

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Masa remaja merupakan fase transisi menuju kedewasaan yang ditandai oleh perubahan fisik, psikologis, dan sosial yang mendefinisikan remaja sebagai kelompok usia 10–19 tahun *World Health Organization* (WHO) tahun 2018. sementara Kementerian Kesehatan RI menetapkan rentang usia 10–18 tahun. Remaja putri memerlukan perhatian khusus dalam aspek kesehatan reproduksi karena mulai mengalami menstruasi dan rentan terhadap berbagai masalah kesehatan reproduksi, termasuk dismenorea (Kemenkes RI, 2018).

Dismenorea didefinisikan sebagai nyeri menstruasi yang terjadi di perut bagian bawah, biasanya muncul sebelum dan selama periode menstruasi, bahwa dismenorea merupakan keluhan paling umum pada remaja putri dan dapat mengganggu kualitas hidup serta aktivitas sehari-hari, termasuk menyebabkan ketidakhadiran di sekolah dan penurunan konsentrasi belajar (Amza et al., 2024a, WHO 2023).

Nyeri menstruasi yang sering dianggap wajar oleh sebagian besar masyarakat sebenarnya dapat menjadi indikator awal gangguan yang lebih serius seperti endometriosis. Endometriosis adalah kondisi kronis di mana jaringan mirip endometrium tumbuh di luar rahim, yang sering menimbulkan nyeri hebat saat menstruasi dan berdampak pada kesuburan, Oleh karena itu, deteksi dini melalui edukasi kesehatan menjadi sangat penting untuk dilakukan. (Kemenkes RI, 2018a, WHO 2023).

Endometriosis seringkali tidak terdiagnosis sejak dini karena gejalanya serupa dengan dismenorea pada umumnya. 35,3% remaja yang mengalami nyeri haid parah menunjukkan tanda-tanda awal endometriosis berdasarkan hasil pemeriksaan ultrasonografi. Temuan

ini menunjukkan pentingnya kemampuan membedakan nyeri haid normal dengan gejala yang patut dicurigai sebagai kelainan patologis (Francesco et al., 2023).

Dismenorea kronis memiliki risiko lebih tinggi untuk mengalami kecemasan dan depresi menunjukkan adanya korelasi antara nyeri menstruasi dan gangguan tidur, yang dapat memperburuk kondisi psikologis remaja. Sayangnya, banyak remaja memilih mengabaikan nyeri haid atau melakukan pengobatan mandiri tanpa pengetahuan yang memadai. (Zhao et al., 2021, Jeon & Baek, 2023).

Remaja putri di Australia menemukan bahwa mayoritas responden mengandalkan informasi dari internet atau teman sebaya, bukan dari tenaga kesehatan profesional. Hal ini mengindikasikan masih rendahnya literasi kesehatan menstruasi di kalangan remaja, pengetahuan yang minim tentang dismenorea dan endometriosis cenderung memperburuk sikap pasrah terhadap nyeri haid. Padahal, dengan pengetahuan yang memadai, remaja dapat mengembangkan sikap positif dalam mengelola menstruasi, termasuk mengenali kapan harus mencari bantuan medis (Armour et al., 2019, Yuan & Ms, 2019).

Media video edukasi mampu meningkatkan keterlibatan, pemahaman, dan retensi informasi pada peserta didik. Hal ini sangat relevan untuk remaja yang cenderung lebih responsif terhadap media berbasis teknologi, tampilan visual juga dalam video membantu siswa memahami materi kompleks secara lebih cepat dan efisien. Metode ini juga memungkinkan pembelajaran mandiri yang fleksibel dan dapat diulang sesuai kebutuhan (Morgado et al., 2024, Agustia et al., 2024).

Video edukasi dapat meningkatkan kepuasan penerima informasi dan mengurangi tingkat kecemasan, terutama ketika digunakan untuk menjelaskan materi kesehatan yang bersifat sensitive, dengan format yang menarik dan komunikatif, video memudahkan penyampaian topik seperti dismenorea dan endometriosis yang sering dianggap tabu di masyarakat. Penggunaan video edukasi dalam konteks pendidikan

sekolah telah terbukti meningkatkan pemahaman dan partisipasi siswa secara signifikan (Chatterjee et al., 2021a).

Studi komparatif yang membandingkan efektivitas poster dan video dalam edukasi gizi, dan hasilnya menunjukkan bahwa video memiliki dampak yang lebih besar terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap. Dalam konteks dismenorea, media video dapat dimanfaatkan untuk menjelaskan fisiologi menstruasi, penyebab nyeri, serta cara penanganan non-farmakologis yang aman dan efektif (Indah & Junaidi, 2021).

Media video juga mendukung inklusivitas dalam edukasi kesehatan untuk kelompok remaja dengan kebutuhan khusus, menunjukkan bahwa video berbahasa isyarat secara signifikan meningkatkan pemahaman kelompok tuna rungu dalam edukasi kesehatan, bahwa pendekatan berbasis video dapat disesuaikan untuk berbagai kalangan, termasuk remaja dengan latar belakang dan kemampuan yang beragam (Galindo Neto, 2023).

Kementrian kesehatan menegaskan bahwa promosi kesehatan reproduksi harus dilakukan secara masif dan disesuaikan dengan karakteristik usia sasaran. Pendidikan kesehatan dengan pendekatan digital seperti video menjadi salah satu strategi yang direkomendasikan dalam menyampaikan isu sensitif dengan cara yang ramah remaja dan mudah dipahami (Kemenkes RI, 2018b).

“Berdasarkan penjelasan diatas penulis berkeinginan meneliti “Efektivitas Video Edukasi Gadis Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Remaja Putri Tentang Dismenorea”

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dijelaskan, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah:

"Apakah video edukasi gadis efektif terhadap pengetahuan dan sikap remaja putri tentang dismenorea sebelum dan sesudah diberikan video edukasi ?"

1.3 Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

"Untuk menilai efektivitas video edukasi Gadis pada pengetahuan dan sikap remaja putri tentang dismenorea"

2. Tujuan Khusus

- a. Menilai pengetahuan remaja putri tentang dismenorea sebelum dan sesudah diberikan intervensi video edukasi Gadis pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol.
- b. Menilai sikap remaja putri tentang dismenorea sebelum dan sesudah diberikan intervensi video edukasi Gadis pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol.
- c. Menganalisis perbedaan pengetahuan remaja putri tentang dismenorea pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol setelah intervensi video edukasi Gadis.
- d. Menganalisis perbedaan sikap remaja putri tentang dismenorea pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol setelah intervensi video edukasi Gadis.
- e. Mengukur tingkat efektivitas video edukasi Gadis dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap remaja putri tentang dismenorea.

1.4 Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

- a. Memberikan kontribusi pada pengembangan teori dan model edukasi kesehatan reproduksi remaja, khususnya dalam konteks penggunaan video edukasi untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap tentang dismenorea.
- b. Memperkaya literatur ilmiah tentang efektivitas video edukasi kesehatan reproduksi remaja, yang dapat menjadi dasar untuk penelitian lebih lanjut di bidang ini.
- c. Memberikan pemahaman yang lebih mendalam tentang hubungan antara peningkatan pengetahuan dan sikap remaja dalam konteks kesehatan reproduksi, yang dapat berkontribusi pada pengembangan teori perubahan perilaku kesehatan

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Remaja

- 1) Meningkatkan pengetahuan remaja tentang dismenorea selama menstruasi.
- 2) Membantu remaja mengembangkan sikap positif terhadap pemeriksaan dini.
- 3) Memberikan akses pada sumber informasi kesehatan reproduksi yang akurat melalui video edukasi.

b. Bagi Pendidik dan Tenaga Kesehatan

- 1) Menyediakan bukti ilmiah tentang efektivitas video edukasi dalam kesehatan reproduksi, yang dapat digunakan untuk merancang program edukasi yang lebih efektif.
- 2) Memberikan wawasan tentang faktor-faktor yang mempengaruhi efektivitas pemberian edukasi kesehatan berbasis video, yang dapat membantu dalam pengembangan dan penyempurnaan materi edukasi.

c. Bagi Pembuat Kebijakan:

- 1) Menyediakan data dan informasi yang dapat digunakan sebagai dasar pengambilan keputusan dalam pengembangan kebijakan dan program kesehatan reproduksi remaja.
- 2) Memberikan bukti tentang potensi penggunaan teknologi digital dalam meningkatkan literasi kesehatan remaja, yang dapat mendorong alokasi sumber daya untuk pengembangan intervensi serupa di masa depan.

d. Bagi Masyarakat:

- 1) Berkontribusi pada peningkatan kesadaran masyarakat tentang pentingnya edukasi kesehatan reproduksi remaja, khususnya tentang dismenorea
- 2) Membantu mengurangi stigma dan tabu seputar topik menstruasi melalui peningkatan pengetahuan dan sikap di kalangan remaja.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Media Video Sebagai Alat Edukasi Kesehatan

2.1.1 Devenisi dan Karakteristik Media Vidio

Dalam era digital, media video edukasi telah menjadi alat yang semakin penting dalam penyampaian informasi kesehatan. Media video dalam konteks edukasi kesehatan dapat didefinisikan sebagai alat komunikasi audiovisual yang digunakan untuk menyampaikan informasi, pengetahuan, dan keterampilan terkait kesehatan kepada audiens target (Morgado et al., 2024).

Media sosial digunakan untuk promosi kesehatan, pengembangan karier, rekrutmen, jaringan profesional, pendidikan kedokteran, telemedisin, dan penelitian ilmiah (Farsi, 2021).

2.1.2 Efektivitas Media Vidio Edukasi Kesehatan

Media video merupakan alat yang efektif dalam meningkatkan pengetahuan, keterlibatan, dan pemahaman pasien terhadap informasi kesehatan, studi ini mengidentifikasi bahwa video digunakan dalam berbagai bentuk, termasuk animasi, video naratif, dan video demonstratif, dengan hasil yang umumnya menunjukkan adanya peningkatan pemahaman, kepuasan, dan pengurangan kecemasan pada pasien. Meskipun terdapat variasi dalam desain, metode penyampaian, dan konteks penggunaan, video tetap terbukti sebagai metode edukasi yang fleksibel dan bermanfaat di berbagai setting pelayanan kesehatan (Chatterjee, 2021).

2.1.3 Penerapan Video sebagai Media Pembelajaran

Video memiliki peran penting dalam pembelajaran karena dapat menarik perhatian siswa, membangkitkan minat, serta mempermudah pemahaman konsep-konsep sulit. Fungsinya mencakup aspek afektif (menumbuhkan perasaan positif terhadap pelajaran), kognitif (mempermudah pemahaman), dan kompensatoris (membantu siswa yang kesulitan belajar dari media

lain). Video membantu guru menyampaikan materi secara lebih menyeluruh dan efisien (Yudianto, 2017).

2.1.3 Penggunaan Video dalam Proses Pembelajaran di Sekolah Dasar

Media video terbukti mampu meningkatkan kualitas pembelajaran di tingkat sekolah dasar. Melalui tampilan visual yang menarik, siswa menjadi lebih antusias dan aktif dalam mengikuti pelajaran. Selain itu, video dapat menyampaikan informasi secara jelas dan sederhana, sehingga materi pelajaran lebih mudah dipahami oleh siswa (Agustia et al., 2024).

2.1.4 Peran Media Pembelajaran Video dalam Menciptakan Pembelajaran Interaktif

Video sebagai media pembelajaran memungkinkan terciptanya proses belajar yang interaktif. Siswa tidak hanya menjadi penerima informasi, tetapi juga terdorong untuk terlibat aktif. Video memperkuat daya ingat dan daya serap siswa karena menggabungkan unsur suara, gambar, dan gerakan yang menarik perhatian (Yuyu Yuhaeni et al., 2025).

4.1.5 Pemanfaatan Video sebagai Media Pembelajaran dalam Pendidikan dan Pelatihan

Dalam konteks pendidikan dan pelatihan, video sangat berguna untuk menjelaskan materi yang bersifat prosedural dan teknis. Video mampu menggambarkan langkah-langkah dengan jelas dan runtut, sehingga peserta didik dapat memahami tanpa harus hadir secara langsung. Ini mendukung pembelajaran mandiri dan fleksibel (Chatterjee et al., 2021b).

4.1.6 Pentingnya Media Pembelajaran Berbasis Video untuk Meningkatkan Pemahaman Siswa

Media video dapat membantu siswa memahami materi pelajaran secara menyeluruh dalam waktu yang relatif singkat. Selain itu, video dapat menyampaikan pesan-pesan moral dan nilai-

nilai positif seperti toleransi dan kerukunan, sehingga tidak hanya berfungsi sebagai alat bantu belajar tetapi juga sebagai media pembentukan karakter (Yuan & Ms, 2019).

Pengetahuan kesehatan remaja dapat ditingkatkan dengan memberikan promosi kesehatan menggunakan sumber daya yang sesuai. promosi kesehatan yang disediakan kepada siswa lewat media poster dan video, terbukti dapat memperluas pengetahuan dan sikap siswa terkait pendidikan kesehatan yang diberikan. Tingkat keefektifan media yang digunakan lebih besar media video dibandingkan dengan poster (Indah & Junaidi, 2021).

Pendidikan kesehatan bertujuan meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat untuk memelihara serta meningkatkan kesehatannya sendiri, Pendekatan yang tepat sesuai dengan tahap tumbuh kembang dengan informasi yang sesuai kebutuhan dapat meningkatkan pengetahuan remaja putri tentang Kesehatan Beberapa pengembangan media edukasi dengan teknologi canggih telah dilakukan, seperti melalui pendekatan audiovisual (video) (Adiati et al., 2023).

Media video merupakan penyalur informasi belajar atau penyalur pesan yang disebut juga alat pandang dengar, bahan pengajaran, Pendidikan kesehatan Salah satu upaya yang dapat dilakukan adalah dengan memberikan penyuluhan melalui media video yang mudah dipahami dan menarik untuk dilihat, banyak siswa yang merasa bosan dengan pembelajaran yang berkaitan dengan tulisan atau pun bacaan (Setiyawan, 2021).

Edukasi menggunakan media video bermanfaat untuk meningkatkan pengetahuan. Manfaat media video antara lain, pembelajaran lebih jelas dan menarik, proses belajar lebih interaksi, efisiensi waktu dan tenaga, meningkatkan kualitas hasil belajar, belajar dapat dilakukan dimana saja dan kapan saja dan yang terakhir menumbuhkan sikap positif belajar terhadap proses dan materi belajar (Yutami et al., 2023).

Beberapa Efektivitas Media Video dalam Edukasi Kesehatan:

a. Peningkatan Pengetahuan

Berbagai penelitian menunjukkan bahwa penggunaan video edukasi efektif dalam meningkatkan pengetahuan kesehatan. Studi yang dilakukan oleh pada pasien diabetes mellitus tipe 2 menunjukkan peningkatan signifikan dalam pemahaman tentang manajemen penyakit setelah menerima edukasi melalui video (Massi et al., 2018).

b. Peningkatan Keterampilan

Mengevaluasi penggunaan video tutorial dalam mengajarkan teknik mencuci tangan kepada mahasiswa berkebutuhan khusus. Hasil penelitian menunjukkan peningkatan pengetahuan dan kemampuan praktik mencuci tangan yang benar setelah intervensi menggunakan video tutorial (Utami, 2021).

c. Retensi Informasi Jangka Panjang

Peningkatan pengetahuan pada kelompok video lebih signifikan secara statistik dibandingkan dengan kelompok pamflet setelah dilakukan intervensi edukatif. Hal ini menunjukkan bahwa media video lebih mampu menarik perhatian dan memudahkan pemahaman siswa terhadap materi COVID-19 dibandingkan media cetak (Janbani et. al 2022).

d. Efisiensi Waktu dan Sumber Daya

Dalam sebuah studi menemukan bahwa pasien dengan fraktur femur yang menerima edukasi pra-operasi melalui video animasi mengalami penurunan kecemasan dan nyeri pasca-operasi yang signifikan dibandingkan dengan mereka yang menerima edukasi lisan atau video rekaman biasa. Video animasi membantu pasien dan keluarga memahami prosedur bedah dan perawatan pasca-operasi dengan lebih baik (Yuewei Wang, 2022).

e. Adaptabilitas untuk Populasi Khusus

Dampak penggunaan video edukasi berbahasa isyarat terhadap peningkatan pemahaman dan keterampilan resusitasi jantung paru (RJP) pada individu tuna rungu. Melalui rancangan uji coba terkontrol secara acak, mereka menemukan bahwa peserta yang mendapatkan edukasi melalui video menunjukkan peningkatan yang jauh lebih besar dalam pengetahuan dan keterampilan dibandingkan dengan mereka yang menerima materi secara konvensional. Temuan ini menggarisbawahi pentingnya penggunaan media edukasi yang inklusif dan sesuai dengan karakteristik kelompok sasaran, khususnya dalam upaya meningkatkan literasi kesehatan bagi penyandang disabilitas pendengaran (Galindo Neto, 2023).

f. Efektivitas dalam Situasi Darurat Kesehatan

Pada sebuah hasil penelitian menunjukkan bahwa siswa yang mengikuti program edukasi tersebut mengalami peningkatan signifikan dalam pemahaman mereka tentang cara pencegahan penyakit, penularan, serta pentingnya kebersihan diri. Pendekatan berbasis video terbukti menarik dan mudah dipahami oleh anak-anak, sementara pendidikan sebaya membantu memperkuat pesan dan meningkatkan rasa percaya diri dalam menerapkan perilaku sehat sehari-hari (Zhang, 2024).

g. Peningkatan Kepuasan Pasien

Efek penggunaan video animasi simulasi sebagai media edukasi bagi pasien yang akan menjalani prosedur endoskopi gastrointestinal. Hasil penelitian menunjukkan bahwa edukasi menggunakan video animasi secara signifikan dapat menurunkan tingkat ketidakpastian terhadap penyakit, mengurangi kecemasan pasien, serta meningkatkan kualitas tidur mereka. Temuan ini mendukung bahwa edukasi berbasis video bukan hanya bermanfaat dalam meningkatkan

pemahaman, tetapi juga berdampak positif pada kesejahteraan psikologis pasien sebelum tindakan medis (Qian et al., 2025).

2.2 Pengetahuan

2.2.1 Definisi Pengetahuan

Pengetahuan adalah merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba.

Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya (mata, hidung, telinga, dan sebagiannya). Waktu penginderaan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas persepsi terhadap objek. Sebagian besar pengetahuan seseorang diperoleh melalui indera pendengaran (telinga) dan indera penglihatan (mata) (Syapitri, et al 2021).

2.2.2 Tingkat Pengetahuan

Secara garis besar dibagi menjadi 6 tingkat pengetahuan, yaitu :

a. Tahu (*Know*)

Tahu atau recall mempunyai arti memanggil memori yang telah dipunyai sebelumnya, setelah mengamati sesuatu yang spesifik dan telah dipelajari atau yang telah diterima. Tahu di sini merupakan tingkatan untuk mengukur seseorang yang tahu tentang apa yang dipelajari yaitu dengan dapat menyebutkan, menguraikan, mengidentifikasi, serta menyatakan.

b. Memahami (*Comprehention*)

Memahami sebuah objek bukan hanya sekedar tahu terhadap objek tersebut, dan juga tidak sekedar menyebutkan, tetapi orang tersebut juga dapat menginterpretasikan secara benar tentang objek yang diketahuinya. Seseorang yang telah memahami objek dan materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menarik kesimpulan, meramalkan terhadap suatu objek yang dipelajari

c. Aplikasi (*Application*)

Aplikasi dapat juga diartikan jika seseorang yang telah memahami objek yang telah dimaksud dapat menggunakan ataupun mengaplikasikan prinsip yang diketahui. Pada situasi atau kondisi yang lain, aplikasi juga diartikan penggunaan hukum, rumus, metode, prinsip, rencana program dalam situasi yang lain.

d. Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah kemampuan seseorang dalam menjabarkan atau memisahkan sesuatu objek, kemudian mencari hubungan antara komponen - komponen dalam suatu objek atau masalah yang diketahui tersebut. Untuk mengetahui bahwa pengetahuan seseorang telah sampai pada tingkatan analisis adalah bila orang tersebut dapat membedakan, memisahkan, mengelompokkan, membuat bagan (diagram) terhadap pengetahuan objek tersebut.

e. Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis merupakan kemampuan seseorang dalam merangkum suatu hubungan yang logis dari komponen pengetahuan yang sudah dimilikinya. Dengan kata lain suatu kemampuan untuk menyusun informasi baru dari informasi yang sudah ada sebelumnya.

f. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi merupakan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu objek tertentu. Penilaian 9 berdasarkan suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau norma/norma yang berlaku dimasyarakat.

2.2.3 Faktor-faktor yang mempengaruhi Pengetahuan

Faktor yang mempengaruhi pengetahuan (Lily Elyda Daulay 2021).

a. 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.

b. 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.

c. 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.

d. 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.

e. 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.

2.2.4. Taksonomi Bloom

a. Ranah Kognitif

Ranah kognitif merupakan salah satu dimensi utama dalam taksonomi yang diperkenalkan oleh Bloom (1956), yang berfokus pada hierarki proses mental yang digunakan individu untuk memperoleh, mengelola, dan mengembangkan pengetahuan. Pada awalnya, Bloom membagi ranah kognitif ke dalam enam tingkatan, yaitu *knowledge* (pengetahuan), *comprehension* (pemahaman), *application* (penerapan), *analysis* (analisis), *synthesis* (sintesis), dan *evaluation* (evaluasi). Perkembangan selanjutnya dilakukan oleh Anderson dan Krathwohl (2001), yang merevisi struktur tersebut menjadi: *remember* (mengingat), *understand* (memahami), *apply* (menerapkan), *analyze* (menganalisis), *evaluate* (mengevaluasi), dan *create* (mencipta). Revisi ini menekankan pada penggunaan kata kerja operasional yang lebih relevan dengan proses pembelajaran modern.

Penelitian yang dilakukan oleh Yusof et al. (2013) membuktikan bahwa penerapan ranah kognitif secara terstruktur mampu meningkatkan kualitas capaian pembelajaran, khususnya di lingkungan pendidikan tinggi, melalui pengembangan kemampuan berpikir tingkat rendah (*lower-order thinking skills*) hingga kemampuan berpikir tingkat tinggi (*higher-order thinking skills*).

Pada jenjang ini menekankan pada kemampuan dalam mengingat kembali materi yang telah dipelajari, seperti pengetahuan tentang istilah, fakta khusus, konvensi, kecenderungan dan urutan, klasifikasi dan kategori, kriteria serta metodologi. Tingkatan atau jenjang ini merupakan tingkatan terendah namun menjadi prasyarat bagi tingkatan selanjutnya. Di jenjang ini, pesertadidik menjawab pertanyaan berdasarkan dengan hapalan saja.

Ranah ini meliputi kemampuan menyatakan kembali konsep atau prinsip yang telah dipelajari, yang berkenaan dengan

kemampuan berpikir, kompetensi memperoleh pengetahuan, pengenalan, pemahaman, konseptualisasi, penentuan dan penalaran.

b. Ranah Afektif

Ranah afektif, yang dikembangkan oleh Krathwohl, Bloom, dan Masia (1964), berfokus pada aspek sikap, nilai, minat, serta respon emosional peserta didik. Ranah ini terdiri atas lima tingkatan hierarkis, yaitu *receiving* (penerimaan), *responding* (pemberian respons), *valuing* (penghargaan terhadap nilai), *organization* (pengorganisasian nilai), dan *characterization by a value set* (karakterisasi berdasarkan sistem nilai). Forehand (2010) menegaskan bahwa ranah afektif sering kali kurang mendapatkan perhatian dalam perencanaan pembelajaran, padahal perannya sangat penting dalam membentuk perilaku, motivasi, dan komitmen belajar siswa. Integrasi ranah afektif dalam proses pembelajaran diyakini mampu menghasilkan peserta didik yang tidak hanya kompeten secara akademis, tetapi juga memiliki karakter, integritas, dan kepedulian sosial yang kuat.

Ranah afektif adalah ranah yang berhubungan dengan sikap, nilai, perasaan, emosi serta derajat penerimaan atau penolakan suatu obyek dalam kegiatan belajar mengajar. Kategori ini merupakan tingkat afektif yang terendah yang meliputi penerimaan masalah, situasi, gejala, nilai dan keyakinan secara pasif. Penerimaan adalah semacam kepekaan dalam menerima rangsangan atau stimulasi dari luar yang datang pada diri peserta didik. Hal ini dapat dicontohkan dengan sikap peserta didik ketika mendengarkan penjelasan pendidik dengan seksama dimana mereka bersedia menerima nilai-nilai yang diajarkan kepada mereka dan mereka memiliki kemauan untuk menggabungkan diri atau mengidentifikasi diri dengan nilai itu.

3. Ranah Psikomotor

Ranah psikomotor berkaitan erat dengan kemampuan fisik, keterampilan motorik, dan koordinasi gerak tubuh yang mendukung pelaksanaan tugas secara efektif. Simpson (1972)

mengklasifikasikan ranah ini menjadi tujuh kategori, yakni *perception* (persepsi), *set* (kesiapan), *guided response* (respon terbimbing), *mechanism* (mekanisme), *complex overt response* (respon terbuka kompleks), *adaptation* (adaptasi), dan *origination* (penciptaan). Sementara itu, Dave (1970) mengusulkan model lima tingkat yang lebih ringkas, meliputi *imitation* (imitasi), *manipulation* (manipulasi), *precision* (ketepatan), *articulation* (artikulasi), dan *naturalization* (naturalisasi). Studi yang dilakukan oleh Aksu dan Aksu (2021) menunjukkan bahwa penerapan ranah psikomotor secara efektif mampu meningkatkan hasil pembelajaran berbasis praktik, khususnya pada pendidikan kejuruan dan pelatihan keterampilan teknis.

Ranah ini meliputi kompetensi melakukan pekerjaan dengan melibatkan anggota badan serta kompetensi yang berkaitan dengan gerak fisik (motorik) yang terdiri dari gerakan refleks, keterampilan gerakan dasar, kemampuan perseptual, ketepatan, keterampilan kompleks, serta ekspresif dan interperatif.

2.3. Sikap

Pada masa remaja, pembentukan dan perubahan sikap menjadi sangat penting karena periode ini ditandai dengan eksplorasi identitas dan peningkatan otonomi pengambilan keputusan. Sikap terdiri dari tiga komponen: kognitif (keyakinan), afektif (perasaan), dan konatif (kecenderungan perilaku) (Carrie, 2021).

Perkembangan sikap pada masa remaja dipengaruhi oleh berbagai faktor sosial dan perilaku, seperti dukungan keluarga, hubungan teman sebaya, dan keterlibatan dalam kegiatan positif, yang secara signifikan dapat membentuk sikap remaja terhadap diri sendiri dan lingkungan sekitarnya (Marta Malinowska, 2019).

Pembentukan sikap juga dipengaruhi oleh pengalaman pribadi, interaksi sosial, serta eksposur terhadap norma dan nilai budaya yang berlaku, yang dapat berubah seiring masuknya informasi baru atau tekanan sosial (Blair T. Johnson, 2022).

Selain itu, nilai-nilai pribadi remaja, baik yang bersifat

intrinsik maupun ekstrinsik, mengalami transformasi yang konsisten selama masa remaja, mencerminkan proses pencarian identitas dan adaptasi terhadap lingkungan (Albarracin & Shavitt, 2017).

Sikap juga terbentuk melalui proses pembelajaran sosial dan dapat dipengaruhi oleh media, lingkungan sekolah, serta pengalaman emosional yang intens (Jiseul S., 2022).

Dalam konteks neurologis, remaja menunjukkan sensitivitas tinggi terhadap perbedaan sikap antara kelompok sosial yang berbeda, seperti orang tua dan teman sebaya, yang menyebabkan kecenderungan konformitas terhadap kelompok dominan (Do et al., 2020).

Pengembangan identitas diri pada remaja terjadi melalui dinamika eksplorasi dan komitmen terhadap nilai serta keyakinan tertentu, di mana sikap menjadi bagian dari proses tersebut (Elisabeth L, 2021).

2.4. Remaja

2.4.1. Definisi Remaja

Masa remaja adalah masa transisi yang unik. Terjadi berbagai perubahan pada masa ini. Perubahan tersebut meliputi, fisik, psikologi dan sosial. Perubahan fisik terjadi lebih cepat dibandingkan perubahan psikologi dan sosial. Hal tersebut dapat membuat remaja merasa bingung dengan perubahan yang terjadi. Hormon seksual pun sudah mulai berfungsi pada masa remaja (Kemenkes RI, 2018).

Remaja adalah penduduk dalam rentang usia 10-19 tahun *World Health Organization* (WHO) tahun 2018. remaja dalam rentang usia 10-18 tahun (Kemenkes RI, 2018).

2.4.2. Tahap Pertumbuhan dan Perkembangan Remaja

1. Masa remaja awal (usia 10-13 tahun)

Selama masa remaja awal, anak-anak akan mengalami perubahan fisik, kognitif, emosi dan sosial yang signifikan. Tahap perkembangan remaja di klasifikasikan sebagai berikut:

a. Perkembangan Fisik

Perubahan yang terjadi seperti peningkatan massa tulang,

otot, massa lemak dan kenaikan berat badan. Perubahan tersebut termasuk di dalamnya pertumbuhan organ-organ reproduksi (organ seksual) untuk mencapai kematangan yang ditunjukkan dengan kemampuan melaksanakan fungsi reproduksi. Perubahan yang terjadi pada pertumbuhan tersebut diikuti munculnya tanda-tanda sebagai berikut : Tanda-tanda seks primer. Remaja puteri, sebagai tanda kematangan organ reproduksi adalah ditandai dengan datangnya menstruasi (menarche). Menstruasi adalah proses peluruhan lapisan dalam atau endometrium yang banyak mengandung pembuluh darah dari uterus melalui vagina.

b. Perkembangan Kognitif

Otak mereka terus berkembang menjadi lebih dewasa dan berpikir secara abstrak dalam memecahkan masalah. Meski begitu, emosi masih sering mendorong anak-anak remaja ini dalam mengambil keputusan, sehingga mereka bisa bertindak berdasarkan dorongan hati tanpa memikirkan semuanya secara menyeluruh.

c. Perkembangan emosi dan Sosial

Jangan kaget bila anak praremaja ketika masuk ke kamar ibunya tanpa mengetuk pintu atau dengan sengaja mengintip HP-nya. Hal itu karena pada masa remaja awal ini, anak-anak akan mulai menuntut privasi.

2. Pertengahan masa remaja (Usia 14-17 tahun)

Memasuki pertengahan masa remaja, anak-anak akan terus mengalami pertumbuhan dan penemuan diri. Remaja pada tahap ini akan mengalami peningkatan intensitas emosional dan menghadapi tantangan baru saat tanggung jawab mereka mulai bertambah.

3. Masa akhir remaja (18-19 tahun)

Masa remaja akhir menandai transisi menuju masa dewasa muda, di mana seorang anak akan semakin menyempurnakan identitas mereka dan membuat keputusan penting mengenai masa depan mereka. Tahap ini ditandai dengan peningkatan kemandirian

dan pengembangan identitas pribadi dan social.

2.5. Dismenorea

2.5.1. Definisi Dismenorea

Dismenore merupakan rasa sakit yang terjadi pada bagian bawah perut sebelum, selama, dan setelah menstruasi. Nyeri ini bisa terasa seperti kolik atau bersifat terus-menerus. Dismenore bukanlah penyakit, melainkan gejala yang menunjukkan adanya kejang pada daerah panggul yang terkadang menjalar hingga ke punggung dan kaki (Oktabela & Putri, 2019).

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui seberapa sering dismenore terjadi pada wanita usia subur serta bagaimana kondisi ini memengaruhi kehidupan mereka sehari-hari. Dismenore dikenal sebagai nyeri menstruasi yang dapat mengganggu aktivitas fisik, emosional, dan sosial (Amza et al., 2024).

Survei nasional terhadap 4.202 perempuan muda berusia 13–25 tahun di Australia untuk mengeksplorasi literasi kesehatan menstruasi dan strategi manajemen menstruasi. Hasilnya menunjukkan bahwa mayoritas responden tidak mencari bantuan medis untuk gejala menstruasi mereka, melainkan mengandalkan informasi dari internet dan pengobatan sendiri dengan obat bebas seperti parasetamol dan ibuprofen (Armour et al., 2021).

Adapun dismenore primer merupakan salah satu gangguan ginekologis yang paling sering dialami oleh remaja dan perempuan usia reproduktif, terutama ditandai dengan nyeri haid tanpa adanya kelainan organik yang mendasari (Armour et al., 2019).

Berdasarkan hasil yang diperoleh dari 5 responden, semua responden memahami teknik senam dismenore, dan ada penurunan skala nyeri setelah melakukannya. Metode yang digunakan dalam studi kasus ini melibatkan pembentukan kelompok, ceramah, tanya jawab, dan edukasi. Kesimpulannya, terdapat penurunan skala nyeri sebelum dan sesudah senam dismenore dilakukan. Diharapkan teknik senam dismenore ini dapat terus diterapkan untuk membantu remaja yang mengalami dismenore saat menstruasi (Kusuma et al., 2023).

Prevalensi dan faktor risiko yang terkait dengan dismenore primer di kalangan mahasiswi di Hunan, China. Penelitian ini melibatkan 4.606 mahasiswi yang dipilih melalui metode pengambilan sampel acak bertahap. Data dikumpulkan melalui kuesioner yang mencakup informasi demografis, kebiasaan gaya hidup, karakteristik emosional, dan pola menstruasi (Hu et al., 2020).

Dismenore ditandai dengan nyeri berulang berupa kram di bagian bawah perut yang muncul saat atau menjelang menstruasi. Gejala lainnya bisa mencakup mual, muntah, sakit kepala, pusing, kelelahan, hingga gangguan tidur. Secara klinis, dismenore dibedakan menjadi primer dan sekunder (Poli-Neto, 2025).

Dismenore merupakan salah satu masalah kesehatan yang paling umum dan signifikan, terutama pada remaja putri. Kondisi ini sering menyebabkan ketidakhadiran di sekolah maupun tempat kerja serta berdampak negatif terhadap aktivitas harian para penderita (Sabah YUNS et al., 2024a).

Dismenore dapat mengganggu aktivitas remaja perempuan, terutama dalam menjalankan peran sebagai pelajar (Puji Astuti et al., 2024).

2.5.2. Klasifikasi Dismenorea

a. Klasifikasi Utama Dismenorea

1. Dismenorea Primer

Dismenorea primer didefinisikan sebagai nyeri haid yang terjadi tanpa adanya kelainan patologis pada organ panggul, kondisi ini umumnya dimulai pada masa remaja dan dapat berlanjut hingga usia dewasa. Mekanisme terjadinya dismenorea primer dikaitkan dengan peningkatan produksi prostaglandin, yang menyebabkan kontraksi uterus yang berlebihan (Guimarães, 2020, Tani et al., 2022).

2. Dismenorea Sekunder

Dismenorea sekunder umumnya disebabkan oleh kondisi patologis yang mendasari seperti endometriosis, mioma uteri, dan penyakit radang panggul. Diagnosis dan

penanganan dismenoreia sekunder seringkali memerlukan pendekatan yang lebih kompleks dibandingkan dengan dismenoreia primer (Vijayasri R et al., 2023).

b. Klasifikasi Berdasarkan Tingkat Keparahan

Dismenoreia berdasarkan tingkat keparahannya menjadi tiga kategori (Husnia Sari, 2020).

1. Dismenoreia Ringan

Ditandai dengan nyeri ringan yang tidak mengganggu aktivitas sehari-hari. Penderita biasanya tidak memerlukan pengobatan khusus dan dapat menjalankan rutinitas.

2. Dismenoreia Sedang

Pada tingkat ini, nyeri cukup signifikan sehingga memerlukan penggunaan analgesik untuk meredakan gejala. Meskipun demikian, penderita masih dapat melakukan aktivitas sehari-hari dengan beberapa penyesuaian.

3. Dismenoreia Berat

Dismenoreia berat ditandai dengan nyeri yang sangat mengganggu dan secara signifikan menghambat aktivitas sehari-hari. Penderita mungkin perlu beristirahat dan tidak dapat menjalankan rutinitas normal.

2.5.3. Faktor-Faktor Penyebab Dismenoreia

Dismenoreia, atau nyeri haid, adalah kondisi ginekologis yang umum dialami oleh wanita usia reproduktif. Berikut beberapa factor penyebab dismenoreia (Sabah YUNS et al., 2024b).

a) Faktor Hormonal

Ketidakseimbangan hormonal, terutama prostaglandin, telah lama diketahui sebagai penyebab utama dismenoreia primer. Penelitian oleh menunjukkan bahwa peningkatan kadar prostaglandin, dalam endometrium berkorelasi positif dengan intensitas nyeri haid. Hormon lain seperti estrogen dan progesteron juga berperan dalam patofisiologi dismenoreia (Junying Jiang, 2023).

b) Faktor Anatomis

Kelainan anatomis pada sistem reproduksi dapat menyebabkan

dismenorea sekunder, kondisi seperti endometriosis, adenomiosis, dan mioma uteri sering menjadi penyebab dismenorea sekunder. Mereka menemukan bahwa sekitar 30% kasus dismenorea sekunder disebabkan oleh endometriosis (Vijayasri R et al., 2023).Faktor Psikologis

- c) Aspek psikologis juga berperan penting dalam terjadinya dismenorea mengidentifikasi hubungan yang signifikan antara tingkat stres dan kecemasan dengan kejadian dan intensitas dismenorea. Mereka menyimpulkan bahwa manajemen stres yang efektif dapat membantu mengurangi gejala dismenorea (Narsih et al. 2024).

d) Faktor Gaya Hidup

Gaya hidup memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kejadian dismenorea (Rasool et al., 2023).

1. Pola Makan: Konsumsi makanan tinggi lemak dan rendah serat dikaitkan dengan peningkatan risiko dismenorea.
2. Aktivitas Fisik: Kurangnya aktivitas fisik berhubungan dengan peningkatan kejadian dismenorea.
3. Merokok: Kebiasaan merokok meningkatkan risiko dismenorea karena efeknya terhadap aliran darah dan metabolisme hormon.

e) Faktor Genetik

Faktor genetik juga berperan dalam kejadian dismenorea mengungkapkan bahwa wanita dengan riwayat keluarga dismenorea memiliki risiko lebih tinggi untuk mengalami kondisi yang sama. Mereka mengidentifikasi beberapa gen yang mungkin terkait dengan kerentanan terhadap dismenorea (Aouad et al., 2022).

f) Faktor Inflamasi

Proses inflamasi telah diidentifikasi sebagai salah satu mekanisme penting dalam patofisiologi dismenorea (Barcikowska, 2020).

g) Faktor Usia dan Status Reproduksi

Usia dan status reproduksi juga mempengaruhi kejadian

dismenorea (Duman, 2022).

- a. Usia : Dismenorea primer lebih sering terjadi pada wanita usia remaja dan awal 20-an.
- b. Paritas : Wanita nulipara cenderung lebih sering mengalami dismenorea dibandingkan wanita yang pernah melahirkan.
- c. Usia Menarche : Menarche dini (sebelum usia 12 tahun) dikaitkan dengan peningkatan risiko dismenorea.

h) Dampak Psikologis Dismenorea

Dismenorea, atau nyeri haid, tidak hanya berdampak pada kesehatan fisik tetapi juga memiliki implikasi signifikan terhadap kesejahteraan psikologis penderitanya diantaranya yaitu:

a) Peningkatan Tingkat Stres

Dismenorea telah terbukti berkontribusi pada peningkatan tingkat stres pada penderitanya secara signifikan lebih tinggi dibandingkan dengan mereka yang tidak mengalami dismenorea. Stres ini tidak hanya terkait dengan rasa sakit yang dialami, tetapi juga dengan antisipasi terhadap nyeri yang akan datang pada siklus menstruasi berikutnya (De Moraes et al., 2025).

b) Kecemasan dan Depresi

Hubungan antara dismenorea dengan kecemasan dan depresi telah banyak diteliti, menemukan bahwa wanita dengan dismenorea kronis memiliki risiko lebih tinggi untuk mengalami gejala kecemasan dan depresi (Zhao et al., 2021).

c) Gangguan Mood

Wanita dengan dismenorea melaporkan peningkatan iritabilitas, perubahan mood yang cepat, dan perasaan mudah marah selama periode menstruasi mereka. Gangguan mood ini dapat berlangsung beberapa hari sebelum menstruasi dimulai dan bertahan selama periode menstruasi (Nabilla Trianti et al., 2022).

d) Penurunan Kualitas Hidup

Wanita yang mengalami dismenorea melaporkan penurunan signifikan dalam kualitas hidup, terutama karena gejala fisik seperti nyeri perut, nyeri punggung, serta perubahan emosi dan energi. Namun, setelah melakukan pendekatan non-obat seperti olahraga ringan, kompres hangat, dan pola makan sehat, sebagian besar peserta merasakan perbaikan nyata dalam kenyamanan dan aktivitas harian mereka. Hal ini membuktikan bahwa intervensi sederhana dapat berdampak besar dalam meningkatkan kesejahteraan perempuan yang mengalami nyeri haid (Unnisa et al., 2022).

e) Gangguan Tidur

Wanita dengan dismenorea cenderung mengalami gangguan tidur lebih sering dibandingkan yang tidak. Gejala seperti kesulitan tidur, bangun malam hari, serta rasa kantuk berlebihan di siang hari merupakan keluhan yang umum. Tingkat keparahan nyeri menstruasi bahkan berkaitan erat dengan durasi dan efisiensi tidur yang buruk. Temuan ini menggarisbawahi perlunya perhatian khusus pada aspek tidur dalam manajemen dismenorea (Jeon & Baek, 2023).

f) Dampak dan gejala Dismenorea

- 1) Salah satu dampak dismenorea yang paling berbahaya adalah endometriosis kondisi kronis di mana jaringan mirip endometrium (lapisan dalam rahim) tumbuh di luar rahim, seperti di ovarium, saluran tuba, dan organ lain di area panggul. Kondisi ini dapat menyebabkan peradangan, pembentukan jaringan parut (adhesi), dan nyeri panggul yang parah, serta dapat memengaruhi kesuburan. Endometriosis dapat dimulai sejak menstruasi pertama dan berlangsung hingga menopause *World Health Organization (WHO)* tahun 2023.

2) Jenis Lesi Endometriosis

- a. Endometriosis superfisial : Terletak di permukaan peritoneum panggul.
- b. Endometrioma ovarium : Kista berisi darah di ovarium.
- c. Endometriosis dalam : Menyerang jaringan dalam seperti septum rektovaginal, kandung kemih, dan usus.
- d. Endometriosis ekstra-panggul : Jarang terjadi, tetapi dapat ditemukan di luar area panggul.

g) Penyebab dan Pengobatan

Penyebab pasti endometriosis belum diketahui, dan saat ini belum ada cara untuk mencegahnya. Meskipun tidak ada obat yang dapat menyembuhkan endometriosis, gejalanya dapat dikelola melalui:

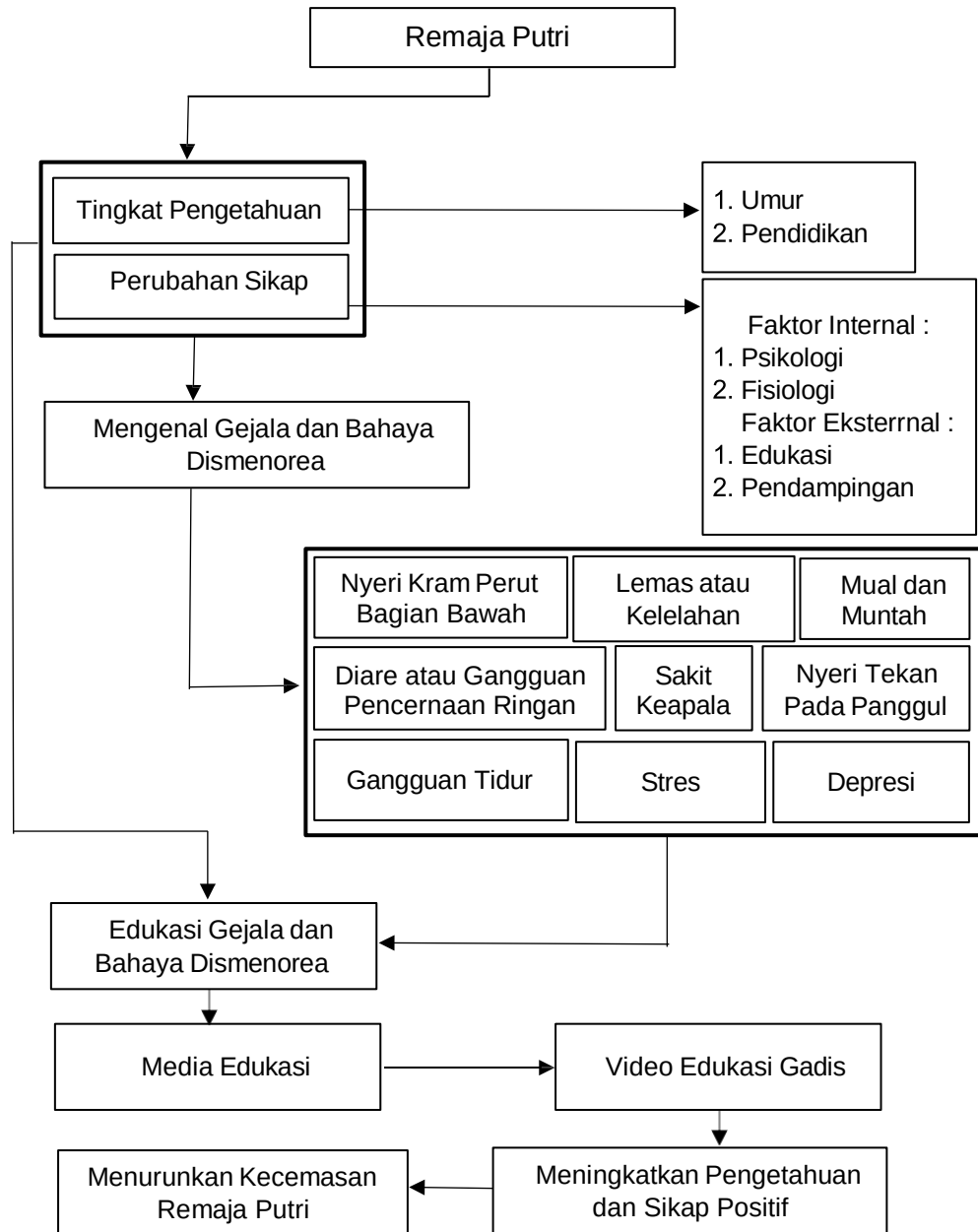
- 1) Pengobatan medis : Seperti obat antiinflamasi nonsteroid (NSAID) untuk mengurangi nyeri, dan terapi hormon untuk menghambat pertumbuhan jaringan endometrium.
- 2) Pembedahan : Untuk mengangkat jaringan endometrium yang tumbuh di luar rahim, terutama jika pengobatan medis tidak efektif.

Nyeri haid yang sering dianggap normal pada remaja bisa menjadi tanda awal endometriosis. Sayangnya, karena dianggap biasa, banyak kasus endometriosis tidak terdeteksi sejak dini. Dari hasil pemeriksaan ultrasonografi, sekitar 13,3% remaja mengalami tanda-tanda endometriosis, dan angka ini meningkat menjadi 35,3% pada mereka yang mengalami nyeri haid parah. Artinya, dismenore berat harus diwaspadai sebagai indikator penting dari penyakit ini (Martire, 2023).

Adapun endometriosis memberikan pembaruan berbasis bukti mengenai diagnosis dan penanganan endometriosis, termasuk manajemen nyeri, pendekatan bedah dan medis, serta dukungan kesuburan. Dokumen ini juga memperluas cakupan pada

remaja, wanita pascamenopause, dan isu kualitas hidup (Eshre, 2022).

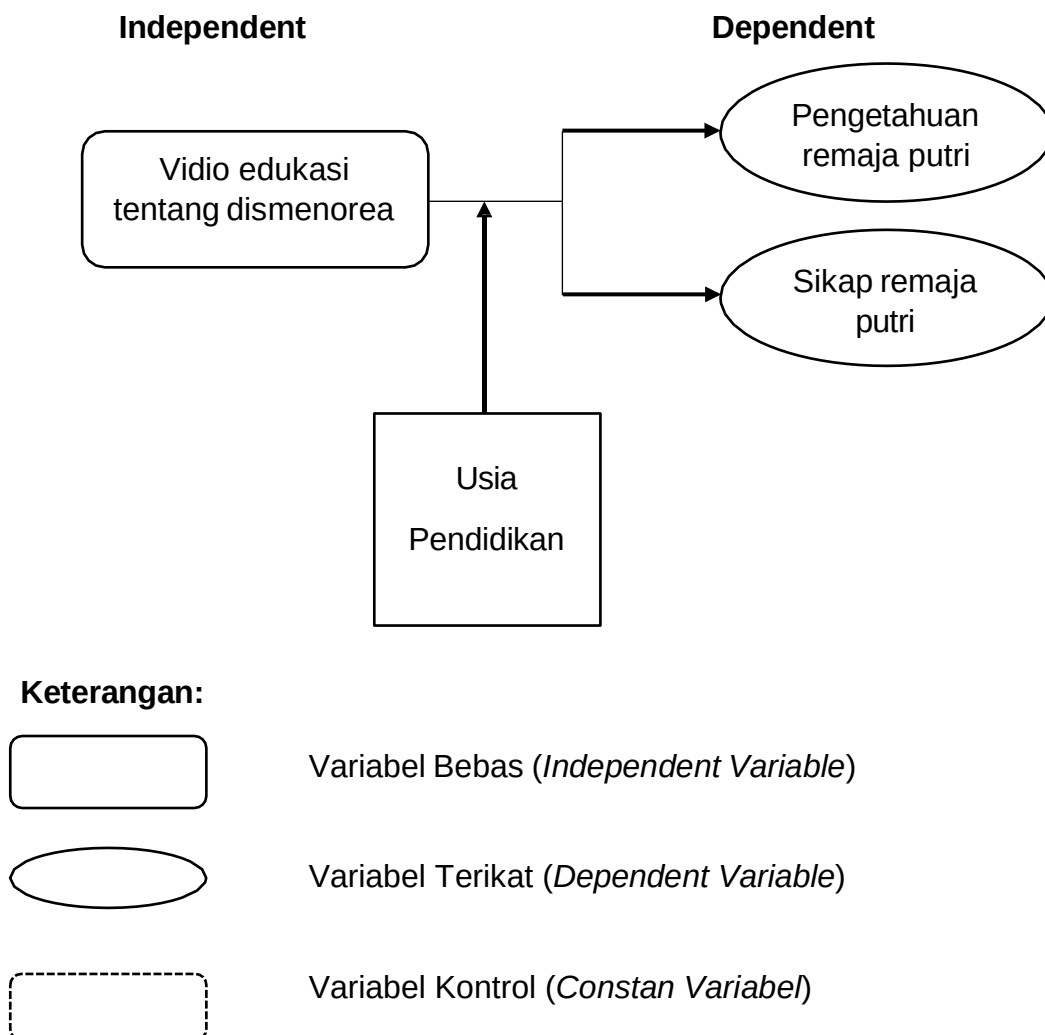
2.8 Kerangka Teori



Bagan 2.1 Kerangka Teori Penelitian Efektivitas Video Edukasi Gadis (Nyeri Haid) Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Remaja Putri Tentang *Dismenorea*

2.9 Kerangka Konsep

Kerangka konsep penelitian merupakan penjelasan tentang variabel yang akan diteliti dan efektivitas antara variabel tersebut. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui efektivitas video edukasi terhadap pengetahuan dan sikap remaja tentang dismenorea. Variabel bebas (independent) yang akan diukur dalam penelitian ini adalah pemberian video edukasi, variabel terikat (dependent) adalah pengetahuan, sikap dan variabel kontrol yaitu pembandingan antara kelompok internasional dan kelompok edukasi video. yang mendapatkan Kerangka konsep yang digunakan sebagai berikut:



Bagan 2.2 Kerangka Konsep

2.10 Hipotesis Peneliti

1. Terdapat perbedaan pengetahuan remaja putri tentang dismenorea pada kelompok intervensi dan kontrol sebelum dan setelah perlakuan.
2. Terdapat perbedaan sikap remaja putri tentang dismenorea pada kelompok intervensi dan kontrol sebelum dan setelah perlakuan.
3. Terdapat peningkatan yang signifikan pada pengetahuan remaja putri tentang dismenorea pada kelompok intervensi dan kontrol setelah perlakuan
4. Terdapat perubahan yang signifikan pada sikap remaja putri tentang dismenorea pada kelompok intervensi dan kontrol setelah perlakuan

Video edukasi Gadis efektif meningkatkan pengetahuan dan perubahan sikap remaja putri tentang dismenorea