

SKRIPSI

**PENGARUH EDUKASI KESEHATAN MELALUI MEDIA
MAGIC SPIN WHEEL TERHADAP PENGETAHUAN DAN
SIKAP REMAJA PUTRI TENTANG PENANGANAN
DISMENOREA SECARA MANDIRI
DISMP NEGERI 21 KOTA BENGKULU
TAHUN 2026**



**OLEH:
FINGKY MARSELINA
P01740322066**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES BENGKULU
PROGRAM STUDI KEBIDANAN
PROGRAM SARJANA TERAPAN
TAHUN 2026**

HALAMAN JUDUL

SKRIPSI

**PENGARUH EDUKASI KESEHATAN MELALUI MEDIA
MAGIC SPIN WHEEL TERHADAP PENGETAHUAN DAN
SIKAP REMAJA PUTRI TENTANG PENANGANAN
DISMENOREA SECARA MANDIRI
DISMP NEGERI 21 KOTA BENGKULU
TAHUN 2026**

**Skripsi Ini Diajukan Sebagai
Salah Satu Syarat Untuk Meraih Gelar Sarjana Terapan Kebidanan**



**Kemenkes
Poltekkes Bengkulu**

**OLEH:
FINGKY MARSELINA
P01740322066**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES BENGKULU
PROGRAM STUDI KEBIDANAN
PROGRAM SARJANA TERAPAN
TAHUN 2026**

HALAMAN PERSETUJUAN

SKRIPSI

**PENGARUH EDUKASI KESEHATAN MELALUI MEDIA
MAGIC SPIN WHEEL TERHADAP PENGETAHUAN DAN
SIKAP REMAJA PUTRI TENTANG PENANGANAN
DISMENOREA SECARA MANDIRI
DISMP NEGERI 21 KOTA BENGKULU
TAHUN 2026**

Yang Dipersiapkan dan Dipresentasikan Oleh:

Fingky Marselina
P01740322066

Skripsi ini Telah Diperiksa dan Disetujui untuk Dipresentasikan Dihadapan Tim

Penguji Poltekkes Kemenkes Bengkulu Jurusan Kebidanan

Pada tanggal 23 Juni 2026

Mengetahui

Pembimbing Skripsi

Pembimbing I



Rialike Burhan, SST., Bdn., M.Keb
NIP. 198107102002122001

Pembimbing II



Bdn. Desi Widiyanti, SST., M.Keb
NIP. 198012172001122001

HALAMAN PENGESAHAN

SKRIPSI

**PENGARUH EDUKASI KESEHATAN MELALUI MEDIA
MAGIC SPIN WHEEL TERHADAP PENGETAHUAN DAN
SIKAP REMAJA PUTRI TENTANG PENANGANAN
DISMENOREA SECARA MANDIRI
DISMP NEGERI 21 KOTA BENGKULU
TAHUN 2026**

Yang Dipersiapkan oleh:

Fingky Marselina
P01740322066

Skripsi Ini Telah Diuji Dan Dipertahankan Dihadapan Tim Penguji Jurusan
Kebidanan Poltekkes Kemenkes Bengkulu
Pada Tanggal 25 Juni 2026
Dinyatakan Telah Memenuhi Syarat Untuk Diterima

KETUA DEWAN PENGUJI



Bdn. Dwie Yunita Baska, SST., M.Keb
NIP. 198806232009032001

PENGUJI 1



Ade Zayu Cempaka Sari, SST., M.Keb
NIP. 199012222015032005

PENGUJI II



Rialike Burhan, SST., Bdn., M.Keb
NIP. 198107102002122001

PENGUJI III



Bdn. Desi Widiyanti, SST., M.Keb
NIP. 198012172001122001

Mengesahkan
Ketua Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan
Poltekkes Kemenkes Bengkulu



Lusi Andriani, SST., M.Kes
NIP. 198008192002122002

SURAT PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Fingky Marselina
Tempat/Tanggal Lahir : Curup, 08 Maret 2004
NIM : P01740322066
Program Studi : Sarjana Terapan Kebidanan

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa skripsi saya yang berjudul “Pengaruh Edukasi Kesehatan Melalui Media *Magic Spin Wheel* terhadap Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri tentang Penanganan Dismenorea Secara Mandiri di SMP Negeri 21 Kota Bengkulu Tahun 2026”

1. Adalah benar-benar hasil karya saya sendiri (tidak hasil plagiasi/jiplakan)
2. Tidak didasarkan pada data palsu

Apabila pada kemudian hari terbukti bahwa pernyataan saya tidak benar, saya bersedia menanggung risiko dan siap diperkarakan sesuai dengan aturan yang berlaku. Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya.

Bengkulu, 25 Juni 2026

Yang menyatakan



Fingky Marselina
NIM. P01740322066

BIODATA



Nama : Fingky Marselina
Tempat/Tanggal Lahir : Curup, 08 Maret 2004
Agama : Islam
Jenis Kelamin : Perempuan
Anak ke : 1 (Satu)
Alamat : Jl. Nirwana RT.08, Kelurahan. Jogoboyo,
Kecamatan. Lubuklinggau Utara II
Email : fingkymarselina@gmail.com
Riwayat Pendidikan
1. 2009-2010 : TK Mardhotillah 1 Kota Lubuklinggau
2. 2010-2016 : SD Negeri 27 Kota Lubuklinggau
3. 2016-2019 : SMP Negeri 3 Kota Lubuklinggau
4. 2019-2022 : SMA Negeri 1 Kota Lubuklinggau
Pengalaman Organisasi
1. 2022-2023 : Sekretaris Kementerian KOMINFO BEM
Poltekkes Kemenkes Bengkulu 2023
2. 2023-2024 : Menteri Kementerian KOMINFO BEM Poltekkes
Kemenkes Bengkulu 2024

MOTTO DAN PERSEMBAHAN

“Aku membahayakan nyawa ibuku untuk lahir ke dunia, jadi tidak mungkin aku tidak ada artinya, dan aku membuat ayahku bekerja setiap hari hingga lelah, jadi aku pastikan lelahnya tidak sia-sia”

-Penulis

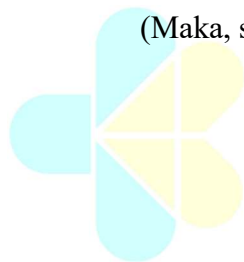
“Tidak ada yang tidak mungkin, mimpi itu gratis silahkan ambil yang paling mahal”

-Raim Laode

“fa inna ma‘al-‘usrâ

(Maka, sesungguhnya beserta kesulitan ada kemudahan)”

-Q.S Al-Insyirah 5



Kemenikes
Poltekkes Bengkulu

PERSEMBAHAN

Skripsi ini saya persembahkan dengan penuh rasa syukur kepada Allah SWT yang telah memberikan kekuatan, kesabaran, dan kemudahan dalam setiap proses yang saya lalui. Skripsi ini juga saya persembahkan kepada orang-orang terkasih yang selalu hadir dengan doa, kasih sayang, dukungan, dan semangat, serta menjadi bagian penting dalam perjalanan saya hingga akhirnya dapat menyelesaikan skripsi ini.

1. Untuk kedua orang tua saya yang sangat saya cintai, dua jiwa paling tulus yang Allah kirimkan dalam hidup saya. Terima kasih atas setiap doa yang tidak pernah berhenti, bahkan ketika saya lupa meminta. Terima kasih atas lelah yang kalian sembunyikan di balik senyum, atas pengorbanan yang tidak pernah kalian hitung, dan atas cinta yang tidak pernah meminta balasan. Sebagai anak perempuan pertama dan satu-satunya, pencapaian menjadi sarjana pertama di keluarga adalah sebuah kebanggaan yang tidak hanya saya persembahkan untuk diri sendiri, tetapi juga untuk Ayah dan Ibu. Gelar ini mungkin atas nama saya, tetapi di baliknya ada doa dan perjuangan kalian. Terima kasih telah mengantarkan saya sampai di titik ini. Semoga karya kecil ini menjadi saksi bahwa setiap tetes keringat kalian tidak pernah sia-sia, dan semoga Allah membalasnya dengan sebaik-baik balasan.
2. Untuk tiga adikku tersayang dan yang paling berharga. Kalian adalah alasan saya belajar menjadi lebih kuat, lebih sabar, dan lebih dewasa. Di balik lelah yang saya sembunyikan, selalu ada bayangan kalian yang membuat saya ingin

tetap bertahan. Jadilah laki-laki hebat dengan caramu sendiri, teruslah berusaha, dan jangan pernah takut untuk bermimpi.

3. Untuk seluruh keluarga besar, terima kasih atas doa-doa yang tidak pernah putus, atas dukungan yang mungkin tidak selalu terlihat, namun selalu terasa dalam setiap langkah.
4. Untuk dosen pembimbing saya, Ibu Rialike dan Bunda Desi. Terima kasih atas kesabaran yang tidak terbatas, atas setiap arahan yang penuh ketelitian, dan setiap teguran yang membentuk saya menjadi lebih baik.
5. Untuk Burdos Pride (Tika, Cili, Deya, Dewi, Zellia, Pipe, Jus). Terima kasih telah menjadi ruang aman di tengah perjalanan yang sering kali melelahkan. Tempat di mana saya bisa menjadi diri sendiri tanpa takut dihakimi, tempat di mana tawa selalu berhasil menghapus penat yang tidak bisa dijelaskan. Kalian adalah bukti bahwa dalam perjalanan panjang ini, saya tidak pernah benar-benar berjalan sendirian.
6. Untuk Bolena WM Genk, meski kita datang dari jalan yang berbeda, dengan jurusan, dunia, dan kesibukan yang tidak sama, kalian tetap menjadi bagian penting dalam perjalanan hidup saya.
7. Untuk seluruh teman seperjuangan Jurusan Kebidanan Angkatan 2022, semoga setiap langkah yang kita tempuh menjadi awal dari perjalanan yang lebih indah di masa depan, dan semoga kita semua sampai pada versi terbaik dari diri masing-masing.

8. Untuk BEM 2022-2024, khususnya keluarga Baswara Juang, terima kasih telah menjadi ruang belajar yang tidak hanya mengajarkan tentang organisasi, tetapi juga tentang arti tanggung jawab, kebersamaan, dan pengabdian.
9. Untuk seseorang yang pernah hadir dalam hidup saya, terima kasih pernah menjadi bagian dari perjalanan hidup saya, meskipun pada akhirnya kita memilih jalan masing-masing. Terima kasih untuk setiap cerita, pelajaran, dan kenangan yang pernah diberikan. Mungkin nama itu tidak dapat saya tuliskan di sini, tetapi saya tetap menghargai setiap hal baik yang pernah hadir. Semoga di mana pun berada, selalu menemukan kebahagiaan dan jalan terbaik dalam hidup.
10. Dan terakhir, untuk diri saya sendiri. Terima kasih sudah bertahan sejauh ini, meski banyak hal terasa ingin membuatmu berhenti. Terima kasih telah memilih untuk tetap melangkah ketika segalanya terasa tidak pasti, untuk setiap malam yang kamu lewati dengan ragu, tetapi tetap mencoba lagi keesokan harinya. Kamu tidak selalu kuat, tidak selalu yakin, tetapi kamu tidak pernah benar-benar menyerah dan itu adalah bentuk keberanian yang paling nyata.

**Program Studi Kebidanan Program Sarjana Terapan, Jurusan Kebidanan
Poltekkes Kemenkes Bengkulu**

Skripsi, Juni 2026

Fingky Marselina

PENGARUH EDUKASI KESEHATAN MELALUI MEDIA *MAGIC SPIN WHEEL* TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP REMAJA PUTRI TENTANG PENANGANAN DISMENOREA SECARA MANDIRI DI SMP NEGERI 21 KOTA BENGKULU TAHUN 2026

XVIII+73 Halaman, 10 Tabel, 4 Bagan, 14 Lampiran

ABSTRAK

Dismenorea merupakan nyeri yang terjadi selama menstruasi, masalah kesehatan reproduksi ini dialami sekitar 60–70% remaja putri di Indonesia. Data UKS tahun 2025 menunjukkan terdapat 30 kasus dismenorea di SMP Negeri 21 Kota Bengkulu. Salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk mengatasi masalah tersebut adalah melalui edukasi kesehatan menggunakan media *Magic Spin Wheel* yang bersifat interaktif, inovatif, dan menarik. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh edukasi kesehatan melalui media *Magic Spin Wheel* terhadap pengetahuan dan sikap remaja putri tentang penanganan dismenorea secara mandiri di SMP Negeri 21 Kota Bengkulu tahun 2026.

Penelitian ini menggunakan desain *pre-experimental* dengan rancangan *one group pretest-posttest design*. Sampel penelitian berjumlah 47 remaja putri tingkat sekolah menengah pertama yang dipilih menggunakan teknik *proportional purposive sampling*. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner, kemudian dianalisis menggunakan uji *Paired t-test* dan uji *Wilcoxon Signed-Rank Test*.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata pengetahuan sebelum diberikan edukasi kesehatan adalah 9,51 dan meningkat menjadi 14,72 setelah diberikan edukasi. Rata-rata sikap sebelum intervensi adalah 40,17 dan meningkat menjadi 44,60 setelah intervensi. Hasil uji *Paired t-test* dan uji *Wilcoxon Signed-Rank Test* menunjukkan nilai $p < 0,001$, yang berarti terdapat pengaruh edukasi kesehatan melalui media *Magic Spin Wheel* terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap remaja putri tentang penanganan dismenorea secara mandiri di SMP Negeri 21 Kota Bengkulu.

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi dalam pengembangan program kesehatan sekolah, khususnya edukasi kesehatan mengenai penanganan dismenore.

Kata Kunci: Dismenorea, Edukasi Kesehatan, *Magic Spin Wheel*, Pengetahuan, Sikap, Remaja Putri

**Midwifery Study Program, Applied Bachelor Program, Midwifery
Department, Poltekkes Kemenkes Bengkulu**

Thesis, June 2026

Fingky Marselina

*THE EFFECT OF HEALTH EDUCATION THROUGH THE MAGIC SPIN
WHEEL MEDIA ON THE KNOWLEDGE AND ATTITUDE OF GIRLS ABOUT
SELF-MANAGEMENT OF DYSMENORRHOEA AT SMP NEGERI 21
BENGKULU CITY IN 2026*

XVIII+73 Pages, 10 Tables, 4 Charts, 14 Appendices

ABSTRACT

Dysmenorrhea, pain that occurs during menstruation, is a reproductive health problem experienced by approximately 60–70% of adolescent girls in Indonesia. Health care data from the 2025 Health Unit (UKS) showed 30 cases of dysmenorrhea at SMP Negeri 21, Bengkulu City. One possible approach to addressing this problem is through health education using the interactive, innovative, and engaging Magic Spin Wheel. This study aimed to determine the effect of health education using the Magic Spin Wheel on adolescent girls' knowledge and attitudes about self-management of dysmenorrhea at SMP Negeri 21, Bengkulu City, in 2026.

This study used a pre-experimental design with a one-group pretest-posttest design. The sample consisted of 47 junior high school-level adolescent girls selected using proportional purposive sampling. Data were collected using a questionnaire and analyzed using a paired t-test and the Wilcoxon Signed-Rank

Test. The results showed that the average knowledge score before health education was 9.51 and increased to 14.72 after the education. The average attitude score before the intervention was 40.17 and increased to 44.60 after the intervention. The results of the paired t-test and the Wilcoxon Signed-Rank Test showed a p-value <0.001, indicating that health education through the Magic Spin Wheel media significantly improved the knowledge and attitudes of adolescent girls regarding self-management of dysmenorrhea at SMP Negeri 21, Bengkulu City.

This study is expected to serve as a reference in the development of school health programs, particularly health education regarding dysmenorrhea management.

Keywords: Dysmenorrhea, Health Education, Magic Spin Wheel, Knowledge, Attitudes, Adolescent Girls

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis sampaikan kepada Tuhan Yang Maha Kuasa, yang telah melimpahkan rahmat dan berkat-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Pengaruh Edukasi Kesehatan Melalui Media *Magic Spin Wheel* Terhadap Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri Tentang Penanganan Dismenorea Secara Mandiri di SMP Negeri 21 Kota Bengkulu Tahun 2026”. Skripsi ini merupakan tugas akhir yang diajukan untuk memenuhi syarat dalam memperoleh gelar Sarjana Terapan pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana Terapan Poltekkes Bengkulu.

Penulis menyadari bahwa penyusunan skripsi ini tidak akan terwujud tanpa adanya bantuan dan dorongan dari berbagai pihak, oleh karena itu pada kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terima kasih kepada yang terhormat:

1. Ibu Linda, SST., M.Kes, selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu.
2. Ibu Elvi Destariyani, SST., M.Kes, selaku Ketua Jurusan Kebidanan.
3. Ibu Lusi Andriani, SST., M.Kes, selaku Ketua Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan.
4. Ibu Rialike Burhan, SST., Bdn., M.Keb, selaku Pembimbing I, dalam penyusunan skripsi ini yang telah meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan, arahan, dan masukan sehingga skripsi ini dapat terselesaikan dengan baik.

5. Ibu Bdn. Desi Widiyanti, SST., M.Keb, selaku Pembimbing II, dalam penyusunan skripsi ini yang telah meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan, arahan, dan masukan sehingga skripsi ini dapat terselesaikan dengan baik.
6. Ibu Bdn. Dwie Yunita Baska, SST., M.Keb, selaku Ketua Dewan Penguji, dalam penyusunan skripsi ini yang telah meluangkan waktu untuk memberikan saran dan masukan sehingga skripsi ini dapat terselesaikan dengan baik.
7. Ibu Ade Zayu Cempaka Sari, SST., M.Keb, selaku Penguji I, dalam penyusunan skripsi ini yang telah meluangkan waktu untuk memberikan saran dan masukan sehingga skripsi ini dapat terselesaikan dengan baik.
8. Seluruh Dosen dan Staf Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Bengkulu
9. Kedua orang tua, keluarga tercinta, serta orang-orang terdekat yang penulis sayangi, yang selalu mendoakan dan memberikan motivasi dan semangat yang luar biasa kepada penulis
10. Rekan-rekan seperjuangan, orang-orang terdekat penulis yang telah memberikan masukan dalam penulisan skripsi ini dan lain-lain yang tidak dapat saya sebutkan satu persatu

Bengkulu, 25 Juni 2026

Fingky Marselina

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERSETUJUAN.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
SURAT PERNYATAAN.....	iv
BIODATA.....	v
MOTTO DAN PERSEMBAHAN.....	vi
ABSTRAK.....	x
ABSTRACT.....	xi
KATA PENGANTAR.....	xii
DAFTAR ISI.....	xiv
DAFTAR TABEL.....	xvi
DAFTAR BAGAN.....	xvii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xviii
 BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	7
C. Tujuan Penelitian.....	8
D. Manfaat Penelitian.....	8
E. Keaslian Penelitian.....	10
 BAB II KAJIAN PUSTAKA	
A. Remaja.....	12
B. Menstruasi.....	14
C. Dismenorea.....	17
D. Pengetahuan.....	24
E. Sikap.....	29
F. Edukasi Kesehatan.....	31
G. Media Magic Spin Wheel.....	32
H. Hasil-hasil Penelitian yang Relevan.....	37
I. Kerangka Teori.....	39
J. Hipotesis.....	39

BAB III METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Rancangan Penelitian	40
B. Variabel Penelitian.....	40
C. Kerangka Konsep.....	41
D. Lokasi dan Waktu Penelitian	41
E. Populasi dan Sampel.....	41
F. Definisi Operasional	44
G. Instrumen Penelitian	46
H. Teknik Pengumpulan Data.....	49
I. Pengolahan Data	50
J. Teknik Analisis Data.....	52
K. Alur Penelitian	54
L. Etika Penelitian	55

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Jalannya Penelitian.....	57
B. Hasil Penelitian.....	59
C. Pembahasan.....	62
B. Keterbatasan Penelitian.....	68

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan	69
B. Saran	69

DAFTAR PUSTAKA	71
-----------------------------	-----------

LAMPIRAN	74
-----------------------	-----------

DAFTAR TABEL

Nomor	Judul Tabel	Halaman
Tabel 1.1	Keaslian Penelitian.....	8
Tabel 3.1	Rincian Sampel.....	43
Tabel 3.1	Definisi Operasional.....	44
Tabel 3.2	Uji Validitas Pengetahuan.....	47
Tabel 3.3	Uji Validitas Sikap.....	48
Tabel 3.4	Uji Reliabilitas Pengetahuan dan Sikap.....	49
Tabel 4.1	Distribusi Frekuensi Karakteristik Remaja Putri di SMP Negeri 21 Kota Bengkulu.....	60
Tabel 4.2	Rata-rata Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri SMP Negeri 21 Kota Bengkulu Sebelum dan Sesudah Diberikan Edukasi Kesehatan Melalui Media <i>Magic Spin Wheel</i>	60
Tabel 4.3	Pengaruh Edukasi Kesehatan Melalui Media <i>Magic Spin Wheel</i> Terhadap Pengetahuan Tentang Penanganan Dismenorea Secara Mandiri Di SMP Negeri 21 Kota Bengkulu.....	62
Tabel 4.4	Pengaruh Edukasi Kesehatan Melalui Media <i>Magic Spin Wheel</i> Terhadap Sikap Tentang Penanganan Dismenorea Secara Mandiri Di SMP Negeri 21 Kota Bengkulu.....	62

DAFTAR BAGAN

Nomor	Judul Tabel	Halaman
Bagan 2. 1	Kerangka Teori.....	37
Bagan 3. 1	Desain Penelitian.....	39
Bagan 3. 2	Kerangka Konsep.....	38
Bagan 3. 3	Alur Penelitian.....	46



Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Organisasi Penelitian
- Lampiran 2 : Lembar Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 3 : Lembar Persetujuan Menjadi Responden (*Informed Consent*)
- Lampiran 4 : Kuesioner Penelitian
- Lampiran 5 : Media *Magic Spin Wheel*
- Lampiran 6 : Lembar Validasi Ahli Media
- Lampiran 7 : Lembar Validasi Ahli Materi
- Lampiran 8 : Surat Etik Penelitian (*Ethical Clearance*)
- Lampiran 9 : Surat Izin Penelitian
- Lampiran 10 : Surat Keterangan Selesai Penelitian
- Lampiran 11 : Master Data Intervensi Media *Magic Spin Wheel*
- Lampiran 12 : Hasil Analisis Data SPSS
- Lampiran 13 : Lembar Bimbingan Skripsi
- Lampiran 14 : Dokumentasi

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masa remaja merupakan fase penting dalam perkembangan manusia yang menghubungkan masa kanak-kanak dengan masa dewasa. World Health Organization (WHO) menyebutkan bahwa rentang usia 10–19 tahun termasuk dalam kategori remaja, yang merupakan periode terjadinya perubahan fisik, psikologis, dan sosial secara cepat sehingga dapat mempengaruhi kondisi kesehatan secara keseluruhan, termasuk kesehatan reproduksi (WHO, 2018).

Salah satu karakteristik yang menandai masa pubertas pada perempuan adalah terjadinya menstruasi atau haid. Menstruasi pertama atau menarche pada setiap remaja putri dapat terjadi pada usia yang berbeda-beda tergantung pada kondisi biologis dan lingkungan. Dalam proses menstruasi tersebut, sebagian remaja putri sering mengalami gangguan menstruasi, salah satunya adalah dismenoreia. Dismenoreia merupakan nyeri yang dirasakan pada perut bagian bawah sebelum atau selama menstruasi yang disebabkan oleh kontraksi otot rahim akibat peningkatan produksi prostaglandin (Proverawati & Misaroh, 2020).

Dismenoreia merupakan salah satu masalah kesehatan reproduksi yang cukup sering terjadi pada perempuan usia reproduktif. Secara global, prevalensi dismenoreia dilaporkan cukup tinggi. WHO menyatakan bahwa sekitar 90% perempuan pernah mengalami dismenoreia, dan sekitar 10–15%

di antaranya mengalami nyeri haid dengan intensitas berat yang dapat mengganggu aktivitas sehari-hari (WHO, 2024).

Dismenorea tidak hanya menimbulkan rasa nyeri secara fisik, tetapi juga dapat memberikan dampak terhadap aktivitas belajar remaja putri di sekolah. Nyeri haid yang dirasakan seringkali menyebabkan ketidaknyamanan, kelelahan, serta kesulitan berkonsentrasi saat mengikuti proses pembelajaran di kelas. Kondisi tersebut dapat menyebabkan remaja putri menjadi kurang fokus, menurunnya partisipasi dalam kegiatan belajar, bahkan tidak jarang menyebabkan ketidakhadiran di sekolah ketika nyeri yang dirasakan cukup berat (Proverawati & Misaroh, 2020).

Berbagai negara terutama di kawasan Asia dan Afrika juga masih menghadapi kesenjangan pengetahuan mengenai kesehatan menstruasi. Kurangnya informasi yang benar mengenai menstruasi dapat menimbulkan kesalahpahaman, rasa takut, serta kecemasan pada remaja putri ketika mengalami menstruasi, oleh karena itu remaja memerlukan pengetahuan dan keterampilan yang memadai agar mampu memahami perubahan yang terjadi pada tubuhnya, serta dapat mengambil keputusan yang tepat terkait kesehatan reproduksi dan mengetahui cara menghadapi masalah yang mungkin muncul (WHO, 2018).

Data nasional menunjukkan bahwa sekitar 60–70% remaja putri di Indonesia mengalami nyeri haid atau dismenorea. Dari jumlah tersebut, sekitar 54,89% merupakan dismenorea primer dan sekitar 9,36% merupakan dismenorea sekunder. Tingginya prevalensi tersebut

menunjukkan bahwa dismenorea masih menjadi salah satu masalah kesehatan reproduksi yang cukup signifikan pada remaja putri karena dapat mengganggu aktivitas belajar, menurunkan konsentrasi, serta mempengaruhi kualitas hidup sehari-hari (Astuti & Sari, 2025).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Pendidikan dan Kebudayaan Bengkulu (2026), jumlah siswi terbanyak terdapat di SMP Negeri 02 Kota Bengkulu sebanyak 619 siswi, diikuti oleh SMP Negeri 05 Kota Bengkulu sebanyak 546 siswi, SMP Negeri 04 Kota Bengkulu sebanyak 523 siswi, SMP Negeri 01 Kota Bengkulu sebanyak 459 siswi, serta SMP Negeri 21 Kota Bengkulu sebanyak 315 siswi.

Berdasarkan survei awal yang dilakukan pada Jumat, 06 Februari 2026 melalui data Unit Kesehatan Sekolah (UKS) tahun 2025 di beberapa SMP di Kota Bengkulu, diperoleh data bahwa jumlah kasus dismenore di SMP Negeri 2 Kota Bengkulu sebanyak 25 kasus, di SMP Negeri 5 Kota Bengkulu sebanyak 8 kasus, dan di SMP Negeri 21 Kota Bengkulu sebanyak 30 kasus. Sementara itu, pada SMP Negeri 1 dan SMP Negeri 4 Kota Bengkulu tidak ditemukan data terkait kejadian dismenore berdasarkan laporan UKS.

Berdasarkan data tersebut, SMP Negeri 21 memiliki jumlah kasus dismenorea yang tinggi sehingga dipilih sebagai lokasi penelitian. Survei awal melalui wawancara kepada 14 siswi kelas VII, didapatkan bahwa sebanyak 12 siswi menyatakan sering mengalami nyeri haid setiap bulan. Dari 12 siswi, 2 diantaranya pernah mendengar namun belum mengetahui

bagaimana cara penanganan dismenore secara mandiri, dan 10 lainnya mengatakan belum mengetahui dan belum memahami cara penanganan yang tepat sehingga menganggap nyeri haid sebagai hal yang wajar dan tidak perlu ditangani.

Upaya yang dapat dilakukan untuk mengatasi tingginya kasus dismenorea pada remaja putri salah satunya melalui pemberian edukasi kesehatan. Edukasi kesehatan bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan, membentuk sikap positif, serta mendorong remaja mampu melakukan penanganan dismenoreasecaramandiri. Pemberian edukasi dapat dilakukan secara langsung maupun tidak langsung. Edukasi secara langsung dapat dilakukan melalui penyuluhan, ceramah, diskusi, demonstrasi, maupun permainan edukatif di sekolah, sementara itu edukasi secara tidak langsung dapat dilakukan melalui media sosial, video edukasi, leaflet, poster, maupun platform digital yang mudah diakses oleh remaja (Yulianti & Rahmadhani, 2023).

Penggunaan media permainan edukatif juga mulai banyak diterapkan dalam edukasi kesehatan pada remaja. Media permainan dianggap mampu menciptakan suasana belajar yang menyenangkan, interaktif, serta meningkatkan partisipasi aktif peserta didik. Pendekatan *game-based learning* dapat menumbuhkan motivasi belajar karena remaja tidak hanya menerima informasi secara pasif, tetapi juga terlibat langsung dalam proses pembelajaran. Penelitian Pangala et al. (2025) menunjukkan bahwa media

permainan dapat meningkatkan pengetahuan remaja karena memberikan pengalaman belajar yang lebih menarik dan tidak monoton.

Salah satu media permainan edukatif yang dapat digunakan dalam edukasi kesehatan adalah media *Magic Spin Wheel*. Media *Magic Spin Wheel* merupakan salah satu media permainan edukatif berbentuk roda putar yang melibatkan peserta didik secara aktif dalam proses pembelajaran. Media ini dapat meningkatkan perhatian, rasa ingin tahu, motivasi, dan antusiasme remaja karena adanya unsur permainan, tantangan, serta kejutan ketika roda diputar. Penggunaan media interaktif juga dinilai lebih efektif karena remaja cenderung lebih mudah memahami materi melalui pengalaman langsung dan partisipasi aktif dibandingkan metode ceramah satu arah, oleh karena itu *Magic Spin Wheel* dipilih menjadi media edukasi kesehatan yang efektif untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap remaja putri tentang penanganan dismenorea secara mandiri

Pengetahuan dan sikap merupakan faktor penting yang memengaruhi perilaku kesehatan seseorang, termasuk dalam penanganan dismenorea secara mandiri pada remaja putri. Pengetahuan yang memadai tentang dismenorea dapat membantu remaja memahami penyebab, gejala, serta cara penanganan yang tepat sehingga mereka mampu mengurangi dampak nyeri haid terhadap aktivitas sehari-hari (Proverawati & Misaroh, 2020).

Sikap juga memiliki peran penting dalam menentukan bagaimana seseorang merespons suatu masalah kesehatan. Remaja putri yang memiliki sikap positif terhadap kesehatan reproduksi cenderung lebih peduli dan

bersedia melakukan upaya penanganan dismenorea secara mandiri, seperti melakukan kompres hangat, olahraga, atau teknik relaksasi, begitupun sebaliknya sikap yang kurang baik dapat menyebabkan remaja mengabaikan keluhan dismenorea sehingga berpotensi mengganggu aktivitas belajar dan keseharian (Salamah, 2019).

Berdasarkan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Aryadini et al. (2023), di SMP Negeri 5 Kota Bengkulu menegaskan bahwa penelitian ini mengembangkan media permainan bernama *Taminore Hunt* (Taman Pintar Dismenorea). Hasilnya membuktikan bahwa metode permainan edukatif mampu meningkatkan rata-rata skor pengetahuan siswi tentang dismenorea secara signifikan. Studi ini mengonfirmasi bahwa pendekatan *fun learning* lebih efektif bagi remaja putri di Bengkulu dibandingkan metode ceramah, namun penelitian ini belum menyentuh penggunaan media *magic spin wheel*.

Berdasarkan hasil penelitian Zainiyah & Audina (2024) yang meneliti pengaruh kombinasi media animasi dan Game Magic Spin terhadap pengetahuan menstruasi pada remaja putri. Temuan mereka menunjukkan bahwa penggunaan Game Magic Spin mampu menciptakan suasana belajar yang tidak membosankan, sehingga memori remaja terhadap materi manajemen menstruasi menjadi lebih kuat. Hal ini sejalan dengan penelitian Simanjuntak & Andayani (2022) yang menemukan bahwa permainan roda putar efektif mengubah sikap siswa karena adanya unsur tantangan dan hadiah dalam proses pemutaran roda.

Urgensi penelitian ini didasarkan pada tingginya kejadian dismenorea pada remaja putri serta masih terbatasnya pengetahuan dan sikap remaja dalam melakukan penanganan dismenorea secara mandiri. Jika kondisi ini tidak mendapatkan perhatian yang memadai, maka keluhan nyeri haid dapat terus berdampak pada aktivitas belajar serta kenyamanan remaja putri di sekolah, oleh karena itu diperlukan upaya edukasi kesehatan yang efektif dan sesuai dengan karakteristik remaja seperti *magic spin wheel* yang diharapkan mampu meningkatkan keterlibatan siswa dalam proses edukasi sehingga dapat membantu meningkatkan pengetahuan dan membentuk sikap yang lebih positif terhadap penanganan dismenorea secara mandiri.

Berdasarkan berbagai permasalahan tersebut, peneliti akan melakukan penelitian dengan mengangkat judul "Pengaruh Edukasi Kesehatan Melalui Media *Magic Spin Wheel* Terhadap Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri Tentang Penanganan Dismenorea Secara Mandiri di SMP Negeri 21 Kota Bengkulu Tahun 2026".

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan data UKS tahun 2025, SMP Negeri 21 Kota Bengkulu memiliki 30 kasus dismenorea, lebih tinggi dibandingkan beberapa sekolah lainnya, selain itu hasil survei awal menunjukkan bahwa 12 dari 14 siswi sering mengalami nyeri haid yang dapat mengganggu aktivitas belajar di kelas serta belum memahami cara penanganan dismenore yang tepat. Berdasarkan uraian tersebut, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah apakah terdapat pengaruh edukasi kesehatan melalui media *magic*

spin wheel terhadap pengetahuan dan sikap remaja putri tentang penanganan dismenorea secara mandiri di SMP Negeri 21 Kota Bengkulu Tahun 2026?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Utama

Diketahui pengaruh edukasi kesehatan melalui media *magic spin wheel* terhadap tingkat pengetahuan dan sikap remaja putri tentang penanganan dismenorea secara mandiri di SMP Negeri 21 Kota Bengkulu Tahun 2026.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui karakteristik responden meliputi usia, kelas, usia menarche.
- b. Diketahui rata-rata pengetahuan dan sikap remaja putri sebelum dan sesudah diberikan edukasi kesehatan melalui media *magic spin wheel*
- c. Diketahui pengaruh edukasi kesehatan melalui media *magic spin wheel* terhadap pengetahuan dan sikap remaja putri tentang penanganan dismenorea secara mandiri di SMP Negeri 21 Kota Bengkulu

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Responden

Penelitian ini diharapkan meningkatkan pengetahuan dan membentuk sikap positif remaja putri dalam melakukan penanganan secara mandiri

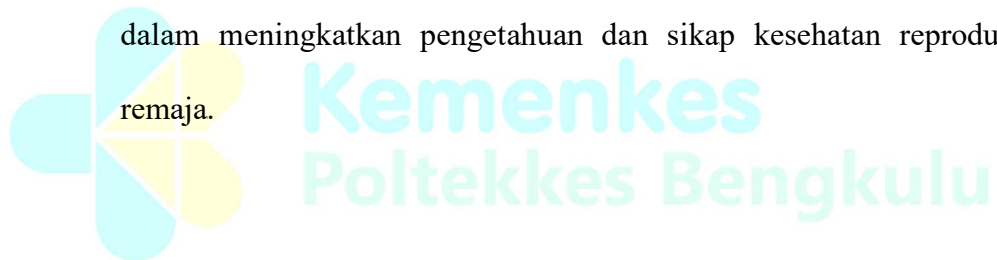
sehingga dapat mengurangi dampak nyeri haid terhadap aktivitas belajar.

2. Bagi SMP Negeri 21 Kota Bengkulu

Penelitian ini dapat menjadi bahan pertimbangan bagi pihak sekolah dalam mengembangkan program edukasi kesehatan reproduksi dengan menggunakan media pembelajaran yang inovatif dan menarik bagi siswa.

3. Bagi peneliti selanjutnya

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai referensi dan dasar pengembangan penelitian lebih lanjut terkait penggunaan media edukasi interaktif dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap kesehatan reproduksi remaja.



E. Keaslian Penelitian

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian

No	Judul Penelitian	Hasil penelitian	Persamaan	Perbedaan
1	<i>Pendidikan Kesehatan Menggunakan media Animasi Dan Game Magic Spin Meningkatkan Pengetahuan Remaja Putri Tentang Menstruasi (Zainiyah & Audina, 2024).</i>	Berdasarkan hasil analisa, terdapat pengaruh signifikan dari pendidikan kesehatan menggunakan media animasi dan game magic spin terhadap peningkatan pengetahuan remaja putri tentang menstruasi (p-value 0,000).	Media yang digunakan adalah <i>magic spin wheel</i> dan Sampel penelitian adalah remaja putri	Penelitian ini lebih spesifik pada penanganan dismenorea secara mandiri. Variabel penelitian mengukur pengetahuan dan sikap. Populasi penelitian berfokus pada jenjang SMP.
2	<i>Penggunaan Media Taminore Hunt Berpengaruh terhadap Pengetahuan Remaja Putri Tentang Dismenore (Aryadini et al., 2023)</i>	Hasil penelitian menunjukkan adanya peningkatan rerata pengetahuan dari 5,1562 menjadi 13,6562 setelah diberikan intervensi media Taminore Hunt, dengan uji Wilcoxon diperoleh p-value 0,000 (<0,05), yang berarti terdapat pengaruh signifikan terhadap peningkatan pengetahuan remaja putri tentang dismenore.	Sama-sama bertujuan untuk mengetahui pengaruh edukasi kesehatan. Populasi penelitian adalah remaja putri tingkat SMP.	Media yang digunakan adalah Taminore Hunt sedangkan penelitian ini Medianya adalah <i>Magic Spin Wheel</i> . Variabel penelitian mengukur pengetahuan dan sikap.
3	<i>Efektivitas Permainan Roda Putar terhadap Pengetahuan dan Sikap Siswa Mengenai COVID-19 di SD Cahaya Pengharapan Abadi Deli Serdang (Simanjuntak & Andayani, 2022)</i>	Hasil penelitian menunjukkan adanya peningkatan rerata pengetahuan dari 10,73 menjadi 18,87 dan rerata sikap dari 11,27 menjadi 19,27 setelah diberikan intervensi permainan roda putar. Uji	Media yang digunakan adalah <i>magic spin wheel</i> . Variabel penelitian yang diukur pengetahuan dan sikap.	Penelitian sebelumnya membahas edukasi tentang COVID-19, sedangkan penelitian yang akan dilakukan membahas penanganan dismenorea secara mandiri. Populasi penelitian adalah remaja putri SMP.

No	Judul Penelitian	Hasil penelitian	Persamaan	Perbedaan
		Wilcoxon menunjukkan nilai $p = 0,001$ ($p < 0,05$), yang berarti permainan roda putar efektif meningkatkan pengetahuan dan sikap siswa.		



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 Nabilaet 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 padarahim, 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 Hizkiaet 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 siswaselama 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 penandatanganan 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. Warnapink 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 toska memberikan kesan segar dan bersih sehingga dapat menyeimbangkan kombinasi warna lain pada media Magic Spin Wheel.



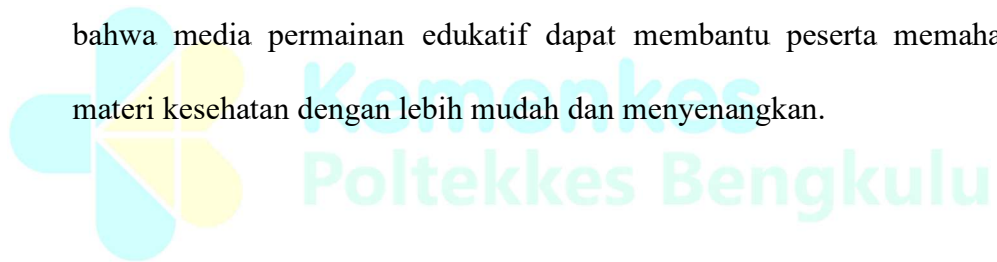
H. Hasil-hasil Penelitian yang Relevan

Upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan pemahaman dan pengetahuan siswi mengenai penanganan dismenorease 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

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Rancangan Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan jenis *Pre Experimental*. Rancangan penelitian yang digunakan adalah *One Group Pretest and Posttest Design*. Dalam desain ini, subjek penelitian diberikan pengukuran awal (*pretest*) kemudian diberikan edukasi kesehatan menggunakan media Magic Spin Wheel dan dilakukan pengukuran kembali (*post-test*). Adapun desain penelitian dapat dilihat sebagai berikut:



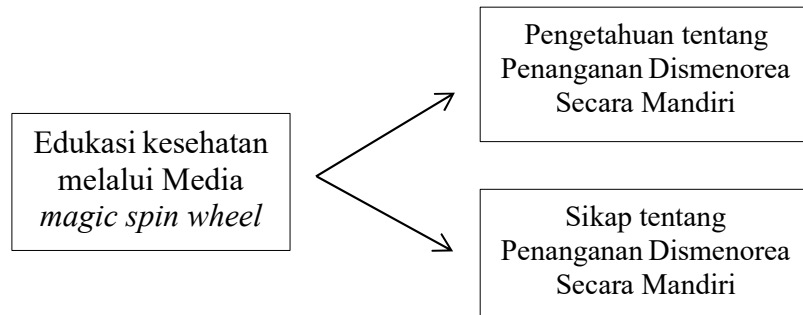
Keterangan:

- O_1 : Pretest sebelum diberikan intervensi
- O_2 : Posttest sebelum diberikan intervensi
- X_1 : Edukasi kesehatan dengan media *magic spin wheel*

B. Variabel Penelitian

Variabel dalam penelitian ini adalah variabel independen (bebas) yaitu edukasi kesehatan menggunakan media *magic spin wheel*, sedangkan variabel dependen (terikat) yaitu pengetahuan dan sikap remaja putri tentang penanganan dismenorea secara mandiri.

C. Kerangka Konsep



Bagan 3. 2 *Kerangka Konsep*

D. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di SMP Negeri 21 Kota Bengkulu. Waktu

Penelitian dilaksanakan pada 5-17 Juni Tahun 2026.

E. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh remaja putri kelas VII dan VIII di SMP Negeri 21 Kota Bengkulu yang berjumlah 231 siswi.

2. Sampel

Sampel dalam penelitian ini adalah remaja putri kelas VII dan VIII di SMP Negeri 21 Kota Bengkulu yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi peneliti.

Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah:

- a. Remaja putri kelas VII dan VIII
- b. Remaja putri yang sudah mengalami menstruasi
- c. Bersedia menjadi responden penelitian

Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah:

- a. Remaja putri yang memiliki riwayat gangguan ginekologi panggul atau kelainan obstetri

Penentuan besar sampel dilakukan menggunakan rumus *Lemeshow*, yaitu:

$$n = \frac{Z \cdot P (1 - P) \cdot N}{d^2 (N - 1) + Z \cdot P (1 - P)}$$

$$n = \frac{1,96 \times 0,5 (1 - 0,5) \times 231}{(0,1)^2 \times (231 - 1) + 1,96 \times 0,5 (1 - 0,5)}$$

$$= 40,56 \text{ (dibulatkan menjadi 41 responden)}$$

Untuk mengantisipasi kemungkinan kehilangan responden (*drop out*), jumlah sampel ditambah 15% dari hasil perhitungan *Lemeshow*.

$$n_{total} = n + (n \times 15\%)$$

$$n_{total} = 41 + (41 \times 15\%)$$

$$n_{total} = 41 + 6,15$$

$$n_{total} = 47,15 \text{ (dibulatkan menjadi 47 responden)}$$

Keterangan:

n = besar sampel

N = jumlah populasi (231 siswi)

Z = tingkat kepercayaan (95% atau 1,96)

P = estimasi proporsi populasi (0,5)

d = tingkat kesalahan (10% atau 0,1)

n_{total} = jumlah sampel akhir setelah ditambah cadangan *drop out*

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan *Proportional Purposive Sampling*, yaitu pemilihan responden berdasarkan kriteria inklusi yang telah ditetapkan peneliti dengan memperhatikan proporsi jumlah siswi pada masing-masing kelas dengan rumus sebagai berikut:

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

Keterangan:

n_i = jumlah sampel pada masing-masing kelas

N_i = total siswi pada masing-masing kelas

N = jumlah populasi keseluruhan

n = jumlah sampel keseluruhan

Penggunaan rumus proporsional ini bertujuan agar setiap kelas mendapatkan keterwakilan sampel yang sebanding dengan jumlah siswi di kelas tersebut, sehingga sampel yang diperoleh lebih representatif terhadap populasi (Sugiyono, 2019).

Tabel 3.1 Rincian Sampel

No	Kelas	Jumlah Siswi	Jumlah sampel secara proporsi	Jumlah sampel akhir
1	VII 1	16	$(16/231) \times 47$	3
2	VII 2	15	$(15/231) \times 47$	3
3	VII 3	14	$(14/231) \times 47$	3
4	VII 4	15	$(15/231) \times 47$	3
5	VII 5	13	$(13/231) \times 47$	3
6	VII 6	17	$(17/231) \times 47$	4
7	VII 7	15	$(15/231) \times 47$	3
8	VII 8	6	$(6/231) \times 47$	1
9	VIII 1	16	$(16/231) \times 47$	3
10	VIII 2	16	$(16/231) \times 47$	3
11	VIII 3	15	$(15/231) \times 47$	3
12	VIII 4	15	$(15/231) \times 47$	3
13	VIII 5	14	$(14/231) \times 47$	3
14	VIII 6	14	$(14/231) \times 47$	3
15	VIII 7	13	$(13/231) \times 47$	3
16	VIII 8	15	$(15/231) \times 47$	3
17	VIII 9	1	$(1/231) \times 47$	0
Total				47

Apabila seluruh siswi memenuhi kriteria inklusi, maka pemilihan responden dalam setiap kelas dilakukan secara acak menggunakan nomor absen untuk menentukan sampel sesuai jumlah yang telah ditetapkan, sehingga dapat menghindari bias dalam penelitian.

F. Definisi Operasional

Melalui definisi operasional, variabel penelitian dijabarkan ke dalam indikator-indikator yang dapat diukur secara objektif, sehingga data yang diperoleh sesuai dengan tujuan penelitian dan tidak menimbulkan perbedaan penafsiran dalam proses pengumpulan maupun analisis data

Tabel 3. 2 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala
Variabel Independen						
1	Edukasi kesehatan melalui media <i>magic spin wheel</i>	Proses pemberian informasi kesehatan tentang pengertian dismenorea serta penanganan dismenorea secara mandiri melalui media pembelajaran yang dilakukan secara terstruktur kepada remaja putri	Media <i>Magic Spin Wheel</i>	Pemberian intervensi edukasi kesehatan menggunakan media <i>magic spin wheel</i>	Media <i>Magic Spin Wheel</i>	-
Variabel Dependen						
1	Pengetahuan remaja putri tentang penanganan dismenorea secara mandiri	Tingkat pemahaman remaja putri mengenai penanganan dismenorea secara mandiri yang diukur sebelum dan sesudah diberikan edukasi kesehatan melalui media <i>magic spin wheel</i>	Lembar Kuesioner Pengetahuan	Mengisi 17 pertanyaan kuesioner dengan pilihan jawaban a, b, c, d. Jawaban Benar diiiberi skor 1 dan skor 0 untuk jawaban yang salah	Skor 0-17	Rasio
2	Sikap remaja putri tentang penanganan dismenorea secara mandiri	Respons atau kecenderungan remaja putri dalam menerima, menilai, dan bersikap terhadap upaya penanganan dismenorea secara mandiri yang diukur sebelum dan sesudah diberikan edukasi kesehatan melalui media <i>magic spin wheel</i>	Lembar Kuesioner (skala Likert)	Mengisi 13 pernyataan skala Likert dengan Pertanyaan positif: (SS) = 4 (S) = 3 (TS) = 2 (STS) = 1 Pertanyaan negatif: (STS) = 4 (TS) = 3 (S) = 2 (SS) = 1	Skor 0-52	Rasio

G. Instrumen Penelitian

1. Jenis Instrumen

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner tertutup yang dibuat sendiri oleh peneliti berdasarkan teori. Instrumen penelitian ini terdiri dari dua bagian, yaitu:

a. Kuesioner Pengetahuan

Kuesioner pengetahuan disusun dalam bentuk *mul tiple choice* (pilihan ganda). Setiap pertanyaan disertai dengan beberapa pilihan jawaban, di mana responden diminta untuk memilih satu jawaban yang dianggap paling benar. Penilaian dilakukan dengan memberikan skor 1 untuk jawaban benar dan skor 0 untuk jawaban salah.

b. Kuesioner Sikap

Kuesioner sikap disusun menggunakan Skala Likert yang terdiri dari beberapa pernyataan. Responden diminta untuk menyatakan tingkat kesetujuan atau ketidaksetujuan terhadap setiap pernyataan dengan memilih salah satu dari empat alternatif jawaban, seperti Sangat Setuju (SS), Setuju (S), Tidak Setuju (TS), dan Sangat Tidak Setuju (STS). Pernyataan positif terdapat pada nomor 1, 4, 7, 8, 10, 11, 13 dan pernyataan negatif pada nomor 2, 3, 5, 6, 9, 12

2. Validitas dan Reliabilitas

a. Uji Validitas

Uji validitas dilakukan untuk mengetahui hasil instrumen penelitian dapat mengukur variabel yang diteliti secara tepat dan akurat. Validitas instrumen diuji menggunakan uji korelasi *Pearson Product Moment* dengan membandingkan nilai r hitung dengan nilai r tabel.

Tabel 3.3 Uji Validitas Pengetahuan

No	Item	r Hitung	r Tabel	Keterangan
1	P1	0,414	0,361	Valid
2	P2	0,024	0,361	Tidak Valid
3	P3	0,451	0,361	Valid
4	P4	0,550	0,361	Valid
5	P5	0,592	0,361	Valid
6	P6	0,466	0,361	Valid
7	P7	0,156	0,361	Tidak Valid
8	P8	0,622	0,361	Valid
9	P9	0,718	0,361	Valid
10	P10	0,463	0,361	Valid
11	P11	0,448	0,361	Valid
12	P12	0,437	0,361	Valid
13	P13	0,209	0,361	Tidak Valid
14	P14	0,411	0,361	Valid
15	P15	0,530	0,361	Valid
16	P16	0,421	0,361	Valid
17	P17	0,409	0,361	Valid
18	P18	0,525	0,361	Valid
19	P19	0,593	0,361	Valid
20	P20	0,529	0,361	Valid

Berdasarkan hasil uji validitas kuesioner pengetahuan menggunakan korelasi *Pearson Product Moment* dengan jumlah responden uji coba sebanyak 30 orang, diperoleh nilai r tabel sebesar 0,361 pada taraf signifikansi 0,05. Hasil uji validitas menunjukkan bahwa dari 20 item pertanyaan, terdapat 17 item

yang memiliki nilai r hitung $> 0,361$ sehingga dinyatakan valid, sedangkan 3 item memiliki nilai r hitung $< 0,361$ sehingga dinyatakan tidak valid dan tidak digunakan dalam penelitian.

Tabel 3.4 Uji Validitas Sikap

No	Item	r Hitung	r Tabel	Keterangan
1	S1	0,307	0,361	Tidak Valid
2	S2	0,319	0,361	Tidak Valid
3	S3	0,028	0,361	Tidak Valid
4	S4	0,483	0,361	Valid
5	S5	0,407	0,361	Valid
6	S6	0,355	0,361	Tidak Valid
7	S7	0,309	0,361	Tidak Valid
8	S8	0,476	0,361	Valid
9	S9	0,388	0,361	Valid
10	S10	0,446	0,361	Valid
11	S11	0,314	0,361	Tidak Valid
12	S12	0,529	0,361	Valid
13	S13	0,581	0,361	Valid
14	S14	0,019	0,361	Tidak Valid
15	S15	0,560	0,361	Valid
16	S16	0,327	0,361	Tidak Valid
17	S17	0,118	0,361	Tidak Valid
18	S18	0,313	0,361	Tidak Valid
19	S19	0,138	0,361	Tidak Valid
20	S20	0,431	0,361	Valid
21	S21	0,553	0,361	Valid
22	S22	0,228	0,361	Tidak Valid
23	S23	0,589	0,361	Valid
24	S24	0,535	0,361	Valid
25	S25	0,518	0,361	Valid

Berdasarkan hasil uji validitas kuesioner sikap menggunakan korelasi *Pearson Product Moment* dengan jumlah responden uji coba sebanyak 30 orang, diperoleh nilai r tabel sebesar 0,361 pada taraf signifikansi 0,05. Hasil uji validitas menunjukkan bahwa dari 25 item pertanyaan, terdapat 13 item yang memiliki nilai r hitung $> 0,361$ sehingga dinyatakan valid, sedangkan 12 item memiliki

nilai r hitung $< 0,361$ sehingga dinyatakan tidak valid dan tidak digunakan dalam penelitian.

b. Reliabilitas

Uji reliabilitas dilakukan untuk mengetahui hasil tingkat konsistensi instrumen apabila digunakan pada waktu dan kondisi yang berbeda. Pengujian reliabilitas dilakukan menggunakan metode *Cronbach's Alpha*. Instrumen dinyatakan reliabel atau konsisten apabila nilai *Cronbach's Alpha* $> 0,60$.

Tabel 3.5 Uji Reliabilitas

Variabel	<i>Cronbach's Alpha</i>	Keterangan
Pengetahuan	0,811	Reliabel
Sikap	0,783	Reliabel

Berdasarkan hasil uji reliabilitas menunjukkan bahwa kuesioner pengetahuan memperoleh nilai *Cronbach's Alpha* sebesar 0,811 dan kuesioner sikap memperoleh nilai *Cronbach's Alpha* sebesar 0,783. Nilai *Cronbach's Alpha* pada kedua variabel tersebut $> 0,60$, sehingga kuesioner pengetahuan maupun kuesioner sikap dinyatakan reliabel dan layak digunakan sebagai instrumen pengumpulan data dalam penelitian ini.

B. Teknik Pengumpulan Data

1. Data Primer

Data primer diperoleh secara langsung dari responden melalui pengisian kuesioner pengetahuan dan sikap tentang penanganan dismenorea secara mandiri. Pengumpulan data dilakukan dalam dua

tahap, yaitu sebelum (pre-test) dan sesudah (post-test) diberikan edukasi kesehatan.

2. Data Sekunder

Data sekunder diperoleh secara tidak langsung, yaitu dari jurnal, buku, UKS SMP Negeri 21 Kota Bengkulu dan Dinas Pendidikan dan Kebudayaan.

C. Pengolahan Data

1. *Editing* (Pengeditan Data)

Editing merupakan tahap awal pengolahan data yang dilakukan dengan cara memeriksa kembali seluruh kuesioner yang telah dikumpulkan. Pemeriksaan meliputi kelengkapan pengisian, kejelasan jawaban, serta konsistensi antar item pertanyaan. Kuesioner yang tidak terisi lengkap atau terdapat jawaban yang tidak sesuai akan diperbaiki atau dikeluarkan dari analisis sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi penelitian. Tahap editing penting dilakukan untuk meminimalkan kesalahan data yang dapat memengaruhi hasil analisis penelitian (Sugiyono, 2019).

2. *Coding*

Coding merupakan kegiatan pemberian kode atau simbol tertentu pada setiap jawaban responden untuk mempermudah proses pengolahan dan analisis data. Pada penelitian ini, setiap alternatif jawaban pada kuesioner pengetahuan dan sikap diberi kode numerik, misalnya jawaban benar diberi kode 1 dan jawaban salah diberi kode 0

pada variabel pengetahuan, serta skala Likert pada variabel sikap yaitu pertanyaan positif: Sangat setuju = 4, Setuju = 3, Tidak setuju = 2, Sangat tidak setuju = 1 dan pertanyaan negatif: Sangat setuju = 1, Setuju = 2, Tidak setuju = 3, Sangat tidak setuju = 4.

3. Scoring

Pertanyaan yang dijawab diberi skor atau nilai sesuai yang telah ditetapkan pada pelayanan operasional.

4. *Entry Data* (Pemasukan Data)

Entry data merupakan proses memasukkan data yang telah melalui tahap editing dan coding ke dalam perangkat lunak pengolah data. Data yang dimasukkan meliputi karakteristik responden, skor pengetahuan, dan skor sikap sebelum dan sesudah diberikan edukasi kesehatan. Tahap ini dilakukan secara teliti untuk menghindari kesalahan input data (Sugiyono, 2019).

5. *Cleaning* (Pembersihan Data)

Cleaning merupakan tahap akhir pengolahan data yang bertujuan untuk memastikan tidak terdapat kesalahan data, seperti data ganda, data hilang (*missing value*), atau kesalahan input. Data yang tidak konsisten atau tidak sesuai akan diperbaiki atau dikeluarkan dari analisis agar data yang digunakan benar-benar valid dan siap dianalisis lebih lanjut (Sugiyono, 2019).

D. Teknik Analisis Data

1. Univariat

Analisis univariat digunakan untuk menggambarkan karakteristik responden dari masing-masing variabel yaitu pengetahuan dan sikap remaja putri pada pre-test dan post-test. Nilai proporsi yang didapat dalam bentuk persentase yang diinterpretasikan dengan menggunakan kategori (Arikunto, 2013):

0% : Tidak ada satupun

1%-25% : Sebagian kecil

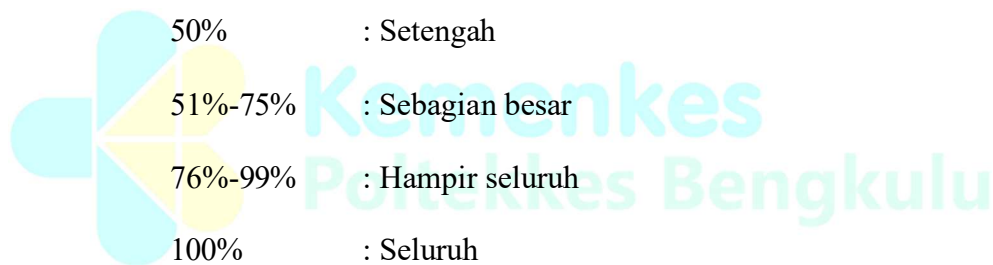
26%-49% : Hampir setengah

50% : Setengah

51%-75% : Sebagian besar

76%-99% : Hampir seluruh

100% : Seluruh



2. Bivariat

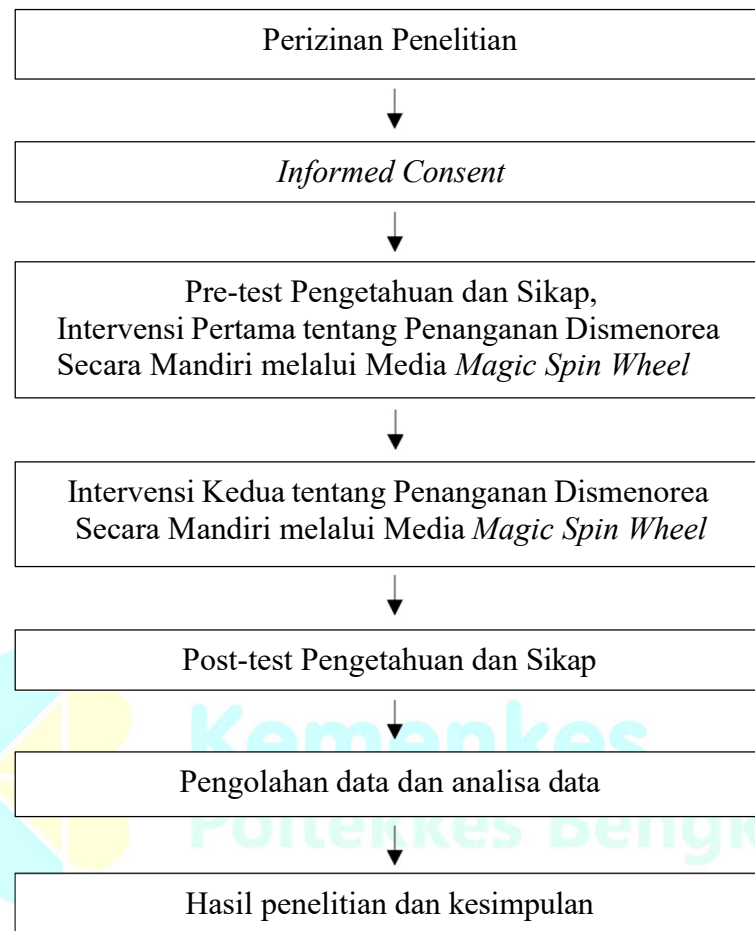
- a. Diketahui rata-rata pengetahuan dan sikap remaja putri sebelum dan sesudah diberikan edukasi kesehatan melalui media *Magic Spin Wheel* dengan Uji normalitas data dilakukan terlebih dahulu menggunakan uji *Shapiro-Wilk*. Apabila data berdistribusi normal, maka rata-rata skor pengetahuan dan sikap sebelum dan sesudah intervensi dianalisis menggunakan uji *Paired t-test*. Apabila data tidak berdistribusi normal, maka digunakan uji *Wilcoxon Signed-Rank Test*.

- b. Diketahui pengaruh edukasi kesehatan melalui media magic spin wheel terhadap pengetahuan dan sikap remaja putri tentang penanganan dismenorea secara mandiri, digunakan uji *Paired t-test* apabila data berdistribusi normal, dan uji *Wilcoxon Signed-Rank Test* apabila data tidak berdistribusi normal. Pengambilan keputusan dilakukan berdasarkan nilai p-value dengan tingkat signifikansi (α) 0,05. Apabila $p \leq 0,05$ maka H_0 ditolak dan terdapat perbedaan yang signifikan.



Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

E. Alur Penelitian



Bagan 3. 3 Alur Penelitian

F. Etika Penelitian

Penelitian ini telah diuji dan dinyatakan layak etik oleh KEPK Poltekkes Kemenkes Bengkulu berdasarkan surat keterangan layak etik No.KEPK.BKL/514/06/2026 dengan memperhatikan prinsip-prinsip etik yaitu:

1. Kesetaraan

Peneliti memperlakukan seluruh responden secara setara tanpa membedakan latar belakang, suku, agama, maupun status sosial. Setiap responden mendapatkan perlakuan yang sama selama proses penelitian berlangsung.

2. Adil (*Justify*)

Peneliti memastikan setiap responden mendapatkan hak yang sama dalam penelitian ini. Responden berhak mendapatkan informasi yang jelas mengenai tujuan penelitian serta berhak untuk menolak atau mengundurkan diri dari penelitian tanpa adanya paksaan dari pihak manapun.

3. Tanpa nama (*Anonimity*)

Peneliti tidak mencantumkan nama asli responden dalam seluruh dokumen penelitian. Setiap responden hanya diberikan kode khusus yang dicantumkan pada lembar pengumpulan data dan catatan penelitian. Dengan cara ini, identitas responden tetap terlindungi dan tidak dapat diidentifikasi oleh pihak lain.

4. Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Semua informasi yang dikumpulkan dari responden dijamin kerahasiaannya oleh peneliti. Data pribadi maupun jawaban yang diberikan akan disimpan dengan aman dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian. Hasil penelitian yang disajikan akan berbentuk ringkasan atau kode, sehingga identitas responden tidak dapat dikenali.



BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Jalannya Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di SMP Negeri 21 Kota Bengkulu pada 5-17 Juni 2026. Penelitian ini diawali dengan proses pengurusan perizinan secara administratif. Pengajuan izin penelitian dimulai dari mengurus surat keterangan layak etik (*Ethical Clearance*). Peneliti selanjutnya membuat surat izin penelitian dari Poltekkes Kemenkes Bengkulu yang selanjutnya diteruskan kepada Kesatuan Bangsa dan Politik (KESBANGPOL) Kota Bengkulu melalui *website* rekomendasi penelitian online sehari jadi setelah itu mendapatkan surat izin KESBANGPOL dengan Nomor: 000.9.2/1419/KESBANGPOL-REK/2026.

Peneliti selanjutnya membuat surat izin penelitian ke SMP Negeri 21 Kota Bengkulu sebagai syarat untuk membuat surat Dinas Pendidikan dan Kebudayaan, kemudian diterbitkan izin resmi dari SMP Negeri 21 Kota Bengkulu dengan Nomor: 800/135/SMPN21/2026. Setelah itu menyerahkan ke Dinas Pendidikan dan Kebudayaan Kota Bengkulu dan diterbitkan surat izin penelitian dengan Nomor: 421.2/922/II. DIKBUD/2026.

Tahapan pelaksanaan penelitian ini diawali dengan pengambilan sampel menggunakan teknik *Proportional Purposive Sampling*. Peneliti melakukan identifikasi dan pendataan terhadap seluruh siswi kelas VII dan VIII di SMP

Negeri 21 Kota Bengkulu yang memenuhi kriteria inklusi. Penelitian dimulai pada Jum'at, 5 Juni 2026, dengan memberikan penjelasan kepada calon responden mengenai tujuan, manfaat, dan prosedur penelitian kemudian responden yang bersedia diminta menandatangani lembar persetujuan (*informed consent*). Setelah sampel ditentukan, seluruh responden dikumpulkan di satu kelas, untuk mengisi kuesioner *pretest* sebagai pengukuran awal, kemudian sebelum intervensi dimulai, peneliti menjelaskan mekanisme dan aturan penggunaan media dan dilanjutkan dengan intervensi pertama berupa edukasi kesehatan menggunakan media *Magic Spin Wheel* selama 120 menit.

Intervensi kedua dilaksanakan pada Rabu, 10 Juni 2026. Pada tahap ini, siswi kembali dikumpulkan di ruang kelas yang sama dan peneliti kembali memberikan penguatan materi dan dilanjutkan bermain sebanyak 9 putaran menggunakan media *Magic Spin Wheel* selama 60 menit kepada responden mengenai penanganan dismenorea secara mandiri melalui media *Magic Spin Wheel*.

Tahap ketiga dilaksanakan satu minggu setelah intervensi kedua yaitu pada Rabu, 17 Juni 2026. Pada tahap ini, siswi kembali dikumpulkan di ruang kelas yang sama untuk pengisian kuesioner *post-test* selama 15 menit, sebelum mengisi kuesioner *post-test* peneliti melakukan refleksi singkat terhadap materi yang telah disampaikan saat intervensi, guna mengukur *active recall* atau proses mengingat kembali responden setelah keseluruhan

proses intervensi berlangsung. Setelah seluruh data terkumpul, peneliti melakukan proses *editing*, *coding*, *skoring*, *entry data*, dan *cleaning*.

B. Hasil Penelitian

a. Analisis Univariat

Analisa univariat pada penelitian ini untuk mengetahui karakteristik responden dalam bentuk distribusi frekuensi dan persentase, serta untuk mengetahui nilai rata-rata pengetahuan dan sikap responden sebelum dan sesudah diberikan intervensi. Dengan penjelasan sebagai berikut:

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Remaja Putri di SMP Negeri 21 Kota Bengkulu

Variabel	Frekuensi (n=47)	Persentase (%)
Usia		
12 tahun	2	4.3
13 tahun	24	51.1
14 tahun	17	36.2
15 tahun	4	8.5
Kelas		
VII	23	48.9
VIII	24	51.1
Usia Menarche		
9 tahun	2	4.3
10 tahun	9	19.1
11 tahun	10	21.3
12 tahun	15	31.9
13 tahun	10	21.3
14 tahun	1	2.1

Tabel 4.1 menunjukkan bahwa sebagian besar remaja putri (51.1%) berusia 13 tahun, sebagian besar (51.1%) berada pada kelas VIII, dan hampir setengah (31.9%) siswi mengalami *menarche* pada usia 12 tahun.

Tabel 4.2 Rata-rata Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri Sebelum dan Sesudah Diberikan Edukasi Kesehatan Melalui Media *Magic Spin Wheel* di SMP Negeri 21 Kota Bengkulu

Variabel	N	SD	Min-Max	Mean	Beda Mean
Pengetahuan					
Sebelum	47	2.561	5-14	9.51	5,21
Sesudah	47	1.766	10-17	14.72	
Sikap					
Sebelum	47	4.918	27-51	40.17	4,43
Sesudah	47	3.998	36-52	44.60	

Tabel 4.2 menunjukkan rata-rata pengetahuan sebelum diberikan edukasi kesehatan melalui media magic spin wheel adalah (9.51) dan setelah diberikan edukasi kesehatan melalui media magic spin wheel, rata-rata pengetahuan meningkat menjadi (14.72). Rata-rata sikap sebelum diberikan edukasi kesehatan melalui media magic spin wheel adalah (40.17) dan setelah diberikan edukasi kesehatan melalui media magic spin wheel, rata-rata sikap meningkat menjadi (44.60).

b. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui pengaruh edukasi kesehatan melalui media magic spin wheel terhadap pengetahuan dan sikap remaja putri tentang penanganan dismenorea secara mandiri. Berdasarkan hasil uji normalitas data pengetahuan diperoleh p value < 0,05 sehingga data tidak berdistribusi normal dan dianalisis menggunakan uji *Wilcoxon Signed-Rank Test* untuk mengetahui pengaruh edukasi kesehatan melalui media magic spin wheel terhadap pengetahuan tentang penanganan dismenorea secara mandiri.

Sedangkan hasil uji normalitas data sikap diperoleh p value > 0,05 sehingga data berdistribusi normal dan dianalisis menggunakan uji

Paired t-test yang bertujuan untuk mengetahui pengaruh edukasi kesehatan melalui media magic spin wheel terhadap sikap tentang penanganan dismenorea secara mandiri. Adapun hasil analisis dari bivariat dapat dilihat pada tabel sebagai berikut ini.

Tabel 4.3 Pengaruh Edukasi Kesehatan Melalui Media *Magic Spin Wheel* Terhadap Pengetahuan Tentang Penanganan Dismenorea Secara Mandiri Di SMP Negeri 21 Kota Bengkulu

Variabel	N	Z	p-value
Pengetahuan	47	-5.982	<0,001

Berdasarkan tabel 4.3 hasil uji *Wilcoxon Signed-Rank Test* diperoleh *p value* < 0,001 lebih kecil dari $\alpha = 0,05$ yang berarti terdapat pengaruh edukasi kesehatan melalui media magic spin wheel terhadap pengetahuan remaja putri tentang penanganan dismenorea secara mandiri di SMP Negeri 21 Kota Bengkulu.

Tabel 4.4 Pengaruh Edukasi Kesehatan Melalui Media *Magic Spin Wheel* Terhadap Sikap Tentang Penanganan Dismenorea Secara Mandiri Di SMP Negeri 21 Kota Bengkulu

Variabel	N	Mean	SD	p-value
Sebelum	47	40,17	4.918	<0,001
Sesudah	47	44.60	3.998	

Berdasarkan tabel 4.4 diperoleh rata-rata sikap sebelum intervensi sebesar 40.17 dan setelah intervensi meningkat menjadi 44.60. Hasil uji analisis *Paired t-test* diperoleh *p value* < 0,001 lebih kecil dari $\alpha = 0,05$ yang berarti terdapat pengaruh edukasi kesehatan melalui media magic spin wheel terhadap sikap remaja putri tentang penanganan dismenorea secara mandiri di SMP Negeri 21 Kota Bengkulu.

C. Pembahasan

1. Distribusi Frekuensi Karakteristik (Usia, Kelas, Usia *Menarche*) Remaja Putri di SMP Negeri 21 Kota Bengkulu

Penelitian ini dilakukan pada 47 remaja putri. Berdasarkan tabel 4.1 didapatkan hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 47 responden, sebagian besar berusia 13 tahun, berada di kelas VIII, dan hampir setengah mengalami menarche pada usia 12 tahun. Temuan ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden, yaitu gabungan usia 13 dan 14 tahun, berada pada rentang usia remaja awal.

Hasil penelitian ini mendukung pendapat Nabila et al. (2023) yang menggolongkan kelompok usia ke dalam fase remaja awal (11-13 atau 14 tahun). Pada fase remaja awal, perubahan hormonal yang terjadi memicu fluktuasi suasana hati secara tak terduga serta meningkatkan sensitivitas remaja terhadap perubahan yang terjadi pada dirinya, termasuk perubahan fisik dan keluhan-keluhan yang menyertai menstruasi seperti dismenorea. Kondisi ini menjadikan remaja pada rentang usia tersebut sebagai sasaran yang tepat untuk diberikan edukasi kesehatan reproduksi, mengingatkan mereka sedang berada pada tahap pencarian informasi mengenai perubahan yang dialami tubuhnya.

Sementara itu, usia menarche responden yang hampir sebagian terjadi pada usia 12 tahun sejalan dengan penelitian Juwita (2023) bahwa usia *menarche* yang lebih dini berkaitan dengan meningkatnya risiko dismenorea primer akibat ketidakseimbangan hormonal pada masa awal fungsi reproduksi yang memicu produksi prostaglandin lebih

tinggi sehingga menyebabkan kontraksi uterus yang lebih kuat. Hal ini memperkuat hasil penelitian ini, sebab semakin dini usia *menarche* pada responden, semakin besar pula kemungkinan mereka mengalami keluhan dismenorea sehingga pemberian edukasi mengenai penanganan dismenorea secara mandiri menjadi sangat dibutuhkan.

2. Rata-rata Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri Sebelum dan Sesudah Diberikan Edukasi Kesehatan Melalui Media *Magic Spin Wheel*

Rata-rata skor pengetahuan mengalami peningkatan dengan selisih rata-rata sebesar 5,21 sedangkan rata-rata skor sikap responden meningkat dengan selisih rata-rata sebesar 4,43. Pada penelitian ini rata-rata responden menjawab benar pada kuesioner pengetahuan yang membahas mengenai pengertian dismenorea, lokasi dismenorea, dan olahraga yang dianjurkan saat dismenorea. Sementara itu, soal yang paling banyak dijawab salah oleh responden yaitu yang berkaitan dengan faktor penyebab dan cara penanganan.

Peningkatan rata-rata skor pengetahuan ini menggambarkan adanya kenaikan tingkatan kognitif responden, dari sekadar mengingat (*remembering*) informasi dasar mengenai penanganan dismenorea menuju tingkatan yang lebih tinggi seperti memahami (*understanding*) dan mengaplikasikan (*applying*) cara penanganannya secara mandiri, sebagaimana tingkatan pengetahuan yang dikemukakan oleh Lactona & Cahyono (2024).

Hal ini menunjukkan bahwa meskipun responden sudah memiliki pemahaman dasar mengenai dismenorea, namun pengetahuan mereka terkait aspek yang lebih spesifik masih perlu ditingkatkan oleh karena itu, pemberian edukasi kesehatan melalui media *Magic Spin Wheel* diharapkan dapat membantu responden memahami informasi secara lebih menyeluruh dan merata pada seluruh aspek pengetahuan dismenorea

Pada penelitian ini, rata-rata responden memberikan jawaban yang menunjukkan sikap positif pada pernyataan kuesioner sikap mengenai pola makan yang sehat selama menstruasi. Sementara itu, pernyataan yang masih banyak memperoleh respons kurang mendukung adalah yang berkaitan dengan upaya mengurangi nyeri seperti teknik relaksasi dan olahraga yang dianjurkan saat mengalami dismenorea. Hal ini menunjukkan bahwa meskipun sebagian besar responden telah memiliki sikap yang baik terhadap pentingnya menjaga kesehatan selama menstruasi, masih terdapat beberapa aspek penanganan dismenorea secara mandiri yang belum sepenuhnya diterima dan diyakini untuk diterapkan dalam kehidupan sehari-hari.

Temuan ini sejalan dengan teori Notoatmodjo (2014) sesuai dengan tingkatan sikap mengenai peningkatan rata-rata skor sikap menggambarkan perubahan perilaku dari sekadar menerima (*receiving*) informasi menjadi lebih aktif menanggapi (*responding*) dan

menghargai (*valuing*) pentingnya penanganan dismenorea sebagai bagian dari pemeliharaan kesehatan reproduksi diri,

Hasil penelitian ini juga didukung penelitian Zainiyah & Audina (2024) yang menyatakan adanya peningkatan skor pengetahuan remaja putri tentang menstruasi setelah diberikan edukasi kesehatan menggunakan media animasi dan game magic spin. Dengan demikian, besarnya peningkatan rata-rata pengetahuan dan sikap pada penelitian ini memperkuat bukti bahwa media berbasis permainan edukatif dan interaktif seperti *Magic Spin Wheel* mampu mendorong perubahan capaian belajar remaja putri secara nyata.

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Pangala et al. (2025) mengenai penggunaan media magic spin wheel dalam pembelajaran, yang menunjukkan bahwa media tersebut memenuhi kriteria sangat baik dan layak digunakan untuk meningkatkan kemampuan berpikir kritis serta kerja sama siswa. Hal ini menunjukkan bahwa meskipun responden sudah memiliki pemahaman dasar mengenai dismenorea, namun pengetahuan mereka terkait aspek yang lebih spesifik masih perlu ditingkatkan oleh karena itu, pemberian edukasi kesehatan melalui media Magic Spin Wheel diharapkan dapat membantu responden memahami informasi secara lebih menyeluruh dan merata pada seluruh aspek pengetahuan dismenorea.

3. Pengaruh Edukasi Kesehatan Melalui Media *Magic Spin Wheel* terhadap Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri tentang Penanganan Dismenorea Secara Mandiri di SMP Negeri 21 Kota Bengkulu
1) *Magic Spin Wheel* terhadap Pengetahuan Remaja Putri

Hasil penelitian menunjukkan bahwa edukasi kesehatan menggunakan media magic spin wheel terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan remaja putri mengenai penanganan dismenorea secara mandiri. Peningkatan ini ditunjukkan melalui kenaikan skor rata-rata pengetahuan, yang menunjukkan nilai $p\text{-value} < 0,05$ sehingga hipotesis penelitian diterima.

Peningkatan pengetahuan pada penelitian ini diduga terjadi karena edukasi melalui media magic spin wheel yang dilakukan secara berulang kali selama periode intervensi. Pemberian informasi yang dilakukan berulang kali memungkinkan responden memahami dan mengingat kembali materi yang telah diberikan sehingga informasi mengenai penanganan dismenorea secara mandiri lebih mudah diingat dan tersimpan dalam ingatan jangka panjang. Edukasi kesehatan menggunakan media yang menarik dapat membantu responden lebih mudah menerima dan mengingat informasi.

Hasil penelitian ini didukung oleh Pangala et al. (2025), yang menunjukkan bahwa intervensi pendidikan kesehatan yang dilakukan secara berulang atau berkelanjutan memberikan peningkatan pengetahuan yang lebih optimal dibandingkan pemberian edukasi satu

kali karena responden memperoleh penguatan informasi secara terus-menerus.

2) *Magic Spin Wheel* terhadap Sikap Remaja Putri

Hasil penelitian menunjukkan bahwa edukasi kesehatan menggunakan media magic spin wheel terbukti efektif dalam meningkatkan sikap remaja putri mengenai penanganan dismenorea secara mandiri. Peningkatan ini ditunjukkan melalui kenaikan skor rata-rata sikap, yang menunjukkan nilai $p\text{-value} < 0,05$ sehingga hipotesis penelitian diterima.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Salamah (2019) yang menunjukkan bahwa remaja putri dengan sikap yang positif cenderung melakukan perilaku penanganan dismenorea yang tepat, seperti kompres hangat, relaksasi, dan olahraga ringan, dibandingkan dengan remaja yang bersikap negatif atau tidak peduli. Adanya pengaruh yang signifikan pada penelitian ini turut diperkuat oleh penelitian Pangala et al. (2025) dan Zainiyah & Audina (2024) yang juga membuktikan efektivitas media magic spin wheel dalam mendorong perubahan capaian belajar pengetahuan maupun sikap remaja secara signifikan.

Dengan demikian, media magic spin wheel dapat menjadi salah satu alternatif media edukasi kesehatan reproduksi yang inovatif dan aplikatif, khususnya dalam upaya meningkatkan pengetahuan dan sikap remaja putri terkait penanganan dismenorea secara mandiri.

B. Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan yaitu desain penelitian yang digunakan adalah *one-group pretest-posttest* tanpa kelompok kontrol, sehingga tidak dapat sepenuhnya memastikan bahwa perubahan pengetahuan dan sikap responden semata-mata disebabkan oleh intervensi pendidikan kesehatan menggunakan media Magic Spin Wheel, melainkan dapat dipengaruhi oleh faktor lain di luar penelitian. Penelitian ini juga hanya dilakukan di SMP Negeri 21 Kota Bengkulu sehingga hasil penelitian tidak dapat digeneralisasikan secara luas pada populasi siswi di sekolah lain.



BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian tentang “Pengaruh Edukasi kesehatan Melalui Media Magic Spin Wheel terhadap Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri tentang Penanganan Dismenorea Secara Mandiri di SMP Negeri 21 Kota Bengkulu Tahun 2026”, maka disimpulkan bahwa:

1. Karakteristik responden sebagian besar berusia 13 tahun, berada pada kelas VIII, dan hampir sebagian responden mengalami menarche pada usia 12 tahun.
2. Terdapat peningkatan rata-rata pengetahuan dan sikap remaja putri tentang penanganan dismenorea secara mandiri sesudah diberikan edukasi kesehatan menggunakan media magic spin wheel.
3. Terdapat pengaruh edukasi kesehatan melalui media magic spin wheel terhadap pengetahuan dan sikap remaja putri tentang penanganan dismenorea secara mandiri di SMP Negeri 21 kota bengkulu.

B. Saran

1. Bagi Responden

Diharapkan remaja putri dapat meningkatkan pengetahuan dan menerapkan sikap positif dalam melakukan penanganan dismenorea secara mandiri, seperti istirahat yang cukup, olahraga ringan, kompres hangat, serta menjaga pola makan yang sehat.

2. Bagi SMP Negeri 21 Kota Bengkulu

Diharapkan pihak sekolah dapat menjadikan edukasi kesehatan reproduksi, khususnya mengenai penanganan dismenorea, sebagai salah satu program kesehatan sekolah yang dilaksanakan secara berkala.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi bahan referensi dan sumber informasi peneliti selanjutnya untuk mengembangkan media edukasi kesehatan yang lebih inovatif dengan jumlah sampel yang lebih besar serta variabel yang lebih beragam.



DAFTAR PUSTAKA

- Afrina, R., & Agustina, Y. (2021). Efektifitas Kompres Hangat dengan Tehnik Relaksasi Napas dalam Terhadap Intensitas Nyeri Dismenore pada Remaja Putri di STIKes X Tahun 2021. *Jurnal Antara Keperawatan*, 2(2), 300–306.
- Arikunto, S. (2013). *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik*. Rineka Cipta.
- Aryadini, D. A., Ningsih, L., & Ismiati. (2023). Penggunaan Media Taminore Hunt Berpengaruh terhadap Pengetahuan Remaja Putri Tentang Dismenore. *Jurnal Promosi Kesehatan Poltekkes Bengkulu*, 3(2).
- Astuti, P. T., & Sari, N. (2025). Hubungan Pengetahuan Dengan Tindakan Pencegahan Disemenore pada Mahasiswa Putri. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 6(3), 13568–13573.
- Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional. (2017). *Buku Saku Kesehatan Reproduksi Remaja*. BKKBN.
- Delfina, R., Saleha, N., & Sardaniah, S. (2020). Pengaruh Kompres Hangat Terhadap Penurunan Nyeri Haid (Dismenore) Pada Mahasiswi Program Studi D Iii Keperawatan Fmipa Universitas Bengkulu. *Jurnal Vokasi Keperawatan (JVK)*, 3(1), 13–19.
- Dinas Pendidikan dan Kebudayaan Bengkulu. (2026). *Data Jumlah Peserta Didik SMP di Kota Bengkulu*.
- Fauziyah, S., Jaya, D., & Purnamasari, E. R. W. (2024). Hubungan Pola Makan dengan Dismenore Primer pada Remaja Putri di SMK Kesehatan Annisa 3 Citeureup Tahun 2023. 2(4), 25–34.
- Handayani, M., Najahah, I., Marlina, Y., & Sumartini, N. P. (2022). Pengaruh Pemberian Terapi Kompres Hangat Warm Water Zak (WWZ) terhadap Penurunan Nyeri Dismenorea. *Jurnal Midwifery Update (MU)*, 4(2), 99–107.
- Hizkia, I., Tampubolon, L. F., & Hutahaean, E. L. B. (2024). Relationship between Knowledge and Attitudes of Young Women in Dealing with Dysmenorrhea at SMA Negeri 12 Medan 2023. *Jurnal Midwifery*, 6(1), 12–28.
- Juwita, L. (2023). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Nyeri Dismenorea A Primer Pada Remaja Putri. *Jurnal Penelitian Kesehatan*, 12(2), 33–43.
- Kurniasih, Y. (2024). Hubungan Pengetahuan dengan Penanganan Dismenorea pada Remaja Putri SMPS Cipta Tunas Indonesia. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 5(2), 5209–5215.
- Lactona, I. D., & Cahyono, E. A. (2024). Konsep Pengetahuan ; Revisi Taksonomi Bloom. *Enfermeria Ciencia*, (4), 241–257.

- Nabila, D. A., Assyifa, M., Rahayu, R. P., Nugrah, M., Komariah, K. S., & Budiyaniti, N. (2023). Pendidikan Anak Usia Dini, Remaja Dan Dewasa. *Jurnal Kesejahteraan Keluarga Dan Pendidikan*, 10(1), 14–26.
- Nisa'a, D. R., & Dirgantari, D. (2016). Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Penanganan Dismenore Dengan Perilaku Saat Dismenore (Studi Pada Siswi SMP Negeri 1 Sumber). *Tunas Medika Jurnal Kedokteran & Kesehatan*, 3(2), 1–3.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2014). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Nurfadillah, H., Maywati, S., & Aisyah, I. S. (2021). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Dismenore Primer Pada Mahasiswi Universitas Siliwangi. *Jurnal Kesehatan Komunitas Indonesia*, 17(1), 247–256.
- Pangala, N. P., Mustamin, M., & Lestari, R. S. (2025). Edukasi Stunting dengan Metode Penyuluhan dan Metode Games Spin Wheel terhadap Pengetahuan Remaja Putri di SMAN 19 Makassar. *Media Gizi Ilmiah Indonesia*, 3(2), 159–167.
- Peraturan Menteri Kesehatan Indonesia Nomor 25 Tahun 2014. (2014). *Tentang Upaya Kesehatan Anak*.
- Prasasti, D., & Adyani, K. (2021). Pengaruh Pemberian Kompres Hangat terhadap Intensitas Nyeri pada Dismenore: Literature Review. *Jurnal Ilmiah Kebidanan Indonesia*, 11(3).
- Proverawati, A., & Misaroh, S. (2020). *Menarche: Menstruasi Pertama Penuh Makna*. Nuha Medika.
- Putra, A. S., Saputra, N. P. K., Noviardi, N., & Ismawati, I. (2024). Analisis Faktor Risiko Dismenore Primer Dan Dismenore Sekunder Pada Mahasiswi. *Jurnal Media Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan*, 34(1), 166–176.
- Riyanto, R. I., Misriyani, & Rupa, M. R. D. L. (2025). Overview of the Characteristics of Primary Dysmenorrhea in Female Adolescents at Madrasah Aliyah Negeri (MAN) 2 Model, Palu City. *Alkhairaat Journal of Medical and Health Sciences*, 1(2), 54–59.
- Salamah, U. (2019). Hubungan Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri terhadap Perilaku Penanganan Dismenore. *Jurnal Ilmiah Kebidanan Indonesia*, 9, 123–127.
- Simanjuntak, G. G., & Andayani, L. S. (2022). Efektivitas Permainan Roda Putar terhadap Pengetahuan dan Sikap Siswa Mengenai COVID-19 di SD Cahaya

- Pengharapan Abadi Deli Serdang. *Perilaku Dan Promosi Kesehatan: Indonesian Journal of Health Promotion and Behavior*, 4(1), 59.
- Simbolon, R. (2019). Penggunaan Roda Pintar untuk Kemampuan Membaca Anak. *Pengajaran Guru Sekolah Dasar (JPPGuseda)*, 2(2), 66.
- Sinaga, E., Saribanon, N., Sa'adah, S. N., Salamah, U., Murti, Y. A., Trisnamiati, A., & Lorita, S. (2017). *Manajemen Kesehatan Menstruasi*.
- Sugiyono. (2019). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, Dan R&D*. Alfabeta.
- WHO. (2018). *WHO recommendations on adolescent sexual and reproductive health and rights*. (Online), ([WHO recommendations on adolescent sexual and reproductive health and rights](#), diunduh 02 Februari 2026).
- WHO. (2024). *Global report reveals major gaps in menstrual health and hygiene in schools*. (Online), (<https://www.who.int/news/item/28-05-2024-global-report-reveals-major-gaps-in-menstrual-health-and-hygiene-in-schools>, diakses 10 Februari 2026).
- Yulianti, R. E., & Rahmadhani, W. (2023). Application of reproductive health educatin games (KEPO) in increasing knowledge in youth. *Prosiding Un iversity Research Colloquium*, 1489–1496.
- Yuningrat, A. A., Rahmawati, E., & Andjariani, E. W. (2025). Pengaruh Media Spin The Wheel Terhadap Hasil Belajar Ips Pada Siswa Kelas VI SD. *Jurnal Ilmiah Pendidikan Dasar*, 10(3), 2477–2143.
- Zainiyah, Z., & Audina, D. (2024). Pendidikan Kesehatan Menggunakan Media Animasi Dan Game Magic Spin Meningkatkan Pengetahuan Remaja Putri Tentang Menstruasi. *Prepotif: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 8(3), 7907–7916.
- Zharandont, P. (2015). Pengaruh warna bagi suatu produk dan psikologis manusia. *Bandung. Universitas Telkom*, 7.

L A M P I R A N



Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

Lampiran 1

ORGANISASI PENELITIAN

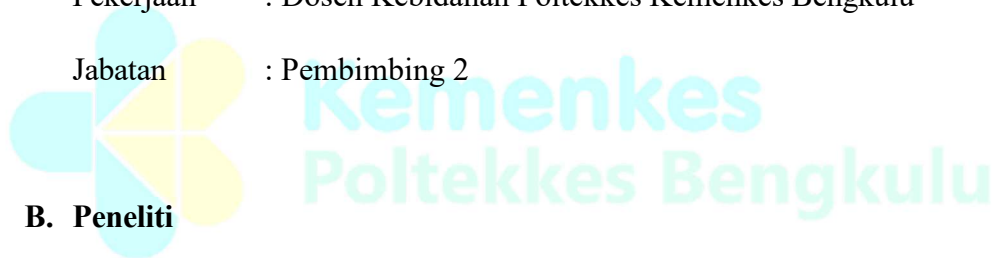
A. Pembimbing

Nama : Rialike Burhan, SST., Bdn., M.Keb
Nip 198107102002122001
Pekerjaan : Dosen Kebidanan Poltekkes Kemenkes Bengkulu
Jabatan : Pembimbing 1

Nama : Bdn. Desi Widiyanti, SST., M.Keb
Nip 198012172001122001
Pekerjaan : Dosen Kebidanan Poltekkes Kemenkes Bengkulu
Jabatan : Pembimbing 2

B. Peneliti

Nama : Fingky Marselina
Nim : P01740322066
Pekerjaan : Mahasiswa Poltekes Kemenkes Bengkulu



Lampiran 2

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Dengan hormat saya sampaikan bahwa saat ini saya sedang melaksanakan penyusunan skripsi sebagai salah satu persyaratan untuk memperoleh gelar Sarjana Terapan (S.Tr) pada Program Studi Kebidanan Poltekkes Kemenkes Bengkulu, dengan judul “Pengaruh Edukasi Kesehatan Melalui Media *Magic Spin Wheel* Terhadap Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri Tentang Penanganan Dismenorea Secara Mandiri di SMP Negeri 21 Kota Bengkulu Tahun 2026”.

Sehubungan dengan itu, terdapat beberapa hal yang perlu saya sampaikan kepada saudara, yaitu sebagai berikut:

1. Mohon kesediaannya untuk mengisi kuesioner ini secara lengkap dan sesuai dengan kondisi yang sebenarnya.
2. Kuesioner ini digunakan melengkapi data dalam penelitian dan tidak memiliki hubungan dengan nama baik maupun prestasi saudara
3. Hasil kuesioner akan dijaga kerahasiaannya.

Atas bantuan serta kesediaannya saya mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya. Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Bengkulu, Juni 2026

Fingky Marselina

Lampiran 3

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

(INFORMED CONSENT)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : No. Responden: **diisi peneliti*

Kelas :

Umur :

Saya telah memperoleh penjelasan dari peneliti mengenai penelitian yang berjudul “Pengaruh Edukasi Kesehatan Melalui Media *Magic Spin Wheel* Terhadap Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri Tentang Penanganan Dismenorea Secara Mandiri di SMP Negeri 21 Kota Bengkulu Tahun 2026”. Saya memahami bahwa pelaksanaan penelitian ini tidak akan menimbulkan dampak yang merugikan bagi diri saya. Seluruh informasi yang diperoleh dari hasil penelitian akan dijaga kerahasiaannya dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian semata, oleh karena itu saya menyatakan persetujuan secara sukarela untuk berpartisipasi sebagai responden dalam penelitian ini tanpa adanya unsur paksaan dari pihak manapun. Demikian pernyataan ini dibuat agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya dalam pelaksanaan penelitian.

Bengkulu, Juni 2026

Responden

()

Lampiran 4

KUESIONER PENELITIAN

PENGARUH EDUKASI KESEHATAN MELALUI *MEDIA MAGIC SPIN WHEEL* TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP REMAJA PUTRI TENTANG PENANGANAN DISMENORE SECARA MANDIRI DI SMP NEGERI 21 KOTA BENGKULU

IDENTITAS RESPONDEN

1. No. Responden : *(diisi peneliti)*
2. Usia :
3. Kelas :
4. Usia pertama kali menstruasi (menarche) :

A. Pengetahuan

Jawablah pertanyaan dibawah ini dengan tanda silang (x) sesuai dengan yang anda ketahui

1. Dismenore adalah...
 - a. Perdarahan berlebihan saat menstruasi
 - b. Nyeri atau kram pada perut bagian bawah yang terjadi saat menstruasi**
 - c. Menstruasi yang tidak teratur
 - d. Berhentinya siklus menstruasi
2. Dismenorea primer adalah..
 - a. Nyeri haid yang disebabkan oleh penyakit tertentu
 - b. Nyeri haid yang terjadi tanpa ada kelainan organik pada organ reproduksi**
 - c. Nyeri haid yang terjadi setelah menopause
 - d. Nyeri haid yang disebabkan oleh infeksi
3. Dismenorea sekunder adalah...
 - a. Nyeri haid yang disebabkan oleh kelainan atau penyakit pada organ reproduksi**
 - b. Nyeri haid yang terjadi pada remaja normal
 - c. Nyeri haid ringan yang hilang sendiri

- d. Nyeri haid yang hanya terjadi sekali
- 4. Lokasi nyeri pada dismenorea berpusat di...
 - a. Punggung atas dan bahu
 - b. Dada dan leher
 - c. Perut dan menyebar hingga ke punggung bawah serta tungkai kaki**
 - d. Kepala dan tengkuk
- 5. Intensitas nyeri pada dismenorea mencapai puncaknya pada...
 - a. Hari ketiga menstruasi
 - b. Setelah menstruasi selesai
 - c. Seminggu sebelum menstruasi
 - d. 24 jam pertama menstruasi**
- 6. Nyeri pada dismenorea dapat berupa...
 - a. Nyeri tajam yang menetap sepanjang hari
 - b. Kram yang datang dan pergi atau nyeri yang berlangsung terus-menerus dalam kurun waktu tertentu**
 - c. Nyeri yang hanya dirasakan saat berdiri
 - d. Nyeri yang muncul setelah menstruasi selesai
- 7. Berikut ini faktor yang dapat memperberat dismenorea, kecuali...
 - a. Stres dan kecemasan
 - b. Kurang olahraga
 - c. Pola makan bergizi seimbang**
 - d. Merokok
- 8. Faktor psikologis yang dapat mempengaruhi dismenorea adalah...
 - a. Kelebihan berat badan
 - b. Riwayat keluarga
 - c. Stres dan kecemasan**
 - d. Usia menarche
- 9. Remaja putri yang memiliki riwayat keluarga dengan dismenorea cenderung...
 - a. Tidak mengalami dismenorea
 - b. Mengalami dismenorea lebih ringan

- c. **Lebih berisiko mengalami dismenoreia**
 - d. Mengalami menstruasi tidak teratur
10. Kebiasaan yang dapat memperburuk dismenoreia adalah...
- a. Olahraga teratur
 - b. Tidur cukup
 - c. Makan bergizi
 - d. **Merokok dan kurang aktivitas fisik**
11. Suhu dan durasi yang dianjurkan dalam pemberian kompres hangat untuk dismenoreia adalah...
- a. Suhu 30–35°C selama 30–60 menit
 - b. Suhu 41–45°C selama 1–2 jam
 - c. **Suhu 37–40°C selama 5–20 menit**
 - d. Suhu 45–50°C selama 10–15 menit
12. Olahraga yang dianjurkan untuk mengurangi dismenoreia adalah...
- a. Olahraga berat seperti angkat beban
 - b. Lari jarak jauh
 - c. **Peregangan otot perut dan berjalan kaki**
 - d. Bersepeda jarak jauh
13. Olahraga dapat membantu mengurangi nyeri dismenoreia karena...
- a. Menghentikan produksi prostaglandin
 - b. Mempercepat siklus menstruasi
 - c. Menurunkan aliran darah ke rahim
 - d. **Melepaskan hormon endorfin yang berfungsi sebagai pereda nyeri yang alami**
14. Teknik relaksasi yang dapat dilakukan untuk mengurangi nyeri dismenoreia adalah...
- a. Tidur tengkurap dalam waktu lama
 - b. Duduk tegak sambil menahan napas
 - c. Berbaring dengan kaki diluruskan
 - d. **Tarik napas dalam dan perlahan secara teratur**

15. Posisi tubuh yang bisa dilakukan untuk membantu mengurangi nyeri haid menggunakan teknik relaksasi adalah...
- a. Berbaring lurus dengan kedua kaki diregangkan lebar
 - b. Duduk tegak dengan punggung menempel di dinding
 - c. Tidur tengkurap dengan bantal di bawah perut
 - d. Posisi menungging (knee-to-chest) sehingga rahim menggantung ke bawah**
16. Makanan yang dianjurkan dikonsumsi untuk membantu mengurangi nyeri haid (dismenorea) adalah...
- a. Makanan cepat saji dan minuman berkafein
 - b. Makanan tinggi lemak dan gorengan
 - c. Sayuran, buah-buahan, dan makanan tinggi zat besi serta magnesium**
 - d. Makanan instan dan minuman bersoda
17. Berikut ini yang termasuk makanan dan minuman yang tidak dianjurkan dikonsumsi oleh remaja saat mengalami dismenorea adalah...
- a. Sayuran hijau, buah-buahan, dan air putih
 - b. Makanan tinggi zat besi, magnesium, dan omega-3
 - c. Makanan cepat saji, makanan tinggi lemak, dan minuman berkafein**
 - d. Ikan, kacang-kacangan, dan biji-bijian

B. Sikap

Jawablah pertanyaan dibawah ini dengan tanda checklist (✓) pada pilihan yang menurut anda sesuai:

SS : Sangat Setuju

TS : Tidak Setuju

S : Setuju

STS : Sangat Tidak Setuju

No	Pernyataan	SS	S	TS	STS
1	Saya yakin bahwa posisi menungging (knee-to-chest) dapat mengurangi kram perut saat haid				
2*	Kompres hangat tidak bermanfaat untuk mengurangi nyeri haid				
3*	Minum air yang cukup saat menstruasi tidak penting untuk membantu mengurangi keluhan haid				
4	Saya percaya kompres hangat dapat membantu mengurangi nyeri haid				
5*	Saya tidak peduli dengan asupan makanan selama menstruasi				
6*	Olahraga saat menstruasi justru memperparah nyeri haid				
7	Saya percaya teknik relaksasi napas dalam dapat membantu mengurangi rasa nyeri saat haid				
8	Saya bersedia menggunakan kompres hangat ketika mengalami nyeri menstruasi				
9*	Teknik relaksasi napas dalam tidak membantu mengurangi nyeri menstruasi				
10	Saya merasa penting mengonsumsi makanan bergizi selama menstruasi				
11	Saya setuju bahwa pola makan sehat dapat membantu mengurangi keluhan dismenorea				
12*	Saya malas menggunakan kompres hangat meskipun mengalami nyeri menstruasi				

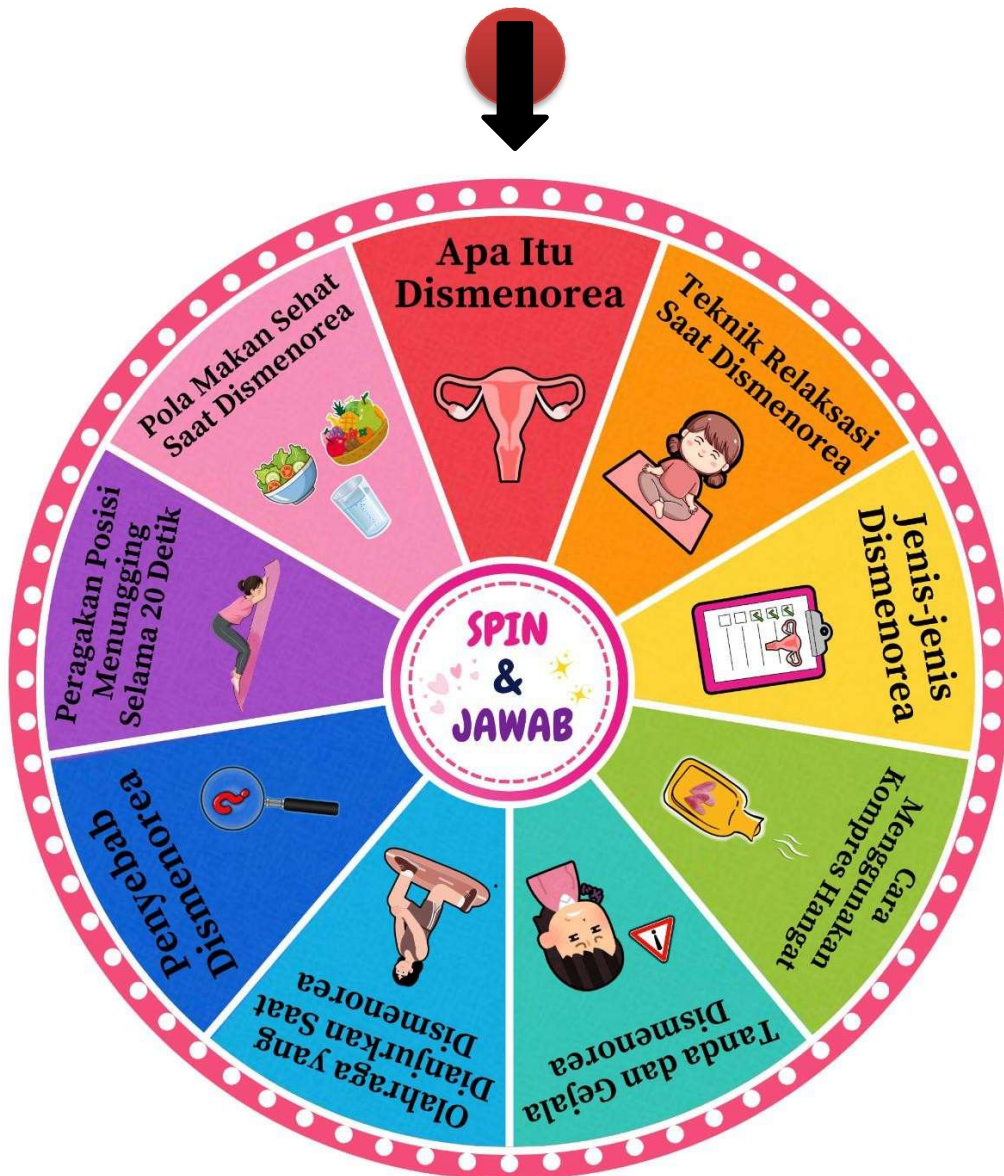
13	Saya bersedia menerapkan pola makan sehat selama menstruasi untuk membantu mengurangi nyeri haid				
----	--	--	--	--	--



Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

Lampiran 5

MEDIA MAGIC SPIN WHEEL



Cara main:

1. Siswi dibagi menjadi 9 kelompok, masing-masing kelompok berisi 5-6 orang
2. Peserta perwakilan kelompok diminta memutar roda (spin wheel) secara bergantian.
3. Perwakilan kelompok harus melihat dimana jarum berhenti agar mengetahui pertanyaan apa yang didapatkan
4. Setiap kelompok harus menulis ulang pertanyaan yang didapatkan dan menjawab pertanyaan pada kertas selembat yang berisi nomor kelompok dan anggota kelompok
5. Jika pertanyaan sudah terpilih oleh kelompok sebelumnya, maka pertanyaan tersebut dikeluarkan dari daftar pertanyaan yang akan diputar oleh kelompok lain. Jadi, setiap kelompok mendapatkan pertanyaan yang berbeda
6. Ketika semua kelompok sudah mendapatkan pertanyaan, dilanjutkan sesi diskusi kelompok mengenai pertanyaan yang didapat selama 1 menit
7. Perwakilan kelompok menjawab pertanyaan dan memaparkan hasil diskusi.
8. Setelah permainan selesai, dilanjutkan dengan menjelaskan jawaban benar dari pertanyaan dan memberikan edukasi kesehatan sesuai dengan teori.
9. Memberikan kesempatan peserta untuk bertanya jika ada materi yang belum dipahami.

Lampiran 6

LEMBAR VALIDASI AHLI MEDIA

Judul Penelitian : Pengaruh Edukasi Kesehatan Melalui Media *Magic Spin Wheel* Terhadap Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri Tentang Penanganan Dismenorea Secara Mandiri di SMP Negeri 21 Kota Bengkulu

Sasaran Penelitian : Siswi Kelas VII dan VIII SMP Negeri 21 Kota Bengkulu

Peneliti : Fingky Marselina

Ahli Media : Delfan Eko Putra, M.I.Kom

Lembar validasi ini dimaksudkan untuk mengetahui pendapat Bapak selaku ahli media terhadap kelayakan media *Magic Spin Wheel* yang bermanfaat untuk memperbaiki dan meningkatkan kualitas media pembelajaran ini. Sehubungan dengan hal tersebut, dimohon Bapak memberikan respon pada setiap pertanyaan dalam lembar kuesioner ini dengan memberikan tanda check list (✓) pada kolom angka.

Keterangan skala:

Sangat baik : 5
Baik : 4
Cukup : 3
Kurang : 2
Sangat kurang : 1

Komentar atau saran Bapak dimohon dituliskan pada kolom yang telah disediakan.
Atas perhatiannya saya ucapkan terimakasih.

A. PENILAIAN MEDIA

No	Aspek	Kriteria	Penilaian				
			1	2	3	4	5
1.	Keefektifan dan keefisienan	1. Media dapat digunakan secara efektif					✓
		2. Jenis media pembelajaran yang dikembangkan cukup efisien					✓
2.	Reliabel	3. Media yang dikembangkan tergolong media yang reliabel					✓
3.	Maintainable	4. Media dapat dipelihara atau dikelola dengan mudah					✓

4.	Usabilitas	5. Media dapat dengan mudah digunakan					✓
5.	Ketepatan pemilihan media	6. Ketepatan pemilihan media dengan materi yang dikembangkan					✓
6.	Dokumentasi	7. Kejelasan petunjuk penggunaan media					✓
7.	Reusabilitas	8. Media yang dikembangkan dapat digunakan kembali					✓
8.	Komunikatif	9. Media dapat dengan mudah dipahami serta menggunakan bahasa yang baik, benar dan efektif					✓
9.	Kreatif dan inovatif	10. Media unik, menarik dan luwes					✓
10.	Sederhana	11. Tidak menyulitkan siswi					✓
11.	Tipografi (Huruf dan susunannya)	12. Pemilihan jenis huruf					✓
		13. Ukuran huruf yang digunakan				✓	
		14. Pengaturan jarak (huruf, baris, karakter)					✓
		15. Keterbacaan teks jelas					✓
12.	Gambar	16. Tampilan gambar yang disajikan					✓
		17. Ketepatan penempatan gambar					✓
		18. Keseimbangan proporsi gambar					✓
		19. Kesesuaian gambar yang mendukung materi					✓
13.	Warna	20. Menggunakan komposisi warna yang tepat					✓
		21. Keserasian pemilihan warna					✓
		22. Penggunaan warna yang dapat membawa perasaan nyaman saat melihatnya					✓
14.	Desain	23. Kerapian desain					✓
		24. Kemenarikan desain					✓

Sumber : Ria Sartikaningrum (2013)

B. KESALAHAN, KOMENTAR, DAN SARAN PERBAIKAN

Jenis Kesalahan	Saran Perbaikan
	- Ukuran huruf sebaiknya lebih dipertahankan lagi agar pesan makin jelas terbaca.

Komentar

media magic spin wheel adalah media edukasi yg sangat interaktif dan komunikatif. pesan yg disampaikan terdapat 2 jenis. Pesan visual pesan merujuk dy bahasa yg berupa eye catching (kontras). Atau BACA (EYE flow) mudah di mengerti karena berbede warna. Icon/Gambar/animasi sangat mendukung pesan media sangat usability, maintainable dan reliable sehingga layak untuk di gunakan di lapangan dg arahan, bantuan

C. KESIMPULAN dan rekomendasi dari dosen pembimbing dan pembimbing.

Kesimpulan secara umum tentang media penilaian Ahli Media

Item	Kelayakan
Layak untuk diujicobakan	✓
Layak untuk diujicobakan dengan revisi dan saran	✓
Tidak layak untuk diujicobakan	.

Bengkulu, 18 Mei 2026
Ahli Media



(Delfan Eko Putra, M.I.Kom)

Lampiran 7

LEMBAR VALIDASI UNTUK AHLI MATERI

Judul Penelitian : Pengaruh Edukasi Kesehatan Melalui Media *Magic Spin Wheel* Terhadap Tingkat Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri tentang Penanganan Dismenorea Secara Mandiri Di SMP Negeri 21 Kota Bengkulu Tahun 2026

Sasaran Penelitian : Remaja Putri di SMP Negeri 21 Kota Bengkulu

Peneliti : Fingky Marselina

Validator : Bdn. Desi Widiyanti, SST., M.Keb

Petunjuk:

1. Lembar ini diisi oleh validator
2. Lembar ini dimaksudkan untuk validasi pengumpulan data, serta mengungkapkan komentar atau saran dari validator jika ada
3. Pemberian penilaian dengan memberikan tanda *check list* (✓) pada kolom yang sesuai
4. Apabila ada komentar atau saran, mohon dituliskan pada lembar yang telah tersedia
5. Pedoman penilaian sebagai berikut:

Instrumen Pengumpulan Data

No	Aspek yang dinilai	Layak	Tidak Layak
1	Kebenaran konsep dalam menjelaskan materi	✓	
2	Kebenaran istilah dalam menjelaskan	✓	
3	Penyusunan materi sesuai perkembangan zaman	✓	
4	Penyusunan materi sesuai dengan perkembangan keilmuan	✓	
5	Materi disusun secara sistematis	✓	
6	Materi disusun secara logis	✓	
7	Relevansi materi	✓	
8	Materi yang disajikan dapat meningkatkan kemampuan pemahaman	✓	
9	Materi yang disajikan dapat	✓	

	merangsang kemampuan untuk berpikir lebih runtut		
10	Kontribusi materi dalam meningkatkan sikap	✓	
11	Materi yang disajikan dapat meningkatkan keterampilan berpikir kritis	✓	
12	Materi yang disajikan sesuai dengan taraf berpikir	✓	
13	Penyusunan materi sesuai dengan karakteristik psikologis	✓	
14	Materi yang disajikan dapat menimbulkan keingintahuan lebih lanjut	✓	
15	Materi yang disajikan menimbulkan dorongan lebih tinggi untuk belajar aktif	✓	
16	Kontribusi materi dalam memberikan motivasi belajar	✓	
17	Kontribusi materi dalam pembelajaran yang menyenangkan	✓	

Sumber: Rudi Susilana dan Cepi Riyana (2008)

Tabel Kesalahan dan Saran Perbaikan

No	Jenis Kesalahan	Saran Perbaikan
1.	Bahasa yang digunakan dalam media mengandung bahasa ilmiah kesehatan	Redaksi kalimat di Media sesuai dengan karakteristik Responden

Komentar/Saran:

Media dapat digunakan untuk penelitian.

Kesimpulan:

1. Layak untuk uji coba lapangan tanpa revisi
- ② 2. Layak untuk uji coba lapangan dengan revisi sesuai saran
(Mohon dilingkari nomor sesuai dengan kesimpulan Bapak/Ibu)

Bengkulu, Juni 2026
Ahli Materi



Bdn. Desi Widiyanti SST., M.Keb
NIP. 198012172001122001

Lampiran 8



Kementerian Kesehatan
Poltekkes Bengkulu

📍 Jalan Indragiri No. 3 Padang Harapan
Bengkulu 38225
☎ (0736) 341212
🌐 <https://poltekkesbengkulu.ac.id>

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION
"ETHICAL EXEMPTION"

No.KEPK.BKL/514/06/2026

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

Peneliti utama : FINGKY MARSELINA
Principal In Investigator

Nama Institusi : Poltekkes Kemenkes Bengkulu
Name of the Institution

Dengan judul:
Title

**"PENGARUH EDUKASI KESEHATAN MELALUI MEDIA MAGIC SPIN WHEEL TERHADAP PENGETAHUAN
DAN SIKAP REMAJA PUTRI TENTANG PENANGANAN DISMENOREA SECARA MANDIRI DI SMP NEGERI
21 KOTA BENGKULU TAHUN 2026"**

*"THE INFLUENCE OF HEALTH EDUCATION THROUGH MAGIC SPIN WHEEL MEDIA ON ADOLESCENT GIRLS'
KNOWLEDGE AND ATTITUDES ABOUT INDEPENDENT MANAGEMENT OF DYSMENORRHEA AT SMP NEGERI 21
CITY OF BENGKULU IN 2026"*

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

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

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 04 Juni 2026 sampai dengan tanggal 04 Juni 2027.

This declaration of ethics applies during the period June 04, 2026 until June 04, 2027.



June 04, 2026
Chairperson,

apt. Zamharira Muslim, M.Farm

Lampiran 9



Kementerian Kesehatan
Direktorat Jenderal
Sumber Daya Manusia Kesehatan
Politeknik Kesehatan Bengkulu
Jalan Indragiri No.3 Padang Harapan
Bengkulu 38225
(0736) 341212
<https://www.poltekkesbengkulu.ac.id>

20 Mei 2026

Nomor : PP. 01.01/F.XXIII.1/444/2026
Perihal : Izin Penelitian

Yth,
Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Bengkulu
di
Tempat

Sehubungan penyusunan tugas akhir mahasiswa dalam bentuk Skripsi Program Studi Kebidanan Program Sarjana Terapan Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Bengkulu Tahun Akademik 2025/2026, dengan ini kami mohon Bapak/Ibu dapat memberikan izin pengambilan data untuk penelitian kepada:

Nama : Fingky Marselina
NIM : P01740322066
Tempat Penelitian : SMP Negeri 21 Kota Bengkulu
Waktu Penelitian : 1 Bulan
Judul : Pengaruh Edukasi Kesehatan Melalui Media Magic Spin Wheel terhadap Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri tentang Penanganan Dismenorea Secara Mandiri di SMP Negeri 21 Kota Bengkulu
No Handphone : 085758313373

Demikianlah, atas perhatian dan kesediaan Bapak/Ibu diucapkan terimakasih.

a.n. Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu

Wakil Direktur I Bidang Akademik

Septiyanti, S.Kep, Ners, M.Pd





Kementerian Kesehatan
Direktorat Jenderal
Sumber Daya Manusia Kesehatan

Politeknik Kesehatan Bengkulu

Jalan Indragiri No. 1 Padang Harapan

Bengkulu 36225

Telp (0736) 841212

<https://www.poltekkesbengkulu.ac.id>

20 Mei 2026

Nomor : PP. 01.01/F.XXIII.1/ 4412/2026
Perihal : Izin Penelitian

Yth,
Kepala Sekolah SMP Negeri 21 Kota Bengkulu
di
Tempat

Sehubungan penyusunan tugas akhir mahasiswa dalam bentuk Skripsi, Program Studi Kebidanan Program Sarjana Terapan Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Bengkulu Tahun Akademik 2025/2026, dengan ini kami mohon Bapak/Ibu dapat memberikan izin pengambilan data untuk penelitian kepada:

Nama : Fingky Marselina
NIM : P01740322066
Tempat Penelitian : SMP Negeri 21 Kota Bengkulu
Waktu Penelitian : 1 Bulan
Judul : Pengaruh Edukasi Kesehatan Melalui Media Magic Spin Wheel terhadap Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri tentang Penanganan Dismenorea Secara Mandiri di SMP Negeri 21 Kota Bengkulu
No Handphone : 085758313373

Demikianlah, atas perhatian dan kesediaan Bapak/Ibu diucapkan terimakasih.

a.n. Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu

Wakil Direktur I Bidang Akademik



Septiyanti, S.Kep, Ners, M.Pd





**Kementerian Kesehatan
Direktorat Jenderal
Sumber Daya Manusia Kesehatan**

Politeknik Kesehatan Bengkulu
Jalan Indragiri No.3 Padang Harapan
Bengkulu 38225
(0736) 341212
<https://www.poltekkesbengkulu.ac.id>

20 Mei 2026

Nomor : PP. 01.01/F.XXIII.1/4413/2026
Perihal : Izin Penelitian

Yth,
Kepala Dinas Pendidikan Dan Kebudayaan Kota Bengkulu
di
Tempat

Sehubungan penyusunan tugas akhir mahasiswa dalam bentuk Skripsi Program Studi Kebidanan Program Sarjana Terapan Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Bengkulu Tahun Akademik 2025/2026, dengan ini kami mohon Bapak/Ibu dapat memberikan izin pengambilan data untuk penelitian kepada:

Nama : Fingky Marselina
NIM : P01740322066
Tempat Penelitian : SMP Negeri 21 Kota Bengkulu
Waktu Penelitian : 1 Bulan
Judul : Pengaruh Edukasi Kesehatan Melalui Media Magic Spin Wheel terhadap Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri tentang Penanganan Dismenorea Secara Mandiri di SMP Negeri 21 Kota Bengkulu
No Handphone : 085758313373

Demikianlah, atas perhatian dan kesediaan Bapak/Ibu diucapkan terimakasih.

a.n. Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu


Wakil Direktur I Bidang Akademik

Septiyanti, S.Kep, Ners, M.Pd





PEMERINTAH KOTA BENGKULU
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK

Alamat : Jl. Melur No.1 Kelurahan Nusa Indah
Email : bkesbangpolkotabengkulu@gmail.com

REKOMENDASI PENELITIAN

Nomor : 000.9.2/1419/KESBANGPOL-REK/2026

- Dasar : Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 2014 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 64 Tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian
- Memperhatikan : Surat dari Wakil Direktur I Bidang Akademik Poltekkes Kemenkes Bengkulu Nomor : PP.01.01/F.XXIII.1/4424/2026 Tanggal 20 Mei 2026 perihal Izin Penelitian

DENGAN INI MENYATAKAN BAHWA

Nama : Fingky Marselina
NIM : P01740322066
Pekerjaan : Mahasiswa/i
Prodi/ Fakultas : Sarjana Terapan Kebidanan
Judul Penelitian : Pengaruh Edukasi Kesehatan Melalui Media Magic Spin Wheel Terhadap Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri tentang Penanganan Dismenorea Secara Mandiri di SMP Negeri 21 Kota Bengkulu

Tempat Penelitian : SMP Negeri 21 Kota Bengkulu
Waktu Penelitian : 01 Juni 2026 s.d 01 Juli 2026
Penanggung Jawab : Wakil Direktur I Bidang Akademik Poltekkes Kemenkes Bengkulu

- Dengan Ketentuan :
- 1 Tidak dibenarkan mengadakan kegiatan yang tidak sesuai dengan penelitian yang dimaksud.
 - 2 Harus mentaati peraturan perundang-undangan yang berlaku serta mengindahkan adat istiadat setempat.
 - 3 Apabila masa berlaku Rekomendasi Penelitian ini sudah berakhir, sedangkan pelaksanaan belum selesai maka yang bersangkutan harus mengajukan surat perpanjangan Rekomendasi Penelitian.
 - 4 Surat Rekomendasi Penelitian ini akan dicabut kembali dan dinyatakan tidak berlaku apabila ternyata pemegang surat ini tidak mentaati ketentuan seperti tersebut diatas.

Demikianlah Rekomendasi Penelitian ini dikeluarkan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Bengkulu, 25 Mei 2026

a.n. WALI KOTA BENGKULU

Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Bengkulu,



Saipul, S.Sos
Pembina Utama Muda, IV/c
NIP. 197207091992021001



PEMERINTAH KOTA BENGKULU
DINAS PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN

Jl. Mahoni Nomor 57 Kota Bengkulu 38227, Telp (0736) 21429, Fax (0736) 345444
Website: disdik.bengkulu.go.id, email disdikbengkulu@gmail.com

SURAT IZIN PENELITIAN

Nomor : 421.2/ 972 /II.DIKBUD/2026

Dasar : Surat Direktur Politeknik Kesehatan Bengkulu nomor:
PP.01.01/FXXIII.1/4424/2026 tanggal 20 Mei 2026 Tentang Izin Penelitian.

Mengingat untuk kepentingan penulisan ilmiah dan Pengembangan Pendidikan dalam wilayah Kota Bengkulu, maka dapat memberikan izin Penelitian kepada:

Nama : **Fingky Marselina**
NPM : **P01740322066**
Jurusan :
Prodi : **Sarjana Terapan Kebidanan**

Judul Penelitian : **"Pengaruh edukasi kesehatan melalui media magic spin wheel terhadap pengetahuan dan sikap remaja putri tentang penanganan dismenorea secara mandiri di SMP Negeri 21 Kota Bengkulu"**

Dengan ketentuan sebagai berikut :

- a. Tempat Penelitian : SMP Negeri 21 Kota Bengkulu
b. Waktu Penelitian : 01 Juni 2026 s.d 01 Juli 2026
- Penelitian tersebut khusus dan terbatas untuk kepentingan studi ilmiah tidak untuk dipublikasikan.
- Setelah selesai penelitian untuk menyampaikan laporan ke Dinas Pendidikan dan Kebudayaan Kota Bengkulu.

Demikian surat izin ini diberikan untuk dapat dipergunakan seperlunya.

Bengkulu, 2 Juni 2026

An. Kepala Dinas Pendidikan
Dan Kebudayaan Kota Bengkulu
Kabid Pembinaan Pendidikan Dasar

JULI ANDONO, ST
NIP. 198307012015011002

Tembusan :

- Walikota Bengkulu
- Ketua Politeknik Kesehatan Bengkulu
- Kepala Sekolah SMP Negeri 21 Kota Bengkulu
- Arsip



PEMERINTAH KOTA BENGKULU
DINAS PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN
SMP NEGERI 21 KOTA BENGKULU

Alamat : Jalan Merapi Ujung, Kel. Panorama Telp. (0736) 28117
NPSN 10702473. Website: <https://smpn21kotabengkulu.sch.id>



SURAT KETERANGAN

Nomor: 800/135/SMPN 21/ 2026

Berdasarkan Surat Permohonan Izin Penelitian nomor: PP.01.01/F.XXIII.1/4422/2026 dari Politeknik Kesehatan Kemenkes Bengkulu Tahun Akademik 2025/2026 tanggal 20 Mei 2026, Kepala Sekolah Menengah Pertama (SMP) Negeri 21 Kota Bengkulu menerangkan bahwa mahasisiwa berikut:

Nama : Fingky Marselina
NIM : P01740322066
Prodi : Kebidanan

Yang bersangkutan diizinkan Penelitian di SMP Negeri 21 Kota Bengkulu dengan judul "Pengaruh Edukasi Kesehatan Melalui Media Magic Spin Wheel Terhadap Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri tentang Penanganan Dismenoreia Secara Mandiri di SMP Negeri 21 Kota Bengkulu".

Demikian surat keterangan ini kami buat dengan sebenarnya untuk dapat dipergunakan seperlunya.

Bengkulu, 25 Mei 2026
Kepala SMPN 21 Kota Bengkulu

Helen, S.Pd., MM.
NIP. 198407272008042022

Lampiran 10



PEMERINTAH KOTA BENGKULU
DINAS PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN
SMP NEGERI 21 KOTA BENGKULU

Alamat : Jalan Merapi Ujung, Kel.Panorama Telp. (0736) 28117
NPSN 10702473. Website: <https://smpn21kotabengkulu.sch.id>



SURAT KETERANGAN
Nomor: 800/161/SMPN 21/ 2026

Berdasarkan Surat Permohonan Izin Penelitian nomor: PP.01.01/F.XXIII.1/4422/2026 dari Politeknik Kesehatan Kemenkes Bengkulu Tahun Akademik 2025/2026 tanggal 20 Mei 2026, Kepala Sekolah Menengah Pertama (SMP) Negeri 21 Kota Bengkulu menerangkan bahwa mahasisiwa berikut:

Nama : Fingky Marselina
NIM : P01740322066
Prodi : Kebidanan

Yang bersangkutan telah selesai Penelitian di SMP Negeri 21 Kota Bengkulu dengan judul "Pengaruh Edukasi Kesehatan Melalui Media Magic Spin Wheel Terhadap Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri tentang Penanganan Dismenorea Secara Mandiri di SMP Negeri 21 Kota Bengkulu".

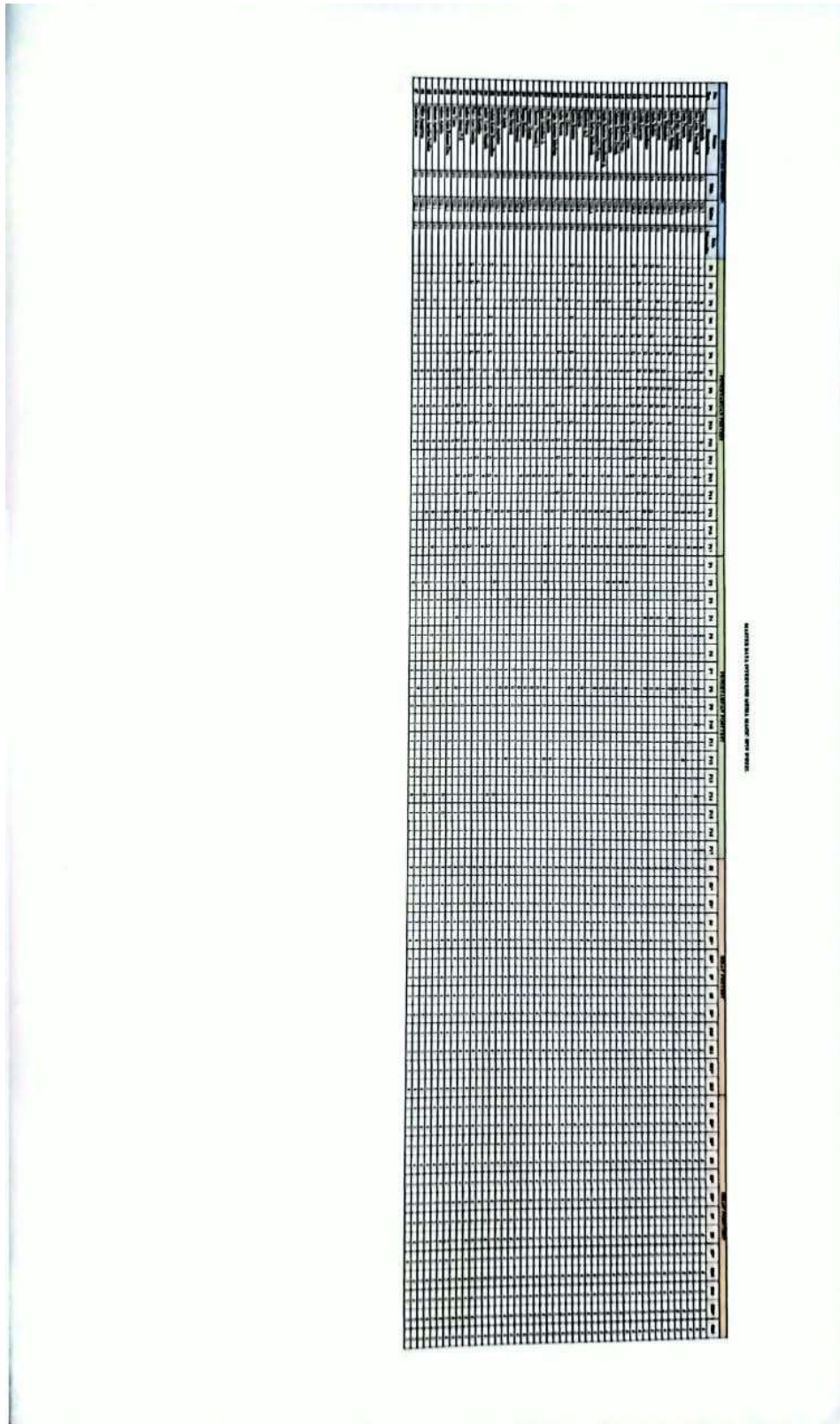
Demikian surat keterangan ini kami buat dengan sebenarnya untuk dapat dipergunakan seperlunya.

Bengkulu, 17 Juni 2026
Kepala SMPN 21 Kota Bengkulu



Helen, S.Pd.,MM.
NIP. 198407272008042022

Lampiran 11



PRISTEST PENGALAMAN																				
NOBES	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	Jumlah Benar	Jumlah Salah	
1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	9	8	
2	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	1	0	7	10	
3	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	0	7	10	
4	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	10	7	
5	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	13	4	
6	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	7	10	
7	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	12	5	
8	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	12	5
9	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	9	8	
10	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	1	8	9	
11	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	1	0	8	9	
12	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	7	10	
13	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	5	12	
14	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	11	6	
15	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	13	4	
16	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	13	4
17	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	13	4
18	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	9	8	
19	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	9	8	
20	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	12	5	
21	0	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	0	9	8	
22	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	10	7	
23	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	11	6	
24	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	9	8	
25	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	11	6	
26	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	11	6	
27	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	12	5	
28	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	12	5	
29	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	12	5	
30	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	10	7	
31	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	11	6	
32	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	11	6	
33	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	11	6	
34	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	6	
35	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	3	
36	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	3	
37	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	7	
38	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	7	
39	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	7	
40	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	7	
41	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	4	
42	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	4	
43	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	3	
44	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	3	
45	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	3	
46	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	3	
47	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	3	
Jumlah Siswa	36	32	21	38	25	31	12	26	17	31	12	34	25	25	18	17	21	447	152	

NO RES	POSTTEST PENGETAHUAN																	Jumlah Benar	Jumlah Salah
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17		
1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	10
2	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	7
3	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14
4	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14
5	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	14
6	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	12
7	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14
8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17
9	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15
10	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15
11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14
12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13
13	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17
14	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15
15	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16
16	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14
17	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12
18	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15
19	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16
20	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17
21	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16
22	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17
23	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16
24	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17
25	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17
26	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12
27	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16
28	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14
29	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16
30	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15
31	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15
32	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12
33	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16
34	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14
35	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13
36	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17
37	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17
38	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15
39	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12
40	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14
41	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14
42	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16
43	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15
44	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14
45	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16
46	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14
47	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	107

Jumlah Skor

PRETEST SIKAP															
NO RES	S1	S2*	S3*	S4	S5*	S6*	S7	S8	S9*	S10	S11	S12*	S13	Jumlah Benar	Jumlah Salah
1	3	3	2	3	2	3	3	3	2	3	2	3	3	35	17
2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	35	17
3	3	3	2	4	3	1	3	4	1	1	4	1	4	34	18
4	3	3	2	3	3	3	3	3	1	1	4	1	4	34	18
5	4	3	1	3	1	2	3	3	3	3	3	3	4	36	14
6	2	3	3	3	2	3	3	3	2	3	2	3	4	32	20
7	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	35	16
8	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	35	17
9	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	34	18
10	2	3	3	3	2	3	2	4	3	3	3	3	4	41	11
11	4	4	3	4	3	2	4	3	3	4	3	3	4	39	13
12	3	3	3	4	3	4	3	3	2	4	3	4	4	45	7
13	2	3	1	4	3	4	3	3	3	4	3	4	4	43	9
14	2	3	4	2	3	2	3	2	1	4	4	3	2	34	18
15	3	3	3	4	2	3	2	3	1	4	4	3	4	38	14
16	3	3	1	4	3	2	3	3	3	3	3	3	4	39	13
17	3	3	3	4	3	2	2	3	4	2	4	4	4	38	14
18	2	4	3	4	4	3	4	3	2	3	3	3	3	40	12
19	2	1	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	46	6
20	3	3	3	4	4	3	4	3	2	4	4	4	4	44	8
21	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	4	4	4	46	6
22	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	46	8
23	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	37	15
24	4	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	44	10
25	4	3	3	3	3	3	3	3	2	4	4	2	3	38	14
26	4	1	3	4	4	3	3	3	3	4	4	4	3	45	7
27	3	2	4	3	4	2	3	4	3	4	3	4	3	42	10
28	3	3	3	3	3	3	4	3	4	3	3	4	3	42	10
29	3	3	1	4	1	3	4	3	3	3	4	3	4	44	8
30	3	3	3	3	3	3	3	3	4	2	4	4	4	38	14
31	2	2	3	4	3	2	3	3	3	3	3	3	3	47	7
32	3	4	1	4	2	2	2	3	2	2	2	1	4	40	12
33	3	4	1	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	48	4
34	2	1	2	4	3	2	3	3	2	4	4	4	4	46	6
35	3	3	3	4	4	4	3	3	3	4	2	3	3	38	14
36	4	3	2	4	4	4	4	3	3	4	2	3	3	41	11
37	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	46	6
38	3	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	46	6
39	3	2	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	38	14
40	4	3	3	4	4	2	3	3	2	4	3	3	3	47	5
41	3	3	2	4	4	3	3	3	4	3	4	3	4	43	9
42	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	50	2
43	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	39	13
44	3	3	2	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	36	16
45	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	41	11
46	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	4	38	14
47	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	4	38	14
Jumlah Skor														1868	556

POSTTEST SIKAP

[illegible]

Lampiran 12

HASIL ANALISIS DATA SPSS

**1. Distribusi Frekuensi Karakteristik (Usia, Kelas, dan Usia *Menarche*)
Remaja Putri di SMP Negeri 21 Kota Bengkulu**

Statistics

		Usia	VII, VIII	Usia Menarche
N	Valid	47	47	47
	Missing	0	0	0

Usia

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	12	2	4.3	4.3	4.3
	13	24	51.1	51.1	55.3
	14	17	36.2	36.2	91.5
	15	4	8.5	8.5	100.0
	Total	47	100.0	100.0	

VII, VIII

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	VII	23	48.9	48.9	48.9
	VIII	24	51.1	51.1	100.0
	Total	47	100.0	100.0	

Usia Menarche

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	9 tahun	2	4.3	4.3	4.3
	10 tahun	9	19.1	19.1	23.4
	11 tahun	10	21.3	21.3	44.7
	12 tahun	15	31.9	31.9	76.6
	13 tahun	10	21.3	21.3	97.9
	14 tahun	1	2.1	2.1	100.0
	Total	47	100.0	100.0	

2. Rata-rata Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri Sebelum dan Sesudah Diberikan Edukasi Kesehatan Melalui Media *Magic Spin Wheel*

Case Processing Summary

	Valid		Cases Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Nilai pengetahuan sebelum	47	100.0%	0	0.0%	47	100.0%
Nilai pengetahuan sesudah	47	100.0%	0	0.0%	47	100.0%

Descriptives

			Statistic	Std. Error
Nilai pengetahuan sebelum	Mean		9.51	.374
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	8.76	
		Upper Bound	10.26	
	5% Trimmed Mean		9.54	
	Median		10.00	
	Variance		6.560	
	Std. Deviation		2.561	
	Minimum		5	
	Maximum		14	
	Range		9	
	Interquartile Range		5	
	Skewness		-.309	.347
	Kurtosis		-1.027	.681
Nilai pengetahuan sesudah	Mean		14.72	.258
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	14.20	
		Upper Bound	15.24	
	5% Trimmed Mean		14.80	
	Median		15.00	
	Variance		3.117	
	Std. Deviation		1.766	
	Minimum		10	
	Maximum		17	
	Range		7	
	Interquartile Range		2	
	Skewness		-.499	.347
	Kurtosis		-.344	.681

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Nilai pengetahuan sebelum	.166	47	.002	.937	47	.014
Nilai pengetahuan sesudah	.148	47	.011	.922	47	.004

a. Lilliefors Significance Correction

Case Processing Summary

	Valid		Cases Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Nilai sikap sebelum	47	100.0%	0	0.0%	47	100.0%
Nilai sikap sesudah	47	100.0%	0	0.0%	47	100.0%

Descriptives

			Statistic	Std. Error
Nilai sikap sebelum	Mean		40.17	.717
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	38.73	
		Upper Bound	41.61	
	5% Trimmed Mean		40.17	
	Median		39.00	
	Variance		24.188	
	Std. Deviation		4.918	
	Minimum		27	
	Maximum		51	
	Range		24	
	Interquartile Range		7	
	Skewness		.003	.347
	Kurtosis		.079	.681
Nilai sikap sesudah	Mean		44.60	.583
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	43.42	
		Upper Bound	45.77	
	5% Trimmed Mean		44.57	
	Median		44.00	
	Variance		15.985	
	Std. Deviation		3.998	
	Minimum		36	
	Maximum		52	
	Range		16	
	Interquartile Range		6	
	Skewness		.179	.347
	Kurtosis		-.720	.681