



**PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN MEDIA VIDEO
ANIMASI TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN
REMAJA PUTRI MENGENAI *PERSONAL
HYGIENE* SAAT MENSTRUASI DI
SMAN 3 PALANGKA RAYA**

SKRIPSI

**Disusun Oleh :
DETI
NIM.PO.62242241017**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN PALANGKA RAYA
PROGRAM STUDI SARJANA TERAPAN KEBIDANAN
TAHUN 2026**



**PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN MEDIA VIDEO
ANIMASI TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN
REMAJA PUTRI MENGENAI *PERSONAL
HYGIENE* SAAT MENSTRUASI DI
SMAN 3 PALANGKA RAYA**

(Persyaratan untuk mendapatkan gelar S.Tr.Keb)

**Disusun Oleh :
DETI
NIM.PO.62242241017**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN PALANGKA RAYA
PROGRAM STUDI SARJANA TERAPAN KEBIDANAN
TAHUN 2026**

ABSTRAK

Latar Belakang: Perilaku *hygiene* saat menstruasi sangatlah penting dilakukan oleh remaja karena jika tidak dilakukan akan mudah mengalami infeksi saluran reproduksi. Daerah genitalia yang lembab akan mengakibatkan tumbuhnya jamur kandida dan bakteri yang dapat menyebabkan pruritis vulvae yang ditandai dengan adanya sensasi gatal, infeksi serta keputihan pada daerah vagina.

Tujuan: Untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan media video animasi terhadap tingkat pengetahuan remaja putri mengenai *personal hygiene* saat menstruasi di SMAN 3 Palangka Raya.

Metode: Jenis penelitian *Quasi Eksperiment* dengan menggunakan rancangan penelitian *pre-post test two group with control group design*. Jumlah sampel yang digunakan sebanyak 20 orang sebagai kelompok eksperimen dan 20 orang sebagai kelompok kontrol. Analisis data menggunakan uji *wilcoxon* dan uji *Mann-Whitney*.

Hasil: Hasil analisis perbandingan menunjukkan peningkatan pengetahuan pada kelompok yang diberikan video animasi lebih tinggi dibandingkan dengan kelompok video demonstrasi, ditunjukkan oleh nilai p-value signifikan pada media animasi (0,032) dan tidak signifikan pada media demonstrasi (0,591).

Kesimpulan: Pendidikan kesehatan melalui video animasi berpengaruh meningkatkan pengetahuan remaja putri tentang kebersihan saat menstruasi. Video animasi lebih unggul dibanding video demonstrasi dalam menarik perhatian dan memudahkan pemahaman. Penggunaan video animasi direkomendasikan untuk penyuluhan kesehatan remaja.

Kata Kunci: *Personal hygiene* saat menstruasi, remaja putri, media video animasi, media video demonstrasi.

ABSTRACT

Background: *Hygiene practices during menstruation are crucial for adolescents, as failure to do so can lead to reproductive tract infections. A moist genital area can lead to the growth of candida and bacteria, which can cause vulvar pruritus, characterized by itching, infection, and vaginal discharge.*

Objective: *To determine the effect of animated video health education on the knowledge of adolescent girls regarding personal hygiene during menstruation at SMAN 3 Palangka Raya.*

Method: *This study was a quasi-experimental study using a two-group pre-post test with a control group design. The sample size was 20 in the experimental group and 20 in the control group. Data were analyzed using the Wilcoxon test and the Mann-Whitney test.*

Results: *The comparative analysis showed a higher increase in knowledge in the group given the animated video compared to the group given the demonstration video, as indicated by a significant p-value for the animated video (0.032) and an insignificant p-value for the demonstration video (0.591).*

Conclusion: *Health education through animated videos significantly improves adolescent girls' knowledge about menstrual hygiene. Animated videos are superior to demonstration videos in capturing attention and facilitating understanding. The use of animated videos is recommended for adolescent health education.*

Keywords: *Personal hygiene during menstruation, adolescent girls, animated video media, demonstration video media.*

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN.....	ii
HALAMAN LEMBAR PENGESAHAN	iii
HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN PENULISAN.....	iv
HALAMAN <i>CURRICULUM VITAE</i>.....	v
ABSTRAK	vi
<i>ABSTRACT</i>.....	vii
KATA PENGANTAR.....	viii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR GAMBAR.....	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	5
1.3 Tujuan Penelitian	6
1.4 Manfaat Penelitian	7
1.5 Keaslian Penelitian.....	8
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	11
2.1 Telaah Pustaka	11
2.1.1 Media Video.....	11
2.1.2 Tingkat Pengetahuan.....	15
2.1.3 Pendidikan Kesehatan	18
2.1.4 Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan.....	21
2.1.5 Kesehatan Reproduksi.....	22
2.1.6 Remaja Putri.....	26
2.1.7 Menstruasi	35
2.1.8 <i>Personal hygiene</i> Saat Menstruasi	46
2.1.9 Materi Media Video Dalam Penelitian	57
2.2 Kerangka Teori.....	60
2.3 Kerangka Konsep	61
BAB III METODE PENELITIAN	62
3.1 Desain Penelitian.....	62
3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian	63
3.2.1 Lokasi Penelitian.....	63
3.2.2 Waktu Penelitian	63
3.3 Populasi dan Sampel Penelitian	63
3.3.1 Populasi.....	63
3.3.2 Sampel.....	64
3.4 Variabel dan Definisi Operasional	68
3.4.1 Variabel Dependen.....	68
3.4.2 Variabel Independen	69
3.4.3 Definisi Operasional	69
3.5 Teknik Pengumpulan Data	70
3.6 Instrumen Penelitian.....	71

3.7 Uji Validitas dan Reliabilitas	72
3.8 Analisis Data	74
3.9 Prosedur Penelitian	76
3.10 Manajemen data	77
3.11 Etika Penelitian	78
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	80
4.1 Gambaran Lokasi Penelitian	80
4.2 Hasil Penelitian	81
4.3 Pembahasan.....	88
4.4 Keterbatasan Penelitian.....	93
BAB V PENUTUP	95
5.1 Kesimpulan	95
5.2 Saran	97
DAFTAR PUSTAKA	99
LAMPIRAN	

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Personal hygiene merupakan suatu tindakan menjaga kebersihan dan kesehatan yang bertujuan untuk meningkatkan derajat kesehatan perorangan baik fisik juga psikis. Kebersihan perorangan berperan penting dalam status perilaku kesehatan seseorang agar terhindar dari adanya gangguan pada fungsi alat reproduksi. Perilaku *hygiene* saat menstruasi sangatlah penting dilakukan oleh remaja karena jika tidak dilakukan akan mudah mengalami infeksi saluran reproduksi. Daerah genetalia yang lembab akan mengakibatkan tumbuhnya jamur kandida dan bakteri yang dapat menyebabkan pruritis vulvae yang ditandai dengan adanya sensasi gatal, infeksi serta keputihan pada daerah vagina. Pruritis vulvae disebabkan oleh jamur, bakteri, dan virus yang muncul karena buruknya *personal hygiene* dan *hygiene* menstruasi (44%), karena alergen dan produk kewanitaan (30%), serta karena kelainan patologik pada vulva (26%). Dampak lain yang bisa terjadi apabila perilaku *personal hygiene* jelek adalah dapat terkena infeksi saluran kemih, kanker serviks dan kesehatan reproduksi lainnya (Sulaeman et al., 2024).

Menurut data dari WHO (*World Health Organization*) pada tahun 2022, angka menstruasi yang mengalami *personal hygiene* kurang begitu baik masih tergolong tinggi di dunia. Lebih dari 50% perempuan di dunia tanpa sadar melakukannya. Dari hasil penelitian, di Amerika persentase kejadian perilaku

personal hygiene sekitar 60%, Swedia 72%, Mesir 75% dan di Indonesia 55% (Made et al., 2025).

Data dari Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023 menunjukkan bahwa sebagian besar remaja putri di Sumatera Barat telah mengalami menstruasi (70,5%). Proporsi wanita mendapat haid pertama kali pada umur 9-10 tahun (2,8%), diikuti oleh umur 11-12 tahun (35,0%), umur 13-14 tahun (28,1%), umur 15-16 tahun (4,2%), dan umur 17-18 tahun (0,3%). Sedangkan proporsi remaja umur 10-19 tahun yang belum haid sebesar 29,5% (Rahmadina, 2023).

Perilaku menstrual hygiene remaja putri yang buruk menjadi perhatian utama karena memiliki dampak kesehatan; jika diabaikan, ini menyebabkan syok toksik sindroma dan infeksi saluran reproduksi. Infeksi saluran reproduksi bawah yang paling umum adalah bakteri vaginosis, kandidiasis vulvo-vaginal, dan trichomonas vaginalis. Walaupun peradangan vagina biasanya tidak ada pada bakteri vaginosis, ini adalah risiko yang paling serius faktor untuk wanita usia reproduksi di masa akan datang karena hubungannya dengan hasil kehamilan yang merugikan seperti kelahiran premature (Nurlaelah, 2024).

Di Indonesia, prevalensi terjadinya infeksi saluran reproduksi akibat kurangnya hygiene pada organ genitalia masih cukup tinggi, jumlah penderita infeksi saluran reproduksi di Indonesia adalah 90–100 kasus per 100.000 penduduk per tahun. Berdasarkan Survei Kesehatan Reproduksi Remaja Indonesia (SKKRI, 2020) bahwa secara nasional remaja yang berperilaku hygiene dengan benar sebesar 21,6%. Sedangkan menurut Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI, 2020) perilaku remaja putri dalam menjaga

hyginitas menstruasi masih buruk, yaitu 69,3%. Penyebabnya karena kurangnya pengetahuan dan informasi tentang *personal hygiene* pada saat menstruasi. Salah satu akibat kurangnya pemahaman *personal hygiene* genitalia adalah terjadinya gangguan kesehatan reproduksi seperti keputihan, infeksi saluran reproduksi (ISR), penyakit radang panggul (PRP) dan kemungkinan terjadi kanker leher Rahim (Nurhayati & Purwaningroom, 2020).

Permasalahan kebersihan genitalia pada remaja putri, khususnya terkait dengan perilaku kebersihan genitalia saat menstruasi, masih menjadi isu yang perlu mendapatkan perhatian. Penelitian menunjukkan bahwa perilaku remaja putri dalam pelaksanaan kebersihan genitalia pada saat menstruasi masih kurang, di mana hanya sebagian kecil responden yang menjaga kebersihan genitalia dengan baik. Hal ini menunjukkan perlunya peningkatan pengetahuan remaja putri mengenai pelaksanaan kebersihan genitalia untuk meningkatkan kualitas kesehatan remaja. Penelitian juga menyoroti pentingnya edukasi tentang kebersihan genitalia eksterna pada remaja putri untuk mencegah keputihan. Hal ini menunjukkan bahwa upaya edukasi dapat berperan dalam meningkatkan pemahaman dan perilaku menjaga kebersihan genitalia pada remaja putri (Septiyana et al., 2023).

Pendidikan kesehatan merupakan bagian dari promosi kesehatan, yaitu suatu proses untuk meningkatkan kemampuan masyarakat dalam memelihara dan meningkatkan kesehatannya dan tidak hanya mengikat diri pada peningkatan pengetahuan, sikap dan praktek kesehatan saja tetapi juga meningkatkan dan memperbaiki lingkungan (baik fisik maupun non fisik) dalam rangka memelihara dan meningkatkan kesehatan mereka. Adanya

informasi yang diperoleh dari media edukasi maka sangat mempengaruhi praktik *hygiene* menstruasi (Aji et al., 2022).

Penggunaan alat atau media pada pendidikan kesehatan dapat membantu peserta memahami materi yang disampaikan. Terdapat beberapa jenis media yang digunakan dalam melakukan pendidikan kesehatan yaitu poster, leaflet, tayangan powerpoint, demonstrasi suatu materi, dan juga video. Daya tangkap seseorang terhadap pendidikan kesehatan yang diberikan tergantung dari indera, semakin banyak indera seseorang yang digunakan untuk menerima sesuatu (Musdalifah et al., 2022).

Dukungan visual seperti gambar yang terdapat dalam animasi dapat meningkatkan pemahaman penyampaian komunikasi. Selain itu, dengan adanya dukungan visual tersebut mampu membantu pasien dengan gangguan pendengaran untuk memahami informasi yang didapatkan. Studi penelitian terhadap pendidikan menyatakan bahwa multimedia dapat membantu dalam proses pembelajaran. Dengan menonton video audio, siswa dapat meningkatkan ingatan mereka mengenai pembelajaran yang didapatkannya. Penyampaian informasi melalui animasi lebih disukai oleh pasien dan memiliki apresiasi yang besar mengenai bagaimana informasi terlihat. Animasi dapat meningkatkan jumlah sumber daya perhatian dan dapat menyebabkan pemberian proporsi perhatian yang lebih tinggi oleh individu (Mutiarasari et al., 2022).

Oleh karena itu penulis tertarik untuk melakukan penelitian menggunakan media video animasi dan video peragaan langsung untuk melihat pengaruhnya pada tingkat pengetahuan siswi remaja putri. Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan dengan wawancara oleh penulis di SMA

Negeri 3 Palangka Raya dengan petugas UKS Putri dan langsung dengan siswi didapatkan hasil jawaban dari 5 siswi dan didapatkan data 2 siswi belum melakukan kebersihan dengan baik saat menstruasi, seperti jarang mengganti pembalut kecuali sudah merasa tidak nyaman, dan 1 siswi jarang mandi ketika sedang menstruasi.

Berdasarkan data dan fenomena yang ada, maka pendidikan kesehatan merupakan hal yang sangat penting untuk dilakukan sebagai upaya meningkatkan pengetahuan pada remaja tentang *personal hygiene* saat menstruasi. Untuk itu penulis tertarik untuk mengadakan penelitian yang berjudul “Pengaruh Pendidikan Kesehatan Media Video Animasi Terhadap Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Mengenai *Personal hygiene* Saat Menstruasi Di SMAN 3 Palangka Raya”

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dalam latar belakang di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Apakah ada Pengaruh Pendidikan Kesehatan Media Video Animasi Terhadap Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Mengenai *Personal hygiene* Saat Menstruasi Di SMAN 3 Palangka Raya?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Utama

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan media video animasi terhadap tingkat pengetahuan remaja putri mengenai *personal hygiene* saat menstruasi di SMAN 3 palangka raya.

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1) Mengetahui distribusi frekuensi pengetahuan remaja putri sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan media video animasi terhadap tingkat pengetahuan remaja putri mengenai *personal hygiene* saat menstruasi di SMAN 3 palangka raya.
- 2) Mengetahui distribusi frekuensi pengetahuan remaja putri sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan media video demonstrasi terhadap tingkat pengetahuan remaja putri mengenai *personal hygiene* saat menstruasi di SMAN 3 palangka raya.
- 3) Menganalisis pengetahuan remaja putri sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan media video animasi terhadap tingkat pengetahuan remaja putri mengenai *personal hygiene* saat menstruasi di SMAN 3 palangka raya.
- 4) Menganalisis pengetahuan remaja putri sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan media video demonstrasi terhadap tingkat pengetahuan remaja putri mengenai *personal hygiene* saat menstruasi di SMAN 3 palangka raya.

5) Menganalisis pengetahuan remaja putri sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan media video animasi dan video demonstrasi terhadap tingkat pengetahuan remaja putri mengenai *personal hygiene* saat menstruasi di SMAN 3 palangka raya.

1.4 Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan bagi Ilmu Pengetahuan dalam kesehatan reproduksi bagi perempuan khususnya mengenai pendidikan kesehatan *personal hygiene* saat menstruasi.

1.4.1 Bagi Peneliti

Diharapkan penelitian ini memberikan pengalaman kepada peneliti dalam menyusun Skripsi dan menambah wawasan tentang pendidikan kesehatan *personal hygiene* saat menstruasi.

1.4.2 Bagi Masyarakat

Bagi masyarakat khususnya orang tua dan remaja putri dengan penelitian ini dapat menjadi sumber informasi yang berguna untuk meningkatkan pengetahuan tentang pendidikan kesehatan *personal hygiene* saat menstruasi.

1.4.3 Bagi Institusi

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai sumber referensi dan bahan studi untuk mahasiswi kebidanan khususnya tentang pengaruh pendidikan kesehatan media video animasi terhadap tingkat pengetahuan remaja putri mengenai *personal hygiene* saat menstruasi di SMAN 3 palangka raya.

1.5 Keaslian Penelitian

Keaslian penelitian diperlukan sebagai bukti agar tidak adanya plagiarisme antara penelitian sebelumnya dengan penelitian yang dilakukan. Beberapa hal yang membedakan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya adalah sebagai berikut:

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian

Nama Peneliti	Judul	Metode	Hasil	Perbedaan Penelitian
Chandra, Mey Reta, dkk (2023)	Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang <i>Personal hygiene</i> Saat Menstruasi Melalui Media Video Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Pada Siswi SMP Negeri 29 Samarinda	<i>Pra-eksperimental One Group Pretest Posttest Design</i>	Berdasarkan identifikasi pengetahuan siswa sebelum dan setelah diberikan intervensi, diketahui bahwa sebagian besar responden yang memiliki pengetahuan baik pada saat pre-test yaitu sebanyak 15 siswi (18,1%), Selain itu, diketahui sebagian besar responden yang memiliki pengetahuan baik saat post-test yaitu sebanyak 76 siswi (91,6%). Ada pengaruh pendidikan kesehatan tentang <i>personal hygiene</i> saat menstruasi melalui media video terhadap pengetahuan dengan p-value 0,000 ($p < 0,05$).	Perbedaan dengan penelitian ini pada desain penelitian yaitu Quasi Eksperimen t dengan <i>Pre-Post Test Two Group With Control Group Design</i>

Nama Peneliti	Judul	Metode	Hasil	Perbedaan Penelitian
Bella, Noor Setia (2024)	Efektivitas Pendidikan Kesehatan Dengan Video Animasi <i>Personal hygiene</i> Saat Menstruasi Terhadap Pengetahuan Remaja Putri Di Smpn Satu Atap 1 Banama Tingang	<i>Pre-post test two group with control group</i>	Analisis bivariat dengan uji wilcoxon memperoleh nilai signifikan p-value 0,000 dengan nilai rata-rata 88,54 dengan nilai minimal 80 dan maksimal 100 Dan uji beda menggunakan mann whitney menyatakan bahwa ada perbedaan pendidikan kesehatan melalui media video dan media leaflet terhadap tingkat pengetahuan remaja putri dengan nilai signifikan p-value 0,002	Perbedaan dengan penelitian ini pada media yang digunakan yaitu video animasi dan video demonstrasi
Tareza, Ima, dkk (2024)	Pengaruh Vidio Edukasi tentang <i>Personal hygiene</i> Saat Menstruasi terhadap Tingkat Pengetahuan Remaja Awal (Early Adolescence)	<i>One group pre test-post test design</i>	Dari hasil penelitian ini di dapatkan bahwa ada pengaruh vidio edukasi tentang <i>personal hygiene</i> saat menstruasi terhadap tingkat pengetahuan remaja awal (early adolescence) dengan nilai p-value $0,001 < 0,05$.	Perbedaan dengan penelitian ini pada desain penelitian yaitu Quasi Eksperimen t dengan <i>Pre-Post Test Two Group With Control Group Design</i>

Nama Peneliti	Judul	Metode	Hasil	Perbedaan Penelitian
Handayani, Lisa dkk (2020)	Pengaruh Edukasi Melalui Media Video Dan Leaflet Terhadap Perilaku <i>Personal hygiene</i> Pada Masa Menstruasi Remaja Di SMPN 2 Toili Kec. Mailong Kab. Banggai	<i>Nonequivalent Control Group Design</i>	Penelitian menunjukkan terdapat pengaruh antara pengetahuan edukasi melalui media video dan leaflet terhadap perilaku <i>personal hygiene</i> pada masa menstruasi remaja. Hasil penelitian menunjukkan terdapat pengaruh antara sikap edukasi melalui media video dan leaflet terhadap perilaku <i>personal hygiene</i> pada masa menstruasi remaja. Hasil penelitian menunjukkan terdapat pengaruh antara tindakan edukasi melalui media video dan leaflet terhadap perilaku <i>personal hygiene</i> pada masa menstruasi remaja. Dengan adanya edukasi siswi lebih memahami bagaimana cara menjaga <i>personal hygiene</i> menstruasi dengan tingkat signifikan $<0,05$	Perbedaan dengan penelitian ini pada desain penelitian yaitu Quasi Eksperiment dengan <i>Pre-Post Test Two Group With Control Group Design</i>
Yumaeroh, Ferita dan Dwi Susanti (2024)	Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Media Video Terhadap Tingkat Pengetahuan Remaja Tentang <i>Personal hygiene</i> Saat Menstruasi Di SMPN 1 Gamping	<i>One group pretest-posttest design</i>	Tingkat pengetahuan remaja siswi tentang kebersihan diri pada masa menstruasi sebelum diberikan pendidikan kesehatan terasuk dalam kategon rendah. Sedangkan tingkat pengetahuan remaja siswi tentang kebersihan diri setelah diberikan pendidikan kesehatan termasuk dalam kategori baik. Dengan demikian terdapat pengaruh pendidikan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan remaja tentang kebersihan diri saat menstruasi di SMP N 1 Gamping	Perbedaan dengan penelitian ini pada desain penelitian yaitu Quasi Eksperiment dengan <i>Pre-Post Test Two Group With Control Group Design</i>

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Telaah Pustaka

1. Media Video

a. Pengertian Video

Video pada dasarnya merupakan media audiovisual yang dapat menghadirkan suara dan gambar dalam kurun waktu bersamaan, yang didalamnya menampilkan beberapa gambar baik nyata atau fiktif yang dibuat seperti nyata ataupun dalam bentuk cerita. Video ini memuat beberapa pesan sehingga bersifat informatif dan dapat digunakan sebagai media pembelajaran atau sarana memperoleh ilmu pengetahuan atau bersifat edukatif atau bisa juga bersifat instruksional (Sadiman, Harjito, Haryono, & Rahardjito, 2016). Adapun media video ini juga memiliki pengertian yaitu apapun yang berupa perangkat keras (hardware) atau perangkat lunak (software), perangkat ini bisa didengar, bisa dilihat dan juga bisa diraba menggunakan panca indera sehingga media dalam bentuk video ini sangat bermanfaat dalam proses pembelajaran karena dapat digunakan oleh guru untuk menyampaikan materi-materi pelajaran kepada peserta didik dengan mudah (Prawesti et al., 2024).

Media pembelajaran video merupakan media yang bersifat audiovisual yaitu menggabungkan dua unsur yaitu audio (suara) dan visual (gambar), artinya dalam media audiovisual ini maka media yang dipakai selain bisa dilihat juga bisa didengarkan. Kemampuan media

seperti ini cenderung memiliki nilai ketertarikan yang lebih (Sanjaya, 2016). Dalam penelitian lain menyebutkan juga bahwa media berbasis video ini dapat mempermudah atau membantu peserta didik dalam meningkatkan pemahaman dan menimbulkan ketertarikan peserta didik (Prawesti et al., 2024).

b. Karakteristik Video

Pada setiap media pembelajaran pastinya memiliki karakteristik atau ciri khas yang menjadi pembeda dengan media pembelajaran lainnya. Begitu juga dengan media video pembelajaran yang memiliki karakteristik tersendiri dalam kegiatan pembelajaran. Menurut Riyana (dalam Rukayah, dkk. 2020) menyebutkan bahwa karakteristik media video terdiri dari beberapa, yaitu:

1. Media video bisa memperbesar objek yang kecil menjadi terlihat secara langsung
2. Objek yang ditampilkan banyak
3. Dapat mengubah beberapa bagian gambar sesuai dengan yang diinginkan
4. Gambar yang ditampilkan dapat disimpan dalam waktu tertentu
5. Daya tarik media video cukup tinggi yang membuat siswa tidak melakukan kegiatan lain
6. Dapat menampilkan objek, gambar, informasi terkini dan terpercaya.

c. **Penggunaan Media Video dalam Pembelajaran**

Penggunaan video sebagai bahan bantu mengajar memberikan satu pengalaman baru kepada sebilangan pelajar. Media video dan televisi dapat membawa pelajar ke mana saja, terutama sekali jika tempat atau peristiwa yang ditayangkan itu terlalu jauh untuk dilawati, atau berbahaya (Wisada et al., 2019).

Pengaruh media video akan lebih cepat masuk ke dalam diri manusia daripada media yang lainnya. Karena penayangannya berupa cahaya titik fokus, sehingga dapat mempengaruhi fikiran dan emosi manusia. Dalam kegiatan belajar mengajar, fokus dan mempengaruhi emosi dan psikologi anak didik sangat diperlukan. Karena dengan hal tersebut peserta didik akan lebih mudah memahami pelajarannya. Tentunya media video yang disampaikan kepada anak didik harus bersangkutan dengan tujuan pembelajaran.

Adapun menurut Putri Anike dan Yuliani Fitri (2021) menyebutkan media video pembelajaran adalah alat bantu dalam sebuah pembelajaran yang berisikan materi pembelajaran. Pendapat tersebut diperkuat oleh Ariani, dkk (2020) yang menyebutkan bahwa media video pembelajaran adalah sebuah alat bantu yang menampilkan pesan-pesan pembelajaran di dalam sebuah video. Sejalan dengan Parlindungan, dkk (2020) yang menyebutkan bahwa media video pembelajaran merupakan sebuah alat bantu untuk menyampaikan berbagai macam pesan dalam pembelajaran.

Kemudian menurut Melinda (dalam Qurrotaini, dkk. 2020) menyatakan bahwa media video pembelajaran adalah sebuah media audio dan visual yang bisa menampilkan suatu objek yang bergerak secara bersamaan disertai dengan suara alami atau yang sesuai. Sama dengan pendapat Carolin, dkk (2020) menyebutkan bahwa media video pembelajaran adalah perpaduan antara audio, tulisan dan gambar bergerak elektronik yang digunakan untuk menumbuhkan tekad siswa dalam belajar.

d. Kelebihan Dan Kekurangan Media Video

1) Kelebihan

Media video pembelajaran memiliki beberapa keunggulan ataupun kelebihan. Menurut Hadi (2017) menyebutkan bahwa kelebihan video adalah sangat menyenangkan bagi siswa, dapat memberikan informasi dalam bentuk nyata dan bisa memberikan pengalaman belajar yang baru bagi siswa. Selain itu menurut Munir (dalam Apriansyah, dkk. 2020) kelebihan media video pembelajaran adalah mampu menjelaskan suatu kejadian nyata melalui sebuah proses dan media video ini merupakan kombinasi dari audio dan visual yang membuat penyampaian materi lebih efektif dan cepat (Apriansyah, 2020a).

Ada banyak kelebihan video ketika digunakan sebagai media pembelajaran di antaranya menurut Nugent (dalam Smaldino, 2008:310) video merupakan media yang cocok untuk berbagai

ilmu pembelajaran, seperti kelas, kelompok kecil, bahkan satu peserta didik seorang diri sekalipun. Hal itu, tidak dapat dilepaskan dari kondisi para peserta didik saat ini yang tumbuh berkembang dalam dekapan budaya televisi, di mana paling tidak setiap 30 menit menayangkan program yang berbeda. Dari itu, video dengan durasi yang hanya beberapa menit mampu memberikan keluwesan lebih bagi guru dan dapat mengarahkan pembelajaran secara langsung pada kebutuhan peserta didik.

Selanjutnya menurut Rusman (dalam Kurniawan, dkk. 2018) kelebihan yang dimiliki media video adalah media video mampu memberikan pesan menyeluruh kepada siswa, media video mampu untuk menjelaskan suatu proses, media video bisa diatur sesuai kebutuhan dan mampu mempengaruhi sikap siswa dengan kesan pada proses pembelajaran. Tidak hanya itu, menurut Tasmalina dan Prabowo (2018) yang menyebutkan kelebihan menggunakan media video Pembelajaran pendidik dapat menjelaskan materi dengan mudah terutama materi yang berhubungan dengan alam yang membuat pendidik tidak mesti membawa siswa ke alam langsung tetapi pendidik bisa menampilkannya langsung menggunakan media video.

Menurut Wahyuni, S & Arisiani G (2022) penyampaian informasi tentang kesehatan reproduksi remaja dalam rangka peningkatan pengetahuan akan lebih efektif diberikan melalui media audio visual berupa video. Video tidak hanya mencakup teks

tetapi juga gambar yang disertai dengan suara. Media pendidikan khususnya video mampu menggerakkan dan mendorong remaja ke masuk dalam suasana senang dan gembira, dimana terdapat keterlibatan emosional dan mental. Efektivitas penggunaan media dalam pendidikan kesehatan reproduksi bagi remaja sangat ditentukan oleh banyaknya indera penerimaan yang terlibat. Semakin banyak indera yang digunakan semakin mudah menyimpan pesan pendidikan/ pendidikan kesehatan reproduksi remaja yang berdampak pada peningkatan pengetahuan remaja. Edukasi tentang pengenalan dan pemberian pemahaman tentang kesehatan reproduksi pada remaja sangat penting dilakukan guna meningkatkan kualitas hidup remaja. Pengetahuan tersebut dapat mempengaruhi sikap dan perilaku remaja (Wahyuni & Arisani, 2022).

Semakin tinggi pengetahuan seseorang tentang kesehatan reproduksi maka berdampak pada semakin tinggi kesadaran untuk bersikap dan berperilaku memelihara kesehatan reproduksinya. Pendidikan kesehatan dengan media video berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan remaja putri. Video merupakan salah satu media yang efektif sebagai salah satu sarana edukasi tentang kesehatan reproduksi remaja dalam meningkatkan pengetahuan remaja. Remaja yang mempunyai pengetahuan kesehatan reproduksi yang baik memiliki risiko lebih rendah dibandingkan dengan remaja yang memiliki pengetahuan buruk.

2) Kekurangan

Kekurangan media video pembelajaran menurut Kustandi dan Sutjipto (dalam Hardianti dan Wahyu, 2017) adalah media video pembelajaran memerlukan biaya dan waktu yang banyak dalam pembuatan dan pada saat pemutaran video pembelajaran tidak semua siswa bisa mengikuti informasi yang disampaikan. Persamaan menurut Busyaeri, Udin, dan Zaenudin (dalam Aliyyah, dkk. 2021) menyebutkan kekurangan dari media video 52 pembelajaran adalah memakan banyak biaya terutama bagi pendidik, lebih menekankan pemberian materi daripada pengembangan materi, memerlukan peralatan tambahan untuk menampilkan video tersebut seperti layar besar untuk dikelas, video player, laptop dan lain-lain (Musdalifah et al., 2022).

Selanjutnya pendapat yang sama dikemukakan oleh Johari (dalam Apriansyah, dkk. 2020) kekurangan dari media video pembelajaran adalah memerlukan banyak waktu dalam pembuatannya dan memerlukan berbagai macam peralatan tambahan untuk menampilkannya. Munir (dalam Apriansyah., dkk. 2020) menyebutkan kekurangan dari media video pembelajaran adalah siswa harus mengingat satu persatu bagian dari video tersebut yang membuat siswa kurang aktif dalam berinteraksi dengan materi tersebut (Apriansyah, 2020b).

2. Tingkat Pengetahuan

a. Pengertian Pengetahuan

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), pengetahuan adalah segala sesuatu yang diketahui atau kepandaian. Pengetahuan juga dapat diartikan sebagai hasil penginderaan terhadap segala sesuatu yang telah terjadi dan dilewati berdasarkan pengalaman. Pengetahuan merupakan hal yang penting dalam pembentukan tindakan seseorang (Depdiknas, 2008).

Pengetahuan adalah informasi yang telah dikombinasikan dengan pemahaman dan potensi untuk bertindak yang lantas melekat di benak seseorang (Meliono, Irmayanti, dkk 2019). Pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan mengerti yang ini terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2020).

Berdasarkan dua definisi di atas, pengetahuan merupakan suatu proses mengingat hal-hal yang telah dipelajari melalui panca indera pada suatu bidang tertentu dengan baik.

b. Tingkat Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2021), pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkatan yaitu :

1. Tahu (*Know*) Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan

tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) terhadap suatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima.

2. Memahami (*Comprehension*) Diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan, dan sebagainya terhadap objek yang dipelajari.
3. Aplikasi (*Application*) Diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi kondisi real (sebenarnya). Aplikasi disini dapat diartikan aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip, dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain.
4. Analisis (*Analysis*) Adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih dalam suatu struktur organisasi, dan masih ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata-kata kerja: dapat menggambarkan, membedakan, memisahkan, mengelompokkan dan sebagainya.
5. Sintesis (*Synthesis*) Sintesis merupakan pada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis itu suatu

kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada.

6. Evaluasi (*Evaluation*) Berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaianpenilaian ini berdasarkan suatu kriteria yang ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada.

3. Pendidikan Kesehatan

1) Pengertian Pendidikan Kesehatan

Pendidikan kesehatan adalah proses yang direncanakan dengan sadar untuk menciptakan peluang bagi individu-individu untuk senantiasa belajar memperbaiki kesadaran (*literacy*) serta meningkatkan pengetahuan dan keterampilannya (*life skills*) demi kepentingan kesehatannya. Pendidikan kesehatan merupakan suatu proses perubahan perilaku yang dinamis dengan tujuan mengubah atau memprngaruhi perilaku manusia yang meliputi komponen pengetahuan, sikap, ataupun praktik yang berhubungan dengan tujuan hidup sehat baik secara individu, kelompok maupun masyarakat, serta merupakan komponen dari program kesehatan (Santoso & Desi, 2024).

Pendidikan kesehatan merupakan bagian dari keseluruhan upaya kesehatan (promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif) yang menitikberatkan pada upaya untuk meningkatkan perilaku

hidup sehat. Secara konsep pendidikan kesehatan merupakan upaya memengaruhi atau mengajak orang lain (individu, kelompok, dan masyarakat) agar berperilaku hidup sehat. Secara operasional pendidikan kesehatan adalah semua kegiatan untuk memberikan atau meningkatkan pengetahuan, sikap dan praktek masyarakat dalam memelihara dan meningkatkan kesehatannya (Santoso & Desi, 2024)

2) Sasaran Pendidikan Kesehatan

Sasaran pendidikan kesehatan ada 3, yaitu:

1. Sasaran primer atau sasaran langsung, sasaran secara langsung yang diberikan kepada masyarakat tentang pentingnya kesehatan individu maupun masyarakat.
2. Sasaran sekunder, sasaran yang diberikan kepada tokoh masyarakat. Agar mereka juga bisa ikut dalam melakukan edukasi kesehatan kepada masyarakat sekitar.
3. Sasaran tersier, sasaran pada pembuat keputusan di suatu daerah atau desa.

3) Proses Pendidikan Kesehatan

Proses pendidikan kesehatan, terbagi 3 persoalan pokok, yaitu:

1. Persoalan Input (masukan)

Persoalan input merupakan sasaran belajar (sasaran didik) baik seseorang ataupun kelompok dan masyarakat yang

sedang mengikuti pembelajaran dengan berbagai latar belakangnya.

2. Persoalan Proses

Persoalan proses merupakan mekanisme dan interaksi perubahan perilaku pada subjek belajar. Dalam proses belajar-mengajar ini terjadi proses timbal balik antara peserta didik, pengajar dan fasilitator.

3. Persoalan Output (Keluaran)

Persoalan output merupakan hasil belajar dari individu terhadap kemampuan dalam perubahan perilaku dari individu itu sendiri.

4) **Media Pendidikan Kesehatan**

Media adalah alat yang digunakan untuk memberikan informasi atau materi pendidikan kesehatan, media tersebut berfungsi sebagai berikut (Widiyastuti et al., 2022):

1. Meningkatkan minat sasaran pendidikan.
2. Mempermudah dalam menyampaikan informasi.
3. Mempermudah sasaran menerima informasi yang disampaikan pematari.
4. Mendorong seseorang untuk mengetahui, kemudian lebih mendalami dan akhirnya mendapatkan informasi yang lebih baik, dan dipraktikkan dalam kehidupan sehari-hari.

Ada beberapa media yang digunakan dalam penyuluhan, yaitu:

1. Berdasarkan Stimulasi Panca Indera
 - a. Alat bantu lihat, alat yang digunakan dalam penyampaian materi pendidikan kesehatan menstimulasi panca indera penglihatan.
 - b. Alat bantu dengar, alat yang digunakan dalam penyampaian materi pendidikan kesehatan menstimulasi panca indera pendengaran.
 - c. Alat bantu lihat dan dengar.
2. Berdasarkan Pembuatannya Dan Penggunaannya
 - a. Alat yang diperaga atau media rumit seperti video singkat, power point, proyektor, dan lainnya.
 - b. Alat peraga sederhana yang bisa dibuat secara mandiri dengan menggunakan bahan yang ada di sekitar.
3. Berdasarkan Fungsi Dan Penyaluran Media Kesehatan
 - a. Media cetak, seperti selebaran, timbal balik, leaflet, booklet, dan lain-lainnya.
 - b. Media elektronik, seperti: video dan slide power point.

4. Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2020) faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan yaitu:

1) Tingkat pendidikan

Pendidikan adalah upaya untuk memberikan pengetahuan sehingga terjadi perubahan perilaku yang positif dan meningkat.

Pendidikan seseorang juga dapat mempengaruhi kemampuan pemahaman dan pengetahuan.

2) Informasi

Seseorang yang mendapatkan informasi lebih banyak akan menambah pengetahuan yang lebih banyak. Informasi dapat diperoleh seseorang dari orang tua, teman, media masa atau buku, serta peugas kesehatan.

3) Pengalaman

Tidak selalu berwujud hal yang pernah dialami seseorang tetapi bisa berawal dari mendengar atau melihat. Pengalaman yang diperoleh seseorang akan menambah pengetahuan tentang sesuatu yang bersifat informal.

4) Budaya

Tingkah laku manusia atau kelompok manusia didalam memenuhi kebutuhannya meliputi sikap dan kepercayaan.

5) Sosial ekonomi

Jika seseorang memiliki kemampuan yang lebih, tentunya dalam memenuhi kebutuhan hidup maka individu tersebut akan mengalokasikan sebagian keuangannya untuk mendapatkan informasi yang berguna untuk menambah pengetahuannya.

5. Kesehatan Reproduksi

a. Pengertian Kesehatan Reproduksi

Kesehatan reproduksi adalah keadaan kesejahteraan fisik, mental, dan sosial yang lengkap, bukan hanya tidak adanya penyakit atau kelemahan dalam semua hal yang berkaitan dengan sistem reproduksi dan fungsi dan prosesnya. Kesehatan reproduksi juga menyiratkan bahwa orang dapat memiliki kehidupan seks yang memuaskan dan aman, serta kemampuan untuk bereproduksi dan kebebasan untuk memilih apakah, kapan, dan seberapa sering mereka melakukannya (Sudasya et al., 2023).

Kesehatan reproduksi adalah keadaan kesejahteraan fisik, mental, dan sosial yang lengkap, bukan hanya tidak adanya penyakit atau kelemahan dalam semua hal yang berkaitan dengan sistem reproduksi, serta fungsi dan prosesnya. *Public Health England* mengatakan kesehatan reproduksi adalah "keadaan kesejahteraan fisik, mental, dan sosial dalam segala hal yang berkaitan dengan sistem reproduksi." Ambisi kesehatan reproduksi dan seksual juga mencakup mempertahankan "kehidupan seks yang memuaskan dan aman" serta kebebasan dan kemampuan untuk bereproduksi sesuai keputusan individu (Sudasya et al., 2023).

Kesehatan reproduksi remaja adalah suatu kondisi kesehatan yang menyangkut sistem, fungsi dan proses reproduksi yang dimiliki oleh remaja dalam keadaan baik. Tujuan dari program kesehatan reproduksi remaja dinyatakan untuk meningkatkan pemahaman, pengetahuan,

sikap dan perilaku positif remaja tentang kesehatan dan hak-hak reproduksi, guna meningkatkan derajat kesehatan reproduksinya dan mempersiapkan kehidupan berkeluarga dalam mendukung upaya peningkatan kualitas generasi mendatang. Landasan hukum yang dipergunakan sebagai dasar dalam pembinaan KRR antara lain UU no. 4 tahun 1979 tentang Kesejahteraan Anak dan UU no. 10 tahun 1992 tentang Pengembangan Kependudukan dan Keluarga Sejahtera (Farahdiba et al., 2023)

b. Tujuan Kesehatan Reproduksi

Tujuan kesehatan reproduksi terbagi menjadi 2 yaitu tujuan umum dan tujuan khusus. Tujuan umum dari kesehatan reproduksi adalah memberikan pelayanan kesehatan reproduksi yang komprehensif kepada perempuan termasuk kehidupan seksual dan hak hak reproduksi perempuan sehingga dapat meningkatkan kemandirian perempuan dalam mengatur fungsi dan proses reproduksinya yang pada akhirnya dapat membawa pada peningkatan kualitas kehidupannya. Sedangkan tujuan khusus dari kesehatan reproduksi adalah meningkatkan kemandirian perempuan khususnya dalam peranan dan fungsi reproduksinya, meningkatkan peran dan tanggung jawab social perempuan dalam konteks: kapan ingin hamil, berapa jumlah anak yang diinginkan, dan berapa jarak antar kehamilan, meningkatkan peran dan tanggung jawab sosial laki laki serta menciptakan dukungan laki laki dalam membuat keputusan mencari informasi dan pelayanan yang memenuhi kebutuhan kesehatan reproduksinya (Ping et al., 2024).

Dalam peraturan pemerintah nomor 71 tahun 2014 kesehatan reproduksi akan menjamin bahwa setiap orang berhak atas pelayanan kesehatan reproduksi yang bermutu bagus, aman, dan dapat dipertanggung jawabkan. Peraturan tersebut juga menjamin kesehatan perempuan yang masih dalam usia produktif sehingga mampu melahirkan generasi yang kuat sehat, berkualitas, yang nantinya akan berdampak pada penurunan angka kematian ibu (Harnani, et al., 2022).

Upaya promosi dan pencegahan masalah kesehatan reproduksi juga perlu diarahkan pada masa remaja, dimana terjadi peralihan dari masa anak menjadi dewasa, dan perubahan-perubahan dari bentuk dan fungsi tubuh terjadi dalam waktu relatif cepat. Hal ini ditandai dengan berkembangnya tanda seks sekunder dan berkembangnya jasmani secara pesat, menyebabkan remaja secara fisik mampu melakukan fungsi proses reproduksi tetapi belum dapat mempertanggung jawabkan akibat dari proses reproduksi tersebut. Informasi dan penyuluhan, konseling dan pelayanan klinis perlu ditingkatkan untuk mengatasi masalah kesehatan reproduksi remaja ini. Selain itu lingkungan keluarga dan masyarakat harus ikut peduli dengan kondisi remaja ini sehingga dapat membantu memberikan jalan keluar bila remaja mengalami masalah tidak malah di salahkan, tetapi perlu diarahkan dan dicarikan jalan keluar yang baik dengan mengenalkan tempat-tempat pelayanan kesehatan reproduksi remaja untuk mendapatkan konseling ataupun pelayanan klinis sehingga remaja masih dapat melanjutkan kehidupannya (Herawati, 2023).

c. **Faktor Yang Mempengaruhi Kesehatan Reproduksi**

1) Faktor Demografis – Ekonomi

Kesehatan reproduksi dapat dipengaruhi oleh faktor ekonomi. Faktor ini mencakup kemiskinan, tingkat pendidikan yang rendah dan kurangnya pengetahuan tentang perkembangan seksual dan proses reproduksi, usia pertama melakukan hubungan seksual, usia pertama menikah, usia pertama hamil. Sedangkan faktor demografi yang dapat mempengaruhi Kesehatan Reproduksi adalah akses terhadap pelayanan kesehatan, rasio remaja tidak sekolah, lokasi/tempat tinggal yang terpencil (Huriani & Annibras, 2025).

2) Faktor Budaya dan Lingkungan

Faktor budaya dan lingkungan dapat mempengaruhi kesehatan reproduksi, antara lain dapat mempengaruhi praktek tradisional yang berdampak buruk pada kesehatan reproduksi, informasi tentang fungsi reproduksi yang membingungkan anak dan remaja karena terkadang tidak sejalan, atau berlawanan, pandangan agama, status perempuan, ketidaksetaraan gender, cara bersosialisasi, persepsi masyarakat tentang fungsi, hak dan tanggung jawab reproduksi individu kepercayaan banyak anak banyak rejeki, dan terkadang masalah seksualitas dianggap masih tabu untuk di bicarakan di depan anak dan remaja (Huriani & Annibras, 2025).

3) Faktor Psikologis

Low self esteem atau perasaan rendah diri, adanya tekanan teman sebaya atau *peer pressure*, tindakan kekerasan dirumah/ di sekolah/ dilingkungan terdekat dan juga adanya dampak dari keretakan dalam rumah tangga (orang tua bercerai), rasa tidak berharga dan rasa depresi pada remaja (Huriani & Annibras, 2025).

4) Faktor Biologis

Faktor biologis meliputi cacat sejak lahir atau ketidak sempurnaan organ reproduksi, cacat pada lokasi saluran reproduksi pasca penyakit menular seksual, keadaan gizi buruk kronis, anemia, radang panggul atau adanya keganasan pada alat reproduksi. Faktor ini dapat mempengaruhi kesehatan reproduksi dan memberikan dampak yang kurang baik terhadap kesehatan perempuan. Untuk mengurangi dampak tersebut perlu adanya penanganan yang cepat dan tepat (Huriani & Annibras, 2025)

6. Remaja Putri

a. Pengertian Remaja

Remaja merupakan kelompok potensial yang perlu mendapat perhatian serius karena remaja dianggap sebagai kelompok yang mempunyai risiko secara seksual maupun kesehatan reproduksi dimana mereka memiliki rasa keingintahuan yang besar dan ingin mencoba sesuatu yang baru (Farahdiba et al., 2023).

Masa remaja merupakan periode terjadinya pertumbuhan dan perkembangan yang pesat baik secara fisik, psikologis maupun intelektual. Sifat khas remaja mempunyai rasa keingintahuan yang besar, menyukai petualangan dan tantangan serta cenderung berani menanggung risiko atas perbuatannya tanpa didahului oleh pertimbangan yang matang. Apabila keputusan yang diambil dalam menghadapi konflik tersebut tidak tepat, mereka akan jatuh dalam perilaku berisiko dan mungkin harus menanggung akibat jangka pendek dan jangka panjang dalam berbagai masalah kesehatan fisik dan psikosial (Farahdiba et al., 2023).

Rentang Usia Menurut WHO, remaja adalah penduduk dalam rentang usia 10-19 tahun, menurut Peraturan Menteri RI Nomor 25 tahun 2014, remaja adalah penduduk yang berada dalam rentang usia 10-18 tahun dan menurut Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana (BKKBN) rentang usia remaja adalah 10-24 tahun dan belum menikah. Definisi remaja menurut WHO adalah penduduk dalam rentang usia 10-19 tahun, sedangkan menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2014 remaja merupakan penduduk dalam rentang usia 10-18 tahun. Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana (BKKBN) memiliki pengertian sendiri mengenai remaja, menurut BKKBN remaja didefinisikan sebagai penduduk dalam rentang usia 10-24 dan belum menikah (Farahdiba et al., 2023).

b. Faktor Yang Mempengaruhi Perkembangan Remaja

Pertumbuhan dan perkembangan remaja dipengaruhi oleh berbagai faktor yang kompleks. Berikut ini adalah faktor yang mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan remaja (Sulaeman et al., 2024):

a. Faktor Internal

Faktor internal yang mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan remaja antara lain:

a) Genetik

Genetik yaitu pewarisan biologis yang diterima oleh seseorang dari orang tuanya melalui kromosom. Melalui genetika, ditentukan potensi-potensi dalam pertumbuhan dan perkembangan, seperti tinggi badan, bentuk tubuh, warna kulit, mata, jenis kelamin, kecerdasan, bakat dan sifat kepribadian.

b) Hormon

Hormon merupakan senyawa kimia yang dihasilkan oleh kelenjar tubuh dan memiliki dampak pada berbagai proses dalam tubuh, termasuk pertumbuhan, perkembangan dan kesehatan.

c) Nutrisi

Asupan gizi yang mencukupi dan pola makan yang sehat dapat mendukung peningkatan pertumbuhan dan perkembangan fisik. Konsumsi makanan yang seimbang dan kaya nutrisi dapat berperan dalam meningkatkan pertumbuhan dan perkembangan tubuh.

d) Kesehatan

Kesehatan yang baik dapat membantu remaja tumbuh dan berkembang dengan baik, sementara kesehatan yang buruk dapat menghambat pertumbuhan dan perkembangan. Ada berbagai gangguan Kesehatan yang dapat mempengaruhi remaja, diantaranya gangguan hormonal, gangguan mental, emosional, perilaku, komunikasi, sosial dan spiritual.

e) Psikologi

Psikologi perkembangan remaja berperan penting dalam mempengaruhi bagaimana remaja tumbuh dan berkembang. Psikologi pertumbuhan dan perkembangan remaja memperhatikan bagaimana remaja mengalami perubahan dalam pemikiran, emosi, dan interaksi sosial.

b. Faktor Eksternal

Faktor eksternal yang mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan remaja antara lain:

a) Faktor Keluarga

Peran penting dari pola asuh dan dinamika keluarga dalam pertumbuhan dan perkembangan remaja. dalam hal pola asuh yang harus diperhatikan orang tua yaitu konsistensi dalam memberikan aturan dan konsekuensi bagi perkembangan anak, kemampuan orang tua untuk memahami dan merespon perasaan dan kebutuhan anak dengan empati dan pengertian, mengenali dan mengelola emosi mereka sendiri dengan baik saat

berinteraksi dengan anak, serta pengasuhan terarah ke masa depan dengan mempertimbangkan bagaimana pola asuh mereka saat ini akan mempengaruhi perkembangan jangka panjang anak. Selain pola asuh, dinamika keluarga juga perlu diperhatikan bagaimana cara komunikasi dengan anak, keseimbangan kekuasaan dimana setiap anggota keluarga merasa dihargai dan memiliki suara yang didengar, hubungan orang tua dan anak yang berkualitas akan membentuk identitas dan kesejahteraan emosional anak, serta pengelolaan konflik yang terampil membantu mencegah konflik merusak hubungan keluarga untuk berkembang dan tumbuh bersama.

b) Faktor Sekolah

Sekolah adalah lingkungan penting dimana remaja menghabiskan sebagian waktunya selama masa pertumbuhan dan perkembangannya. Interaksi dengan teman sebaya, dukungan dari guru dan pengalaman belajar di sekolah dapat membentuk identitas dan mempengaruhi perkembangan akademik serta sosial-emosional remaja. Dengan memahami faktor sekolah dalam pertumbuhan dan perkembangan remaja dapat membantu kita mengidentifikasi upaya-upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan pengalaman pendidikan remaja dan mendukung perkembangan mereka secara holistic.

c) Faktor Media Sosial dan Teknologi

Media sosial dan teknologi memiliki dampak yang signifikan terhadap pertumbuhan dan perkembangan remaja pada zaman digital sekarang ini. Media sosial memungkinkan remaja untuk berinteraksi dengan teman sebaya secara online, hal ini dapat memperluas lingkaran sosial mereka dan memperluas pemahaman mengenai perspektif yang berbeda. Pada media sosial juga, remaja dapat menggambarkan diri mereka melalui profil pribadi, posting dan aktivitas online lainnya. Mereka juga bisa menggunakan media sosial sebagai sarana untuk mengekspresikan minat dan bakat mereka. juga bisa membantu mereka mengembangkan keterampilan digital yang penting untuk masa depan mereka. Mereka belajar untuk berkomunikasi secara efektif melalui online, dan menggunakan teknologi untuk tujuan akademik. Namun, paparan berlebihan terhadap media sosial dan teknologi dapat memiliki dampak negatif pada kesehatan mental remaja. Remaja dapat merasa tertekan oleh tekanan untuk terlihat sempurna atau populer secara online, serta mengalami stress sosial dan isolasi jika mereka merasa terabaikan atau di bully dalam lingkungan online. Dengan memahami dampak media sosial dan teknologi pada pertumbuhan dan perkembangan remaja, kita dapat mengambil langkah-langkah untuk membantu remaja dalam mengelola penggunaan informasi secara sehat,

serta memanfaatkan potensi positif dari interaksi online untuk mendukung perkembangan mereka.

c. Perkembangan Remaja Putri

1) Pertumbuhan fisik

Pertumbuhan fisik pada remaja perempuan adalah proses yang ditandai dengan sejumlah perubahan signifikan dalam tubuh mereka. Berikut adalah beberapa karakteristik utama dari pertumbuhan fisik pada remaja perempuan (Kristianti, et al., 2024) :

- a) Peningkatan tinggi badan yang signifikan merupakan salah satu ciri khas pertumbuhan fisik pada remaja putri. Meski berlangsung lebih lambat dibanding remaja putra, prosesnya tetap berlanjut selama beberapa tahun.
- b) Perkembangan payudara menjadi penanda pertumbuhan seksual sekunder yang menonjol pada remaja putri selama masa pubertas.
- c) Organ reproduksi seperti ovarium dan rahim juga mengalami perkembangan. Pada masa ini, remaja putri mulai mengalami siklus menstruasi yang menandai kemampuan reproduksinya.
- d) Pertumbuhan rambut di area ketiak dan kemaluan merupakan bagian dari perkembangan seksual sekunder.
- e) Selama pubertas, remaja putri cenderung mengalami peningkatan lemak tubuh, terutama di area pinggul dan payudara yang merupakan proses normal.

- f) Tekstur dan kondisi kulit remaja putri mungkin berubah, termasuk perubahan pada kelenjar minyak yang mempengaruhi kondisi kulit.
 - g) Meski tidak sebesar remaja putra, remaja putri mungkin mengalami perubahan nada suara.
 - h) Bentuk tubuh remaja putri bertransformasi dengan perubahan pada pinggul yang semakin melebar dan distribusi lemak tubuh yang berbeda.
 - i) Remaja putri juga mengalami perkembangan bulu mata yang lebih panjang dan alis yang lebih tebal.
 - j) Selain fisik, remaja putri mengalami perubahan emosional seperti fluktuasi mood, pencarian jati diri, dan munculnya perasaan romantis.
 - k) Remaja putri perlu memahami perubahan dalam tubuh terkait reproduksi, termasuk menstruasi. Edukasi kesehatan reproduksi sangat penting di masa ini.
 - l) Pertumbuhan fisik remaja putri merupakan proses alami menuju kedewasaan. Dukungan, pemahaman, dan informasi yang tepat dari keluarga, pendidik, atau tenaga medis sangat penting agar mereka dapat mengatasi perubahan dan tantangan selama pubertas.
- 2) Pertumbuhan Organ Reproduksi Perempuan:
- a) Ovarium: Ovarium merupakan organ reproduksi utama pada perempuan. Selama masa pubertas, ovarium mulai aktif dan

memproduksi hormon seks utama yaitu estrogen. Hormon estrogen berperan penting dalam perkembangan karakteristik seksual sekunder pada perempuan.

- b) Rahim: Rahim atau uterus juga mengalami pertumbuhan selama pubertas. Ini adalah organ tempat janin berkembang saat kehamilan. Pertumbuhan rahim menandai keslapan tubuh perempuan untuk mengalami kehamilan.
- c) Vagina: Vagina mengalami perubahan selama masa pubertas. Perubahannya meliputi elastisitas dan bentuk vagina.
- d) Payudara: Salah satu tanda pubertas pada perempuan adalah pertumbuhan payudara. Payudara mulai membesar dan berkembang sebagai respons terhadap hormon estrogen. Ini merupakan perkembangan seksual sekunder penting pada perempuan.
- e) Siklus Menstruasi: Selama pubertas, perempuan mengalami pertumbuhan organ reproduksi yang memungkinkan mereka mengalami menstruasi atau haid. Ini adalah siklus bulanan di mana lapisan dinding rahim dilepaskan jika tidak terjadi kehamilan.
- f) Pertumbuhan organ reproduksi pada laki-laki dan perempuan merupakan bagian penting dari perkembangan seksual dan reproduksi mereka. Perubahan hormon yang terjadi selama pubertas memicu pertumbuhan dan perkembangan organ-organ tersebut. Kesehatan reproduksi dan pemahaman mengenai

perubahan tubuh ini penting bagi remaja agar mereka dapat menjalani masa pubertas dengan baik dan sehat.

7. Menstruasi

a. Pengertian Menstruasi

Menstruasi adalah suatu fenomena alamiah yang terjadi pada wanita. Menstruasi adalah keluarnya darah secara teratur dari rahim sebagai tanda bahwa organ reproduksi telah siap untuk fungsi yang matang. Umumnya, menarche terjadi pada rentang usia 12 hingga 16 tahun. Menstruasi adalah proses pengelupasan dinding Rahim (endometrium) dengan pendarahan yang terjadi setiap bulannya secara berulang. Siklus menstruasi terjadi ketika perdarahan terjadi secara berkala. Awal dari siklus menstruasi dimulai dengan timbulnya perdarahan pada hari pertama dan berakhir sebelum menstruasi selanjutnya. Siklus haid terjadi setiap 21-35 hari, dengan sekitar 10-15% wanita memiliki siklus 28 hari. Lama menstruasi berlangsung selama 2-8 hari. Dengan volume cairan normal adalah sebanyak 30cc (dalamnya terdiri dari bekuan darah dan jaringan endometrium) (Ping et al., 2024).

Menstruasi merupakan perdarahan dari rahim yang berlangsung secara periodik dan siklik. Hal tersebut akibat dari pelepasan (deskuamasi) endometrium akibat hormone ovarium (estrogen dan progesteron) yang mengalami perubahan kadar pada akhir siklus ovarium, biasanya dimulai pada hari ke-14 setelah ovulasi. Menstruasi

merupakan proses alamiah yang biasa dialami perempuan tetapi hal ini akan menjadi masalah jika terjadi gangguan menstruasi (Meliyana dan Lenny, 2024).

b. Pola Menstruasi

Siklus menstruasi yang normal dianggap memiliki durasi 21-35 hari, dengan masa menstruasi 2-8 hari, dan jumlah darah sekitar 20-80 ml per hari. Siklus menstruasi dianggap tidak normal atau mengalami gangguan menstruasi apabila siklus, durasi, atau volume darah kurang atau lebih dari kisaran yang disebutkan di atas. Umumnya siklus menstruasi berlangsung selama 28 hari, dengan rentang siklus normalnya antara 21-35 hari. Hampir 90% wanita memiliki siklus menstruasi sekitar 25-35 hari, sedangkan hanya 10-15% yang memiliki siklus 28 hari. Meski begitu, beberapa wanita mungkin mengalami siklus menstruasi yang tidak teratur. Lamanya siklus haid dihitung dari hari pertama haid sampai hari terakhir sebelum dimulainya haid bulan berikutnya.

Siklus menstruasi melibatkan serangkaian proses, antara lain siklus menstruasi, durasi perdarahan menstruasi, dan adanya dismenore. Siklus menstruasi mengacu pada jangka waktu antara hari pertama menstruasi hingga hari pertama menstruasi berikutnya. Sedangkan lamanya siklus haid adalah jarak antara tanggal mulai haid sebelumnya dengan tanggal mulai haid berikutnya.

Siklus menstruasi yang normal dianggap memiliki durasi 21-35 hari, dengan masa. menstruasi 2-8 hari, dan jumlah darah sekitar 20-80 ml per hari. Siklus menstruasi dianggap tidak normal atau mengalami gangguan menstruasi apabila siklus, durasi, atau volume darah kurang atau lebih dari kisaran yang disebutkan di atas.

c. Siklus dan Fase Menstruasi

Siklus menstruasi terdiri dari tiga fase utama: fase folikular (sebelum sel telur dilepaskan), fase ovulasi (saat sel telur dilepaskan), dan fase luteal (setelah sel telur dilepaskan). Siklus menstruasi sangat erat kaitannya dengan faktor-faktor yang mempengaruhi ovulasi. Ketika ovulasi terjadi secara teratur, maka siklus menstruasi pun menjadi teratur. Proses siklus menstruasi melibatkan perubahan hormon terus menerus yang mengarah pada pembentukan endometrium, ovulasi, dan pelepasan dinding endometrium jika tidak terjadi kehamilan. Berikut fase-fase yang terjadi pada siklus menstruasi (Nuranna et al., 2018):

a) Fase folikuler

Fase folikular dimulai pada hari pertama periode menstruasi. Selama perkembangan fase folikuler, satu folikel dalam satu ovarium menjadi dominan dan terus tumbuh. Folikel dominan ini menghambat pertumbuhan dan menyebabkan kematian folikel lain dalam kelompoknya. Folikel dominan ini terus memproduksi estrogen. Beberapa peristiwa di bawah ini terjadi selama fase folikular:

- 1) Otak melepaskan hormon perangsang folikel (FSH, hormon perangsang folikel) dan hormone luteinizing (LH, hormone luteinizing) di ovarium, yang merangsang perkembangan sekitar 15-20 sel telur di ovarium. Telur berada dikantung masing-masing yang disebut folikel.
- 2) Hormon FSH dan LH juga meningkatkan produksi estrogen.
- 3) Peningkatan menghentikan Keseimbangan kadar produksi hormon estrogen FSH. ini memungkinkan tubuh membatasi jumlah folikel yang matang.
- 4) Saat fase folikular berlanjut, satu folikel ovarium menjadi dominan dan terus matang. Folikel dominan ini menekan semua folikel lain dalam kelompoknya, menyebabkan yang lain berhenti tumbuh dan mati. Folikel dominan terus memproduksi estrogen.

b) Fase ovulasi

Fase ovulasi biasanya dimulai sekitar 14 hari setelah fase folikuler. Fase ini terjadi pada pertengahan siklus menstruasi, dan menstruasi berikutnya dimulai sekitar 2 minggu kemudian. Beberapa peristiwa yang terjadi pada saat ovulasi antara lain:

- 1) Peningkatan estrogen dari folikel dominan memicu peningkatan jumlah LH yang diproduksi oleh otak, sehingga folikel dominan melepaskan sel telur dari ovarium.

- 2) Telur dilepaskan (proses ini disebut ovulasi) dan menempel pada ujung tubafalopi yang menyerupai tangan (fimbriae). Fimbria kemudian menyapu telur melalui tubafalopi. Telur bergerak kesaluran tuba 2-3 hari setelah ovulasi.
- 3) Pada tahap ini, jumlah dan kekentalan lendir serviks juga meningkat. Saat wanita hendak berhubungan seks, lendir yang kental menangkap sperma pria, memberinya makan dan membantunya mencapai sel telur untuk pembuahan.

c) Fase luteal

Fase luteal dimulai segera setelah ovulasi dan mencakup proses berikut:

- 1) Setelah sel telur dilepaskan, folikel yang kosong berkembang menjadi struktur baru yang disebut sel luteal.
- 2) Sel luteal mengeluarkan hormon progesteron. Hormon ini mempersiapkan rahim untuk kolonisasi embrio.
- 3) Ketika sperma telah membuahi sel telur (fertilisasi), sel telur yang telah dibuahi (embrio) bergerak ke tubafalopi dan kemudian turun ke dalam rahim untuk menyelesaikan proses implantasi. Pada titik ini, wanita tersebut dianggap hamil.
- 4) Jika pembuahan tidak terjadi, sel telur melewati rahim, mengering dan keluar dari tubuh melalui vagina setelah sekitar 2 minggu. Karena dinding rahim tidak diperlukan untuk mendukung kehamilan, lapisan tersebut rusak dan luruh. Darah

dan jaringan lapisan rahim (endometrium) membentuk siklus menstruasi, yang biasanya berlangsung selama 4-7 hari.

Dinding rahim, mulai dari sisi luar, terdiri dari tiga lapisan utama:

- 1) Perimetrium
- 2) lapisan tengah yaitu myometrium
- 3) lapisan paling dalam yaitu endometrium. Endometrium adalah organ target sistem reproduksi.

Proses atau periode menstruasi adalah hasil kolaborasi sumbu Hipotalamus-Pituitari-Ovarium (sumbu HPO) yang sangat teratur dan terkoordinasi. Pada awal siklus, peningkatan sekresi gonadotropin memicu serangkaian perubahan pada ovarium. Pada tahap awal siklus, beberapa folikel kecil, yang disebut folikel antral, mulai tumbuh.

Ada empat hormon yang mengatur siklus menstruasi, yaitu estrogen, progesteron, FSH (Follicle Stimulate Hormone), dan LH (Luteinizing Hormone). Berikut penjelasan dari masing-masing hormon tersebut:

- a. Estrogen adalah hormon yang secara terus-menerus meningkat sepanjang dua minggu pertama siklus menstruasi. Estrogen mendorong penebalan dinding rahim atau endometrium. Estrogen juga menyebabkan perubahan sifat dan jumlah lendir serviks.

- b. Progesteron adalah hormon yang diproduksi selama pertengahan akhir siklus menstruasi. Progesteron menyiapkan uterus sehingga memungkinkan telur yang telah dibuahi untuk melekat dan berkembang. Jika kehamilan tidak terjadi, level progesteron akan turun dan uterus akan meluruhkan dindingnya, menyebabkan terjadinya pendarahan menstruasi.
- c. *Follicle stimulating hormone* (FSH) terutama berfungsi untuk merangsang pertumbuhan folikel ovarium, sebuah kista kecil di dalam ovarium yang mencengkeram sel telur.
- d. *Luteinizing hormone* (LH) adalah hormon yang dilepaskan oleh otak dan bertanggung jawab atas pelepasan sel telur dari ovarium. Pada saat mengalami kecemasan, bagian otak yang berfungsi mengatur siklus menstruasi (hipotalamus) akan terganggu, kondisi ini menyebabkan hormon pengatur siklus menstruasi yang dihasilkan menjadi tidak seimbang.

d. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Menstruasi

Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi gangguan pada siklus menstruasi atau haid menurut Kusmiran (2017):

1. Faktor hormon

Hormon-hormon yang dapat mempengaruhi menstruasi atau haid pada seorang wanita yaitu Follicle Stimulating Hormone (FSH) yang dikeluarkan oleh hipofisis, estrogen yang dihasilkan oleh

ovarium, Luteinizing Hormone (LH) yang dihasilkan oleh hipofisis, serta progesterone oleh ovarium.

2. Faktor enzim

Enzim hidrolitik yang terdapat dalam endometrium dapat merusak sel yang berperan dalam sintesis protein, yang mengganggu metabolisme sehingga mengakibatkan regresi endometrium dan perdarahan.

3. Faktor vaskular

Saat fase proliferasi, terjadi pembentukan sistem vaskularisasi dalam lapisan fungsional endometrium. Pada perkembangan endometrium, arteri-arteri, vena-vena dan hubungan di antara keduanya ikut berkembang pula. Dengan adanya regresi pada endometrium, timbul stasis dalam pembuluh vena-vena serta saluran-saluran yang menghubungkannya dengan arteri, kemudian akhirnya terjadi nekrosis dan perdarahan dengan pembentukan hematoma, baik dari arteri maupun pada vena.

4. Faktor prostaglandin

Endometrium mengandung prostaglandin E₂ dan F₂. Dengan adanya desintegrasi pada endometrium, prostaglandin dapat terlepas dan menyebabkan adanya kontraksi myometrium yang merupakan sebagai suatu faktor untuk membatasi perdarahan pada menstruasi atau haid. Faktor risiko dari variabilitas siklus menstruasi adalah sebagai berikut:

a) Berat badan

Berat badan dan perubahan berat badan dapat mempengaruhi fungsi menstruasi atau haid. Penurunan berat badan yang akut dan dapat menyebabkan gangguan pada fungsi ovarium, tergantung derajat tekanan pada ovarium dan lamanya penurunan berat badan. Kondisi patologis seperti penurunan berat badan yang terus menerus dan anorexia nervosa yang menyebabkan penurunan berat badan yang berat dapat menimbulkan adanya penyakit amenorhea (Kusmiran, 2017).

b) Aktivitas fisik

Tingkat aktivitas fisik yang dilakukan oleh wanita dalam tingkatan sedang dan berat dapat menyebabkan gangguan pada menstruasi atau haid. Wanita yang berprofesi sebagai pelari, senam balet memiliki faktor risiko untuk mengalami amenorrhea, anovulasi, dan defek pada fase luteal. Aktivitas fisik yang berat akan merangsang inhibisi Gonadotropin Releasing Hormon (GnRH) dan aktivitas gonadotropin sehingga dapat menurunkan level dari serum estrogen. (Kusmiran, 2017).

c) Stres

Stres dapat menyebabkan perubahan sistemik dalam tubuh, terutama pada sistem persarafan dalam hipotalamus melalui adanya perubahan proklatin atau endogenous opiat yang dapat mempengaruhi elevasi kortisol basal dan menurunkan hormon

lutein (LH) yang dapat menyebabkan amenorhea (Kusmiran, 2017).

d) Diet

Diet dapat mempengaruhi gangguan pada menstruasi atau haid. Wanita yang vegetarian dapat berhubungan dengan anovulasi, penurunan respons hormon. pituitari, fase folikel yang pendek, tidak normalnya siklus menstruasi atau haid (kurang dari 10 kali pertahun). Diet rendah lemak dapat berhubungan dengan panjangnya siklus menstruasi atau haid dan periode lama perdarahan. Diet rendah kalori seperti daging merah dan rendah lemak dapat berhubungan dengan kejadian amenorhea (Kusmiran. 2017).

e) Paparan lingkungan dan kondisi kerja

Beban kerja yang berat berhubungan dengan lamanya menstruasi yang panjang dibandingkan dengan beban kerja ringan dan sedang. Paparan agen kimiawi dapat mempengaruhi atau meracuni organ ovarium, seperti beberapa obat anti-kanker (obat sitotoksik) yang merangsang gagalnya proses di organ ovarium termasuk hilangnya folikel-folikel, anovulasi, oligomenorrhea. dan amenorrhea. Neuropletik berhubungan dengan terjadinya amenorrhea. Tembakau pada rokok juga dapat berhubungan dengan gangguan pada metabolisme estrogen sehingga terjadi elevasi folikel pada fase plasma estrogen dan progesteron. Faktor tersebut menyebabkan risiko

infertilitas dan menopause yang lebih cepat. Hasil penelitian pendahuluan dari beberapa peneliti menjelaskan bahwa dari merokok dapat menyebabkan dysmenorrhea, tidak normalnya siklus menstruasi, serta perdarahan menstruasi atau haid yang banyak (Kusmiran, 2017).

f) Sinkronisasi proses menstrual (interaksi sosial dan lingkungan)

Interaksi manusia dengan lingkungan merupakan siklus yang sinkron atau berirama. Proses interaksi tersebut melibatkan fungsi hormonal. Salah satu fungsi hormonal adalah hormon-hormon reproduksi. Adanya pherohormon yang dikeluarkan oleh setiap individu yang dapat mempengaruhi perilaku individu lain melalui persepsi dari penciuman baik melalui interaksi dengan individu jenis kelamin sejenis maupun lawan jenis, serta dapat menurunkan variabilitas dari siklus menstruasi dan sinkronisasi dari onset menstruasi (Kusmiran, 2017).

g) Gangguan perdarahan

Gangguan perdarahan pada wanita terbagi menjadi tiga, yaitu: perdarahan yang berlebihan atau banyak, perdarahan yang panjang, dan perdarahan yang sering. Terminologi mengenai jumlah perdarahan yang terjadi meliputi: pola aktual perdarahan, fungsi ovarium, dan adanya kondisi patologis. Abnormal Uterin Bledding (AUB) adalah suatu keadaan yang dapat menyebabkan gangguan perdarahan pada menstruasi. Dysfungsional Uterin Bledding (DUB) adalah gangguan

perdarahan dalam siklus menstruasi yang tidak berhubungan dengan kondisi patologis. DUB meningkat selama proses transisi menopause (Kusmiran, 2017).

8. *Personal hygiene* Saat Menstruasi

a. Pengertian *Personal hygiene*

Personal hygiene adalah Upaya seseorang dalam melakukan pemeliharaan kebersihan diri yang meliputi kebersihan rambut, telinga, gigi dan mulut, kuku, kulit, dan kebersihan dalam berpakaian serta meningkatkan Kesehatan yang optimal. Kesehatan perseorangan sangatlah penting guna membentuk sehat jasmani maupun Rohani baik secara perseorangan maupun Masyarakat pada umumnya *personal hygiene* sebaiknya sudah di perkenalkan sejak dini untuk menghindari diri dari penyakit.

Masa balita atau anak usia sekolah sangat rawan terkena penyakit sehingga sangat perlu diberikan pembekalan perilaku sehat terutama tentang *personal hygiene* sehingga perilaku sehat terbawa dari sejak dini. Anak anak usia sekolah sangat mudah untuk di berikan pembinaan tentang pola hidup sehat sehingga dapat mencegah timbulnya penyakit infeksi akibat dari *personal hygiene* yang kurang baik.

Pada dasarnya setiap manusia dapat hidup sehat bila *personal hygiene* selalu diperhatikan dan perlu dilakukan usaha secara aktif untuk melaksanakannya.

Perawatan diri adalah Perawatan diri adalah salah satu kemampuan dasar manusia untuk memenuhi kebutuhan pemeliharaannya hidup, kesehatan dan kebahagiaan sesuai dengan kondisi kesehatan, pelanggan dinyatakan mengalami gangguan kemampuan perawatan diri apabila tidak bisa mengurus dirinya sendiri.

b. Tujuan *Personal hygiene*

Pembelajaran tentang *personal hygiene* pada umumnya mempunyai tujuan untuk memelihara kesehatan kebersihan diri serta meningkatkan kesehatan setiap individu sehingga tidak menimbulkan penyakit. Secara khusus tujuan perawatan *personal hygiene* adalah sebagai berikut:

1. Menghilangkan minyak yang menumpuk pada rambut atau keringat dan sel sel kulit mati
2. Menghilangkan bau badan yang berlebihan
3. Memelihara integritas kulit
4. Menstimulasi sirkulasi atau peredaran darah
5. Meningkatkan kepercayaan diri
6. Meningkatkan derajat kesehatan
7. Menghilangkan sel sel kulit mati
8. Menciptakan keindahan

c. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi

1. Budaya

Di masyarakat ada beberapa mitos yang berkembang tentang Kesehatan terutama tentang *personal hygiene*, beberapa

Masyarakat beranggapan bahwa orang yang sakit tidak boleh dimandikan karena akan memperburuk penyakitnya.

2. Status Sosial Ekonomi

Dalam praktek *personal hygiene* dibutuhkan peralatan mandi baik berupa sabun mandi, shampoo, sikat gigi dan lain lain, semua itu membutuhkan biaya sehingga dengan demikian diperlukan keuangan yang cukup untuk memenuhinya. sehingga *personal hygiene* akan tetap baik.

3. Agama

Keyakinan individu sangat berpengaruh terhadap praktek *personal hygiene*, kepercayaan atau agama apapun mengajarkan selalu menjaga kebersihan diri sehingga *personal hygiene* tiap individu akan tetap terjaga

4. Tingkat Pengetahuan dan perkembangan individu

Pengetahuan sangatlah penting untuk dapat melaksanakan perawatan diri, karena dengan memiliki pengetahuan yang cukup praktek *personal hygiene* akan lebih baik dan mampu meningkatkan derajat Kesehatan seseorang, dimana dari yang tidak tahu menjadi tahu seiring dengan perkembangan oleh individu masing masing. Tingkat pengetahuan seseorang merupakan suatu hal yang sangat penting, yang berperan dalam membentuk tindakan seseorang ketika menghadapi penyakit, baik berupa penemuan diri maupun upaya pencegahan penyakit

5. Status Kesehatan

Kondisi sakit sangat mempengaruhi kebersihan dan perawatan diri seseorang, dimana kondisi ini membuat individu kurang mampu melakukan perawatan diri.

6. Kebiasaan

Kebiasaan mandi seseorang akan mempengaruhi perawatan dirinya terutama mandi dan pemakaian atau penggunaan alat mandi dengan menggunakan produk tertentu akan membedakan kebiasaan mandi individu.

7. Cacat jasmani atau mental bawaan

Kemampuan individu dengan kondisi gangguan mental, cacat akan menghambat perawatan dirinya.

d. Dampak *Personal hygiene* Menstruasi Yang Buruk

Organ kewanitaan sangatlah penting untuk selalu dijaga kebersihannya, terutama saat menstruasi. Selama periode menstruasi berlangsung, keseimbangan kadar bakteri baik yang ada di alat kelamin wanita juga akan mengalami perubahan, sehingga menciptakan kondisi yang ideal bagi bakteri jahat maupun jamur untuk berkembang biak. Maka dari itu jika kebersihan alat kelamin tidak dirawat lebih maksimal, beberapa risiko penyakit pun bisa muncul.

Personal hygiene saat menstruasi adalah tindakan memelihara kebersihan khususnya daerah kewanitaan pada saat menstruasi. Tujuan *personal hygiene* menstruasi adalah untuk meningkatkan derajat kesehatan, memelihara kesehatan diri, mencegah penyakit serta

meningkatkan kepercayaan diri saat menstruasi (Setyaningsih & Putri, 2016).

Hasil penelitian Novianti et al. (2016), menyatakan bahwa 56,4% remaja putri memiliki pengetahuan kurang tentang upaya menjaga kebersihan saat menstruasi. Penelitian Teresina & Hario (2018), menyatakan bahwa masih terdapat 53,3% remaja putri yang memiliki tingkat pengetahuan yang kurang tentang *personal hygiene* menstruasi. Penelitian Putri & Maulina (2019), menyatakan bahwa sebanyak 57,1% remaja putri memiliki pengetahuan baik tentang *personal hygiene* pada organ reproduksi.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Liza (2019), mengatakan bahwa kurangnya pengetahuan responden tentang *personal hygiene* saat menstruasi terutama pada manfaat dan dampak yang akan terjadi membuat siswi tidak mau melakukan *personal hygiene* yang baik saat menstruasi sehingga membutuhkan peran aktif petugas kesehatan dalam memberikan pelayanan dan dorongan kepada siswi agar mereka mau melakukan *personal hygiene* dengan baik saat menstruasi, karena pengetahuan individu tentang penyakit dan pencegahannya akan memengaruhi sikap individu untuk berperilaku sehat.

e. *Personal hygiene* Yang Harus Diketahui

Personal hygiene yang harus diketahui remaja putri saat menstruasi menurut, sebagai berikut:

1. Pembalut Sekali Pakai

Pembalut sekali pakai merupakan pembalut yang tidak dapat digunakan kembali dan harus dibuang setelah digunakan. Pembalut pakai ulang terbuat dari kain, bisa dicuci, dan dapat digunakan kembali. Menghindari penggunaan pembalut dari bahan yang bisa menyebabkan infeksi, seperti koran, dedaunan, tisu, atau kain kotor (UNICEF, 2017).

Pembalut sekali pakai setelah digunakan harus dibuang dengan cara bungkus pembalut menggunakan kertas atau kantong plastik dan masukkan ke tempat sampah. Jangan membuang pembalut di lubang jamban atau kloset karena dapat menyebabkan lubang jamban atau kloset tersumbat.

2. Mengganti Pembalut 4-5 Kali Sehari

Pembalut sebaiknya diganti setiap 4-5 kali sehari atau setiap 4 jam sekali dan bisa lebih sering apabila darah keluar banyak. Waktu yang dianjurkan untuk mengganti pembalut bagi anak perempuan usia sekolah ialah saat mandi pagi, saat di sekolah, setelah pulang sekolah, saat mandi sore, dan sebelum tidur. Pembalut harus sering diganti untuk mencegah infeksi saluran reproduksi, saluran kencing, dan iritasi kulit (Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan, 2017).

3. Membersihkan Alat Kelamin sebelum Mengganti Pembalut

Membersihkan alat kelamin disarankan dengan air bersih, dengan cara membasuh dari arah depan (vagina) ke belakang

(anus). Membersihkan vagina tidak disarankan menggunakan sabun pembersih vagina karena sabun tersebut bisa membunuh bakteri baik pada vagina. Adapun tujuan dilakukan kebersihan di area vagina yaitu, untuk menghindari penyakit dan dapat mengurangi bau tak sedap pada daerah vagina (Phonna et al., 2018).

4. Kebersihan Rambut Genitalia

Kebersihan rambut genitalia saat menstruasi juga penting untuk dijaga. Hindari membersihkan bulu di daerah kemaluan dengan cara mencabut karena dapat menimbulkan lubang pada bekas bulu kemaluan tersebut dan menjadi jalan masuk bakteri, kuman, dan jamur. Perawatan rambut genitalia disarankan untuk dirapikan saja dengan memendekkan dengan gunting maksimal 40 hari. Rawat rambut genitalia secara teratur agar tidak menjadi sarang kutu dan jamur (Sinaga, 2017).

5. Mencuci Tangan sebelum atau sesudah Mengganti Pembalut

Pada saat mengganti pembalut yang baru, dianjurkan untuk mencuci tangan agar terhindar dari bakteri pada saat ingin menyentuh makanan maupun benda lainnya (Widiyastuti et al., 2022).

6. Mandi

Ketika menstruasi, kemungkinan tubuh akan malas bersentuhan dengan air, dan bergerak pun akan malas dikarenakan perut terasa sakit. Padahal saat menstruasi tubuh memproduksi

lebih banyak hormon estrogen. Hormon tersebut banyak memproduksi keringat dan minyak di tubuh. Hal ini mengakibatkan tubuh punya aroma yang tidak sedap dan mengeluarkan keringat yang banyak, sehingga tubuh perlu dibersihkan secara teratur (Widiyastuti et al., 2022).

7. Gunakan Celana dalam Berbahan Katun dan tidak Ketat

Celana dalam yang ketat dan tidak menyerap keringat membuat sirkulasi udara tidak lancar, membuat kulit iritasi dan beresiko bertumbuhnya kuman jahat di daerah genitalia (Sinaga et al., 2017).

Menurut Ratnasari (2017), celana dalam yang bersih akan menghindari resiko rasa tidak nyaman di sekitar daerah organ reproduksi. Hindari menggunakan celana dalam yang ketat dan tidak menyerap keringat, gunakan celana dalam yang longgar agar area organ intim tidak lembab. Ketika menstruasi, sebaiknya mengganti celana dalam tidak kurang 2 kali sehari agar terhindar dari timbulnya masalah kesehatan khususnya penyakit pada daerah genitalia.

9. Materi Media Video Dalam Penelitian





Apa saja faktor yang mempengaruhi siklus menstruasi?

3 Fase siklus menstruasi

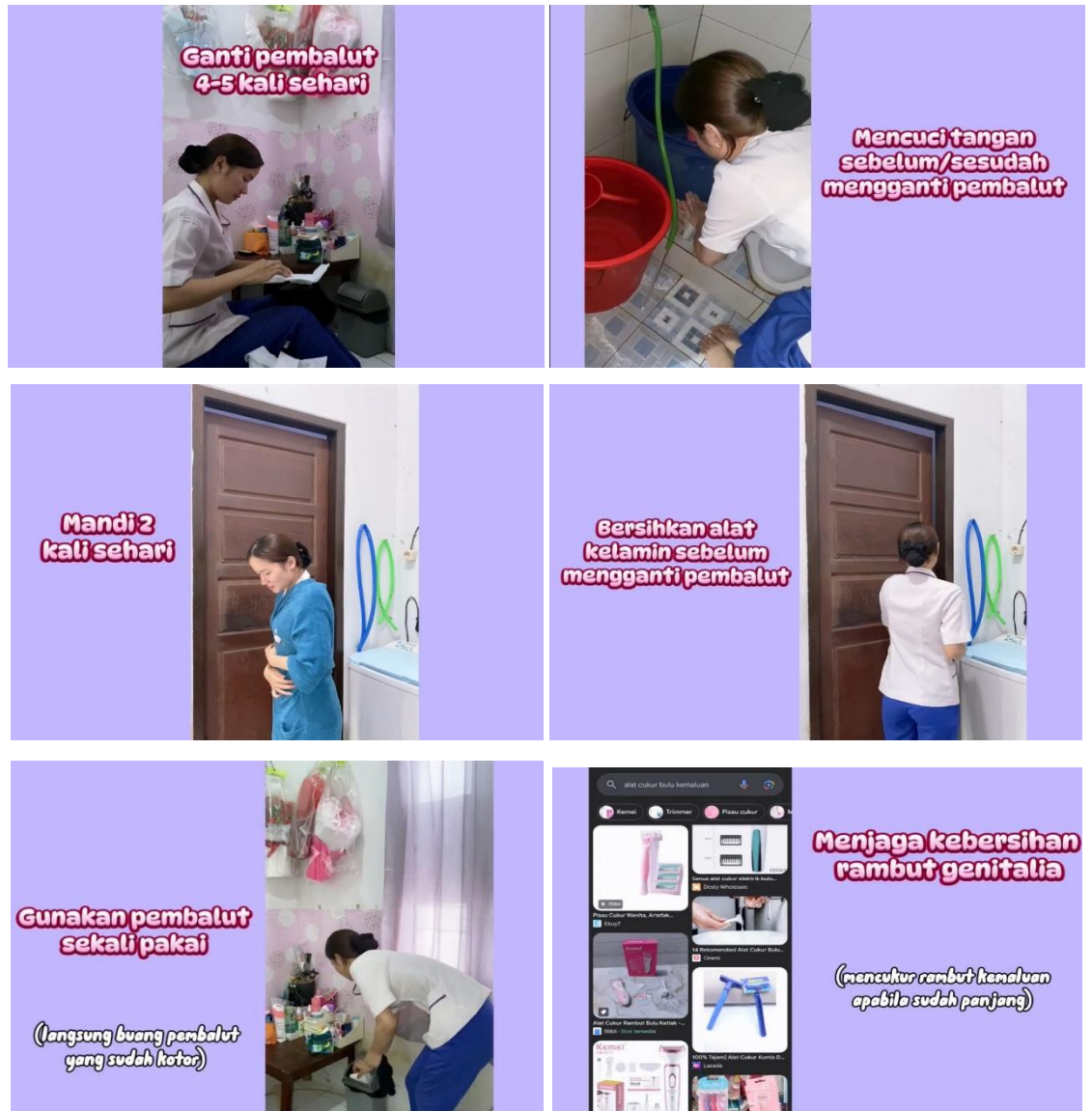
Apa yang dimaksud dengan personal hygiene?

APA SAJA FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PERSONAL HYGIENE SESEORANG?

Apa saja tujuan dari perawatan personal hygiene?

Personal Hygiene yang harus diketahui remaja putri saat menstruasi

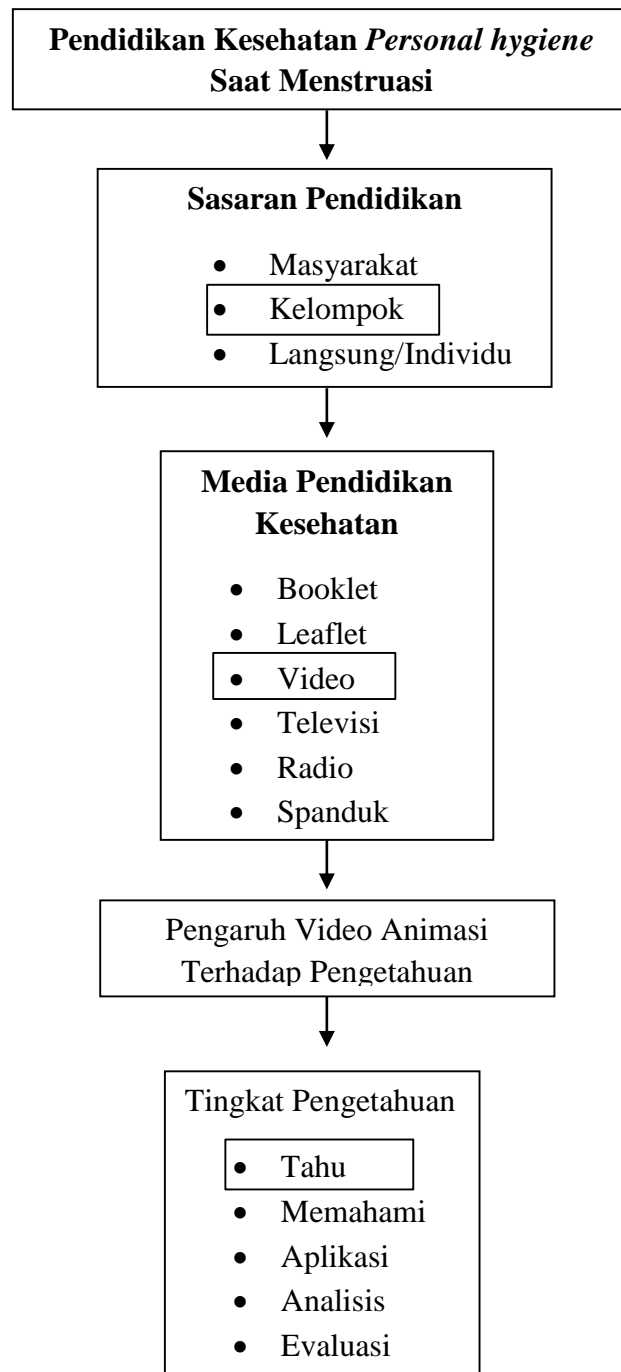
Pilih celana dalam berbahan katun tidak ketat



Gambar 2. 1 Isi Video Animasi dan Video Demonstrasi

2.2 Kerangka Teori

Gambar kerangka teori penelitian ditampilkan pada gambar dibawah ini:

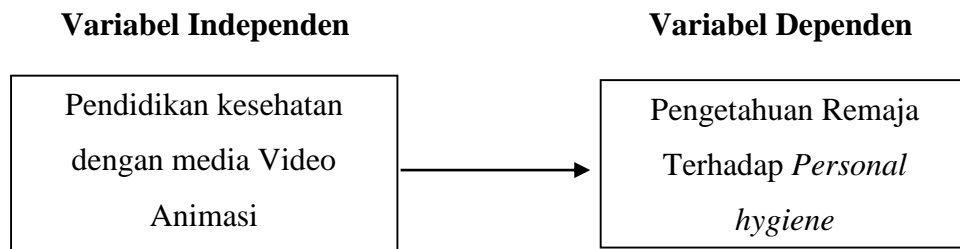


Gambar 2. 2 Kerangka Teori

(Sumber: Farahdiba, 2023 ; Harnani, 2022 ; Ropii, et al., 2024 ; Notoatmodjo, 2020,2021 ; Yudianto, 2017)

2.3 Kerangka Konsep

Adapun kerangka konsep yang digunakan sebagai berikut:



Gambar 2. 3 Kerangka Konsep

2.4 Hipotesis Penelitian

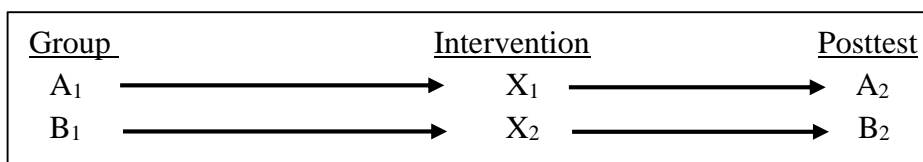
Ha: Ada pengaruh sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan menggunakan media video animasi *personal hygiene* saat menstruasi terhadap pengetahuan remaja putri di SMA Negeri 3 Palangka Raya.

BAB III
METODE PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan *Quasi Eksperiment* dengan desain yang digunakan dalam penelitian ini ialah *pre-post test two group with control group design*. Metode penelitian yang digunakan untuk mencari pengaruh perlakuan tertentu terhadap yang lain dalam kondisi yang terkendali. Dalam penelitian ini dibagi menjadi dua kelompok yaitu kelompok satu diberikan pendidikan kesehatan dengan menggunakan media video animasi, sedangkan kelompok dua diberikan pendidikan kesehatan dengan media video demonstrasi. Sebelum diberi intervensi, baik kelompok diberi *test* yaitu *pretest* dengan maksud untuk mengetahui keadaan kelompok sebelum perlakuan. Kemudian setelah diberikan intervensi, kelompok eksperimen, dan kelompok kontrol diberikan *test* yaitu *posttest*, untuk mengetahui keadaan kelompok setelah intervensi.

Pada penelitian ini, kelompok eksperimen diberikan pendidikan kesehatan dengan menggunakan video animasi dan untuk kelompok kontrol pendidikan kesehatan diberikan menggunakan video demonstrasi.



Gambar 3.1 Desain Penelitian *Quasi Eksperiment* dengan *Pre-Post Test Two Group With Control Group*

Keterangan :

A_1 = Kelompok eksperimen sebelum diberikan intervensi

B_1 = Kelompok kontrol sebelum diberikan intervensi

X_1 = Diberikan perlakuan pendidikan kesehatan dengan media video animasi

X_2 = Diberikan perlakuan pendidikan kesehatan dengan media video demonstrasi

A_2 = Kelompok eksperimen setelah diberikan intervensi

B_2 = Kelompok kontrol setelah diberikan intervensi

3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

3.2.1 Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian dilaksanakan di SMA Negeri 3 Palangka Raya yang berada di Kelurahan Menteng Kecamatan Jekan Raya Kota Palangka Raya.

3.2.2 Waktu Penelitian

Penelitian ini akan dilaksanakan pada bulan Juli 2025 – Agustus 2025.

3.3 Populasi dan Sampel

3.3.1 Populasi

Populasi dalam penelitian merupakan wilayah yang ingin diteliti oleh peneliti. Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas obyek/subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2011). Populasi dalam penelitian ini adalah

seluruh siswi remaja putri di SMA Negeri 3 Palangka Raya kelas X, XI dengan jumlah 600 siswi.

3.3.2 Sampel

a. Besar Sampel

Sampel merupakan bagian dari populasi yang ingin diteliti oleh peneliti. Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi (Sugiyono, 2011). Sampel merupakan bagian dari populasi yang ada, sehingga untuk pengambilan sampel harus menggunakan cara tertentu yang didasarkan oleh pertimbangan-pertimbangan yang ada. Sampel yang digunakan penelitian adalah ini adalah siswi remaja putri di SMA Negeri 3 Palangka Raya.

Dalam menentukan sampel peneliti menggunakan rumus *Lemeshow* (1997) sebagai berikut:

$$n = \frac{Z^2 p (1 - p)}{d^2}$$

$$n = \frac{1,96^2 \cdot 0,5(1-0,5)}{0,04}$$

$$n = 24$$

z = Nilai standar = $1,96^2$

p = Maksimal estimasi = $5\%=(0,5)$

d = alpha (0,2) atau *sampling error* = 20%

Karena populasi dalam penelitian ini terbatas sebanyak $N = 600$ siswi, maka dilakukan penyesuaian jumlah sampel dengan rumus:

$$n = \frac{n_0}{1 + \frac{n_0 - 1}{N}}$$

$$n = \frac{24,01}{1 + \frac{24,01 - 1}{600}}$$

$$n = \frac{24,01}{1 + 0,03835}$$

$$n = 23,12 \rightarrow 23 \text{ (dibulatkan ke atas)}$$

Sehingga jumlah sampel yang diperlukan setelah penyesuaian populasi adalah 23 responden. Untuk mengantisipasi kemungkinan adanya kuesioner yang tidak kembali atau tidak terisi dengan lengkap, jumlah sampel ditambah sebesar 10% dari jumlah sampel yang telah dihitung, sehingga menjadi:

$$n_{akhir} = n + (20\% \times n)$$

$$n_{akhir} = 23 + (0,2 \times 23)$$

$$n_{akhir} = 27,6 \rightarrow 28 \text{ (dibulatkan ke bawah)}$$

Dengan pembulatan ke atas, jumlah sampel akhir yang digunakan dalam penelitian ini adalah 28 responden. Namun, untuk memastikan kecukupan data, peneliti mengambil sampel sebanyak 40 responden.

3.2.3 Teknik Sampling

Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah *proportional stratified random sampling*, yaitu teknik pengambilan sampel secara acak dengan mempertimbangkan proporsi jumlah populasi dari masing-masing strata (kelas). Adapun pembagian populasi dan perhitungannya adalah sebagai berikut:

Total populasi kelas X = 325 remaja putri

Total populasi kelas XI = 275 remaja putri

Total populasi (N) = 600 remaja putri

Jumlah sampel (n) = 40 responden

a. Menghitung Jumlah Sampel per Tingkatan X dan XI

Rumus:

$$n_i = \left(\frac{N_i}{N} \right) \times n$$

Kelas X:

$$n_X = \left(\frac{325}{600} \right) \times 40 = 21,67 \rightarrow 22 \text{ (dibulatkan ke atas)}$$

Kelas XI:

$$n_{XI} = \left(\frac{275}{600} \right) \times 40 = 18,34 \rightarrow 18 \text{ (dibulatkan ke bawah)}$$

Dengan demikian, jumlah sampel dari masing-masing kelas adalah sebagai berikut:

Sampel kelas X = 22 responden

Sampel kelas XI = 18 responden

Total sampel = 40 responden

b. Perhitungan Proporsi Sampel per Kelas X dan XI

Jumlah populasi kelas X adalah 325 remaja putri, dan jumlah sampel yang ditentukan sebanyak 22 remaja putri. Pembagian sampel dilakukan secara proporsional dengan menggunakan rumus berikut:

$$n_i = \left(\frac{N_i}{325} \right) \times 22$$

Jumlah populasi kelas XI adalah 275 remaja putri, dan jumlah sampel yang ditentukan sebanyak 18 remaja putri. Pembagian sampel dilakukan secara proporsional dengan menggunakan rumus berikut:

$$n_i = \left(\frac{N_i}{275} \right) \times 18$$

Tabel 3.1 Sampel Remaja Putri Kelas X dan XI

Kelas	Jumlah Remaja Putri	Perhitungan Sampel	Hasil Bulat	Kelas	Jumlah Remaja Putri	Perhitungan Sampel	Hasil Bulat
X-1	26	1,76	2	XI-1	33	2,16	2
X-2	26	1,76	2	XI-2	35	2,29	2
X-3	29	1,96	2	XI-3	36	2,35	2
X-4	28	1,89	2	XI-4	12	0,78	1
X-5	28	1,89	2	XI-5	16	1,04	1
X-6	26	1,76	2	XI-6	19	1,24	1
X-7	27	1,82	2	XI-7	23	1,50	1
X-8	29	1,96	2	XI-8	25	1,63	2
X-9	28	1,89	2	XI-9	21	1,37	1
X-10	26	1,76	2	XI-10	22	1,44	1
X-11	26	1,76	2	XI-11	21	1,37	1
X-12	26	1,76	2	XI-12	12	0,78	1
Total	325		22	Total	275		18

c. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi merupakan karakteristik umum subjek penelitian pada populasi target dan sumber (Riyanto, 2010). Kriteria Inklusi pada penelitian ini adalah:

- 1) Remaja putri yang bersedia menjadi responden dan kooperatif
- 2) Remaja putri yang belum pernah mendapatkan edukasi tentang *personal hygiene*
- 3) Remaja putri yang sudah menstulasi

d. Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi merupakan kriteria dari subjek penelitian yang tidak boleh ada, dan jika subjek mempunyai kriteria eksklusi maka subjek harus dikeluarkan dari penelitian (Riyanto, 2010). Kriteria eksklusi pada penelitian ini adalah :

- 1) Remaja putri yang tidak hadir saat penelitian
- 2) Remaja putri yang sedang sakit pada kesehatan reproduksinya

3.4 Variabel dan Definisi Operasional

3.4.1 Variabel Dependen

Variabel terikat atau variabel dependen biasanya disebut dengan *variable output* dan konsekuen. Variabel dependen adalah variable yang dipengaruhi oleh adanya variabel bebas. Variabel ini merupakan akibat dan adanya variabel bebas atau independen maka variabel dependen dalam penelitian ini ialah "Pengetahuan Remaja Terhadap *Personal hygiene*".

3.4.2 Variabel Independen

Variabel bebas atau independen atau dikenal dengan *variable stimulus* dan *variable predictor*. Variabel bebas adalah variabel yang mempengaruhi atau menyebabkan adanya variabel terikat. Maka variabel independen dalam penelitian ini adalah Pendidikan kesehatan dengan media Video Animasi.

3.4.3 Definisi Operasional

Definisi operasional variabel adalah uraian batasan variabel yang dimaksud (Notoatmodjo, 2018).

Tabel 3.2 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
1.	Pendidikan Kesehatan Tentang <i>personal hygiene</i> saat menstruasi dengan menggunakan media video animasi dan video demonstrasi	Proses penyampaian informasi dan edukasi dengan menggunakan video animasi atau gambar yang bergerak tentang praktik kebersihan diri yang tepat selama menstruasi untuk mencegah infeksi dan menjaga kesehatan reproduksi. - Video animasi adalah video yang dibuat dengan cara menyusun gambar bergerak (animasi) dan suara bersama-sama, sehingga menghasilkan sebuah tayangan	Video Animasi	-	a. Video Animasi b. Video Demonstrasi	-

No	Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
		<p>yang dinamis dan menarik.</p> <p>- Video demonstrasi adalah metode pembelajaran yang menggunakan peragaan atau contoh langsung untuk memperlihatkan suatu proses, kejadian, atau benda tertentu kepada siswa.</p> <p>Video yang digunakan dalam penelitian ini adalah video yang saya buat sendiri dengan durasi 3 menit. Video animasi dan video demonstrasi dilakukan satu kali penayangan untuk para responden.</p>				
2.	Pengetahuan remaja tentang <i>personal hygiene</i>	Segala sesuatu yang diketahui tentang kebersihan diri selama menstruasi guna menjaga kesehatan agar terhindar dari adanya penyakit.	Kuesioner	Kuesioner	1 - 100	Rasio

3.5 Teknik Pengumpulan Data

Data yang dikumpulkan dengan menggunakan kuesioner yang diisi oleh responden langsung sehingga mendapatkan data primer. Data primer adalah data yang dikumpulkan langsung oleh peneliti dari sumber aslinya,

seperti melalui survei, wawancara, atau observasi, untuk menjawab pertanyaan penelitian tertentu.

3.6 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian merupakan alat yang digunakan dalam mengumpulkan data penelitian. Dalam penelitian ini instrument yang digunakan yaitu Video Animasi dan Kuesioner Penelitian.

1. Kuesioner Tingkat Pengetahuan

Alat untuk mengukur tingkat pengetahuan remaja adalah kuesioner pengetahuan tentang *personal hygiene* saat menstruasi. Kuesioner yang digunakan yaitu kuesioner tertutup, dimana peneliti menggunakan soal multiple choice dengan cara memberikan tanda silang (x) pada jawaban yang dianggap benar. Kuesioner pengetahuan berisi 20 soal yang terdiri dari pertanyaan tentang pengertian *personal hygiene* menstruasi (No. 1 dan 2), pertanyaan tujuan pelaksanaan *personal hygiene* menstruasi (No.3), pertanyaan tentang hal-hal yang harus diperhatikan saat menstruasi (No. 4, 6, 7, 8, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20), pertanyaan tentang dampak atau akibat kurangnya *personal hygiene* saat menstruasi (No. 5, 9, 10, 11). Penilaian pertanyaan sebagai berikut Benar = 1 Salah = 0. Dilihat dari uji validitas yang dilakukan oleh peneliti sebelumnya, kuesioner dinyatakan valid karena $r_{hitung} > r_{tabel}$ 0,5 dan uji reliabilitas didapatkan nilai $r_{alpha} > 0,76$ maka pertanyaan tersebut reliabel (Burhan et al., 2023). Untuk melihat pengetahuan *personal hygiene* saat menstruasi maka dihitung dengan rumus :

$$p = \frac{x}{n} \times 100\%$$

Keterangan :

p : Persentase

x : Jumlah jawaban yang benar

n : Jumlah pertanyaan

Maka hasil skor yang didapatkan dikategorikan atas :

Baik = 76-100%

Cukup = 56-75%

Kurang = $\leq 55\%$

2. Media Pendidikan Kesehatan Video

Pengumpulan data pada penelitian ini dilakukan melalui kuesioner. Responden mengisi kuesioner sebelum diberikan materi pendidikan kesehatan tentang *personal hygiene* saat menstruasi. Setelah mengisi kuesioner pre test, selanjutnya peneliti memberikan edukasi dengan menampilkan video animasi dengan menggunakan media proyektor LCD.

3.7 Uji Validitas Dan Reliabilitas

Penelitian ini diawali dengan melakukan uji validitas dan reliabilitas kuesioner yang akan digunakan dengan tujuan mendapatkan data penelitian yang mengukur variabel dengan baik. Di dapatkan melalui pembagian kuesioner, setelah responden selesai mengisi maka peneliti akan langsung mengambil data tersebut dan selanjutnya akan melakukan pengolahan data menggunakan Software Statistical Program For Social Science (SPSS).

1. Uji Validitas Kusioner

Uji validitas yang dilakukan penelitian terdahulu oleh (Mbau, 2021) untuk mengevaluasi apakah item-item pertanyaan yang digunakan berhasil mengukur apa yang seharusnya diukur (valid). Nilai tabel-r yang didapatkan berdasarkan jumlah responden (N), validitasnya ditentukan dengan melakukan uji signifikan 5% atau 0,05. Pada penelitian terdahulu (Mbau, 2021) hasil uji validitas pengetahuan *personal hygiene* saat menstruasi pada siswi didapatkan rentang hasil 0,573 sampai 0,905, sedangkan hasil uji validitas sikap *personal hygiene* saat menstruasi pada siswi didapatkan rentang hasil 0,578 sampai 0,897. Seluruh pertanyaan dikatakan valid jika hasil korelasi setiap item $\geq 0,367$ (Sugiyono, 2017).

2. Uji Reliabilitas Kusioner

Uji reliabilitas dalam penelitian ini penelitian terdahulu (Mbau, 2021) bertujuan untuk mengetahui apakah data yang didapatkan melalui kusioner dapat dipercaya dan mampu mengungkapkan informasi yang sebenarnya. Uji reliabilitas dilakukan dengan melihat nilai Cronbach'ch Alpha masing-masing variabel. Suatu variabel dapat dikatakan reliabel jika mendapatkan nilai Cronbach'ch Alpha lebih dari 0,60. Pada penelitian terdahulu Nikita Crhoasita Mbau (2021) melakukan uji kusioner penelitian dengan menggunakan program IBM SPSS Statistics dengan hasil 100% valid dengan nilai reliabilitas pengetahuan 0,966 , nilai reliabilitas sikap 0,953. Hasil analisis dapat disimpulkan bahwa Berdasarkan hasil uji reliabilitas diatas, dapat

diketahui bahwa setiap item pernyataan kuesioner berhasil mendapatkan nilai Cronbach's Alpha diatas 0.6 sehingga dapat dikatakan kuesioner yang digunakan dalam penelitian sudah reliabel.

3.8 Analisis Data

Analisis data dalam penelitian ini dilakukan melalui dua tahapan, yaitu analisis univariat dan analisis bivariat.

a. Analisis Univariat

Analisis univariat dilakukan untuk menggambarkan karakteristik dan distribusi data setiap variabel yang diteliti. Analisis ini disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi dan persentase berdasarkan data yang diperoleh dari hasil penelitian.

Pada penelitian ini, analisis univariat digunakan untuk mengetahui distribusi frekuensi tingkat pengetahuan remaja putri tentang *personal hygiene* saat menstruasi sebelum dan sesudah diberikan intervensi, baik pada kelompok yang mendapatkan pendidikan kesehatan melalui media video animasi maupun pada kelompok yang mendapatkan pendidikan kesehatan melalui media video demonstrasi.

b. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan dan perbedaan antara dua variabel, yaitu variabel independen dan variabel dependen. Variabel independen merupakan variabel yang mempengaruhi atau menjadi penyebab perubahan variabel dependen. Menurut Sugiyono

(2019), variabel independen adalah variabel yang mempengaruhi atau yang menjadi sebab perubahannya variabel dependen.

Dalam penelitian ini, variabel independen adalah pendidikan kesehatan menggunakan media video animasi pada kelompok intervensi dan media video demonstrasi pada kelompok kontrol. Variabel dependen dalam penelitian ini adalah tingkat pengetahuan remaja putri tentang *personal hygiene* saat menstruasi.

Sebelum dilakukan analisis efektivitas pada masing-masing kelompok berpasangan, terlebih dahulu dilakukan uji normalitas data. Hal ini bertujuan untuk mengetahui apakah data berdistribusi normal atau tidak, mengingat data yang dianalisis berskala rasio. Uji normalitas data dilakukan menggunakan uji *Shapiro–Wilk* dengan tingkat signifikansi sebesar 5% ($\alpha = 0,05$). Data dinyatakan berdistribusi normal apabila nilai probabilitas (*p-value*) lebih besar dari 0,05.

Apabila data berdistribusi normal, maka analisis perbedaan sebelum dan sesudah intervensi pada kelompok berpasangan dilakukan menggunakan uji *paired t-test*. Sebaliknya, apabila data tidak berdistribusi normal, analisis dilakukan menggunakan uji *Wilcoxon*.

Untuk membandingkan dua kelompok yang tidak berpasangan, yaitu kelompok video animasi dan kelompok video demonstrasi, digunakan uji statistik yang disesuaikan dengan hasil uji normalitas data. Apabila data berdistribusi normal, analisis dilakukan menggunakan uji *independent t-test*. Namun, apabila data tidak berdistribusi normal, maka digunakan uji *Mann–Whitney*.

3.9 Prosedur Penelitian

Adapun prosedur yang akan dilakukan dalam pengumpulan data dan prosedur penelitian yaitu :

1. Pembuatan surat izin penelitian, peneliti mengajukan surat permohonan izin penelitian dari Direktur Poltekkes Kemenkes Palangka Raya kepada Badan Perencanaan Pembangunan Daerah (BAPPEDA) Kota Palangka Raya.
2. Pengajuan Ethical Clearance, peneliti mengajukan permohonan Ethical Clearance kepada Komisi Etik Penelitian Kesehatan Poltekkes Kemenkes Palangka Raya sebagai persyaratan etis dalam pelaksanaan penelitian.
3. Penyerahan surat izin ke lokasi penelitian, setelah memperoleh surat izin dari BAPPEDA, peneliti menyerahkan surat izin tersebut kepada pihak SMAN 3 Palangka Raya sebagai lokasi pelaksanaan penelitian.
4. Pelaksanaan pengumpulan data, peneliti melakukan sosialisasi kepada responden (siswi perempuan kelas X dan XI) terkait maksud dan tujuan dalam penelitian, pembagian *informed consent*, serta pengisian kuesioner tingkat pengetahuan *personal hygiene*.
5. Penyelesaian dan dokumentasi, setelah seluruh rangkaian penelitian selesai dilakukan, peneliti meminta surat keterangan telah melaksanakan penelitian dari pihak SMAN 3 Palangka Raya sebagai bukti administratif.

3.10 Manajemen Data

Data ini diolah dengan cara manual dan komputerisasi dengan program SPSS. Pengolahan data dilakukan dengan tahap-tahap sebagai berikut :

1. *Editing*

Editing merupakan kegiatan memeriksa kembali format isian yang telah diisi pada saat pengumpulan data, pengecekan format isian ini untuk melihat apakah jawaban yang ada di format isian lengkap, relevan, dan konsisten.

2. *Coding*

Kegiatan ini memberi kode dan informasi yang terkumpul pada setiap jawaban pertanyaan dalam format isian. Kegiatan ini bertujuan untuk mempermudah dan mempercepat masukan data. Pengelompokan data serta pemberian kode atau nilai pada angka yang dilakukan untuk mempermudah dalam memasukan data dan analisis data.

3. *Entri*

Kegiatan untuk memasukkan semua data yang telah dikumpulkan dalam master tabel.

4. *Processing*

Processing dilakukan dengan menggunakan program SPSS, Excel.

5. *Cleaning*

Pemberian data yang dilakukan untuk mempertimbangkan data yang tidak sesuai dengan jawaban yang tersedia dalam format isian dengan cara melihat distribusi frekuensi dari masing-masing variabel atau dilakukan pengecekan ulang data dimaster tabel.

3.11 Etika Penelitian

Penelitian ini menjalankan prinsip etika penelitian yang mencakup:

1. Izin Penelitian

Pengajuan surat izin penelitian adalah prosedur yang dilakukan mahasiswa untuk memperoleh surat izin penelitian guna melakukan penelitian atau memperoleh data pada perusahaan atau instansi yang dimanfaatkan untuk penelitian mahasiswa.

2. Mengurus *Ethical Clearance* (EC)

Ethical Clearance (EC) atau kelayakan etik adalah keterangan tertulis yang diberikan oleh Komisi Etik Penelitian untuk riset yang melibatkan makhluk hidup yang menyatakan bahwa suatu proposal riset layak dilaksanakan setelah memenuhi persyaratan tertentu.

3. *Informed Consent* (Lembar Persetujuan)

Lembar persetujuan berisi penjelasan mengenai penelitian yang dilakukan, tujuan penelitian, tata cara penelitian, manfaat yang diperoleh responden, dan risiko yang mungkin terjadi. Pernyataan dalam lembar persetujuan jelas dan mudah dipahami sehingga responden tahu bagaimana penelitian ini dijalankan. Untuk responden yang bersedia maka mengisi dan menandatangani lembar persetujuan secara sukarela.

4. *Anonymity* (Tanpa Nama)

Untuk menjaga kerahasiaan peneliti tidak mencantumkan nama responden, tetapi lembar tersebut hanya diberi kode.

5. *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Confidentiality yaitu tidak akan menginformasikan data dan hasil penelitian berdasarkan data individual, namun data dilaporkan berdasarkan kelompok.

DAFTAR PUSTAKA

- Aji, S. P., Nugroho, F. S., & Rahardjo, B. (2022). *Kesehatan Di Masyarakat (Strategi dan Tahapannya)*.
- Apriansyah, M. R. (2020a). Pengembangan Media Pembelajaran Video Berbasis Animasi. *Jurnal PenSil*, 9(1), 9–18. <https://doi.org/10.21009/jpensil.v9i1.12905>
- Apriansyah, M. R. (2020b). 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>
- Burhan, R., Nugraheni, D. E., Andriani, L., & Efriani, R. (2023). *Feeding Practice Pencegahan Stunting*. Penerbit NEM. <https://books.google.co.id/books?id=N6zpEAAAQBAJ>
- Farahdiba, Amalia, Titi, & Sofiyahtrii. (n.d.). *Buku Ajar : Kesehatan Reproduksi Remaja*. GUEPEDIA. <https://books.google.co.id/books?id=VxXkEAAAQBAJ>
- Herawati, S. K. N. M. K. (2023). *Buku Ajar Kesehatan Reproduksi dan Keluarga Berencana*. Lembaga Chakra Brahmana Lentera. <https://books.google.co.id/books?id=VP7gEAAAQBAJ>
- Huriani, Y., & Annibras, N. (2025). *Pendidikan Kesehatan Reproduksi untuk Anak Usia Dini*. Prodi S2 Studi Agama-Agama UIN Sunan Gunung Djati Bandung. <https://books.google.co.id/books?id=Bx1DEQAAQBAJ>
- Made, N., Maharatni, L., Ayu, I. G., Satya, P., & Ayu, N. (2025). *Tentang Personal hygiene Saat Mengalami Menstruasi Di SMP PGRI 2 DENPASAR An Overview of Adolescent Girls ' Knowledge of Personal hygiene During Menstruation at SMP PGRI 2 Denpasar*. 16(01), 29–37.
- Musdalifah, Febri Sriyanti, & Andi Ernawati. (2022). Efektivitas Penerapan Vidio dan Leaflet terhadap Pengetahuan tentang Personal Hygien pada Keluarga di Tatanan Keluarga. *Formosa Journal of Multidisciplinary Research*, 1(2), 179–186. <https://doi.org/10.55927/fjmr.v1i2.668>
- Mutiarasari, N. P., Sangkot, H. S., & Sri, E. (2022). *Pengaruh Video Animasi Terhadap Pengetahuan Pasien*. April, 167–174.
- Nurhayati, T., & Purwaningroom, D. L. (2020). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Media Video Terhadap Tingkat Pengetahuan Remaja Tentang *Personal hygiene* Saat Menstruasi Di Smpn 1 Gamping. *Media Ilmu Kesehatan*, 8(3), 203–209. <https://doi.org/10.30989/mik.v8i3.337>

- Nurlaelah. (2024). *Efektivitas Edukasi Kesehatan Dengan Media Leaflet Terhadap Pengetahuan, Sikap Dan Tindakan Menstrual Hygiene Siswi MTS Attarbiyah Lauwa*.
- Ping, M., Putri, S., Wulandari, M., Laksono, R., Pustikasari, A., Pramesemara, I., Nuryani, Y., Lestari, B., Sastrini, Y. E., & Daryaswanti, P. (2024). *Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Reproduksi*. PT. Sonpedia Publishing Indonesia. <https://books.google.co.id/books?id=OR4DEQAAQBAJ>
- Prawesti, L. N. I., Putro, A. N. S., Mulyani Pratiwi, S. T., TI, M., Wardani, E., Ibrahim, S. M., & Fatmawati, M. P. (2024). *Media pembelajaran*. Lakeisha.
- Rahmadina, A. (2023). Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri dengan Tindakan *Personal hygiene* Saat Menstruasi di SMP Negeri 2 Bonjol Kabupaten Pasaman. *Hypertension*, 1–5. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hypertension>
- Santoso, E. B., & Desi, N. M. (2024). *Buku Ajar Promosi Kesehatan Dan Pendidikan Kesehatan*. Basya Media Utama. <https://books.google.co.id/books?id=Hy4WEQAAQBAJ>
- Septiyana, M. E., Margareta, C., Melariani, S., Maulita, M., Kebidanan, A., & Pringsewu, A. (2023). Perilaku Kebersihan Genetalia Pada Remaja Putri Di Sekolah Menengah Atas Di Kabupaten Tanggamus Provinsi Lampung. *Jurnal Alaqoh*, 13(1), 44–48.
- Sudasya, I. P., Susanty, S., & Jamaluddin. (2023). *Kesehatan Reproduksi Remaja Dan Lansia*.
- Sulaeman, Nurjanah, Nurteti, Nurteti, L., Bariah, S., Rodiah, I., Puspitasari, S., Fatimah, I., Santika, T., Herlina, N. H., & Masturoh, I. (2024). *Buku Ajar Perkembangan Peserta Didik*. PT. Sonpedia Publishing Indonesia. <https://books.google.co.id/books?id=1egEEQAAQBAJ>
- Wahyuni, S., & Arisani, G. (2022). *Media Audio Visual Sebagai Sarana Edukasi Kesehatan Reproduksi pada Remaja*. 11(30), 426–432.
- Widiyastuti, N. E., Pragastiwi, E. A., Ratnasari, D., Irnawati, Y., Maulanti, T., Christiana, I., Hartati, D., Rofika, A., Deviani, D. A., & Angraini, W. (2022). *Promosi dan Pendidikan Kesehatan*. Sada Kurnia Pustaka. <https://books.google.co.id/books?id=aQ6hEAAAQBAJ>
- Wisada, P. D., Sudarma, I. K., & Yuda S, A. I. W. I. (2019). Pengembangan Media Video Pembelajaran Berorientasi Pendidikan Karakter. *Journal of Education Technology*, 3(3), 140. <https://doi.org/10.23887/jet.v3i3.21735>