

**PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN MENGGUNAKAN MEDIA
VIDEO ANIMASI TERHADAP PENGETAHUAN SISWI DALAM
MENGHADAPI *MENARCHE* DI SDN 34 KURANJI**

SKRIPSI



Oleh :

RESTIKA MARGARET HUTABARAT

NIM : 183310819

**PROGRAM STUDI SARJANA TERAPAN KEPERAWATAN-NERS
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES PADANG
TAHUN 2022**

**PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN MENGGUNAKAN MEDIA
VIDEO ANIMASI TERHADAP PENGETAHUAN SISWI DALAM
MENGHADAPI *MENARCHE* DI SDN 34 KURANJI**

SKRIPSI

**Diajukan Pada Program Studi Pendidikan Sarjana Terapan Keperawatan-
Ners Politeknik Kementerian Kesehatan Padang Sebagai Persyaratan
Menyelesaikan Sarjana Terapan Keperawatan-Ners
Politeknik Kesehatan Padang**



Oleh :

RESTIKA MARGARET HUTABARAT

NIM : 183310819

**PROGRAM STUDI SARJANA TERAPAN KEPERAWATAN-NERS
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES PADANG
TAHUN 2022**

PERNYATAAN PERSETUJUAN

Judul Skripsi : Pengaruh Pendidikan Kesehatan Menggunakan Media Video
Animasi Terhadap Pengetahuan Siswi dalam Menghadapi
Menarche di SDN 34 Kurangi
Nama : Restika Margaret Hutabarat
NIM : 183310819

Skripsi ini telah disetujui oleh pembimbing skripsi untuk diseminarkan dihadapan
Tim Pengaji Program Studi Sarjana Terapan Keperawatan-Ners Politeknik
Kesehatan Kemenkes Padang

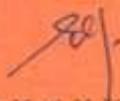
Padang, Juni 2022

Komisi Pembimbing

Pembimbing Utama

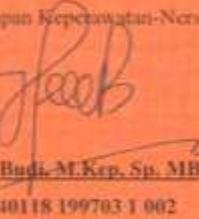
Pembimbing Pendamping


Ns. Delima, N. Pa S. Kep, M. Kes
NIP. 19680448 198803 2 001


Ns. Elvia Metti, M. Kep, Sp. Kep. Mat
NIP. 19860423 200212 2 001

Ketua Program Studi

Sarjana Terapan Keperawatan-Ners



Ns. Hendri Budi, M. Kep, Sp. MB
NIP. 19740118 199703 1 002

PERNYATAAN PENGESAHAN

Judul Skripsi : Pengaruh Pendidikan Kesehatan Menggunakan Media Video Animasi Terhadap Pengetahuan Siswi dalam Menghadapi Menarche di SDN 34 Kurangi
Nama : Restika Margaret Hutabarat
NIM : 183310819

Skripsi ini telah diperiksa, disetujui dan disemirarkan dihadapan Dewan Penguji Program Studi Sarjana Terapan Keperawatan-Ners Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang pada tanggal 22-Juni-2022

Padang, Juni 2022

Dewan Penguji

Ketua

Dr. Metri Lisya, S.Kp, M.Biomed
NIP. 19650518 198803 2 002

Anggota

Dr. H. Timawan, S.Kep, S.ST, M.Kes
NIP. 19650714 198803 2 002

Anggota

Dr. Didi Rusli, S.Pk, S.Kep, M.Kes
NIP. 1980418 198803 2 001

Anggota

Dr. Elvia Menni, M. Kep, Sp. Kep, Msi
NIP. 19800423 200212 2 001

KATA PENGANTAR

Puji syukur peneliti ucapkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan rahmat-Nya peneliti dapat menyelesaikan skripsi ini dengan judul **“Pengaruh Pendidikan Kesehatan Menggunakan Media Video Animasi Terhadap Pengetahuan Siswi Dalam Menghadapi *Menarche* di SDN 34 Kuranji”**. Peneliti menyadari bahwa, peneliti tidak akan bisa menyelesaikan skripsi ini tanpa bantuan dan bimbingan Ibu **Ns. Delima, S. Pd, S. Kep, M. Kes** dan Ibu **Ns. Elvia Metti, M. Kep, Sp. Kep. Mat** yang telah menyediakan waktu, tenaga, dan pikiran untuk mengarahkan peneliti dalam penyusunan skripsi. Peneliti juga mengucapkan terimakasih kepada:

1. Bapak Dr. Burhan Muslim, SKM, M.Si selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan RI Padang.
2. Ibu Ns. Sila Dewi Angreini, M. Kep Sp. KMB selaku Ketua Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan RI Padang.
3. Bapak Ns. Hendri Budi, M.Kep, Sp. MB selaku ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan RI Padang.
4. Bapak Ibu dosen serta staf Jurusan Keperawatan yang telah memberikan pengetahuan dan pengalaman selama perkuliahan.
5. Ibu pembimbing akademik Ns. Zolla Amely Ilda, S. Kep, M. Kep yang selalu memberikan support dan arahan untuk peneliti dan rekan- rekan satu bimbingan.
6. Ibu Kepala SDN 34 Kuranji yang telah memberi izin untuk melakukan penelitian di sekolah.
7. Teristimewa kepada orangtua dan saudara yang telah memberikan semangat dan dukungan secara material dan finansial serta restu yang tak dapat ternilai dengan apapun.
8. Famel, Sonia, dan Salma sahabat seperjuangan dan sejurusan dengan peneliti telah membantu dalam menyelesaikan skripsi ini.

9. Rekan - rekan seperjuangan yang tidak dapat peneliti sebutkan satu persatu yang telah membantu menyelesaikan skripsi ini.

Akhir kata, peneliti berharap Tuhan Yang Maha Esa berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga nantinya dapat membawa manfaat bagi pengembangan ilmu pengetahuan

Padang, Juni 2022

Peneliti

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



Nama : Restika Margaret Hutabarat
Tempat/tanggal lahir : Padang, 10 Maret 2000
Alamat : Komplek Taruko 1 Blok M No.8
Status keluarga : Belum Menikah
No.telp/HP : 0812 6860 5706
E-mail : restikamargaret2000@gmail.com

Riwayat Pendidikan

No	Pendidikan	Tahun Lulus	Tempat
1.	SD	2012	SD YOS SUDARSO PADANG
2.	SMP	2015	SMP N 5 PADANG
3.	SMA	2018	SMA N 4 PADANG
4.	PT	2022	POLTEKKES KEMENKES PADANG

PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT

Yang bertanda tangan dibawah ini saya :

Nama : Restika Margaret Hutabarat
NIM : 183310819
Tanggal lahir : 10 Maret 2000
Tahun masuk : 2018
Nama PA : Ns. Zolla Amely Ilda, S. Kep, M. Kep
Nama Pembimbing Utama : Ns. Delima, S. Pd, S. Kep, M. Kes
Nama Pembimbing Pendamping : Ns. Elvia Metti, M. Kep, Sp. Kep. Mat

Menyatakan bahwa saya tidak melakukan kegiatan plagiat dalam penelitian skripsi saya, yang berjudul : Pengaruh Pendidikan Kesehatan Menggunakan Media Video Animasi Terhadap Pengetahuan Siswi Dalam Menghadapi *Menarche* di SDN 34 Kuranji. Apabila suatu saat nanti terbukti saya melakukan plagiat, maka saya akan menerima sanksi yang telah ditetapkan. Demikianlah surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Padang, Juni 2022

Mahasiswa,

Restika Margaret Hutabarat

NIM.183310819

POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES PADANG

Program Studi Sarjana Terapan Keperawatan-Ners

Skripsi, Juni 2022

Restika Margaret Hutabarat

Pengaruh Pendidikan Kesehatan Menggunakan Media Video Animasi Terhadap Pengetahuan Siswi Dalam Menghadapi *Menarche* di SDN 34 Kuranji

Isi : xiv + 79 Halaman + 3 Tabel + 14 Lampiran

ABSTRAK

Menarche merupakan peristiwa menstruasi pertama kali yang dialami oleh remaja putri, yang dapat mengalami rasa cemas, tidak nyaman dan juga perasaan bingung karena belum siap dalam menghadapi *menarche*. Faktor yang mempengaruhi diantaranya informasi yang kurang tentang *menarche*. Salah satu program pendidikan kesehatan dalam meningkatkan pengetahuan tentang *menarche* dengan menggunakan media video animasi. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan melalui media video animasi terhadap pengetahuan siswi dalam menghadapi *menarche* di SDN 34 Kuranji Padang.

Jenis penelitian kuantitatif dengan desain *Pre Experimental Design with The one group pretest posttest design*. Penelitian ini dilakukan di SDN 34 Kuranji Kota Padang pada bulan Januari-Juni 2022, pengumpulan data 9-13 Mei 2022. Populasi siswi kelas IV, V, dan VI dengan teknik *total sampling* sebanyak 26 responden. Instrumen menggunakan kuesioner pengetahuan tentang *menarche* dengan media video animasi. Analisis penelitian menggunakan uji statistik *wilcoxon*.

Hasil penelitian menunjukkan rata-rata pengetahuan responden sebelum diberikan pendidikan kesehatan tentang *menarche* adalah 16.81 dan setelah diberikan pendidikan kesehatan meningkat menjadi 19.77 dengan nilai $p=0.000$. Berdasarkan hasil adanya pengaruh pendidikan kesehatan melalui media video animasi terhadap pengetahuan siswi dalam menghadapi *menarche* di SDN 34 Kuranji.

Pihak sekolah dapat memfasilitasi pembelajaran menggunakan media video animasi kesehatan reproduksi tentang *menarche* khususnya fakta dan mitos yang terjadi pada saat menstruasi secara berkala untuk meningkatkan pengetahuan siswi.

Kata Kunci: *menarche*, pengetahuan, pendidikan kesehatan

Daftar Pustaka: 50 (2007-2022)

HEALTH POLYTECHNIC MINISTRY OF HEALTH PADANG

Nursing Applied Undergraduate Study Program-Ners

Thesis, June 2022

Restika Margaret Hutabarat

The Effect of Health Education Using Animated Video Media on Students' Knowledge in Facing Menarche at SDN 34 Kuranji

Contents : xiv + 79 Pages + 3 Tables + 14 Attachments

ABSTRACT

Menarche is the first menstrual event experienced by young women, who can experience anxiety, discomfort and also feelings of confusion because they are not ready to face menarche. The influencing factors include the lack of information about menarche. One of the health education programs in increasing knowledge about menarche is by using animated video media. The purpose of this study was to determine the effect of health education through animated video media on student knowledge in dealing with menarche at SDN 34 Kuranji Padang.

This is a quantitative research with Pre Experimental Design with The one group pretest posttest design. It was conducted at SDN 34 Kuranji, Padang City in January-June 2022, data collection 9-13 May 2022. The population of students in grades IV, V, and VI with a total sampling technique of 26 respondents. The instrument used a knowledge questionnaire about menarche with animated video media. Research analysis using Wilcoxon statistical test.

The results showed that the average knowledge of respondents before being given health education about menarche was 16.81 and after being given health education it increased to 19.77 with p value = 0.000. It showed the effect of health education through animated video media on students' knowledge in dealing with menarche at SDN 34 Kuranji.

The school can facilitate learning using health animation video media about menarche, especially the facts and myths that occur during menstruation regularly to improve student life

Keywords: menarche, knowledge, health education

Bibliography: 50 (2007-2022)

DAFTAR ISI

PERNYATAAN PERSETUJUAN	i
KATA PENGANTAR	iii
ABSTRAK.....	vii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR BAGAN	xiii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiv
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	8
C. Tujuan Penelitian	8
D. Manfaat Penelitian	9
E. Ruang Lingkup.....	10
BAB II TINJAUAN TEORITIS.....	12
A. Konsep Menarche.....	12
1. Definisi <i>Menarche</i>	12
2. Tanda dan Gejala Menstruasi	12
3. Macam-Macam Menarche.....	13
4. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Menarche	14
5. Usia Normal Menstruasi.....	16
6. Lama Menstruasi	17
7. Proses Menstruasi.....	17
8. Hormon-Hormon Dari Ovarium	23
9. Indikator Personal Hygiene Menstruasi.....	24
B. Konsep Pengetahuan	26
1. Konsep Teori Pengetahuan.....	26
2. Tingkat Pengetahuan	26
3. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan	28
4. Cara Memperoleh Pengetahuan.....	30
C. Konsep Pendidikan Kesehatan	32
1. Definisi Pendidikan Kesehatan.....	32
2. Tujuan Pendidikan Kesehatan	34
3. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pendidikan Kesehatan	34
4. Ruang Lingkup Pendidikan Kesehatan.....	35
5. Metode Pendidikan Kesehatan	37
6. Bentuk-Bentuk Media pendidikan kesehatan	39
D. Kerangka Teori	47
E. Kerangka Konsep.....	48
F. Definisi Operasional.....	49
BAB III METODE PENELITIAN.....	50
A. Desain Penelitian dan Jenis Penelitian	50
B. Lokasi dan Waktu Penelitian.....	51
C. Populasi dan Sampel	51
D. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data.....	53
E. Instrument Penelitian.....	57

F. Pengolahan dan Analisis Data	58
G. Etika Penelitian	60
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	63
A. Gambaran umum	63
B. Gambaran Umum Karakteristik Responden	65
C. Hasil Analisis <i>Univariat</i>	66
D. Hasil Analisis <i>Bivariat</i>	68
E. Pembahasan	69
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	78
A. Kesimpulan	78
B. Saran	78
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 4.1	<i>Rata-rata</i> Pengetahuan Siswi Sekolah Dasar Dalam Menghadapi <i>Menarche</i> sebelum diberikan Pendidikan Kesehatan Menggunakan Media Video Animasi di SDN 34 Kuranji Tahun 2022	66
Tabel 4.2	<i>Rata-rata</i> Pengetahuan Siswi Sekolah Dasar Dalam Menghadapi <i>Menarche</i> setelah diberikan Pendidikan Kesehatan Menggunakan Media Video Animasi di SDN 34 Kuranji Tahun 2022	67
Tabel 4.3	Pengaruh Pendidikan Kesehatan Menggunakan Media Video Animasi Terhadap Pengetahuan Siswi Dalam Menghadapi <i>Menarche</i> Di SDN 34 Kuranji sebelum dan setelah diberikan Pendidikan Kesehatan	68

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Siklus Menstruasi	22
Gambar 4.1 Piramida Pembelajaran.....	76

DAFTAR BAGAN

Bagan 2.1 Kerangka Teori	47
Bagan 2.2 Kerangka Konsep.....	48

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Materi Video Animasi
- Lampiran 2 : Kisi Kuesioner
- Lampiran 3 : Kuesioner
- Lampiran 4 : Inform Consent
- Lampiran 5 : Ghancart
- Lampiran 6 : Master Tabel
- Lampiran 7 : *Output* SPSS
- Lampiran 8 : Surat Kesediaan Dan Persetujuan Menjadi Pembimbing 1 Skripsi
- Lampiran 9 : Surat Kesediaan Dan Persetujuan Menjadi Pembimbing 2 Skripsi
- Lampiran 10 : Lembar Konsultasi Skripsi Pembimbing 1
- Lampiran 11 : Lembar Konsultasi Skripsi Pembimbing 2
- Lampiran 12 : Surat Izin Penelitian dari Dinas Pendidikan Kota Padang
- Lampiran 13 : Surat Selesai Penelitian dari SDN 34 Kuranji
- Lampiran 14 : Dokumentasi Penelitian

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masa remaja, merupakan masa yang paling kritis dari kehidupan seseorang, sebab masa ini adalah peralihan dari masa kanak-kanak menuju masa dewasa baik secara fisik maupun psikis, serta melalui tahapan yang sangat menentukan bagi terbentuknya pribadi remaja⁽¹⁾. Pada saat remaja, seorang perempuan akan mengalami masa menstruasi pertama atau disebut dengan *menarche*. *Menarche* adalah periode menstruasi pertama yang terjadi pada masa pubertas seorang anak perempuan, biasanya terjadi pada usia 10-16 tahun⁽²⁾. *Menarche* adalah menstruasi yang pertama kali, yaitu keluarnya darah dari alat kelamin wanita atau luruhnya lapisan dinding rahim yang banyak mengandung pembuluh darah⁽³⁾.

Waktu *menarche* yang terjadi pada remaja di Indonesia bervariasi antara 14-16 tahun, menurun menjadi 10-16 tahun. Menurut Irfana⁽⁴⁾ *menarche* umumnya terjadi pada usia antara 11 hingga 14 tahun. Hasil Riskesdas⁽⁵⁾ menunjukkan bahwa rata-rata usia *menarche* di Indonesia adalah 13 tahun, dengan kejadian lebih awal pada usia kurang dari 9 tahun atau lebih lambat sampai usia 17 tahun.

Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi terjadinya *menarche* terbagi menjadi 2 yaitu faktor eksternal dan faktor internal. Faktor eksternal terdiri dari nutrisi dan status gizi, status sosial ekonomi, rangsangan audiovisual,

dan aktivitas fisik. Adapun faktor internal terdiri dari genetic. Rangsangan audiovisual merupakan faktor penyebab utama terjadinya menstruasi dini. Rangsangan audiovisual berasal dari percakapan maupun tontonan dari film-film atau internet berlabel dewasa, vulgar, atau mengumbar seksualitas⁽³⁾. Sehingga, kejadian *menarche* cenderung lebih cepat saat anak belum mencapai kedewasaan pikiran dan ditambah faktor kurangnya pengetahuan pada anak.

Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting terbentuknya tindakan seseorang. Dengan pendidikan kesehatan, masyarakat mampu meningkatkan pengetahuan⁽⁶⁾. Pengetahuan tentang menstruasi dalam menghadapi *menarche* dapat mempengaruhi sikap dan perilaku terjadinya menstruasi berikutnya. Peningkatan pengetahuan tentang *menarche* dan menstruasi dapat diberikan pada usia lebih awal sehingga dapat meningkatkan perilaku sehat selama menstruasi⁽⁷⁾.

Pengetahuan pada kejadian *menarche* dipengaruhi oleh karakteristik siswi. Siswi sekolah dasar pada umumnya berusia 6 – 13 tahun sampai tiba saatnya individu menjadi matang secara seksual. Karakteristik yang dimiliki oleh siswi berbeda-beda. Beberapa sifat anak terbagi menjadi 2 yaitu pada usia masa kelas rendah sekolah dasar dan masa kelas tinggi sekolah dasar. Pada masa usia kelas rendah sekolah dasar anak memiliki sifat adanya korelasi positif yang tinggi antara keadaan kesehatan

pertumbuhan jasmani dengan prestasi sekolah, adanya sikap cenderung untuk mematuhi peraturan-peraturan, adanya kecenderungan memuji sendiri, suka membanding-bandingkan dirinya dengan anak lain, kalau tidak dapat menyelesaikan sesuatu soal, maka soal itu dianggap tidak penting. Sedangkan masa kelas tinggi sekolah dasar anak memiliki sifat adanya minat terhadap kehidupan praktis sehari-hari yang konkret, hal ini menimbulkan adanya kecenderungan untuk membandingkan pekerjaan-pekerjaan yang praktis, amat realistic, ingin tahu, dan ingin belajar, menjelang akhir masa ini telah ada minat terhadap hal-hal dan mata pelajaran khusus, sampai kira-kira umur 11 tahun anak membutuhkan guru atau orang-orang dewasa lainnya, anak-anak pada masa ini gemar membentuk kelompok sebaya, biasanya untuk dapat bermain bersama-sama⁽⁸⁾.

Permulaan menstruasi pada beberapa siswi akan mengalami kondisi psikologis seperti cemas, tidak nyaman dan mempunyai perasaan bingung. Pada sebagian keluarga merasa tabu untuk menjelaskan tentang *menarche* atau menstruasi, yang mana informasi tersebut merupakan informasi yang sangat penting bagi kesehatan anak. Karena adanya perubahan fisik yang terjadi selama *menarche* atau menstruasi dapat mengakibatkan dampak negatif seperti malu dan menghindar dari pergaulan teman-temannya⁽³⁾.

Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan siswi dalam menghadapi *menarche* diantaranya sumber informasi, usia, sikap, pendidikan, dukungan social ibu, sosial budaya dan lingkungan⁽⁹⁾. Sumber informasi yang kurang didapatkan siswi berasal dari orang tua, kakak, teman sebaya maupun guru atau pendidikan di sekolah. Pemberian informasi tentang *menarche* yang masih kurang karena beberapa faktor diatas dapat menyebabkan siswi tidak siap menerima datangnya *menarche*.

Dampak lanjut ketidaksiapan menghadapi *menarche* pada siswi dapat menimbulkan kecemasan. Kecemasan akan *menarche* juga dikarenakan belum pernah mendapat pendidikan kesehatan tentang *menarche* sebelumnya dan di sekolah belum memiliki UKS yang dapat memberikan informasi tentang *menarche* itu sendiri. Berdasarkan penelitian didapatkan nilai rata-rata pretest dan posttest variable kecemasan masing-masing adalah 4,94 dan 8,72 dengan peningkatan nilai rata-rata sebesar 3,78. Maka dapat dikatakan ada perbedaan kecemasan siswi sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan⁽¹⁰⁾.

Kurangnya informasi yang didapat, siswi menganggap *menarche* adalah hal tabu untuk dibicarakan. Pendidikan kesehatan yang diberikan pada anak usia sekolah ialah tentang organ reproduksi wanita, perubahan fisik yang terjadi pada anak saat menjelang *menarche* (menstruasi pertama), cara menjaga kebersihan pada organ kewanitaan saat menjelang menstruasi dan

setelah menstruasi, serta dampak buruk yang terjadi jika tidak bisa menjaga kesehatan organ reproduksi⁽¹¹⁾.

Pendidikan kesehatan adalah suatu usaha untuk memotivasi atau mengkoordinasikan sasaran agar remaja berperilaku sesuai dengan tuntutan nilai-nilai kesehatan⁽¹²⁾. Pendidikan kesehatan tentang menstruasi merupakan proses penyampaian informasi mengenai menstruasi kepada siswi sebagai pengetahuan mengenai menstruasi dan hal-hal yang perlu dilakukan pada saat menstruasi. Sehingga siswi menjadi siap, tidak merasa cemas ataupun takut dalam menghadapi *menarche* atau menstruasi pertama⁽¹³⁾. Informasi tentang menstruasi bisa didapatkan dari media cetak, media elektronik, keluarga (orang tua), dan tenaga kesehatan.

Media pendidikan disusun berdasarkan prinsip bahwa pengetahuan yang ada pada setiap manusia diterima atau ditangkap melalui panca indera. Semakin banyak panca indera yang digunakan untuk menerima sesuatu maka semakin banyak dan semakin jelas pula pengetahuan yang diperoleh⁽¹⁴⁾. Banyak media yang dapat digunakan untuk memberikan pendidikan kesehatan salah satunya adalah menggunakan media video animasi. Video animasi merupakan media yang dapat memberikan penjelasan dari pelajaran abstrak menjadi bersifat konkret yang dibuat visualisasi ke dalam bentuk gambar animasi yang akan lebih bermakna dan menarik, lebih mudah diterima, dipahami dan lebih dapat memotivasi

siswa. Penggunaan animasi dan efek khusus pada video sangat bagus dan efektif untuk menarik perhatian peserta didik dalam situasi pembelajaran baik permulaan maupun akhir rangkaian pelajaran. Video animasi yang dibuat merupakan hasil karya peneliti sendiri hanya saja pokok bahasan yang akan dijelaskan didalam video tersebut sesuai dari jurnal peneliti sebelumnya yaitu tentang *menarche*, personal hygiene menstruasi dan fakta mitos tentang menstruasi. Pemberian pendidikan kesehatan melalui video animasi ini dilakukan sebanyak 3 kali pertemuan.

Hasil penelitian Hanifah⁽¹⁵⁾ pendidikan kesehatan melalui media video animasi yang diberikan berdurasi 15 menit. Materi yang dijelaskan terkait *menarche*, menstrual hygiene, mitos dan fakta dan didapatkan bahwa rata-rata pengetahuan siswi sebelum diberikan pendidikan kesehatan adalah 13,62. Setelah diberikan pendidikan kesehatan rata-rata pengetahuan meningkat menjadi 20,19. Waktu pemberian pendidikan kesehatan ini hanya dilakukan 1 kali pertemuan, secara teori pendidikan kesehatan tidak dapat diberikan 1 kali pertemuan saja, minimal 2 atau 3 kali pertemuan. Dan hasil penelitian Hartati⁽¹⁶⁾ dengan durasi video selama 30 menit didapatkan bahwa sebagian besar responden pada kelompok perlakuan sebelum diberikan video animasi mempunyai tingkat pengetahuan rata-rata 47,088. Setelah diberikan perlakuan rata-rata pengetahuan meningkat menjadi 85,022. Sedangkan hasil penelitian Hendriani⁽¹⁰⁾ melalui media audiovisual tanpa adanya durasi didapatkan bahwa nilai rata-rata

pengetahuan siswi sebelum diberikan pendidikan kesehatan adalah 11,75. Setelah diberikan pendidikan kesehatan terjadi peningkatan rata-rata pengetahuan menjadi 13,81.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan Senin, 17 Januari 2022 di SDN 34 Kuranji Kecamatan Kuranji Kota Padang dari 10 siswi terdiri dari kelas V dan VI didapatkan sebanyak 6 (60%) siswi tidak mengetahui apa itu menstruasi. Hasil wawancara dengan 4 (40%) orang yang mengetahui menstruasi, mengatakan bahwa menstruasi adalah keluarnya darah kotor, tidak ada yang dapat menjawab pertanyaan bagaimana mekanisme terjadinya menstruasi, adapun salah seorang siswi menjawab cairan menstruasi keluar melalui saluran kemih. Mereka mengatakan tidak mendapatkan informasi mengenai menstruasi dari orang tua, hanya mendapat informasi dari guru.

Penelitian dilakukan di SDN 34 Kuranji Kota Padang, dikarenakan dari data demografi SDN tersebut terletak di daerah yang jauh dari Dinas Pendidikan Kota Padang dengan jarak 12,6 km. Jarak sekolah yang terbilang jauh dari kota dan masyarakat disana merupakan masyarakat asli. Sebagian besar murid belum memiliki telepon genggam pribadi, hanya mendapatkan informasi dari sekolah. Oleh karena itu, siswi memiliki pengetahuan yang kurang tentang *menarche*.

Berdasarkan latar belakang di atas peneliti melakukan penelitian mengenai “Pengaruh Pendidikan Kesehatan Melalui Media Video Animasi Terhadap Pengetahuan Siswi dalam Menghadapi *Menarche* Di SDN 34 Kuranji Padang”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana Pengaruh Pendidikan Kesehatan Menggunakan Media Video Animasi Terhadap Pengetahuan Siswi dalam Menghadapi *Menarche* di SDN 34 Kuranji ?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan menggunakan media video animasi terhadap pengetahuan siswi dalam menghadapi *menarche* di SDN 34 Kuranji Padang.

2. Tujuan Khusus

a. Untuk mengetahui rata-rata pengetahuan siswi sebelum menggunakan media video animasi dalam menghadapi *Menarche* di Sekolah Dasar.

- b. Untuk mengetahui rata-rata pengetahuan siswi sesudah menggunakan media video animasi dalam menghadapi *Menarche* di Sekolah Dasar.
- c. Untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan sebelum dan sesudah menggunakan media video animasi terhadap pengetahuan siswi dalam menghadapi *Menarche* di Sekolah Dasar.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat bagi peneliti

Peneliti diharapkan dapat menambah wawasan dan pengetahuan terkait pengaruh pendidikan kesehatan terhadap siswi dalam menghadapi *Menarche* di sekolah dasar.

2. Manfaat Bagi Sekolah dan Masyarakat

Melalui UKS di sekolah-sekolah dapat mensosialisasikan dampak penatalaksanaan dalam meningkatkan pengetahuan dan mempersiapkan siswi dalam menghadapi *menarche* dengan menggunakan media video animasi sebagai promosi kesehatan

3. Manfaat bagi Institusi Pendidikan

Dapat menambah informasi yang dapat dijadikan bahan masukan bagi akademik dalam pengembangan pembelajaran dan bahan acuan untuk penelitian selanjutnya.

E. Ruang Lingkup

Pada penelitian ini terdapat *variable dependent* yaitu pengetahuan siswi dalam menghadapi *menarche* di sekolah dasar dan *variable independent* yaitu pendidikan kesehatan melalui media video animasi dalam mengetahui *menarche* pada siswi. Pada penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif. Dengan desain penelitian *Pre Eksperimental Design* dengan jenis penelitian yang digunakan yaitu *The one group pretest posttest design*.

Penelitian ini intervensi yang diberikan pada siswi dalam meningkatkan pengetahuan menghadapi *menarche* di lingkungan sekolah dasar dengan menyediakan media pembelajaran seperti video animasi. Banyaknya siswi yang akan menjadi responden adalah sebanyak 26 responden dengan pembagian kelas IV, kelas V dan kelas VI yang belum mengalami *menarche*.

Penelitian ini melanjutkan dari Rahmi Hanifah (2021) yaitu dengan melengkapi waktu pemberian pendidikan kesehatan yang mana penelitian sebelumnya melakukan hanya 1 kali pertemuan. Secara teori pendidikan kesehatan tidak dapat diberikan 1 kali pertemuan saja, minimal 2 atau 3 kali pertemuan. Hal ini akan mempengaruhi hasil penyerapan informasi yang disampaikan pada pendidikan kesehatan, semakin sering diberikan

pendidikan kesehatan, maka semakin baik penyerapan informasi yang diberikan.

BAB II

TINJAUAN TEORITIS

A. Konsep Menarche

1. Definisi *Menarche*

Menarche atau menstruasi pertama merupakan tanda pubertas pada anak perempuan yang biasa terjadi dalam rentang usia 10-16 tahun atau pada masa awal remaja dan sebelum memasuki masa reproduksi. *Menarche* terjadi bersamaan dengan perubahan fisik seperti perkembangan payudara, pertumbuhan rambut di daerah pubis serta distribusi lemak di daerah pinggang dan lain-lain⁽¹⁷⁾. *Menarche* atau menstruasi merupakan perdarahan yang teratur dari uterus sebagai tanda bahwa organ kandungan telah berfungsi matang⁽¹⁸⁾. *Menarche* atau haid pertama adalah perubahan psikologis dalam tubuh wanita yang terjadi secara berkala dan dipengaruhi oleh hormone reproduksi.

2. Tanda dan Gejala Menstruasi

Beberapa tanda dan gejala menstruasi menurut Ratnawati⁽¹⁹⁾, antara lain:

a. Tanda dan gejala secara fisik :

- 1) Perut terasa mulas, mual, dan panas
- 2) Kram pada perut bagian bawah dan vagina
- 3) Kurang darah (anemia), mengakibatkan tubuh tidak fit
- 4) Perut kembung
- 5) Terasa nyeri saat buang air kecil
- 6) Sakit kepala dan pusing, bahkan demam

- 7) Keputihan
 - 8) Nyeri pada payudara
 - 9) Bau badan tidak sedap
 - 10) Timbul jerawat
- b. Tanda dan gejala secara psikologis :
- 1) Emosi meningkat
 - 2) Mudah tersinggung
 - 3) Gelisah
 - 4) Gangguan konsentrasi
 - 5) Rasa takut
 - 6) Sulit tidur

Gangguan di atas disebabkan adanya kontraksi otot-otot halus rahim yang dikendalikan oleh interaksi hormon yang dikeluarkan oleh hipotalamus, kelenjar bawah otak depan dan indung telur (ovarium). Walaupun demikian, tidak semua wanita mengalami gangguan di atas, tergantung pada kondisi psikis dan psikologis wanita tersebut.

3. Macam-Macam Menarche

Adapun macam-macam *menarche* dibedakan menjadi 2, yaitu sebagai berikut⁽³⁾ :

a. *Menarche* dini

Menarche dini merupakan menstruasi pertama yang dialami oleh seorang wanita subur di usia 12 tahun. Keadaan *menarche* dini disebabkan karena mendapat produksi hormon *estrogen* lebih banyak dibanding dengan wanita lain pada umumnya. *Menarche* dini merupakan terjadinya menstruasi sebelum umur 10 tahun yang dikarenakan pubertas dini dimana hormone *gonadotrophin* diproduksi sebelum anak usia 8 tahun. Hormon ini merangsang ovarium yang memberikan ciri-ciri kelamin sekunder. Disamping itu hormone *gonadotrophin* juga akan mempercepat terjadinya menstruasi dini dan fungsi dari organ reproduksi itu sendiri.

b. *Menarche* tarda

Menarche tarda merupakan *menarche* yang baru datang setelah umur 14 tahun yang disebabkan oleh beberapa faktor yaitu, faktor keturunan, gangguan kesehatan dan kurang gizi.

4. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi *Menarche*

Beberapa faktor yang dapat mempengaruhi terjadinya *menarche*, sebagai berikut⁽³⁾ :

a. Nutrisi dan status gizi

Gizi dapat mempengaruhi kematangan seksual remaja yang akan dapat mempercepat terjadinya *menarche* di usia dini. Biasanya, remaja yang mengalami kematangan seksual lebih dini akan

memiliki gizi yang lebih baik. Sedangkan remaja yang mengalami kematangan seksual terlambat memiliki gizi yang tidak baik. Status gizi berhubungan dengan kadar lemak di tubuh. Jaringan lemak yang cukup akan mempengaruhi kadar estrogen non gonad dan menstimulasi gonadotropin releasing hormone (GnRH).

b. Genetik

Gen dapat mempengaruhi terjadinya *menarche* pada anak perempuan. Adapun perbedaan yang dimiliki pada anak perempuan berkulit putih dengan anak perempuan yang berkulit hitam. Anak perempuan berkulit putih rata-rata mengalami *menarche* lebih lambat daripada anak perempuan berkulit hitam. Disebabkan adanya perubahan faktor berat badan dan tinggi badan. Usia rata-rata anak perempuan yang mengalami *menarche* pada usia 12 tahun.

c. Status social ekonomi

Perkembangan maturitas anak-anak berstatus sosial ekonomi dapat mempengaruhi terjadinya *menarche*. Dapat dikatakan anak yang memiliki status sosial ekonomi tinggi akan lebih cepat daripada anak yang berstatus sosial ekonomi rendah. Hal ini dikarenakan pendapatan orang tua yang lebih tinggi memiliki tingkat daya beli makanan maupun akses ke pelayanan kesehatan.

d. Rangsangan *audiovisual*

Rangsangan *audiovisual* merupakan salah satu faktor penyebab menstruasi dini, baik berasal dari percakapan maupun tontonan dari film-film atau internet berlabel dewasa, vulgar, atau mengumbar seksualitas. Rangsangan yang berasal dari mata dan telinga tersebut akan merangsang sistem reproduksi dan genetalia untuk lebih cepat matang. Bahkan rangsangan *audiovisual* ini merupakan faktor penyebab utama menstruasi dini.

e. Aktivitas fisik

Fakta menunjukkan anak perempuan yang aktif melakukan aktivitas fisik mengalami *menarche* lebih lambat daripada anak yang tidak aktif. Penelitian menunjukkan bahwa wanita olahragawan/penari seperti pelari dan pelompat mengalami *menarche* pada usia 13,5 – 14 tahun, atlet senam 13,7 – 15 tahun dan penari balet 15,4 tahun. Fakta tersebut menunjukkan bahwa penari balet dan beberapa olahragawan tersebut mengalami *menarche* lebih lambat.

5. Usia Normal Menstruasi

Menurut Ratnawati⁽¹⁹⁾ menyatakan bahwa usia normal bagi seorang wanita mendapatkan menstruasi untuk pertama kalinya pada usia 12 atau 13 tahun. Akan tetapi, ada juga yang mengalaminya lebih awal, yaitu pada usia 8 tahun atau lebih lambat pada usia 18 tahun.

Menstruasi akan berhenti dengan sendirinya pada saat wanita sudah berusia 40-50 tahun, yang dikenal dengan istilah menopause. Setelah mengalami menstruasi, biasanya terlihat perubahan fisik seorang wanita seperti pada pinggul dan payudaranya.

6. Lama Menstruasi

Lama menstruasi setiap wanita bervariasi yaitu sekitar 4-6 hari, tetapi ada pula antara 2-8 hari masih dianggap normal ⁽¹⁹⁾.

7. Proses Menstruasi

Adapun proses menstruasi menurut Ratnawati⁽¹⁹⁾, sebagai berikut :

a. Gambaran Klinis Menstruasi

1) Gambaran klinis menstruasi

Pada sebagian besar wanita pertengahan usia reproduktif, perdarahan menstruasi terjadi setiap 25 - 35 hari dengan median panjang siklus 28 hari. Wanita dengan siklus evolutorik, selang waktu antara awal menstruasi hingga ovulasi- fase folikular- bervariasi lamanya. Sehingga waktu awal perdarahan menstruasi- fase luteal- relative konstan rata-rata 2-14 hari pada kebanyakan wanita. Pengeluaran darah menstruasi terdiri dari fragmen-fragmen folikular- bervariasi lamanya.

Pengeluaran darah menstruasi terdiri dari fragmen-fragmen kelupasan endometrium yang bercampur dengan darah yang banyaknya tidak tentu. Biasanya, darah berupa cairan, tetapi jika kecepatan aliran darah terlalu besar, bekuan dengan berbagai ukuran sangat mungkin ditemukan. Ketidakbekuan darah menstruasi yang biasa ini disebabkan oleh suatu system fibrinolitik local yang aktif di dalam endometrium.

Rata-rata banyaknya darah yang hilang pada wanita normal selama satu periode menstruasi yang telah diteliti oleh para ahli, yaitu 25-60 ml. Konsentrasi Hb normal 14 gr /dl dan kandungan besi Hb 3,4 mg/g. Volume darah ini mengandung 12 - 29 mg besi dan menggambarkan kehilangan darah yang sama dengan 0,4 - 1,0 mg besi untuk setiap hari siklus tersebut.

Pada wanita siklus menstruasi rata-rata terjadi sekitar 28 hari, walaupun hal ini berlaku umum, tetapi tidak semua wanita memiliki siklus menstruasi yang sama kadang-kadang siklus terjadi setiap 21 hari sampai 30 hari. Biasanya menstruasi terjadi sehari, terkadang 2 hari – 7 hari. Umumnya darah yang hilang saat menstruasi adalah 10 mL hingga 80 mL per hari dan rata-rata 35 mL per hari⁽²⁰⁾.

b. Aspek hormonal selama siklus menstruasi

Siklus reproduksi manusia melibatkan berbagai organ, yaitu uterus, ovarium, vagina, dan mammae yang berlangsung dalam waktu tertentu atau adanya sinkronisasi, maka hal itu dimungkinkan adanya pengaturan atau koordinasi yang disebut hormon.

Hormon adalah zat kimia yang dihasilkan oleh kelenjar endokrin, yang langsung dialirkan dalam peredaran darah dan memengaruhi organ tertentu yang disebut organ target. Hormon-hormon yang berhubungan dengan siklus menstruasi adalah :

1) Hormon-hormon yang dihasilkan gonadotropin hipofisis

- a) Luteinizing Hormon (LH)
- b) Folikel Stimulating Hormon (FSH)
- c) Prolactin Releasing Hormon (PRH)

2) Steroid ovarium

Ovarium menghasilkan progesterone dan estrogen. Banyak dari steroid yang dihasilkan ini juga disekresi oleh kelenjar adrenal atau dapat dibentuk di jaringan perifer melalui perubahan prekursor-prekursor steroid lain. Konsekuensinya, kadar plasma dari hormon-hormon ini tidak dapat langsung mencerminkan aktivitas steroidogenik dari ovarium.

c. Fase-fase dalam siklus menstruasi

Terdapat 4 fase perubahan yang terjadi dalam uterus saat mengalami satu siklus menstruasi. Fase-fase ini merupakan hasil kerja sama yang terkoordinasi antara hipofisis anterior, ovarium, dan uterus. Adapun fase-fase itu menurut Ratnawati⁽¹⁹⁾, sebagai berikut :

1) Fase menstruasi

Pada fase menstruasi, endometrium terlepas dari dinding uterus dengan disertai pendarahan dan lapisan yang masih utuh hanya stratum basale. Fase ini berlangsung selama 3 - 4 hari.

2) Fase premenstruasi

Fase premenstruasi yaitu saat terjadi penyembuhan luka akibat lepasnya endometrium. Kondisi ini dimulai sejak fase menstruasi terjadi dan berlangsung selama \pm 4 hari.

3) Fase intermenstrum atau fase proliferasi

Fase intermenstrum atau fase proliferasi terjadi setelah luka sembuh, akan terjadi penebalan pada endometrium \pm 3,5 mm. Fase ini berlangsung dari hari ke-5 sampai hari ke-14 dari siklus menstruasi.

Tahapan fase ini, yaitu :

a) Fase proliferasi dini

Fase proliferasi dini terjadi pada hari ke-4 sampai hari ke-7.

Fase ini dapat dikenali dari epitel permukaan yang tipis dan adanya regenerasi epitel.

b) Fase proliferasi madya

Fase proliferasi madya terjadi pada hari ke-8 sampai hari ke-

10. Fase ini merupakan bentuk transisi dan dapat dikenali dari epitel permukaan yang berbentuk torak yang tinggi.

c) Fase proliferasi akhir

Fase proliferasi akhir berlangsung antara hari ke-11 sampai hari ke-14. Fase ini dapat dikenali dari permukaan yang tidak rata dan dijumpai banyaknya mitosis.

4) Fase pascamenstruasi atau fase sekresi

Fase pascamenstruasi atau fase sekresi berlangsung pada hari ke-14 sampai ke-28. Pada fase ini, endometrium diduga memiliki ketebalan yang tetap. Akan tetapi, bentuk kelenjar berubah menjadi panjang berkelok-kelok dan mengeluarkan getah yang makin lama makin nyata. Bagian dalam sel endometrium terdapat glikogen dan kapur yang diperlukan sebagai bahan makanan untuk telur yang dibuahi.

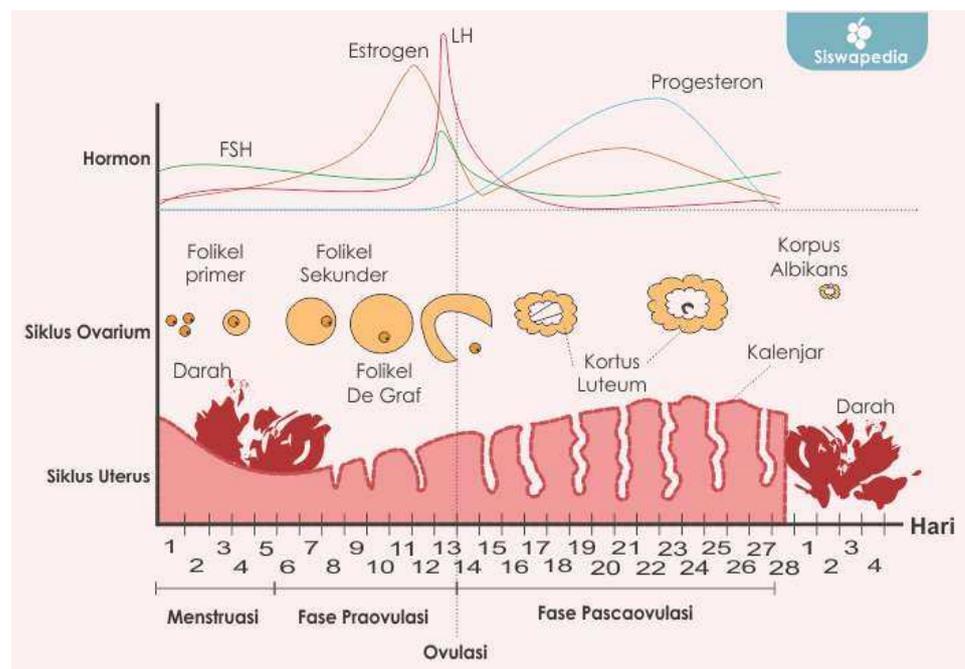
Adapun fase pascamenstruasi atau fase sekresi ini dibagi menjadi :

a) Fase sekresi dini

Pada fase sekresi dini endometrium lebih tipis dari fase sebelumnya karena kehilangan cairan.

b) Fase sekresi lanjut

Pada fase sekresi lanjut kelenjar dalam endometrium berkembang menjadi lebih berkelok-kelok dan sekresi mulai mengeluarkan getah yang mengandung glikogen dan lemak. Pada akhir masa ini, stroma endometrium berubah kearah sel-sel desidua, terutama yang ada disepertar pembuluh-pembuluh arterial. Keadaan ini memudahkan terjadinya nidasi.



Gambar 2.1

Fase Menstruasi

8. Hormon-Hormon Dari Ovarium

Menurut Sibagariang⁽²¹⁾ menjelaskan hormon-hormon yang terdapat di ovarium, sebagai berikut :

a. Estrogen

- 1) Timbulnya tanda kelamin sekunder (tumbuhnya buah dada, rambut kemaluan dan lain-lain)
- 2) Menambah kontraksi uterus
- 3) Mengatur haid
- 4) Untuk pengobatan menopause
- 5) Untuk memulai persalinan (kalau anak mati dalam kandungan)
- 6) Estrogen terpenting : estron, estriol dan estradiol

b. Progesterone

- 1) Dibentuk oleh corpus luteum, setelah terjadi ovulasi, plasenta merupakan sumber pembuatan progesterone
- 2) Dalam urine disebut Pregandiol, yang tertinggi terjadi pada hari ke 20 dan ke 21 setelah haid
- 3) Pengaruhnya pada alat-alat reproduksi seperti uterus dan mammae

c. Testosterone

Lebih banyak didapati pada pria

Sebagian perempuan mengalami rasa nyeri selama masa menstruasi. Gejala bisa terjadi sebelum haid datang dan selama haid berlangsung. Kram perut, sakit kepala, dan nyeri adalah beberapa gejala yang dialami perempuan sebelum menstruasi. Tidak sedikit juga yang merasakan sakit hingga mual bahkan pingsan.

Kram perut disebabkan oleh lipid yang mirip hormon atau biasa disebut prostaglandin. Ini yang membuat rahim berkontraksi untuk menyingkirkan lapisan. Prostaglandin terlibat dalam respons peradangan nyeri. Tidak hanya prostaglandin, nyeri menstruasi dapat disebabkan oleh beberapa faktor seperti endometriosis, fibroid, penyakit radang panggul dan stenosis serviks.

9. Indikator Personal Hygiene Menstruasi

Indikator personal hygiene menurut Sulaikha⁽²²⁾, sebagai berikut :

- a. Saat menstruasi wanita lebih berkeringat dengan hari-hari biasanya. Oleh karena itu, agar tubuh tetap segar dan bebas dari bau badan harus rajin merawat tubuh dengan mandi yang bersih dan mencuci rambut minimal dua hari sekali. Sebagaimana yang dikatakan Sulaikha bahwa siswi sebagai responden mengatakan menambah frekuensi mandi saat menstruasi sebanyak 2-3 kali per hari.

- b. Membersihkan bekas keringat yang ada di sekitar kelamin secara teratur dengan air bersih, lebih baik menggunakan air hangat, dan sabun lembut dengan kadar soda rendah terutama setelah buang air besar (BAB) dan buang air kecil (BAK). Cara membasuh alat kelamin perempuan yang benar adalah dari arah depan (vagina) ke belakang (anus), tidak terbalik karena bakteri yang ada di sekitar anus bisa terbawa ke dalam vagina dan berisiko menimbulkan infeksi.
- c. Menggunakan air bersih saat mencuci vagina. Tidak perlu sering menggunakan sabun khusus pembersih vagina.
- d. Kebersihan daerah kewanitaan juga bisa dijaga dengan sering mengganti celana dalam minimal dua kali sehari untuk menjaga vagina dari kelembapan yang berlebihan, bahan celana dalam yang baik harus menyerap keringat seperti katun.
- e. Menstruasi merupakan mekanisme tubuh untuk membuang darah kotor pada pemakaian pembalut tidak boleh lebih dari 6 jam diganti sesering mungkin bila sudah penuh dengan darah. Hal ini dikarenakan pembalut juga menyimpan bakteri jika lama tidak diganti.

B. Konsep Pengetahuan

1. Konsep Teori Pengetahuan

Pengetahuan adalah merupakan hasil tahu dan ini terjadi setelah orang mengadakan penginderaan terhadap suatu obyek. Pengetahuan sangat erat hubungannya dengan pendidikan, dimana bahwa dengan pendidikan yang tinggi maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya. Jenis pengetahuan terdiri dari⁽²³⁾.

a. Pengetahuan implisit

Pengetahuan implisit adalah pengetahuan yang masih tertanam dalam bentuk pengalaman seseorang dan berisi faktor-faktor yang tidak bersifat nyata seperti keyakinan pribadi, perspektif, dan prinsip. Pengetahuan seseorang biasanya sulit untuk ditransfer ke orang lain baik secara tertulis maupun lisan

b. Pengetahuan eksplisit

Pengetahuan eksplisit adalah pengetahuan yang telah didokumentasikan atau disimpan dalam wujud nyata, bisa dalam wujud perilaku kesehatan. Pengetahuan nyata dideskripsikan dalam tindakan-tindakan yang berhubungan dengan kesehatan.

2. Tingkat Pengetahuan

Secara garis besarnya dibagi dalam 6 tingkat pengetahuan menurut Simbolon⁽²³⁾, yaitu :

a. Tahu (*know*)

Tahu diartikan hanya sebagai *recall* (memanggil) memori yang telah ada sebelumnya setelah mengamati sesuatu. Untuk mengetahui atau mengukur bahwa orang tahu sesuatu dapat menggunakan pertanyaan-pertanyaan.

b. Memahami (*comphrension*)

Memahami suatu objek bukan sekedar tahu terhadap objek tersebut, tidak sekedar dapat menyebutkan, tetapi orang tersebut harus dapat menginterpretasikan secara benar tentang obyek yang diketahui tersebut.

c. Aplikasi (*application*)

Aplikasi diartikan apabila orang telah memahami objek yang dimaksud dapat menggunakan atau pengaplikasian prinsip yang diketahuinya tersebut pada situasi yang lain.

d. Analisis (*analysis*)

Analisis adalah kemampuan seseorang untuk menjabarkan dan atau memisahkan, kemudian mencari hubungan antara komponen-komponen yang terdapat dalam suatu masalah atau objek yang diketahui. Indikasi bahwa pengetahuan seseorang itu sudah sampai pada tingkat analisis adalah apabila orang tersebut telah dapat membuat diagram (bagan) terhadap pengetahuan atas objek tersebut.

e. Sintesis (*synthesis*)

Sintesis menunjukkan suatu kemampuan seseorang untuk merangkum atau meletakkan dalam suatu hubungan yang logis dari komponen-komponen pengetahuan yang dimiliki. Dengan kata lain, sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi-formulasi yang telah ada.

f. Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan seseorang untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu objek tertentu. Penilaian ini dengan sendirinya didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau norma-norma yang berlaku dimasyarakat.

3. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan menurut Simbolon⁽²³⁾, yaitu:

a. Faktor internal

1) Pendidikan

Pendidikan adalah suatu dasar untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan di dalam dan di luar sekolah berlangsung seumur hidup, menurut batasan ini proses pendidikan tidak hanya sampai pada kedewasaan saja, melainkan tetap berlangsung seumur hidup. Melalui pendidikan seseorang akan memperoleh pengetahuan. Apabila semakin

tinggi tingkat pendidikan, maka hidup akan semakin berkualitas dimana seseorang akan berpikir logis dan memahami informasi yang diperolehnya.

2) Pengalaman

Pengalaman merupakan sumber pengetahuan atau merupakan suatu cara untuk memperoleh kebenaran dari suatu pengetahuan. Oleh sebab itu pengalaman pribadi dapat digunakan sebagai upaya untuk memperoleh pengetahuan dalam memecahkan permasalahan yang dihadapi. Sikap yang diperoleh dari pengalaman akan menimbulkan pengaruh terhadap perilaku berikutnya yang direalisasikan hanya apabila ada kondisi dan situasi yang memungkinkan.

3) Pekerjaan

Pekerjaan merupakan suatu aktivitas seseorang untuk memperoleh penghasilan guna memenuhi kebutuhan hidupnya sehari-hari.

4) Motivasi

Motivasi merupakan dorongan yang berasal dalam diri seseorang untuk melakukan sesuatu dalam mencapai tujuan dan dapat dipengaruhi oleh orang lain dan lingkungan. Untuk merubah karakteristik yang lama seperti nilai, sikap, kepercayaan, dan pemahaman maka perlu dukungan dan dorongan dari orang sekitarnya.

b. Faktor eksternal

Faktor eksternal dibagi menjadi 2, yaitu :

1) Faktor lingkungan

Lingkungan merupakan seluruh kondisi yang ada di sekitar manusia dan pengaruhnya yang dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku orang atau kelompok.

2) Sosial budaya

Sistem sosial budaya yang ada pada masyarakat dapat mempengaruhi dari perilaku dalam menerima informasi.

4. Cara Memperoleh Pengetahuan

- a. Konvensional/tradisional atau disebut dengan cara non ilmiah sebelum ditemukannya suatu metode ilmiah atau metode penemuan ilmu pengetahuan secara sistemik dengan berdasarkan ilmu logika. Penemuan pengetahuan secara konvensional/tradisional ini meliputi berbagai hal, yakni :

1) Pengalaman pribadi (*auto experience*)

Berbagai pengalaman seseorang tentang sesuatu hal, akan menjadi sangat berguna bagi orang lain. Pengalaman ini dapat menjadi suatu ilmiah manakala seseorang menghadapi masalah yang sama dan menggunakan pengalaman orang lain.

2) Secara kebetulan

Cara ini digunakan sebelum ditemukannya cara dan metode untuk menggali pengetahuan secara sistematis dan berdasarkan logika.

3) Cara - coba salah (*trial and error*)

Cara coba - coba atau yang lebih dikenal dengan "*trial and error*". Cara ini dipakai sebelum adanya peradaban. Cara coba-coba ini dilakukan dengan menggunakan beberapa kemungkinan dalam memecahkan masalah, dan apabila kemungkinan tersebut tidak berhasil, dicoba kemungkinan yang lain. Apabila kemungkinan kedua ini gagal pula, maka dicoba lagi dengan kemungkinan ketiga dan seterusnya sampai masalah tersebut dipecahkan.

4) Melalui logika/pikiran (*to mind*)

Cara berpikir yang dilakukan dengan melahirkan pernyataan-pernyataan kemudian dicari hubungannya sehingga ditarik suatu kesimpulan.

b. Melalui jalur ilmiah

Dengan cara-cara yang lebih modern dilakukan untuk memperoleh suatu pengetahuan, ternyata akan lebih sistematis, logis dan ilmiah. Cara ini dikenal dengan metode penelitian ilmiah atau metodologi penelitian (*research methodology*). Pengamatan secara langsung di lapangan atau sesuatu gejala atau fenomena alam atau

kemasyarakatan, untuk kemudian dibuat suatu klasifikasi, yang kemudian ditarik kesimpulan. Pengambilan suatu kesimpulan diperoleh dengan cara melakukan observasi langsung, kemudian mencatat semua fakta dari obyek yang diamati tersebut. Pencatat tersebut mencakup hal-hal positif, hal-hal negative serta variasi gejala yang ditemui di lapangan⁽²³⁾.

C. Konsep Pendidikan Kesehatan

1. Definisi Pendidikan Kesehatan

Pendidikan kesehatan adalah cabang ilmu kesehatan masyarakat yang memiliki akar tiga bidang ilmu, yaitu ilmu perilaku, pendidikan, dan kesehatan masyarakat. Pendidikan kesehatan merupakan bentuk intervensi terhadap perilaku. Pendekatan pendidikan didasarkan pada asumsi tentang hubungan pengetahuan dan perilaku. Peningkatan pengetahuan akan mengubah sikap seseorang untuk mendorong perubahan perilaku. Namun faktor pelayanan kesehatan, lingkungan dan keturunan juga memerlukan intervensi pendidikan⁽²⁴⁾.

Pendidikan kesehatan didefinisikan sebagai aktifitas-aktifitas yang berupaya menginformasikan individu tentang karakteristik dan penyebab kesehatan penyakit, serta tingkat risiko yang berkaitan dengan perilaku gaya hidup yang dimiliki oleh individu tersebut. Pendidikan kesehatan berupaya untuk memotivasi individu dalam menerima suatu

proses perubahan perilaku dengan secara langsung mempengaruhi sistem nilai, kepercayaan dan sikap individu⁽²⁵⁾.

Pendidikan kesehatan merupakan pembelajaran yang terencana dan bersifat dinamis. Tujuan dari proses pembelajaran ini adalah untuk memodifikasi perilaku melalui peningkatan keterampilan, pengetahuan maupun perubahan sikap yang berkaitan dengan perbaikan pola hidup kearah yang lebih sehat. Perubahan yang diharapkan dalam pendidikan kesehatan dapat di aplikasikan pada skala individu hingga masyarakat, serta pada penerapan program, kesehatan⁽²⁴⁾.

Pendidikan kesehatan merupakan bagian dari keseluruhan upaya kesehatan (promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif) yang menitikberatkan pada upaya untuk meningkatkan perilaku hidup sehat. Secara konsep pendidikan kesehatan merupakan upaya memengaruhi/mengajak orang lain (individu, kelompok dan masyarakat) agar berperilaku hidup sehat. Secara operasional pendidikan kesehatan adalah semua kegiatan untuk memberikan/meningkatkan pengetahuan, sikap, dan praktek masyarakat dalam memelihara dan meningkatkan kesehatannya⁽²⁴⁾.

2. Tujuan Pendidikan Kesehatan

Pendidikan kesehatan bertujuan untuk mengubah perilaku (behavior change). Pendidikan kesehatan memiliki 3 dimensi, yakni :

- a. Mengubah perilaku negatif (tidak sehat) menjadi perilaku positif (sesuai dengan nilai-nilai kesehatan)
- b. Mengembangkan perilaku positif
- c. Memelihara perilaku yang sudah positif⁽²⁴⁾.

Kesehatan merupakan nilai interaksi dari berbagai faktor, baik faktor internal maupun eksternal. Menurut Sinaga⁽²⁴⁾ menjelaskan bahwa kesehatan masyarakat dipengaruhi oleh 4 faktor utama, yakni :

- a. Faktor lingkungan (environment)
- b. Perilaku (behaviour)
- c. Pelayanan kesehatan (health care service)
- d. Faktor keturunan (heredity)

3. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pendidikan Kesehatan

Faktor yang mempengaruhi pendidikan kesehatan menurut Widyasari⁽²⁰⁾ menjelaskan bahwa, ada beberapa faktor yang mempengaruhi keberhasilan promosi kesehatan dalam melakukan pendidikan kesehatan diantaranya yaitu :

- a. Promosi kesehatan dalam faktor predisposisi

Promosi kesehatan bertujuan untuk memberikan kesadaran, meningkatkan pengetahuan pada individu, kelompok dan

masyarakat tentang pemeliharaan dan peningkatan kesehatan bagi diri sendiri, keluarga maupun masyarakat dilingkungan. Disamping itu juga promosi kesehatan dapat memberikan pengertian tentang tradisi kepercayaan masyarakat, baik yang merugikan ataupun yang menguntungkan kesehatan. Bentuk promosi kesehatan dilakukan dengan melakukan penyuluhan, pameran, iklan layanan kesehatan berupa poster, leaflet, dan sebagainya.

b. Promosi kesehatan dalam faktor-faktor penguat (*enabling*)

Bentuk promosi kesehatan yang dilakukan bertujuan agar dapat memberdayakan masyarakat dan mampu mengadakan sarana dan prasarana kesehatan dengan cara bantuan teknik, memberikan arahan, dan cara-cara mencari dana untuk pengadaan sarana dan prasarana tersebut.

c. Promosi kesehatan dalam faktor pemungkin (*reinforcing*)

Promosi kesehatan ini ditujukan untuk mengadakan pelatihan bagi tokoh agama, tokoh masyarakat, dan petugas kesehatan sendiri dengan tujuan agar perilaku dan sikap petugas dapat menjadi teladan, contoh atau acuan bagi masyarakat tentang pentingnya hidup sehat.

4. Ruang Lingkup Pendidikan Kesehatan

Menurut Sinaga⁽²⁴⁾ menjelaskan ruang lingkup pendidikan kesehatan dapat dilihat dari berbagai dimensi antara lain : dimensi aspek

kesehatan, dimensi tatanan atau tempat pelaksanaan pendidikan kesehatan dan dimensi tingkat pelayanan.

a. Aspek Kesehatan

Kesehatan mencakup empat aspek pokok yaitu :

- 1) Promosi (*Promotif*)
- 2) Pencegahan (*Preventif*)
- 3) Penyembuhan (*Kuratif*)
- 4) Pemulihan (*Rehabilitatif*)

b. Tempat Pelaksanaan Pendidikan Kesehatan

Menurut dimensi pelaksanaan, pendidikan kesehatan dapat dikelompokkan menjadi lima :

- 1) Pendidikan kesehatan pada tatanan keluarga (rumah tangga)
- 2) Pendidikan kesehatan pada tatanan sekolah
- 3) Pendidikan kesehatan di tempat-tempat kerja
- 4) Pendidikan kesehatan di tempat-tempat umum
- 5) Pendidikan kesehatan pada fasilitas pelayanan kesehatan

c. Tingkat Pelayanan Kesehatan

Dimensi tingkat pelayanan kesehatan pendidikan kesehatan dapat dilakukan berdasarkan 5 tingkat pencegahan dari level and clark sebagai berikut :

- 1) Promosi kesehatan (*Health Promotion*) seperti peningkatan gizi, kebiasaan hidup
- 2) *General and specific protection*

3) *Early diagnosis and prompt treatment*

4) *Disability limitation*

5) *Rehabilitation*

5. Metode Pendidikan Kesehatan

Menurut Induniasih⁽²⁶⁾ menyebutkan bahwa metode pendidikan kesehatan bertujuan untuk mengubah perilaku individu atau masyarakat dengan harapan bisa mendapatkan pengetahuan tentang kesehatan dan perilaku sehat. Berikut beberapa metode berdasarkan sasaran dan pelaksanaannya yang dapat diterapkan oleh para pelaku pendidikan kesehatan, sebagai berikut :

a. Metode individual atau perorangan

Sebuah metode yang bersifat individual yang digunakan untuk membina perilaku baru atau ditunjukkan kepada seseorang yang mulai tertarik terhadap suatu perubahan perilaku. Berikut adalah beberapa pendekatan individual atau perorangan :

1) Bimbingan dan penyuluhan (*Guidance and Counseling*)

2) Wawancara (*Interview*)

b. Metode kelompok

Besaran kelompok dan tingkat pendidikan dari sasaran pendidikan kesehatan harus diperhatikan ketika memilih metode kelompok. Kelompok besar akan membutuhkan metode yang berbeda dengan kelompok kecil. Sebuah metode akan efektif jika sesuai dengan

tingkat pendidikan di kelompok masyarakat. Berikut adalah beberapa metode yang dikelompokkan sesuai besaran kelompoknya.

1) Kelompok besar

Kelompok besar ini adalah penyuluhan yang pesertanya berjumlah lebih dari 15 orang. Ada dua metode yang cocok untuk kelompok besar, yaitu ceramah dan seminar.

2) Kelompok kecil

Kategori kelompok kecil adalah jika peserta berjumlah kurang dari 15 orang. Ada enam metode yang dinilai cocok apabila diterapkan, yaitu diskusi kelompok, curah pendapat, bola salju, kelompok-kelompok kecil, bermain peran, permainan simulasi.

c. Metode massa

Pendekatan atau metode massa cenderung cocok untuk menyampaikan pesan-pesan tentang kesehatan kepada masyarakat. Biasanya, para pelaku pendidikan kesehatan memanfaatkan berbagai media, baik media cetak maupun elektronik. Berikut adalah beberapa metode yang cenderung cocok untuk digunakan untuk audiens yang banyak, yaitu :

- 1) Ceramah umum (*Public speaking*)
- 2) Bincang-bincang (*talkshow*)
- 3) Media massa cetak dan portal-portal online
- 4) Billboard

6. Bentuk-Bentuk Media pendidikan kesehatan

Menurut Solang⁽²⁷⁾ menjelaskan bentuk media pendidikan kesehatan dibedakan atas :

a. Media visual

Media visual adalah media yang memberikan gambaran menyeluruh dari yang konkret sampai dengan abstrak dan lebih bersifat realistik dan dapat dirasakan oleh sebagian besar panca indera terutama oleh indera penglihatan (slide, transparansi).

Macam-macam media visual :

1) Media yang tidak diproyeksikan

2) Media yang dapat diproyeksikan

b. Media audio

Audio adalah suara atau bunyi yang dihasilkan oleh getaran suatu benda, agar dapat tertangkap oleh telinga manusia getaran tersebut harus kuat minimal 20x/detik. Media audio untuk pengajaran adalah bahan yang mengandung pesan dalam bentuk auditif (pita suara/piring suara), yang dapat ,merangsang pikiran, perasaan, perhatian, dan kemauan siswa sehingga terjadi proses belajar mengajar.

c. Media audiovisual

Media audiovisual adalah media yang mempunyai unsur suara dan unsur gambar. Jenis media ini mempunyai kemampuan yang lebih baik, karena meliputi kedua jenis media auditif (mendengar) dan

visual (melihat). Media audiovisual merupakan sebuah alat bantu audiovisual yang berarti bahan atau alat yang dipergunakan dalam situasi belajar untuk membantu tulisan dan kata yang diucapkan dalam menularkan pengetahuan, sikap dan ide.

1) Film gerak bersuara

Film adalah alat yang mampu untuk menyampaikan suatu maksud kepada masyarakat dan juga anak yang lebih banyak menggunakan aspek emosinya dibanding aspek rasionalitasnya. Besarnya kegunaan media ini dapat pula dirasakan dalam dunia pendidikan. Film adalah alat komunikasi yang dapat membantu proses pembelajaran efektif. Karena apa yang terpendang mata dan terdengar oleh telinga, lebih cepat dan lebih mudah diingat daripada apa yang dapat dibaca saja atau hanya didengar saja.

2) Video

Video maupun media film memiliki banyak kemiripan dalam segi karakteristiknya dan kelemahannya. Yakni mengatasi keterbatasan jarak dan waktu yang sangat kuat mempengaruhi emosi seseorang. Kelemahannya adalah sama-sama menekankan pentingnya materi dari proses pengembangan materi tersebut. Dalam upaya pemanfaatan video dalam proses pembelajaran, hendaknya kita memperhatikan beberapa hal berikut :

Program video harus dipilih sesuai dengan tujuan pembelajaran. Salah satu contohnya adalah apakah media video untuk tujuan kognitif dapat digunakan untuk hal-hal yang menyangkut kemampuan mengenal kembali dan memberikan rangsangan berupa gerak yang serasi. Sesudah program video diputar, harus diadakan diskusi agar siswa memahami bagaimana mencari pemecah masalah dan menjawab pertanyaan. Perlu diadakan tes agar mampu mengukur berapa banyak informasi yang mereka tangkap dari program video tersebut.

Salah satu jenis video yang sering digunakan dalam proses pembelajaran bagi anak sekolah dasar adalah media video animasi. Penggunaan media video animasi merupakan cara belajar yang diharapkan dapat diterapkan untuk sekolah dasar. Dengan media video yang di suguhkan animasi di dalamnya jika diperlihatkan kepada siswa, siswa akan merasa tertarik terhadap apa yang dilihatnya sehingga mampu membuat siswa lebih aktif dan memahami pembelajaran.

Video animasi merupakan alat untuk membantu proses pembelajaran yang berupa gambar yang bergerak seperti hidup. Animasi dapat memberi objek dapat bergerak dan dapat mengubah bentuk, ukuran, dan warna. Video animasi

pembelajaran yang disajikan merupakan video animasi kartun yang diisi oleh materi-materi pelajaran dan dapat dijadikan media pembelajaran untuk sekolah dasar, karena sifatnya yang menarik dan terkesan lucu dan cocok untuk anak sekolah dasar⁽²⁸⁾.

Animasi adalah media, animasi merupakan media audiovisual berupa rangkaian gambar tak hidup yang berurutan pada frame dan diproyeksikan secara mekanis elektronik sehingga tampak hidup pada layar. Media untuk mengubah sesuatu, dari sebuah imajinasi, ide, konsep, visual, sampai akhirnya memberi pengaruh kepada dunia tidak hanya pembatas dalam dunia animasi. Pada video animasi pembelajaran ini disajikan dengan cerita yang menarik serta warna-warna yang disukai oleh siswa sekolah dasar. Dunia anak –anak adalah dunia yang penuh dengan permainan, dan belajar sambil bermain karena karakteristik belajar siswa sekolah dasar adalah meniru, mengamati dan sangat tertarik pada animasi kartun⁽²⁸⁾.

Kelebihan dan kelemahan video animasi dibanding media lain menurut Al Irsyad, sebagai berikut :

- a) Video dapat memberikan pengetahuan bagi saat anak membaca, berdiskusi, dan lain-lain untuk anak.

- b) Video dapat diputar sebanyak yang diinginkan penonton.
- c) Selain mendorong dan meningkatkan motivasi, film dan video. Juga dapat menyampaikan sikap dan aspek emosional lainnya.
- d) Anak dapat memiliki nilai-nilai positif serta wawasan baru dari video.
- e) Video dapat menampilkan suatu kejadian yang tidak dapat dilihat secara langsung di dunia nyata, seperti video lahar vulkanik.

Kelemahan video animasi dibanding media yang lain (Al-Irsyad), antara lain :

Penting untuk fokus pada pentingnya materi, bukan pada proses pengembangan materi.

Menurut Muhidin⁽³⁰⁾ menjelaskan bahwa menggunakan animasi di lingkungan belajar berpotensi menghadirkan beberapa keunggulan dibandingkan sajian gambar statis, sebagai berikut :

- a) Pertama, animasi dapat menggunakan informasi dari sudut pandang analogis (yaitu, menggunakan sajian ikonik/gambar daripada sajian deskripsi simbolis/kata-kata), dapat membantu mereka yang menontonnya membangun representasi internal yang relevan.

- b) Animasi dapat dengan mudah disesuaikan untuk menyajikan informasi dinamis yang melibatkan perubahan dari waktu ke waktu karena kesamaan dalam kaitannya dengan waktu.
- c) Animasi dapat disesuaikan untuk menghadirkan fenomena berkelanjutan karena siswa tidak diharuskan untuk menyimpulkan bagaimana fenomena berubah dari satu langkah ke langkah lain.
- d) Animasi begitu relevan untuk menggambarkan keterampilan motorik.

Adapun kelemahan pada media video animasi menurut Muhidin⁽³⁰⁾ sebagai berikut :

- a) Saat menonton dan mendengarkan video animasi, peserta didik tidak boleh melewatkan informasi penting karena melewatkan informasi akan mengakibatkan kehilangan informasi secara permanen.
- b) Setelah menganggap informasi spesifik sebagai hal yang penting, peserta didik harus tetap aktif dalam memori kerja, sebelum diintegrasikan dengan informasi lain yang tersimpan dalam memori.
- c) Animasi memiliki sifat yang fana. Fana yang diartikan susah untuk cepat menerima informasi dikarenakan video

terus berjalan, sehingga peserta didik sulit untuk memahami materi.

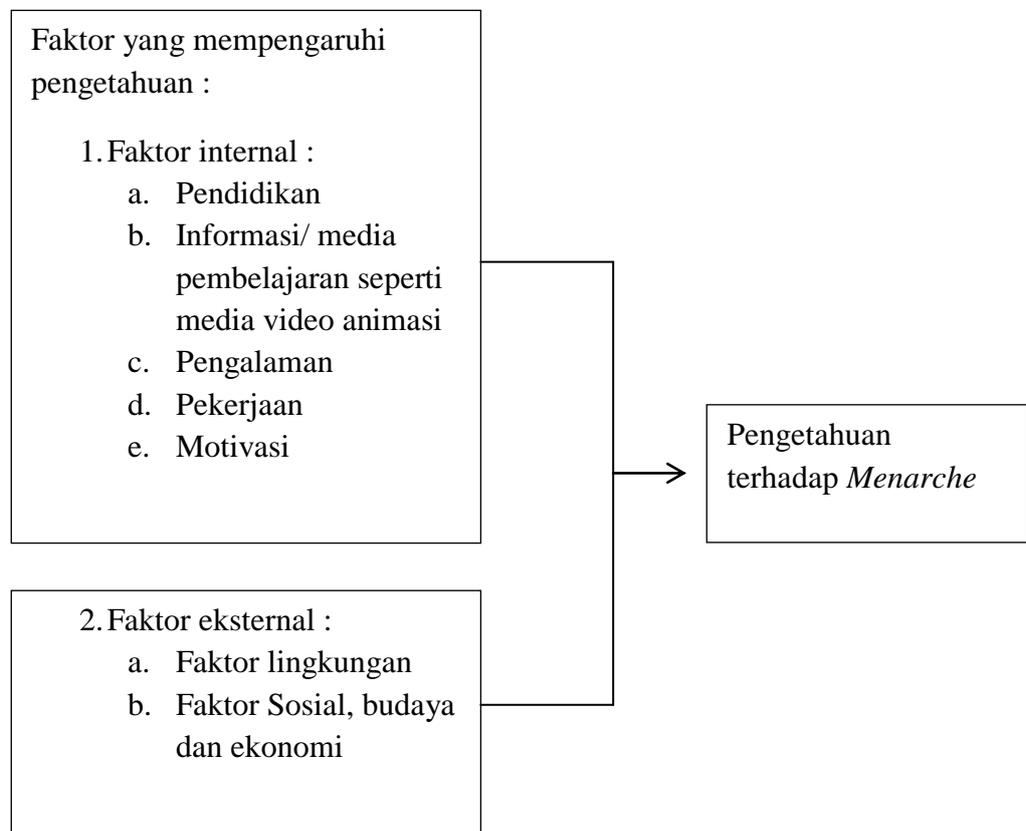
Teknik-teknik pembuatan video animasi menggunakan video animaker :

- a) Membuka aplikasi animaker di google
- b) Setelah itu masuk ke aplikasi animaker menggunakan email pribadi
- c) Pada menu animaker pilih dashboar, pilih template yang diinginkan untuk membuat video
- d) Klik template di Horizontal video dan pilih teacher video resume
- e) Klik use pada template tersebut
- f) Setelah itu terdapat disebelah kiri macam-macam icon yang dapat digunakan
- g) Untuk memasukkan kata pilih icon : Text, lalu tulis kata-kata yang ingin dimasukkan
- h) Untuk pemilihan orang pilih icon : Character, pilih karakter orang yang ingin digunakan dan gerakan yang ingin dipakai
- i) Apabila ingin menambah gambar pilih icon : Image, lalu pilih gambar yang ingin dimasukkan, sebelum itu gambar harus di upload terlebih dahulu dari file

- j) Untuk mengatur waktu pada setiap slide terdapat disebelah kanan (+) menambah waktu (-) untuk mengurangi waktu
- k) Untuk memasukkan suara terdapat microphone disebelah kiri
- l) Jika telah selesai pilih publish yang terdapat disebelah kanan atas , lalu simpan video yang telah dibuat.

D. Kerangka Teori

Kerangka berpikir juga disebut kerangka teori, yang memberikan gambaran hubungan berbagai variabel yang menyeluruh serta lengkap dengan bagan dan alur yang menjelaskan adanya hubungan sebab akibat dari sebuah fenomena. Kerangka teori dibuat berdasarkan teori yang didapat saat melakukan kajian pustaka⁽³¹⁾.



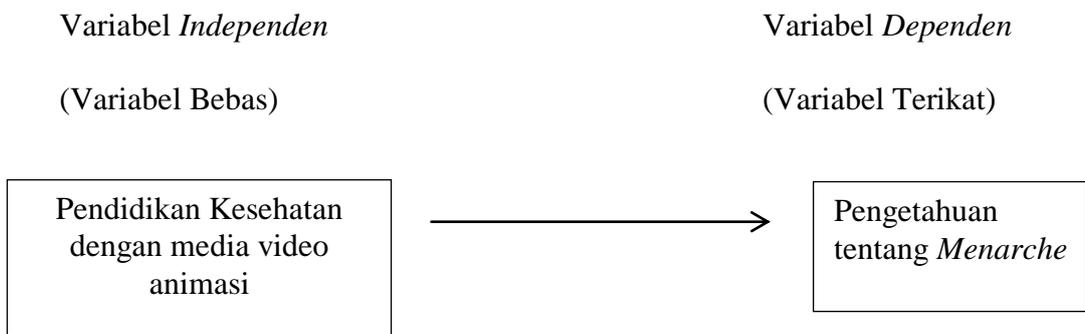
Bagan 2.1

Kerangka Teori

Sumber : Notoatmodjo (2012)

E. Kerangka Konsep

Kerangka konsep disusun berdasarkan teori yang ditemukan saat melakukan telaah jurnal dan merupakan turunan dari kerangka teori visualisasi terhadap hubungan berbagai variabel yang dirumuskan oleh peneliti sendiri berdasarkan beberapa teori yang dibaca atau ditelaah kemudian dikembangkan oleh peneliti membentuk sebuah gagasan sendiri yang digunakan sebagai landasan pada penelitiannya.



Bagan 2.2

Kerangka Konsep Pengetahuan

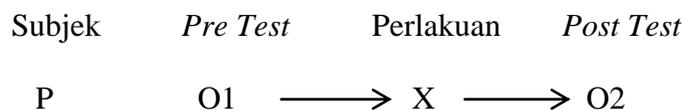
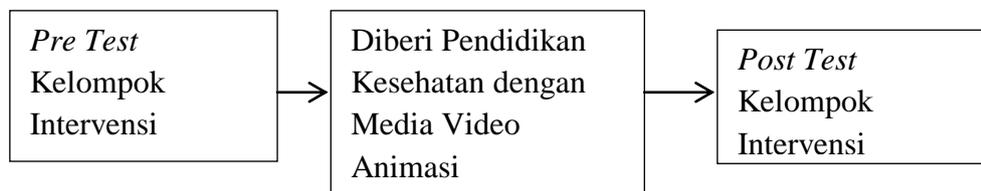
F. Definisi Operasional

NO	Variabel Penelitian	Definisi Operasional	Pengukuran			Skala Ukur
			Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur	
1.	Tingkat pengetahuan	Segala sesuatu yang diketahui siswi Sekolah Dasar mengenai <i>menarche</i> (terkait definisi <i>menarche</i> , definisi menstruasi, lama menstruasi, usia <i>menarche</i> , tanda dan gejala menstruasi, fase-fase menstruasi, menstrual hygiene, mitos dan fakta <i>menarche</i>)	Angket	Kuesioner	Skor 0 - 24	Rasio
2.	Pendidikan kesehatan melalui media video animasi	bentuk intervensi terhadap perilaku kesehatan mengenai <i>menarche</i> (terkait <i>menarche</i> , menstrual hygiene, mitos dan fakta <i>menarche</i>) menggunakan media bergerak dengan 1 materi 1 video	-	-	-	-

BAB III METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian dan Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif. Dengan desain penelitian *Pre Experimental Design*. *Pre Experimental Design* merupakan salah satu bentuk penelitian eksperimen yang memanipulasi *independen* variabel, pemilihan subjek penelitian dilakukan secara non random, dan tidak memiliki *control group* atau *comparison group*. Adapun jenis penelitian yang digunakan yaitu *The one group pretest posttest design*. *The one group pretest posttest design* adalah penelitian yang menggunakan satu kelompok penelitian, namun sebelum dan setelah perlakuan dilakukan pengukuran atau observasi⁽³²⁾.



Keterangan :

P : Responden

O1 : Pengukuran pengetahuan sebelum diberikan intervensi

O2 : Pengukuran pengetahuan setelah diberikan intervensi

X : Pemberian Pendidikan Kesehatan dengan media video animasi

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian dilakukan di SDN 34 Kuranji, Kota Padang. Waktu penelitian dilakukan bulan Januari sampai dengan Juni 2022. Pengumpulan data dilakukan selama 1 minggu dimulai tanggal 9 Mei sampai 13 Mei 2022 dengan 3 kali pertemuan. Pertemuan pertama dilakukan pada hari Senin, 9 Mei 2022, pertemuan kedua dilakukan pada hari Rabu, 11 Mei 2022, dan pertemuan ketiga dilakukan pada hari Jumat, 13 Mei 2022.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah semua individu yang menjadi sumber pengambilan sampel yang terdiri atas obyek atau subyek yang memiliki kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan ditarik kesimpulan⁽³³⁾.

Pada penelitian ini populasinya adalah seluruh siswi kelas IV, V dan VI di SDN 34 Kuranji, Kota Padang sebanyak 26 responden. Dikarenakan sekolah yang terletak jauh dari daerah kota yang berjarak 12,6 km dan masyarakat sekitar masih merupakan masyarakat asli.

2. Sampel

Sampel adalah sebagian kecil dari anggota populasi yang diambil menurut prosedur tertentu sehingga dapat mewakili populasinya⁽³³⁾.

Untuk penentuan besar sampel sesuai dengan total populasi yang diambil yaitu sebanyak 26 responden. Kriteria sampel pada penelitian ini yaitu :

a. Kriteria sampel

1) Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi merupakan karakteristik umum subjek penelitian pada populasi target dan sumber⁽³⁴⁾. Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah:

- a) Siswi perempuan Kelas IV, V dan VI di SDN 34 Kuranji, Kota Padang yang bersedia menjadi responden.
- b) Siswi perempuan Kelas IV, V dan VI di SDN 34 Kuranji, Kota Padang yang yang belum mengalami menstruasi

2) Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi merupakan kriteria dari subjek penelitian yang tidak boleh ada dan jika subjek mempunyai kriteria eksklusi maka subjek harus dikeluarkan dari penelitian⁽³⁴⁾. Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah :

Siswi perempuan yang tidak mengikut kegiatan selama 3 kali pertemuan (jika siswi tidak hadir dalam 1x pertemuan ataupun 2x pertemuan, akan diadakan pertemuan khusus. Dalam penelitian ini tidak ada siswi yang tidak mengikuti pertemuan 1 sampai pertemuan 3).

b. Teknik pengambilan sampel

Adapun teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini yaitu menggunakan teknik *total sampling* yang merupakan jenis dari *non probability sampling*. *Total sampling* adalah teknik pengambilan sampel, apabila semua unit populasi diambil sebagai unit sampel⁽³⁵⁾.

D. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data

1. Jenis pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan :

a. Data primer

Data primer yaitu data penelitian yang diperoleh secara langsung dari sumber (tidak melalui sumber perantara) dan data yang dikumpulkan secara khusus untuk menjawab pertanyaan penelitian yang sesuai dengan keinginan peneliti⁽³⁶⁾.

Data yang diperoleh atau dikumpulkan oleh peneliti secara langsung dengan menggunakan kuesioner yang dibagikan kepada siswi kelas IV, V dan VI yang belum mengalami *menarche* di SDN 34 Kuranji, Kota Padang.

b. Data sekunder

Data sekunder adalah sumber data yang tidak langsung memberikan data kepada pengumpul data⁽³⁶⁾. Data yang

dikumpulkan peneliti terlebih dahulu melakukan studi pendahuluan ke SDN 34 Kuranji, Kota Padang.

2. Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner karakteristik dan kuesioner pengetahuan pada siswi.

- a. Kuesioner karakteristik, memuat informasi karakteristik responden yang terdiri dari nama, kelas, dan umur responden.
- b. Kuesioner pengetahuan mengenai *menarche* (definisi *menarche*, definisi menstruasi, lama menstruasi, jumlah darah keluar, tanda dan gejala menstruasi, dan fase menstruasi), cara melakukan personal hygiene yang baik dan benar, dan fakta dan mitos menstruasi. Yang terdiri dari 24 pernyataan dengan opsi pilihan benar atau salah untuk jawaban. Untuk pernyataan tingkat pengetahuan *favourable* (mendukung) jawaban “salah” diberi nilai nol (0) dan jawaban “benar” diberi nilai satu (1), sedangkan pernyataan tingkat pengetahuan yang *unfavourable* (tidak mendukung) jawaban “salah” diberi nilai satu (1) dan jawaban “benar” diberi nilai nol (0).

3. Langkah-langkah melakukan penelitian

a. Pra Penelitian

- 1) Melakukan survey lokasi penelitian di SDN 34 Kuranji

- 2) Melaporkan dan meminta izin kepada Kepala Sekolah
- 3) Menjelaskan maksud dan tujuan melakukan studi pendahuluan di SDN 34 Kuranji
- 4) Melakukan studi pendahuluan pada siswi kelas V dan VI sebanyak 10 orang
- 5) Siswi dikumpulkan diruangan kepala sekolah membentuk lingkaran
- 6) Studi pendahuluan dilakukan dengan wawancara terbuka kepada siswi untuk menjaring responden yang belum mengalami *menarche*
- 7) Mengurus administrasi surat kepada sekretariat Program Studi Sarjana Terapan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Padang
- 8) Mengurus surat ke Dinas Pendidikan
- 9) Surat Rekomendasi dari Dinas Pendidikan diberikan ke SDN 34 Kuranji
- 10) Tindak lanjut pelaksanaan penelitian kepada Kepala SDN 34 Kuranji dan menjelaskan maksud dan tujuan kepada responden dan meminta persetujuan dengan memberikan lembaran *informconsent*

b. Pelaksana Penelitian

Pertemuan 1 :

Hari/Tanggal : Senin, 9 Mei 2022

- 1) Siswi kelas IV, V dan VI yang menjadi responden dikumpulkan diruangan
- 2) Siswi duduk menghadap ke depan
- 3) Sebelum diberikan intervensi siswi diminta untuk mengisi lembar kuesioner sebagai *pre test* selama 15 menit yang diawasi oleh peneliti
- 4) Pengumpulan lembar kuesioner yang sudah diisi siswi
- 5) Memberikan pendidikan kesehatan melalui media video animasi mengenai *Menarche* dan menstruasi selama 3-5 menit

Pertemuan 2 :

Hari/Tanggal : Rabu, 11 Mei 2022

- 1) Pertemuan selanjutnya siswi kelas IV, V dan VI yang menjadi responden dikumpulkan kembali diruangan
- 2) Siswi duduk menghadap ke depan
- 3) Melanjutkan pemberian pendidikan kesehatan melalui media video animasi mengenai *Personal Hygiene* pada menstruasi 3-5 menit

Pertemuan ketiga :

Hari/Tanggal : Jumat, 13 Mei 2022

- 1) Siswi kelas IV, V dan VI yang menjadi responden dikumpulkan diruangan
- 2) Siswi duduk menghadap ke depan

- 3) Melanjutkan pemberian pendidikan kesehatan melalui media video animasi mengenai Fakta dan Mitos pada menstruasi 3-5 menit

c. Evaluasi Penelitian :

- 1) Setelah diberikan intervensi melalui video animasi selama 3x pertemuan siswi diminta untuk mengisi kuesioner sebagai *post test* selama 15 menit yang diawasi oleh peneliti
- 2) Di akhir pertemuan siswi akan diberikan bingkisan sebagai ucapan terimakasih
- 3) Melaporkan dan mengucapkan terimakasih kepada Kepala Sekolah atas izin melakukan penelitian di sekolah tersebut

E. Instrumen Penelitian

Alat pengukuran data menggunakan kuesioner, pada jenis ini peneliti mengumpulkan data secara formal kepada subjek untuk menjawab pernyataan secara tertulis. Penelitian ini menggunakan kuesioner untuk variabel *dependen* yaitu pengetahuan yang terdiri dari konsep *menarche* dan menstruasi (definisi *menarche*, definisi menstruasi, lama menstruasi, jumlah darah keluar, tanda dan gejala menstruasi, dan fase menstruasi), personal hygiene saat menstruasi dan fakta dan mitos menstruasi sebanyak 24 item. Kuesioner yang digunakan diambil dari kuesioner Penelitian Agnes Dwiana Widi Astuti tahun 2010 yang telah di uji validitas. Untuk

pernyataan tingkat pengetahuan *favourable* (mendukung) jawaban “salah” diberi nilai nol (0) dan jawaban “benar” diberi nilai satu (1), sedangkan pernyataan tingkat pengetahuan yang *unfavourable* (tidak mendukung) jawaban “salah” diberi nilai satu (1) dan jawaban “benar” diberi nilai nol (0).

F.Pengolahan dan Analisis Data

1. Pengolahan Data

Menurut Hulu⁽³⁷⁾ menjelaskan bahwa langkah-langkah pengolahan data penelitian adalah sebagai berikut :

a. Pemeriksaan Data (*Editing*)

Proses *editing* ini merupakan proses dengan melakukan pemeriksaan data yang telah diperoleh dari lapangan setelah melakukan penelitian. Pemeriksaan data berupa buku register, daftar pertanyaan atau jawaban responden terhadap angket yang sudah dijawab oleh responden selama penelitian dilakukan. Pemeriksaan data berupa pernyataan terhadap angket yang sudah dijawab oleh responden selama penelitian.

b. Pemberian Kode (*Coding*)

Proses pemberian *coding* merupakan tahap pemberian kode jawaban terhadap angket atau kuesioner yang sudah dijawab responden selama penelitian berlangsung.

Kode yang diberikan pada variabel dependent :

Untuk pernyataan tingkat pengetahuan *favourable* (mendukung) jawaban “salah” diberi nilai nol (0) dan jawaban “benar” diberi nilai satu (1), sedangkan pernyataan tingkat pengetahuan yang *unfavourable* (tidak mendukung) jawaban “salah” diberi nilai satu (1) dan jawaban “benar” diberi nilai nol (0).

c. Pemasukan Data (*Entry*)

Proses *entry* data merupakan proses dengan memasukkan atau memindahkan jawaban responden atau kode jawaban terhadap masing-masing variabel ke dalam media tertentu misalnya master data (master tabel).

d. Pembersihan Data (*Cleaning Data*)

Proses *cleaning data* merupakan proses pengecekan kembali data yang sudah dimasukkan dalam bentuk master atau data atau *software* statistik dengan computerisasi. Proses *cleaning data* bertujuan untuk mengetahui apakah data yang sudah di *entry* terdapat kesalahan atau tidak, jika terdapat kesalahan dikoreksi kembali/ diperbaiki.

e. Penyusunan Data (*Tabulating Data*)

Proses penyusunan data ini merupakan proses penyusunan data sedemikian rupa agar mudah dijumlahkan, disusun untuk disajikan dan dianalisis. Penyusunan data dapat dilakukan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi, tabel silang dan sebagainya.

2. Analisis Data

a. Analisis *Univariat*

Analisis *Univariat* adalah analisis yang dilakukan terhadap tiap variabel dari hasil penelitian. Data ditampilkan dalam bentuk *mean, standar deviasi, minimal-maximal* dan *95% CI mean*. Pada penelitian ini, peneliti menganalisis tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan melalui media video animasi.

b. Analisis *Bivariat*

Analisis *Bivariat* merupakan analisis yang dilakukan terhadap dua variabel yang berhubungan atau berkorelasi. Analisis yang digunakan adalah *Wilcoxon* karena jumlah sampel kecil dari 30.

G. Etika Penelitian

Etika merupakan sikap atau norma yang digunakan sebagai acuan dalam berperilaku, dan dapat diimplementasikan dalam kehidupan sehari-hari agar pelaksanaan suatu kegiatan dapat berjalan benar. Etika penelitian adalah aturan bagi peneliti pada prinsip-prinsip etis yang dapat diterapkan dalam melakukan penelitian, yang mencakup perlakuan peneliti terhadap subjek penelitian juga tidak dilihat hanya sebagai penunjang dalam keberhasilan penelitian. Tetapi juga sebagai bentuk tanggung jawab dan moral peneliti⁽³⁸⁾.

1. Prinsip Etika Penelitian

Semua penelitian yang melibatkan manusia sebagai subjek harus menerapkan 4 (empat) prinsip dasar etika penelitian yaitu :

a. Menghormati atau menghargai subjek (*respect for person*)

Peneliti harus mempertimbangkan secara mendalam terhadap kemungkinan bahaya dan penyalahgunaan penelitian serta terhadap subjek penelitian yang rentan terhadap bahaya penelitian maka diperlukan perlindungan

b. Manfaat (*Beneficence*)

Dalam penelitian diharapkan dapat menghasilkan manfaat yang sebesar-besarnya dan mengurangi kerugian atau risiko bagi subjek penelitian

c. Tidak membahayakan subjek penelitian (*Non Moleficence*)

Sangatlah penting bagi peneliti memperkirakan kemungkinan-kemungkinan apa yang akan terjadi dalam penelitian sehingga dapat mencegah risiko yang membahayakan subjek penelitian

d. Keadilan (*Justice*)

Penelitian dilakukan dengan prinsip keterbukaan, adil, jujur, kehati-hatian, profesional dan berperikemanusiaan. Untuk itu, lingkungan penelitian perlu dikondisikan, yakni dengan menjelaskan prosedur penelitian kepada subjek. Prinsip ini menjamin bahwa seluruh subjek mendapat perlakuan yang sama dan merata, baik sebelum, selama dan sesudah berpartisipasi dalam

penelitian tanpa membedakan suku, gender agama, etnis, dan lainnya⁽³⁸⁾.

2. *Informed Conset*

Informed conset merupakan lembar persetujuan yang diberikan peneliti kepada subjek atas perlakuan yang diberikan. Hal ini diperlukan untuk menjamin hak-hak subjek dapat dipenuhi dan memastikan bahwa subjek memahami risiko dan manfaat dari penelitian⁽³⁸⁾.

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran umum

1. Gambaran Umum Geografis Sekolah

Lokasi penelitian dilaksanakan di Sekolah Dasar Negeri 34 yang berada di jalan Rimbo Tarok, Kuranji, Kecamatan Kuranji, Kota Padang, Provinsi Sumatera Barat, dengan kode pos 25157. SDN 34 Kuranji berada di koordinat Garis lintang: -0.896105 dan Garis bujur: 100.414595. Luas Tanah Sekolah yaitu 1,664 M². Sekolah ini berada sejauh 7.28 km dari Dinas Pendidikan Provinsi Sumatera Barat yang beralamat di jalan Sudirman No. 52 Padang. Sejauh 7.08 km dari Dinas Pariwisata dan Kebudayaan Kota Padang yang beralamat di Jalan Gandaria No. 56 Unnamed Road, Jati Baru, Padang. Sejauh 5.03 km dari Balai Bahasa Provinsi Sumatera Barat yang beralamat di Jalan Simpang Alai, Cupak Tengah, Padang.

Sekolah ini memiliki 2 layanan kesehatan terdekat, yaitu Puskesmas Belimbing dengan jarak 0,43 km yang beralamat di Jalan Rambutan Raya Perumnas Belimbing Kecamatan Kuranji dan Puskesmas Kuranji yang beralamat di Jalan Raya Kuranji, Kecamatan Kuranji. Disekitar sekolah terdapat juga beberapa sekolah yaitu SDN 53 Kuranji sejauh 0.44 km beralamat di Jalan Rambutan Raya Perumnas Belimbing, Padang, SDN 51 Perumnas Kuranji sejauh 0.45 km beralamat di Jalan

Salak VII Perumnas Belimbing, Padang, SDN 48 Kuranji sejauh 0.6 km beralamat di Jalan Sirsak VI Perumnas Belimbing, Padang, PKBM Bintang Timur sejauh 1.01 km beralamat Korong Gadang No.18 Padang, PKBM Saiyo sejauh 1.95 km beralamat Jalan Diklat No. 05 Padang, dan PKBM Tenggang Raso sejauh 1.95 km beralamat di Jalan Air Paku RT 03/RW 06 Sungai Sapih Kuranji Padang.

2. Gambaran Umum Demografi Sekolah

SDN 34 Kuranji merupakan sekolah yang terakreditasi A. Sekolah ini memiliki guru sebanyak 8 orang terbagi atas 6 perempuan dan 2 laki-laki. Status yang dimiliki guru terbagi dengan klasifikasi PNS sebanyak 4 orang dan honor sebanyak 4 orang. Terbagi atas golongan I sebanyak 5 orang, golongan III sebanyak 2 orang dan golongan IV sebanyak 1 orang. Guru yang telah bersertifikasi sebanyak 4 orang dan yang belum bersertifikasi sebanyak 4 orang. Seluruh guru berpendidikan terakhir S1 atau lebih.

Adapun terdapat tenaga kependidikan yang ada disekolah sebanyak 12 orang terbagi atas 10 perempuan dan 2 laki-laki dengan status PNS sebanyak 5 orang dan honor sebanyak 7 orang. Tenaga kependidikan terbagi atas golongan I sebanyak 8 orang, golongan III sebanyak 2 orang dan golongan IV sebanyak 2 orang. Tenaga kependidikan

dengan pendidikan terakhir kurang dari S1 sebanyak 2 orang, S1 atau lebih sebanyak 9 orang dan data kosong sebanyak 1 orang.

SDN 34 Kuranji memiliki siswa sebanyak 106 orang yang terbagi atas kelas 1 sebanyak 16 orang, kelas 2 sebanyak 11 orang, kelas 3 sebanyak 19 orang, kelas 4 sebanyak 18 orang, kelas 5 sebanyak 27 orang dan kelas 6 sebanyak 15 orang. Siswa laki-laki sebanyak 57 orang dan perempuan 49 orang. Sarana dan prasarana yang dimiliki sekolah yaitu ruang kelas sebanyak 6 ruangan, perpustakaan 1 ruangan dan wc berjumlah 3 buah.

B. Gambaran Umum Karakteristik Responden

Pada penelitian ini dilakukan selama 3 hari, yang dimulai dari tanggal 9 Mei 2022 sampai dengan 13 Mei 2022. Penelitian dilakukan di Sekolah Dasar Negeri 34 Kuranji, dengan responden sebanyak 26 orang yang terbagi atas kelas 4 sebanyak 11 orang, kelas 5 sebanyak 9 orang dan kelas 6 sebanyak 6 orang. Responden yang diteliti berjenis kelamin perempuan. Terdapat berbagai umur pada responden yang terbagi atas umur terendah yaitu 10 tahun dan yang tertinggi yaitu 13 tahun.

Karakteristik umur responden menurut hasil penelitian yang telah dilakukan menunjukkan bahwa responden terbanyak berusia 10 tahun

sebanyak 13 orang (50 %), responden yang paling sedikit berusia 12 dan 13 tahun sebanyak 3 orang (11,5 %).

Karakteristik kelas responden menurut hasil penelitian yang telah dilakukan menunjukkan bahwa responden terbanyak berada di kelas 4 sebanyak 11 orang (42,3 %), responden yang paling sedikit berada di kelas 6 sebanyak 6 orang (23,1 %).

C. Hasil Analisis *Univariat*

1. Pengetahuan sebelum diberikan pendidikan kesehatan

Tabel 4.1
Rata-rata Pengetahuan Siswi Sekolah Dasar Dalam Menghadapi Menarche sebelum diberikan Pendidikan Kesehatan Menggunakan Media Video Animasi di SDN 34 Kuranji Tahun 2022

Variabel	N	Min-Max	Mean	SD	95% CI Mean
Pre-Test	26	10-21	16.81	2.871	15.65 - 17.97

Berdasarkan hasil penelitian yang didapatkan pada tabel 4.1 diketahui *rata-rata* hasil skor pengetahuan siswi kelas 4, 5, dan 6 sebelum diberikan pendidikan kesehatan menggunakan media video animasi adalah 16.81 (95% CI : 15.65-17.97), dengan standar deviasi 2.871. Hasil skor pengetahuan terendah 10 dan hasil skor pengetahuan tertinggi 21. Hasil estimasi interval dapat disimpulkan bahwa 95 % diyakini bahwa *rata-rata* hasil skor pengetahuan siswi kelas 4, 5, dan 6 sebelum diberikan pendidikan

kesehatan menggunakan media video animasi adalah di antara 15.65 sampai dengan 17.97.

2. Pengetahuan setelah diberikan pendidikan kesehatan

Tabel 4.2
Rata-rata Pengetahuan Siswi Sekolah Dasar Dalam Menghadapi Menarche setelah diberikan Pendidikan Kesehatan Menggunakan Media Video Animasi di SDN 34 Kuranji Tahun 2022

Variabel	N	Min-Max	Mean	SD	95% CI Mean
Post-Test	26	16-22	19.77	1.608	19.12 - 20.42

Berdasarkan hasil penelitian yang didapatkan pada tabel 4.2 diketahui *rata-rata* hasil skor pengetahuan siswi kelas 4, 5, dan 6 setelah diberikan pendidikan kesehatan menggunakan media video animasi adalah 19.77 (95% CI : 19.12 - 20.42), dengan standar deviasi 1.608. Hasil skor pengetahuan terendah 16 dan hasil skor pengetahuan tertinggi 22. Hasil estimasi interval dapat disimpulkan bahwa 95 % diyakini bahwa *rata-rata* hasil skor pengetahuan siswi kelas 4, 5, dan 6 setelah diberikan pendidikan kesehatan menggunakan media video animasi adalah di antara 19.12 sampai dengan 20.42.

D. Hasil Analisis *Bivariat*

Pengaruh Pendidikan Kesehatan Menggunakan Media Video Animasi Terhadap Pengetahuan Siswi Dalam Menghadapi *Menarche* Di SDN 34 Kuranji sebelum dan setelah diberikan pendidikan kesehatan dapat dilihat pada Tabel 4.3

Tabel 4.3
Pengaruh Pendidikan Kesehatan Menggunakan Media Video Animasi Terhadap Pengetahuan Siswi Dalam Menghadapi *Menarche* di SDN 34 Kuranji sebelum dan setelah diberikan Pendidikan Kesehatan

	N	Min-Max	Mean	SD	95% CI Mean	Nilai p
Pre-Test	26	10-21	16.81	2.871	15.65 - 17.97	$p = 0.000$
Post-Test	26	16-22	19.77	1.608	19.12 - 20.42	
Selisih			2.96			

Berdasarkan tabel 4.3 diatas menunjukkan bahwa ada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan siswi dengan memperhatikan hasil uji statistic *Wilcoxon* yang menunjukkan nilai signifikansi $p = 0,000$ dan dapat dilihat adanya perubahan pada pengetahuan siswi tentang *menarche* sebelum dan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan. Sebelum dilakukan pendidikan kesehatan tentang *menarche*, didapatkan *rata-rata* pengetahuan siswi yaitu 16.81, sedangkan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan tentang *menarche*, didapatkan *rata-rata* pengetahuan siswi yaitu 19.77. Hasil tersebut mengalami peningkatan nilai *rata-rata* yaitu 2.96 Karena nilai $p = 0.000 < 0,05$ berarti ada pengaruh pendidikan kesehatan menggunakan

media video animasi terhadap pengetahuan siswi dalam menghadapi *menarche* di SDN 34 Kuranji.

E. Pembahasan

1. Tingkat Pengetahuan Siswi Sebelum Diberikan Pendidikan Kesehatan Menggunakan Media Video Animasi dalam Menghadapi *Menarche*

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan pengetahuan siswi tentang *menarche* sebelum diberikan pendidikan kesehatan menggunakan media video animasi diketahui bahwa rata-rata adalah 16.81.

Hasil penelitian ini hampir sama dengan penelitian Hendriani⁽¹⁰⁾ pada tahun 2019 di SDN 020 Tenggarong didapatkan hasil *pre test* dengan *mean* 11,75. Dan juga hampir sama dengan penelitian Hanifah⁽¹⁵⁾ pada tahun 2021 di SDN 13 Kapalo Koto, Kecamatan Pauh Kota Padang didapatkan hasil *pre test* dengan *mean* 13,62.

Hasil penelitian ini sejalan dengan Kody⁽³⁹⁾ mengatakan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi remaja putri dalam menghadapi *menarche* adalah informasi dan peranan orang tua. Selain penelitian diatas, sejalan dengan Fathimi⁽⁴⁰⁾ mengatakan bahwa umur merupakan faktor yang dapat mempengaruhi remaja dalam kesiapan menghadapi *menarche*, dan terdapat faktor pendukung seperti media massa yang dapat mempengaruhi pengetahuan remaja dalam mendapatkan

informasi. Penelitian Desriati⁽⁴¹⁾ juga mengatakan bahwa umur dengan pengetahuan ibu sangat berpengaruh dalam mempersiapkan remaja putri dalam menghadapi *menarche* .

Hal ini, sebagaimana menurut Siregar⁽⁴²⁾ pengetahuan seseorang didapat oleh beberapa faktor diantaranya usia, pendidikan, pengalaman, sosial budaya, lingkungan, intelegensia, ataupun informasi yang berasal dari orang tua, buku, dan media massa. Didukung oleh teori Notoatmodjo⁽⁴³⁾ dalam penelitian Zantya⁽⁴⁴⁾ mengatakan bahwa usia mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang, semakin bertambah usia maka semakin bertambah pula tingkat pengetahuan seseorang, semakin baik pula informasi yang diperoleh untuk merubah atau meningkatkan pengetahuan seseorang.

Hasil penelitian yang telah dilakukan diketahui bahwa siswi di SDN 34 Kuranji memiliki pengetahuan kurang tentang *menarche*, meskipun ada beberapa siswi yang sudah memahami tentang *menarche*. Hal ini dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti sumber informasi, peran orang tua, dan usia. Kurangnya mendapatkan informasi mengenai *menarche*, baik dari orang tua, keluarga, dan teman serta kurangnya peran orang tua dalam memberikan pemahaman tentang *menarche* kepada putrinya merupakan faktor yang sering ditemukan. Informasi

adalah segala sesuatu hal tentang pengetahuan yang didapatkan dari media massa, buku-buku, media elektronik lainnya.

Pengetahuan siswi didapatkan dari hasil interaksi lingkungan sekitarnya seperti lingkungan sekolah yang memberikan pembelajaran tentang kesehatan reproduksi. Umur mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang. Semakin bertambah umur seseorang, mereka mendapat jenjang pendidikan yang lebih tinggi sehingga pengetahuan yang didapat terus bertambah dan berkembang.

Berdasarkan hasil *pre test* didapatkan nilai terendah diperoleh siswi kelas IV dengan skor benar 10. Hal tersebut dikarenakan siswi kelas IV belum mendapatkan informasi tentang *menarche*. Informasi tentang *menarche* dapat diberikan melalui kegiatan sekolah seperti UKS terutama pada anak kelas IV dan V yang sangat membutuhkan informasi tersebut. Pemberian materi tersebut dapat dilakukan sebulan sekali. Informasi diberikan melalui berbagai media seperti poster dan video animasi yang dibuat menarik oleh sekolah sehingga siswi antusias dan memiliki keinginan untuk melihat dan menyimak video tersebut.

Berdasarkan analisis jawaban responden dari 24 pernyataan dapat dilihat soal nomor 5 semua siswi menjawab salah yaitu pernyataan

pada saat menstruasi pasti perut terasa sakit. Perut terasa sakit disebabkan oleh lipid yang mirip hormon yang biasa disebut prostaglandin. Hormon ini yang membuat rahim berkontraksi untuk membantu meluruskan lapisan dinding rahim. Prostaglandin juga terlibat dalam respon peradangan dan nyeri.

2. Tingkat Pengetahuan Siswi Setelah Diberikan Pendidikan Kesehatan Menggunakan Media Video Animasi dalam Menghadapi *Menarche*

Pengetahuan siswi tentang *menarche* setelah diberikan intervensi sebanyak 3 kali pertemuan dengan 3 materi yang berbeda disetiap pertemuan didapatkan hasil penelitian pada tabel 4.2 yang menunjukkan rata-rata 19,77.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Hendriani⁽¹⁰⁾ pada tahun 2019 di SDN 020 Tenggarong didapatkan hasil *post test* dengan *mean* 13,81. Dan hampir sama dengan penelitian Suwarnisih⁽⁴⁵⁾ pada tahun 2019 di SDN 03 Jaten Karanganyar didapatkan hasil *post test* dengan *mean* 22,68.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Azhari⁽⁴⁶⁾ menunjukkan bahwa media video animasi dapat meningkatkan pengetahuan dalam edukasi gizi. Selain penelitian diatas ada penelitian yang dilakukan Selviana⁽⁴⁷⁾ menunjukkan bahwa ada pengaruh pendidikan kesehatan

dengan media video animasi terhadap pengetahuan tentang *bullying verbal*. Penelitian yang dilakukan Frenta⁽⁴⁸⁾ juga menunjukkan bahwa terdapat pengaruh video animasi terhadap pengetahuan mengenai reproduksi dan seksualitas pada siswa SD.

Media video animasi digunakan menjadi stimulus yang lebih efektif dalam melakukan pembelajaran, karena dengan media video animasi dapat mempermudah siswi untuk mengakses informasi mengenai *menarche*, siswi juga dapat mengulang kembali materi kapan pun atau menjeda materi dengan menekan tombol *pause* pada video animasi ketika siswi mendapatkan gangguan selama menonton video animasi sehingga dengan demikian tidak ada informasi yang berisiko terlewatkan oleh siswi. Media video animasi memiliki sifat kemampuan untuk meningkatkan persepsi, kemampuan untuk meningkatkan pengetahuan, dan kemampuan untuk meningkatkan retensi (ingatan) sehingga penggunaan media video animasi dalam penelitian ini dapat meningkatkan pengetahuan⁽⁴⁹⁾.

Setelah diberikan pendidikan kesehatan menggunakan media video animasi tentang *menarche* terutama mengenai fakta dan mitos yang mempengaruhi menstruasi mengalami peningkatan. Peningkatan yang signifikan tersebut dikarenakan adanya paparan media atau sumber informasi yaitu pendidikan kesehatan dengan video yang tepat sasaran,

sehingga membuat pengetahuan siswi bertambah dalam mengatasi *menarche*.

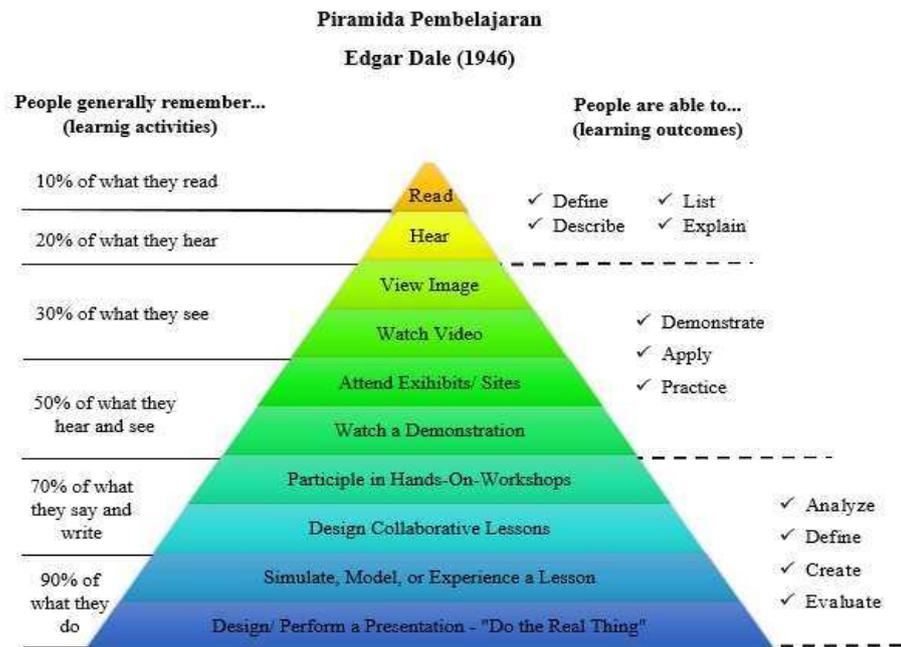
Nilai yang didapat setelah diberikan intervensi pendidikan kesehatan lebih besar dari nilai sebelum diberikan intervensi pendidikan kesehatan. Hal tersebut menunjukkan bahwa terjadi peningkatan pengetahuan antara sebelum dan setelah intervensi. Setelah diberikan pendidikan kesehatan melalui media video animasi ini, terlihat pada pertanyaan no 5 yang sebelumnya semua siswi tidak dapat menjawab pernyataan, setelah diberikan intervensi sebanyak 6 siswi (23,1 %) menjawab pernyataan dengan benar, meskipun peningkatan yang tidak signifikan.

3. Hubungan Tingkat Pengetahuan Siswi Sebelum dan Sesudah Diberikan Pendidikan Kesehatan Menggunakan Media Video Animasi dalam Menghadapi *Menarche*

Berdasarkan hasil yang diperoleh pada penelitian ini rata-rata pengetahuan siswi tentang *menarche* pada saat *pre test* adalah 16.81 dengan standar deviasi 2.871. Pada saat *post test* didapat rata-rata pengetahuan siswi 19.77 dengan standar deviasi 1.608. Dari uraian tersebut didapatkan adanya peningkatan pengetahuan siswi tentang *menarche* sebelum dan sesudah diberikannya pendidikan kesehatan melalui media video animasi dengan selisih *pre test* dan *post test* adalah 2.96.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Simaibang⁽⁴⁸⁾ tahun 2021 di Jakarta Timur menunjukkan bahwa nilai $p= 0,000$, artinya terdapat pengaruh media lembar balik dan video sebelum dan sesudah diberikannya pendidikan tentang kesehatan reproduksi dan seksualitas pada siswa terhadap pengetahuan. Dan juga bersamaan dengan penelitian Wela⁽⁴⁷⁾ tahun 2020 di Surakarta menunjukkan bahwa nilai $p= 0,000$, artinya terdapat pengaruh pendidikan kesehatan dengan media video animasi terhadap sikap remaja tentang *bullying* verbal.

Dengan pemberian pendidikan kesehatan menggunakan media video animasi sangat berpengaruh terhadap pengetahuan siswi dan juga sangat bermanfaat sehingga siswi lebih dapat siap dalam menghadapi *menarche*. Seperti yang dikemukakan dalam penelitian Rusyanti⁽⁵⁰⁾ mengatakan edukasi dengan menggunakan media video animasi lebih efektif untuk mempersiapkan siswi dalam menghadapi *menarche*. Media video animasi dapat dilakukan pada siswi kelas besar, kecil maupun perorangan. Untuk itu dibuat sebuah video animasi tentang *menarche*, yang digunakan untuk menyampaikan edukasi dalam menghadapi *menarche*.



Gambar 4.1 Piramida Pembelajaran

Dilihat dari piramida pembelajaran Edgar Dale (1946) menjelaskan pembelajaran terbagi menjadi 2 yaitu aktif dan pasif. Pada pembelajaran yang pasif metode membaca sebesar 10 %, mendengarkan sebesar 20 % dan demonstrasi sebesar 50 %. Hal itu dikarenakan kegiatan membaca dan mendengar hanya mampu mendefinisikan, menggambarkan, mendaftarkan, dan menjelaskan yang membuat kemampuan untuk memahami dan mengingat cukup rendah. Pada kegiatan melihat demonstrasi, kemampuan yang didapat adalah menunjukkan, menerapkan, dan mempraktikkan karena pada kegiatan ini pembelajar mendapat lebih banyak gambaran dan pengetahuan khususnya dalam hal suatu proses. Adapun metode melihat dibagi menjadi 2 yaitu melalui gambar visual yang dilihat secara bentuk dua dimensi seperti lukisan, poster, potret dan lainnya

sedangkan melalui demonstrasi yaitu pengalaman melalui percobaan atau pertunjukkan mengenai suatu hal atau suatu proses.

Dari penjelasan diatas, video demonstrasi memiliki keunggulan dibandingkan dengan media leaflet. Informasi dalam video demonstrasi lebih mudah dimengerti dan komunikasi dua arah (timbang balik). Siswi dengan mudah memahami materi dengan cara menghafal, meniru dan melakukan apa yang disampaikan.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan tentang pengaruh pendidikan kesehatan menggunakan media video animasi terhadap pengetahuan siswi dalam menghadapi *menarche* di SDN 34 Kuranji Kota Padang Tahun 2022, adapun kesimpulan dari penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Rata-rata pengetahuan siswi sebelum diberikan pendidikan kesehatan menggunakan media video animasi dalam menghadapi *menarche* yaitu sebesar 16.81
2. Rata-rata pengetahuan siswi setelah diberikan pendidikan kesehatan menggunakan media video animasi dalam menghadapi *menarche* yaitu sebesar 19.77
3. Terdapat pengaruh pendidikan kesehatan menggunakan media video animasi terhadap pengetahuan siswi dalam menghadapi *menarche* di SDN 34 Kuranji Kota Padang Tahun 2022 yang dibuktikan dengan nilai $p\text{-value } 0,000 < \alpha 0,05$ dan ditunjukkan dengan peningkatan nilai rata-rata dengan selisih nilai 2.96.

B. Saran

Terkait dari kesimpulan hasil penelitian diatas, ada beberapa hal yang dapat disarankan demi keperluan pengembangan hasil penelitian ini terhadap upaya peningkatan mutu pelayanan keperawatan yaitu :

1. Bagi Pihak Sekolah

Dalam upaya meningkatkan pengetahuan siswi dalam menghadapi *menarche*, pihak sekolah melalui usaha kesehatan sekolah (UKS) memberikan edukasi secara berkala menggunakan media video animasi tentang kesehatan reproduksi terutama pada materi fakta dan mitos yang terjadi pada saat menstruasi. Melakukan kolaborasi dengan institusi kesehatan seperti puskesmas dalam pemberian pendidikan kesehatan mengenai *menarche*.

2. Bagi Institusi Poltekkes Padang

Upaya untuk meningkatkan pengetahuan mahasiswa tentang kesehatan reproduksi khususnya *menarche*, pihak perpustakaan Poltekkes Padang dapat memperbanyak bahan bacaan ataupun referensi buku tersebut.

3. Bagi Peneliti Lebih Lanjut

Penelitian ini dapat dilanjutkan dengan pemberian pendidikan kesehatan tentang *menarche* pada anak Sekolah Dasar dengan menggunakan metode dan media lainnya seperti poster yang lebih menarik.

DAFTAR PUSTAKA

1. BKKBN. Kesehatan Reproduksi Remaja. Jakarta: 2017.
2. Zalni RI. Usia *Menarche* Berhubungan dengan Status Gizi, Konsumsi Makanan dan Aktivitas Fisik. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*. 2017;8(2):153–61.
3. Proverawati & Misaroh. *Menarche* Menstruasi Pertama Penuh Makna. Yogyakarta: Nuha Medika; 2009.
4. Irfana. Faktor Determinan Kejadian Menopause. Bandung; 2021. 41–46 p.
5. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI. RISKESDAS 2010. Jakarta; 2010.
6. Notoatmodjo S. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta; 2010.
7. Mualifah L, Pangastuti N, Purwanta P. Pendidikan Kesehatan Dapat Mempengaruhi Pengetahuan, Sikap Pra Remaja Menghadapi *Menarche*. *Jurnal Holistik Nurse Suci*. 2019;6(2):74–84.
8. Maliki. Bimbingan Konseling di Sekolah Dasar. Jakarta: Kencana; 2016. 56–58 p.
9. Wawan & Dewi. Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Manusia. Yogyakarta: Nuha Medika; 2011.
10. Hendriani D, Chifdillah NA, Tamara SR. Pendidikan Kesehatan dengan Media Audiovisual tentang *Menarche* terhadap Pengetahuan dan Kecemasan Siswa. *Mahakam Midwifery Journal*. 2019;4(2):24.
11. Achjar KAH. Asuhan Keperawatan Komunitas : Teori dan Praktik. Jakarta: EGC; 2011.
12. Notoatmodjo S. Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni. Jakarta: PT. Rineka Cipta; 2014. 110 .
13. Notoatmodjo S. Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku. Rineka Cipta; 2007.
14. Notoatmodjo S. Metode Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta; 2012.
15. Hanifah R, Oktavia NS, Nelwatri H, Kesehatan P, Padang K, Kebidanan Jurnal, et al. Media Video Animasi dan Power Point terhadap Menghadapi *Menarche*. 2021;4(2):74–81.
16. Hartati. Pengaruh Video Animasi “Menstruasi” terhadap Pengetahuan dan Sikap Siswi Sekolah Dasar dalam Menghadapi *Menarche*. *Jurnal Keperawatan Mersi*. 2019;8(2):43–9.
17. Suryawantie T, K. Dewi Budiarti, Siti Rahmalia Nuraeni. Literature Review : Pengaruh Pendidikan Kesehatan Menggunakan Media Audiovisual tentang *Menarche* terhadap Kesiapan Siswi Sd Menghadapi *Menarche*. *Jurnal Keperawatan Dirgahayu*. 2020;2(2):13–22.
18. Widyastutik D, Hapsari E, Rohmatika D, Hapsari Y, Kusuma U, Surakarta H, et al. Pengaruh Media Pembelajaran Berbasis Audio Visual terhadap Peningkatan Hasil Belajar Siswa Sekolah Dasar. 2022;13(1):18–23.
19. Ratnawati A. Keperawatan Maternitas. Yogyakarta: Pustaka Baru Press; 2020. 19–25 .
20. Widyasari H. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Reproduksi Remaja terhadap Kecemasan Menghadapi *Menarche* pada Siswi kelas 4,5 di MI 03

- Islamiyah Kota Madiun. Stikes Bhakti Husada Mulia Madiun; 2018.
21. Sibagariang EE. Kesehatan Reproduksi Wanita. Pertama. Maftuhin A, editor. Jakarta: CV. Trans Info Media; 2016.
 22. Sulaikha I. Hubungan Personal Hygiene Saat Menstruasi dengan Kejadian Pruitus Vulvae pada Remaja. Stikes Insan Cendikia Medika; 2018.
 23. Simbolon P. Perilaku Kesehatan. Jakarta: CV. Trans Info Media; 2021. 3–13 .
 24. Sinaga LRV. Pendidikan Kesehatan dan Ilmu Perilaku. Simarmata Jurnal, editor. Medan: Yayasan Kita Menulis; 2021. 2–5 .
 25. Asniar. Pendidikan dan Promosi Kesehatan. Aceh: Syiah Kuala University Press; 2020. 9 .
 26. Induniasih. Promosi Kesehatan : Pendidikan Kesehatan dalam Keperawatan. 1st ed. Aprilianingsih N, editor. Yogyakarta: Pustaka Baru Press; 2018. bab 3.
 27. Solang SD. Promosi Kesehatan. Bogor: Penerbit In Media; 2017. 217–222.
 28. Julia J. Pengembangan Media Pembelajaran Musik Berbasis Digital untuk Sekolah Dasar. Sumedang: Caraka Khatulistiwa; 2021. 76 p.
 29. Al-Irsyad M. Pengembangan Film Animasi. Malang: Madza Media; 54 p.
 30. Muhidin A. Pendekatan Kuantitatif dan Kualitatif. Doriza S, editor. Jakarta: Mardika Press; 2020. 34–37 .
 31. Adiputra IMS, Trisnadewi NW, Oktaviani NPW, Munthr SA, Hulu VT, Budiastutik I, et al. Metodologi Penelitian Kesehatan. Medan: Yayasan Kita Menulis; 2021.
 32. Swarjana IK. Metodologi Penelitian Kesehatan. Yogyakarta: Andi; 2015. 55–105 .
 33. Tarjo. Metode Penelitian. CV. Budi Utama; 2019.
 34. Adiputra IMS. Metodologi Penelitian Kesehatan. Medan: Yayasan Kita Menulis; 2021.
 35. Roflin E. Populasi, Sampel, Variabel dalam Penelitian Kedokteran. Pekalongan: PT. Nasya Expanding Management; 2021.
 36. Firdaus. Metodologi Penelitian Kuantitatif Dilengkapi Analisis Regresi IBM SPSS Statistic Version 26.0. 2021.
 37. Hulu VT. Analisis Data Statistik Parametrik Aplikasi SPSS dan STATCAL. Medan: Yayasan Kita Menulis; 2019.
 38. Pinzon RT. Metodologi Penelitian Kesehatan. Yogyakarta: Andi; 2021.
 39. Kody MM. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Remaja Putri dalam Menghadapi *Menarche* di SMPN I Nggaha Ori Angu Kab Suba Timur. Jurnal Kesehatan Prima. 2020;5(2):121–9.
 40. Fathimi, Sasmita Y, Orisinal. Hubungan Umur , Status Gizi dan Pengetahuan Remaja Putri tentang Menarche dengan Kesiapan Menghadapi Menarche di Mtss Durian Kawan Kecamatan Kluet Timur Kabupaten Aceh Selatan. Serambi Akademica Jurnal Pendidikan, Sains, dan Hum. 2020;8(4):562–8.
 41. Sinaga D, Hallawa E. Hubungan Umur dan Pendidikan dengan Pengetahuan Ibu tentang Persiapan Remaja dalam Menghadapi *Menarche* di Sekolah Dasar Negeri 101752 Klambir V Medan Tahun 2019. Elisabeth

- Heal J. 2020;5(1):140–6.
42. Siregar, Pinondang Hotria & Marpaung RF. Perbedaan Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Penyuluhan Mencuci Tangan pada Masa Pandemi Covid-19 pada Lansia. Medan; 2020.
 43. Notoatmodjo S. Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta; 2014.
 44. Zantyka DA, Kasiati K, Handayani S. Pengaruh Pendidikan Kesehatan terhadap Pengetahuan Remaja Putri Pra-Pubertas tentang Menarche. Indonesia Midwifery Health Suci Jurnal. 2021;3(3):258–64.
 45. Suwarnisih, Sari RP. Efektivitas Pendidikan Kesehatan dengan Media Audio- Visual tentang *Menarche* pada Siswi Kelas IV , V Dan VI Di SDN 03 Jaten Karanganyar. Maternal. 2019;III(1):26–30.
 46. Azhari MA, Fayasari A. Pengaruh Edukasi Gizi dengan Media Ceramah dan Video Sarapan Serta Konsumsi Sayur Buah. Jurnal AcTion Aceh Nutrion Jurnal. 2020;2020(5):55–61.
 47. Wela S, , Rufaida Nur Fitriana NF. Pengaruh Pendidikan Kesehatan dengan Media Video Animasi terhadap Pengetahuan dan Sikap Remaja tentang *Bullying* Verbal di SMP Kristen 3 Surakarta. 2020
 48. Simaibang FH, Azzahroh P, Silawati V. Pengaruh Media Lembar Balik, Video Animasi terhadap Pengetahuan dan Sikap Mengenai Reproduksi Seksualitas pada Siswa Sekolah Dasar di Jakarta Timur. Jurnal Ilmu Kesehatan. 2021;13(1):104–12.
 49. Vidayanti V, Tungkaki KT putri, Retnaningsih LN. Pengaruh Pendidikan Seks Dini Melalui Media Video Animasi terhadap Peningkatan Pengetahuan Anak Usia Sekolah tentang Seksualitas di SDN Mustokorejo Yogyakarta. Jurnal Formil (Forum Ilmiah) Kesmas Respati. 2020;5(2):203.
 50. Rusyanti S, Achadiyani A, Akbar IB. Edukasi Kesehatan Reproduksi Menggunakan Media Video Meningkatkan Pengetahuan Remaja Tentang Menstruasi Pertama. Jurnal Media (Media Inf Kesehatan). 2019;6(1):91–5.

Lampiran 1

LAMPIRAN VIDEO ANIMASI

1. Video 1 : Mengenai *Menarche* dan Menstruasi
 - a. Defenisi *Menarche*
 - b. Defenisi Menstruasi
 - c. Lama Menstruasi
 - d. Hormon yang Mempengaruhi Menstruasi
 - e. Faktor yang Mempengaruhi Menstruasi
 - f. Tanda dan Gejala Menstruasi
 - g. Warna Darah pada Menstruasi
 - h. Fase-fase Menstruasi

2. Video 2 : Personal Hygiene Saat Menstruasi
 - a. Defenisi Personal Hygiene
 - b. Manfaat Personal Hygiene
 - c. Indikator Personal Hygiene
 - d. Dampak Jika Tidak Melakukan Personal Hygiene Saat Menstruasi

3. Video 3 : Fakta dan Mitos Pada Menstruasi
 - a. Defenisi Fakta
 - b. Defenisi Mitos
 - c. Contoh Fakta Pada Menstruasi
 - d. Contoh Mitos Pada Menstruasi

Lampiran 2

KISI-KISI PERNYATAAN KUESIONER PENGETAHUAN

Tujuan	Pernyataan	No. Soal <i>favourable</i>	No. Soal <i>Unfavourable</i>	Jumlah Soal
Untuk mengetahui Pengetahuan pada siswi kelas IV, V dan VI dalam menghadapi menarche di SDN 34 Kuranji	1. Mengenai Menarche	1,2,3,4,7, 23	15	7
	2. <i>Personal Hygiene</i>	8,14,16,18 ,20,21	5,6,9,17,19, 22	12
	3. <i>Menarche</i> sebagai bagian dari menstruasi	10,12,13	11,24	5
TOTAL		15	9	24

Lampiran 3

No. Responden :

KUESIONER PENELITIAN

**PENGETAHUAN PADA SISWI KELAS IV, V DAN VI DALAM
MENGHADAPI MENARCHE DI SDN 34 KURANJI**

Petunjuk Pengisian :

1. Pengisian identitas responden dibawah ini
2. Mengisi pernyataan jika dianggap benar atau salah dengan memberi tanda ceklis atau centang (√) pada kolom yang telah disediakan

Identitas Responden

Nama :

Kelas :

Umur :

KUESIONER PENGETAHUAN

**PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN MELALUI MEDIA VIDEO
ANIMASI TERHADAP PENGETAHUAN SISWI DALAM MENGHADAPI
MENARCHE DI SDN 34 KURANJI**

No	Pernyataan	Benar	Salah
1	Menstruasi normal terjadi pada wanita	√	
2	Menstruasi adalah pengeluaran darah dari alat kandungan lewat alat kelamin	√	

3	Lamanya menstruasi adalah 5-7 hari	√	
4	Banyaknya darah pada waktu menstruasi adalah kira-kira dua kali ganti pembalut dalam sehari	√	
5	Pada saat menstruasi pasti perut terasa sakit		√
6	Agar darah bisa keluar dengan lancar saat menstruasi dianjurkan untuk mengurangi aktifitas fisik		√
7	Menstruasi adalah tanda kematangan atau akhil balik seorang wanita	√	
8	Saat menstruasi pinggang dan perut bisa terasa sakit	√	
9	Bila menstruasi terasa sakit tidak boleh minum obat karena dapat menyebabkan tambah sakit		√
10	Selama menstruasi wanita harus memakai pembalut atau kain untuk menampung darah yang keluar dari alat kelamin	√	
11	Selama menstruasi dalam 1 hari tidak perlu ganti pembalut		√
12	Saat menstruasi kebersihan badan harus dijaga terutama kebersihan alat kelamin	√	
13	Tidak menjaga kebersihan saat menstruasi dapat menyebabkan seseorang mudah terkena penyakit infeksi alat kelamin	√	
14	Menstruasi yang pertama kali dapat menyebabkan kecemasan pada wanita	√	
15	Biasanya wanita mulai mendapat menstruasi umur 10 tahun		√
16	Karena wanita yang menstruasi mengeluarkan banyak darah maka saat menstruasi dianjurkan makan makanan bergizi	√	
17	Saat menstruasi pasti badan terasa lemas		√
18	Saat menstruasi sering emosi	√	
19	Pada saat menstruasi kalau makan amis darah yang keluar akan berbau amis juga		√
20	Saat menstruasi pasti timbul jerawat	√	
21	Saat menjelang menstruasi payudara terasa sakit	√	
22	Jika menstruasi terjadi setiap bulan darah di dalam tubuh akan habis		√
23	Jarak menstruasi ke menstruasi berikutnya teratur setiap 30 hari	√	
24	Saat menstruasi tidak perlu mengenakan pembalut		√

Lampiran 4

LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :

Usia :

Alamat :

Setelah mendapatkan informasi tentang penelitian yang akan dilakukan oleh mahasiswa Keperawatan Politeknik Kesehatan Padang bernama Restika Margaret Hutabarat dengan judul “Pengaruh Pendidikan Kesehatan Menggunakan Media Video Animasi terhadap Pengetahuan Siswi dalam Menghadapi *Menarche* di SDN 34 Kuranji”, menyatakan bersedia menjadi responden penelitian.

Saya memahami betul bahwa penelitian ini tidak berakibat negative terhadap diri saya, oleh karena itu saya bersedia menjadi responden dalam penelitian ini.

Padang,

Responden

Peneliti

()

(Restika Margaret Hutabarat)

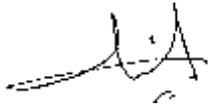
Lampiran 5

Jadwal Kegiatan Skripsi
**Pengaruh Pendidikan Kesehatan Menggunakan Media Video Animasi Terhadap Pengetahuan
 Siswi Sekolah Dasar Dalam Menghadapi Menarche Di SDN 34 Kuranji**

No	Kegiatan	Januari				Februari				Maret				April				Mei				Juni			
		I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV
1.	Membahas Topik Yang Akan Di Ambil Dengan Pembimbing	■																							
2.	Menetapkan Judul Proposal Skripsi	■																							
3.	Pembuatan Proposal Dan Konsultasi	■	■	■	■																				
4.	Pengambilan Data Proposal Skripsi	■			■	■																			
5.	Pendaftaran Sidang Proposal					■																			
6.	Sidang Proposal						■	■																	
7.	Perbaikan Proposal						■	■	■	■															
8.	Penelitian									■	■	■	■	■	■	■	■								
9.	Pengolahan Data																	■							
10.	Penyusunan Skripsi																	■	■	■	■				
11.	Pendaftaran Skripsi Yang Akan Di Ajukan																					■			
12.	Sidang Skripsi																						■		
13.	Perbaikan Skripsi																						■	■	
14.	Pengumpulan Perbaikan Skripsi																							■	■
15.	Publikasi Hasil Skripsi																								■

Padang, Juni 2022

Dosen Pembimbing I



Ns. Delima, S. Pd, S. Kep, M. Kes
 NIP. 19680418 198803 2 001

Dosen Pembimbing II



Ns. Elvia Metti, M. Kep, Sp. Kep. Mat
 NIP. 19800423 200212 2 001

Mahasiswa



Restika Margaret Hutabarat
 NIM: 183310819

Lampiran 7

OUTPUT SPSS

**Output Karakteristik
DISTRIBUSI FREKUENSI**

Frequency Table Kelas

Kelas

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 4	11	42.3	42.3	42.3
5	9	34.6	34.6	76.9
6	6	23.1	23.1	100.0
Total	26	100.0	100.0	

Frequency Table Umur

Umur

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 10	13	50.0	50.0	50.0
11	7	26.9	26.9	76.9
12	3	11.5	11.5	88.5
13	3	11.5	11.5	100.0
Total	26	100.0	100.0	

Descriptives

		Statistic	Std. Error	
Kelas	Mean	4.81	.157	
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	4.48	
		Upper Bound	5.13	
	5% Trimmed Mean	4.79		
	Median	5.00		
	Variance	.642		
	Std. Deviation	.801		
	Minimum	4		
	Maximum	6		
	Range	2		
	Interquartile Range	1		
	Skewness	.374	.456	
Kurtosis	-1.318	.887		
Umur	Mean	10.85	.205	
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	10.42	
		Upper Bound	11.27	
	5% Trimmed Mean	10.77		
Median	10.50			

Variance	1.095	
Std. Deviation	1.047	
Minimum	10	
Maximum	13	
Range	3	
Interquartile Range	1	
Skewness	1.010	.456
Kurtosis	-.151	.887

Output Univariat

Descriptives

			Statistic	Std. Error
TotalSkorPre	Mean		16.81	.563
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	15.65	
		Upper Bound	17.97	
	5% Trimmed Mean		16.97	
	Median		17.50	
	Variance		8.242	
	Std. Deviation		2.871	
	Minimum		10	

Maximum		21	
Range		11	
Interquartile Range		4	
Skewness		-1.000	.456
Kurtosis		.651	.887
TotalSkorPost Mean		19.77	.315
95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	19.12	
	Upper Bound	20.42	
5% Trimmed Mean		19.84	
Median		20.00	
Variance		2.585	
Std. Deviation		1.608	
Minimum		16	
Maximum		22	
Range		6	
Interquartile Range		2	
Skewness		-.469	.456
Kurtosis		-.261	.887

**Output Bivariat
WILCOXON**

Wilcoxon Signed Ranks Test

Ranks

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
TotalSkorPost - TotalSkorPre	Negative Ranks	0 ^a	.00	.00
	Positive Ranks	25 ^b	13.00	325.00
	Ties	1 ^c		
	Total	26		

a. TotalSkorPost < TotalSkorPre

b. TotalSkorPost > TotalSkorPre

c. TotalSkorPost = TotalSkorPre

Test Statistics^b

	TotalSkorPost - TotalSkorPre
Z	-4.403 ^a
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

a. Based on negative ranks.

b. Wilcoxon Signed Ranks Test

Lampiran 8



No : PP.08.01/ 082 /2022

Padang, 03 Januari 2022

Lamp : -

Perihal : Kesediaan Sebagai Pembimbing Skripsi

Kepada Yth,
Bapak/ Ibu Ns. Delima, S.Pd, S.Kep.M.Kes
di
Tempat

Dengan Hormat,

Sehubungan akan dimulainya Penyusunan Skripsi Mahasiswa Program Studi Sarjana Terapan Keperawatan - Ners Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Padang untuk Tahun Ajaran 2021/ 2022, maka dengan ini kami mohon kesediaan Bapak/ Ibu sebagai Pembimbing Proposal dan Laporan hasil Skripsi mahasiswa:

Nama : FESTIKA MARGARET HUTABARAT
Nim : 18330819
Judul Proposal : Pengaruh Pendidikan Kesehatan melalui Media Video Animasi Terhadap Pengetahuan Siswa Sekolah Dasar dalam Menghadapi Malaria di SDN 34 Kutang
(Tentatif)

Demikian kami sampaikan, atas kesediaan Bapak/ Ibu kami ucapkan terima kasih.

Ka. Prodi Sarjana Terapan Keperawatan - Ners



PERNYATAAN KESEDIAAN DAN MENYETUJUI

Dengan ini saya mengatakan **Bersedia/ Tidak Bersedia** sebagai Pembimbing Proposal dan Laporan hasil Skripsi dan Menyetujui/ Tidak Menyetujui a/n:

Nama : FESTIKA MARGARET HUTABARAT
Nim : 18330819
Judul Proposal : Pengaruh Pendidikan Kesehatan melalui Media Video Animasi Terhadap Pengetahuan Siswa Sekolah Dasar dalam Menghadapi Malaria di SDN 34 Kutang

Padang, 21 Januari 2022
Dosen Bersangkutan

(Ns. Delima S.Pd, S.Kep.M.Kes)

NB: Coret salah satu dari bagian kesediaan ini dan kemudian diserahkan ke sekretariat Skripsi

Lampiran 9



No : PP.08.01/ 037 /2022

Padang, 03 Januari 2022

Lamp :-

Perihal : Kesiediaan Sebagai Pembimbing Skripsi

Kepada Yth,
Bapak/ Ibu Ns Hj. Elvia Melh, M.Kep, Sp.Mat
di
Tempat

Dengan Hormat,

Sehubungan akan dimulainya Penyusunan Skripsi Mahasiswa Program Studi Sarjana Terapan Keperawatan - Ners Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Padang untuk Tahun Ajaran 2021/ 2022, maka dengan ini kami mohon kesiediaan Bapak/ Ibu sebagai Pembimbing Proposal dan Laporan hasil Skripsi mahasiswa:

Nama : RESTIKA MARGARET HUTABARAT
Nim : 183310819
Judul Proposal : Pengaruh Pendidikan Kesehatan melalui media Video Animasi Terhadap pengetahuan siswa sekolah dasar dalam menghadapi Malaria di SDN 34 Kurangi

Demikian kami sampaikan, atas kesiediaan Bapak/ Ibu kami ucapkan terima kasih.

Ka. Prodi Sarjana Terapan Keperawatan - Ners

Ns. Hendri Budi, M.Kep, Sp.MB
NIP-19740118 199703 1 002

PERNYATAAN KESEDIAAN DAN MENYETUJUI

Dengan ini saya mengatakan Bersedia/ Tidak Bersedia sebagai Pembimbing Proposal dan Laporan hasil Skripsi dan Menyetujui/ Tidak Menyetujui a/n:

Nama : RESTIKA MARGARET HUTABARAT
Nim : 183310819
Judul Proposal : Pengaruh Pendidikan Kesehatan melalui Media Video Animasi Terhadap pengetahuan siswa sekolah dasar dalam menghadapi Malaria di SDN 34 Kurangi

Padang, 1 Februari 2022
Dosen Bersangkutan

(Ns. Hj. Elvia Melh, M.Kep, Sp.Mat)

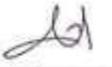
NB: Coret salah satu dari bagian kesiediaan ini dan kemudian diserahkan ke sekretariat Skripsi

Lampiran 10

Lampiran 10

**LEMBAR KONSULTASI/BIMBINGAN SKRIPSI
PRODI PENDIDIKAN PROFESI NERS JURUSAN KEPERAWATAN
POLTEKKES KEMENKES RI PADANG**

NAMA : Restika Margaret Hutabarat
NIM : 183310819
PEMBIMBING I : Ns. Delima, S. Pd, S. Kep, M. Kes
JUDUL : Pengaruh Pendidikan Kesehatan Melalui Media Video
Animasi Terhadap Pengetahuan Siswi Dalam Menghadapi
Menarche di SDN 34 Kuranji

No	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	Tanda Tangan Pembimbing
1.	Rabu, 25 Mei 2022	- Konsultasi pembuatan master tabel, output karakteristik, output univariat dan bivariat - Konsultasi pembuatan BAB IV	
2.	Senin, 30 Mei 2022	- Konsultasi perbaikan master tabel dan output - Konsultasi BAB IV dan hasil penelitian yang dilakukan	
3.	Kamis, 2 Juni 2022	- Konsultasi perbaikan BAB IV gambaran umum geografi, demografi dan karakteristik - Konsultasi pembuatan univariat dan hasil analisis bivariat	
4.	Jumat, 3 Juni 2022	- Konsultasi perbaikan hasil analisis karakteristik, univariat dan bivariat, tanda baca, penulisan, dan interpretasi - Konsultasi pembuatan pembahasan	
5.	Selasa, 7 Juni 2022	- Konsultasi perbaikan pembahasan, tanda baca, penulisan, penggunaan kata-kata - Konsultasi BAB V kesimpulan dan saran	
6.	Kamis, 9 Juni 2022	- Konsultasi perbaikan BAB V kesimpulan dan saran sesuai dengan BAB I Pendahuluan, Tujuan Khusus dan Manfaat - Konsultasi pembuatan abstrak	

7.	Jumat, 10 Juni 2022	- Konsultasi perbaikan abstrak, tanda baca, penulisan, dan penggunaan kata, daftar pustaka - Pemeriksaan kembali kelengkapan skripsi	
8	Senin, 13 Juni 2022	ACC untuk Seminar Hasil	

Mengetahui,
Ka. Prodi Sarjana Terapan Keperawatan-Ners


Ns. Hendri Brol, M.Kep, Sp. MB
NIP.19740118 199703 1 002

Lampiran 11

LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN SKRIPSI
 PRODI PENDIDIKAN PROFESI NERS JURUSAN KEPERAWATAN
 POLTEKKES KEMENKES RI PADANG

NAMA : Restika Margaret Hutabarat
 NIM : 183310819
 PEMBIMBING I : Ns. Elvia Metti, M. Kep, Sp. Kep. Mat
 JUDUL : Pengaruh Pendidikan Kesehatan Melalui Media Video
 Animasi Terhadap Pengetahuan Siswi Dalam Menghadapi
 Menarche di SDN 34 Kurangi

No	Hari Tanggal	Materi Bimbingan	Tanda Tangan Pembimbing
1.	Senin, 30 Mei 2022	<ul style="list-style-type: none"> - Konsultasi Pembuatan Master Tabel - Konsultasi BAB IV Gambaran umum geografi, demografi, dan karakteristik dari hasil penelitian - Konsultasi BAB IV data hasil penelitian yang dilakukan 	
2.	Kamis, 2 Juni 2022	<ul style="list-style-type: none"> - Konsultasi perbaikan Gambaran umum geografi, demografi dan karakteristik responden - Konsultasi BAB IV pembuatan hasil Univariat dan interpretasinya tanda baca, penyusunan kata-kata yang benar 	
3.	Senin, 6 Juni 2022	<ul style="list-style-type: none"> - Konsultasi perbaikan hasil Univariat, tanda baca, dan penulisan yang benar - Konsultasi BAB IV pembuatan hasil Bivariat dan interpretasinya, tanda baca, penyusunan kata-kata yang benar 	
4.	Jumat, 10 Juni 2022	<ul style="list-style-type: none"> - Konsultasi perbaikan hasil Bivariat, tanda baca dan penulisan yang benar - Konsultasi BAB IV pembuatan pembahasan sesuai dengan permasalahan yang terjadi didalam penelitian 	
5.	Senin, 13 Juni 2022	<ul style="list-style-type: none"> - Konsultasi perbaikan pembahasan, penulisan, tanda baca, penyusunan kata-kata - Konsultasi BAB V Kesimpulan dan Saran 	

6.	Selasa, 14 Juni 2022	<ul style="list-style-type: none"> - Konsultasi perbaikan kesimpulan dan saran sesuai dengan BAB I Pendahuluan di tujuan khusus dan manfaat - Konsultasi pembuatan abstrak 	➤
7.	Kamis, 16 Juni 2022	<ul style="list-style-type: none"> - Konsultasi perbaikan abstrak, penulisan, tanda baca, dan penggunaan kata yang benar, - Penulisan Daftar Pustaka yang benar sesuai dengan vancouver 	➤
8		Acc UTK SIDANG MOJIL	➤

Mauwattahai,

Ketua Prodi Sarjana Terapan Kesehatan-Ners


 Ni Hendri Budi, M.Kep., Ns., MEd
 NIP.197401191997851002

Lampiran 12



PEMERINTAH KOTA PADANG DINAS PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN

Gedung D Kampus Universitas Bung Hatta Jl. Sumatera Ulak Karang Padang
Telp.(0751)21554-21825 Fax(0751)21554
Website: <http://www.diknas-padang.org>

IZIN PENELITIAN

NOMOR: 421/266/ DIKBUD.PPMP/01/2022

Kepala Dinas Pendidikan dan Kebudayaan Kota Padang berdasarkan surat Direktur Poltekkes Kemenkes Padang nomor : PP.03.01/02410/2022 Tanggal 7 April 2022 Perihal Izin pengambilan data dan penelitian dalam rangka Pengambilan Data untuk penyelesaian tugas akhir skripsi, pada prinsipnya dapat diberikan kepada:

NO.	NAMA	NIM	JURUSAN
1.	RESTIKA MARGARET HUTABARAT	183310819	Keperawatan

Judul : PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN MELALUI MEDIA VIDEO ANIMASI TERHADAP PENGETAHUAN SISWA DALAM MENGHADAPI MENARCHE DI SDN 34 KURANJI

Lokasi : SDN 34 Kuranji Padang

Waktu : April s.d. Mei 2022

Dengan ketentuan :

1. Selama kegiatan berlangsung tidak mengganggu proses belajar mengajar.
2. Setelah melakukan penelitian agar dapat memberikan laporan satu rangkap ke Dinas Pendidikan dan Kebudayaan Kota Padang Cq. Bidang Ppmp.
3. Kegiatan tersebut dilaksanakan di dalam jam belajar siswa.

Demikianlah untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Padang, 11 April 2022

An. Kepala

Kepala Perencanaan



Syamsari, M.Pd

NIP. 974127 200003 1 006

Tembusan:

1. Walikota Padang (Sebagai Laporan)
2. Kepala Dinas Pendidikan dan Kebudayaan Kota Padang
3. Direktur Poltekkes Kemenkes Padang
4. Kepala SDN 34 Kuranji Padang
5. Arsip

Lampiran 13



PEMERINTAH KOTA PADANG
DINAS PENDIDIKAN
UPTD SEKOLAH DASAR NEGERI 34 KURANJI
KECAMATAN KURANJI



Jalan Rimbo Tarok

Kode Pos :25157

SURAT KETERANGAN

NOMOR :421.2/42 /DPKRJ/SDN 34 KRJ/2022

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : EFNIDALTI, S.Pd
NIP : 19640921 199003 2 004
Jabatan : Kepala Sekolah
Sekolah : SD Negeri 34 Kuranji

Menerangkan dengan sebenarnya bahwa :

NO	NAMA	KEGIATAN	KET
1	RESTIKA MARGARET HUTABARAT	PENELITIAN SKRIPSI	

Nama yang tersebut di atas adalah Mahasiswa dari **POLTEKKES KEMENKES PADANG**, yang sudah menyelesaikan penelitiannya di SD Negeri 34 Kuranji selama 7 tujuh hari mulai dari tanggal 09 Mai s/d 13 Mai 2022.

Demikianlah Surat Keterangan ini dibuat untuk dapat di pergunakan sebagaimana perlunya.

Padang, 10 Juni 2022
Kepala SDN 34 Kuranji



EFNIDALTI, S.Pd
NIP.19640921 199003 2 004

Lampiran 14

Dokumentasi Penelitian di SDN 34 Kuranji Kota Padang

Pertemuan 1

Hari/Tanggal : Senin, 9 Mei 2022



Pertemuan 2

Hari/Tanggal : Rabu, 11 Mei 2022



Pertemuan 3

Hari/Tanggal : Jumat, 13 Mei 2022



