# BAB II
# TINJAUAN TEORI

## A. Konsep Dasar Remaja

1. Definisi Remaja

Perubahan hormonal, fisik, biokimia, psikologis, dan sosial terjadi selama masa remaja, yaitu periode transisi dari masa kanak-kanak ke masa dewasa yang sulit didefinisikan secara tepat. Setelah perkembangan otak selesai, kemampuan remaja untuk belajar dan memanfaatkan informasi secara efektif mencapai puncaknya. Masa remaja dapat menjadi masa yang penuh tantangan karena berbagai alasan, termasuk proses-proses yang dapat memicu perubahan, tingkat stres yang meningkat, dan bahkan keadaan yang tidak terduga. (Hartati et al., 2019)

Dimulainya pertumbuhan dan perkembangan selama masa remaja ditandai dengan masa pubertas. Masa pubertas sering didefinisikan sebagai transisi fisik dari masa kanak-kanak ke masa dewasa. Perubahan-perubahan ini meliputi bentuk tubuh (pematangan seksual), tinggi badan (peningkatan tinggi badan dan berat badan), serta komposisi tubuh. (Fadhilah & Katmini, 2015). Masa remajamerupakan masa individu mengalami perkembangan psikologi dan pola identifikasi dari kanak-kanak menuju dewasa (Hartati et al., 2019).

Faktor yang berperan dalam memenuhi asa pubertas (remaja) menurut (Wirmalinda, 2024) Hereditas (Keturunan) merupakan hal yang sangat penting memengaruhi perkembangan remaja :

a. Nutrisi

   Remaja memilih makanan lebih penting dari pada waktu atau tempat makan. Sayur dan buah-buahan segar serta produk gandum utuh juga nilai protein diperlukan untuk remaja.

b. Hormon

   Hormon bahan kimia yang kuat disekresikan oleh kelenjar endokrin dan dibawa ke seluruh tubuh oleh darah. Dua kelas hormon memiliki konsentrasi yang berbeda secara signifikan pada pria dan wanita.

Androgen adalah kelas utama hormon seks pria dan estrogen adalah kelas utama hormon wanita.

c. Lingkungan

Lingkungan sangat memengaruhi pada perkembangan remaja, baik lingkungan pertemanan, sekolah maupun keluarga.

2. Tahap-Tahap Remaja

Masa remaja merupakan salah satu fase dalam kehidupan. Para remaja harus berhasil menyelesaikan tugas-tugas perkembangan yang sesuai dengan usia mereka selama tahap penting dalam siklus hidup mereka ini. (Amelia, 2023). Terdapat tiga tahapan dalam perkembangan remaja, yaitu:

a. Masa remaja awal/dini *(early adolescence)*

Seorang remaja pada tahap ini, rentang usia 10-13 tahun.

b. Masa remaja pertengahan *(middle adolscence)*

Tahap ini dengan rentang usia 13-16 tahun.

c. Masa remaja lanjut *(late adolescence)*

Remaja berusia antara 16 dan 20 tahun termasuk dalam kelompok usia ini. Pertumbuhan fisik pada masa remaja ditandai dengan peningkatan massa tulang, otot, dan lemak, serta kenaikan berat badan dan perubahan biokimia yang terjadi pada kedua jenis kelamin—laki-laki dan perempuan—meskipun dengan cara yang berbeda. Selain itu, terdapat ciri-ciri yang khas bagi masing-masing jenis kelamin, seperti perkembangan payudara pada perempuan. (Djamana, 2022).

3. Ciri-ciri Remaja

Menurut Sidik Jatmika dalam (Utami et al., 2024), kesulitan itu berangkat dari fenomena remaja sendiri dengan beberapa berperilaku khusus, yakni:

a. Remaja mulai menyampaikan kebebasan dan haknya untuk mengemukakan pendapatnya sendiri.

b. Remaja lebih mudah dipengaruhi oleh teman-temannya dari pada ketika mereka masih kanak-kanak. Ini berarti bahwa pengaruh orrang tua semangkin lemah.

c. Remaja mengalami perubahan fisik yang luar biasa, baik pertumbuhan maupun seksualitas.
d. Remaja sering menjadi terlalu percaya diri *(over confidance)*dan ini bersama-sama degan emosinya yang biasanya meningkat, mengakibatkan sulit menerima nasihat dan pegarahan orang tua.

4. Karakteristik Masa Remaja
   Menurut (Utami et al., 2024). Berbagai ciri yang menjadi kekhususan remaja, ciri-ciri tersebut adalah:
   a. Masa remaja sebagai periode yang penting
   b. Masa remaja sebagai periode peralihan
   c. Masa remaja sebagai periode prubahan
   d. Masa remaja sebagai usia bermasalah
   e. Masa remaja sebagai masa mencari identitas
   f. Masa remaja sebagai usia yang menimbulkan ketakutan
   g. Masa remaja sebagai masa yang tidak realistik
   h. Masa remaja sebagai ambang masa dewasa
5. Karakteristik Pertumbuhan dan Perkembangan Remaja
   a. Perubahan Eksternal
      1) Perubahan proporsi tubuh (Pertumbuhan Fisik)
         Perkembangan fisik sering kali berlangsung sangat cepat antara usia 12/13 hingga 17/18 tahun. Anggota tubuh dan otot remaja tumbuh dengan kecepatan yang tidak merata selama periode ini, sehingga menimbulkan ketidaknyamanan dan rasa ketidakseimbangan. Ciri-ciri seksual sekunder pertama kali muncul pada awal masa remaja (usia 11–14 tahun), seperti perkembangan payudara pada perempuan serta tumbuhnya rambut kemaluan dan ketiak. Selama masa pubertas tengah (usia 14–17 tahun), ciri-ciri seksual sekunder ini terbentuk sepenuhnya; pada akhir masa pubertas (usia 17–20 tahun), remaja telah mencapai kematangan fisik dan struktur reproduksi serta pertumbuhannya hampir selesai. (Lathifah et al., 2025).

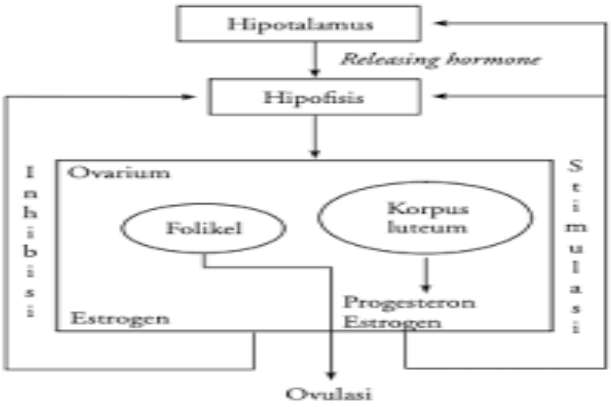
   b. Perubahan Internal

1) Sistem Percernaan
2) Sitem peredaran darah
3) Jaringan tubuh
4) Sistem pernafasan
5) Sistem Reproduksi

Puberitas merupakan puncak dari transisi dari masa kanak-kanak ke masa dewasa. Pematangan fisik dan seksual berlangsung dengan cepat selama tahap ini, terutama pada tahap awal masa remaja. Perkembangan ciri-ciri seks primer dan sekunder merupakan ciri khas dari pematangan seksual, yaitu serangkaian perubahan yang terjadi selama masa remaja.(Widiastini et al., 2021).

Pelepasan hormon pelepas gonadotropin (GnRH) dari hipotalamus memicu masa pubertas, yang kemudian diikuti oleh serangkaian perubahan kompleks pada sistem endokrin yang melibatkan mekanisme umpan balik positif maupun negatif. Lonjakan pertumbuhan, kematangan reproduksi, dan perkembangan ciri-ciri seksual sekunder merupakan hasil dari proses ini. Sejak minggu kesepuluh perkembangan janin, hormon pelepas gonadotropin sudah dilepaskan dalam jumlah yang cukup. Pelepasannya mencapai puncak pada minggu ke-20 kehamilan sebelum kembali menurun menjelang akhir kehamilan. Hal ini diyakini disebabkan oleh sistem umpan balik hipotalamus yang semakin matang sebagai akibat dari peningkatan kadar estrogen perifer.

Pada saat lahir *GnRH* meningkat lagi secara periodik setelah pengaruh esterogen dari plasenta hilang. Keadaan ini berlangsung sampai usia 4 tahun ketika susunan saraf pusat menghambat sekresi *GnRH*. Pubertas normal diawali oleh terjadinya aktivasi aksis hipotalamus-hipofisis-gonad dengan peningkatan *GnRH* secara menetap (Batubara, 2016).




Gambar 2.1 Aksis hipotalamus-hipofis-gonad pada anak Perempuan Aksis hipotalamus-hipofisis

Belum jelas bagaimana sistem neuroendokrin mengatur dimulainya masa pubertas. Masa pubertas diyakini dipengaruhi oleh sejumlah faktor, termasuk pola makan, genetika, dan pengaruh lingkungan lainnya. Terdapat beberapa teori mengenai dasar genetik dimulainya pubertas, termasuk peran reseptor GPR54 yang terikat pada protein G. Hipogonadotropisme idiopatik mungkin disebabkan oleh mutasi pada gen GPR54. Hilangnya GPR54 pada tikus percobaan menyebabkan penurunan volume testis pada tikus jantan serta penghambatan perkembangan folikel dan pembukaan vagina pada tikus betina.

Pada saat remaja atau pubertas, inhibisi susunan saraf pusat terhadap hipotalamus menghilang sehingga hipotalamus mengeluarkan *GnRH* akibat sesivitas gonadalstat. Selama periode prepubertal gonadalstat tidak sensitif terhadap rendahnya kadar steroid yang beredar, akan tetapi pada periode pubertas akan terjadi umpan balik akibat kadar steroid yang rendah sehingga *GnRH* dan gonadotropin akan dilepaskan dalam jumlah yang banyak. Pada awalnya *GnRH* akan disekresikan secara diurnal pada sekitar 6 tahun. Hormon *GnRH* kemudia akan berikatan dengan reseptor di hipofisis sehingga sel-sel gonadotropin aka mengeluarkan *luteinizing hormone(LH)* dan follicle stimulating hormone (*FSH*). Hal ini terlihat dengan terdapatnya peningkatan sekresi *LH* 1-2 tahun sebelum awitan pubertas. Sekresi *LH*

yang pulastil terus berlanjut sampai awal pubertas (Suryawantie et al., 2020).

Pada anak perempuan, mula-mula akan terjadi peningkatan *FSH* pada usia sekitar 8 tahun kemudian diikuti oleh peningkatan *LH* pada periode berikutnya. Pada periode selanjutnya, *FSH* akan merangsang sel granulosa untuk menghasilkan esterogen dan inhibin. Esterogen akan merangsang timbulnya tanda-tanda seks sekunder sedangkan inhibin berperan dalam kontrol mekanisme umpan balik pada aksis hipotalamus-hipofisis-gonad. Hormon *LH* berperan pada proses menarke dan merangsang timbulnya ovulasi. Hormon androgen adrenal, dalam hal ini *dehidroepiandrosteron (DHEA)* mulai meningkat pada awal sebelum pubertas, sebelum terjadi peningkatan gonadotropin.

Hormon *DHEA* berperan pada proses adrenarke. Proses menarke normal terdiri dalam tiga fase yaitu fase folikuler, fase ovulasi dan fase luteal (sekretori). Pada fase folikuler, peningkatan *GnRH* pulsatif dari hipotalamus akan merangsang hipofisis untuk mengeluarkan *FSH* dan *LH* yang kemudian merangsang pertumbuhan folikel. Folikel kemudia akan mensekresi estrogen yang menginduksi proliferasi sel di endometrium. Kira-kira tujuh hari sebelum ovulasi terdapat satu folikel yang dominan. Pada puncak sekresi estrogen, hipofisis mensekresi *LH* lebih banyak dan ovulasi terjadi 12 jam setelah peningkatan *LH*. Pada fase luteal yang mengikuti fase ovulasi ditandai dengan adanya korpus luteum yang dibentuk dari proses luteinisasi sel folikel. Pada korpus luteum kolestrol dikonversi menjadi estrogen dan progesteron. Progestero ini mempuyai efek berlawanan dengan estrogen pada endometrium yaitu menghambat proliferasi dan perubahan produksi kelenjar sehingga memungkinkan terjadinya implantasi ovum. Tanpa terjadinya fertilisasi ovum dan produksi *human chirionic gonadotropine (Hcg),* korpus luteum tidak bisa bertahan.

Regresi korpus luteum mengakibatkan penurunan kadar progesteron dan esterogen yang menybabkan terlepasnya endometrium,

proses tersebut di kenal sebagai menstruasi. Menstruasi terjadi kira-kira 14 hari setelah ovulasi.

c. Perkembangan Kognitif (Kemampuan Berfikir)

Pada tahap awal remaja mencari-cari nilai dan energi aru serta membandingkan normalitas dengan teman sebaya yang jenis kelaminnya sama. Sedangkan pada remaja tahap akhir, mereka telah mampu memandang masalah secara komperhensif dengan identitas intelektual sudah terbentuk (B. Z. Salsabila et al., 2025). Remaja sudah mulai berfikir kritis sehingga ia akan melawan bila orang tua, guru, lingkungan, masih menganggapnya sebagai anak kecil. Mereka tidak akan terima jika dilarang melakukan sesuatu oleh orang yang lebih tua tanpa diberikan penjelasan yang logis (Nuraini & Ronoatmodjo, 2020).

Remaja menurut teori perkembangan kognitif Piaget dalam John W. Santrock adalah " Remaja mulai berfikir secara logis. Mereka menyusun rencana untuk memecahkan masalah dan sistematis menguji solusinya. Istilah Piaget penalaran hipofisis deduktif. Mengandung konsep bahwa remaja dapat menyusun hipotesis (Dugaan Terbaik) tentang cara untuk memecahkan problem dan mencapai kesimpulan secara sistematis". Pada tahap awal remaja mencari-cari nilai dan energi baru serta membandingkan normalitas dengan teman sebaya yang jenis kelaminnya sama. Sedangkan pada remaja tahap akhir, mereka telah mampu memandang masalah secara komperhensif dengan identitas intelektual sudah terbentuk (Aswitami, 2018).

Mulai dari usia 12 tahun, proses pertumbuhan otak telah mencapai kesempurnaan. Pada masa ini, sistem saraf yang memproses informasi berkembang secara cepat dan telah terjadi reorganisasi lingkaran saraf lobe frontal yang berfungsi sebagai kegiatan kognitif tingkat tinggi, yaitu kemampuan merumuskan perencanaan strategis atau mengambil keputusan. Lobe frontal ini terus berkembang sampai usai 20 tahun atau lebuh. Perkembangan lobe frontal ini sangat berpengaruh pada kemampuan intelektual remaja (Ismail & Putri, 2024).

d. Perkembangan dengan orang lain

1) Hubungan dengan orang tua

Keinginan yang kuat untuk tetap bergantung pada orang tua adalah ciri yang dimiliki oleh remaja pada tahap awal. Dalam tahap ini, tidak terjadi konflik utama terdapat kontrol orang tua. Remaja pada tahap pertengahan memiliki konflik utama terhadap kemandirian dan kontrol. Pada tahap ini terjadi dorongan besar untuk emansipasi dan pelepasan diri. Perpisahan emosional dan fisik dari orang tua dapat dilalui dengan sedikit konflik ketika remaja akhir (Aisah et al., 2025).

2) Hubungan dengan sebaya

Pada tahap awal, remaja ketertarkan terhadap teman sebaya ditunjukkan dengan penerimaan atau penolakan. Remaja mencoba berbagai peran, mengubah citra diri,kecintaan terhadap diri sendiri meningkat, mempunyai banyak fantasi kehidupan, idealitis stabilitas harga diri dan defenisi terhadap citra tubuh serta peran jender hampir menetap pada remaja tahap akhir. Pada masa remaja mulai timbul rasa ketertarikan terhadap lawan jenis (Rahmawati & Sholihah, 2019).

e. Perkembangan Sosial (Social Cognition)

Social cognition yaitu kemampuan untuk memahami orang lain. Remaja dapat memahami orang lain sebagai individu yang unik, baik menyangkut sifat-sifat pribadi, minat nilai-nilai maupun perasaannya. Pemahaman ini mendorong remaja untuk menjalin hubngan sosial yang lebih akrab dengan mereka, terutama teman sebaya (Aisah et al., 2025).

f. Perkembangan Seksual

Kematangan seksual terjadi dengan pesat pada awal remaja. Periode ini disebut masa pubertas. Kematangan seksual sebagai suatu rangkaian perubahan fisik pada masa remaja ditandai dengan perubahan ciri-ciri seks primer (Primary Sex Characteristic) dan ciri-ciri seks sekunder (Secondary Sex Characteristic).

g. Perkembangan Emosional

Keadaan emosional pada remaja tidak stabil (Aisah et al., 2025). Karena erat hubungannya dengan keadaan hormon. Mereka belum bisa mengontrol emosi dengan baik. Saat melakukan sesuatu mereka hanya menuruti ego dalam diri mereka tanpa memikirkan risiko yang akan terjadi (Ismail & Putri, 2024).

h. Perkembangan Moral

Masa remaja adalah periode dimana seseorang mulai bertanya-tanaya mengenai berbagai fenomena yang terjadi di lingkungan sekitarnya sebagai dasar bagi pembentukan nilai diri mereka. Kemampuan berpikir dalam dimensi moral (Moral Reasoning) pada remaja berkembang karena mereka mulai melihat adanya kejanggalan dan tidakseimbang antara yang mereka percayai dahulu dengan kenyataan yang ada disekitarnya. Hal ini tentu saja akan menimbulkan konflik nilai bagi remaja. Konflik nilai dalam diri remaja ini lambat laun akan menjadi sebuah masalah besar, jika remaja tidak mempercayai nilai-nilai yang ditanamkan oleh orang tua, apalagi lingkungan sekitar tidak mendukung penerapan nilai-nilai tersebut (Fitria & Mawardika, 2023).

i. Perkembangan Psikomotor

Kemampuan motorik adalah sebagai suatu kapasitas dari seseorang yang berkaitan dengan pelaksanaan kemampuan fisik untuk dapat melaksanakan suatu gerakan, atau dapat pula didefenisikan bahwa kemampuan motorik adalah kapasitas penampilan sesorang dalam melakukan suatu gerak. Keterampilan psikomotorik berkembang dengan sejalan dengan pertumbhan ukuran tubuh, kemampuan fisik, dan perubahan fisiologi (Yahya et al., 2024).

6. Sifat dan Sikap Remaja

Menurut (Fitria & Mawardika, 2023) menambahkan bahwa, pada masa pra pubertas selain ditandai oleh kematangan jasmani secara primer dan sekunder juga ditandai dengan kematangan tertier diantaranya timbulnya perasaan-perasaan negative, ingin lepas dar kekuasaan orang tua, menentukan lingkungan, gelisah dan pesimis.

## B. Konsep Dasar Menarche

### 1. Pengertian Menarche

Menarche merupakan menstruasi pertama yang biasa terjadi dalam rentang usia 10-16 tahun atau pada masa awal remaja di tengah masa pubertas sebelum memasuki masa reproduksi. Menarche (Menars) adalah haid pertama dari uterus yang merupakan awal dari fungsi menstruasi dan tanda telah terjadinya pubertas pada masa remaja putri (Yahya et al., 2024).

Siklus menstruasi normal pada umumnya tetap setiap 28 hari, tetapi interval 24-32 hari masih dianggap normal kecuali siklusnya sangat tidak teratur. Pada awal dan akhir siklus menstruasi bias tidak teratur dan tidak dapat diperkirakan. Durasi perdarahan menstruasi adalah 3-7 hari tetapi dapat pulak bervariasi. Kehilangan darah rata-rata pada periode menstruasi normal sekitar 35-90 ml. Kira-kira per empat darah tersebut hilang dalam 2 hari pertama. Cairan menstruasi mengandung darah, sel epitel vagina dan endometrium yang terkelupas, lendir serviks dan bakteri. Prostaglandin dapat ditemukan pada darah menstruasi, bersama dengan enzim dan fibrinolisin dari endometrium. Fibrinolisin mencegah menggumpalnya darah menstruasi kecuali terjadi perdarahan yang berlebihan. Dalam darah menstruasi dapat terbentuk bekuan darah kecil yang rapuh dan kekurangan fibrin dalam vagina karena adanya mukoprotein dan glukosa dalam keadaan basa.

### 2. Faktor Yang Mempengaruhi Menarche

a. Usia

Usia saat seorang anak perempuan mulai mendapat menarche sangat bervariasi. Usia untuk mencapai fase terjadinya menarche dipengaruhi oleh banyak faktor, antara lan faktor suku, genetik, gizi, sosial, ekonomi dan lain-lain. Anak perempuan yang menderita kelainan tertentu selama

dalam kandungan mendapatkan menarche pada usia lebih muda dari usia rata-rata, sebaliknya anak perempuan yang menderita cacat mental dan mongolisme akan mendapat menarche pada usia yang lambat.

b. Aspek Psiklogi

Aspek psikologi yang menyatakan bahwa menarche merupakan bagian dari masa pubertas.

c. Kesuburan

Pada sebagian besar wanita, menarche bukanlah sebagai tanda terjadinya ovulasi. Sebuah penelitian di Amerika menyatakan bahwa interval rata-rata antara menarche dan ovulasi terjadi beberapa bulan. Secara tidak teratur menstruasi terjadi selama 1-2 tahun sebelum terjadi ovulasi yang teratur. Adanya ovulasi yang teratur menandakan interval konsisten dari lamanya menstruasi dan perkiraan waktu datangnya kembali untuk mengukur tingkat kesuburan seorang wanita.

d. Lingkungan sosial

Lingkungan sosial berpegaruh terhadap waktu terjadinya menarche. Salah satunya yaitu lingkngan keluarga. Lingkungan keluarga yang harmonis dan adanya keluarga besar yang baik dapat memperlambat terjadinya menarche dini sedangkan anak yang tinggal di tengah-tengah keluarga yang tidak harmonis dapat mengakibatkan terjadinya menarche dini. Adanya tindak kekerasan seksual pada anak dan adanya konflik dalam keluarga merupakan faktor yang berperan penting pada terjadinya menarche dini.

e. Status Sosial Ekonomi

Menarche terlambat terjadi pada kelompok sosial ekonomi sedang sampai tinggi yang memiliki selisih sekitar 12 bulan. Berdasarkan pendapatanperkapita, orang yang berasal dari kelompok keluarga yang biasa mangalami menarchelebih dini.

f. Ras

Perbedaan dalam tinggi dan berat badan menunjukkan bahwa anak perempuan kulit hitam leih dahulu mencapai tahap lanjut perkembangan rangka tubuh dari pada anak perempuan kulit putih, tetapi saat dibandingkan, anak perempuan kulit hitamdan kulit putih pada usia yang sama, berat dan tinggi badan yang sama, didapatkan anak perempuan kulit hitam masih lebih dini mengalami menarche dari pada anak kulit putih.

g. Basal Metabolik Indek (BMI)

BMI merupakan salah satu faktor pengaruh terhadap terjadinya menarche. Menarche merupakan tanda berfungsinya organ reproduksi dan sistem endokrin yang akan bermanifetasi pada polokistik ovarium sindrom an risiko kanker payudara. Berat badan sewaktu lahir dan berat badan yang overweight dapat menentukan terjadinya usia menarche. Seorang wanita yang mengalami menarche dini (9-11 tahun) biasanya mempunyai berat badan maksimun 46 kg, sedangkan kelompok yang memilik berat badan 37 kg mengalami menarche yang terlambat. Studi sebelumnya telah menghubungka menarche awal dengan status berat badan yang lebih tinggi pada masa kanak-kanak (Fitria & Mawardika, 2023).

h. Rangsangan Audio Visual

Faktor peyebab menarche dini juga dapat terjadi karena adanya rangsangan audio visual, baik berasal dari percakapan maupn tontonan dari film-film atau internet berlabel dewasa, vulgar atau mengumbar sensualitas. Rangsangan dari telinga dan mata tersebut kemudian merangsang sistem reproduksi dan genital untuk lebih cepat matang. Rangsangan audio visual merupakan faktor utama penyebab menarche dini.

i. Sindrom Sebelum Menstruasi

Menurut (R. O. Salsabila et al., 2022), beberapa saat sebelum menstruasi atau hari-hari menstruasi wanita akan mengalami rasa tidak nyaman atau tidak enak merasakan gejala seperti itu:

1) Nyeri payudara
2) Rasa penuh/kembung diperut bagian bawah
3) Merasa sangat lelah
4) Nyeri otot, terutama punggung bagian bawah dan perut
5) Perubahan kebasahan wanita
6) Muka berminyak ataupun tumbuh jerawat
7) Gangguan emosi, seperti mudah tersinggung, gelisah, sukar tidur dan sakit kepala.

Setiap wanita akan mengalami sekurang-kurangnya satu dari gejala-gejala tersebut di atas tetapi ada juga yang mengalami beberapa gejala tersebut bahkan sampai gangguan yang berat seperti depresi, rasa takut, gangguan konsentrasi dan muntah-muntah karena nyeri perut hebat.

3. Macam-macam Menarche

Menurut Wiknjosastro, menarche ada tiga macam yaitu :

1) Menarche normal

   Menarche adalah haid yang pertama terjadi pada seorang wanita pada usia 12-15 tahun.

2) Menarche dini (menarche prekoks)

   Menarchedini yaitu hormon gonadotropin diproduksi sebelum anak berumur 8 tahun sudah ada haid sebelum berusia 10 tahun. Hormo ini merangsang ovarium, sehingga ciri-ciri kelamin sekunder menarche dan kemampuan reproduksi terdapat sebelum waktunya. Menarche dini disebabkan antara lain karena kelainan di sekitar hipotalamus dan hipofisis serta tumbuhnya karsinoma ovari yang mengeluarkan Human Gonadotropin (HCG).

3) Menarche tarda

Menarche tarda adalah menarche yang baru datang setelah usia 15 tahun, yang disebabkan oleh faktor herideter, gangguan kesehatan dan kekurangan gizi.

4. Kesiapan Menghadapi Menarche

a) Pengetahuan tentang menarche

Selama ini sebagian masyarakat merasa tabu untuk membicarakan tentang masalah menstruasi dalam keluarga, sehingga remaja awal kurang memiliki pengetahuan dan sikap yang cukup baik tentang perubahan-perubahan fisik dan psikologis terkait menarche. Anggapan tersebut akan semangkin parah apabila pengetahuan remaja mengenai menarche ini sangat kurang dan pendidikan dariorang tua yang kurang. Pengetahuan menarche sangat di butuhkan oleh remaja putri. Masalah fisik yang mungkin timbul dari kurangnya pengetahuan remaja tentang menarche adalah kurangnya kebersihan diri.

b) Kesiapan mental

Kesiapan mental sangat dibutuhkan sebelum menarche karena perasaan takut dan cemas akan muncul. Perasaan bingung, gelisah, tidak nyaman dan malu selalu menyelimuti wanita yang mengalami menstruasi pertama kali (menarche). Menarche adalah hal yang wajar dan pasti dialami oleh setiap wanita normal dan tidak perlu digelisahkan. Pendidikan tentang keseharan reproduksi remaja merupakan masalah penting yang perlu mendapatkan perhatian dari semua pihak untuk menyiapkan mental remaja putri saat mengalami menarche. Saat remaja putri mengalami menarche sudah siap dan tidak mrasa malu atau cemas dengan adanya menstruasi karena hal ini justru menunjukkan bahwa tubuh sudah beranjak dewasa dan berbagai perubahan itu sebagai indikator mempersiapkan diri untuk hidup dalam lingkungan dewasa.

5. Proses Menstruasi

Proses menstuasi dimulai ketika seseorang memasuki masa pubertas. Pada saat ini, hipotalamus dan kelenjar pituitari di otak mulai mengirimkan sinyal untuk memproduksi Luteinizing Hormone Factor

(LHRF) dan Follicle Stimifying Hormone Releasing Factor (FSHRF) melalui konekror endokrin, yaitu kelenjar pituitari.

Hormon yang bertanggung jawab untuk merangsang proses menstruasi yang berasal dari hipotalamus disebut Gonadotropin Releasing Hormoe (GnRH). Selama periode 28 hari, LH dan FSH berinteraksi dengan ovarium, merangsang produksi hormone esterogen dan progesteron. Hormon-hormo ini berperan penting dalam menjaga ciri dan ciri kewanitaan. Akibatnya, sel telur menjadi matang dan dinding endometrium menebal.

Sel telur yang matang kemudian berpindah ke tuba falopi. Jika sel telur tidak dibuahi selama perjalanannya melalui tuba falopi menuju rahim, maka sel telur tersebut akan rusak dan mati. Hal ini menyebakan kerusakan pada lapisan endometrium, dan rahim berkontraksi untuk melepaskan lapisan atas endometrium melalui serviks. Terakhir, lapisan ini dikeluarkan melalui vagina berupa cairan merah bercampur selaput tipis yang disebut menstruasi atau haid.

6. Siklus dan Fase Menstuasi

Siklus menstruasi terdiri dari tiga fase utama, berikut fase-fase yang terjadi pada siklus menstruasi (Liliek Pratiwi, 2022)

1) Fase Folikuler (Sebelum sel telur dilepaskan)

Fase folikuler dimulai pada hari pertama periode menstruasi. Selama perkembangan masa folikuler, satu folikel dalam satu ovarium menjadi dominan dan terus tumbu. Folikel dominan in menghambat pertumbuhan dan menyebabkan kematian folikel lain dalam kelompoknya. Folikel dominan ini terus memproduksi estrogen (Lathifah et al., 2025). Beberapa peristiwa di bawah ini terjadi selama fase folikular :

a) Otak melepaskan hormon perangsang folikel (FSH, Hormone perangsang folikel) dan hormone luteinizing (LH, Hormone luteinizing) di ovarium, yang merangsang perkembangan sekitar 15-20 sel telur di ovarium. Telur berada dikantong masing-masing yang disebut folikel.
b) Hormon FSH dan LH juga meningkatkan produksi progesteron.

c) Peningkatan kadar estrogen menghentikan produksi FSH, keseimangan hormone ini memungkinkan tubuh membatasi jumlah folikel yang matang.
d) Saat fase folikular, satu folikel ovarium menjadi dominan dan terus matang. Folikel dominan ini menekan smua folikel lain dalam kelompoknya menyebabkan yang lain berhenti tumbuh dan mati. Folikel dominan terus memperoduksi esterogen.

2) Fase Ovulasi

Fase ovulasi biasanya dimulai sekitar 14 hari setelah fase folikuler. Fase ini terjadi pada pertengahan siklus menstruasi, dan menstruasi berikutnya dimulai sekitar 2 minggu kemudian. Beberapa peristiwa yang terjadi pada saat ovulasi antara lain :

a) Peningkatan estrogen dari folikel dominan memicu peningkatan jumlah LH yang diproduksi oleh otak, sehingga folikel dominan melepaskan sel telur dari ovarium.
b) Telur dilepaskan (proses ini disebut ovulasi) dan menempel pada ujung tubafalopi yang meyerupai tangan (fimbriae). Fimbriae kemudian menyapu telur melalui tubafalopi. Telur bergerak kesaluran tuba 2-3 hari setelah ovulasi.
c) Pada tahap ini, jumlah dan kekentalan lendir serviks juga mneingkat. Saat wanita hendak berhungan seks, lendir yang kental menangkap sperma pria, memberinya makan dan membantunya mecapai sel telur untuk pembuahan.

3) Fase Luteal

Fase luteal dimulai segera setelah ovulasi dan mencakup proses berikut:

a) Setelah sel telur dilepaskan,folikel yang kosong berkembang menjadi struktur baru yan disebut sel luteal.
b) Sel luteal mengeluarkan hormone progestrn. Hormo ini mempersiapkan rahim untuk kolonisasi embrio.

c) Ketika sel sperma telah membuahi sel telur (fertilisasi), sel telur yang telah dibuah (embrio) bergerak ke tubafalopi dan kemudian turun ke dalam rahim untukmenyelesaikan proses implantasi. Pada titik ini wanita tersebut dianggap hamil.
d) Jika pembuahan tida terjai, sel telur melewati rahim, mengerig dan keluar dari tubuh melalui vagina setelah sekitar 2 minggu. Karena dinding rahim tidak diperlukan untuk mendukung kehamilan, lapisan tersebut juga rusak dan luruh. Darah dan jaringan lapisan rahim (endometrium) membentuk siklus menstruasi, yang biasanya berlangsung selama 4-7 hari.

Dinding rahim, mulai dari sisi luar, terdiri dari tiga lapisan utama :

1) Perimetrium
2) Lapisan tengah yaitu myometrium
3) Lapisan paling dalam yaitu endometrium. Endometrium adalah organ target sistem reproduksi.

Proses atau periode menstruasi adalah hasil kolaborasi sumbu Hipotalamus-Pituitari-Ovarium (Sumbu HPO) yang sangat teratur dan terkoordinasi. Pada awal siklus, peningkata sekresi gonadotropin memicu serangkaian perubahan pada ovarium. Pada tahap awal siklus, peningkatan sekresi gonadotropin memicu seragkaian perubahan pada ovarium. Pada awal tahap siklus, beberapa folikel kecil, yang disebut folikel antral mulai tumbuh.

Ada empat hormone yang mengatur siklus menstruasi, yaitu esterogen, progesteron, FSH (Follicle Stimulate Hormone), dan LH (Luteiniizng Hormone). Berikut penjelasan dari masing-masing hormon berikut:

a) Estrogen adalah hormon yang secara terus-menerus meningkat sepanjang dua minggu pertama siklus menstruasi. Estrogen mendorong penebalan dinding rahim atau endometrium. Estrogen juga menyebabkan perubahan sifat dan jumlah lendir serviks.
b) Progesteron adalah hormon yang diproduksi selama pertengahan akhir siklus menstruasi. Progesteron menyiapkan uterus sehingga

memungkinkan telur yang dibuahi untuk melekat dan berkembang. Jika kehamilan tidak terjadi, level progesteron akan turun dan uterus akan meluruhkan dindingnya, menyebabkan terjadinya perdarahan menstruasi.

c) *Follicle Stimulating Hormone (FSH)* terutama berfungsi untuk merangsang pertumbuhan folikel ovarium, sebuah kista kecil di dalam ovarium yang mencengkeram sel telur.

d) *Luteinizing Hormone (LH)* adalah hormon yang dilepaskan oleh otak dan bertanggung jawab atas pelepasan sel telur dari ovarium (Ayu et al., 2025) Pada saat mengalami kecemasan, bagian otak yang mengatur siklus menstruasi (hipotalamus) akan terganggu, kondisi ini menyebabkan hormon pengatur siklus menstruasi yang dihasilkan menjadi tidak seimbang.

7. Jenis-jenis Gangguan Menstruasi

Istilah gangguan menstruasi yang sering disebut dengan menstruasi tidak teratur mengacu pada suatu kondisi dimana terdapat pola perubahan menstruasi dibandingkan dengan kondisi sebelumnya. Perubahan tersebut dapat melibatkan lamanya siklus menstruasi dan jumlah perdarahan (Nyoman et al., 2024). Berikut beberapa jenis gangguan menstruasi.

1) *Amenorea*

Menurut (Batubara & Arifianingsih, 2023) Amenore terbagi menjaddi dua jenis, yaitu *amenore primer* dan *amenore sekunder.* Amenore pertama kali terjadi pada masa remaja, dimana seseorang berusia di bawah 16 tahun dan belum pernah mengalami menstruasi atau belum menunjukkan tanda-tanda ciri seks sekunder. Sedangkan amenore sekunder terjadi ketika seorang wanita sudah mengalami menstruasi, namun kemudian mengalami ketidakmampuan menstruasi dalam jangka waktu 3-6 bulan.

2) *Spotting*

Bercak mengacu pada perdarahan dalam bentuk tetes atau bercak. Bintik perdarahan merupakan keluha atau gejala yang cenderung berkurang dengan penggunaan jangka panjang (Batubara & Arifianingsih, 2023).

3) *Menorargia*

(Batubara & Arifianingsih, 2023) Menoragia mengacu pada perdarahan menstruasi yang berlangsung lebih lama atau lebih deras dari biasanya. Secara umum, persepsi perdarahan berlebihan adalah ketika tiga hingga empat pembalut sudah penuh dalam kurun waktu empat jam.

4) *Metrorargia*

Metrorargia adalah perdarahan yang terjadi diluar siklus menstruasi. Istilah ini digunakan ketika menstruasi terjadi dengan interval yang tidak teratur atau jika terdapat kejadia bercak atau perdarahan diantara periode menstruasi (Batubara & Arifianingsih, 2023).

5) *Oligomenore*

Oligomenore adalah suatu kondisi dimana siklus menstruasi terhenti selama lebih dari 35 hari. Kondisi ini sering terjadi pada sindrom ovarium plikistik yang disebabkan oleh peningkatan hormon androgen sehingga mengganggu proses ovulasi. Selain itu, oligomenore juga dapat terjaddi pada usia muda akibat belm matangnya poros hipotalamus-hipofisis-ovarium-endometrium (Ayu et al., 2025).

6) *Polimenore*

Polimenore adalah suatu kondisi dimanasiklus menstruasi terjadi dengan selang waktu kurang dari 21 hari. Menurut (Nyoman et al., 2024), ketidaksembangan hormonal yang mengganggu ovulasi dan memperpendek fase luteal mungkinjadi penyebab polimenore.

7) *Hipermenore*

Hipermenore atau menoragia adalah kelainan menstruasi yang ditandai dengan siklus menstruasi lebih lama dari rata-rata (lebih dari 8 hari) dan perdarahan menstruasi lebih dari 80 ml dalam satu siklus atau lebih dari 6 kali pergantian pembalut perhari. Munculnya hipermenpre munculnya bisa disebakan oleh kelainan di dalam atau kondisi seperti fibroid rahim (tumornon-kanker di dalam rahim), infeksi rahim atau hiperplasia endometrium (penebalan lapisan rahim). Lrbih lanjut, kondisi inijuga disebabkan oleh kelainan diluar rahim, seperti anemia, gangguan pembukuan darah dan gangguan endokrin (Octavia, 2022).

8) *Hipomenore*

Hipomenre merupaka gangguan siklus menstruasi di mana periodenya lebih pendek dari biasanya (hanya 1-2 hari) dan jumlah aliran menstruasi lebih sedikit, yaitu kurang dari 40 ml dalam satu siklus. Penting untuk diperhatikan bahwa hipomenore tidak memengaruhi kesuburan. Hipomenore dapat disebabkan oleh kurangya ketebalan endometrium, yang mungkin disebabkan oleh malnutrisi, penyakit kronis atau ketidak seimbangan hormon seperti gangguan endokrin. Penyeba antara lain defisinsi estrogen dan progesteron, stenosis membranosa, stenosis serviks atau uterus dana sinekia uterus (Hapsari, 2021)

9) *Dismenore*

Dismenore adalah suatu kondisi dimaa timbul nyeri hebat saat menstruasi. Dismenore berasal dari kata Yunani "dismenore", dimana "dys" berarti sulit, menyakitkan atau tidak normal, "meno" berarti bulan dan "rrhoe" berarti mengalir. Gejala dismenore biasanya ditandai dengan keluhan seperti kram perut, nyeri tumpul atau rasa tidak nyaman pada perut, nyeri punggung, sakit kepala, nyeri badan, mual, peningkatan BAB, nyeri paha, sembelit dan penurunan nafsu makan.

## C. Pengetahuan

1. Definisi Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari mengetahui dan akan terjadi pada saat penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Pengetahuan diperoleh dari penginderaan melalui indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba (Nyoman et al., 2024).

Pengetahuan individu tentang suatu objek mengandung dua aspek, yaitu aspek positif dan aspek negatif. Adanya aspek posotif dan aspek negatif tersebut dapat menentukan sikap individu dalam berperilaku dan jika lebih banyak aspek dan objek positif yang diketahui dapat menimbulkan perilaku positif terhadap objek tertentu (Ayu et al., 2025).

Pengetahuan merupakan ketahuan individu yang terjadi sesudah individu mempersepsikan suatu objek, dimana persepsi tersebut muncul melalui panca indera yakni indraperabaan,perasaan,penciuman, penglihatan

serta pendengaran. Mayoritas pengetahuan individu didapatkan dari telinga dan mata (Hutabarat, 2022).

2. Tingkat Pengetahuan

Menurut (Fitria & Mawardika, 2023) pengetahuan seseorang terhadap suatu objek mempunyai intensitas atau tingkatan yang berbeda. Secara garis besar dibagi menjadi enam tingkatan, yaitu :

a) Tahu (Know)

Tahu diartikan sebagai recall atau memanggil memori yang telah ada sebelumnya setelah mengamati sesuatu yang spesifik dan seluruh bahan yang telah di pelajari atau rangsangan yang telah diterima. Tahu disini merupakan tingkatan yang paling rendah. Kata kerja yang digunakan untuk mengukur orang yang tahu tentang apa yang dipelajari yaitu dapat menyebutkan, menguraikan, mengidentifikasi, menyatakan dan sebagainya.

b) Memahami (Comprehention)

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

c) Aplikasi (Application)

Aplikasi diartikan apabila orang yang telah memahami objek yang dimaksud dapat menggunakan ataupun mengaplikasikan prinsip yang diketahui tersebut pada situasi atau kondisi yang lain. Aplikasi juga diartikan aplikasi atau penggunaan hukum, rumus, metode, prinsip dan rencana program dalam situasi yang lain.

d) Analisis (Analysis)

Analisis adalah kemampuan seseorang dalam menjabarkan atau memisahkan, lalu kemudian mencari hubungan antara komponen dalam suatu objek atau masalah yang diketahui.

e) Sintesis (Synthesis)

Sintesis merupakan kemampuan seseorang dalam merangkum atau meletakkan dalam suatu hubungan yang logis dari komponen pengetahuan yang sudah dimilikinya. Denga kata lain suatu kemampuan untukmenyusun formulasi baru dari formulasi yang sudah ada sebelumnya.

f) Evaluasi (Evaluation)

Evaluasi merupakan kemampuan untuk melakukanjustifikasi atau penilaian terhadap suatu objek tertentu. Penilaian berdasarkan suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau norma-norma yang berlaku dimasyarakat.

3. Faktor-Faktor Yang Memengaruhi Pengetahuan

Menurut (Rahmawati & Sholihah, 2019), ada beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan yaitu:

a) Pendidikan

Pendidikan merupakan upaya sadar untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan individu, baik melalui jalur formal maupun nonformal sepanjang hayat. Prosese pendidikan dimaknai sebagai kegiatan mengubah sikap dan perilaku kelompok individu, sekaligus usaha memandirikan manusia melalui kegiatan pengajaran dan pelatihan. Semangin tinggi tingkat pendidikan, seseorang cenderung lebih mudah memperoleh berbagai informasi, termasuk informasi kesehatan, sehingga pengetahuannya meningkat.

b) Informasi atau media massa

Informasi diartikan sebagai segala sesuatu yang dapat diketahui dan menjadi sarana penyampaian pengetahuan, misalnya melalui berita atau kabar. Media massa berfungsi sebagai alat untuk mengumpulkan, mengolah, menyimpa, memanipulasi, menganalisis dan menyebarkan informasi dengan tujuan tertentu. Semangkin banyak dan semangkin mudah akses individu terhadap informasi dari berbagai media, semangkin besar pula peluang peningkatan pengetahuannya.

c) Sosial, budaya dan ekonomi

Kondisi status sosial budaya dan status ekonomi seseorang akan memengaruhi tersedianya fasilitas yang dibutuhka untuk mengikuti berbagai kegiatan yang menunjang pegetahuan. Kebiasaan dan tradisi yang tumbuh dilingkungan sosial akan membentuk cara pandang dan perilaku individu terhadap sesuatu,sehingga tanpa disadari dapat menambah atau membatasi pengetahuannya. Dengan demikian, pengalaman sosial dan budaya yang berulang dapat memperkaya pengetahuan seseorang meskipun tidak secara langsung terlibat dalam suatu aktivitas.

d) Lingkungan

Lingkungan mencakup seluruh kondisi yang berada disekitar individu, baik fisik maupun biologis. Lingkungan ini memengaruhi proses masuknya pengetahuan kedalam diri individu melalui bebagai rangsangan dan pengalaman sehari-hari. Interaksi timbal balik antara individu dan lingkungannya, baik disadari maupun tidak aka direspons dan diinternalisasi menjadi pengetahuan masing-masig orang.

e) Pengalaman

Pengalaman sebagai sumber pengetahuan merupakan cara memperoleh kebenaran pengetahuan denga meninjau kembali pengalaman sebelumnya dalam memecahkan masalah yang pernah dihadapi. Pengalaman belajar saat bekerja mengembangkan pengetahuan dan keterampilan profesional sehingga mampu menigkatkan kemampuan mengambil keputusan secara ilmiah dan etis berdasarkan permasalahannyata di bidang pekerjaan.

f) Usia

Usia memengaruhi kemampuan seorang dalam menangkap dan mengolah informasi. Seiring bertambahnya umur, daya tangkap dan pola pikir akan semangkin matang sehingga pengetahuan yang dimiliki cenderung meningkat dan menjadi lebih baik (Musturoh dan Nauri, 2018).

4. Pengukuran Pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan melalui wawancara atau angket yang berisi pertanyaan mengenai materi yang ingin dinilai pada

subjek atau responden.Tingkat kedalaman pengetahuan yang hendak diketahui sesuai dengan jenjang atau kategori tertentu dan biasanya menggunakan skala Guttman agar memperoleh jawban tegas "ya'' atau "tidak", dengan skor 1 untuk "y" dan 0 untuk "tidak". Kriteria penilaian pengetahuan menurut (Aisah et al., 2025) adalah :

a) Pengetahuan baik bila responden menjawab benar 76-100% dari seluruh pertanyan
b) Pengetahuan cukup bila menjawab benar 56-75%
c) Pengetahuan kurang bila menjawab benar kurang dari 56%.

## D. Sikap

1. Pengertian Sikap

   Sikap adalah bagaimana pendapat atau penilaian orang atau responden terhadap hal yang terkait degan kesehatan, dan faktor risiko kesehatan. Sikap merupakan suatu sindrom atau kumpulan gejala dalam merespons stimulasi atau objek sehingga sikap itu melibatkan pikiran, perasaan, perhatian dan gejala kejiwaan yang lain (Ismail & Putri, 2024)

2. Faktor-faktor yang mempengaruhi sikap

   Adapun faktor-faktor yang mepengaruhi sikap, (Aswitami, 2018) :

   a. Pengalaman pribadi, sikap akan mudah terbentuk apabila pengalaman pribadi dalam situasi melibatkan faktor emosional.
   b. Pengaruh kebudayaan, yang menanamkan pengaruh sikap terhadap berbagai masalah di lingkungan.
   c. Media massa, mempengaruhi besar terhadap sikap konsumen dalam hal berita yang faktual disampaikan secara objektif.
   d. Lembaga agama pendidikan, konsep moral yang diajarkan mempengaruhi individu dalam bersikap menanggapi permasalah.
   e. Faktor emosional, sikap merupakan pertanyaan yang didasari emosi yang berfungsi sebagai penyuluhan frutasi atau penglihatan bentuk mekanisme pertahanan ego.

3. Cara Pengukuran Sikap

   Pengukuran sikap dapat dilakukan secara langsung maupun tidak langsung. Pengukuran langsung dapat dilakukan dengan menanyakan

pendapat responden terhadap suatu objek, sedangkan pengukuran tidak langsung dilakukan melalui pernyataan atau pertayaan dalam bentuk kuesioner. Sikap diukur berdasarkan penilaian responden terhadap pernyataan sikap yang menggambarkan objek tertentu. Pernyatan sikap dapat bersifat positif (favourable) yang mendukung objek sikap, maupun negatif (unfavourable) yang tidak mendukung atau objek sikap.

Dalam penelitian sikap, terdapat beberapa skala pengukuran yang dapat digunakan, salah satunya adalah skala likert. Skala likert digunakan untuk mengukur sikap, pendapat, dan persepsi seseorang atau kelompok terhadap suatu objek penelitian.

4. Pengukuran Sikap

Berbagai skala yang bisa digunakan untuk penelitian sikap antara lain :

a. Skala Likert *(Method of summated rattings)*

Skala likert digunakan untuk mengukur sikap, pendapat dan persepsi seseorang atau sekelompok orang tentang fenomena sosial. Dalam penelitian ini fenomena sosial ini telah ditetapkan secara spesifik oleh peneliti, yang selanjutnya disebut sebagai variabel penelitian. Dengan skala likert, maka variabel yang akan diukur diajabarkan menjadi indikator variabel. Kemudian indikator tersebut dijadikan sebagai titik tolak untuk penyusunan item-item instrumen yang dapat berupa pertanyaan atau pertanyaan. Jawaban setiap item instrumen yang menggunakan skala likert mempunyai gradiasi dari sangat posisitf sampai sangat negatif, anatar lain :

a) Pertanyaan positif >50% (favourable), yaitu adanya respons setuju dengan pertanyaan yang diberikan dengan perincian skor sebagai berikut: apabila skor yang diperoleh Mean :

Sangat Setuju (SS): 4

Setuju (S): 3

Tidak Setuju (TS): 2

Sangat Tidak Setuju (STS): 1

b) Pernyataan Negatif <50% (Unfavourable), yaitu adanya respons tidak setuju dengan pernyataan yang diberikan dengan perincian skor mean sebagai berikut :

Sangat Setuju (SS): 1

Setuju (S): 2

Tidak Setuju (TS): 3

Sangat Tidak Setuju (STS): 4

## E. Media Audio Visual Berbasis Animasi

1. Definisi

Menurut (B. Z. Salsabila et al., 2025), Media audio visual merupakan media yang memadukan unsur suara dan unsur gambar. Vidio, sounds slide, televisi, dan film bersuara adalah contoh media audio visual yang memanfaatkan mesin mekanis dan elektrik untuk menyediakan konten auditori dan visual. Media audio visual adalah media penghubung yang dimana pelaksanaan penyampaian materi dan media penghubung yang dimana pelaksanaan penyampaian materi dan penyerapan tersalurkan melalui pendengaran dan penglihatan sehingga dapat menciptaka keadaan yang dapat membuat siswa menerima keterampilan pengetahuan dan sikap

Animasi secara umum dapat didefinisikan sebagai sebuah pergerakan tampilan objek atau gambaran hingga posisi dapat berubah pada selang waktu tertentu sampai mampu menghasilkan ilustrasi gambar gerak. Sementara (Nuraini & Ronoatmodjo, 2020) mengartikan animasi adalah gambar yang berisi objek seakan-akan hidup, diciptakan dari kumpulan gambar yang dapat berganti secara beraturan dan bermunculan secara bergiliran. Vidio animasi adalah media yang menyatukan antara suara (audio) dan gambar (visual) yang bisa dimanfaatkan untuk menarik minat siswa, dapat mempersembahkan minat siswa, dapat memepersembahkan sebuah objek secara rinci dan dapat menyokong siswa dalam mencerna pembelajaran yang dianggap sukar.

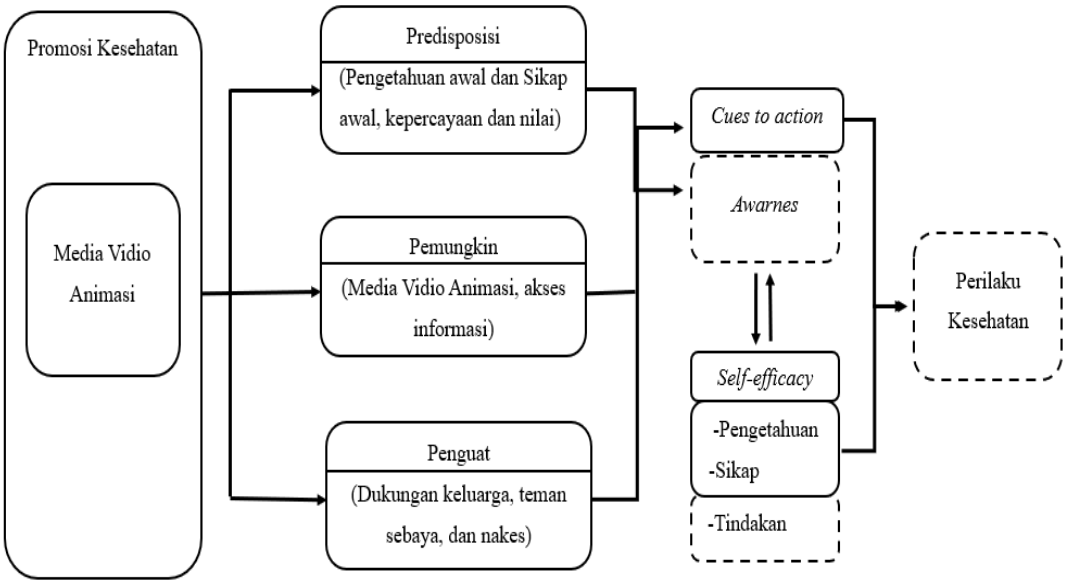
2. Tujuan dan Manfaat

Menurut (Suryawantie et al., 2020), Media vidio animasi merupakan media pembelajaran yang dapat dijadikan pilihan untuk digunakan dalam pembelajaran anak usia dini karena memberi banyak manfaat dan memiliki peran tersendiri dalam menstimulasi setiap aspek perkembangan anak.

Menurut (Widiastini et al., 2021) penggunaan media pembelajaran animasi ini memiliki kelebihan dan kekurangan, antara lain:

a. Kelebihan dari pembelajaran animasi, yaitu:
    1) Mampu memberikan kemudahan kepada pengajar untuk memaparkan informasi mengenai materi yang kompleks
    2) Menggunakan lebih dari satu media yang digabungkan, meliputi: audio dan visual
    3) Dapat menarik perhatian dan fokus siswi yang dapat meningkatkan motivasi dan hasil belajar siswi.
    4) Memiliki sifat interaktif dimana mempunyai kemampuan untuk memudahkan respon dari siswi
    5) Memiliki sifat mandiri dimana adanya kemudahan pada siswa untuk menggunakan media animasi tanpa adanya bimbingan dari guru.
b. Kekurangan dari media pembelajaran animasi , yaitu:
    1) Diperlukan software khusus untuk membuat media pembelajaran dengan animasi
    2) Memerlukan keterampilan dan kreatifitas untuk mendesain animasi yang efektif agar dapat digunakan sebagai media pembelajaran
    3) Tidak dapat menggambarkan secara realistis seperti fotografi dan vidio.

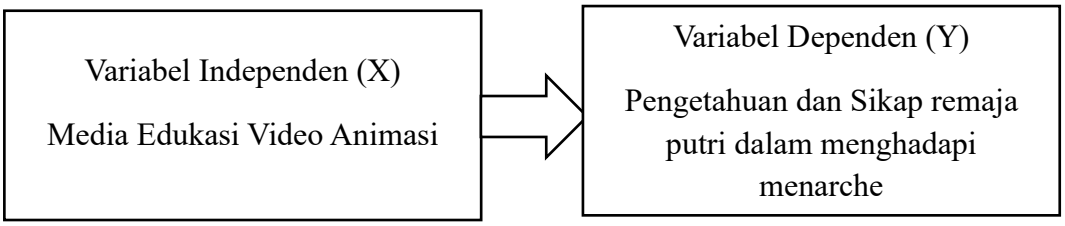
## F. Kerangka Teori




Gambar 2.2 Kerangka Teori Penelitian Teori yang di adopsi dari teori Precede-Proceed Model Lawrence Green (1991) dan teori Health Belief Model (HBM)

## F. Kerangka Konsep

(Hartati et al., 2019) menjelaskan bahwa kerangka konsep adalah suatu uraian dan visualisasi tentang hubungan atau kaitan antara konsep-konsep atau variabel-variabel yang akan diamati atau diukur melalui penelitian yang akan dilakukan.



## G. Hipotesa

1. Hipotesis Nol (H0)

   Tidak terdapat pengaruh penggunaan media vidio animasi terhadap peningkatan pengetahuan remaja putri awal dalam menghadapi menarche di Dusun II Desa Tembung Kabupaten Deli Serdang

2. Hipotesis Alternatif (Ha)

   Terdapat pengaruh penggunaan media vidio animasi terhadap peningkatan pengetahuan remaja putri awal dalam menghadapi menarche di Dusun II Desa Tembung Kabupaten Deli Serdang