 yaitu sebanyak 13 responden (39,4%). Kemudian, 33 responden kelompok sebelum diberikan pendidikan kesehatan melalui media leaflet sebagian besar responden dengan skala nyeri 2 yaitu sebanyak 14 responden (42,4%). Distribusi frekuensi dari 33 responden kelompok sesudah diberikan pendidikan kesehatan melalui media leaflet, sebagian besar responden dengan skala nyeri 2 yaitu sebanyak 12 responden (36,4%).

2. Analisis Bivariat

Analisis Bivariat dilakukan untuk menganalisis pengaruh pemberian pendidikan kesehatan melalui media video terhadap dismenore pada remaja putri dan dianalisis dengan uji wilcoxon dan dilakukan uji beda antara dua kelompok media pendidikan kesehatan video dan leaflet menggunakan analisis bivariat menggunakan uji *mann whitney* dengan sebelumnya dilakukan uji normalitas dan data berdistribusi tidak normal

Tabel 4.3 Uji Normalitas Data

	Kelas	Kolmogorov- Smirnov	Shapiro-Wilk
		Sig.	Sig.
Skala Nyeri	Pre Test Video	0,000	0,000
	Post Test Video	0,000	0,001
	Pre Test Leaflet	0,000	0,000
	Post Test Leaflet	0,000	0,000

Sumber : Data Primer 2024

Berdasarkan tabel 4.3 diatas Uji normalitas data menggunakan uji *Shapiro-wilk* dikarenakan responden <100 orang dengan kriteria apabila nilai probabilitas > *level of significance* ($\alpha=5\%$ atau 0,05) maka data dinyatakan normal. Kemudian di dapatkan nilai Pre Test Video 0,000, Post Test Video 0,001, Pre Test Leaflet 0,000, Post Test Leaflet 0,000 sehingga data berdistribusi tidak normal karena <0,05. Karena data berdistribusi tidak normal, untuk data berkelompok dianalisis menggunakan uji *Wilcoxon*. Untuk dua kelompok tidak berpasangan (Video dan Leaflet) data dianalisis menggunakan uji *Mann-Whitney*.

Tabel 4.4 Hasil Pengaruh Pemberian Pendidikan Kesehatan Media Video terhadap Dismenore

Pendidikan Kesehatan		N	Mean (minimum-maksimum)	Selisih Mean	P Value
Video	Pre Test	33	3,15 (1-7)	1,48	0,000
	Post Test	33	1,67 (0-5)		

Sumber : Data Primer 2024

Dari tabel 4.4 diatas melalui uji Wilcoxon, didapatkan nilai p -value sebesar 0,000 atau p -value $< \alpha$ (0,05) yang menunjukkan bahwa ada pengaruh sebelum dan sesudah pemberian pendidikan kesehatan dengan media video terhadap dismenore pada remaja putri di MAN Kota Palangka Raya. Pada saat pre test nilai rata-rata skala nyeri 3,15 dengan nilai minimum-maksimum (1-7), setelah dilakukan post test terjadi penurunan nilai rata-rata skala nyeri menjadi 1,67 dengan nilai minimum-maksimum (0-5). Selisih rata-rata antara pre test dan post test adalah 1,48.

Tabel 4.5 Hasil Pengaruh Pemberian Pendidikan Kesehatan Media Leaflet terhadap Dismenore

Pendidikan Kesehatan		N	Mean (minimum-maksimum)	Selisih Mean	P Value
Leaflet	Pre Test	33	3,18 (1-8)	0,36	0,001
	Post Test	33	2,82 (0-7)		

Sumber : Data Primer 2024

Dari tabel 4.5 diatas melalui uji Wilcoxon, didapatkan nilai p -value sebesar 0,001 atau p -value $< \alpha$ (0,05) yang menunjukkan bahwa ada pengaruh sebelum dan sesudah pemberian pendidikan kesehatan dengan

media leaflet terhadap dismenore pada remaja putri di MAN Kota Palangka Raya. Pada saat pre test nilai rata-rata skala nyeri 3,18 dengan nilai minimum-maksimum (1-8), setelah dilakukan post test terjadi penurunan nilai rata-rata skala nyeri menjadi 2,82 dengan nilai minimum-maksimum (0-7). Selisih rata-rata antara pre test dan post test adalah 0,36.

Tabel 4.6 Uji Beda Antara Kelompok Media Video dan Kelompok Media Leaflet

Pendidikan Kesehatan	N	Mean (minimum-maksimum)	Selisih Mean	P Value
Video	33	1,67 (0-5)	1,15	0,017
Leaflet	33	2,82 (0-7)		

Sumber : Data Primer 2024

Dari tabel 4.6 diatas melalui uji Mann Whitney, didapatkan nilai ρ -value sebesar 0,017 atau ρ -value $< \alpha$ (0,05), maka dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan efektifitas pendidikan kesehatan dengan media video dan leaflet terhadap dismenore pada remaja putri di MAN Kota Palangka Raya. Dimana pendidikan kesehatan dengan media video lebih efektif menurunkan dismenore dibandingkan pendidikan kesehatan menggunakan leaflet. Dilihat dari hasil rata-rata setelah pemberian video dan leaflet, yang mana rata-rata setelah pemberian pendidikan kesehatan dengan media video sebesar 1,67 yang lebih rendah dibandingkan setelah pemberian pendidikan kesehatan dengan media leaflet sebesar 2,82 dengan selisih rata-rata 1,15.

C. Pembahasan

1. Analisis Univariat

a. Karakteristik Remaja Putri

1) Berdasarkan Umur

Pada penelitian ini sebagian besar responden pada kelompok video berada pada umur 16-17 tahun berjumlah 24 responden (72,7%), >17 tahun sebanyak 5 responden (15,2%) dan umur <16 tahun yaitu sebanyak 4 responden (12,1%). Untuk kelompok leaflet yaitu sebagian besar responden dengan umur 16-17 tahun yaitu sebanyak 30 responden (90,9%), >17 tahun sebanyak 2 responden (6,1%) dan umur <16 tahun yaitu sebanyak 1 responden (3,0%). Berdasarkan hasil penelitian ini tidak terdapat hubungan yang signifikan antara umur dengan dismenore pada remaja putri di MAN Kota Palangka Raya karena hasil penelitian menunjukkan bahwa siswi yang berumur 16-17 tahun juga dapat mengalami dismenore.

Menurut penelitian Natalia R et al., (2022) dismenore muncul beberapa bulan sampai 2-3 tahun setelah menstruasi pertama dimana dalam penelitian ini disebutkan usia terbanyak yang mengalami dismenore pada rentang usia 13-15 tahun, karena belum sepenuhnya sekresi hormonal. Penelitian Meylani (2020) dismenore akan berkurang seiring berlalunya usia yang dikarenakan fungsi saraf rahim dioptimalkan. Semakin

tua seorang wanita, mereka akan lebih sering mengalami menstruasi dan leher rahim bertambah lebar. Karena leher rahim yang semakin lebar, sekresi hormon prostaglandin berkurang, sehingga dismenore jarang terjadi pada wanita yang lebih tua. Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian dari (Natalia R et al., 2022) bahwa tidak ada hubungan antara umur dengan dismenore. Hal ini disebabkan rentang umur responden sempit, sehingga tidak dapat mengetahui hubungannya. Umur tidak mempengaruhi terhadap skala nyeri dismenore, karena pengaruh persepsi nyeri dan toleransi nyeri setiap orang berbeda.

2) Berdasarkan Lama Haid

Pada penelitian ini sebagian besar responden pada kelompok video sebagian besar responden dengan lama haid 3-7 hari yaitu sebanyak 24 responden (72,7%) dan paling sedikit responden dengan lama haid >7 hari yaitu sebanyak 9 responden (27,3%). Lama haid pada kelompok leaflet sebagian besar responden dengan lama haid 3-7 hari yaitu sebanyak 28 responden (84,8%) dan paling sedikit responden dengan lama haid >7 hari yaitu sebanyak 5 responden (15,2%). Berdasarkan hasil penelitian tidak terdapat hubungan yang signifikan antara lama haid dengan dismenore pada remaja putri di MAN Kota Palangka Raya. Karena siswi dengan lama haid normal (3-7 hari) juga beresiko terjadi dismenore.

Menurut penelitian (Meylani, 2020) lama haid normal adalah 3-7 hari. Semakin lama haid berlangsung, rahim berkontraksi lebih sering menghasilkan pengeluaran prostaglandin yang lebih tinggi. Kadar prostaglandin yang berlebihan dapat menyebabkan nyeri, sesuai dengan patologi dismenore. Lama haid lebih dari normal (>7 hari), menimbulkan adanya kontraksi uterus, terjadi lebih lama mengakibatkan uterus lebih sering berkontraksi dan semakin banyak prostaglandin yang dikeluarkan. Semakin lama menstruasi terjadi, maka semakin sering uterus berkontraksi, akibatnya semakin banyak pula prostaglandin yang dikeluarkan. Akibat produksi prostaglandin yang berlebihan, maka timbul rasa nyeri. Selain itu, kontraksi uterus yang terus menerus juga menyebabkan supply darah ke uterus berhenti sementara sehingga terjadilah dismenore primer. Berdasarkan hasil penelitian dan teori terkait, peneliti berasumsi bahwa wanita yang mengalami menstruasi lebih lama dari menstruasi normal akan mengalami nyeri ketika menstruasi. Hal ini dikarenakan kontraksi otot uterus yang berlebih dalam fase sekresi sehingga produksi hormon prostaglandin menjadi berlebih (Sari et al., 2023).

b. Skala Nyeri Sebelum Diberikan Pendidikan Kesehatan

Berdasarkan hasil analisis distribusi nilai skala nyeri responden sebelum diberikan pendidikan kesehatan media video

berada pada rentang nilai 1-7. Responden dengan skala nyeri paling banyak yaitu skala nyeri 2 sebanyak 11 responden (33,3%), skala nyeri 1 sebanyak 7 responden (21,2%), 3 sebanyak 4 responden (12,1%), 4 sebanyak 2 responden (6,1%), 5 sebanyak 1 responden (3,0%), 6 sebanyak 6 responden (18,2%), 7 sebanyak 2 responden (6,1%). Sedangkan nilai skala nyeri sebelum diberikan pendidikan kesehatan media leaflet berada pada rentang nilai 1-8. Responden dengan skala nyeri paling banyak yaitu skala nyeri 2 sebanyak 14 responden (42,4%), skala nyeri 1 sebanyak 6 responden (18,2%), 3 sebanyak 3 responden (9,1%), 4 sebanyak 1 responden (3,0%), 5 sebanyak 1 responden (3,0%), 6 sebanyak 5 responden (15,2%), 7 sebanyak 1 responden (3,0%), 8 sebanyak 2 responden (6,1%).

Dibandingkan media leaflet, nilai skala nyeri kelompok media video sebagian besar dengan nilai skala nyeri 2 dengan jumlah responden 11 orang yang artinya lebih rendah dari kelompok leaflet yang skala nyeri 2 dengan jumlah responden 14 orang.

Dari hasil diatas diharapkan setelah diberikan pendidikan kesehatan dapat menambah pengetahuan dan lebih mengerti sesudah melihat, mengenal dan mengerti mengenai gerakan *abdominal stretching exercise*.

c. Skala Nyeri Sesudah Diberikan Pendidikan Kesehatan

Berdasarkan hasil analisis distribusi nilai skala nyeri responden sesudah diberikan pendidikan kesehatan media video

berada pada rentang nilai 0-5. Responden dengan skala nyeri paling banyak yaitu skala nyeri 1 sebanyak 13 responden (39,4%), skala nyeri 0 sebanyak 7 responden (21,2%), 2 sebanyak 4 responden (12,1%), 3 sebanyak 4 responden (12,1%), 4 sebanyak 3 responden (9,1%), 5 sebanyak 2 responden (6,1%). Sedangkan nilai skala nyeri sesudah diberikan pendidikan kesehatan media leaflet berada pada rentang nilai 0-7. Responden dengan skala nyeri paling banyak yaitu skala nyeri 2 sebanyak 12 responden (36,4%), skala nyeri 0 sebanyak 2 responden (6,1%), 1 sebanyak 8 responden (24,2%), 3 sebanyak 2 responden (6,1%), 5 sebanyak 2 responden (6,1%), 6 sebanyak 4 responden (12,1%), 7 sebanyak 3 responden (9,1%).

Media video dapat didefinisikan sebagai segala sesuatu yang dapat menggabungkan gambar bergerak dan sinyal suara secara sekuensial. Jenis media ini sangat menarik untuk pembelajaran karena memungkinkan siswa menggunakan lebih dari satu indera untuk menyerap pesan atau informasi. Video adalah kombinasi suara dan gambar yang ditangkap oleh kamera dan kemudian disusun dalam urutan frame yang dapat dibaca dalam satuan detik sehingga pesan yang disampaikan cepat dan mudah diingat (Purwanto dalam Nurlaili 2020).

2. Analisis Bivariat

Berdasarkan tabel 4.4 terdapat hasil analisis penelitian yaitu dari 33 responden kelompok video terlebih dahulu diukur skala nyeri sebelum

diberikan pendidikan kesehatan. Pada saat pretest nilai rata-rata skala nyeri responden 3,15 dengan nilai minimum 1 dan maksimum 7, setelah dilakukan pendidikan kesehatan posttest nilai rata-rata skala nyeri mengalami penurunan menjadi 1,67 dengan nilai minimum 0 dan maksimum 5. Selisih rata-rata 1,48 dan diperoleh nilai p-value 0,000 ($\alpha < 0,05$) yang menyatakan ada pengaruh pemberian pendidikan kesehatan melalui media video terhadap dismenore pada remaja putri di MAN Kota Palangka Raya.

Berdasarkan tabel 4.5 terdapat hasil analisis penelitian yaitu dari 33 responden kelompok leaflet terlebih dahulu diukur skala nyeri sebelum diberikan pendidikan kesehatan. Pada saat pretest nilai rata-rata skala nyeri responden 3,18 dengan nilai minimum 1 dan maksimum 8, setelah dilakukan pendidikan kesehatan posttest nilai rata-rata skala nyeri mengalami penurunan menjadi 2,82 dengan nilai minimum 0 dan maksimum 7. Selisih rata-rata 0,36 dan diperoleh nilai p-value 0,001 ($\alpha < 0,05$) yang menyatakan ada pengaruh pemberian pendidikan kesehatan melalui media leaflet terhadap dismenore pada remaja putri di MAN Kota Palangka Raya.

Berdasarkan tabel 4.6 uji beda menggunakan analisis bivariat mann whitney dari 33 responden kelompok video dan 33 responden kelompok media leaflet diperoleh nilai pada kelompok media video dengan rata-rata nilai skala nyeri 1,67 dengan nilai minimum 0 dan maksimum 5 lebih rendah dibandingkan rata-rata nilai skala nyeri kelompok media

leaflet dengan rata-rata nilai 2,82 dengan nilai minimum 0 dan maksimum 7. Selisih rata-rata 1,15 dan diperoleh nilai signifikan p-value 0,017 ($\alpha < 0,05$) yang menyatakan ada perbedaan pendidikan kesehatan melalui media video dan media leaflet terhadap dismenore pada remaja putri di MAN Kota Palangka Raya.

Perubahan pendidikan kesehatan yang paling signifikan terjadi pada kelompok dengan menggunakan media video dapat dilihat dari nilai pretest dan post test. Menurut pendapat peneliti, media video lebih unggul dari pada leaflet yang hanya berisi selebaran yang mudah hilang, robek dan rusak dibandingkan video yang berisikan informasi lebih lengkap, dapat melihat gambar serta suara sehingga lebih mudah untuk mengingat gerakan yang ada di dalam video.

Media video memiliki cara tertentu dalam menyalurkan informasi secara langsung dan menarik. Video merupakan media yang paling bermakna dibandingkan media lainnya. Jika masih belum mengerti dengan penjelasan, maka video tersebut dapat diulang kembali untuk melakukan urutan yang benar karena media video di desain dengan menggabungkan gambar bergerak dan sinyal suara. Media ini sangat menarik untuk pembelajaran karena memungkinkan siswi menggunakan lebih dari satu indera untuk menyerap pesan atau informasi, dapat diputar dan dipelajari setiap saat dan memuat informasi yang relatif lebih banyak dibandingkan leaflet Purwanto dalam Nurlaili (2020). Selain teks, video memiliki gambar dan suara. Media

pendidikan, terutama video memiliki kemampuan untuk menggerakkan dan mendorong remaja ke dalam lingkungan yang menyenangkan dan menggembirakan di mana mereka terlibat secara emosional dan mental (Wahyuni & Arisani, 2022).

Hal ini sejalan dengan penelitian Nurvadila et al., (2023) Saat menggunakan video latihan dismenore, terdapat hubungan antara pengetahuan responden dengan tingkat nyeri ($p=0,000$ pada skala nyeri), yang menunjukkan bahwa video tersebut bermanfaat dan terdapat hubungan yang signifikan dalam pengurangan skala nyeri dismenore.

Penelitian yang dilakukan Listyana et al., (2022) dengan judul “Pengaruh Senam Dismenore Terhadap Penurunan Tingkat Nyeri Dismenore Remaja Putri di SMA Sanata Karyalanggur” hasil penelitian analisa statistik sebelum dan sesudah pemberian video senam dismenore menggunakan Uji Paired T Test. Mean skala nyeri dismenore sebelum 5,4 dan sesudah 1,4. Analisa paired T test skala nyeri sebelum dan sesudah pemberian video senam dismenore didapatkan $p= 0,000$ ($<0,05$).

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan yaitu menganalisis pengaruh pemberian pendidikan kesehatan melalui media video terhadap dismenore pada remaja putri di MAN Kota Palangka Raya secara keseluruhan dapat disimpulkan bahwa :

1. Karakteristik remaja putri berdasarkan umur pada kelompok video yaitu sebagian besar responden dengan umur 16-17 tahun yaitu sebanyak 24 responden (72,7%), >17 tahun sebanyak 5 responden (15,2%) dan paling sedikit responden dengan umur <16 tahun yaitu sebanyak 4 responden (12,1%). Untuk kelompok leaflet yaitu sebagian besar responden dengan umur 16-17 tahun yaitu sebanyak 30 responden (90,9%), >17 tahun sebanyak 2 responden (6,1%) dan paling sedikit responden dengan umur <16 tahun yaitu sebanyak 1 responden (3,0%). Karakteristik remaja putri berdasarkan lama haid pada kelompok video sebagian besar responden dengan lama haid 3-7 hari yaitu sebanyak 24 responden (72,7%) dan paling sedikit responden dengan lama haid >7 hari yaitu sebanyak 9 responden (27,3%). Lama haid pada kelompok leaflet sebagian besar responden dengan lama haid 3-7 hari yaitu sebanyak 28 responden (84,8%) dan paling sedikit responden dengan lama haid >7 hari yaitu sebanyak 5 responden (15,2%).

2. Nilai skala nyeri responden sebelum diberikan pendidikan kesehatan distribusi frekuensi dari 33 responden kelompok video yang dilakukan penelitian, sebagian besar responden dengan nilai skala nyeri 2 sebanyak 11 responden (33,3%) sesudah diberikan pendidikan kesehatan distribusi frekuensi dari 33 responden kelompok video yang dilakukan penelitian, sebagian besar responden dengan nilai skala nyeri 0 sebanyak 11 responden (33,3%).
3. Nilai skala nyeri responden sebelum diberikan pendidikan kesehatan distribusi frekuensi dari 33 responden kelompok media leaflet sebagian besar dengan nilai skala nyeri 2 sebanyak 14 responden (42,4%) sesudah diberikan pendidikan kesehatan distribusi frekuensi dari 33 responden kelompok media leaflet sebagian besar dengan nilai skala nyeri 2 sebanyak 12 responden (36,4%).
4. Berdasarkan analisis bivariat dengan uji wilcoxon menyatakan bahwa ada pengaruh sebelum dan sesudah pemberian pendidikan kesehatan melalui media video terhadap dismenore dengan nilai signifikan p-value 0,000.
5. Berdasarkan analisis bivariat dengan uji wilcoxon menyatakan bahwa ada pengaruh sebelum dan sesudah pemberian pendidikan kesehatan melalui media leaflet terhadap dismenore dengan nilai signifikan p-value 0,001.
6. Berdasarkan analisis bivariat mann whitney menyatakan bahwa ada perbedaan pendidikan kesehatan melalui media video pada kelompok

media video dan media leaflet pada kelompok media leaflet terhadap dismenore dengan nilai signifikan p-value 0,017, sehingga pendidikan kesehatan dengan media video terbukti lebih efektif dibandingkan dengan pendidikan kesehatan dengan media leaflet.

B. Saran

1. Bagi Remaja Putri

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai referensi dan menambah pengetahuan remaja putri terkait dismenore, penyebabnya serta gerakan *abdominal stretching exercise* yang bisa didapatkan dari video untuk bisa dilakukan secara mandiri agar dapat mengurangi dismenore yang dirasakan.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Hendaknya dapat menambah referensi berupa buku, jurnal online maupun prosiding di perpustakaan mengenai dismenore, gerakan-gerakan *abdominal stretching exercise*, pendidikan kesehatan termasuk penggunaan media video (pembuatan video, *editing* dan *cutting*).

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan pustaka untuk penelitian selanjutnya yang berminat melakukan penelitian tentang pendidikan kesehatan dengan media video *abdominal stretching exercise* terhadap dismenore pada remaja putri.

DAFTAR PUSTAKA

- Agriani, A., Batara, A. S., Multazam, A., Kesehatan, P. P., Masyarakat, F. K., & Indonesia, U. M. (2023). *Perbandingan Pengaruh Antara Media Video dengan Poster pada Siswi di Mas PP Yasrib Lapajung Kabupaten Soppeng*. 4(4), 701–708.
- Anggreni, D. (2022). *Penerbit STIKes Majapahit Mojokerto buku ajar*.
- Apriansyah, M. R. (2020). Pengembangan Media Pembelajaran Video Berbasis Animasi Mata Kuliah Ilmu Bahan Bangunan Di Program Studi Pendidikan Teknik Bangunan Fakultas Teknik Universitas Negeri Jakarta. *Jurnal PenSil*, 9(1), 9–18. <https://doi.org/10.21009/jpensil.v9i1.12905>
- Aprilia, R., & Hikmah, N. (2022). *Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Tentang Dismenore pada Siswi Kelas X di Sekolah Menengah Kejuruan Batik 1 Surakarta*. 2(1), 86–98.
- Arisani, G. (2019). Hubungan Indeks Massa Tubuh (IMT), Kadar Hemoglobin dan Paparan Asap Rokok dengan Kejadian Dismenore. *Jurnal Kebidanan Midwiferia*, 5(1), 1. <https://doi.org/10.21070/mid.v5i1.2213>
- Arisani, G., & Wahyuni, S. (2022). Pendampingan Remaja Putri yang Mengalami Dismenore Melalui Kulwap (Kuliah Whatsapp) dalam Upaya Pencegahan Dismenore. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (Pkm)*, 5(9), 3154–3165. <https://doi.org/10.33024/jkpm.v5i9.7000>
- Aulya, Y., Kundaryanti, R., & Rena, A. (2021). Hubungan Usia Menarche dan Konsumsi Makanan Cepat Saji dengan Kejadian Dismenore Primer pada Siswi di Jakarta Tahun 2021. *Jurnal Menara Medika*, 4(1), 10–21.
- Ayu Astuti, D., Zayani, N., Maulidia Septimar, Z., & Yatsi Tangerang, Stik. (2021). Efektivitas Senam Dismenore Terhadap Penanganan Nyeri Haid Pada Remaja Putri Di Kelurahan Alam Jaya Kota Tangerang. *Nusantara Hasana Journal*, 1(2), 56–66.
- Bingan, E. C. S. (2021). Efektivitas Air Rebusan Jahe Merah terhadap Intensitas

Nyeri Haid. *Jurnal Kesehatan Manarang*, 7(1), 60.
<https://doi.org/10.33490/jkm.v7i1.159>

Diana, S., Herdiana, H., & Prima, E. (2023). Pengaruh Menarche Dini, Stress Dan Perilaku Konsumsi Fast-Food Dengan Dismenore Primer Pada Remaja Putri Di Smpn 01 Sukalarang. *SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah*, 2(4), 1265–1274.
<https://doi.org/10.55681/sentri.v2i4.744>

El-Hadad, S., Lässer, D., Sachs, M. K., Schwartz, A. S. K., Haeberlin, F., von Orelli, S., Eberhard, M., & Leeners, B. (2023). Dysmenorrhea in adolescents requires careful investigation of endometriosis—an analysis of early menstrual experiences in a large case-control study. *Frontiers in Reproductive Health*, 5(August), 1–9. <https://doi.org/10.3389/frph.2023.1121515>

Elsera dkk., (2022). Pengetahuan Penatalaksanaan Dismenore Remaja Putri. *Jurnal Ilmu Kebidanan*, 12(2), hal. 48–54.

Fajrin, D. H. (2022). Pengaruh Media Leaflet dalam Pendidikan Kesehatan terhadap Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Anemia. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Ibu Dan Anak*, 1(1), 19–25.
<http://www.journal.umuslim.ac.id/index.php/jikia/article/view/736>

Fatmawati, A., Ayu, N., & Gartika, N. (2021). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Melalui Audiovisual Terhadap Tingkat Pengetahuan dan Sikap Penanganan Dysmenorrhea Pada Remaja di SMPN 1 Baleendah. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan*, 17(1), 48. <https://doi.org/10.26753/jikk.v17i1.472>

Gultom, D. M., & Sari, E. (2022). Penyuluhan Kesehatan Tentang Perubahan Hormon Masa Pubertas Pada Usia Remaja. *Jurnal Law of Deli Sumatera*, 1(1), 27–32.

Hasnidar, Tasnim, Sitorus, S., Mustar, W. H., Fhirawati, Yuliani, M., Sulfianti. (2020). *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Medan: Yayasan Kita Menulis.

- Hiriansah. (2019). *Metodologi Penelitian, Suatu Tinjauan Konsep dan Konstruksi*. Pasuruan: Qiara Media Partner.
- Indri, S. (2022). Pengaruh Terapi Relaksasi Terhadap Tingkat Nyeri Dismenore, *Suparyanto dan Rosad*, 5(3), hal. 248–253.
- Iswandari, L. (2023). *Efektivitas Pendidikan Kesehatan Melalui Media Booklet dan Leaflet Terhadap Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Kekurangan Energi Kronis (KEK)*.
- Kenre, I. (2022). *Memilih Media Dalam Komunikasi Kesehatan*.
- Kusnaningsih, A. (2020). Prevalensi Dismenore pada Remaja Putri di Madrasah Aliyah Darul Ulum dan Miftahul Jannah Palangka Raya. *Jurnal Surya Medika*, 5(2), 1–8. <https://doi.org/10.33084/jsm.v5i2.1247>
- Mansoben, N., Gurning, M., & Sikowai, I. H. (2021). Pengaruh Abdominal Stretching Exercise terhadap Penurunan Dismenore pada Remaja Putri. *Jurnal Ilmiah Kesehatan (JIKA)*, 3(3), 201–209. <https://doi.org/10.36590/jika.v3i3.201>
- Meylani, C. (2020). *Pemberian Tablet Kalsium Dan Dark Chocolate Terhadap Dismenorhoe Pada Remaja Di Sman 3 Palangka Raya Skripsi*.
- Natalia R, L., Wahyuningsih, M., & Letsoin Enjela, O. (2022). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Tingkat Dismenorea di SMP Negeri di Yogyakarta. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 8(1), 8. <https://doi.org/10.22146/jkr.56294>
- Ningrum, A. G., Setyowati, D., & Kartini Sema, M. O. (2023). *Hubungan Aktivitas Fisik dengan Dismenore Primer pada Remaja Putri: Systematic Review*. 23(2), 1997–2000. <https://doi.org/10.33087/jiubj.v23i2.3577>
- Nurlaili, M. (2020). *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Media Video Tentang Deteksi Dini Perkembangan Terhadap Peningkatan Pengetahuan Kader*.

- Nurvadila, P., Virawati, D. I., & Satriani, S. (2023). Peningkatan Pengetahuan Siswa Kelas VII dan Penurunan Skala Nyeri Dismenora Primer Menggunakan Video Senam Dismenorhea. *Jurnal Kebidanan Malakbi*, 4(2), 98. <https://doi.org/10.33490/b.v4i2.751>
- Ono, S. (2020). Uji Validitas dan Reliabilitas Alat Ukur SG Posture Evaluation. *Jurnal Keterampilan Fisik*, 5(1), 55–61. <https://doi.org/10.37341/jkf.v5i1.167>
- Pattirousamal, V. T., & Kiding, V. (2021). *Pengaruh Abdominal Stretching Exercise terhadap Penurunan Dismenore pada Remaja Putri di Kelurahan Maluku Kecamatan Ujung Pandang Kota Makassar.*
- Prabandari, A.W., Hastuti, S. and Widyastuti, Y. (2018). *Pengaruh Pemberian Penyuluhan dengan Media Video dan Booklet Terhadap Tingkat Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Remaja di SMK 2 Muhammadiyah Bantul*, Corpus [Preprint].
- Prasetya, N., Efrilia, M., & A, M. M. I. D. (2021). Gambaran Pengetahuan Tentang Dismenorea (Nyeri Haid) Pada Siswi Smk Mutiara 17 Agustus Bekasi Bulan Juli 2019. *Jurnal Farmasi IKIFA*, 1(1), 21–28.
- Pratama, D., & Sari, Y. P. (2021). KARAKTERISTIK PERKEMBANGAN REMAJA | Jurnal Edukasimu. *Edukasimu.Org*, 1(3), 1–9. <http://edukasimu.org/index.php/edukasimu/article/view/49>
- Puspita Ningrum, N., Rachmawati, R., & Larasati, N. (2023). Gambaran Pengetahuan Tentang “Ciber Oil”(Cinnamomum Burmannii Dan Zingiber Officinale) Untuk Mengurangi Keluhan Dismenore Pada Remaja Di Smkn 2. *Snhrp.Unipasby.Ac.Id*, 2645–2650. <https://snhrp.unipasby.ac.id/prosiding/index.php/snhrp/article/view/848>
- Qomarasari, D. (2021). Hubungan Usia Menarche, Makanan Cepat Saji (Fast Food), Stress Dan Olahraga Dengan Kejadian Dismenorea Pada Remaja Putri Di Man 2 Lebak Banten. *Bunda Edu-Midwifery Journal (BEMJ)*, 4(2), 30–38. <https://doi.org/10.54100/bemj.v4i2.53>

- Rejeki, S., & Eldaniati. (2018). Pengaruh Senam Dismenorea Terhadap Intensitas Nyeri Haid Pada Mahasiswi Di Pondok Pesantren K.H Sahlan Rosjidi Universitas Muhammadiyah Semarang. *Prodising Seminar Nasional Universitas Muhammadiyah Semarang*, 1(1), 183–193.
- Safitri, S., & Gustina, G. (2022). Edukasi Kunyit Asam Pereda Dismenorea. *Jurnal Abdimas Kesehatan (JAK)*, 4(2), 178. <https://doi.org/10.36565/jak.v4i2.306>
- Sari, A. P., & Usman, A. (2020). Efektifitas Terapi Akupresur Terhadap Dismenore pada Remaja. 4, 196–202.
- Sari, D. P., & Ratnawati, D. (2020). Pendidikan Kesehatan Meningkatkan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Ibu dalam Merawat Balita dengan ISPA. *Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan Indonesia*, 10(02), 1–7. <https://doi.org/10.33221/jiiki.v10i02.578>
- Sari, T. M., Suprida, Amalia, R., & Yunola, S. (2023). Faktor - Faktor yang Berhubungan dengan Dismenore Pada Remaja Putri. *Jurnal 'Aisyiyah Medika*, 8, 219–231.
- Siregar, R. S. (2020). *Pengaruh senam dismenorea terhadap intensitas nyeri menstruasi primer pada remaja di sma n i kecamatan batangtoru tahun 2020.*
- Sumastri, H., Astuti, R. D., & Septeria, I. P. (2022). *Pendampingan Dan Pelatihan Senam Kombinasi Abdominal Stretching Exercise Pada Remaja Putri Yang Mengalami Dismenore (Mentoring and Training Combination of Abdominal Stretching Exercises for Adolescent Girls With Dysmenorrhea).* 4, 115–120. <https://doi.org/10.36086/j.abdikemas.v4i2>
- Wahyuni, S., & Arisani, G. (2022). Media Audio Visual Sebagai Sarana Edukasi Kesehatan Reproduksi pada Remaja. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 11(05), 426–432. <https://doi.org/10.33221/jikm.v11i05.1778>
- Wildayani, D., Lestari, W., & Ningsih, W. L. (2023). *Dismenore : Asupan Zat Besi , Kalsium Dan Kebiasaan Olahraga.*

- Yuli, S. (2021). Pengaruh Penkes Menggunakan Metode Ceramah Dan Leaflet Terhadap Tingkat Kecemasan Primigravida. *Jurnal Kesehatan Dan Pembangunan*, 11(22), 110–118. <https://doi.org/10.52047/jkp.v11i22.118>
- Yunita, R., Hakim, A. L., & Sari, A. (2021). Promosi Kesehatan Melalui Media Sosial, Literasi Kesehatan, dan Kebijakan Physical Distancing Terhadap Perilaku Pencegahan COVID-19: Health Promotion Through Social Media, Health Literacy, and Physical Distancing Policies on COVID-19 Prevention Behavior. *Jurnal Interprofesi Kesehatan Indonesia*, 1(1), 1–8.
- Yunitha, R. (2019). Pengaruh Penyuluhan Mobilisasi Dini Dengan Metode Demonstrasi Terhadap Perilakumobilisasi Dini Pada Pasien Post Operasi Apendiktomidirst Tk. Ii Dr. Soedjono Magelang (Doctoral dissertation, Skripsi, Universitas Muhammadiyah Magelang).
- Zuhra, M., Rahayu, I. S., & Ghani, A. (2022). *Penyuluhan Kesehatan Tentang Pencegahan Dismenore di MTsN 1 Kota Lhokseumawe*. 5(3), 175–181.
- Zuhrotunida, Desiyanti, N., & Triani, D. (2022). *Literature Review : Efektifitas Endorphin Massage Terhadap Penurunan Nyeri Dismenore Pada Remaja Putri*. 1(2), 109–123.

Lampiran 1**LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN****(INFORMED CONSENT)**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Umur :

Alamat :

Telp/HP :

Setelah saya mendapatkan penjelasan mengenai tujuan, manfaat, jaminan kerahasiaan dan tidak adanya resiko dalam penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti, maka saya menyatakan bersedia menjadi responden dalam penelitian “Efektivitas Pendidikan Kesehatan dengan Media Video *Abdominal stretching exercue* terhadap Dismenore pada Remaja Putri di MAN Kota Palangka Raya”.

Demikian persetujuan ini di buat dengan kesadaran tanpa paksaan dari siapapun. Saya akan memberikan informasi dan memutuskan untuk berpartisipasi sebagai responden pada penelitian ini secara sukarela.

Palangka Raya, 2023

Responden

()

Lampiran 2

LEMBAR KUESIONER

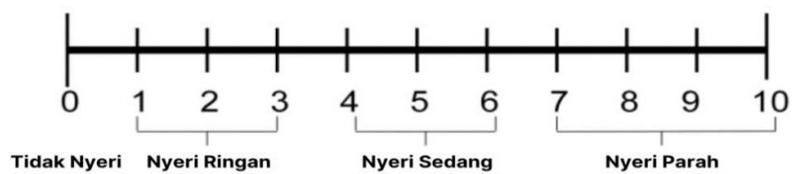
EFEKTIVITAS PENDIDIKAN KESEHATAN DENGAN MEDIA VIDEO *ABDOMINAL STRETCHING EXERCISE* TERHADAP DISMENORE PADA REMAJA PUTRI DI MAN KOTA PALANGKA RAYA

DATA DEMOGRAFI

Petunjuk : berilah tanda cek (√) pada kotak yang telah disediakan sesuai jawaban anda

1. Nama Responden :
2. Umur :
3. Tanggal Pengumpulan Data :
4. Lama Haid :
5. Riwayat Nyeri saat Menstruasi dalam Keluarga :
Ada Tidak

Numerical Rating Scale (NRS)



0 : Tidak Nyeri

1-3 : Nyeri Ringan (klien dapat berkomunikasi dengan baik)

4-6: Nyeri Sedang (klien mendetis, menyeringai, dapat menunjukkan lokasi nyeri, dapat mendeskripsikannya, dapat mengikuti perintah dengan baik)

7-9 : Nyeri Berat (klien terkadang tidak dapat mengikuti perintah tapi masih Respon terhadap tindakan, dapat menunjukkan lokasi nyeri)

10 : Nyeri Hebat (klien tidak mampu berkomunikasi dan memukul)

KUESIONER PENGUKURAN INTENSITAS NYERI MENSTRUASI

Berilah tanda \surd pada skala nyeri Numerik Rating Scale (NRS) 0-10 sesuai dengan rasa nyeri yang saudara rasakan pada saat menstruasi

No	Karakteristik	
0	Tidak Nyeri	
1	Sangat sedikit gangguan, kadang terasa seperti tusukan kecil	
2	Sedikit gangguan, terasa seperti tusukan yang lebih dalam	
3	Gangguan cukup dihilangkan dengan beraktifitas/melakukan pekerjaan, masih dapat dialihkan	
4	Gangguan cukup dihilangkan dengan pengalihan perhatian	
5	Rasa nyeri tidak bisa diabaikan lebih dari 30 menit	
6	Rasa nyeri tidak bisa diabaikan untuk waktu yang lama, tapi masih bisa bekerja	
7	Sulit untuk berkonsentrasi, dengan diselingi istirahat/ tidur kamu masih bisa bekerja/ berfungsi dengan sedikit usaha	
8	Beberapa aktifitas fisik terbatas, kamu masih bisa membaca dan berbicara dengan usaha, merasakan mual dan pusing kepala/ pening	
9	Tidak bisa berbicara, menangis, mengerang, dan merintih tak dapat dikendalikan, penurunan kesadaran, mengigau	
10	Tidak sadarkan diri/pingsan	

Lampiran 3



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
POLTEKKES KEMENKES PALANGKA RAYA**



Sekretariat :
Jalan G. Obos No. 30 Palangka Raya 73111 - Kalimantan Tengah

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION
"ETHICAL EXEMPTION"

No.82/II/KE.PE/2024

Protokol penelitian versi 1 yang diusulkan oleh :
The research protocol proposed by

Peneliti utama : Ghina Aulia Putri
Principal In Investigator

Nama Institusi : Poltekkes Kemenkes Palangka Raya
Name of the Institution

Dengan judul:
Title

"Efektivitas Pendidikan Kesehatan Dengan Media Video Abdominal Stretching Exercise Terhadap Dismenore Pada Remaja Putri Di Man Kota Palangka Raya"

"The Effectiveness of Health Education Using Abdominal Stretching Exercise Video Media Against Dysmenorrhea in Adolescent Girls in MAN Kota Palangka Raya"

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 02 Februari 2024 sampai dengan tanggal 02 Februari 2025.

This declaration of ethics applies during the period February 02, 2024 until February 02, 2025.



February 02, 2024
Chairperson.

Yeni Lucin, S.Kep,MPH

Lampiran 4



PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
**BADAN PERENCANAAN PEMBANGUNAN DAERAH
 PENELITIAN DAN PENGEMBANGAN**

Jalan Diponegoro No. 60 Tlp/Fax (0536) 3221645, Website: www.bappeda.kalteng.go.id
 Email: bappedalitbang@kalteng.go.id
 Palangka Raya 73111

IZIN PENELITIAN

Nomor : 072/0146/21/Baplitbang

Membaca : Surat dari DIREKTUR POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN PALANGKA RAYA Nomor : DP.04.03/F.XLIX/985/2024 Tanggal 19 FEBRUARI 2024.

Perihal : Surat Izin Penelitian

Mengingat :

1. Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2002, Tentang Sistem Nasional Penelitian, Pengembangan dan Penerapan Ilmu Pengetahuan dan Teknologi.
2. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 17 Tahun 2016 Tentang Pedoman Penyelenggaraan Penelitian dan Pengembangan di Lingkungan Departemen Dalam Negeri dan Pemerintah Daerah.
3. Peraturan Gubernur Kalimantan Tengah Nomor 12 Tahun 2015 Tentang Perubahan Atas Peraturan Gubernur Kalimantan Tengah Nomor 59 Tahun 2008 Tentang Tata Cara Pemberian Izin Penelitian / Pendataan Bagi Setiap Instansi Pemerintah maupun Non Pemerintah.

Memberikan Izin Kepada : **GHINA AULIA PUTRI**

NIM : **PO.62.24.2.20.171**

Tim Survey / Peneliti dari : **MAHASISWA PROGRAM STUDI SARJANA TERAPAN KEBIDANAN POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN PALANGKA RAYA**

Akan melaksanakan Penelitian yang berjudul : **EFEKTIVITAS PENDIDIKAN KESEHATAN DENGAN MEDIA VIDEO ABDOMINAL STRETCHING EXERCISE TERHADAP DISMENOIRE PADA REMAJA PUTRI DI MAN KOTA PALANGKA RAYA**

L o k a s i : **MAN KOTA PALANGKA RAYA**

Dengan ketentuan sebagai berikut :

- a. Setibanya peneliti di tempat lokasi penelitian harus melaporkan diri kepada Pejabat yang berwenang setempat.
- b. Hasil Penelitian ini supaya disampaikan kepada :
 - 1). Kepala BAPPEDALITBANG Provinsi Kalimantan Tengah berupa Soft Copy.
 - 2). Kepala MAN KOTA PALANGKA RAYA Sebanyak 1 (Satu) eksemplar.
- c. Surat Izin Penelitian ini agar tidak disalahgunakan untuk tujuan tertentu yang dapat mengganggu kestabilan Pemerintah; tetapi hanya digunakan untuk keperluan ilmiah;
- d. Surat Izin Penelitian ini dapat dibatalkan sewaktu-waktu apabila peneliti tidak memenuhi ketentuan-ketentuan pada butir a, b dan c tersebut diatas;
- e. Surat Izin penelitian ini berlaku sejak diterbitkan dan berakhir pada tanggal **22 APRIL 2024**

Demikian Surat izin penelitian ini diberikan agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

DIKELUARKAN DI : PALANGKA RAYA
 PADA TANGGAL 22 FEBRUARI 2024
 An.KEPALA BADAN PERENCANAAN PEMBANGUNAN DAERAH,
 PENELITIAN DAN PENGEMBANGAN
 PROVINSI KALIMANTAN TENGAH,
 KABID LITBANG



Tembusan disampaikan kepada Yth. :

1. Gubernur Kalimantan Tengah Sebagai Laporan;
2. Kepala Badan Kesbang Dan Politik Provinsi Kalimantan Tengah;
3. Kepala Dinas Pendidikan Provinsi Kalimantan Tengah;
4. DIREKTUR POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN PALANGKA RAYA.

Lampiran 5



**KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
KANTOR KEMENTERIAN AGAMA KOTA PALANGKA RAYA**

Jalan AIS Nasution PO.Box 40 Telp. (0536) 3221968 Palangkaraya 7311
Email: kemenag.palangkaraya@gmail.com

SURAT REKOMENDASI

Nomor : B-82/KK.15.05.2/PP.06/02/2024

Berdasarkan Surat Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Palangka Raya Nomor : DP.04.03/F.XLIX/985/2024 Tanggal 19 Februari 2024 perihal Permohonan Izin Penelitian, dengan ini Kepala Kantor Kementerian Agama Kota Palangka Raya memberikan rekomendasi kepada :

Nama : **GHINA AULIA PUTRI**
NIM : PO.62.24.2.20.171
Jurusan/Prodi : Terapan Kebidanan
Jenjang : Strata-1

Untuk mengadakan penelitian pada :

Lokasi Penelitian : MAN Kota Palangka Raya
Waktu Penelitian : 2 (dua) Bulan
Judul Skripsi : **EFEKTIVITAS PENDIDIKAN KESEHATAN DENGAN MEDIA VIDEO ABDOMINAL STRETCHING EXERCISE TERHADAP DISMENORE PADA REMAJA PUTRI DI MAN KOTA PALANGKA RAYA**

Dengan Ketentuan :

1. Segera melaporkan diri kepada Kepala Madrasah bersangkutan;
2. Selama melaksanakan penelitian tidak mengganggu pembelajaran;
3. Setelah selesai melaksanakan penelitian agar melaporkan hasilnya dalam bentuk CD kepada Kepala Kantor Kementerian Agama Kota Palangka Raya Up. Kasi Pendidikan Madrasah.

Demikian rekomendasi ini diberikan kepada yang bersangkutan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di : Palangka Raya,
Pada tanggal 28 Februari 2024
Plh. Kepala Kantor Kemenag Kota,



H. Supiani HK

Tembusan :

1. Kakanwil Kemenag Prov. Kalteng
Up. Kabid Pendidikan Madrasah di Palangka Raya;
2. Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Palangka Raya;
3. Kepala MAN Kota Palangka Raya;
4. Arsip.

Lampiran 6



Lampiran 7

No	Umur	Lama Haid	Skala Nyeri Menstruasi Pre Test	Skala Nyeri Menstruasi Post Test
1.	17 tahun	7 hari	6	3
2.	16 tahun	5 hari	3	2
3.	17 tahun	6 hari	6	3
4.	16 tahun	8 hari	3	2
5.	16 Tahun	9 hari	2	0
6.	18 tahun	7 hari	4	0
7.	18 tahun	4 hari	1	1
8.	16 tahun	7 hari	6	3
9.	17 tahun	6 hari	1	1
10.	15 tahun	8 hari	2	2
11.	18 tahun	7 hari	3	1
12.	15 tahun	5 hari	7	5
13.	16 tahun	8 hari	2	0
14.	18 tahun	7 hari	2	1
15.	18 tahun	8 hari	2	2
16.	17 tahun	8 hari	6	4
17.	17 tahun	6 hari	4	3
18.	17 tahun	5 hari	2	1
19.	16 tahun	7 hari	5	4
20.	17 tahun	5 hari	6	0
21.	16 tahun	6 hari	2	0
22.	15 tahun	8 hari	7	5
23.	16 tahun	7 hari	2	0
24.	16 tahun	8 hari	2	0
25.	16 tahun	5 hari	3	1
26.	16 Tahun	8 hari	6	4
27.	15 tahun	3 hari	2	1
28.	16 tahun	6 hari	2	1
29.	16 tahun	6 hari	1	1
30.	16 tahun	5 hari	1	1
31.	16 tahun	7 hari	1	1
32.	16 tahun	5 hari	1	1
33.	16 tahun	5 hari	1	1

34.	16 tahun	9 hari	1	1
35.	16 tahun	7 hari	2	2
36.	17 tahun	8 hari	3	2
37.	16 tahun	9 hari	2	1
38.	16 tahun	6 hari	2	1
39.	16 tahun	6 hari	3	1
40.	16 tahun	7 hari	6	5
41.	16 tahun	6 hari	6	6
42.	17 tahun	7 hari	2	2
43.	16 tahun	3 hari	6	6
44.	18 tahun	7 hari	2	2
45.	16 tahun	5 hari	2	2
46.	16 tahun	8 hari	2	2
47.	18 tahun	7 hari	8	7
48.	16 tahun	6 hari	2	2
49.	17 tahun	8 hari	7	7
50.	17 tahun	5 hari	2	2
51.	17 tahun	7 hari	1	1
52.	16 tahun	7 hari	6	6
53.	17 tahun	7 hari	6	6
54.	16 tahun	7 hari	2	2
55.	16 tahun	7 hari	4	3
56.	16 tahun	7 hari	8	7
57.	16 tahun	7 hari	3	3
58.	16 tahun	6 hari	2	2
59.	16 tahun	5 hari	2	2
60.	16 tahun	4 hari	5	5
61.	16 tahun	5 hari	1	1
62.	16 tahun	7 hari	2	2
63.	15 tahun	6 hari	1	0
64.	16 tahun	7 hari	1	1
65.	16 tahun	7 hari	2	1
66.	16 tahun	6 hari	1	0

Lampiran 8

1. Analisis Univariat

Umur_Kelompok Video

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	<16 Tahun	4	12.1	12.1	12.1
	16-17 Tahun	24	72.7	72.7	84.8
	17 Tahun	5	15.2	15.2	100.0
	Total	33	100.0	100.0	

Lama Haid_Kelompok Video

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	3-7 Hari	24	72.7	72.7	72.7
	>7 Hari	9	27.3	27.3	100.0
	Total	33	100.0	100.0	

Umur_Kelompok Leaflet

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	<16 Tahun	1	3.0	3.0	3.0
	16-17 Tahun	30	90.9	90.9	93.9
	>17 Tahun	2	6.1	6.1	100.0
	Total	33	100.0	100.0	

Lama Haid_Kelompok Leaflet

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	3-7 Hari	28	84.8	84.8	84.8
	>7 Hari	5	15.2	15.2	100.0
	Total	33	100.0	100.0	

Sebelum_video

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	7	21.2	21.2	21.2
	2	11	33.3	33.3	54.5
	3	4	12.1	12.1	66.7
	4	2	6.1	6.1	72.7
	5	1	3.0	3.0	75.8
	6	6	18.2	18.2	93.9
	7	2	6.1	6.1	100.0
	Total	33	100.0	100.0	

Sesudah_video

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	7	21.2	21.2	21.2
	1	13	39.4	39.4	60.6
	2	4	12.1	12.1	72.7
	3	4	12.1	12.1	84.8
	4	3	9.1	9.1	93.9
	5	2	6.1	6.1	100.0
	Total	33	100.0	100.0	

sebelum_leaflet

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	6	18.2	18.2	18.2
	2	14	42.4	42.4	60.6
	3	3	9.1	9.1	69.7
	4	1	3.0	3.0	72.7
	5	1	3.0	3.0	75.8
	6	5	15.2	15.2	90.9
	7	1	3.0	3.0	93.9
	8	2	6.1	6.1	100.0
	Total	33	100.0	100.0	

sesudah_leaflet

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	2	6.1	6.1	6.1
	1	8	24.2	24.2	30.3
	2	12	36.4	36.4	66.7
	3	2	6.1	6.1	72.7
	5	2	6.1	6.1	78.8
	6	4	12.1	12.1	90.9
	7	3	9.1	9.1	100.0
		Total	33	100.0	100.0

2. Analisis Bivariat**a. Wilcoxon****Descriptive Statistics**

	N	Mean	Std. Deviation	Minimum	Maximum
Pre_Video	33	3.15	2.017	1	7
Pre_Leaflet	33	3.18	2.186	1	8
Post_Video	33	1.67	1.493	0	5
Post_Leaflet	33	2.82	2.186	0	7

Wilcoxon Signed Ranks Test

		Ranks		
		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Post_Video - Pre_Video	Negative Ranks	24 ^a	12.50	300.00
	Positive Ranks	0 ^b	.00	.00
	Ties	9 ^c		
	Total	33		
Post_Leaflet - Pre_Leaflet	Negative Ranks	11 ^d	6.00	66.00
	Positive Ranks	0 ^e	.00	.00
	Ties	22 ^f		
	Total	33		

- a. Post_Video < Pre_Video
 b. Post_Video > Pre_Video
 c. Post_Video = Pre_Video
 d. Post_Leaflet < Pre_Leaflet
 e. Post_Leaflet > Pre_Leaflet
 f. Post_Leaflet = Pre_Leaflet

Test Statistics^a

	Post_Video - Pre_Video	Post_Leaflet - Pre_Leaflet
Z	-4.355 ^b	-3.207 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000	.001

- a. Wilcoxon Signed Ranks Test
 b. Based on positive ranks.

b. Mann Whitney

Descriptive Statistics

	N	Mean	Std. Deviation	Minimum	Maximum
HasilPost	66	2.24	1.946	0	7
Kelas	66	1.50	.504	1	2

Mann-Whitney Test

Ranks

	Kelas	N	Mean Rank	Sum of Ranks
HasilPost	Video	33	28.00	924.00
	Leaflet	33	39.00	1287.00
	Total	66		

Test Statistics^a

	HasilPost
Mann-Whitney U	363.000
Wilcoxon W	924.000
Z	-2.388
Asymp. Sig. (2-tailed)	.017

Uji Normalitas Data

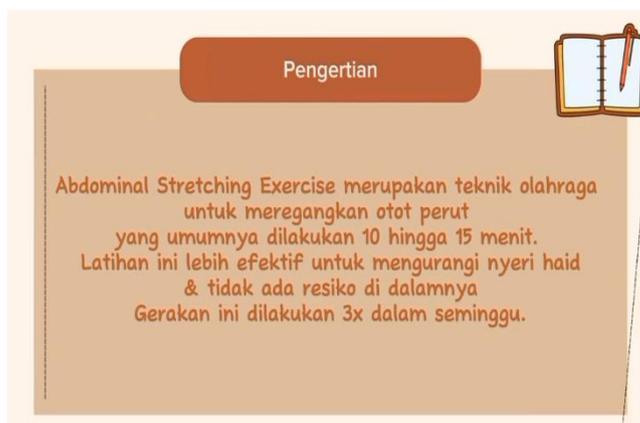
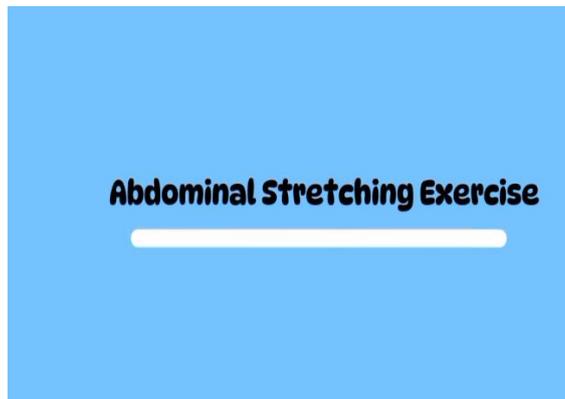
Tests of Normality

Kelas		Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
		Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Skala Nyeri	Pre Test Video	.261	33	.000	.838	33	.000
	Post Test Video	.278	33	.000	.862	33	.001
	Pre Test Leaflet	.312	33	.000	.805	33	.000
	Post Test Leaflet	.313	33	.000	.825	33	.000

Tests of Normality

Kelas		Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
		Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
HasilPost	1	.278	33	.000	.862	33	.001
	2	.313	33	.000	.825	33	.000

Lampiran 9



Lampiran 10

ABDOMINAL STRETCHING EXERCISE

Disusun Oleh:
Ghina Aulia Putri
PO.62.24.2.20.171

**Poltekkes Kemenkes Palangka Raya
Jurusan Kebidanan
Tahun 2024**



PENGERTIAN

Abdominal stretching exercise merupakan teknik olahraga untuk meregangkan otot pada abdomen yang umumnya dijalankan 10 hingga 15 menit. Latihan ini lebih efektif untuk mengurangi nyeri haid & tidak ada resiko di dalamnya. Gerakan ini dilakukan 3x dalam seminggu.

MANFAAT

Manfaat Abdominal Stretching Exercise yaitu :

- Mengurangi resiko cedera punggung
- Meningkatkan fisik seseorang
- Melatih peregangan otot perut
- Meningkatkan perkembangan kesadaran tubuh
- Melancarkan sirkulasi darah
- Mengurangi resiko kram dan nyeri sendi atau otot
- Mengurangi ketegangan otot
- Meningkatkan perasaan relaksasi secara fisik
- Mengurangi tingkat dismenore bagi wanita

TEKNIK

CAT STRETCH

a) Pertama dilakukan dengan posisi tangan dan lutut menyentuh lantai. Lengkungkan punggung lalu gerakan perut mengarah ke lantai dengan posisi yang nyaman.



b) Gerakan punggung keatas dan tundukkan kepala mengarah lantai.



c) Duduk diatas tumit, regangkan lengan kearah depan.



LOWER TRUNK ROTATION

a) Lutut diputar secara perlahan kearah kanan hingga menempel pada lantai. Biarkan bahu berada dilantai. Hitung Bersama sambil menahan hingga 20 detik



b) Putar kembali lutut secara perlahan kearah kiri hingga menempel pada lantai dan bahu masih berada pada lantai. Hitung Bersama sambil menahan posisi tersebut selama 20 detik.



ABDOMINAL STRENGTHENING: CURL UP

a) Melengkungkan punggung mengarah pada lantai kemudian dorong kearah atas. Hitung dengan bersuara sambil menahan posisi tersebut selama 20 detik



b) Punggung diratakan sejajar dengan lantai sambil mengencangkan otot-otot perut dan bokong

c) Sebagian tubuh dilengkungkan kearah lutut, tahan hingga 20 detik.



THE BRIDGE POSITION

a) Ratakan punggung dilantai sambil mengencangkan otot perut dan bokong

b) Angkat bagian bawah pinggul dan punggung dan bentuk garis lurus oleh lutut dan dada. Hitung dengan bersuara sambil menahan hingga 20 detik kemudian kembali pada ke posisi awal dengan perlahan, lalu rileks



BUTTOCK/HIP STRETCH

Dilakukan dengan posisi baring terlentang dan menekuk lutut

a) Pergelangan kaki kanan diletakkan pada paha kiri diatas lutut

b) Pegang pada paha bagian belakang lalu tarik menuju kearah dada. Tahan hingga 20 detik sambil berhitung lalu kembali pada posisi awal dan rileks.



LOWER ABDOMINAL STRENGTHENING

a) Bantal diletakkan pada sela tumit dan bokong. Punggung diratakan ke lantai sambil mengencangkan otot perut dan bokong



Untuk gerakan lower abdominal strengthening dilakukan sebanyak 15 kali, sedangkan gerakan yang lain dilakukan sebanyak 3 kali

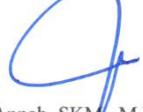
Lampiran 11



LEMBAR KONSULTASI SKRIPSI

Nama : Ghina Aulia Putri
NIM : PO.62.24.2.20.171
Judul : Efektivitas Pendidikan Kesehatan dengan Media Video
Abdominal Stretching Exercise Terhadap Dismenore pada
 Remaja Putri di MAN Kota Palangka Raya
Kelas : Reguler VI-A
Ketua Penguji : Itma Annah, SKM., M.Kes

No	Tanggal	Materi Konsultasi	Paraf Pembimbing
1.	12-12-2023	Perbaiki kalimat di latar belakang, cantumkan keunggulan non farmakologi dibanding farmakologi	 Itma Annah, SKM., M.Kes
2.	13-12-2023	Perbaiki kerangka teori, definisi operasional	 Itma Annah, SKM., M.Kes
3.	15-12-2023	Pada metode penelitian jangan menggunakan kalimat yang maknanya double antara paragraf 1 dan 2	 Itma Annah, SKM., M.Kes

4.	21-12-2023	ACC Proposal Skripsi	 Itma Annah, SKM., M.Kes
5.	05-06-2024	Perbaikan <i>Abstrack</i> dalam Bahasa Inggris	 Itma Annah, SKM., M.Kes
6.	10-06-2024	Perbaikan penulisan referensi dari bab I- bab V	 Itma Annah, SKM., M.Kes
7.	11-06-2024	Penambahan kalimat di bab III bagian teknik pengumpulan data	 Itma Annah, SKM., M.Kes
8.	12-06-2024	Pada analisis bivariat bisa dimasukan dan dijelaskan mengenai cara uji normalitas yang dilakukan	 Itma Annah, SKM., M.Kes
9.	13-06-2024	ACC Skripsi	 Itma Annah, SKM., M.Kes

Lampiran 12



LEMBAR KONSULTASI SKRIPSI

Nama : Ghina Aulia Putri
NIM : PO.62.24.2.20.171
Judul : Efektivitas Pendidikan Kesehatan dengan Media Video
Abdominal Stretching Exercise Terhadap Dismenore pada
 Remaja Putri di MAN Kota Palangka Raya
Kelas : Reguler VI-A
Pembimbing I : Herlinadiyaningsih, SST., M.Kes

No	Tanggal	Materi Konsultasi	Paraf Pembimbing
1.	19-09-2023	Pengajuan Judul Proposal Skripsi (Revisi)	 Herlinadiyaningsih, SST.,M.Kes
2.	25-09-2023	Pengajuan Judul Proposal Skripsi (ACC)	 Herlinadiyaningsih, SST.,M.Kes
3.	16-10-2023	Konsultasi dan Perbaikan Latar Belakang	 Herlinadiyaningsih, SST.,M.Kes

4.	18-10-2023	Acc Latar Belakang, penambahan pada bagian keaslian penelitian	 Herlinadiyaningsih, SST.,M.Kes
5.	24-10-2023	ACC bab I	 Herlinadiyaningsih, SST.,M.Kes
6.	26-10-2023	Konsultasi bab II, untuk tinjauan teori bagian media pendidikan kesehatan lebih difokuskan pada penjelasan media yang digunakan yaitu video dan leaflet	 Herlinadiyaningsih, SST.,M.Kes
7.	27-10-2023	ACC bab II	 Herlinadiyaningsih, SST.,M.Kes
8.	31-10-2023	Konsultasi bab III, pastikan jumlah populasi nya berapa, hitung jumlah sampel menggunakan rumus besar sampel, perbaikan di bagian analisis data	 Herlinadiyaningsih, SST.,M.Kes
9.	01-11-2023	Lanjut ke Pembimbing II	 Herlinadiyaningsih, SST.,M.Kes
10.	12-12-2023	Gerakan dan judul diubah menjadi <i>abdominal stretching exercise</i>	 Herlinadiyaningsih, SST.,M.Kes

11.	02-01-2024	Tambahkan gambar gerakan <i>abdominal stretching exercise</i>	 Herlinadiyaningsih, SST.,M.Kes
12.	20-05-2024	Konsultasi Bab IV, Bab V. Perbaikan tabel serta penambahan jurnal di bagian pembahasan	 Herlinadiyaningsih, SST.,M.Kes
13.	21-05-2024	Lanjutkan ke Pembimbing II	 Herlinadiyaningsih, SST.,M.Kes
14.	05-06-2024	Sidang Skripsi	 Herlinadiyaningsih, SST.,M.Kes
15.	14-06-2024	ACC Skripsi	 Herlinadiyaningsih, SST.,M.Kes

Lampiran 13



LEMBAR KONSULTASI SKRIPSI

Nama : Ghina Aulia Putri
NIM : PO.62.24.2.20.171
Judul : Efektivitas Pendidikan Kesehatan dengan Media Video
Abdominal Stretching Exercise Terhadap Dismenore pada
 Remaja Putri di MAN Kota Palangka Raya
Kelas : Reguler VI-A
Pembimbing II : Seri Wahyuni, SST., M.Kes

No	Tanggal	Materi Konsultasi	Paraf Pembimbing
1.	06-11-2023	Perbaikan Tujuan Khusus ditambahkan tujuan dari analisis bivariat	 Seri Wahyuni, SST.,M.Kes
2.	12-11-2023	Latar belakang ditambahkan hasil survey pendahuluan	 Seri Wahyuni, SST.,M.Kes
3.	15-11-2023	Bab II perbaikan kerangka konsep tambahkan untuk karakteristik remaja putri	 Seri Wahyuni, SST.,M.Kes

4.	24-11-2023	Bab III perbaikan pada bagian desain penelitian, rumus sampel, pada bagian uji analisis bivariat tidak menggunakan chi square, untuk judul di daftar pustaka jangan menggunakan huruf kapital semua	 Seri Wahyuni, SST.,M.Kes
5.	28-11-2023	Tambahkan kata pengantar, daftar isi, daftar gambar, daftar tabel, daftar lampiran, nomor halaman, lampiran kuesioner dan informed consent	 Seri Wahyuni, SST.,M.Kes
6.	30-11-2023	Konsultasi mengenai media pendidikan kesehatan kemudian bisa kembali ke P1 untuk konsultasi kembali mengenai proposal dan mengatur jadwal ujian proposal skripsi	 Seri Wahyuni, SST.,M.Kes
7.	12-12-2023	Untuk media diperhatikan kembali agar dibuat lebih menarik	 Seri Wahyuni, SST.,M.Kes
8.	03-01-2024	ACC Proposal Skripsi	 Seri Wahyuni, SST.,M.Kes
9.	27-05-2024	Konsultasi bab IV dan bab V. Revisi tabel, sinkronkan antara tujuan khusus dan kesimpulan, sinkronkan manfaat dengan saran, pada bagian pembahasan harus terdapat dalam materi bab II, lengkapi lampiran-lampiran	 Seri Wahyuni, SST.,M.Kes
10.	28-05-2024	Tuliskan sumber data penelitian tahun 2024 pada semua tabel di hasil penelitian bab IV. ACC dari P2 dan bisa kembali ke P1 untuk konsultasi kembali mengenai skripsi dan mengatur jadwal ujian skripsi	 Seri Wahyuni, SST.,M.Kes

11.	05-06-2024	Sidang Skripsi. Perbaikan penomoran	 Seri Wahyuni, SST.,M.Kes
12.	14-06-2024	ACC Skripsi	 Seri Wahyuni, SST.,M.Kes

Lampiran 14**DAFTAR RIWAYAT HIDUP**

NAMA LENGKAP	: GHINA AULIA PUTRI	
JENIS KELAMIN	: PEREMPUAN	
TEMPAT TANGGAL LAHIR	: PALANGKA RAYA, 30 AGUSTUS 2002	
AGAMA	: ISLAM	
ALAMAT	: JL. HIU PUTIH XIV NO.7C	
EMAIL	: ghinaauliaputri30@gmail.com	

RIWAYAT PENDIDIKAN :

- | | |
|--|-------------|
| 1. SDN 10 PALANGKA | : 2009-2014 |
| 2. MTsN 2 KOTA PALANGKA RAYA | : 2014-2017 |
| 3. MAN KOTA PALANGKA RAYA | : 2017-2020 |
| 4. KEMENKES POLTEKKES
PALANGKA RAYA (SARJANA TERAPAN) | : 2020-2024 |

TUGAS AKHIR :

1. SKRIPSI (EFEKTIVITAS PENDIDIKAN KESEHATAN DENGAN MEDIA VIDEO *ABDOMINAL STRETCHING EXERCISE* TERHADAP DISMENORE PADA REMAJA PUTRI DI MAN KOTA PALANGKA RAYA)