

BAB II

KAJIAN PUSTAKA

A. Remaja

1. Pengertian Remaja

WHO mendefinisikan remaja sebagai individu yang berada pada rentang usia 10-19 tahun (WHO, 2018). Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Indonesia Nomor 25 Tahun 2014 (2014), remaja didefinisikan sebagai kelompok penduduk yang berada dalam rentang usia 10 hingga 18 tahun. Menurut Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (2017), remaja adalah individu yang berada pada rentang usia 10–24 tahun dan belum menikah yang sedang mengalami masa peralihan dari masa kanak-kanak menuju masa dewasa dengan berbagai perubahan fisik, psikologis, dan sosial.

2. Klasifikasi Remaja

Menurut Nabila et al. (2023), remaja dapat diklasifikasikan ke dalam beberapa kelompok usia, sebagai berikut:

a. Remaja Awal (11-13 atau 14 tahun)

Fase remaja awal ini relatif singkat, yakni terjadi pada rentang usia 11 hingga 13 atau 14 tahun. Fase tersebut juga dikenal sebagai fase negatif karena ditandai oleh perilaku yang cenderung negatif.

Pada tahap ini, perkembangan fungsi-fungsi fisiologis terganggu akibat berbagai perubahan, termasuk perubahan hormonal yang

memicu fluktuasi suasana hati secara tak terduga. Remaja pada fase ini menunjukkan peningkatan reflektivitas terhadap perubahan diri mereka sendiri serta sensitivitas yang lebih tinggi terhadap persepsi orang lain mengenai mereka.

b. Remaja Tengah (14-17 tahun)

Pada fase ini, perubahan-perubahan perkembangan terjadi secara sangat cepat dan mencapai puncaknya. Ketidakseimbangan emosional serta ketidakstabilan dalam berbagai aspek menjadi ciri khas usia tersebut. Proses pencarian identitas diri berlangsung intens karena status perkembangan mereka yang masih ambigu. Pola interaksi sosial mulai bertransformasi menyerupai pola orang dewasa muda, di mana remaja kerap merasa berwenang untuk mengambil keputusan secara mandiri.

Selama periode ini, pencapaian otonomi dan identitas menjadi sorotan utama, dengan kemampuan berpikir yang semakin logis, abstrak, serta idealistis, disertai peningkatan waktu yang dihabiskan bersama teman sebaya.

c. Remaja Akhir (18-20 atau 21 tahun)

Pada tahap ini, remaja cenderung mendambakan peran sebagai pusat perhatian, berupaya menonjolkan diri, memiliki cita-cita yang tinggi, semangat yang kuat, serta energi yang melimpah, sambil berusaha memperkuat identitas pribadinya. Stabilitas emosional mulai muncul dan terus meningkat, citra diri serta perspektif

pandangan menjadi lebih realistis, perasaan lebih terkendali, serta pendekatan terhadap masalah dihadapi dengan kematangan yang lebih baik.

B. Menstruasi

1. Pengertian Menstruasi

Menstruasi merupakan proses keluarnya darah dari rahim yang terjadi akibat peluruhan lapisan endometrium pada dinding bagian dalam rahim, yang kaya akan pembuluh darah, sebagai konsekuensi dari tidak terjadinya pembuahan pada sel telur (Sinaga et al., 2017).

Menstruasi pertama atau *menarche* merupakan peristiwa fisiologis yang normal dan secara umum akan dialami oleh setiap perempuan yang sehat, sehingga tidak perlu menimbulkan kekhawatiran, namun demikian kondisi tersebut dapat menjadi lebih bermasalah apabila pengetahuan remaja mengenai menstruasi masih terbatas serta kurangnya edukasi atau bimbingan yang diberikan oleh orang tua (Proverawati & Misaroh, 2020).

2. Fase-fase Menstruasi

Menurut Proverawati & Misaroh (2020), Menstruasi terdiri atas 4 fase yaitu:

a. Fase folikuler atau fase proliferasi (hari ke-5 hingga hari ke-14)

Fase ini merupakan periode ketika tingkat kesuburan wanita berada pada kondisi paling optimal. Fase ini dimulai sejak hari

pertama siklus hingga menjelang terjadinya peningkatan hormon *luteinizing hormone* (LH) yang memicu pelepasan sel telur (ovulasi).

Fase ini disebut fase folikuler karena pada periode tersebut terjadi proses pertumbuhan folikel di dalam ovarium. Pada pertengahan fase folikuler, kadar *follicle stimulating hormone* (FSH) mengalami sedikit peningkatan yang merangsang perkembangan sekitar 3–30 folikel, di mana masing-masing folikel mengandung satu sel telur, namun umumnya hanya satu folikel yang terus berkembang hingga matang, sementara folikel lainnya mengalami degenerasi.

Selama satu siklus menstruasi, sebagian lapisan endometrium akan mengalami peluruhan sebagai respons terhadap penurunan kadar hormon estrogen dan progesteron. Endometrium terdiri dari tiga lapisan, di mana lapisan paling atas dan lapisan tengah akan terlepas, sedangkan lapisan dasar tetap dipertahankan dan berfungsi menghasilkan sel-sel baru untuk membentuk kembali kedua lapisan yang telah luruh.

- b. Fase luteal atau fase sekresi maupun fase pramenstruasi (hari ke-14 hingga hari ke-28)

Pada fase ini, ovarium berperan aktif dengan membentuk korpus luteum yang berasal dari sisa folikel de Graaf setelah melepaskan sel ovum pada saat proses ovulasi. Fase ini ditandai dengan peningkatan

kadar hormon progesteron secara signifikan, yang disertai dengan penurunan kadar hormon FSH, estrogen, dan LH.

Kondisi hormonal tersebut berfungsi untuk mendukung penebalan lapisan endometrium sebagai persiapan dinding rahim dalam menerima hasil konsepsi apabila terjadi kehamilan. Keadaan ini juga berperan dalam menghambat masuknya sperma ke dalam uterus serta mempersiapkan proses peluruhan dinding rahim yang akan terjadi pada akhir fase tersebut apabila pembuahan tidak terjadi.

c. Fase menstruasi (hari ke-28 hingga hari ke-2 atau ke-3).

Pada fase ini terjadi proses peluruhan lapisan endometrium uterus yang disertai dengan pengeluaran darah dari rongga rahim, selain itu terjadi kembali peningkatan kadar serta aktivitas hormon FSH dan estrogen yang dipicu oleh tidak adanya hormon LH, karena produksinya telah dihentikan akibat meningkatnya kadar hormon progesteron secara maksimal pada fase sebelumnya.

Perubahan hormonal tersebut dapat memengaruhi keseimbangan flora normal serta kondisi dinding pada daerah vagina dan uterus, akibatnya dapat terjadi perubahan pada kebersihan atau higiene area tersebut yang berpotensi menimbulkan keputihan.

d. Fase regenerasi atau pascamenstruasi (hari ke-1 hingga hari ke-5)

Pada fase ini terjadi proses pemulihan serta pembentukan kembali lapisan endometrium uterus. Pada saat yang sama, ovarium mulai kembali beraktivitas dengan membentuk folikel-folikel yang

terdapat di dalamnya. Proses tersebut dipengaruhi oleh hormon *Follicle Stimulating Hormone* (FSH) dan estrogen yang kembali diproduksi di dalam ovarium.

C. Dismenorea

1. Pengertian Dismenorea

Dismenorea (*dysmenorrhoea*) merupakan nyeri yang terjadi selama menstruasi, sehingga berdampak pada penurunan kinerja serta berkurangnya aktivitas sehari-hari. Istilah dismenorea berasal dari bahasa Yunani (Greek), yaitu *dys* yang berarti gangguan, nyeri hebat, atau abnormalitas, *meno* yang berarti bulan, dan *rrhea* yang bermakna aliran atau flow, dengan demikian dismenorea dapat diartikan sebagai gangguan pada aliran menstruasi yang disertai dengan rasa nyeri (Proverawati & Misaroh, 2020).

2. Klasifikasi Dismenorea

Menurut Proverawati & Misaroh (2020), dismenorea dapat diklasifikasikan berdasarkan jenisnya menjadi dua, yaitu dismenorea primer dan dismenorea sekunder.

a. Dismenorea primer

Dismenorea primer merupakan nyeri menstruasi yang terjadi tanpa adanya kelainan pada organ reproduksi. Kondisi ini umumnya muncul pada masa remaja, sekitar 2–3 tahun setelah terjadinya menarche, dan mencapai puncaknya pada rentang usia 15–25 tahun. Nyeri menstruasi biasanya dirasakan di bagian perut bagian bawah

dan dapat menjalar ke daerah pinggang serta paha. Seiring bertambahnya usia atau setelah mengalami kehamilan, dismenorea primer dapat berkurang atau bahkan menghilang. Hal ini diduga berkaitan dengan penurunan fungsi saraf rahim akibat proses penuaan serta perubahan saraf setelah kehamilan.

b. Dismenorea sekunder

Dismenorea sekunder merupakan nyeri menstruasi yang disebabkan oleh adanya kelainan ginekologis pada organ panggul, seperti endometriosis, infeksi, kelainan pada rahim, hingga penggunaan alat kontrasepsi dalam rahim. Ciri khas dari dismenorea sekunder adalah nyeri menstruasi yang tidak berkurang pada hari-hari berikutnya selama periode menstruasi dan umumnya terjadi pada wanita yang sebelumnya tidak pernah mengalami dismenorea. Nyeri biasanya muncul sekitar dua hari atau lebih sebelum menstruasi dimulai, kemudian meningkat intensitasnya saat menstruasi berlangsung, dan berangsur menghilang dua hari atau lebih setelah menstruasi berakhir. Kondisi ini lebih sering ditemukan pada wanita berusia antara 30–45 tahun.

3. Tanda dan gejala dismenorea

Menurut Proverawati & Misaroh (2020), tanda dan gejala dismenore yaitu:

- a. Nyeri berpusat di area perut menyebar hingga ke area punggung bawah serta tungkai kaki.

- b. Nyeri yang dirasakan dapat berupa kram yang datang dan pergi (intermiten) yang berlangsung terus-menerus dalam kurun waktu tertentu.
- c. Intensitas nyeri mencapai titik tertinggi dalam 24 jam pertama dan umumnya mereda setelah memasuki hari kedua.
- d. Kondisi keluhan fisik lainnya, seperti pusing, mual hingga muntah, gangguan pencernaan (sembelit atau diare), serta peningkatan frekuensi buang air kecil

4. Faktor yang mempengaruhi Dismenorea

Kejadian dismenorea dipengaruhi oleh berbagai faktor, baik faktor biologis, gaya hidup, maupun psikologis, di antaranya (Proverawati & Misaroh, 2020):

a. Usia *menarche*

Usia *menarche* yang lebih dini dan durasi menstruasi diketahui berkaitan dengan meningkatnya risiko dismenorea primer. Hal ini disebabkan oleh ketidakseimbangan hormonal pada masa awal fungsi reproduksi, sehingga produksi prostaglandin cenderung lebih tinggi dan memicu kontraksi uterus yang lebih kuat (Juwita, 2023).

b. Pola hidup

Pola hidup juga berperan dalam memengaruhi kejadian dismenorea. Kurangnya aktivitas fisik dapat menurunkan sirkulasi darah dan menyebabkan peningkatan ketegangan otot, termasuk otot uterus, sehingga nyeri menstruasi menjadi lebih intens. Merokok

juga diketahui berpotensi memperburuk nyeri (Nurfadillah et al., 2021).

c. Riwayat keluarga

Riwayat keluarga juga merupakan salah satu faktor risiko yang tidak dapat diabaikan. Remaja putri yang memiliki ibu atau saudara perempuan dengan riwayat dismenorea cenderung memiliki kemungkinan lebih besar untuk mengalami kondisi yang sama. Hal ini menunjukkan adanya peran faktor genetik dan pola respons fisiologis yang serupa dalam keluarga (Putra et al., 2024).

d. Siklus tidak teratur

Siklus menstruasi yang tidak teratur memiliki kecenderungan mengalami dismenorea dengan karakteristik nyeri yang lebih berat dibandingkan dengan mereka yang memiliki siklus teratur (Riyanto et al., 2025).

5. Penanganan Dismenorea Secara Mandiri

Berbagai pendekatan non-farmakologis telah diteliti untuk mengurangi intensitas nyeri haid (dismenorea), yang dapat dilakukan sendiri oleh remaja putri, yaitu:

a. Kompres hangat

Kompres hangat merupakan salah satu metode non-farmakologis yang sering digunakan untuk mengurangi nyeri haid. Pemberian kompres hangat pada area perut bagian bawah dapat membantu meningkatkan sirkulasi darah, merelaksasi otot rahim,

serta mengurangi spasme otot yang menjadi penyebab nyeri pada dismenorea. Kompres hangat dapat dilakukan dengan memanfaatkan handuk atau botol yang diisi air hangat dengan suhu 37-40°C, kemudian diaplikasikan pada area yang mengalami kram, seperti perut atau pinggang selama 5-20 menit atau sampai kompres terasa dingin (Proverawati & Misaroh, 2020).

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa kompres hangat efektif dalam menurunkan intensitas nyeri dismenorea pada remaja. Penelitian yang dilakukan pada siswi sekolah menunjukkan adanya penurunan intensitas nyeri setelah pemberian kompres hangat secara signifikan. Metode ini dianggap aman karena tidak menimbulkan efek samping seperti penggunaan obat analgesik jangka panjang (Delfina et al., 2020).

Studi literatur juga menyimpulkan bahwa terapi kompres hangat terbukti efektif dalam mengurangi intensitas nyeri dismenorea pada wanita dan remaja putri. Penggunaan kompres hangat dapat dilakukan secara mandiri dengan alat sederhana seperti botol berisi air hangat atau warm water bag (Prasasti & Adyani, 2021).

b. Olahraga

Olahraga merupakan salah satu cara yang dapat membantu mengurangi nyeri dismenorea. Aktivitas fisik ringan hingga sedang dapat meningkatkan aliran darah ke organ reproduksi serta

membantu tubuh melepaskan hormon endorfin yang berfungsi sebagai analgesik alami (Proverawati & Misaroh, 2020).

Olahraga seperti peregangan otot perut dan berjalan kaki sangat dianjurkan bagi remaja yang sedang mengalami dismenorea. Aktivitas ini dapat membantu tubuh tetap aktif dan mengurangi kram pada otot rahim. Olahraga juga bisa dilakukan sebelum haid seperti jogging dan berenang. Dalam beberapa penelitian, olahraga disebut sebagai salah satu terapi non-farmakologis yang direkomendasikan untuk menurunkan nyeri menstruasi selain kompres hangat dan pijatan (Handayani et al., 2022).

c. Teknik relaksasi

Teknik relaksasi napas dalam diketahui dapat membantu menurunkan tingkat ketegangan serta mengurangi gejala yang dialami oleh wanita dengan gangguan menstruasi. Teknik relaksasi napas dalam yaitu dengan tarik napas dalam melalui hidung selama 4 detik, tahan 2-3 detik, hembuskan perlahan melalui mulut selama 6 detik dan lakukan berulang selama 10-15 menit. Bentuk relaksasi lainnya dapat dilakukan dengan mengambil posisi menungging (knee-to-chest) sehingga rahim berada pada posisi menggantung ke bawah selama 20 detik (Proverawati & Misaroh, 2020).

Penelitian menunjukkan bahwa kombinasi kompres hangat dengan teknik relaksasi napas dalam dapat menurunkan intensitas nyeri dismenorea pada remaja putri secara signifikan. Hal ini

menunjukkan bahwa relaksasi memiliki peran penting dalam membantu mengendalikan rasa nyeri yang terjadi selama menstruasi (Afrina & Agustina, 2021).

d. Pola makan sehat

Pola makan sehat dapat membantu mengurangi keluhan dismenorea karena asupan nutrisi yang baik berpengaruh terhadap keseimbangan hormon dan kondisi tubuh selama menstruasi. Konsumsi makanan bergizi seperti sayur, buah, makanan tinggi zat besi, magnesium, dan omega-3 diketahui dapat membantu mengurangi peradangan dan kontraksi otot yang berlebihan dan sebaliknya mengonsumsi makanan tinggi lemak, kafein, dan makanan cepat saji dapat memperburuk nyeri haid, oleh karena itu remaja dianjurkan menerapkan pola makan sehat dan memenuhi kebutuhan cairan tubuh selama menstruasi (Proverawati & Misaroh, 2020).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa remaja dengan pola makan kurang sehat lebih banyak mengalami dismenore primer dibandingkan remaja dengan pola makan sehat. Penelitian ini menjelaskan bahwa kebiasaan mengonsumsi makanan cepat saji, minuman tinggi gula, serta rendahnya konsumsi buah dan sayur dapat meningkatkan risiko terjadinya nyeri haid pada remaja putri (Fauziyah et al., 2024).

D. Pengetahuan

1. Pengertian Pengetahuan

Menurut Lactona & Cahyono (2024), pengetahuan merupakan hasil dari proses mengetahui yang terjadi setelah individu melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Pengetahuan ini bervariasi dalam jenis dan karakteristiknya, meliputi yang diperoleh secara langsung maupun tidak langsung, yang bersifat sementara (mudah berubah), subjektif, serta khusus, serta yang bersifat permanen, objektif, dan umum.

2. Tingkatan pengetahuan

Tingkatan pengetahuan menurut Lactona & Cahyono (2024) dibagi menjadi enam tingkat berdasarkan domain kognitif, yaitu:

a. Mengingat (*Remembering*)

Mengingat merupakan proses kognitif yang berkaitan dengan kemampuan untuk mengenali kembali serta memanggil ulang pengetahuan, fakta, maupun konsep yang telah dipelajari sebelumnya. Subkategori dalam proses mengingat meliputi kegiatan mengetahui pengertian dismenorea, menyebutkan jenis-jenis dismenorea, serta mencari informasi yang relevan tentang penanganan dismenorea secara mandiri.

b. Memahami (*Understanding*)

Memahami adalah kemampuan membangun makna terhadap pesan pembelajaran, baik yang disampaikan secara lisan, tertulis, maupun

visual. Pada tahap ini, remaja tidak hanya mengetahui fakta, tetapi juga mengerti alasan ilmiah di baliknya, seperti menjelaskan mengapa kontraksi uterus menyebabkan nyeri haid, menjelaskan alasan kompres hangat dapat mengurangi nyeri, dan menjelaskan pentingnya penanganan dismenorea sejak dini.

c. Mengaplikasikan (*Applying*)

Mengaplikasikan merupakan kemampuan menggunakan ide, prinsip, atau konsep yang telah dipelajari untuk menyelesaikan permasalahan dalam situasi nyata. Contohnya mempraktikkan teknik relaksasi saat nyeri haid dan menggunakan kompres hangat dengan cara yang benar.

d. Menganalisis (*Analyzing*)

Menganalisis adalah kemampuan memecah informasi menjadi bagian-bagian yang lebih spesifik guna mengidentifikasi pola, hubungan, atau struktur antarunsur, seperti membedakan dismenorea primer dan sekunder, menganalisis faktor risiko yang menyebabkan nyeri haid lebih berat, serta mengidentifikasi kebiasaan yang memperburuk nyeri haid.

e. Mengevaluasi (*Evaluating*)

Mengevaluasi merupakan kemampuan memberikan penilaian terhadap suatu objek, gagasan, atau informasi berdasarkan kriteria atau standar tertentu, seperti mengombinasikan beberapa metode

nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri (misalnya olahraga ringan dan kompres hangat).

f. Mencipta (*Creating*)

Mencipta adalah kemampuan menyusun atau mengintegrasikan berbagai unsur menjadi suatu bentuk baru yang utuh dan bermakna. Subkategori dalam mencipta mencakup melakukan kompres hangat, istirahat yang cukup, olahraga ringan, maupun teknik relaksasi

3. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2010), faktor yang mempengaruhi pengetahuan meliputi:

a. Pendidikan

Pendidikan merupakan salah satu faktor yang berperan dalam memengaruhi tingkat pengetahuan individu. Pendidikan dapat diartikan sebagai suatu upaya yang dilakukan untuk mengembangkan kepribadian serta kemampuan seseorang, baik melalui proses pembelajaran di lingkungan formal maupun di luar lingkungan sekolah, yang berlangsung secara berkelanjutan sepanjang hayat.

b. Media Pembelajaran

Selain informasi, media pembelajaran juga merupakan salah satu faktor yang dapat memengaruhi tingkat pengetahuan seseorang. Sebagai sarana komunikasi, berbagai jenis media pembelajaran seperti televisi, radio, surat kabar, majalah, serta internet melalui

media sosial seperti Facebook, Instagram, Line, Tiktok, WhatsApp, Twitter, dan permainan edukatif, yang digunakan dalam kegiatan penyuluhan atau bentuk edukasi lainnya, memiliki peran penting dalam membentuk opini, sikap, serta kepercayaan individu.

c. Sosial Budaya dan Status Ekonomi

Faktor sosial budaya dan status ekonomi merupakan salah satu aspek yang dapat memengaruhi tingkat pengetahuan seseorang. Kebiasaan serta tradisi yang dijalankan oleh individu maupun kelompok, tanpa melalui pertimbangan atau penalaran mengenai baik atau buruknya praktik tersebut, dapat berdampak pada pembentukan pengetahuan individu. Kondisi sosial ekonomi juga berperan dalam menentukan ketersediaan berbagai fasilitas yang dibutuhkan untuk mendukung kegiatan tertentu, oleh karena itu status sosial ekonomi turut memberikan pengaruh terhadap tingkat pengetahuan seseorang.

d. Lingkungan

Lingkungan merupakan segala sesuatu yang berada di sekitar individu, yang mencakup lingkungan fisik, biologis, maupun sosial. Lingkungan memiliki peran dalam memengaruhi proses terbentuknya pengetahuan pada individu yang berada di dalamnya. Hal ini terjadi karena adanya interaksi, baik secara langsung maupun tidak langsung, antara individu dengan lingkungannya, yang kemudian dipersepsikan dan direspons oleh individu sebagai suatu pengetahuan.

e. Pengalaman

Pengalaman merupakan salah satu sumber pengetahuan yang diperoleh melalui proses pembelajaran dari kejadian yang pernah dialami sebelumnya. Pengetahuan tersebut dapat diperoleh dengan cara mengingat kembali pengalaman yang telah terjadi di masa lalu, khususnya dalam upaya memecahkan permasalahan yang pernah dihadapi.

4. Hubungan pengetahuan dengan penanganan dismenorea secara mandiri

Pengetahuan memiliki hubungan yang erat dengan perilaku kesehatan, termasuk dalam penanganan dismenorea secara mandiri. Remaja putri yang memiliki pengetahuan baik tentang dismenorea cenderung mampu melakukan tindakan penanganan yang tepat, seperti kompres hangat, olahraga ringan, konsumsi obat analgesik yang aman, serta teknik relaksasi.

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan remaja putri berhubungan dengan tindakan atau perilaku penanganan dismenorea mereka, misalnya penelitian oleh Nisa'a & Dirgantari (2016) menemukan hubungan signifikan antara tingkat pengetahuan tentang penanganan dismenorea dengan perilaku yang dilakukan saat nyeri haid terjadi, di mana semakin baik pengetahuan semakin baik perilaku penanganan. Studi lain pada remaja putri juga menunjukkan

bahwa pengetahuan yang lebih tinggi berkorelasi dengan perilaku penanganan dismenorea yang lebih positif (Kurniasih, 2024).

E. Sikap

1. Pengertian Sikap

Sikap merupakan reaksi atau respon seseorang yang masih tertutup terhadap suatu stimulus atau objek. Sikap belum merupakan suatu tindakan atau aktivitas, tetapi merupakan predisposisi atau kecenderungan seseorang untuk bertindak terhadap suatu objek tertentu. Sikap juga mencerminkan perasaan mendukung atau tidak mendukung terhadap suatu objek yang dipengaruhi oleh pengalaman, pengetahuan, serta lingkungan sosial, dengan demikian sikap dapat mempengaruhi perilaku seseorang dalam mengambil keputusan atau bertindak terhadap suatu masalah kesehatan (Notoatmodjo, 2014).

2. Tingkatan sikap

Menurut Notoatmodjo (2014), sikap memiliki beberapa tingkatan yang menunjukkan kedalaman respons individu terhadap suatu objek, yaitu:

a. Menerima (*Receiving*)

Menerima dapat dimaknai sebagai kesiapan dan kesediaan individu untuk memperoleh serta menyerap stimulus yang diberikan.

b. Menanggapi (*Responding*)

Responding diartikan sebagai kemampuan individu dalam memberikan respons, baik berupa jawaban maupun reaksi, terhadap objek atau situasi yang dihadapi.

c. Menghargai (*Valuing*)

Menghargai merujuk pada kemampuan individu untuk memberikan penilaian positif terhadap suatu objek, yang tercermin melalui sikap, tindakan, maupun pemikiran terhadap suatu permasalahan.

d. Bertanggung jawab (*Responsible*)

Bertanggung jawab diartikan sebagai kemampuan individu untuk menerima konsekuensi dan mengambil risiko atas tindakan maupun pemikiran yang telah diputuskan.

3. Hubungan sikap dengan penanganan dismenorea secara mandiri

Sikap memiliki hubungan yang erat dengan perilaku kesehatan, termasuk dalam penanganan dismenorea secara mandiri. Sikap yang positif terhadap kesehatan reproduksi akan meningkatkan kemungkinan individu untuk melakukan tindakan pencegahan dan penanganan yang tepat.

Penelitian oleh Hizkia et al. (2024) menemukan bahwa siswa dengan pengetahuan yang rendah cenderung memiliki sikap negatif tentang cara penanganan dismenorea, dan hal tersebut berpengaruh terhadap kemampuan mereka dalam menangani masalah tersebut secara mandiri

Studi lain juga menunjukkan bahwa remaja putri yang memiliki pengetahuan dan sikap positif cenderung melakukan perilaku penanganan dismenorea yang benar, seperti melakukan kompres hangat, relaksasi, dan olahraga ringan, dibanding remaja dengan sikap negatif atau tidak peduli (Salamah, 2019).

F. Edukasi Kesehatan

1. Definisi Edukasi Kesehatan

Edukasi kesehatan atau pendidikan kesehatan merupakan suatu proses pembelajaran yang bertujuan untuk meningkatkan kemampuan individu, keluarga, maupun masyarakat dalam memelihara dan meningkatkan kesehatan. Edukasi kesehatan dilakukan dengan cara memberikan informasi atau pengalaman belajar kepada seseorang agar terjadi perubahan pengetahuan, sikap, dan perilaku yang berkaitan dengan kesehatan. Melalui edukasi kesehatan diharapkan individu mampu memahami masalah kesehatan serta mampu mengambil tindakan yang tepat untuk menjaga kesehatannya (Notoatmodjo, 2014).

2. Tujuan Edukasi Kesehatan

Menurut Notoatmodjo (2014), tujuan edukasi kesehatan adalah untuk meningkatkan kemampuan masyarakat dalam memelihara dan meningkatkan kesehatan. Secara lebih rinci tujuan edukasi kesehatan antara lain:

- a. Meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang kesehatan.
- b. Membentuk sikap positif terhadap upaya pemeliharaan kesehatan.

- c. Mendorong perubahan perilaku kesehatan ke arah yang lebih baik.
- d. Meningkatkan kesadaran masyarakat untuk hidup sehat.
- e. Membantu individu mengambil keputusan yang tepat terkait kesehatan.

3. Metode Pemberian Edukasi Kesehatan

Menurut Notoatmodjo (2014), metode pendidikan kesehatan dapat dibedakan menjadi beberapa bentuk, yaitu:

a. Metode Individu

Metode ini dilakukan secara perorangan antara tenaga kesehatan dengan individu, misalnya melalui konseling atau wawancara.

b. Metode Kelompok

Metode ini diberikan kepada sekelompok orang, seperti diskusi kelompok, ceramah, atau demonstrasi.

c. Metode Massa

Metode ini digunakan untuk menjangkau masyarakat luas, misalnya melalui penyuluhan massal, media cetak, atau media elektronik.

G. Media *Magic Spin Wheel*

1. Pengertian *Magic Spin Wheel*

Media pembelajaran *Magic Spin Wheel*, yang juga disebut sebagai roda berputar, adalah alat pembelajaran yang bersifat multimedia yang digunakan dalam dunia pendidikan guna meningkatkan interaksi dan

partisipasi siswa selama proses belajar. Dalam implementasinya sebagai media edukatif, roda pintar dirancang dalam bentuk papan berbentuk lingkaran yang dilengkapi dengan jarum penunjuk serta sejumlah petak bernomor yang tersusun secara sistematis. Setiap nomor pada roda tersebut memuat materi atau permasalahan yang telah disesuaikan dengan topik yang akan dibahas (Yuningrat et al., 2025).

Roda pintar dapat didefinisikan sebagai alat bantu pembelajaran berbentuk bundar yang bersifat dinamis karena dapat diputar, sehingga berfungsi sebagai media interaktif dalam proses pembelajaran. Berdasarkan penelitian Yuningrat et al. (2025), didapatkan bahwa media ini mendapatkan validitas sangat baik, efektif untuk digunakan serta membantu siswa dalam proses belajar.

2. Keuntungan *Magic Spin Wheel*

Menurut Simbolon (2019), media *Magic Spin Wheel* memiliki beberapa keunggulan, yaitu:

- a. media ini bersifat konkret.
- b. penggunaannya relatif sederhana dan praktis.
- c. desainnya yang memanfaatkan variasi warna yang beragam mampu meningkatkan daya tarik serta perhatian siswa.
- d. adanya unsur permainan yang terintegrasi dalam penggunaannya menciptakan suasana belajar yang menyenangkan.

3. Keterbatasan *Magic Spin Wheel*

Menurut Simbolon (2019), penggunaan media *Magic Spin Wheel* memiliki beberapa keterbatasan, yaitu:

- a. memerlukan alokasi waktu yang relatif lebih lama dalam proses pembelajaran.
- b. penerapannya menuntut kesiapan peneliti atau pendidik dalam tenaga, ketersediaan ruang, serta pengelolaan waktu yang lebih optimal.
- c. penggunaan media bergantung pada dukungan sarana dan prasarana, ketersediaan alat, serta pembiayaan yang memadai

4. Psikologi warna dalam media *Magic Spin Wheel*

Warna pada suatu produk memiliki peran penting dalam membentuk kesan, makna, serta menunjukkan karakteristik dan fungsi produk tersebut. Pemilihan warna yang tepat dapat memengaruhi daya tarik konsumen terhadap suatu produk, meskipun pada umumnya konsumen juga mempertimbangkan aspek kegunaan produk. Pengaruh warna pada produk dapat dibedakan sebagai berikut:

a. Warna primer

Warna primer terdiri atas tiga warna dasar, yaitu merah, kuning, dan biru. Jenis warna ini sering digunakan pada fasilitas umum karena memiliki sifat tegas, stabil, serta mampu menarik perhatian penglihatan di ruang publik. Warna merah umumnya digunakan dalam pengaturan lalu lintas, meskipun warna ini juga sering

diasosiasikan dengan kesan kekerasan dan kecemasan. Warna kuning banyak dimanfaatkan pada papan peringatan jalan, seperti penanda tikungan tajam di jalan raya atau jalan tol, sedangkan warna biru digunakan pada rambu penyeberangan anak sekolah.

b. Warna sekunder

Warna sekunder merupakan warna yang dihasilkan dari perpaduan dua warna primer, seperti oranye, hijau, ungu, merah muda, dan warna lainnya. Karakter warna sekunder cenderung lebih lembut (soft) sehingga sering diterapkan pada produk mainan, aksesoris, maupun pakaian untuk anak-anak hingga orang dewasa dengan tema tertentu. Penggunaan warna-warna tersebut bertujuan untuk meningkatkan daya tarik dan perhatian konsumen terhadap produk.

c. Warna tersier

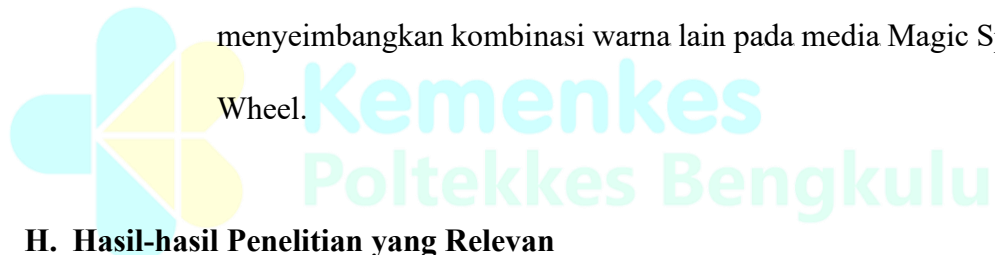
Warna tersier diperoleh dari kombinasi warna sekunder dengan salah satu warna primer, seperti merah oranye, kuning emas, silver, merah bata, dan sebagainya. Warna tersier umumnya memberikan kesan yang kuat, elegan, mewah, dan eksklusif. Oleh karena itu, berbagai produk dengan nilai jual tinggi, seperti cincin, jam tangan, kalung, dan perangkat elektronik, sering menggunakan warna tersier untuk meningkatkan minat konsumen terhadap produk tersebut meskipun ditawarkan dengan harga yang relatif mahal (Zharandont, 2015).

Media Magic Spin Wheel ini menggunakan bahan triplek dengan diameter 80 cm, penyangga tripod setinggi 110 cm serta penyangga pada bagian atas roda untuk penunjuk atau pointer. Dalam hal ini, peneliti juga menggunakan kombinasi warna pada bagian roda putar, yaitu:

- a. Warna merah digunakan untuk memberikan kesan tegas, kuat, dan menarik perhatian peserta didik terhadap informasi penting terkait penanganan dismenorea. Warna ini membantu meningkatkan fokus peserta pada poin-poin utama dalam media pembelajaran.
- b. Warna oranye memberikan kesan hangat, semangat, dan antusias sehingga mampu menciptakan suasana belajar yang lebih aktif dan menyenangkan.
- c. Warna kuning digunakan karena memiliki karakter cerah yang dapat merangsang konsentrasi, meningkatkan perhatian, dan mempermudah peserta dalam memahami materi yang disampaikan.
- d. Warna hijau dipilih karena memberikan efek tenang, nyaman, dan identik dengan kesehatan serta keseimbangan. Penggunaan warna hijau pada media diharapkan dapat menciptakan suasana belajar yang rileks sehingga peserta lebih mudah menerima informasi.
- e. Warna biru dan biru tua memberikan kesan tenang, stabil, dan percaya diri. Selain itu, warna biru juga sering dikaitkan dengan

rasa aman dan kenyamanan sehingga sesuai digunakan dalam media edukasi kesehatan.

- f. Warna ungu digunakan untuk memberikan kesan kreatif, menarik, dan unik sehingga media tampak lebih inovatif dan tidak monoton.
- g. Warna pink memberikan kesan lembut, ramah, dan feminin yang sesuai dengan karakteristik sasaran penelitian, yaitu remaja putri. Penggunaan warna pink juga dapat meningkatkan ketertarikan peserta terhadap media pembelajaran.
- h. Warna tosca memberikan kesan segar dan bersih sehingga dapat menyeimbangkan kombinasi warna lain pada media Magic Spin Wheel.



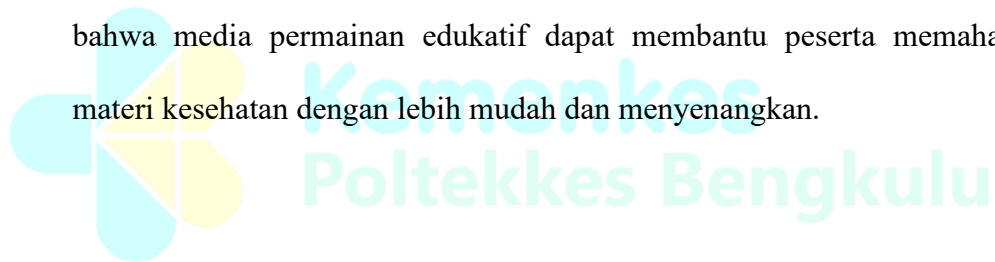
H. Hasil-hasil Penelitian yang Relevan

Upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan pemahaman dan pengetahuan siswi mengenai penanganan dismenorea secara mandiri adalah melalui pelaksanaan edukasi kesehatan yang didukung oleh penggunaan media pembelajaran yang tepat. Salah satu media yang dapat dimanfaatkan adalah media berbasis permainan, mengingat permainan merupakan aktivitas yang bersifat menyenangkan bagi peserta didik sehingga mampu menarik perhatian, meningkatkan motivasi, serta mendorong partisipasi aktif dalam proses pembelajaran.

Penelitian yang dilakukan oleh Pangala et al. (2025) mengenai penggunaan permainan magic spin wheel sebagai media pembelajaran

untuk meningkatkan kerja sama dan kemampuan berpikir kritis siswa menunjukkan bahwa media tersebut memenuhi kriteria sangat baik dan dinyatakan layak untuk diterapkan dalam kegiatan pembelajaran. Temuan ini mengindikasikan bahwa magic spin wheel memiliki potensi sebagai media edukatif yang efektif dalam mendukung pencapaian tujuan pembelajaran.

Penelitian oleh Zainiyah & Audina (2024) menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan menggunakan media animasi dan game magic spin dapat meningkatkan pengetahuan remaja putri tentang menstruasi secara signifikan dibandingkan sebelum diberikan intervensi. Hal ini menunjukkan bahwa media permainan edukatif dapat membantu peserta memahami materi kesehatan dengan lebih mudah dan menyenangkan.



I. Kerangka Teori



Keterangan: Variabel yang diteliti dicetak tebal

Sumber: Teori Notoatmodjo (Notoatmodjo, 2014).

J. Hipotesis

H_a: Ada pengaruh edukasi kesehatan melalui media *magic spin wheel* terhadap pengetahuan dan sikap remaja putri tentang penanganan dismenorea secara mandiri