

Kemenkes
Poltekkes Palangka Raya

SKRIPSI

**PENGARUH PEMBERIAN VIDEO EDUKASI TERHADAP
TINGKAT PENGETAHUAN DAN SIKAP REMAJA PUTRI
TENTANG DISMENORE DI SMA NEGERI 1 PALANGKA RAYA**

**DI SUSUN OLEH:
STEVANY PASKARINA SALIM
PO.62.24.2.20.225**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN PALANGKA RAYA
PROGRAM STUDI SARJANA TERAPAN KEBIDANAN
TAHUN 2024**

PERSETUJUAN PEMBIMBING

PENGARUH PEMBERIAN VIDEO EDUKASI TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN DAN SIKAP REMAJA PUTRI TENTANG DISMENOREA DI SMA NEGERI 1 PALANGKA RAYA

Disusun Oleh :

Nama : Stevany Paskarina Salim

NIM : PO.62.24.2.20.225

Skripsi ini telah memenuhi persyaratan dan disetujui untuk di uji :

Hari/Tanggal : Selasa, 09 Juli 2024

Waktu : 13.00 WIB

Tempat : Ruang Hadohop Poltekkes Kemenkes Palangka Raya

Pembimbing I



Wahidah Sukriani, SST., M.Keb
NIP. 19881230 201012 2 004

Pembimbing II



Eline Charla Sabatna Bingan, SST., M.Kes
NIP. 19860621 200912 2 002

HALAMAN PENGESAHAN
SKRIPSI
PENGARUH PEMBERIAN VIDEO EDUKASI TERHADAP
TINGKAT PENGETAHUAN DAN SIKAP REMAJA PUTRI
TENTANG DISMENOREA DI SMA NEGERI 1 PALANGKA RAYA

Dipersiapkan dan Disusun Oleh :

Nama : Stevany Paskarina Salim

NIM : PO.62.24.2.20.225

Telah dipertahankan di depan Tim Penguji

Pada Tanggal 09 Juli 2024

SUSUNAN TIM PENGUJI

Ketua Penguji,

Yeni Lucin, S.Kep. MPH

NIP. 19650727 198602 2 001


(.....)

Anggota,

Wahidah Sukriani, SST., M.Keb

NIP. 19881230 201012 2 004


(.....)

Anggota,

Eline Charla Sabatina Bingan, SST., M.Kes

NIP. 19860621 200912 2 002


(.....)

Palangka Raya, 09 Juli 2024

Ketua Jurusan Kebidanan



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

Ketua Program Studi Sarjana Terapan
Kebidanan dan Profesi Bidan



Erina Eka Hatnai, SST., MPH
NIP. 19800608 200112 2 002

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN

Yang bertanda tangan dibawah ini, saya:

Nama : Stevany Paskarina Salim
NIM : PO.62.24.2.20.225
Program Studi : Sarjana Terapan Kebidanan
Kelas / Angkatan : B / Reguler VI

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

Palangka Raya, 09 Juli 2024



Stevany Paskarina Salim

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

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : STEVANY PASKARINA SALIM
NIM : PO.62.24.2.20.225
Prodi : SARJANA TERAPAN KEBIDANAN
Jenis : SKRIPSI

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

**PENGARUH PEMBERIAN VIDEO EDUKASI TERHADAP TINGKAT
PENGETAHUAN DAN SIKAP REMAJA PUTRI TENTANG DISMENOREA DI
SMA NEGERI 1 PALANGKA RAYA**

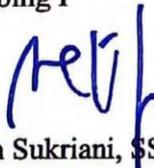
Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini politeknik Kesehatan Palangka Raya Berhak menyimpan ahli media/format, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat dan mempublikasikan tugas saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai tim penulis/pencipta dan tim pemilik Hak Cipta

Demikian pernyataan ini saya buat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Palangka Raya, 09 Juli 2024

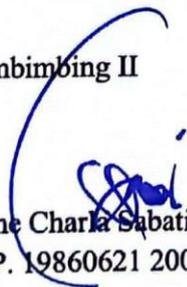
Mengetahui,

Pembimbing I



Wahidah Sukriani, SST.,M.Keb
NIP. 19881230 201012 2 004

Pembimbing II



Eline Charla Sabatina Bingan, SST.,M.Kes
NIP. 19860621 200912 2 002

Yang Menvatakan,



Stevany Paskarina Salim
NIM. PO.62.24.2.20.225

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis ucapkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan rahmat-Nya saya dapat menyelesaikan skripsi ini. Penulisan skripsi ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Sarjana Terapan Kebidanan pada Program Studi Sarjana Terapan Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Palangka Raya.

Dalam penyusunan skripsi ini penulis mendapatkan bimbingan, arahan, koreksi, saran, bantuan dan dukungan dari berbagai pihak. Pada kesempatan ini penulis ingin menyampaikan ucapan terima kasih yang sedalam-dalamnya kepada:

1. Bapak Mars Khendra Kusfriyadi, STP., MPH sebagai Direktur Poltekkes Kemenkes Palangka Raya.
2. Ibu Noordiaty, SST., M.Kes selaku Ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Palangka Raya.
3. Ibu Erina Eka Hatini, SST., MPH, selaku Ketua Program Studi Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Palangka Raya.
4. Ibu Yeni Lucin, S.Kep., MPH selaku Ketua Dosen penguji proposal skripsi.
5. Ibu Wahidah Sukriani, SST., M.Keb selaku dosen pembimbing I yang telah banyak meluangkan waktu, tenaga dan pikiran dalam memberikan bimbingan kepada penulis sehingga dapat menyelesaikan proposal skripsi ini.
6. Ibu Eline Charla Sabatina Bingan, SST., M.Kes, dosen pembimbing II yang telah banyak meluangkan waktu, tenaga dan pikiran dalam memberikan bimbingan kepada penulis sehingga dapat menyelesaikan proposal skripsi ini.

7. Orang tua saya yang tercinta. Ayah saya Donny Hartono Salim dan ibu saya Miswaty, saudara yang selalu ada Irene Karenina Salim, dan Alvino Imanuel Salim sahabat-sahabat saya Angela Kathrin dan Novya Putri Maharani yang selalu mensupport serta untuk semua rekan yang senantiasa memberikan kasih sayang, perhatian, doa, dan dukungan kepada penulis, baik moril maupun materil yang tiada hentinya agar penulis dapat menyelesaikan studi dan skripsi ini.
8. Teman-teman dan sahabat seperjuangan, Anastasya, Eliska Ratna Wulan, Mahduri Dixit, Olivia Ayu F.Y dan Selma Resina, yang selalu menjadi penyemangat sekaligus pengingat saya untuk segera menyelesaikan skripsi.
9. Rekan-rekan mahasiswa Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan terkhusus, teman-teman angkatan VI yang selalu menjadi penyemangat saya dan tempat saya berbagi cerita selama kuliah di poltekkes.

Akhir kata, saya berharap Tuhan Yesus Kristus Berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga tugas akhir ini membawa manfaat bagi pengembangan ilmu selanjutnya.

Palangka Raya, 09 Juli 2024

Stevany Paskarina Salim

DAFTAR ISI

Halaman Cover	
Persetujuan Pembimbing	i
Halaman Pengesahan	ii
Pernyataan Keaslian	iii
Halaman Pernyataan Persetujuan Publikasi	iv
Kata Pengantar	v
Daftar Isi	vii
Daftar Tabel	ix
Daftar Lampiran	x
Abstrak	xi
Abstract	xii
BAB I Pendahuluan	1
A. Latar Belakang Penelitian	1
B. Rumusan Masalah Penelitian	6
C. Tujuan Penelitian	6
D. Manfaat Penelitian	7
E. Ruang Lingkup	8
F. Keaslian Penelitian	8
BAB II Tinjauan Teori	11
A. Landasan Teori	11
1. Dismenorea	11
2. Pengetahuan	20
3. Sikap	24
4. Video Edukasi	27
B. Kerangka Konsep	29
C. Definisi Operasional	30
D. Hipotesis Penelitian	31

BAB III Metode Penelitian	32
A. Desain Penelitian	32
B. Lokasi dan Waktu Penelitian	33
C. Teknik Sampling	33
D. Populasi dan Sampel	34
E. Jenis Data	37
F. Teknik Pengumpulan Data	38
G. Instrumen Penelitian	39
H. Uji Validitas dan Reliabilitas	40
I. Analisa Data	41
Bab IV Hasil dan Pembahasan	44
A. Gambaran Umum dan Lokasi Penelitian	44
B. Hasil Penelitian	45
C. Pembahasan	51
D. Keterbatasan Peneliti	60
Bab V Kesimpulan dan Saran	61
A. Kesimpulan	61
B. Saran	62
Daftar Pustaka	
Lampiran	

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Definisi Operasional	30
Tabel 3.1 Jumlah Sampel Penelitian	36
Tabel 4.1 Dsitribusi frekuensi pengetahuan remaja putri tentang dismenorea sebelum dan sesudah diberikan video edukasi	45
Tabel 4.2 Dsitribusi frekuensi sikap remaja putri tentang dismenorea sebelum dan sesudah diberikan video edukasi	46
Tabel 4.3 Uji normalitas 1 pada pengetahuan	47
Tabel 4.4 Uji normalitas 2 (<i>Monte Carlo</i>) pada pengetahuan	48
Tabel 4.5 Uji normalitas 1 pada sikap	48
Tabel 4.6 Uji normalitas 2 (<i>Monte Carlo</i>) pada sikap	49
Tabel 4.7 Uji wilcoxon pada pengetahuan	50
Tabel 4.8 Uji wilcoxon pada sikap	50

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Daftar Riwayat Hidup
Lampiran 2	Surat Izin Penelitian
Lampiran 3	Keterangan Layak Etik
Lampiran 4	Surat Pernyataan Peneliti
Lampiran 5	Informed Consent
Lampiran 6	Kuesioner Penelitian
Lampiran 7	Rekapitulasi Data Penelitian
Lampiran 8	Hasil Uji Frekuensi
Lampiran 9	Hasil Diagram Pie Frekuensi
Lampiran 10	Hasil Uji Normalitas
Lampiran 11	Hasil Uji <i>Wilcoxon</i>
Lampiran 12	Lembar Konsultasi
Lampiran 13	Dokumentasi

ABSTRAK

Latar Belakang : *World Health Organization* mengatakan bahwa dismenoree diderita oleh 1.769.425 wanita (90%), dengan 10-15% mengalami dismenoree berat. Angka kejadian dismenoree di Indonesia pada kalangan wanita usia produktif berkisar 45%-95%. Hasil studi pendahuluan di SMA Negeri 1 Palangka Raya memperoleh hasil 86,7% mengalami dismenoree dan 13,3% tidak mengalami dismenoree. Siswi yang mengalami dismenoree memiliki cara penanganan yang berbeda. Maka dari itu diperlukan informasi untuk penanganan dismenoree secara tepat untuk siswi SMA Negeri 1 Palangka Raya. Dismenoree yang tidak diatasi akan menyebabkan ketegangan fungsi mental dan fisik remaja yang dapat menyulitkan aktivitasnya sehari-hari.

Tujuan Penelitian: Untuk menganalisis pengaruh pemberian video edukasi terhadap tingkat pengetahuan dan sikap remaja putri tentang dismenoree di SMA Negeri 1 Palangka Raya.

Metodologi Penelitian: Jenis penelitian ini yaitu *pre-experimental design* dengan rancangan *one-group pre-test post-test group design*. Sampel dalam penelitian ini yaitu remaja putri di SMA Negeri 1 Palangka Raya sebanyak 80 responden.

Hasil: Hasil ini menunjukkan adanya peningkatan terhadap tingkat pengetahuan dan sikap setelah pemberian video edukasi pada remaja putri di SMA Negeri 1 Palangka Raya. (*p value < 0,05*).

Kesimpulan: Diharapkan media video edukasi ini dapat digunakan untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap remaja putri dalam mengalami dismenoree.

Jumlah halaman 68 : 2024, 10 tabel

Kata Kunci : Dismenoree, remaja, pengetahuan, sikap, video, edukasi.

Daftar Pustaka : 35 sumber (23 jurnal, 6 skripsi, 6 buku)

ABSTRACT

Background: *The World Health Organization states that dysmenorrhea affects 1,769,425 women (90%), with 10-15% experiencing severe dysmenorrhea. The incidence rate of dysmenorrhea among productive-aged women in Indonesia ranges from 45%-95%. A preliminary study at SMA Negeri 1 Palangka Raya revealed that 86.7% of the students experienced dysmenorrhea, while 13.3% did not. Students who experience dysmenorrhea have different ways of managing it. Therefore, accurate information on managing dysmenorrhea is needed for the students at SMA Negeri 1 Palangka Raya. If not addressed, dysmenorrhea can cause mental and physical tension in teenagers, affecting their daily activities.*

Research Objective: To analyze the effect of providing educational videos on the knowledge and attitudes of female teenagers about dysmenorrhea at SMA Negeri 1 Palangka Raya.

Research Methodology: This research employs a pre-experimental design with a one-group pre-test post-test group design. The sample consists of 80 female teenagers from SMA Negeri 1 Palangka Raya.

Results: The results indicate an increase in knowledge and attitude levels after providing educational videos to the female teenagers at SMA Negeri 1 Palangka Raya ($p\text{-value} < 0.05$).

Conclusion: It is expected that these educational videos can be used to improve the knowledge and attitudes of female teenagers in dealing with dysmenorrhea.

Page Count : 68 (2024, 10 tables)

Keywords : Dysmenorrhea, teenagers, knowledge, attitude, video, education.

References : 35 sources (23 journals, 6 theses, 6 books)

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Penelitian

Menurut data WHO (*World Health Organization*), dismenore diderita oleh 1.769.425 wanita (90%), dengan 10-15% mengalami dismenore berat. Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan di berbagai negara, di mana diyakini bahwa prevalensi dismenore primer lebih besar dari 50% di setiap negara. Tingkat nyeri adalah 49% untuk dismenore ringan, 37% untuk dismenore sedang, dan 12% untuk dismenore primer pada wanita berusia 12 hingga 17 tahun di Amerika Serikat pada tahun 2012. Wanita Indonesia mengalami dismenore primer sekitar 54,89%, dan yang mengalami dismenore sekunder sekitar 45,11%. Angka kejadian dismenorea primer di Indonesia sebanyak 54,89% dan dismenorea sekunder 9,36%, paling banyak kejadian ini di wilayah Jawa Tengah. Tingkat dismenorea ringan sebanyak 21,28%, tingkat dismenorea sedang 21,28% dan tingkat dismenorea berat 9,36%.

Di Indonesia sendiri kejadian dismenore cukup besar, menunjukkan penderita dismenore mencapai 60-70% wanita di Indonesia. Prevalensi penderita dismenore di Indonesia adalah sebesar 64,5% dengan kasus terbanyak ditemukan pada usia remaja, yaitu usia 17-24 tahun. Angka kejadian dismenore tipe primer di Indonesia adalah 54,89%, sedangkan sisanya 45,11% adalah tipe sekunder (Silaen et al., 2019).

Angka kejadian dismenorea pada kalangan wanita usia produktif berkisar 45%-95%. Dismenore primer dialami oleh 60%-75% remaja. Dilaporkan 30%-60% remaja wanita yang mengalami dismenorea, didapatkan 7%-15% tidak pergi ke sekolah. Menurut data dari RISKEDAS kementerian kesehatan Republik Indonesia tahun 2017 angka kejadian dismenore 64,25% dari wanita subur dan 78,6% kelompok remaja. (Oktorika, Indrawati, & Sudiarti, 2020).

Sekitar 30% wanita muda (yaitu, wanita berusia 12-25) melaporkan mengalami nyeri haid yang parah, yang sering dikaitkan dengan gejala seperti nyeri punggung, mual, kelelahan, sakit kepala, dan diare. Bagi banyak wanita muda, rasa sakit mengganggu kehidupan dan hobi mereka sehari-hari, dan menyebabkan absen dari sekolah. Mereka yang sakit parah melaporkan gangguan tertinggi dalam kehidupan sehari-hari (Eldestrand et al., 2022).

Masa remaja, juga dikenal sebagai adolesensi, adalah masa perubahan atau transisi dari masa kanak-kanak ke masa dewasa. Salah satu tanda remaja adalah pubertas. Maturasi emosi dan psikis remaja juga mengikuti perubahan fisik yang terjadi selama periode pubertas ini. Dalam kebanyakan kasus, seorang wanita akan mengalami menstruasi untuk pertama kalinya pada usia dua belas atau tiga belas tahun. Namun, ada beberapa wanita yang mengalaminya lebih awal, yaitu pada usia delapan tahun atau lebih lambat, yaitu pada usia delapan belas tahun. Pada usia empat puluh hingga lima

puluh tahun, menstruasi berhenti sendirinya, yang dikenal sebagai menopause. (Saputra et al., 2020)

Dismenorea Primer disebabkan oleh pengeluaran hormon prostaglandin selama proses menstruasi dan hormon ini menyebabkan kontraksi otot uterus. Anemia merupakan salah satu faktor yang menyebabkan kurangnya daya tahan tubuh terhadap rasa nyeri sehingga saat menstruasi dapat terjadi dismenore primer. Apabila remaja putri mengalami status gizi kurang maka remaja putri tersebut rentan terkena dismenorea sehingga salah satu upaya untuk pencegahan dismenorea adalah dengan cara meningkatkan status gizi menjadi normal. (Lubis et al., 2022)

Dismenorea Sekunder adalah situasi klinis dimana nyeri menstruasi dapat disebabkan oleh penyakit yang mendasari, kelainan atau kelainan struktural baik didalam rahim maupun di luar rahim. (Nur Afifah, 2022). Seseorang yang mengalami dismenorea mereka biasanya akan merasakan rasa yang tidak nyaman sehingga menyebabkan mudah marah, mudah tersinggung, mual, muntah, kenaikan berat badan, perut kembung, punggung terasa nyeri, sakit kepala, timbul jerawat, tegang, lesu dan depresi, gejala ini biasanya akan datang sehari sebelum dan depresi, gejala ini biasanya akan datang sehari sebelum dan selama menstruasi berlangsung sampai berakhirnya masa haid. (Nur Afifah, 2022)

Pada penelitian Saputra et al., 2020, siswi hanya mendapatkan informasi dari keluarga dan teman dilingkungannya belum pernah mendapatkan penyuluhan tentang dismenore. Padahal dalam teori

menjelaskan bahwa informasi dan pendidikan merupakan faktor yang mempengaruhi pengetahuan.

Berdasarkan hasil penelitian Cinta Nabila (2021) sebagian besar responden memiliki pengetahuan kurang tentang dismenore. Sebagian besar responden memiliki penanganan dismenore yang kurang. Ada korelasi signifikan antara pengetahuan dan pengobatan dismenore pada remaja.

Berdasarkan hasil penelitian Ardia Eka Putrisari (2020) pengetahuan remaja tentang dismenorea dari hasil analisis *literature review* didapatkan remaja putri yang berpengetahuan baik tentang dismenorea dengan presentase sebanyak 40,0% sedangkan remaja putri yang berpengetahuan kurang tentang dismenorea lebih dominan dengan jumlah presentase sebesar 60,0 % dimana responden berusia antara 15-20 tahun dengan pendidikan SMP, SMA dan perguruan tinggi.

Menurut hasil penelitian Dwiningrum et al., (2022) media video efektif meningkatkan pengetahuan remaja mengenai anemia di SMP dan SMA Wilayah Bantul. Rata-rata skor pengetahuan remaja mengenai anemia sesudah diberikan intervensi adalah 8,56. Beda skor rata-rata pengetahuan remaja mengenai anemia sebelum dan sesudah diberikan intervensi adalah 1,78.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di SMA Negeri 1 Palangka Raya terdapat keterangan bahwa dari 15 siswi terdapat 13 siswi diantaranya yang mengalami dismenore 2 siswi tidak mengalami dismenorea. Dari 15 siswi yang mengalami dismenorea tersebut memiliki

cara penanganan yang berbeda, 7 siswi akan beristirahat yang cukup, 5 siswi meminum air putih, 2 siswi mengompres hangat perut bagian bawah, dan 1 siswi mengonsumsi obat pereda nyeri. Dari keterangan siswi kelas X-2 & X-3 mengatakan bahwa mereka tidak pernah diajarkan tentang penanganan dismenore, jika perut terasa sakit mereka akan diajarkan untuk pulang ke rumah atau beristirahat di UKS. Maka dari itu diperlukan informasi untuk penanganan dismenore secara tepat untuk siswi SMA Negeri 1 Palangka Raya.

Jenis media berupa video dapat dijadikan pilihan untuk kegiatan promosi kesehatan karena media video salah satu media intraksional modern yang sesuai dengan perkembangan zaman (kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi) meliputi media yang dapat dilihat dan didengar sehingga mampu memahami pesan yang disampaikan. (Arini Agriani et al., 2023)

Berdasarkan latar belakang tersebut, saya akan melakukan pengabdian masyarakat berupa edukasi mengenai Pengaruh Pemberian Video Edukasi Terhadap Tingkat Pengetahuan dan Sikap Pada Remaja Putri Tentang Dismenorea di SMA Negeri 1 Palangka Raya dengan media video edukasi.

B. Rumusan Masalah Penelitian

Berdasarkan uraian diatas rumusan masalah pada penelitian ini yaitu masih adanya kejadian dismenore pada remaja putri. Dimana dari hasil survey diketahui remaja putri mengalami dismenore, dengan pertanyaan peneliti “Bagaimana Pengaruh Pemberian Video Edukasi Terhadap Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Remaja Putri Tentang Dismenorea di SMA Negeri 1 Palangka Raya?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui Pengaruh Pemberian Video Edukasi Terhadap Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Remaja Putri Tentang Dismenorea di SMA Negeri 1 Palangka Raya

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Tentang Dismenorea di SMA Negeri 1 Palangka Raya sebelum dan sesudah pemberian video edukasi
- b. Untuk mengetahui Sikap Remaja Putri Tentang Dismenorea di SMA Negeri 1 Palangka Raya sebelum dan sesudah pemberian video edukasi
- c. Menganalisis Pengaruh sebelum dan sesudah Pemberian Video Edukasi Terhadap Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Remaja Putri Tentang Dismenorea di SMA Negeri 1 Palangka Raya

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat untuk dijadikan sebagai sumber informasi dalam menjawab permasalahan-permasalahan kesehatan yang sering terjadi pada remaja khususnya gambaran pengetahuan dan sikap remaja putri dalam menangani dismenore selain itu penelitian ini dapat bermanfaat sebagai bahan referensi atau bacaan bagi pembaca.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Institusi Pendidikan

- 1) Sebagai bahan informasi dan bacaan untuk Pendidikan
- 2) Sebagai perbandingan bagi pihak akademik dalam melihat berbagai permasalahan yang ada khususnya mengenai dismenore pada remaja putri.

b. Bagi Peneliti

Diharapkan peneliti dapat memperdalam pengetahuan mengenai dismenorea serta menambah informasi penanganan dismenorea yang benar dan efektif.

c. Bagi Remaja Putri

Dapat memperoleh pengetahuan tentang dismenore sehingga dapat memberikan kontribusi pada remaja putri khususnya remaja putri di SMA Negeri 1 Palangka Raya untuk dapat memiliki sikap yang baik dalam mengatasi dismenore

d. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan peneliti selanjutnya untuk dapat meneliti lebih lanjut tentang Pengaruh Pemberian Video Edukasi, khususnya Pengetahuan dan Sikap Pada Remaja Putri Tentang Dismenorea

E. Ruang Lingkup

1. Lingkup Tempat

Penelitian ini dilakukan di SMA Negeri 1 Palangka Raya, Kalimantan Tengah

2. Lingkup Materi

Lingkup materi dalam penelitian ini adalah pengetahuan dan sikap remaja putri terhadap nyeri haid (*dismenorea*)

F. Keaslian Penelitian

Beberapa penelitian dapat dilihat pada tabel dibawah ini yang serupa dengan penelitian ini:

No	Nama, Tahun	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil
1.	Arini Agriani, Andi Surahman Batara, Andi Multazam. (2023)	Perbandingan Pengaruh Antara Media Video Dengan Poster Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Tentang Dismenore Pada Siswi Di Mas PP Yasrib Lapajung Kabupaten Soppeng	<i>Quasi Eksperimen</i>	Berdasarkan hasil penelitian media yang berpengaruh perubahan sikap adalah media video yang dimana selisih sikap pada media video yaitu 4,17% dan media poster yaitu 3,01%. Media video lebih

				berpengaruh dalam peningkatan sikap siswi.
2.	Fathimah Muflihatul Fithriyah1, Erinda Nur Pratiwi, Wijayanti. (2022)	Pengaruh Pemberian Penyuluhan Kesehatan Dengan Media Leaflet Tentang Dismenorea Terhadap Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Di Pondok Pesantren Tahfidzul Qur'an Ulul Albab Sukoharjo	<i>Pre experimental design.</i>	Tingkat pengetahuan responden sesudah diberikan penyuluhan dengan pengetahuan baik yaitu sebanyak 57 orang (93,4 %) dan responden dengan pengetahuan cukup sebanyak 4 orang (6,6 %).
3.	Nita Fitriyani, Retno Wulandari, Desy Widyastutik (2023)	Pengaruh Edukasi Kesehatan Dengan Video Dismenore Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Remaja Putri Dalam Menangani Dismenore Pada Siswi Kelas VIII Di SMP N 2 Gondangrejo Karanganyar	<i>Pre exsperimental design</i>	Berdasarkan hasil analisis setelah diberikan pendidikan kesehatan didapatkan data bahwa tingkat pengetahuan remaja putri dalam menangani dismenore sesudah diberikan edukasi dengan media video memiliki tingkat pengetahuan baik sebanyak 34 orang (59,6%) dan yang memiliki pengetahuan cukup sebanyak 23 orang (40,4%).
4.	Sri Patnawati, Nilam Noorma, Heni Suryani. (2023)	Pengaruh Edukasi Dismenore Menggunakan Video Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Pada Remaja Putri Di SMP Negeri 3 Tanah Grogot	<i>Quasi eksperimen</i>	Dari penelitian diatas dapat disimpulkan bahwa pengetahuan sebelum diberikan edukasi dismenore menggunakan video sebagian besar kurang yaitu 69,8% dan sesudah diberikan edukasi sebagian besar meningkat menjadi

				baik yaitu 74,4% . Sikap sebelum diberikan edukasi dismenore menggunakan video sebagian besar negatif yaitu 88,4% dan sesudah diberikan edukasi dismenore menggunakan video seluruhnya meningkat menjadi positif yaitu 100%.
5.	Yusuf Adi Saputra, Anggraini Dwi Kurnia, Nur Aini. (2020)	Pengaruh Pendidikan Kesehatan terhadap Upaya Remaja untuk Menurunkan Nyeri Saat Menstruasi (Dismenore Primer)	<i>Quasi Experiment</i>	Perubahan yang signifikan dari hasil pre-test dan post-test, sehingga dapat disimpulkan bahwa pendidikan kesehatan tentang dismenore berpengaruh terhadap upaya remaja untuk menurunkan nyeri saat menstruasi (dismenore primer).

Berdasarkan kelima penelitian diatas, yang membedakan dengan penelitian skripsi yang terdahulu adalah variabel bebasnya yaitu karakteristik dan tempat penelitiannya yang lebih banyak di lakukan pada siswi SMP. Pada usia SMP merupakan usia yang banyak mengalami menarche dan usia menarche sangat mempengaruhi terjadinya dismenorea primer.

BAB II

TINJAUAN TEORI

A. Landasan Teori

1. Dismenorea

a. Definisi Dismenorea

Dismenore adalah nyeri haid yang dirasakan pada perut bagian bawah sebelum, selama, dan setelah haid. Rasa sakitnya mungkin bersifat kolik atau terus-menerus. Dismenore atau nyeri haid merupakan suatu gejala, bukan suatu penyakit, yang memiliki gejala kompleks berupa kejang panggul yang menjalar ke punggung dan kaki saat menstruasi. (Maisel Oktabela dkk., 2019).

Dismenore dalam bahasa Indonesia mengacu pada menstruasi, jenis dan tingkat keparahan nyerinya berbeda-beda. Dari yang mudah hingga yang sulit. Situasi serius mengganggu kehidupan sehari-hari, memaksa pasien untuk beristirahat dan menjauh dari pekerjaan dan kehidupan sehari-hari selama beberapa jam atau bahkan sehari-hari. Hampir semua wanita mengalami rasa tidak nyaman di perut bagian bawah saat menstruasi. Rahim terdiri dari otot-otot yang berkontraksi dan biasanya berelaksasi. Meskipun kontraksi otot-otot rahim tidak terlihat, namun sangat kuat sehingga sering kali menghalangi aliran darah ke rahim sehingga menimbulkan rasa sakit. (Lisma Marlinda, 2021)

b. Klasifikasi Dismenorea

1) Dismenore primer

Dismenore primer merupakan nyeri haid yang tidak terdapat hubungan dengan kelainan ginekologi, atau kelainan secara anatomik. Pristiwa ini berdasarkan beberapa penelitian menyatakan bahwa umur, ras maupun status ekonomi tidak berhubungan dengan kejadian dismenore primer (Pramardika dkk, 2019).

2) Dismenore sekunder

Dismenore sekunder yaitu sebuah kelainan secara anatomi pada organ reproduksinya yang mengakibatkan seorang perempuan mengalami nyeri haid atau terdapat penyakit yang menetap, seperti wanita yang menderita infeksi rahim, kista atau polip, tumor sekitar kandung, serta kelainan kedudukan rahim yang mengganggu organ dan jaringan sekitarnya (Pramardika dkk, 2019)

c. Etiologi Dismenorea

Dismenorea jika tidak ditemukan penyebab yang mendasarinya dan dismenore sekunder adalah kelainan kandung adalah dismenore primer. Dismenore primer kemungkinan terjadi pada wanita lebih dari 50% dan mengalami nyeri yang hebat sebesar 15%. Nyeri pada dismenore primer juga berasal dari kontraksi rahim yang dirangsang

oleh prostaglandin, jika saluran serviksnya sempit nyeri yang dirasakan semakin hebat ketika bekuan atau potongan jaringan dari lapisan rahim melewati serviks (leher rahim) (Nugroho Topan dan Utama Indra, 2014 dalam Lily Elyda Daulay, 2022)

Menurut Nugroho Topan dan Utama Indra (2014) dalam Lily Faktor Elyda Daulay, 2022) yang dapat bisa memperburuk dismenore yaitu :

- 1) Rahim yang menghadap kebelakang (retroversi)
- 2) Kurang berolahraga
- 3) Stress psikis atau stress social

d. Patofisiologi Dismenorea

Dismenore terjadi akibat prostagaldin yang dikandung oleh endometrium berda pada jumlah yang tinggi, hal ini disebabkan oleh progesterone selama fase luteal pada siklus haid, prostagaldin mencapai tingkat maksimum pada awal haid, sehingga menyebabkan kontraksi miometrium yang kuat dan mampu menyempitkan pembuluh darah, menyebabkan iskemia, disintegrasi endometrium, perdarahan dan nyeri (Manuaba, 2015 dalam Idaningsih, 2020).

e. Tanda dan Gejala Dismenorea

Gejala dismenore : dismenore menyebabkan nyeri pada perut bagian bawah, yang bisa menjalar ke punggung bagian bawah dan

tungkai. Nyeri dirasakan sebagai kram yang hilang timbul atau sebagai nyeri tumpul yang terus menerus ada. Biasanya nyeri mulai timbul sesaat sebelum atau awal menstruasi, dan mencapai waktu selama 24 jam dan kurang lebih selama 2 hari akan hilang. Dismenore juga dapat merasakan sakit kepala, mual dan muntah sembelit atau diare dan sering BAK (Nugroho Topan dan Utama Indra, 2014 dalam Lily Elyda Daulay, 2022).

f. Derajat Dismenorea

1) Dismenore ringan

Merupakan dismenore terjadi dalam waktu singkat dan penderita tersebut dapat menjalankan kembali aktifitasnya tanpa merasa terganggu dari dismenore yang ia rasakan

2) Dismenore sedang

Ketika seorang penderita merasa terganggu dari nyeri yang ia rasakan dan penderita tersebut bahkan memerlukan obat penghilang rasa nyeri, sehingga ia mampu tetap beraktifitas seperti sedia kala.

3) Dismenore berat

Membutuhkan penderita untuk beristirahat beberap hari dan dapat disertai sakit kepala, sakit pinggang, diare dan rasa tertekan (Pramardika dkk, 2019).

g. Faktor-Faktor Dismenorea

Berdasarkan Judha (2012) dalam Pramardika (2019) faktor dismenore sebagai berikut:

1) Menstruasi pertama pada usia dini kurang dari 11 tahun

Pada usia kurang dari 11 tahun, jumlah folikel folikel-folikel ovary primer masih dalam jumlah sedikit sehingga produksi estrogen masih sedikit.

2) Kesiapan dalam menghadapi menstruasi

Kesiapan sendiri lebih banyak dihubungkan dengan faktor psikologis. Talamus dan koteks merupakan bagian dari otak yang bertugas menyampaikan rasa nyeri. Derajat penderita yang dialami akibat rangsangan nyeri sendiri dapat tergantung pada latar belakang pendidikan penderita pada dismenore, faktor pendidikan dan faktor psikologis sangat berpengaruh. Nyeri dapat ditimbulkan atau diperberat oleh keadaan psikologis penderita.

3) Periode menstruasi yang lama

Siklus haid yang normal adalah jika seorang wanita memiliki jarang haid yang setiap bulannya relatif tetap yaitu 28 hari. Jika mengalami perbedaan terhadap siklus haid maka biasanya siklus haid tersebut tetap pada perkiraan 21-35 hari, jumlah siklus haid tersebut dihitung mulai dari haid pertama hingga haid bulan berikutnya. Selama haid dilihat dari darah keluar sampai bersih antara 2-10 hari. Ketika seorang perempuan mengeluarkan darah

dari organ reproduksinya dalam waktu sehari saja, maka perempuan belum dikatakan mengalami haid, namun setelah lebih dari 10 hari dapat dikategorikan sebagai gangguan

4) Aliran menstruasi yang hebat

Jumlah darah haid biasanya 50 ml – 10 ml atau tidak lebih dari 5 kali ganti pembalut perharinya. Darah menstruasi yang dikeluarkan seharusnya tidak mengandung bekuan darah, jika darah yang dikeluarkan sangat banyak dan cepat maka enzim yang dilepaskan di endometrium mungkin tidak cukup atau terlalu lambat kerjanya.

5) Merokok

Nikotin pada rokok menyebabkan pematangan ovum (sel telur) hal inilah yang diduga menjadi penyebabnya sulitnya terjadi kehamilan pada wanita yang merokok. Selain itu nikotin juga menyebabkan gangguan haid pada wanita perokok. Hal ini menyebabkan metabolisme estrogen pada perempuan menjadi terganggu. Sebagai hormon yang salah satu tugasnya mengatur proses haid, kadar estrogen harus cukup dalam tubuh gangguan pada metabolismenya akan menyebabkan haid tidak teratur. Wanita perokok akan mengalami nyeri lebih berat saat haid tiba. Pada dismenore dan perokok pasif wanita perokok pasif memiliki resiko 23 kali lebih besar untuk menderita dismenore primer dibanding dengan bukan perokok.

6) Riwayat keluarga

Wanita yang memiliki ibu atau saudara perempuan yang menderita endometriosis memiliki resiko besar terkena penyakit endometriosis. Hal ini disebabkan adanya gen abnormal yang diturunkan dalam tubuh wanita gangguan menstruasi seperti hipermenorea dan menoragia dapat mempengaruhi sistem hormonal tubuh. Tubuh akan berikan respon gangguan sekresi estrogen dan progesterone yang menyebabkan gangguan pertumbuhan sel endometrium. Kadar dari hormon estrogen dan progesteron ini meningkat ketika sel-sel dari endometriosis juga mengalami peningkatan atau tumbuh.

7) Kegemukan

Perempuan dengan obesitas biasanya mengalami anovulatory chronic atau haid tidak teratur secara kronis hal ini mempengaruhi kesuburan, disamping juga faktor hormonal yang ikut berpengaruh, perubahan hormonal atau perubahan pada sistem reproduksi bisa terjadi akibat timbunan lemak pada perempuan obesitas timbunan lemak memicu pembuatan hormon, terutama estrogen.

8) Konsumsi alkohol

Alkohol dapat meningkatkan kadar estrogen yang efeknya dapat memicu lepasnya prostaglandin yang membuat otot-otot rahim berkontraksi

9) Status nutrisi

Mengingat pada proses menstruasi terjadi terjadi pengelupasan endometrium disertai perdarahan, maka gizi harus menjadi perhatian saat menstruasi karena gizi pada saat menstruasi menggantikan komponen darah yang hilang seperti zat besi dan juga diperlukan untuk proliferasi jaringan endometrium. Pada prinsipnya gizi pada saat menstruasi harus memperhatikan pola makan seimbang sesuai kebutuhan. Gizi kurang atau terbatas selain akan mempengaruhi pertumbuhan, fungsi organ tubuh, juga akan menyebabkan terganggunya fungsi reproduksi, hal ini akan berdampak pada gangguan haid, tetapi akan membaik bila asupan nutrisinya tercukupi. Pada remaja wanita perlu mempertahankan status gizi yang baik, dengan cara mengonsumsi makanan seimbang karena sangat dibutuhkan pada saat haid, terbukti pada saat haid tersebut terutama fase luteal akan terjadi peningkatann nutrisi , apabila hal ini diabaikan maka dampaknya akan terjadi keluhan-keluhan yang menimbulkan rasa ketidaknyamanan selama siklus haid.

10) Stress

Stress menimbulkan penekanan sensasi-sensasi saraf pinggul dan otot-otot punggung bawah sehingga menyebabkan dismenore

11) Tidak pernah berolahraga

Kurangnya olahraga dapat menyebabkan sirkulasi darah dan oksigen menurun. Dampak pada uterus adalah aliran darah dan sirkulasi oksigen pun berkurang dan menyebabkan nyeri.

h. Upaya Penanganan Dismenorea

1) Farmakologi

Untuk mengatasi dismenore biasanya menggunakan obat-obat jenis prostaglandin inhibitor yaitu dengan NSAID (*Non Steroidal Anti Inflammatory Drugs*) yang menghambat produksi dan kerja prostaglandin. Obat itu termasuk formula ibuprofen yang dijual bebas dan naproksen. Untuk kram yang berat, pemberian NSAID seperti nalroksen atau piroksikam dapat membantu, contoh golongan obat NSAID antara lain aspirin, ibuprofen, naproxen sodium dan ketoprofen (Tamsuri, 2017). Penggunaan NSAID efektif jika dimulai diminum 2-3 hari sebelum menstruasi dan dilanjutkan sampai 1-2 hari setelah menstruasi. Penggunaan ini adalah dengan memberikan dosis pertama sebanyak 2 kali dosis reguler, kemudian dilanjutkan dengan pemberian dosis reguler hingga gejalanya berkurang, NSAID tidak boleh diberikan kepada ibu hamil, penderita dengan gangguan saluran pencernaan, asma, alergi terhadap jenis obat anti prostaglandin. Efek samping dari obat tersebut adalah mual, muntah, nyeri, dan sakit kepala

(Tamsuri, 2017). Terapi obat lain dalam mengatasi dismenore adalah analgetik dan pengobatan hormonal. Analgetik digunakan untuk mengurangi nyeri. Jenis analgetik untuk nyeri ringan yaitu aspirin, asetaminofen, paracetamol dan propofiksen (Wikjosastro, 2010). Tindakan ini bersifat sementara dengan maksud untuk memungkinkan penderita melaksanakan pekerjaan penting pada waktu haid tanpa gangguan. Tujuan ini dapat dicapai dengan pemberian salah satu jenis pil kombinasi kontrasepsi (Simanjuntak, 2016). (dalam Lily Elyda Daulay, 2022)

2) Non Farmakologi

Pengompresan dengan air hangat, ketika nyeri menstruasi datang, lakukan pengompresan menggunakan air hangat dibagian bawah karena dapat membantu relaksasi otot-otot dan sisitem saraf. Selain itu mandi air hangat menggunakan kram atau balsem dan mengolesi bagian yang nyeri, penghangat juga dilakukan untuk menurunkan nyeri (Taruna, 2013). (dalam Lily Elyda Daulay, 2022)

2. Pengetahuan

a. Definisi Pengetahuan

Merupakan hasil dari tahu akibat proses penginderaan terhadap subyek tertentu, yang berasal dari pendengaran dan penglihatan.

b. Faktor-faktor yang mempengaruhi Pengetahuan

Ada beberapa faktor yang memengaruhi pengetahuan seseorang, yaitu (dalam Lily Elyda Daulay, 2022):

1) Pendidikan

Pendidikan merupakan suatu upaya untuk mengembangkan kemampuan seseorang sehingga dapat berperilaku baik. Pendidikan bisa didapatkan dari sekolah maupun diluar sekolah. Pendidikan juga dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang, semakin tinggi tingkat pengetahuan seseorang semakin mudah dalam mencerna suatu informasi, dibandingkan dengan tingkat pendidikan rendah. Pendidikan dapat mempengaruhi proses belajar, semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin mudah orang tersebut untuk menerima informasi. Dengan pendidikan tinggi maka seseorang akan cenderung untuk mendapatkan informasi, baik dari orang lain maupun dari media massa. Semakin banyak informasi yang masuk semakin banyak pula pengetahuan yang didapat tentang kesehatan.

2) Media massa / informasi

Informasi yang diperoleh baik dari pendidikan formal maupun non formal dapat memberikan pengaruh jangka pendek (immediate impact) sehingga menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan. Dengan kemajuan teknologi tersedianya

berbagai macam media massa dapat mempengaruhi pengetahuan Masyarakat

3) Usia

Usia mempengaruhi daya serap informasi seseorang. Usia seseorang yang bertambah maka semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik (Budiman dan Riyanto, 2013). Usia terkait dengan kedewasaan dalam berpikir. Orang dengan usia dewasa cenderung mempunyai pengetahuan yang lebih baik dibandingkan dengan orang dengan usia muda

4) Lingkungan

Lingkungan adalah segala sesuatu yang ada di sekitar individu, baik lingkungan fisik, biologis, maupun sosial. Lingkungan berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan ke dalam individu yang berada dalam lingkungan tersebut.

5) Pengalaman

Pengalaman sebagai sumber pengetahuan adalah suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh dalam memecahkan masalah yang dihadapi pada masa lalu.

c. Cara menghitung pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian dan responden (Mubarak, 2011 dalam Rustihati, 2022). Adapun pertanyaan yang dapat digunakan untuk pengukuran pengetahuan secara umum dapat dikelompokkan menjadi 2 jenis:

- 1) Pertanyaan subjektif, misalnya jenis pertanyaan esai.
- 2) Pertanyaan objektif, misalnya jenis pertanyaan pilihan ganda, betul atau salah dan pertanyaan menjodohkan.

Pertanyaan esai disebut pertanyaan subjektif karena penilaian untuk pertanyaan ini melibatkan faktor-faktor subjektif dari penilai sehingga nilainya akan berbeda dari seorang penilai satu dibandingkan dengan yang lain dari satu waktu yang lainnya. Pertanyaan pilihan ganda, betul atau salah, dan menjodohkan disebut pertanyaan objektif karena pertanyaan-pertanyaan itu dapat dinilai secara pasti oleh penilainya tanpa melibatkan faktor subjektif dari penilai.

Pengetahuan manusia sebagian besar diperoleh melalui mata dan telinga. Rumus yang digunakan untuk mengukur presentase dari jawaban yang didapat dari kuesioner menurut Arikunto, (2016 dalam Rustihati, 2022) yaitu:

$$\text{Presentase} = \frac{\text{Jumlah nilai benar}}{\text{Jumlah soal}} \times 100 \%$$

Menurut Arikunto (2016, dalam Rustihati, 2022) tingkat pengetahuan seseorang diinterpretasikan dalam skala yang bersifat kualitatif, yaitu sebagai berikut.

- 1) Baik (jika jawaban terhadap kuesioner 76 - 100%)
- 2) Cukup (jika jawaban terhadap kuesioner 56 - 75%)
- 3) Kurang (jika jawaban terhadap kuesioner < 55%)

3. Sikap

a. Definisi Sikap

Sikap merupakan konsep paling penting dalam psikologi sosial yang membahas unsur sikap baik sebagai individu maupun kelompok. Melalui sikap, kita memahami proses kesadaran yang menentukan tindakan nyata dan tindakan-tindakan yang mungkin dilakukan individu dalam kehidupan sosialnya (Juliana, 2014 dalam Lily Elyda Daulay, 2022).

b. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Sikap

Menurut Azwar (2012) dalam, faktor-faktor yang mempengaruhi sikap adalah:

- 1) Pengalaman pribadi

Pengalaman pribadi yang terjadi secara tiba-tiba dapat meninggalkan kesan yang mendalam pada orang-orang dan dapat mempengaruhi terbentuknya sikap.

2) Pengaruh orang lain yang dianggap penting

Dalam membentuk sikap dipengaruhi oleh orang lain, misalnya dalam kehidupan masyarakat dipedesaan, mereka akan meniru dan mengikuti apa yang diberikan oleh orang lain.

3) Kebudayaan

Dengan tidak adanya pengaruh budaya, hal itu mempengaruhi sikap masyarakat terhadap berbagai masalah. Dengan cara ini, budaya dapat memberikan pengalaman yang dipersonalisasi bagi komunitas lain.

4) Media massa

Media massa elektronik maupun cetak dapat memberikan dampak besar dalam pembentukan opini dan kepercayaan seseorang.

5) Lembaga pendidikan

Konsep moral yang ditanamkan oleh lembaga pendidikan sangat menentukan keyakinan dan sikap seseorang, sehingga mempengaruhi sikap masyarakat.

c. Cara mengukur sikap

Pengukuran sikap dapat dilakukan dengan menilai pernyataan sikap seseorang. Pernyataan sikap adalah rangkaian kalimat yang mengatakan sesuatu mengenai objek sikap, yaitu hendak diungkap. Pernyataan sikap mungkin berisi atau mengatakan hal-hal yang positif mengenai objek

sikap, yaitu kalimatnya bersifat mendukung atau memihak pada objek sikap. Pernyataan ini disebut dengan pernyataan yang favourable. Sebaliknya pernyataan sikap mungkin pula berisi hal-hal negatif mengenai objek sikap yang bersifat tidak mendukung 16 maupun kontra terhadap objek sikap. Pernyataan seperti ini disebut dengan pernyataan yang tidak favourable. Suatu skala sikap sedapat mungkin diusahakan agar terdiri atas pernyataan favourable dan tidak favourable dalam jumlah yang seimbang. (Azwar, 2015 dalam Rustihati, 2022).).

Pengukuran sikap dapat dilakukan secara langsung atau tidak langsung. Secara langsung dapat ditanyakan bagaimana pendapat/pernyataan responden terhadap suatu objek. Secara tidak langsung dapat dilakukan dengan pertanyaan-pertanyaan hipotesis kemudian ditanyakan pendapat responden melalui kuesioner. Dalam pengukuran sikap skala pengukuran yang digunakan adalah skala Likert,. Pengukurannya menggunakan *skala likert* kuesioner yang akan disebar melalui google form dengan jawaban

1. Sangat setuju (4),
2. Setuju (3)
3. Tidak setuju (2)
4. Sangat tidak setuju (1)

Yang terdiri dari 20 pertanyaan yang terbagi menjadi 2 yaitu:

1. Positif (skor $\geq 51\%$)
2. Negatif (skor $\leq 50\%$)

4. Video Edukasi

a. Definisi Video Edukasi

Edukasi kesehatan reproduksi merupakan salah satu upaya pemerintah dalam menanggulangi permasalahan kesehatan reproduksi. Melalui edukasi kesehatan reproduksi, remaja akan mendapatkan informasi yang benar mengenai kesehatan reproduksinya salah satunya adalah dismenorhea. Dalam edukasi kesehatan untuk remaja diperlukan pemilihan metode dan media yang tepat. Hal ini ditujukan agar remaja dapat menyerap secara maksimal materi yang diberikan dalam edukasi kesehatan. Beberapa media yang dapat digunakan antara lain media cetak, media pameran/display, media audio, media audiovisual, dan multimedia. Media yang dapat digunakan dalam penyuluhan kesehatan adalah media video. Media ini berupa video yang berisi pesan-pesan visual dengan didukung suara. Edukasi dengan media mampu membangkitkan dan membawa remaja ke dalam suasana rasa senang dan gembira, dimana ada keterlibatan emosional dan mental (Patnawati et al., 2023).

b. Pengaruh Video Edukasi Terhadap Pengetahuan

Edukasi dengan menggunakan media video mulai sering digunakan karena dinilai efektif untuk penyampaian pesan kepada masyarakat dibandingkan dengan edukasi tanpa media atau hanya dengan media ceramah dan diskusi yang sifatnya masih konvensional. Keefektifan

media video dapat dibuktikan dengan penelitian yang menyatakan adanya peningkatan yang signifikan pada pengetahuan dan sikap responden sebelum dan sesudah mendapatkan edukasi dengan media video. Media video juga lebih menarik perhatian, menghemat waktu dan dapat diputar berulang-ulang. Penanganan dismenore dipengaruhi oleh pengetahuan remaja putri mengenai dismenorhea, kesalahan dalam penanganan tidak terlepas dari sejauh mana remaja putri mengerti tentang dismenore dan cara penanganannya, selain itu penanganan dismenore juga dipengaruhi oleh sikap remaja putri tentang dismenore. Salah satu upaya untuk memberikan informasi kesehatan reproduksi untuk remaja adalah dengan memberikan promosi atau edukasi kesehatan. Edukasi kesehatan merupakan suatu proses perubahan perilaku yang dinamis dengan tujuan mengubah atau mempengaruhi 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 (Patnawati et al., 2023).

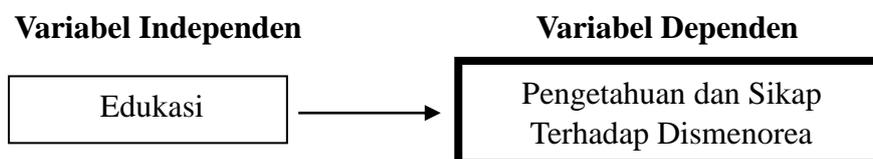
c. Pengaruh Video Edukasi Terhadap Sikap

Penggunaan media video dalam edukasi terbukti efektif mengubah sikap remaja putri tentang dismenore. Media video tidak hanya berfungsi sebagai pelengkap untuk membantu tenaga kesehatan memberikan informasi tetapi media memiliki fungsi yang kuat yaitu

untuk menarik perhatian peserta. Media yang menarik akan memberikan keyakinan, sehingga perubahan kognitif afeksi dan psikomotor dapat dipercepat. Edukasi yang diberikan menggunakan video memberikan kemudahan kepada siswa untuk memahami materi yang disampaikan dan lebih mudah diingat karena menggunakan gambar-gambar yang menarik, informasi yang diberikan dengan cara yang menyenangkan dengan gambar-gambar yang menarik akan lebih mudah diingat dan diikuti sehingga berdampak pada sikap dan pada akhirnya akan berdampak pada perilaku untuk mengatasi dismenore (Patnawati et al., 2023).

B. Kerangka Konsep

Kerangka konsep penelitian adalah suatu uraian dan visualisasi hubungan atau kaitan antara konsep satu terhadap konsep yang lainnya, atau antara variabel yang satu dengan variabel yang lain dari masalah yang ingin diteliti (Notoatmodjo, 2018) (dalam Maya Wulandari, 2019)



Keterangan:

- : Variabel yang mempengaruhi
- : Variabel yang di pengaruhi

C. Definisi Operasional

Definisi operasional menurut Kerlinger (1992) adalah definisi dari variabel sesuai dengan prosedur yang dilakukan peneliti untuk mengukur atau memanipulasi variabel tersebut. (dalam Buku Mutu Kuliah Skripsi Fakultas Psikologi Universitas Padjadjaran, 2020)

Tabel 2.1 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
Variabel bebas					
1.	Edukasi tentang dismenorea	Penyampaian informasi kesehatan dengan media video edukasi yang di dalamnya terdapat rangkaian gambar animasi, suara (didalam video), dan teks yang bersifat menjelaskan tentang dismenorea, penyebab dismenorea, dan cara penanganan	Edukasi	-	-
Variabel terikat					
1.	Pengetahuan Remaja Putri tentang dismenorea	Pemahaman remaja putri tentang dismenorea	Kuesioner	1. Baik (76-100%) 2. Cukup (56-75%) 3. Kurang (<55%)	Ordinal
2.	Sikap Remaja Putri tentang dismenorea	Sikap adalah segala respon atau tanggapan tertutup remaja putri terhadap dismenorea	Kuesioner	1. Positif (\geq 51%) 2. Negatif (\leq 50%)	Ordinal

D. Hipotesis Penelitian

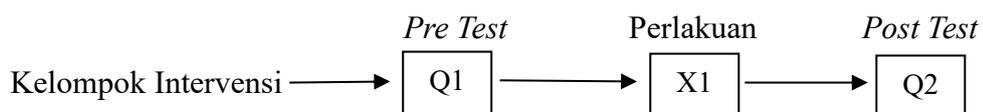
Adapun hipotesis dalam penelitian ini adalah adanya pengaruh sebelum dan sesudah pemberian video edukasi terhadap tingkat pengetahuan dan sikap pada remaja putri di SMA Negeri 1 Palangka Raya.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Sifat dari penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif yaitu *pre-experimental design* dengan rancangan *one-group pre-test post-test group design*. Penelitian ini memiliki tujuan untuk menentukan pengaruh dari suatu tindakan pada kelompok eksperimental yang mendapat intervensi. Kelebihan desain penelitian ini adalah menyajikan suatu ukuran perbandingan sebelum dan sesudah pemberian intervensi. Jadi dalam pengumpulan data-data yang diperlukan dalam penelitian bisa di dapatkan melalui angka-angka, terkait dengan variabel independent (terikat) yaitu pemberian video edukasi mengenai dismenorea terhadap remaja putri dan variabel dependent (bebas) yaitu pengetahuan dan sikap remaja putri terhadap dismenore, yang akan di kumpulkan dalam waktu yang bersamaan.



Keterangan:

X1 : Perlakuan pemberian video edukasi tentang dismenorea terhadap remaja putri

Q1 : Sebelum *pre test* diberikan kepada kelompok intervensi

Q2 : Sebelum *pre test* diberikan kepada kelompok

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

1. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di SMA Negeri 1 Palangka Raya. Adapun alasan peneliti memilih tempat penelitian di SMA Negeri 1 Palangka Raya di karenakan masih banyak siswi yang mengalami dismenorea dan belum mengetahui bagaimana cara menangani dismenorea

2. Waktu Penelitian

Pengajuan proposal pada bulan November 2023 dan penyusunan proposal pada bulan November-Januari 2024. Pengambilan data studi pendahuluan dilakukan pada 21 November 2023. Penelitian dilakukan pada 22 – 25 Mei 2024. Penyusunan skripsi dilakukan pada bulan Juni - Juli 2024.

C. Teknik Sampling

Teknik sampling yang digunakan pada penelitian ini adalah teknik *non-probability sampling* yaitu *Purposive Sampling*. Teknik *non-probability sampling* yaitu teknik pengambilan sampel yang tidak memberi peluang/kesempatan sama bagi setiap unsur atau anggota populasi untuk dipilih menjadi sampel. *Purposive Sampling* yaitu teknik sampling yang digunakan peneliti jika peneliti mempunyai pertimbangan-pertimbangan tertentu di dalam pengambilan sampelnya atau penentuan sampel untuk tujuan tertentu.

Alasan menggunakan teknik *Purposive Sampling* adalah karena tidak semua sampel memiliki kriteria yang sesuai dengan fenomena yang diteliti.

Oleh karena itu, penulis memilih teknik *Purposive Sampling* yang menetapkan pertimbangan-pertimbangan atau kriteria-kriteria tertentu yang harus dipenuhi oleh sampel-sampel yang digunakan dalam penelitian ini.

Sampel penelitian ini adalah remaja putri yang berada di SMA Negeri 1 Palangka Raya yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi sebagai berikut:

Kriteria inklusi:

1. Remaja putri yang tercatat sebagai siswi kelas XI di SMA Negeri 1 Palangka Raya
2. Bersedia menjadi responden penelitian
3. Bersedia mengisi kuesioner yang akan di berikan saat *pre test* dan *post test* untuk menilai pengetahuan dan sikap responden

Kriteria Eksklusi:

1. Remaja putri yang tidak kooperatif
2. Siswa yang telah mengisi kuesioner saat studi pendahuluan
3. Remaja Putri yang belum pernah mendapatkan penyuluhan mengenai dismenorea

D. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Gravetter dan Wallnau (2016) (dalam Wanda Femila, 2021) mendefinisikan populasi sebagai *the set of all the individuals of interest in a particular study*. Hal ini berarti populasi adalah seluruh individu yang hendak diteliti.

Populasi dalam penelitian ini adalah semua siswi yang berada di SMA Negeri 1 Palangka Raya yang berjumlah 274 siswi

2. Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi. Sampel yaitu sejumlah individu yang dipilih dari populasi dan merupakan bagian yang mewakili keseluruhan anggota populasi. (Wanda Femila, 2021)

Sampel dalam penelitian ini adalah remaja putri SMA Negeri 1 Palangka Raya. Rumus besaran sampel yang akan digunakan yaitu rumus *Slovin*:

Rumus:	Keterangan:
$n := \frac{N}{1+N (d^2)}$	n = Jumlah Sampel
$n = \frac{274}{1+274 (0,1^2)}$	N = Jumlah Populasi
$n = \frac{274}{1+274 (0,01)}$	d ² = Presisi tingkat kepercayaan (10%)
$n = \frac{274}{3,74} = 73,26$	
n = 73 sampel	

Berdasarkan hasil perhitungan tersebut maka diperoleh sampel dalam penelitian ini sebanyak 73 responden. Hal ini berarti, bahwa jumlah minimal sampel 73 siswi dan untuk mengantisipasi terjadinya drop out, maka sampel ditambahkan sebanyak 10% sehingga jumlah minimal sampel yang diperlukan sebanyak 80 responden.

Penentuan jumlah awal anggota sampel berstrata di lakukan dengan cara pengambilan sampel secara Proportionate stratified random sampling yaitu dengan menggunakan Rumus Proportionate :

$$n_i = \frac{N_i}{N} \times n$$

Keterangan:

n_i : Jumlah Strata

n : Jumlah sampel (80 orang)

N_i : Jumlah anggota strata

N : Jumlah anggota populasi seluruhnya (274 siswa remaja putri)

Maka jumlah anggota sampel yang diperlukan per kelas yaitu:

Tabel 3.1 Jumlah Sampel Penelitian

NO.	Kelas	Jumlah Siswa Putri	Sampel	Pembulatan
1.	XI-1	25	$25/274 \times 80 = 7,29$	7
2.	XI-2	24	$24/274 \times 80 = 7,00$	7
3.	XI-3	25	$25/274 \times 80 = 7,29$	7
4.	XI-4	27	$27/274 \times 80 = 7,88$	8
5.	XI-5	25	$25/274 \times 80 = 7,29$	7
6.	XI-6	26	$26/274 \times 80 = 7,59$	8
7.	XI-7	24	$24/274 \times 80 = 7,00$	7
8.	XI-8	24	$24/274 \times 80 = 7,00$	7
9.	XI-9	24	$24/274 \times 80 = 7,00$	7
10.	XI-10	23	$23/274 \times 80 = 6,71$	7
11.	XI-11	13	$13/274 \times 80 = 3,79$	4
12.	XI-12	14	$14/274 \times 80 = 4,08$	4
TOTAL		274	TOTAL	80

E. Jenis Data

Jenis data yang diperlukan untuk penelitian ini di bagi menjadi dua yaitu:

1. Data Sekunder

Data sekunder merupakan data yang diperoleh secara tidak langsung, biasanya dari pihak kedua yang mengolah data keperluan orang lain. Data sekunder dapat diperoleh dengan cara membaca, mempelajari dan memahami melalui media lain yang bersumber pada literatur dan buku-buku perpustakaan atau data-data dari perusahaan yang berkaitan dengan masalah yang diteliti. Menurut Sugiyono (2012) adalah: “Sumber sekunder adalah sumber yang tidak langsung memberikan data pada pengumpul data.” (dalam Marisa Putri Herlambang, 2019)

Data sekunder digunakan karena peneliti mengumpulkan informasi dari data yang diolah oleh pihak lain yang berkaitan erat dengan masalah yang di teliti. Data sekunder di peroleh dari pihak sekolah SMA Negeri 1 Palangka Raya

2. Data primer

Data primer dalah data yang diambil secara langsung dari objek penelitian. Menurut Sugiyono (2012) data primer sebagai berikut : “Sumber primer adalah sumber data yang langsung memberikan data kepada pengumpul data” (dalam Marisa Putri Herlambang, 2019)

Data primer digunakan karena peneliti mengumpulkan sendiri data-data yang diperlukan yang bersumber langsung dari responden. Dalam

penelitian ini data primer yang diambil langsung dari siswi dengan menggunakan kuesioner yang di bagi menggunakan *google form*.

F. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data digunakan untuk memperoleh data yang diperlukan dalam penelitian, teknik yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Studi Lapangan (*Field Research*), dilakukan dengan cara mengadakan peninjauan langsung pada instansi yang menjadi objek untuk mendapatkan data primer dan data sekunder.

Data primer ini didapatkan melalui teknik-teknik sebagai berikut :

a. Kuesioner

Merupakan teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberi seprangkat pertanyaan atau pernyataan tertulis kepada responden untuk kemudian dijawabnya. Kuesioner yang digunakan adalah kuesioner tertutup yang telah diberi skor, dimana data tersebut nantinya akan dihitung secara statistik kuesioner tersebut berisi daftar pertanyaan yang ditujukan kepada responden yang berhubungan dalam penelitian ini. Data sekunder di dapatkan melalui teknik dokumentasi. Dengan pengumpulan data yang dilakukan dengan menelaah dokumendokumen yang terdapat pada perusahaan.

2. Studi Pustaka (*Literary Research*), dilakukan untuk memperoleh data sekunder penelitian, dengan melakukan penelaahan teori-teori yang berkaitan dengan topik penelitian yang berasal dari sumber-sumber penelitian kepustakaan. Sumber-sumber penelitian kepustakaan dapat diperoleh dari: buku, jurnal, majalah, hasil-hasil penelitian terdahulu yang telah dipublikasikan dan sumber-sumber lainnya yang sesuai topik penelitian.

G. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian menurut Ibnu Hajar (dalam Hardani dkk, 2020) adalah “alat ukur yang digunakan untuk mendapatkan informasi kuantitatif tentang variasi karakteristik variabel secara objektif”. Sehingga diperlukan teknik pengembangan skala atau alat ukur untuk mengukur variabel dalam pengumpulan data yang lebih sistematis.

Penyusunan instrumen penelitian sebaiknya mengikuti tahapan-tahapan tertentu agar memiliki validitas dan reliabilitas yang memadai. Instrumen penelitian dari data demografi meliputi: Nama, umur dan kelas, Menggunakan kuesioner yang disebar melalui link *google form*.

Kuesioner pengetahuan tentang dismenore diambil dari penelitian Dinda Mona Fatkhiah “Hubungan Pengetahuan Terhadap Sikap Dalam Menghadapi Dismenore Pada Remaja Putri di SMK Satria Jakarta Barat” (2019) Sebanyak 10 pertanyaan penilaian pengetahuan diinterpretasikan dengan sikap yang bersifat kualitatif, yaitu:

1. Baik : 76-100%
2. Cukup : 56-75%
3. Kurang : $\leq 55\%$

Kuesioner sikap dalam menangani dismenore tentang dismenore diambil dari penelitian Yohana Theresia Hasibuan dengan judul “Hubungan Pengetahuan Dengan Sikap Tentang Dismenore Pada Remaja Putri” (2018). Instrumen yang digunakan pada penelitian ini bertujuan untuk mengetahui sikap remaja putri dalam menangani dismenore di SMA Negeri 1 Palangka Raya. Pengukurannya menggunakan *skala likert*.

1. Sangat setuju (4),
2. Setuju (3)
3. Tidak setuju (2)
4. Sangat tidak setuju (1)

Yang terdiri dari 20 pertanyaan yang terbagi menjadi 2 yaitu:

1. Positif (skor $\geq 50\%$)
2. Negatif (skor $\leq 50\%$)

H. Uji Validitas dan Reliabilitas

1. Uji Validitas

Menurut Sugiyono (2017 dalam Sesaria 2020) menunjukkan derajat ketepatan antara data yang sesungguhnya terjadi pada objek dengan data yang dikumpulkan oleh peneliti.

Pada penelitian ini tidak dilakukan lagi uji validitas karena kuesionernya sudah baku. Menggunakan kuesioner pengetahuan dismenore menggunakan kuesioner Dinda Mona Fatkhiah (2019) dan menggunakan kuesioner sikap dalam menangani dismenore menggunakan kuesioner Yohana Hasibuan (2018)

2. Uji Reliabilitas

Menurut Sugiyono (2017 dalam Sesaria 2020) menyatakan bahwa uji reliabilitas adalah sejauh mana hasil pengukuran dengan menggunakan objek yang sama, akan menghasilkan data yang sama.

Uji validitas dan reliabilitas tidak dilakukan dalam penelitian ini karena menggunakan kuesioner yang sudah baku yaitu 10 pernyataan pengetahuan dismenore dan 20 pertanyaan sikap dalam menangani dismenore. Menggunakan kuesioner pengetahuan dari penelitian Mona Fatkhiah (2019) dengan nilai valid r hitung $>$ nilai signifikansi (0,05) dan sikap dalam menangani dismenore menggunakan kuesioner Yohana Theresia Hasibuan (2018) dengan nilai valid r hitung $>$ nilai signifikansi (0,444).

I. Analisa Data

Data yang sudah dikumpulkan kemudian dilakukan editing secara manual kemudian dianalisis. Analisis data dilakukan berdasarkan pengisian angket/kuesioner sebagai skala pengukuran

1. Uji Univariat

Analisis univariat digunakan untuk menjabarkan secara deskriptif mengenai distribusi frekuensi dan proporsi masing-masing variabel yang diteliti, baik variabel bebas, maupun variabel terikat. Analisis univariat digunakan untuk melihat distribusi frekuensi pengetahuan dan sikap remaja putri tentang dismenorea. (Stefany Mutiara Hastuti, 2023)

Penghitungan presentase dengan menggunakan rumus :

$$P = \left[\frac{x}{n} \right] \times 100\%$$

Keterangan:

p : presentase

x : jumlah skor yang diperoleh

n : jumlah seluruh skor

Analisis data variabel sikap mengatasi dismenore Pengukuran tentang sikap mengatasi dismenore adalah melakukan perilaku mengatasi dismenore (sikap positif) dan tidak melakukan perilaku mengatasi dismenore (sikap negatif).

2. Uji Bivariat

Analisis bivariat untuk mengetahui pengaruh adanya intervensi atau pemberian perlakuan. Uji yang dilakukan menggunakan uji *wilcoxon* yang merupakan teknis analisis nonparametrik untuk menguji perbedaan distribusi populasi desain *pre test & post test*.

Rumus uji *Wilcoxon* :

$$Z = \frac{T_s - \frac{1}{4}[N(N+1)]}{\sqrt{\frac{1}{24}[N(N+1)(2N+1)]}}$$

Syarat uji *wilcoxon*:

1. Data sampel tidak berdistribusi normal.
2. Dua kelompok sampel yang saling berpasangan.
3. Sampel berskala ordinal atau interval.
4. Jumlah sampel pada kedua kelompok sama.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum dan Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di lingkungan sekolah SMA Negeri 1 Palangka Raya yang berada di Jl. AIS Nasution No. 02, RT 03, RW III, Kelurahan Langkai, Kecamatan Pahandut, Kota Palangka Raya, Provinsi Kalimantan Tengah.

Pada tahun 1959 dengan swadaya masyarakat didirikan sekolah dengan nama SMA Bandar Veteran. Pada tanggal 1 Agustus 1959, disahkan menjadi SMA Negeri 1 Palangka Raya berdasarkan SK. Menteri P&K RI No. 25/SK/B/III/1959. Pada tahun 1960 SMA Negeri 1 Palangka Raya berpindah lokasi dari Jalan Darmo Sugondo ke Jalan Ahmad Yani di tempat yang dulunya disebut SD Batu Palangka Raya (sekarang SDN 1 Langkai), selanjutnya pada tahun 1961 berpindah ke Jalan AIS. Nasution No. 1 Palangka Raya sampai sekarang.

SMA Negeri 1 Palangka Raya terakreditasi dengan akreditasi A dengan Nomor Pokok Sekolah Nasional (NPSN) 30203479, memiliki status Sekolah Standar Nasional. Kepala Sekolah saat ini yang menjabat di SMA Negeri 1 Palangka Raya yaitu Drs. H. Arbusin. SMA Negeri 1 Palangka Raya memiliki ruang belajar sebanyak 36 ruangan, kelas X memiliki 12 ruangan, kelas XI memiliki 12 ruangan, dan kelas XII memiliki 12 Ruangan. Dengan jumlah siswa 1.440 (Desember 2023), 831 siswa Perempuan dan 609 siswa laki-laki.

B. Hasil Penelitian

1. Analisis Univariat

Penelitian ini dilakukan di SMA Negeri 1 Palangka Raya. Waktu pengambilan data dilakukan pada bulan Mei 2024 dengan kriteria yaitu remaja putri kelas XI yang tercatat di SMA Negeri 1 Palangka Raya, dengan sampel sebanyak 80 responden.

Data ini dibuat secara manual dan elektronik, dimana peneliti melakukan *ending*, *coding*, dan *tabulating* dengan menggunakan *Microsoft Word*, *Microsoft Excel*, dan *SPSS*.

a. Distribusi Frekuensi Pengetahuan

Tabel 4.1 Distribusi frekuensi pengetahuan remaja putri tentang dismenorea sebelum dan sesudah di berikan video edukasi

Pengetahuan	Baik	Cukup	Kurang	Total
Sebelum <i>(Pre Test)</i>	4 (5,0%)	27 (33,8%)	49 (61,3%)	80 (100%)
Sesudah <i>(Post Test)</i>	79 (98,8%)	1 (1,3%)	0 (0%)	80 (100%)

Berdasarkan tabel diatas berikut hasil pengetahuan remaja putri di SMA Negeri 1 Palangka Raya mengenai dismenorea.

Hasil *pre test* pengetahuan remaja putri yaitu pengetahuan baik 4 orang (5,0%), pengetahuan cukup 27 orang (33,8%), dan pengetahuan kurang 49 orang (61,3%).

Hasil *post test* pengetahuan remaja putri yaitu pengetahuan baik 79 orang (98,8%), pengetahuan cukup 1 orang (1,3%), dan pengetahuan kurang 0 orang (0%).

b. Distribusi Frekuensi Sikap

Tabel 4.2 Distribusi frekuensi sikap remaja putri tentang dismenorea sebelum dan sesudah diberikan video edukasi

Pengetahuan	Positif	Negatif	Total
Sebelum <i>(Pre Test)</i>	9 (5,6%)	71 (44,4%)	80 (100%)
Sesudah <i>(Post Test)</i>	80 (100%)	0 (0%)	80 (100%)

Berdasarkan tabel diatas berikut hasil sikap remaja putri di SMA Negeri 1 Palangka Raya mengenai dismenorea.

Hasil *pre test* sikap remaja putri yaitu positif sebanyak 9 orang (5,6%) dan negatif sebanyak 71 orang (44,4%).

Hasil *post test* sikap remaja putri yaitu positif sebanyak 80 orang (100%), dan negative sebanyak 0 orang (0 %).

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat untuk mengetahui pengaruh adanya intervensi atau pemberian perlakuan. Uji yang dilakukan menggunakan uji *wilcoxon* yang merupakan teknis analisis nonparametrik untuk menguji perbedaan distribusi matched populasi untuk desain *pre test & post test*.

a. Uji Normalitas

Tabel 4.3 Uji normalitas 1 pada pengetahuan

One Sample Kolmogorov-Smirnov test		Unstandardized Residual
N		80
Normal Parameters	Mean	0.000
	Std. Deviation	7.68182165
More Extreme Differences	Absolute	0.121
	Positif	0.121
	Negatif	-0.118
Test Statistic		0.121
Asymp. Sig. (2-tailed)		0.005

Berdasarkan hasil uji normalitas menggunakan metode *Kolmogorov-Smirnov* pada tabel 4.3 didapatkan hasil residual tidak berdistribusi normal. Hal ini dibuktikan dengan nilai *Asymp.Sig* 0,005 ini menunjukkan bahwa nilai tersebut lebih kecil dari nilai signifikansi 0,05.

Karena hasil uji normalitas pada penelitian ini tidak berdistribusi normal maka olah data sangat diperlukan dengan menggunakan metode *Monte Carlo*. Uji *Monte Carlo* memiliki tujuan untuk mengetahui apakah data residual berdistribusi normal atau tidak pada sampel penelitian.

Tabel 4.4 Uji normalitas 2 (*Monte Carlo*) pada pengetahuan

One Sample Kolmogorov-Smirnov test

		Unstandardized Residual	
N		80	
Normal Parameters	Mean	0.000	
	Std. Deviation	7.68182165	
More Extreme Differences	Absolute	0.121	
	Positif	0.121	
	Negatif	-0.118	
Test Statistic		0.121	
Asymp. Sig. (2-tailed)		0.005	
Monte Carlo Sig. (2-tailed)	Sig.	0.171	
	99% confidence interval	Lower Bound	0.161
		Upper Bound	0.180

Setelah dilakukan uji *monte carlo* pada tabel 4.4 diperoleh nilai residual dalam penelitian ini berdistribusi normal. Hal ini dibuktikan bahwa nilai signifikan semula 0,005 dan setelah dilakukan uji *monte carlo* naik menjadi 0,171. Hal ini menunjukkan bahwa nilai sudah lebih besar dari 0,05 yang berarti nilai residual berdistribusi normal.

Tabel 4.5 Uji normalitas 1 pada sikap

One Sample Kolmogorov-Smirnov test

		Unstandardized Residual
N		80
Normal Parameters	Mean	0.000
	Std. Deviation	8.05143101
More Extreme Differences	Absolute	0.107
	Positif	0.073
	Negatif	-0.107
Test Statistic		0.107
Asymp. Sig. (2-tailed)		0.024

Berdasarkan hasil uji normalitas menggunakan metode *Kolmogorov-Smirnov* pada tabel 4.5 didapatkan hasil residual tidak berdistribusi normal. Hal ini dibuktikan dengan nilai *Asymp.Sig* 0,024

ini menunjukkan bahwa nilai tersebut lebih kecil dari nilai signifikansi 0,05.

Karena hasil uji normalitas pada penelitian ini tidak berdistribusi normal maka olah data sangat diperlukan dengan menggunakan metode *Monte Carlo*. Uji *Monte Carlo* memiliki tujuan untuk mengetahui apakah data residual berdistribusi normal atau tidak pada sampel penelitian.

Tabel 4.6 Uji normalitas 2 (*Monte Carlo*) sikap

One Sample Kolmogorov-Smirnov test		Unstandardized Residual	
N		80	
Normal Parameters	Mean	0.000	
	Std. Deviation	8.05143101	
More Extreme Differences	Absolute	0.107	
	Positif	0.073	
	Negatif	-0.107	
Test Statistic		0.107	
Asymp. Sig. (2-tailed)		0.024	
Monte Carlo Sig. (2-tailed)	Sig.	0.295	
	99% confidence interval	Lower Bound	0.283
		Upper Bound	0.306

Setelah dilakukan uji *monte carlo* pada tabel 4.6 diperoleh nilai residual dalam penelitian ini berdistribusi normal. Hal ini dibuktikan bahwa nilai signifikan semula 0,024 dan setelah dilakukan uji *monte carlo* naik menjadi 0,295. Hal ini menunjukkan bahwa nilai sudah lebih besar dari 0,05 yang berarti nilai residual berdistribusi normal.

b. Uji Wilcoxon

Tabel 4.7 Uji Wilcoxon pada Pengetahuan

Pengetahuan	Min	Max	Std. Devias	Mean	Kategori	Peningkatan Rata-rata	P Value
Sebelum (pre test)	20	90	14,6	51,0	< 55%	37,0	0,00
Sesudah (post test)	70	100	8,01	88,0	56-100%		

Berdasarkan hasil diatas didapatkan perubahan nilai pengetahuan sebelum dan sesudah diberikannya edukasi menggunakan media video. Hasil uji *Wilcoxon Signes Test* didapatkan hasil nilai *p value* yaitu 0,00. Nilai $0,00 < 0,05$, maka ini menunjukkan bahwa H_0 di tolak dan H_a diterima. Dapat disimpulkan bahwa adanya pengaruh terhadap tingkat pengetahuan remaja putri tentang dismenorea di wilayah sekolah SMA Negeri 1 Palangka Raya

Tabel 4.8 Uji Wilcoxon pada Sikap

Sikap	Min	Max	Std. Devias	Mean	Kategori	Peningkatan Rata-rata	P Value
Sebelum (pre test)	24	53	6,32	42,1	$\leq 50\%$ (Negatif)	39,2	0,00
Sesudah (post test)	59	96	8,23	81,4	$\geq 51\%$ (Positif)		

Berdasarkan hasil diatas didapatkan perubahan nilai sikap sebelum dan sesudah diberikannya edukasi menggunakan media video. Hasil uji *Wilcoxon Signes Test* didapatkan hasil nilai *p value* yaitu 0,00. Nilai $0,00 < 0,05$, maka ini menunjukkan bahwa H_0 di tolak dan H_a diterima. Dapat disimpulkan bahwa adanya pengaruh terhadap sikap remaja putri tentang dismenorea di wilayah sekolah SMA Negeri 1 Palangka Raya.

C. Pembahasan

1. Analisis Univariat

a. Distribusi frekuensi pengetahuan remaja putri sebelum pemberian video edukasi tentang dismenorea

Berdasarkan hasil yang telah diteliti di SMA Negeri 1 Palangka Raya pada tabel 4.1 didapatkan, bahwa distribusi frekuensi pengetahuan dari 80 responden sebelum diberikannya penyuluhan menggunakan video edukasi tentang dismenore pada remaja putri yaitu, baik sebanyak 4 responden (2,5%), cukup sebanyak 30 responden (18,8%), dan kurang sebanyak 46 responden (28,7%).

Hasil penelitian ini di dukung oleh penelitian Patnawati dkk, (2023). Hasil penelitian menunjukkan bahwa nilai pengetahuan sebelum diberikan edukasi sebagian besar memiliki pengetahuan kurang. Sebelum diberikan edukasi mengenai dismenore masih banyak remaja putri yang tidak mengetahui tentang dampak dari dismenore dan bagaimana penanganan dismenore. Siswi hanya mengetahui tentang apa itu dismenore tapi tidak mengetahui cara penanganannya.

Hasil penelitian ini juga di dukung oleh penelitian Asharia dkk, (2022). Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan responden tentang penanganan dismenorea pada remaja putri tuli sebelum diberi edukasi melalui penayangan video sebagian besar memiliki pengetahuan kurang.

Hasil penelitian ini juga di dukung oleh penelitian Sinaga dkk (2023). Hasil distribusi tersebut dapat dilihat bahwa kondisi pengetahuan remaja putri sebelum diberikan pendidikan kesehatan sebagai berikut didapatkan rata rata hasil yang masih tergolong kurang. Pengetahuan yang kurang ini dapat disebabkan oleh masih kurangnya informasi tentang dismenore yang diterima remaja putri baik dari lingkungan sekolah maupun non sekolah.

b. Distribusi frekuensi pengetahuan remaja putri sesudah pemberian video edukasi tentang dismenorea

Berdasarkan hasil yang telah diteliti di SMA Negeri 1 Palangka Raya pada tabel 4.1 didapatkan, bahwa distribusi frekuensi pengetahuan dari 80 responden sesudah diberikannya penyuluhan menggunakan video edukasi tentang dismenore pada remaja putri yaitu, baik sebanyak 80 responden (100%), pengetahuan cukup 0 responden (0%), dan pengetahuan kurang 0 responden (0%).

Hasil penelitian ini di dukung oleh penelitian Patnawati dkk (2023). Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan remaja sesudah diberikan edukasi menggunakan video meningkat. Sesudah diberikan edukasi mengenai dismenore sebagian besar remaja sudah memahami tentang dismenore pada remaja dengan baik, hal ini disebabkan karena beberapa problematika kesehatan reproduksi remaja telah mereka pahami sehingga membuat mereka dapat

menentukan langkah dan jawaban terhadap realita yang ada pada remaja.

Hasil penelitian ini juga di dukung oleh penelitian Asharia dkk (2022). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pengetahuan responden setelah diberi edukasi berupa penayangan video animasi adalah baik.

Hasil penelitian ini juga di dukung oleh penelitian Rahmawati (2022). Pengetahuan remaja tentang dismenorea setelah dilakukan penyuluhan tentang dismenorea mayoritas responden memiliki pengetahuan yang cukup dan pengetahuan baik yang meningkat.

c. Distribusi frekuensi sikap remaja putri sebelum pemberian video edukasi tentang dismenorea

Berdasarkan hasil yang telah diteliti di SMA Negeri 1 Palangka Raya pada tabel 4.2 didapatkan, bahwa distribusi frekuensi sikap dari 80 responden sebelum diberikannya penyuluhan menggunakan video edukasi tentang dismenore pada remaja putri yaitu, positif sebanyak 9 responden (5,6%), dan negatif sebanyak 71 responden (44,4%).

Hasil penelitian ini di dukung oleh penelitian Patnawati dkk (2023). Dalam penelitian ini didapatkan sikap siswi dalam menanggapi kejadian dismenore sebelum adanya informasi para remaja hanya dapat menjawab pertanyaan yang negative dalam

menanggapi kejadian dismenore hal ini disebabkan kurang pemahamnya para remaja mengenai dismenore.

Hasil penelitian ini juga di dukung oleh penelitian Anggraini dkk, (2022). Hasil didapatkan rata-rata sikap sebelum intervensi video edukasi adalah kurang. Hal ini di karenakan Sikap belum merupakan suatu tindakan atau aktivitas akan tetapi merupakan predisposisi tindakan atau perilaku.

Hasil penelitian ini juga di dukung oleh penelitian Agustin dkk (2021). Berdasarkan hasil menunjukkan bahwa sikap remaja putri di sebagian besar negatif. Perlu adanya kesadaran dari diri remaja putri untuk bersikap lebih baik dalam menghadapi dismenore.

d. Distribusi frekuensi sikap remaja putri sesudah pemberian video edukasi tentang dismenorea

Berdasarkan hasil yang telah diteliti di SMA Negeri 1 Palangka Raya pada tabel 4.2 didapatkan, bahwa distribusi frekuensi sikap dari 80 responden sesudah diberikannya penyuluhan menggunakan video edukasi tentang dismenore pada remaja putri yaitu, positif sebanyak 80 responden (100%), dan negative sebanyak 0 responden (0 %).

Hasil penelitian ini di dukung oleh penelitian Patnawati dkk (2023). Berdasarkan hasil penelitian dapat dilihat bahwa sikap remaja putri setelah diberikan edukasi seluruhnya memiliki sikap positif, hal ini menjelaskan bahwa sikap remaja putri terhadap dismenore sudah

baik. Berdasarkan hasil penelitian menjelaskan bahwa remaja putri memberikan respon positif terhadap dismenore artinya remaja memahami bagaimana merespon jika mengalami dismenore

Hasil penelitian ini juga di dukung oleh penelitian Dewi (2021). Berdasarkan hasil penelitian mengenai sikap remaja putri tentang penanganan dismenore yang telah dilakukan oleh peneliti pada remaja putri menunjukkan bahwa banyak remaja putri yang sudah mempunyai sikap positif dalam melakukan penanganan dismenore karena sudah memiliki pengetahuan mengenai dismenore. Remaja putri yang sudah memiliki sikap yang positif mengenai penanganan dismenore akan memiliki respon yang baik dalam melakukan penanganan terhadap dismenore.

Hasil penelitian ini juga di dukung oleh penelitian Pratiwi dkk (2021). Distribusi sikap responden sebelum dilakukan pendidikan kesehatan melalui audiovisual, sebagian besar responden memiliki sikap yang negatif. Hal ini dipengaruhi oleh pengalaman pribadi dan tidak adanya pendidikan kesehatan tentang penanganan dysmenorrhea. Lingkungan dan informasi merupakan pengaruh terbesar seseorang mengalami perkembangan dan perubahan sikap.

2. Analisis Bivariat

a. Pengaruh Pemberian Video Edukasi Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Tentang Dismenorea di SMA Negeri 1 Palangka Raya

Berdasarkan hasil yang telah diteliti di SMA Negeri 1 Palangka Raya pada tabel 4.7 didapatkan hasil uji wilcoxon signes test pada pengetahuan didapatkan hasil nilai p value yaitu 0,00. Nilai $0,00 < 0,05$, maka ini menunjukkan bahwa H_0 di tolak dan H_a diterima yang berarti adanya pengaruh pada tingkat pengetahuan remaja.

Berdasarkan hasil diatas didapatkan perubahan nilai pengetahuan sebelum dan sesudah diberikannya video edukasi, bahwa adanya pengaruh terhadap tingkat pengetahuan remaja putri tentang dismenorea di wilayah sekolah SMA Negeri 1 Palangka Raya. Hal ini dikarenakan dengan menggunakan media video edukasi, materi lebih mudah dipahami oleh siswa, karena ditayangkan menggunakan video animasi serta audio visual sehingga dapat mengurangi rasa bosan saat penyampaian materi.

Berdasarkan buku media pembelajaran yang ditulis oleh Pagarra dkk, (2022). Media audio visual atau video merupakan salah satu media yang dapat digunakan dalam pembelajaran menyimak. Media ini dapat menambah minat siswa dalam belajar karena siswa dapat menyimak sekaligus melihat gambar. Kemampuan video melukiskan gambar hidup dan suara memberikan daya tarik tersendiri.

Berdasarkan buku media pembelajaran yang ditulis oleh Hasan dkk, (2021). media video sebagai media pembelajaran, antara lain digunakan secara umum atau individual, pemutaran dapat diputar sesuai keinginan, dapat diulang-ulang, suasana harus hening saat penyajian materi, penyajian obyek secara detail, tidak memerlukan pencahayaan khusus, dapat diperlambat maupun dipercepat.

Hasil penelitian ini juga di dukung oleh penelitian Fitriyani dkk (2023). Berdasarkan hasil analisis setelah diberikan pendidikan kesehatan didapatkan data bahwa tingkat pengetahuan remaja putri dalam menangani dismenore sesudah diberikan edukasi dengan media video memiliki tingkat pengetahuan yang baik dan disimpulkan bahwa terdapat pengaruh edukasi Kesehatan dengan video dismenorea terhadap pengetahuan remaja putri.

Hasil penelitian ini juga di dukung oleh penelitian Agraini (2023). Setelah diberikan intervensi melalui video terjadi peningkatan pengetahuan yang baik. Hal ini bisa terjadi karena video yang diberikan memiliki isi yang dapat mudah dipahami oleh siswi dan video dikemas secara menarik. Pengetahuan adalah hasil pengindraan manusia atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui alat indra (mata, hidung, telinga, dan sebagainya). Hal yang dimaksud tahu disini siswa dapat mengetahui segala bentuk informasi tentang nyeri haid.

Hasil penelitian ini juga di dukung oleh penelitian Anggraini dkk (2022). Hasil penelitian diketahui rata rata pengetahuan sebelum dan sesudah pemberian intervensi video edukasi memiliki terhadap pengetahuan remaja awal tentang kesehatan reproduksi di SMP Islam Kabupaten Tangerang.

b. Pengaruh Pemberian Video Edukasi Terhadap Sikap Remaja Putri Tentang Dismenorea di SMA Negeri 1 Palangka Raya

Berdasarkan hasil yang telah diteliti di SMA Negeri 1 Palangka Raya pada tabel 4.8 didapatkan hasil uji wilcoxon signes test pada sikap didapatkan hasil nilai p value yaitu 0,00. Nilai $0,00 < 0,05$, maka ini menunjukkan bahwa H_0 di tolak dan H_a diterima yang berarti adanya pengaruh pada tingkat pengetahuan remaja

Berdasarkan hasil diatas didapatkan perubahan nilai sikap sebelum dan sesudah diberikannya video edukasi, bahwa adanya pengaruh terhadap sikap remaja putri tentang dismenorea di wilayah sekolah SMA Negeri 1 Palangka Raya. Hal ini dikarenakan dengan menggunakan media video edukasi materi lebih mudah dipahami oleh siswa karena ditayangkan menggunakan video animasi serta audio visual sehingga dapat mengurangi rasa bosan saat penyampaian materi.

Berdasarkan buku media pembelajaran yang ditulis oleh peneliti Shoffan dkk, (2023). Media video sangat bagus untuk menerangkan

suatu proses dan dapat mengatasi keterbatasan ruang dan waktu. Mampu memberikan kesan yang mendalam sehingga dapat mempengaruhi sikap siswa. Media video juga lebih realistis, dapat diulang dan dapat dihentikan sesuai dengan kebutuhan.

Berdasarkan buku media pembelajaran yang ditulis oleh peneliti Anwar dkk, (2022). Widiastika, et. al. (2021) (dalam buku Faisal Anwar dkk, 2022) menyatakan bahwa kemunculan media audio-visual merupakan kemasan menarik akan yang berpengaruh kepada tingkat perhatian peserta didik dalam menerima materi pembelajaran. Tampilan dari media tersebut mampu menarik perhatian dan menggali rasa ingin tahu mereka mengenai suatu materi.

Hasil penelitian ini juga di dukung oleh penelitian Agraini (2023). Berdasarkan hasil penelitian yang dapat disimpulkan bahwa media video lebih berpengaruh dalam peningkatan sikap siswi mengenai nyeri haid karena media video lebih menarik dan lebih detail menjelaskan tentang nyeri haid. Hal ini karena siswi tampak antusias dan memperhatikan video yang diputar. Penggunaan video menstimulus siswi berdasarkan gambar dan suara yang ada dalam video, siswi antusias dan fokus dengan materi yang disampaikan dalam video mengenai nyeri haid pada remaja dengan gambar disertai suara materi yang jelas, hal tersebut memudahkan stimulus diterima oleh siswi karena cara penyampaian yang sesuai dengan ketertarikan siswi.

Hasil penelitian ini juga di dukung oleh penelitian Anggraini dkk (2022). Hasil penelitian didapatkan hasil bahwa video edukasi dapat meningkatkan sikap responden terhadap dismenorea yang artinya ada pengaruh video edukasi terhadap sikap remaja awal tentang kesehatan reproduksi.

Hasil penelitian ini juga di dukung oleh penelitian Khasanah (2021). Didapatkan hasil yaitu responden mempunyai sikap positif dan semuanya memiliki perilaku penanganan yang baik. Hubungan sikap remaja putri mengenai dismenore primer dengan perilaku dalam menangani dismenore primer dinyatakan positif.

D. Keterbatasan Peneliti

Keterbatasan penelitian terletak pada saat melakukan penelitian, peneliti terkendala di saat akan melakukan penayangan video edukasi, dikarenakan LCD yang susah hidup dan listrik padam

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan terhadap 80 responden mengenai Pengaruh Pemberian Video Edukasi Terhadap Tingkat Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri Tentang Dismenorea di SMA Negeri 1 Palangka Raya, dapat disimpulkan:

1. Tingkat pengetahuan remaja putri sebelum pemberian video edukasi memiliki pengetahuan kurang 49 siswa (61,3%), cukup 27 siswa (33,8%), baik 4 siswa (5,0%). Namun setelah pemberian video edukasi tingkat pengetahuan remaja putri mengenai dismenorea meningkat dengan pengetahuan baik 79 siswa (98,8%), dan cukup 1 siswa (1,3%).
2. Sikap remaja putri sebelum pemberian video edukasi memiliki nilai negatif 71 siswa (44,4%) dan positif 9 siswa (5,6%). Namun setelah pemberian video edukasi adanya perubahan terhadap sikap remaja putri menjadi positif 80 siswa (100%).
3. Hasil analisis pemberian video edukasi terhadap tingkat pengetahuan dan sikap remaja putri tentang dismenorea memiliki hasil uji *wilcoxon* yaitu $p\ value\ 0,00 < 0,05$. Hal ini menunjukkan adanya peningkatan yang signifikan terhadap pengetahuan dan sikap setelah pemberian video edukasi pada remaja putri di SMA Negeri 1 Palangka Raya.

B. Saran

1. Bagi tenaga kesehatan

Disarankan kepada petugas kesehatan agar lebih banyak memberikan edukasi kepada masyarakat, terutama kepada para siswa putri, terlebih mengenai cara penanganan dismenorea dengan menggunakan media video edukasi

2. Bagi responden

Disarankan kepada siswa putri agar dapat meningkatkan pengetahuan mengenai dismenorea dan cara menangani dismenorea. Sehingga memiliki pengetahuan yang baik dan sikap yang positif saat menghadapi dismenorea

3. Bagi Lahan Praktik

Dari hasil penelitian didapatkan informasi bahwa pihak lahan praktik untuk meningkatkan pemberian informasi dan penyuluhan mengenai kesehatan reproduksi remaja terutama dismenorea di SMA Negeri 1 Palangka Raya

4. Bagi institusi pendidikan

Diharapkan dapat menambah bahan referensi dan sumber pustaka khususnya mengenai dismenorea terhadap remaja putru, serta sebagai bahan bacaan untuk menambah wawasan luas

5. Bagi peneliti selanjutnya

Pada penelitian ini masih sangat terbatas, sehingga diharapkan hasil penelitian ini dapat dijadikan referensi untuk melakukan penelitian lebih lanjut mengenai penanganan dismenorea serta memperdalam pengetahuan dan sikap remaja putri. Serta mampu memberikan informasi yang lebih mengenai dismenorea.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustin, M., Purwani, K., & Aulia, H. (2021). Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Dengan Perilaku Menghadapi Dismenore Pada Remaja Putri Di Smk Daya Utama Bekasi Tahun 2021. *Afiat*, 7(2), 58–67. <https://doi.org/10.34005/afiat.v7i2.2136>
- Agriani, A., Batara, A. S., & Multazam, A. (2023). Perbandingan Pengaruh Antara Media Video Dengan Poster Pada Siswi Di Mas Pp Yasrib Lapajung Kabupaten Soppeng. *Window of Public Health Journal*, 4(4), 701–708.
- Amalia Yunia Rahmawati. (2020). Hubungan Tingkat Pengetahuan Terhadap Menarche Dengan Gizi Pada Anak Sekolah Dasar. July, 1–23.
- Amari, R. O. (2023). Pengaruh Edukasi Dismenore Menggunakan Video Terhadap Pengetahuan dan Sikap pada Remaja Putri di SMP Negeri 3 Tanah Grogot. *Journal of Comprehensive Science*, 2(1), 31–41.
- Anggraini, K. R., Lubis, R., & Azzahroh, P. (2022). Pengaruh Video Edukasi Terhadap Pengetahuan dan Sikap Remaja Awal Tentang Kesehatan Reproduksi. *Jurnal Menara Medika*, 5 (1), 109–120.
- Anwar, F., Pajarianto, H., Herlina, E., Raharjo, T. D., Fajriyah, L., Astuti, I. A. D., Hardiansyah, A., & Komang, A. S. (2022). *Buku Pengembangan Media Pembelajaran*. (R. M. Alti & R. Vini (eds.); Edisi Pert).
- Ashari, L. P., Yati, D., Jendral, U., & Yani, A. (2022). Pengaruh Video Edukasi Bisindo terhadap Tingkat Pengetahuan Dismenorea pada Remaja Putri Tuli. *INKLUSI Journal of Disability Studies*, 09(01), 197–212.
- Daulay, L. E. (2022). Gambaran Pengetahuan Dan Sikap Remaja Puteri Tentang Dismenorea Di Desa Nagasaribu Kecamatan Padangbolak Tenggara Tahun 2021 Oleh : Lily Elyda Daulay 20061095 Skripsi. 17.
- Dwiningrum, Y., & Fauzia, R. F. (2022). Efektivitas Video Edukasi Anemia Gizi Besi Terhadap Pengetahuan Remaja Putri Di Bantul. *Jurnal Medika Indonesia*, 1(1), 33–40.
- Fithriyah, F. M., Pratiwi, E. N., Program, M., Kebidanan, S., Sarjana, P., Kusuma, U., Surakarta, H., Program, D., Kebidanan, S., Sarjana, P., Kusuma, U., & Surakarta, H. (2022). Pengaruh Pemberian Penyuluhan Kesehatan Dengan Media Leaflet Tentang Dismenorea Terhadap Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Di Pondok Pesantren Tahfidzul Qur'an Ulul Albab Sukoharjo 1. *Universitas Kusuma Husada Surakarta*. <http://eprints.ukh.ac.id/id/eprint/2694>

- Fitriyani, N., Wulandari, R., & Widyastutik, D. (2023). Pengaruh Edukasi Kesehatan Dengan Video Dismenore Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Remaja Putri Dalam Menangani Dismenore Pada Siswi Kelas Viii Di Smp N 2 Gondangrejo Karanganyar. 22, 1–10.
- Hamzah, P., Syawaluddin, A., Krismanto, W., & Sayidiman. (2022). *Buku Media Pembelajaran*. (Edisi Pert). Badan Penerbit UNM.
- Hapsari, A. (2019). Buku Ajar Kesehatan Reproduksi Modul Kesehatan Reproduksi Remaja. In *UPT UNDIP Press Semarang*. http://eprints.undip.ac.id/38840/1/KESEHATAN_MENTAL.pdf
- Hasan, M., Milawati, Darodjat, Harahap, T. K., Tahrir, T., Anwari, A. M., Rahmat, A., Masdiana, & P, I. M. I. (2021). *Buku Media Pembelajaran*. (Edisi Pert). PENERBIT TAHTA MEDIA GROUP.
- Iii, B. A. B. (2022). 27 3. 2. 23–32.
- Khasanah, Nur, M. T., & Sulastri. (2021). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Remaja Putri Dengan Perilaku Penanganan Dismenore Primer. 48.
- Kristian, F. (2021). Gambaran Pengatahuan Dan Sikap Putri Dalam Menangani Dismenore Di Sma Airlangga Namu Ukur Tahun 2021. *Paper Knowledge . Toward a Media History of Documents*, 3(April), 49–58.
- Kadek, N. I., & Kurnia, R. (2021). *Hubungan tingkat pengetahuan dengan sikap remaja putri dalam penanganan dismenore di sma negeri 1 abiansemal*.
- Lubis, G. J., Yuviska, I. A., & Susilawati, S. (2022). Faktor- Faktor Yang Berhubungan Dengan Terjadinya Dismenorea Primer. *ANJANI Journal (Medical Science & Healthcare Studies)*, 2(2), 53–60. <https://doi.org/10.37638/anjani.v2i2.564>
- Marlinda, L. (2021). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Menggunakan Media Leaflet terhadap Pengetahuan pada Remaja Putri dalam Menangani Dismenore di SMKN 1 Bangkinang.
- Nurmaliza, N., Yusmaharani, Y., & Ratih, R. H. (2022). Hubungan Pengetahuan Dengan Perilaku Remaja Putri Tentang Mengatasi Dismenorea. *JOMIS (Journal of Midwifery Science)*, 6(2), 95–104. <https://doi.org/10.36341/jomis.v6i2.2531>
- Oktabela, M., & Putri, M. (2019). Hubungan Pengetahuan Siswi Tentang Dismenorea dengan Perilaku Penanganan Dismenorea. *Jurnal Ibu Dan Anak*, 7(2), 1–9.
- Padjadjaran Disusun oleh Tim Skripsi Prodi Sarjana Fakultas, U. (2020). *Baku Mutu Mata Kuliah Skripsi Fakultas Psikologi*.
- Passe, R., Sampara, N., Nahira, N., Triananinsih, N., Studi, P. S., Keperawatan dan Kebidanan, F., Megarezky, U., Selatan, S., & Correspondence, I. (2023). Edukasi pada Remaja Putri Tentang Dismenorea Melalui Media Vidio. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 1(1), 25–29. <https://doi.org/10.35870/ib.v1i1.167>

- Pratiwi, N. A., Ariani, F., & Gartika, N. (2021). *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Melalui Audiovisual Terhadap Tingkat Pengetahuan dan Sikap Penanganan Dysmenorrhea Pada Remaja di SMPN 1 Baleendah. Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan, 17*(1), 48–55. <https://doi.org/10.26753/jikk.v17i1.472>
- Putrisari, A. E. (2020). Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Dismenorea Dengan Penangan Dismenorea Pada Remaja Putri. *Jurnal E-Clinic, 3*(1), 15.
- Rahmawati, E. (2023). Penyuluhan Dismenore serta Upaya Penanganan kepada Remaja Putri Dukuh Dukuhan Desa Sambirejo. *Journal of Midwifery in Community (JMC), 1*(1), 17–21.
- Rahmawati, T. N. (2022). *Pengaruh Pemberian Penyuluhan Kesehatan Dengan Media Audio Visual Terhadap Pengetahuan Remaja Putri Tentang Dismenorea di SMA Muhammadiyah 1 Karangayar Title. 8.* <http://eprints.ukh.ac.id/id/eprint/2660>
- Salamah, U. (2019). Hubungan Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri terhadap Perilaku Penanganan Dismenore. *Jurnal Ilmiah Kebidanan Indonesia, 9*(03), 123–127. <https://doi.org/10.33221/jiki.v9i03.382>
- Saputra, Y. A., Kurnia, A. D., & Aini, N. (2021). Pengaruh Pendidikan Kesehatan terhadap Upaya Remaja untuk Menurunkan Nyeri Saat Menstruasi (Dismenore Primer). *Jurnal Kesehatan Reproduksi, 7*(3), 177. <https://doi.org/10.22146/jkr.55433>
- Selvia, A., & Amru, D. E. (2021). Hubungan Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri dalam Mengatasi Nyeri Haid dengan Teknik Akupresure. *Jurnal Edu Nursing, 5*(2), 128–133. <http://journal.unipdu.ac.id>
- Shoffa, S., Subroto, D. E., Nasution, F. S., Widi, A., Romadi, U., Cholid, F., Azhari, D. S., Hafidz, Juliwis, K., Umar, R. H., & Gusmirawati. (2024). *BUKU MEDIA PEMBELAJARAN* (Sriwardona & R. Yani (eds.); Edisi Pert, Issue January). CV. Afasa Pustaka.
- Sinaga, E. R., & Pranoto, H. H. (2023). Perbedaan pengetahuan remaja putri sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan tentang dismenore pada siswi smp islam sudirman banyubiru. *Jurnal Ilmu Kebidanan Dan Kesehatan, 14*(2), 45–52. <https://doi.org/P-ISSN 2087-4154 E-ISSN 2774-8669>
- Tsamara, G., Raharjo, W., & Ardiani Putri, E. (2020). Hubungan Gaya Hidup dengan Kejadian Dismenore Primer pada Mahasiswi Program Studi The Relationship Between Lifestyle with The Incident of Primary Dysmenorrhea in Medical Faculty Female Students of Tanjungpura University. *Jurnal Nasional Ilmu Kesehatan (JNIK), 2*(3), 130–140.

Umrah, S., Ramadhany, S., Tamar, M., Purnama, F., Indah, S., Pasca, S., Universitas, S., Kedokteran, F., Hasanuddin, U., Persada, S. K., Selatan, T., Diii, P., Stikes, K., & Husada, K. (2021). Pengaruh Video Learning Multimedia Terhadap Sikap Siswi Dalam Menghadapi Menarche The Effect of Video Learning Multimedia on Students ' Attitudes in Facing Menarche Remaja menurut WHO adalah penduduk dalam rentang usia 10-19 (Survey Demografi Dan Kesehat. *Jurnal Ilmial Kebidanan*, 8(1), 34–43.

LAMPIRAN

Lampiran 1 daftar riwayat hidup

RIWAYAT HIDUP



Nama : Stevany Paskarina Salim
NIM : PO.62.24.2.20.225
Tempat, Tanggal Lahir : Palangka Raya, 31 Maret 2002
Agama : Kristen Protestan
Alamat : Jl. G.obos VIII Gg. Bakung III No.90
Email : stevanysalimm@gmail.com
Status Keluarga : Anak pertama dari 3 bersaudara

Riwayat Pendidikan

TK Siloam Palangka Raya	2006 – 2007
SD Negeri Percobaan Palangka Raya	2008 – 2014
SMP Negeri 1 Palangka Raya	2014 – 1017
SMA Negeri 1 Palangka Raya	2017 – 2020
Poltekkes Kemenkes Palangka Raya	2020 – sekarang

Lampiran 2 surat izin penelitian



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

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

IZIN PENELITIAN

Nomor : 072/00 /3//Bapplitbang

Membaca : Surat dari Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Palangka Raya Nomor :
DP.04.03/F.XLIX/985/2024 Tanggal 19 Februari 2024.

Perihal : Surat Izin Penelitian

Mengingat :

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

Memberikan Izin Kepada : **STEVANY PASKARINA SALIM**

NIM : **PO.62.24.2.20.225**

Tim Survey / Peneliti dari : **MAHASISWA PROGRAM STUDI SARJANA TERAPAN KEBIDANAN POLTEKKES
KEMENKES PALANGKA RAYA**

Akan melaksanakan Penelitian yang berjudul : **PENGARUH PEMBERIAN VIDEO EDUKASI TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN DAN SIKAP REMAJA PUTRI TENTANG DISMENOREA DI SMA NEGERI 1 PALANGKARAYA**

L o k a s i : **SMA NEGERI 1 PALANGKARAYA**

Dengan ketentuan sebagai berikut :

- a. Setibanya peneliti di tempat lokasi penelitian harus melaporkan diri kepada Pejabat yang berwenang setempat.
- b. Hasil Penelitian ini supaya disampaikan kepada :
 - 1). Kepala BAPPEDALITBANG Provinsi Kalimantan Tengah berupa Soft Copy.
 - 2). Kepala SMA Negeri 1 Palangkaraya Sebanyak 1 (Satu) eksemplar.
- c. Surat Izin Penelitian ini agar tidak disalahgunakan untuk tujuan tertentu yang dapat mengganggu kestabilan Pemerintah; tetapi hanya digunakan untuk keperluan ilmiah;
- d. Surat Izin Penelitian ini dapat dibatalkan sewaktu-waktu apabila peneliti tidak memenuhi ketentuan-ketentuan pada butir a, b dan c tersebut diatas;
- e. Surat Izin penelitian ini berlaku sejak diterbitkan dan berakhir pada tanggal **27 MEI 2024**

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

DIKELUARKAN DI : PALANGKA RAYA
PADA TANGGAL 27 MARET 2024
An.KEPALA BADAN PERENCANAAN PEMBANGUNAN DAERAH,
PENELITIAN DAN PENGEMBANGAN
PROVINSI KALIMANTAN TENGAH,
KABID LITBANG

Endy, ST, MT
Pembina Tk.I
NIP. 197412232000031002

Tembusan disampaikan kepada Yth. :

1. Gubernur Kalimantan Tengah Sebagai Laporan;
2. Kepala Badan Kesbang Dan Politik Provinsi Kalimantan Tengah;
3. Kepala Dinas Pendidikan Provinsi Kalimantan Tengah;
4. Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Palangka Raya.

Lampiran 3 keterangan kelayakan etik



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

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



KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION
"ETHICAL EXEMPTION"

No.201/III/KE.PE/2024

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

Peneliti utama : Stevany Paskarina Salim
Principal In Investigator

Nama Institusi : Poltekkes Kemenkes Palangka Raya
Name of the Institution

Dengan judul:
Title

"Pengaruh Pemberian Video Edukasi Terhadap Tingkat Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri Tentang Dismenorea di SMA Negeri 1 Palangka Raya"

"The Effect of Providing Educational Videos on the Level of Knowledge and Attitudes of Adolescent Girls About Dysmenorrhea at SMA Negeri 1 Palangka Raya"

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

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

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 27 Maret 2024 sampai dengan tanggal 27 Maret 2025.

This declaration of ethics applies during the period March 27, 2024 until March 27, 2025.



March 27, 2024
Chairperson,



Yeni Lucin, S.Kep,MPH

Lampiran 4 surat pernyataan peneliti

SURAT PERNYATAAN PENELITI

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Stevany Paskarina Salim
NIM/NIP/NIK : PO.62.24.2.20.225
Judul Penelitian : Pengaruh Pemberian Video Edukasi Terhadap Tingkat Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri Tentang Dismenorea di SMA Negeri 1 Palangka Raya
Status Peneliti : Mahasiswa
Instansi : Poltekkes Kemenkes Palangka Raya

Dengan sesungguhnya menyatakan bahwa saya bersedia mematuhi semua prinsip yang tertuang dalam pedoman etik WHO 2011 dan CIOMS 2016. Apabila saya melanggar salah satu prinsip tersebut dan terdapat bukti adanya pemalsuan data, maka saya bersedia diberikan sanksi sesuai dengan kebijakan dan aturan yang berlaku.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya, atas perhatiannya saya mengucapkan terima kasih.

Palangka Raya, 07 Februari 2024

Yang membuat



(Stevany Paskarina Salim)

Lampiran 5 informed consent



Kementerian Kesehatan
Poltekkes Palangka Raya

Jalan George Obos No. 30, Menteng,
Palangka Raya, Kalimantan Tengah 73111
(0536) 3221768
<https://polkesraya.ac.id>

INFORMED CONSENT

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama :

Umur :

Kelas :

Saya yang tersebut diatas menyatakan **SETUJU** dan **BERSEDIA** untuk berpartisipasi dalam penelitian yang berjudul “Pengaruh Pemberian Video Edukasi Terhadap Tingkat Pengetahuan dan Sukap Remaja Putri Tentang Dismenorea di SMA Negeri 1 Palangka Raya” yang di selenggarakan oleh Stevany Paskarina Salim.

Dalam kegiatan ini, saya telah menerima bahwa:

1. Saya diminta untuk mengisi kuesioner sejujur-jujurnya
2. Identitas dan informasi yang saya berikan akan **DI RAHASIAKAN** dan tidak akan disampaikan kepada umum
3. Saya menyetujui adanya dokumentasi selama penelitian berlangsung

Dalam menandatangani lembar ini, saya **TIDAK ADA PAKSAAN** dari pihak manapun sehingga saya bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini.

Palangka Raya,2024

Mengetahui,

Peneliti

Partisipan

(Stevany Paskarina Salim)

NIM.PO.62.24.2.20.225

(.....)

Lampiran 6 kuesioner penelitian

LEMBAR KUESIONER
PENGARUH PEMBERIAN VIDEO EDUKASI TERHADAP TINGKAT
PENGETAHUSAN DAN SIKAP REMAJA PUTRI TENTANG DISMENOREA DI
SMA NEGERI 1 PALANGKA RAYA

A. Instrumen Pengetahuan Dismenore

Identitas Responden

Nama :

Umur :

Kelas :

Berilah tanda (X) pada huruf A, B dan C merupakan jawaban yang paling tepat

1. Apa yang dimaksud dengan nyeri haid?
 - a. Nyeri yang dialami pada saat menstruasi
 - b. Nyeri yang berlebihan
 - c. Nyeri pada perut bagian bawah pada saat menstruasi
2. Apakah nyeri haid merupakan penyakit?
 - a. Ya
 - b. Tidak tahu
 - c. Tidak
3. Nyeri yang timbul pada saat haid dapat mengakibatkan?
 - a. Menurunnya daya ingat dan kepintaran
 - b. Dapat mengganggu aktivitas sehari-hari
 - c. Menurunnya fungsi tubuh
4. Apakah anda mengetahui penyebab terjadinya nyeri haid pada saat menstruasi?
 - a. Terjadi kontraksi yang kuat pada dinding rahim, Peningkatan hormon prostaglandin dan pelebaran leher rahim saat mengeluarkan darah haid
 - b. Hormon yang tidak meningkat
 - c. Tidak tahu
5. Apakah anda tahu gejala nyeri haid yang dirasakan sebelum datangnya haid?
 - a. Tidak ada gejala yang dirasakan
 - b. Mudah tersinggung, sakit pada payudara, sakit kepala, dan gangguan tidur
 - c. Tidak menimbulkan rasa nyeri

6. Nyeri haid sering disertai oleh?
 - a. Sakit kepala, mual dan muntah
 - b. Sakit kepala dan batuk
 - c. Demam
7. Apakah anda mengetahui salah satu dari penanganan nyeri haid?
 - a. Kompres hangat untuk mengurangi ketegangan dan meningkatkan makanan yang bergizi
 - b. Istirahat seperlunya
 - c. Tidak perlu istirahat dan tetap melakukan aktifitas seperti biasa
8. Penanganan pada nyeri haid dilakukan dengan cara?
 - a. Pemberian obat magh
 - b. Pemberian obat penghilang rasa sakit
 - c. Pemberian obat tidur
9. Nyeri haid yang timbul sejak hari pertama dan akan pulih sendiri, termasuk dalam kondisi?
 - a. Normal
 - b. Tidak Normal
 - c. Biasa Saja
10. Berapa lamakah nyeri haid yang dikatakan normal?
 - a. Setengah hari sampai lima hari.
 - b. Dua atau tiga hari sampai kurang dari dua minggu sebelum datangnya menstruasi.
 - c. Tidak tahu

B. Instrumen Sikap dalam Menangani Dismenore

Petunjuk Pengisian:

1. Keterangan Jawaban:

SS : Sangat Setuju TS : Tidak Setuju
S : Setuju STS : Sangat Tidak Setuju

2. Berilah tanda centang (✓) pada salah satu jawaban yang sesuai dengan keadaan dan kenyataan saudara yang sebenarnya

No.	Pernyataan	SS	S	TS	STS
1.	Saya merasakan nyeri dibagian perut menjelang datangnya menstruasi				
2.	Ketika saya mengalami nyeri, saya tidak bisa beraktivitas				
3.	Saya melakukan olahraga ringan secara teratur				
4.	Saya mengetahui cara mengatasi nyeri yang saya alami				
5.	Saya melakukan kompres hangat ketika nyeri haid melanda				
6.	Ketika mengalami nyeri saya merasa stress				
7.	Saya membiarkan begitu saja ketika mengalami nyeri haid karena akan hilang walaupun tidak saya obati				
8.	Saat menstruasi, saya tidur dan istirahat yang cukup				
9.	Ketika dismenore, saya merasa cemas karena dapat mengganggu aktivitas sehari-hari				
10.	Saya melakukan pemijatan di bagian nyeri ketika mengalami dismenore				
11.	Saya merasakan nyeri tidak dibagian perut namun bagian punggung, pinggang, dan paha				
12.	Saya tidak mampu menahan rasa sakit ketika nyeri datang				
13.	Saya mengkonsumsi obat saat nyeri haid datang				

14.	Saya tidak berkonsentrasi dalam pelajaran ketika mengalami dismenore				
15.	Aroma terapi digunakan untuk menghilangkan rasa sakit saat menstruasi				
16.	Emosi saya naik turun ketika mengalami nyeri haid				
17.	Saya mengurangi makanan yang berupa tepung, teh, gula, kopi, dan coklat menjelang menstruasi				
18.	Saya minum suplemen yang mengandung zat besi tinggi agar terhindar dari anemia				
19.	Saya mengonsumsi air putih minimal 8 gelas setiap hari				
20.	Ketika mendengarkan musik yang saya alami dapat berkurang				

Lampiran 7 rekapitulasi penelitian

No	Remaja	Kelas	Pengetahuan		Sikap	
			Sebelum	Sesudah	Sebelum	Sesudah
1	K	XI-1	30	80	49	70
2	KY	XI-1	20	80	38	80
3	YN	XI-1	40	100	24	78
4	DRS	XI-1	60	90	53	67
5	SA	XI-1	70	90	50	78
6	NS	XI-1	90	100	50	80
7	CA	XI-1	20	80	53	89
8	AN	XI-2	40	90	44	87
9	KM	XI-2	60	90	49	92
10	EJS	XI-2	50	100	36	77
11	MS	XI-2	20	80	40	76
12	DM	XI-2	80	90	46	75
13	AAL	XI-2	70	100	48	87
14	VP	XI-2	20	80	37	89
15	KCK	XI-3	20	80	34	76
16	SAF	XI-3	70	90	44	84
17	DAR	XI-3	30	80	39	78
18	HA	XI-3	40	90	40	80
19	ANI	XI-3	50	80	38	79
20	DA	XI-3	40	90	41	88
21	KJ	XI-3	50	80	36	94
22	AZN	XI-4	50	90	42	89
23	NJ	XI-4	60	80	45	79
24	PT	XI-4	60	80	42	88
25	K	XI-4	60	90	51	79
26	MDK	XI-4	60	90	47	90
27	ZA	XI-4	50	80	42	87
28	IGNR	XI-4	40	100	45	78
29	NS	XI-4	60	80	48	91
30	SSB	XI-5	50	100	38	83
31	AS	XI-5	60	90	40	87
32	YCW	XI-5	50	100	41	89
33	SZ	XI-5	60	80	31	78
34	DFC	XI-5	50	80	34	65

35	SKA	XI-5	60	80	48	77
36	NNC	XI-5	50	100	41	79
37	NAR	XI-6	40	90	40	88
38	TE	XI-6	60	80	42	68
39	NJH	XI-6	50	80	34	67
40	KHN	XI-6	50	90	49	95
41	CHS	XI-6	30	80	40	87
42	JH	XI-6	50	90	41	89
43	KYSN	XI-6	40	70	31	78
44	KJK	XI-6	60	90	34	65
45	MS	XI-7	70	90	48	77
46	HAS	XI-7	90	100	41	79
47	YJH	XI-7	40	80	40	88
48	BD	XI-7	40	90	42	68
49	DY	XI-7	60	90	34	67
50	WHR	XI-7	50	100	49	95
51	PJW	XI-7	50	80	39	78
52	SJH	XI-8	80	90	40	80
53	KMS	XI-8	70	100	38	79
54	KJM	XI-8	60	80	41	88
55	ZY	XI-8	50	80	36	94
56	BBH	XI-8	60	90	42	89
57	KJD	XI-8	50	100	45	79
58	PCY	XI-8	40	100	42	88
59	DKS	XI-9	60	80	51	79
60	KJI	XI-9	50	100	47	90
61	OSH	XI-9	60	90	42	87
62	LSY	XI-9	50	100	45	78
63	BJ	XI-9	60	80	48	91
64	KYH	XI-9	50	80	38	83
65	LHJ	XI-9	60	80	40	87
66	LJY	XI-10	50	100	49	70
67	MK	XI-10	40	90	38	80
68	JCM	XI-10	60	80	24	59
69	CCH	XI-10	50	80	53	67
70	JHN	XI-10	50	90	50	78

71	KSW	XI-10	30	80	50	80
72	SE	XI-10	50	90	53	89
73	LHS	XI-11	40	90	44	78
74	PJ	XI-11	60	90	49	92
75	SHN	XI-11	50	80	36	96
76	JS	XI-11	50	90	40	76
77	KS	XI-12	30	80	46	75
78	YJW	XI-12	50	100	48	86
79	NR	XI-12	40	100	37	89
80	PJS	XI-12	60	90	34	76

Lampiran 8 hasil uji frekuensi

1. Frekuensi Pengetahuan

sebelum

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	baik	4	5.0	5.0	5.0
	cukup	27	33.8	33.8	38.8
	kurang	49	61.3	61.3	100.0
	Total	80	100.0	100.0	

sesudah

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	baik	79	98.8	98.8	98.8
	cukup	1	1.3	1.3	100.0
	Total	80	100.0	100.0	

Statistics

		sebelum	sesudah
N	Valid	80	80
	Missing	0	0
Mean		2.56	1.01
Median		3.00	1.00
Std. Deviation		.592	.112
Minimum		1	1
Maximum		3	2
Percentiles	25	2.00	1.00
	50	3.00	1.00
	75	3.00	1.00

2. Frekuensi Sikap

sebelum

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	positif	9	11.3	11.3	11.3
	negatif	71	88.8	88.8	100.0
	Total	80	100.0	100.0	

sesudah

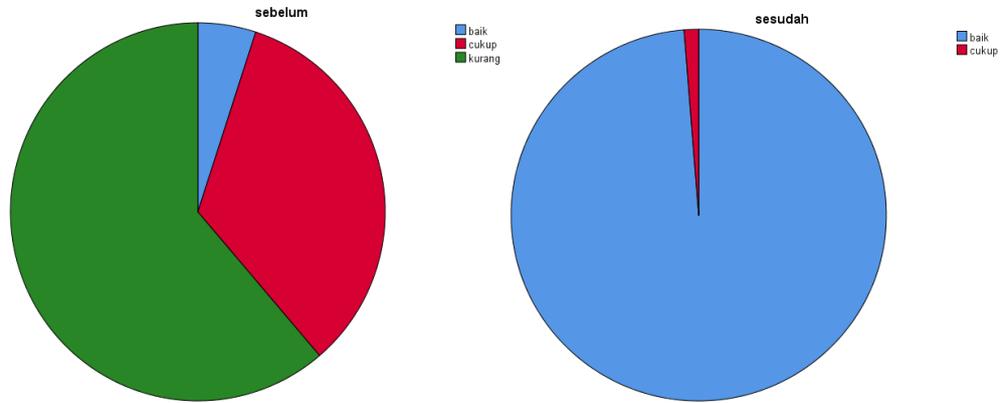
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	positif	80	100.0	100.0	100.0

Statistics

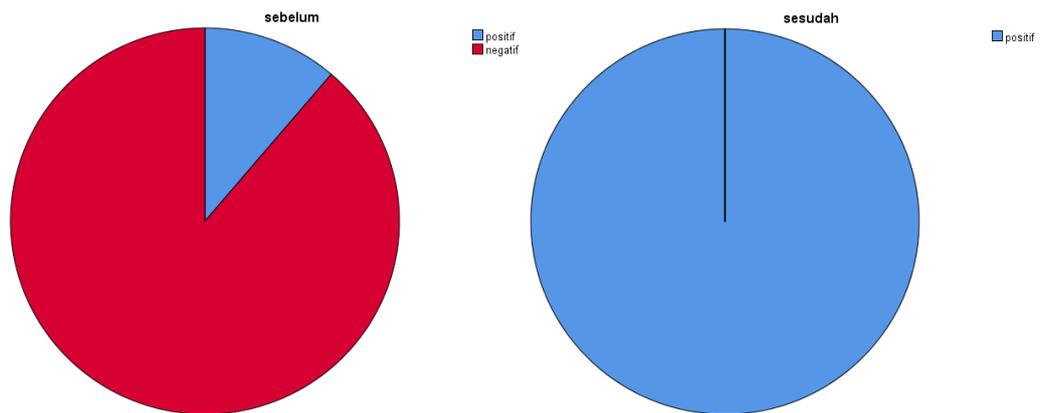
		sebelum	sesudah
N	Valid	80	80
	Missing	0	0
Mean		1.89	1.00
Median		2.00	1.00
Std. Deviation		.318	.000
Minimum		1	1
Maximum		2	1
Percentiles	25	2.00	1.00
	50	2.00	1.00
	75	2.00	1.00

Lampiran 9 hasil diagram pie frekuensi

1. Diagram Pie Pengetahuan



2. Diagram Pie Sikap



Lampiran 10 hasil uji normalitas

1. Uji Normalitas pengetahuan

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

		Unstandardized Residual	
N		80	
Normal Parameters ^{a,b}	Mean	.0000000	
	Std. Deviation	7.68182165	
Most Extreme Differences	Absolute	.121	
	Positive	.121	
	Negative	-.118	
Test Statistic		.121	
Asymp. Sig. (2-tailed)		.005 ^c	
Monte Carlo Sig. (2-tailed)	Sig.	.171 ^d	
	99% Confidence Interval	Lower Bound	.161
		Upper Bound	.180

2. Uji Normalitas Sikap

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

		Unstandardized Residual	
N		80	
Normal Parameters ^{a,b}	Mean	.0000000	
	Std. Deviation	8.05143101	
Most Extreme Differences	Absolute	.107	
	Positive	.073	
	Negative	-.107	
Test Statistic		.107	
Asymp. Sig. (2-tailed)		.024 ^c	
Monte Carlo Sig. (2-tailed)	Sig.	.295 ^d	
	99% Confidence Interval	Lower Bound	.283
		Upper Bound	.306

Lampiran 11 hasil uji *wilcoxon*

1. Uji *Wilcoxon* Pengetahuan

Descriptive Statistics					
	N	Mean	Std. Deviation	Minimum	Maximum
sebelum	80	51.00	14.635	20	90
sesudah	80	88.00	8.019	70	100

Ranks				
		N	Mean Rank	Sum of Ranks
sesudah - sebelum	Negative Ranks	0 ^a	.00	.00
	Positive Ranks	80 ^b	40.50	3240.00
	Ties	0 ^c		
	Total	80		

Test Statistics^a

sesudah - sebelum	
Z	-7.823 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

2. Uji *Wilcoxon* Sikap

Descriptive Statistics					
	N	Mean	Std. Deviation	Minimum	Maximum
pre test	80	42.18	6.328	24	53
post test	80	81.44	8.231	59	96

Ranks				
		N	Mean Rank	Sum of Ranks
post test - pre test	Negative Ranks	0 ^a	.00	.00
	Positive Ranks	80 ^b	40.50	3240.00
	Ties	0 ^c		
	Total	80		

Test Statistics^a

post test - pre test	
Z	-7.773 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

Lampiran 12 lembar konsultasi



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES PALANGKA RAYA
Jalan George Obos No. 30 Palangka Raya [Kampus A], Jalan George Obos No. 32 Palangka Raya [Kampus B],
Jalan Dokter Soetomo No. 10 Palangka Raya [Kampus C], Kalimantan Tengah - Indonesia
Telepon / Faksimile: (0536) 3221768 Laman (Website) : <https://www.polkesraya.ac.id>
Surel (E-mail) : direktorat@polkesraya.ac.id



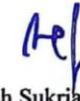
Lembar Konsultasi PROPOSAL

NAMA : Stevany Paskarina Salim
NIM : PO.62.24.2.20.225

No.	Tanggal	Materi Konsultasi	Paraf Pembimbing
1.	15 November 2023	Konsultasi judul proposal dan outline proposal	 Wahidah Sukriani, SST., M. Keb NIP. 19881230 201012 2 009
2.	17 November 2023	Konsultasi Bab 1 proposal	 Wahidah Sukriani, SST., M. Keb NIP. 19881230 201012 2 009
3.	30 November 2023	Revisi Bab 1 Proposal	 Wahidah Sukriani, SST., M. Keb NIP. 19881230 201012 2 009
4.	11 Desember 2023	Konsultasi Bab 1 - Bab 3 proposal dan video edukasi	 Wahidah Sukriani, SST., M. Keb NIP. 19881230 201012 2 009
5.	14 Desember 2023	Revisi Bab 1 - Bab 3 proposal	 Wahidah Sukriani, SST., M. Keb NIP. 19881230 201012 2 009

6.	08 Januari 2024	Konsultasi Bab 3 proposal	 Wahidah Sukriani, SST., M.Feb NIP. 19881230 201012 2 009
7.	15 Januari 2024	Konsultasi Bab 1 - Bab 3 proposal	 Wahidah Sukriani, SST., M.Feb NIP. 19881230 201012 2 009
8.	24 Januari 2024	Konsultasi Bab 1 - Bab 3 Proposal	 Wahidah Sukriani, SST., M.Feb NIP. 19881230 201012 2 009
9.	29 Januari 2024	Konsultasi Bab 1 - Bab 3 proposal	 Wahidah Sukriani, SST., M.Feb NIP. 19881230 201012 2 009
10.	01 Februari 2024	Konsultasi Bab 1 - Bab 3 proposal (Setelah seminar proposal)	 Wahidah Sukriani, SST., M.Feb NIP. 19881230 201012 2 009
11.	02 Februari 2024	Meminta tanda tangan pada lembar pengesahan proposal	 Wahidah Sukriani, SST., M.Feb NIP. 19881230 201012 2 009

Lembar Konsultasi SKRIPSINAMA : Stevany Paskarina Salim
NIM : PO.62.24.2.20.225

No.	Tanggal	Materi Konsultasi	Paraf Pembimbing
1.	20 Juni 2024	Konsultasi BAB IV-V	 Wahidah Sukriani, SST,.M.Keb NIP. 19881230 201012 2 004
2.	24 Juni 2024	Revisi BAB IV-V	 Wahidah Sukriani, SST,.M.Keb NIP. 19881230 201012 2 004
3.	03 Juli 2024	Revisi BAB IV-V	 Wahidah Sukriani, SST,.M.Keb NIP. 19881230 201012 2 004
4.	04 Juli 2024	Acc BAB IV-V	 Wahidah Sukriani, SST,.M.Keb NIP. 19881230 201012 2 004
5.	11 Juli 2024	Konsultasi BAB I-V setelah ujian skripsi	 Wahidah Sukriani, SST,.M.Keb NIP. 19881230 201012 2 004

6.	15 Juli 2024	Konsultasi BAB IV-V	 Wahidah Sukriani, SST.,M.Keb NIP. 19881230 201012 2 004
7.	16 Juli 2024	Meminta tanda tangan pada lembar pengesahan skripsi	 Wahidah Sukriani, SST.,M.Keb NIP. 19881230 201012 2 004



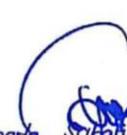
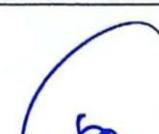
KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES PALANGKA RAYA

Jalan George Obos No. 30 Palangka Raya [Kampus A], Jalan George Obos No. 32 Palangka Raya [Kampus B],
Jalan Dokter Soetomo No. 10 Palangka Raya [Kampus C], Kalimantan Tengah - Indonesia
Telepon / Faksimile: (0536) 3221768 Laman (Website) : <https://www.polkesraya.ac.id>
Surel (E-mail) : direktorat@polkesraya.ac.id



Lembar Konsultasi PROPOSAL

NAMA : Stevany Paskarina Salim
NIM : PO.62.24.2.20.225

No.	Tanggal	Materi Konsultasi	Paraf Pembimbing
1.	30 November 2023	Konsultasi Bab 1 proposal	 Eline Charla Sabatina Bingan, SST., M.Kes NIP. 19860621 200912 2 002
2.	09 Januari 2024	Konsultasi Bab 1 - Bab 3 proposal	 Eline Charla Sabatina Bingan, SST., M.Kes NIP. 19860621 200912 2 002
3.	11 Januari 2024	Konsultasi Bab 1 - Bab 3 proposal dan Video edukasi	 Eline Charla Sabatina Bingan, SST., M.Kes NIP. 19860621 200912 2 002
4.	15 Januari 2024	Konsultasi Bab 1 - Bab 3 proposal dan revisi Video edukasi	 Eline Charla Sabatina Bingan, SST., M.Kes NIP. 19860621 200912 2 002
5.	23 Januari 2024	Konsultasi Bab 1 - Bab 3 proposal	 Eline Charla Sabatina Bingan, SST., M.Kes NIP. 19860621 200912 2 002

Lembar Konsultasi SKRIPSI

NAMA : Stevany Paskarina Salim
NIM : PO.62.24.2.20.225

No.	Tanggal	Materi Konsultasi	Paraf Pembimbing
1.	02 Juli 2024	Konsultasi BAB IV-V	 Eline Charla Sabatina Bingan, SST.,M.Kes NIP. 19860621 200912 2 002
2.	03 Juli 2024	Revisi BAB IV-V	 Eline Charla Sabatina Bingan, SST.,M.Kes NIP. 19860621 200912 2 002
3.	04 Juli 2024	Acc BAB IV-V	 Eline Charla Sabatina Bingan, SST.,M.Kes NIP. 19860621 200912 2 002
4.	15 Juli 2024	Konsultasi BAB I-V Setelah ujian skripsi	 Eline Charla Sabatina Bingan, SST.,M.Kes NIP. 19860621 200912 2 002
5.	16 Juli 2024	Meminta tanda tangan pada lembar pengesahan skripsi	 Eline Charla Sabatina Bingan, SST.,M.Kes NIP. 19860621 200912 2 002



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES PALANGKA RAYA

Jalan George Obos No. 30 Palangka Raya [Kampus A], Jalan George Obos No. 32 Palangka Raya [Kampus B],
Jalan Dokter Soetomo No. 10 Palangka Raya [Kampus C], Kalimantan Tengah - Indonesia
Telepon / Faksimile: (0536) 3221768 Laman (Website) : <https://www.polkesraya.ac.id>
Surel (E-mail) : direktorat@polkesraya.ac.id



Lembar Konsultasi PROPOSAL

NAMA : Stevany Paskarina Salim
NIM : PO.62.24.2.20.225

No.	Tanggal	Materi Konsultasi	Paraf Pembimbing
1.	02 Februari 2024	Konsultasi BAB I-III Setelah ujian proposal	 Yeni Lucin, S.Kep.,MPH NIP. 19650727 198602 2 001
2.	05 Februari 2024	Revisi BAB II-III Setelah ujian proposal	 Yeni Lucin, S.Kep.,MPH NIP. 19650727 198602 2 001
3.	06 Februari 2024	Meminta tanda tangan pada lembar pengesahan proposal	 Yeni Lucin, S.Kep.,MPH NIP. 19650727 198602 2 001



Kementerian Kesehatan
Poltekkes Palangka Raya

Jalan George Obos No. 30, Menteng,
Palangka Raya, Kalimantan Tengah 73111
(0536) 3221768
<https://polkesraya.ac.id>

Lembar Konsultasi SKRIPSI

NAMA : Stevany Paskarina Salim
NIM : PO.62.24.2.20.225

No.	Tanggal	Materi Konsultasi	Paraf Pembimbing
1.	12 Juli 2024	Konsultasi BAB I-V Setelah ujian skripsi	 Yeni Lucin, S.Kep.,MPH NIP. 19650727 198602 2 001
2.	15 Juli 2024	Revisi BAB V Setelah ujian skripsi	 Yeni Lucin, S.Kep.,MPH NIP. 19650727 198602 2 001
3.	16 Juli 2024	Meminta tanda tangan pada lembar pengesahan skripsi	 Yeni Lucin, S.Kep.,MPH NIP. 19650727 198602 2 001

Lampiran 13 Dokumentasi





