BAB II
TINJAUAN TEORI

A. Konsep Remaja

1. Pengertian

Tidak ada konsensus global mengenai definisi masa remaja, kapan seseorang dianggap dewasa, atau nilai-nilai yang khas untuk periode ini. Masa remaja sering kali diartikan sebagai tahap perkembangan yang dimulai dengan pubertas dan diakhiri dengan peralihan ke kehidupan dewasa, yang ditunjukkan dengan faktor seperti menikah, menjadi orang tua, menyelesaikan pendidikan, mencapai kemandirian finansial dari orang tua, atau kombinasi dari indikator tersebut.

Menurut Lansford & Banati (Heru Purnomo, SKep., Ns., 2024) Istilah "remaja" berasal dari kata Latin "adolescent," yang berarti "proses menjadi dewasa," dan biasanya diasosiasikan dengan dekade kedua dalam hidup. Ungkapan fisik, mental, dan budaya pada masa remaja bisa muncul pada berbagai waktu dalam kehidupan seorang individu. Proses biologis yang terjadi selama masa remaja mungkin adalah hal yang paling dipahami dan mencakup berbagai area biologis, termasuk aspek neurologis, hormonal, dan kognitif, serta perkembangan fisik dan seksual, bersamaan dengan faktor sosial dan ekonomi. Awal pubertas dianggap sebagai indikator utama dari dimulainya fase remaja.

2. Perkembangan Remaja

Pubertas merupakan periode transisi signifikan bagi anak muda, di mana mereka mengalami perubahan fisik yang berlangsung dengan cepat. Di samping itu, transformasi dalam kognisi, emosi, dan interaksi sosial juga berlangsung selama pubertas. Pertumbuhan serta kemajuan remaja dipengaruhi oleh berbagai faktor luar seperti orang tua, teman, komunitas, budaya, keyakinan, pendidikan, kejadian global, dan media (Spano dalam Heru Purnomo, SKep., Ns., 2024)

a) Fase Remaja Awal: Fase remaja awal terjadi antara umur 10 sampai 13 tahun. Tahap ini ditandai dengan percepatan dalam pertumbuhan dan perkembangan ciri seksual sekunder. Perkembangan seksual di tahap ini berlangsung lebih

cepat pada perempuan dibandingkan laki-laki. Perubahan fisik pada remaja awal meliputi kenaikan tinggi badan dan berat, pertumbuhan rambut di daerah kemaluan dan ketiak, peningkatan keringat serta aroma tubuh, peningkatan produksi minyak pada rambut dan kulit, perkembangan payudara, serta dimulainya menstruasi pada perempuan. Sementara itu, pada laki-laki, testis dan penis mengalami pertumbuhan, suara menjadi lebih berat, dan rambut wajah mulai tumbuh. Di fase remaja awal, pembentukan identitas berlangsung yang dipengaruhi oleh faktor-faktor internal dan eksternal seiring berjalannya waktu. Kemampuan untuk mengekspresikan diri melalui verbal serta menunjukkan emosi lebih terlihat pada remaja laki-laki melalui tindakan ketimbang kata-kata. Masa remaja awal menunjukkan bahwa hubungan yang kuat dengan teman menjadi sangat penting, sementara perhatian kepada orang tua mulai berkurang. Hal ini kadang-kadang menyebabkan perilaku yang kurang baik, dan mereka mencari pengasuh baru di luar lingkaran keluarga. Saat menghadapi tekanan, remaja cenderung menunjukkan tingkah laku seperti anak-anak.

b) Masa Remaja Pertengahan: Pada masa remaja pertengahan, yang berlangsung antara usia 14 hingga 15 tahun, terjadi pembentukan hubungan baru dengan teman sebaya dan lawan jenis, serta perkembangan identitas yang berbeda dari orang tua. Perubahan fisik pada remaja laki-laki di usia ini terus menunjukkan kenaikan tinggi badan dan berat, sedangkan pertumbuhan pada remaja perempuan mulai melambat. Perkembangan kognitif di masa remaja pertengahan lebih banyak berfokus pada minat intelektual, dengan beberapa energi seksual dan agresif dialihkan ke kegiatan kreatif dan kejuruan, serta munculnya kecemasan terkait dengan sekolah dan tugas akademik. Aspek seksual pada masa remaja pertengahan seringkali dibarengi dengan kekhawatiran tentang daya tarik seksual, di mana konflik internal sering kali terkait dengan kecemasan tentang lawan jenis dan perasaan cinta.
c) Akhir Masa Remaja. Akhir masa remaja berlangsung antara usia 16 hingga 21 tahun. Di tahap ini, remaja menunjukkan perilaku yang mirip dengan orang dewasa, telah membangun identitas pribadi, dan memiliki pandangan serta ide-

ide sendiri. Kebanyakan perempuan sudah mengalami penyelesaian sebagian besar perubahan fisik pada akhir masa remaja, yang mencakup tinggi badan, berat badan, pertumbuhan rambut, dan perkembangan otot. Ciri khas perkembangan di akhir masa remaja adalah adanya identitas yang lebih kuat, kemampuan untuk mengembangkan ide, cara berkomunikasi yang lebih baik, humor yang lebih kaya, kestabilan emosi yang lebih baik, kemampuan untuk mengambil keputusan secara mandiri, kemauan untuk memahami orang lain, dan perhatian yang lebih besar terhadap sesama. Perkembangan kognitif pada tahap ini ditunjukkan oleh pola kerja yang lebih teratur dan peningkatan fokus ke masa depan. Perkembangan seksual di akhir masa remaja sering kali berkaitan dengan hubungan yang serius serta identitas seksual yang lebih jelas. (Elizabeth Kuruvilla dalam (Heru Purnomo, SKep., Ns., 2024)

3. Ciri–Ciri Masa Remaja

Menurut Hurlock (Bawono, 2023), remaja memiliki beberapa ciri sebagai berikut:

a) Remaja sebagai periode penting. Dampak yang dirasakan baik secara langsung maupun dalam jangka waktu lama dari masa remaja sangatlah besar. Terdapat momen-momen krusial yang diakibatkan oleh perubahan fisik dan mental, yang keduanya merupakan faktor penting pada fase ini.

b) Remaja sebagai tahap peralihan. Peralihan ini bukan berarti bahwa segala sesuatu yang terjadi sebelumnya telah hilang atau tersisih, tetapi lebih kepada pergeseran dari satu fase pertumbuhan ke fase selanjutnya. Ini menunjukkan bahwa pengalaman sebelumnya meninggalkan pengaruh yang signifikan terhadap saat ini dan masa mendatang.

c) Pubertas sebagai fase transformasi. Tingkat perubahan yang terjadi dalam sikap dan perilaku selama pubertas sejalan dengan perubahan fisik yang dialami. Ada lima perubahan yang umumnya terjadi. Pertama, munculnya emosi yang lebih kuat, yang intensitasnya tergantung pada perubahan fisik dan mental. Kedua, perubahan fisik, minat, serta peran yang diharapkan

oleh kelompok sosial membawa tantangan baru. Ketiga, seiring dengan pergeseran minat dan pola perilaku, nilai-nilai juga mengalami transformasi. Keempat, sebagian besar remaja menunjukkan sikap ragu-ragu terhadap perubahan yang terjadi. Mereka menginginkan kebebasan dan mengharapkan untuk memilikinya, namun di sisi lain merasa takut akan konsekuensi dari tanggung jawab yang muncul.

d) Pubertas sebagai tahap yang penuh tantangan. Periode ini adalah waktu yang sulit bagi remaja dalam menghadapi permasalahan. Sebab, pada masa kanak- kanak, orang tua atau guru sering kali menangani persoalan yang dihadapi anak-anak. Akibatnya, remaja merasa kurang terampil dalam menyelesaikan masalah mereka sendiri. Selain itu, mereka merasa perlu untuk mengatasi masalah tanpa bantuan dari orang tua atau guru.

e) Masa remaja sebagai periode penemuan diri. Dalam tahun-tahun awal remaja, beradaptasi dengan kelompok sosial menjadi hal penting bagi baik anak laki-laki maupun perempuan. Namun, lambat laun, mereka mulai menginginkan jati diri yang unik dan tidak lagi puas hanya menjadi seperti teman-teman mereka. Pencarian jati diri ini dapat menyebabkan dilema, yang sering kali menjerumuskan remaja ke dalam krisis identitas.

f) Pubertas sebagai periode yang memunculkan kecemasan. Pandangan budaya yang menyebutkan remaja sebagai individu yang berantakan, tak dapat diandalkan, cenderung merusak barang, serta bertindak destruktif membuat orang dewasa merasa khawatir dan memicu rasa takut terhadap remaja.

g) Masa remaja adalah periode di mana harapan sering kali tidak masuk akal. Tampaknya jika Anda dan orang lain lebih memusatkan perhatian pada keinginan, alih-alih tindakan, hal itu tidak akan mengganggu tujuan Anda. Harapan emosional yang tidak realistis serta kemarahan dapat menyebabkan remaja merasa cemas dan tidak tertarik pada hal-hal lainnya.

h) Masa remaja merupakan fase transisi menuju kedewasaan. Peralihan dari remaja ke orang dewasa sering membuat remaja merasa bingung tentang bagaimana seharusnya berperilaku sebagai orang dewasa dan bukan sebagai remaja. Oleh karena itu, mereka terkadang menunjukkan perilaku orang dewasa dengan mengonsumsi alkohol, menggunakan narkoba terlarang, dan terlibat dalam hubungan seksual.

4. Perubahan Fisik Pada Remaja

Awalnya, perubahan fisik yang terjadi selama pubertas berhubungan langsung dengan fase pubertas itu sendiri. Pada periode ini, organ reproduksi dan kemampuan untuk bereproduksi berkembang secara signifikan pada anak laki-laki dan perempuan. Mereka mengalami fase pertumbuhan fisik yang intens, yang dikenal sebagai "percepatan pertumbuhan," di mana semua bagian dan ukuran tubuh berubah serta tumbuh lebih cepat (Zigler dan Stevenson dalam Bawono, 2023).

Selanjutnya, perkembangan seksual di kalangan remaja ditandai oleh dua aspek utama: ciri seksual primer dan sekunder (Yusuf dalam Bawono, 2023).

a) Ciri Seksual Primer: Pada anak laki-laki, pubertas ditandai dengan pertumbuhan testis yang sangat cepat, yang terjadi dalam dua tahun pertama kehidupan. Setelah itu, pertumbuhannya melambat, dan testis mencapai ukuran akhirnya antara usia 20 dan 21 tahun. Testis sudah ada sejak lahir, tetapi hanya sekitar 10% dari ukuran akhir yang akan dicapai. Begitu testis mulai tumbuh, penis juga mengalami perpanjangan, sementara vas deferens dan kelenjar prostat mengalami pembesaran. Pematangan organ reproduksi pada remaja laki-laki yang berusia 14 hingga 15 tahun dapat menyebabkan terjadinya mimpi basah (Yusuf, 2012). Sementara itu, pada perempuan, proses ini ditandai dengan perkembangan rahim, vagina, dan ovarium yang cepat. Ovarium bertugas memproduksi sel telur dan menghasilkan hormon yang penting untuk kehamilan, siklus menstruasi, serta perkembangan ciri seksual sekunder. Pada fase ini (antara 11 hingga 15 tahun), perempuan akan mengalami menarche, yaitu menstruasi pertama

mereka. Setelah menarche, menstruasi akan terjadi dengan interval yang tidak teratur. Ovulasi mungkin tidak selalu berlangsung dalam kurun waktu 6 bulan hingga 1 tahun atau lebih

b) Ciri Seksual Sekunder Ciri seksual sekunder merupakan karakteristik fisik yang tidak secara langsung terlibat dalam reproduksi. Untuk perempuan, ciri ini mencakup pertumbuhan rambut kemaluan dan peningkatan ukuran pinggul. Sedangkan pada laki-laki, selain rambut kemaluan, salah satu ciri yang terlihat adalah bahu yang lebih lebar. Pada wanita, pertumbuhan rambut lebih terbatas pada area kepala, ketiak, dan alat kelamin, sedangkan pria akan memiliki rambut di area tambahan, seperti dahi, dagu, kaki, tangan, dan dada.

B. Menstruasi

1. Pengertian

Menstruasi merupakan proses keluarnya lapisan dalam rahim (endometrium), yang disertai dengan keluarnya darah, dan berlangsung secara rutin setiap bulan, kecuali saat hamil. Pada saat menstruasi, lapisan dalam rahim yang kaya akan pembuluh darah akan lepas. Proses ini terjadi setiap bulan dan biasanya berlangsung sekitar 3-7 hari, sementara jarak antara dua siklus menstruasi sekitar 28 hari (berkisar antara 21 hingga 35 hari). Namun, pada masa remaja, siklus ini umumnya masih tidak teratur (Villasari, 2021)

2. Siklus Mentruasi

Setiap siklus menstruasi terdiri dari tiga tahap utama (Villasari, 2021)

a) Tahap menstruasi, yang berlangsung antara 2 hingga 8 hari. Pada tahap ini, lapisan rahim (endometrium) terlepas, menyebabkan terjadinya perdarahan, dan kadar hormon ovarium berada pada level terendah.

b) Tahap proliferatif, dimulai dari akhir menstruasi hingga hari ke-14. Setelah periode menstruasi berakhir, tahap proliferatif dimulai, di mana desidua fungsional berkembang untuk mempersiapkan rahim agar dapat menerima

embrio. Selama tahap ini, lapisan rahim mengalami proses regenerasi. Antara hari ke-12 dan ke-14, telur dapat dikeluarkan dari ovarium (ovulasi).

c) Tahap sekretori. Tahap sekretori terjadi setelah ovulasi. Hormon progesteron dilepaskan dan memengaruhi pertumbuhan endometrium untuk mempersiapkan rahim bagi implantasi (embriyo yang melekat pada dinding rahim).

Siklus ovarium terdapat 2 jenis, yaitu;

a) Tahap folikuler. Pada tahap ini, hormon reproduksi mematangkan sel telur yang berasal dari folikel. Sel telur kemudian matang di tengah siklus dan siap untuk ovulasi (proses pengeluaran sel telur dari ovarium). Rata-rata durasi tahap folikuler pada manusia adalah 10 hingga 14 hari, meskipun variasi ini berdampak pada total panjang siklus menstruasi.

b) Tahap luteal. Tahap luteal adalah periode yang berlangsung dari ovulasi hingga menstruasi, dengan rata-rata durasi 14 hari. (Villasari, 2021)

3. Kelaian Mentruasi

Gangguan menstruasi, yang bisa muncul sebagai ketidakberesan siklus atau masalah dalam kuantitas dan durasi perdarahan. Menurut Manuaba, (Villasari, 2021) mencakup:

a) Amenore: Tidak mengalami menstruasi selama tiga bulan atau lebih. Amenore primer terjadi ketika seorang wanita belum pernah menstruasi hingga usia 18 tahun. Amenore sekunder terjadi ketika seorang wanita sebelumnya sudah pernah menstruasi tetapi sekarang tidak lagi.
b) Pseudoamenore: Menstruasi terjadi, tetapi darah tidak bisa dikeluarkan karena serviks, vagina, atau selaput dara tersumbat.
c) Menstruasi prematur: Menstruasi muncul pada usia yang sangat muda, antara 8 sampai 10 tahun.
d) Hipomenorea: Menstruasi berlangsung teratur, tetapi volume darahnya sedikit.

e) Oligomenorea: Menstruasi jarang terjadi karena siklusnya lebih dari 35 hari.
f) Polimenorea: Menstruasi terjadi dengan frekuensi tinggi, siklus pendek kurang dari 25 hari.
g) Metroragia: Perdarahan dari rahim yang terjadi di luar periode menstruasi.
h) Dismenore: Nyeri saat haid, rasa sakit di perut bagian bawah, nyeri sebelum, sesudah, dan selama menstruasi, serta nyeri yang kram atau terus-menerus.

C. Dismenore

1. Pengertian

Dismenore diartikan sebagai rasa sakit yang dialami saat menstruasi. Kata dismenore berasal dari istilah Yunani dysmenorrhö, di mana "dys" berarti "sulit," "meno" berarti "bulan," dan "rrhö" berarti "aliran. " Dismenore biasanya disertai dengan kram yang terlokalisir di bagian bawah perut. Ketidaknyamanan selama menstruasi dapat bervariasi dalam hal intensitas, mulai dari rasa sakit ringan hingga rasa sakit yang parah. Tingkat keparahan dismenore dipengaruhi oleh durasi dan volume perdarahan menstruasi. (Swandari, 2023)

Menurut Paradise dalam (Desi Wildayani, S.Keb., Bd. et al., 2023)terdapat dua jenis dismenore:

a) Dismenore primer: Nyeri menstruasi yang dirasakan di daerah genital. Dismenore primer biasanya muncul setelah menarche. Kondisi ini berkaitan dengan siklus ovulasi.

b) Dismenore sekunder adalah rasa sakit selama menstruasi yang disebabkan oleh gangguan ginekologi atau uterus. Umumnya terjadi pada wanita berusia di atas 25 tahun. Dismenore sekunder muncul sebagai kelanjutan dari dismenore primer, yang terjadi setelah usia 25 tahun dan dipicu oleh gangguan pada area panggul.

2. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi

Menurut Wiknjosastro dalam (Desi Wildayani, S.Keb., Bd. et al., 2023) penyebab dari dismenore meliputi:

a) Aspek psikologis: Dismenore lebih mungkin terjadi pada remaja yang memiliki sensitivitas emosional tinggi dan tidak mendapatkan informasi yang memadai.

b) Faktor konstitusi: Faktor ini sangat terkait dengan aspek psikologis. Kondisi seperti anemia, penyakit jangka panjang, dan lainnya dapat berkontribusi terhadap timbulnya dismenore.

c) Penyumbatan serviks: Salah satu faktor yang paling lama diidentifikasi sebagai penyebab dismenore adalah stenosis serviks. Stenosis serviks dapat muncul pada wanita yang memiliki hiperfleksi uterus, namun ini tidak dianggap sebagai penyebab utama dismenore.

d) Faktor hormonal: Umumnya, diyakini bahwa nyeri yang muncul pada dismenore primer disebabkan oleh kontraksi uterus yang berlebihan. Faktor ini berhubungan dengan tonus otot dan kemampuan berkontraksi dari otot uterus.

3. Gejala Dismenore

Gejala dismenore bervariasi sesuai dengan jenisnya, yaitu:

a) Dismenore primer: Tanda-tanda umumnya meliputi merasa tidak nyaman, merasa lelah, mengalami mual, muntah, diare, nyeri di punggung bagian bawah, sakit kepala, kadang diiringi dengan pusing atau perasaan akan jatuh, cemas, dan gelisah, bahkan pingsan (Anurogo, 2021). Rasa nyeri biasanya muncul beberapa jam sebelum menstruasi atau bersamaan dengan datangnya menstruasi dan bertahan antara 48 hingga 72 jam. Nyeri di area suprapubik bisa terasa tajam, mendalam, berkramp, tumpul, serta menyakitkan. Sensasi penuh di area panggul atau rasa terbakar yang menyebar ke paha dan punggung bawah sering kali terjadi. Beberapa

wanita mengalami mual, muntah, sakit kepala, kelelahan, pusing, pingsan, diare, serta perubahan emosional selama menstruasi (Lubis, 2022). Berdasarkan penelitian Sari (2022), ciri atau gejala dismenore primer terdiri dari kram dan ketegangan di bagian bawah perut, nyeri pada vagina, nyeri di punggung, nyeri di paha, serta pada beberapa individu, terdapat mual, muntah, sakit kepala, dan diare.

b) Dismenore sekunder, yang hanya terjadi pada awal menstruasi, ditandai dengan nyeri yang berbeda. Kondisi ini biasanya muncul di siklus pertama atau kedua setelah menstruasi pertama dan biasanya dimulai setelah usia 25 tahun. Sedangkan menurut Sari (2022) ciri-ciri atau gejala dismenore sekunder, yaitu darah keluar dalam jumlah banyak dan tidak beraturan, nyeri saat berhubungan seksual, nyeri perut bagian bawah yang muncul diluar waktu haid, nyeri tekan pada panggul. Ditemukan adanya cairan yang keluar dari vagina, teraba adanya benjolan pada rahim atau rongga panggul. (Desi Wildayani, S.Keb., Bd. et al., 2023)

4. Tingkat Keparahan Dismenore

Dismenore dibagi menjadi beberapa tingkat keparahan berdasarkan gejala sistemik yang mengganggu kegiatan sehari-hari, kemampuan bekerja, dan ketergantungan pada obat pereda nyeri. Berdasarkan tingkat keparahannya, dismenore bisa dikategorikan ke dalam beberapa kelompok:

a) Ringan (Tingkat 1): Jarang mengganggu aktivitas sehari-hari, sedikit memengaruhi kemampuan bekerja, tidak terdapat gejala sistemik (seperti nyeri punggung, nyeri di paha, mual, muntah, sakit kepala, kelelahan, pusing, tremor, kegelisahan, berkeringat, kepala terasa ringan, pingsan, detak jantung cepat, perut kembung, peningkatan frekuensi buang air besar, nyeri pada payudara), obat pereda nyeri jarang diperlukan.
b) Sedang (Tingkat 2): Mengganggu aktivitas sehari-hari, mempengaruhi kemampuan bekerja, terdapat beberapa gejala sistemik, obat pereda nyeri sangat bermanfaat.

c) Berat (Tingkat 3): Mengganggu aktivitas sehari-hari dengan signifikan, memerlukan istirahat, dampak besar pada kemampuan bekerja, gejala sistemik sangat terasa (seperti sakit kepala, kelelahan, muntah, dan diare), obat pereda nyeri tidak memberikan efek. (Desi Wildayani, S.Keb., Bd. et al., 2023)

5. Pencegahan Dismenore

Pencegahan dismenore menurut Paradise (Desi Wildayani, S.Keb., Bd. et al., 2023) yaitu menghindari stress, miliki pola makan yang teratur dengan asupan gizi yang memadai, hindari makanan yang cendrung asam dan pedas saat menjelang haid, istirahat yang cukup, menjaga kondisi agar selalu tidak lelah dan tidak menguras energy yang berlebihan, tidur yang cukup, sesuai standar keperluan masing-masing 6-8 jam dalam sehari dan lakukan olahraga ringan secara teratur.

D. Konsep Pengetahuan

1. Pengertian

Pengetahuan adalah kumpulan informasi, fakta, keterampilan, dan pemahaman yang diperoleh seseorang melalui pengalaman, pembelajaran, atau penelitian. Pengetahuan memungkinkan seseorang untuk memahami, menjelaskan, dan berinteraksi dengan dunia di sekitarnya. Pengetahuan berasal dari kata “tahu”, dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia kata tahu memiliki arti antara lain mengerti sesudah melihat (menyaksikan, mengalami, dan sebagainya), mengenal dan mengerti. (Iil Dwi Lactona & Eko Agus Cahyono, 2024)

2. Klasifikasi Pengetahuan

Secara umum, pengetahuan manusia dapat dikelompokkan menjadi dua jenis utama:

a) Pengetahuan Teoretis. Pengetahuan ini berkaitan dengan ide, prinsip, dan fakta yang dimiliki individu. Contohnya adalah pemahaman mengenai hukum gravitasi atau teori evolusi. Pengetahuan ini biasanya didapat

melalui pendidikan formal, membaca, atau penelitian.

b) Pengetahuan Praktis. Pengetahuan ini berkaitan dengan keterampilan dan kemampuan yang dapat diterapkan dalam kehidupan sehari-hari. Contohnya meliputi keterampilan bersepeda, memasak, atau menulis kode program. Umumnya diperoleh lewat pengalaman langsung atau praktik. (Iil Dwi Lactona & Eko Agus Cahyono, 2024)

Ada enam tingkat kognisi, mulai dari yang paling sederhana hingga yang lebih kompleks. Berikut adalah penjelasan mengenai setiap tingkatnya, berdasarkan versi yang diperbarui (Iil Dwi Lactona & Eko Agus Cahyono, 2024) :

a) Mengingat.

   Definisi: Kemampuan untuk mengenal dan mengingat informasi. Contoh aktivitas: Menghafal data, istilah, atau konsep dasar. Kata kerja yang terkait: Mengidentifikasi, menyebutkan, mendefinisikan, mengklasifikasikan. Contoh: Menyebutkan bagian-bagian dari tubuh manusia.

b) Memahami.

   Definisi: Kemampuan untuk menguraikan makna dari informasi atau konsep. Contoh aktivitas: menjelaskan, mendeskripsikan, merangkum informasi. Kata kerja yang terkait: menjelaskan, menafsirkan, menarik kesimpulan, memberikan contoh. Contoh: Menjelaskan mekanisme proses fotosintesis.

c) Menerapkan.

   Definisi: Kemampuan untuk menggunakan informasi atau gagasan dalam konteks baru atau kehidupan sehari-hari. Contoh aktivitas: Menerapkan rumus matematika untuk menyelesaikan masalah. Kata kerja operatif: menggunakan, menyelesaikan, melaksanakan, menunjukkan. Contoh: Menerapkan hukum Ohm untuk menghitung nilai tegangan listrik.

d) Menganalisi

Definisi: Kemampuan untuk membagi informasi menjadi komponen yang lebih kecil dan memahami hubungan antar komponen tersebut. Contoh aktivitas: Membandingkan dua ide, menemukan pola atau keterkaitan. Kata kerja operatif: membandingkan, menyusun, menghubungkan, memisahkan. Contoh: Menganalisis perbedaan antara ekonomi kapitalis dan sosialis.

e) Mengevaluasi

Definisi: Kemampuan untuk memberikan penilaian atau membuat keputusan berdasarkan kriteria tertentu. Contoh aktivitas: Menilai argumen, mengevaluasi solusi, atau membentuk pendapat dengan dukungan bukti. Kata kerja operatif: menilai, menghakimi, mengkritik, menimbang. Contoh: Mengevaluasi efektivitas kebijakan pemerintah dalam menghadapi perubahan iklim.

f) Menciptakan

Definisi: Kemampuan untuk menghasilkan sesuatu yang baru dengan menggabungkan informasi atau ide-ide. Contoh aktivitas: Merancang, mengembangkan, atau menciptakan solusi yang inovatif.

3. Definisi Pengetahuan

Adapun menurut Bahm dikutip dalam (Iil Dwi Lactona & Eko Agus Cahyono, 2024) definisi ilmu pengetahuan melibatkan enam macam komponen utama, yaitu

a) Masalah: Terdapat tiga ciri yang harus dipenuhi untuk menunjukkan bahwa suatu masalah bersifat ilmiah: masalah itu harus bisa disampaikan, harus memiliki pendekatan ilmiah, dan harus bisa diuji kebenarannya.

b) Sikap: Ciri yang perlu dipenuhi mencakup rasa ingin tahu mengenai suatu hal; ilmuwan wajib berupaya mengatasi masalah; mereka harus bersikap objektif dan bertindak, serta mengamati dengan penuh

kesabaran.

c) Metode: Metode ini merujuk pada hipotesis yang selanjutnya akan diuji. Inti dari ilmu pengetahuan terletak pada cara kerjanya. Ilmu pengetahuan adalah sesuatu yang terus berkembang, dan demikian juga metodenya; ilmu pengetahuan tidak bersifat mutlak atau permanen.
d) Aktivitas: Ilmu pengetahuan adalah sebuah area di mana para ilmuwan berperan aktif melalui penelitian ilmiah, yang mencakup aspek pribadi dan sosial.
e) Kesimpulan: Ilmu pengetahuan merupakan himpunan pengetahuan. Kesimpulan, yang diperoleh dari penyelesaian masalah, adalah tujuan dari ilmu pengetahuan, yang berfokus pada pembenaran sikap, metode, dan aktivitas.
f) Dampak: Apa yang dihasilkan oleh ilmu pengetahuan memberikan pengaruh ilmiah pada ekologi (ilmu terapan) serta dampak ilmiah terhadap masyarakat dengan ditanamkan dalam berbagai nilai.

4. Pengukuran Pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menayakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden. Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang yang ingin diketahui atau diukur dapat disesuaikan dengan tingkat pengetahuan responden yang meliputi tahu, memahami, aplikasi, analisis, sintesis, dan evaluasi. Adapun pertanyaan yang dapat dipergunakan untuk pengukuran pengetahuan secara umum dapat dikelompokkan menjadi dua jenis yaitu pertanyaan subjektif, misalnya jenis pertanyaan essay dan pertanyaan objektif, misalnya pertanyaan pilihan ganda, (multiple choice), betul-salah dan pertanyaan menjodohkan (Wardani, 2020).

Cara mengukur pengetahuan dengan memberikan pertanyaan – pertanyaan, kemudian dilakukan penilaian 1 untuk jawaban benar dan nilai 0 untuk jawaban salah. Penilaian dilakukan dengan cara membandingkan jumlah skor yang diharapkan (tertinggi) kemudian dikalikan 100% dan hasilnya prosentase kemudian

digolongkan menjadi 3 kategori yaitu kategori baik (76 -100%), sedang atau cukup (56 – 75%) dan kurang (<55%)

E. Promosi Kesehatan

1. Pengertian

Organisasi kesehatan dunia mendefinisikan kesehatan sebagai keadaan kesejahteraan fisik, mental dan sosial yang lengkap dan bukan hanya tidak adanya penyakit atau kelemahan. Promosi kesehatan sebagai "The process of enabling individuals and communities to increases control over the determinants of health and there by improve their health" yaitu proses yang mengupayakan individu dan masyarakat untuk meningkatkan kemampuan mereka mengendalikan faktor kesehatan sehingga dapat meningkatkan derajat kesehatannya (WHO(b), 2023). Definisi ini mengandung pemahaman bahwa upaya promosi kesehatan membutuhkan adanya kegiatan pemberdayaan masyarakat sebagai cara untuk memelihara, meningkatkan dan melindungi kesehatan baik perorangan maupun masyarakat.

Promosi Kesehatan menurut KEPMENKES dalam (Aji et al., 2023) adalah upaya untuk meningkatkan kemampuan masyarakat melalui pembelajaran dari, oleh, untuk, dan bersama masyarakat, agar mereka dapat menolong dirinya sendiri, serta mengembangkan kegiatan yang bersumber daya masyarakat, sesuai sosial budaya setempat dan didukung oleh kebijakan publik yang berwawasan kesehatan

2. Media Promosi Kesehatan

Karena perannya dalam menyampaikan informasi tentang kesehatan, media pendidikan terdiri dari tiga jenis kategori (Patria Asda, S.Kep, Ns. & Novita Sekarwati, S.KM., 2023)

a) Media cetak. Jenis media ini lebih menekankan pada gambaran visual dan biasanya terdiri dari deretan kata, gambar, atau foto yang disusun dengan skema warna tertentu. Contohnya mencakup brosur, selebaran, pamflet,

flip chart, kolom atau artikel di surat kabar maupun majalah, poster, dan foto yang membawa informasi kesehatan. Media cetak mencakup, tetapi tidak terbatas pada:

1) Brosur: Media yang menyampaikan informasi kesehatan dalam wujud buku (baik melalui teks maupun gambar).
2) Selebaran: Sebuah cara untuk menghadirkan informasi/pesan kesehatan dengan menggunakan lembaran kertas yang dilipat. Isi dari pesan dapat disampaikan dalam bentuk kalimat atau gambar/paduan keduanya.
3) Flyer (selebaran): Hampir sama dengan selebaran, tetapi dalam bentuk yang tidak dilipat.
4) Flip chart: Media untuk menyampaikan pesan kesehatan dalam format flip chart, baik dalam bentuk buku, lembar kertas, papan flip chart, dan lainnya.
5) Kategori: Teks, artikel, dan opini yang ditemukan di surat kabar, majalah, buletin, dan media lainnya yang menyertakan pesan/informasi Kesehatan.
6) Poster: Pesan/informasi kesehatan yang disajikan dalam bentuk cetakan kertas besar dan tebal yang dilengkapi dengan gambar dan teks
7) Foto: Terdiri dari gambar yang diambil dengan kamera terkait data dan informasi kesehatan.

Media cetak memiliki sejumlah kelebihan, antara lain ketahanan, jangkauan yang luas, biaya yang terjangkau, portabilitas, tidak memerlukan sumber daya listrik, mudah untuk dimengerti, dan dapat meningkatkan motivasi belajar. Namun, media cetak juga memiliki sejumlah kelemahan. Ada beberapa kelebihan media cetak antara lain tahan lama, mencakup banyak orang, biaya rendah, dapat dibawa kemana-mana, tidak perlu listrik, mempermudah pemahaman dan dapat

meningkatkan gairah belajar. Media cetak memiliki kelemahan yaitu tidak dapat menstimulir efek gerak dan efek suara dan mudah terlipat.

b) Media elektronik

Media ini bersifat bergerak dan berubah-ubah, dapat disaksikan dan didengar, serta disebarkan dengan menggunakan alat elektronik. Media ini mencakup televisi, radio, video film, kaset, CD, dan VCD. Beberapa keuntungan dari media elektronik ini antara lain lebih gampang dipahami dan lebih menarik, terkenal secara luas, memungkinkan interaksi langsung, melibatkan semua lima indera, dapat dikendalikan dan diulang saat ditayangkan, serta memiliki jangkauan yang lebih luas. Namun, terdapat beberapa kekurangan dari media ini, seperti biaya yang lebih besar, tingkat kerumitan tertentu, ketergantungan pada listrik dan perangkat canggih untuk produksi, memerlukan persiapan yang teliti, pengembangan dan modifikasi alat yang harus dilakukan terus menerus, serta memerlukan tempat penyimpanan dan pengetahuan dalam pengoperasian.

c) Media luar ruang

Media menyampaikan informasi mereka di luar lingkungan fisik, baik melalui bentuk cetak maupun digital seperti papan iklan, spanduk, pameran, poster, dan televisi dengan layar besar. Salah satu keuntungan dari media ini adalah kemudahan dalam pemahaman dan daya tariknya, menyajikan informasi umum dan hiburan, dapat dirasakan secara langsung, menarik perhatian semua indra, mudah untuk dikontrol, dan memiliki jangkauan yang cukup luas. Namun, terdapat juga kerugian dari media ini, yaitu harganya yang lebih tinggi dan sedikit lebih rumit, memerlukan peralatan yang canggih untuk proses produksinya, membutuhkan persiapan yang teliti, alatnya yang selalu berubah dan berkembang, serta memerlukan pengetahuan dan keterampilan tertentu untuk penggunaannya.

3. Sasaran Promosi Kesehatan

Sasaran promosi kesehatan yang dilakukan oleh perawat adalah individu, keluarga, kelompok dan masyarakat. Agar promosi kesehatan dapat lebih tepat sasaran, maka sasaran tersebut perlu dikenali lebih rinci, dan jelas melalui pengelompokan sasaran promosi kesehatan (Dr. Rosdiana, SKM., 2022), meliputi:

a) Sasaran primer, yaitu mereka yang diharapkan dapat menerima perilaku baru.

b) Sasaran sekunder, yaitu memengaruhi sasaran primer. mereka yang

c) Sasaran tersier, yaitu mereka yang berpengaruh terhadap keberhasilan kegiatan seperti para pengambil keputusan atau penyumbang dana.

4. Metode Promosi Kesehatan

Metode yang dapat diterapkan dalam pendidikan kesehatan terdiri dari:

a) Ceramah: Metode ini digunakan untuk menjelaskan suatu ide, konsep, atau informasi secara lisan kepada kelompok sasaran agar mereka mendapatkan pengetahuan mengenai kesehatan.

b) Diskusi kelompok: Ini merupakan percakapan terencana mengenai topik tertentu antara 5 hingga 20 orang (kelompok sasaran) yang dipandu oleh seorang fasilitator yang ditunjuk sebelumnya.

c) Diskusi panel: Ini adalah percakapan terancang di hadapan audiens atau peserta terkait suatu topik tertentu, yang memerlukan minimal tiga panelis dan seorang moderator.

d) Metode demonstrasi: Metode ini digunakan untuk menjelaskan konsep, ide, dan prosedur yang berhubungan dengan topik tertentu. Metode ini melibatkan penyajian yang disiapkan dengan teliti untuk menunjukkan cara suatu tindakan atau adegan dilakukan menggunakan alat bantu. Metode ini diterapkan pada kelompok yang lebih kecil. (Patria Asda, S.Kep, Ns. & Novita Sekarwati, S.KM., 2023)

F. Leaflet

1. Pengertian

Media leaflet menurut Gani, Istiaji, & Kusuma dalam (Apriyanti et al., 2024) merupakan bentuk penyampaikan informasi atau pesan melalui lembaran yang dilipat. Isi informasi dapat dalam bentuk kalimat maupun gambar atau kombinasi. Leaflet merupakan media cetak yang berisikan rangkuman materi pembelajaran. Media leaflet mempunyai beragam gambar dan warna. Selain itu juga media leaflet mudah dijadikan media penyampaian materi pembelajaran dengan cara yang menarik, sehingga responden tidak jenuh dengan materi yang disampaikan). leaflet merupakan bahan ajar cetak tertulis berupa selembar kertas yang dapat dilipat, dibuat sengaja secara menarik untuk meningkatkan minat belajar siswa dalam kegiatan pembelajaran. Leaflet adalah bahan ajar yang membantu seorang pendidik untuk menyampaikan materi yang akan dibahas, berisi poin-poin dengan bahasa sederhana yang nudah dipahami oleh siswa (Meiristanti & Puspasari, 2020)

Ukuran leaflet biasanya 20 x 30 cm yang berisi tulisan 200-400 kata dan disajikan secara berlipat. Isi yang ada didalam leaflet harus dapat dibaca sekali pandang. Leaflet dapat diberikan atau disebarkan pada saat pertemuan-pertemuan dilakukan seperti pertemuan FGD, pertemuan Posyandu, kunjungan rumah, dan lain-lain. Leaflet dapat dibuat sendiri dengan perbanyakan sederhana seperti di photo copy. (APRIADI, 2020)

2. Cara Membuat Leaflet

terdapat beberapa hal yang harus di perhatikan dalam membuat leaflet yaitu :

a) Tentukan kelompok sasaran yang ingin dicapai

b) Tulisan yang terdapat didalam leaflet dan tujuan pembuatan leaflet

c) Tentukan isi singkat hal-hal yang mau ditulis dalam leaflet.

d) Kumpulkan tentang subjek yang akan disampaikan

e) Buat garis-garis besar cara penyajian pesan, termasuk didalamnya bagaimana; bentuk tulisan gambar serta tata letaknya

f) Buatkan konsepnya

3. Ciri-Ciri Leaflet

Terdapat ciri-ciri leaflet sebagai berikut:

a) desain yang terdiri atas dua muka halaman, yang sengaja dirancang tepat dengan bentuk beberapa lipatan kertas.

b) informasi yang diberikan singkat, padat, dan jelas

c) gambar yang ditampilkan sesuai dengan informasi pada leaflet

d) tata letak pada gambar biasa dapat diarahkan untuk pengisi bidang dalam mengejar komposisi

e) lembar kertas berukuran kecil yang dicetak

f) tulisan terdiri dari 200-400 kata dengan tulisan cetak dan diselingi dengan gambar

g) ukuran kertas biasanya 20-30 cm (Meiristanti & Puspasari, 2020)

4. Kelebihan dan Kekurangan Leaflet

Selain ciri-ciri leaflet menurut Maulana dalam (Meiristanti & Puspasari, 2020), terdapat kelebihan leaflet, yakni:

bentuk dan ukuran leaflet sangat ringkas sehingga mudah dibagikan dan mudah dibawa

a) leaflet biasanya awet dan tahan lama, serta cukup tebal sehingga meningkatkan peluang untuk terus disimpan

b) lebih jelas dan rinci dalam penyampaian isi informasi

c) leaflet mempunyai daya tarik untuk dibaca.

Selain kelebihannya, terdapat beberapa kekurangan leaflet sebagai berikut:

a) selain di dalam mendesain, leaflet tidak akan menarik sang pembaca
b) leaflet hanya untuk dibagikan, tidak untuk dipajang/ditempel

5. Cara Menggunakan Leaflet

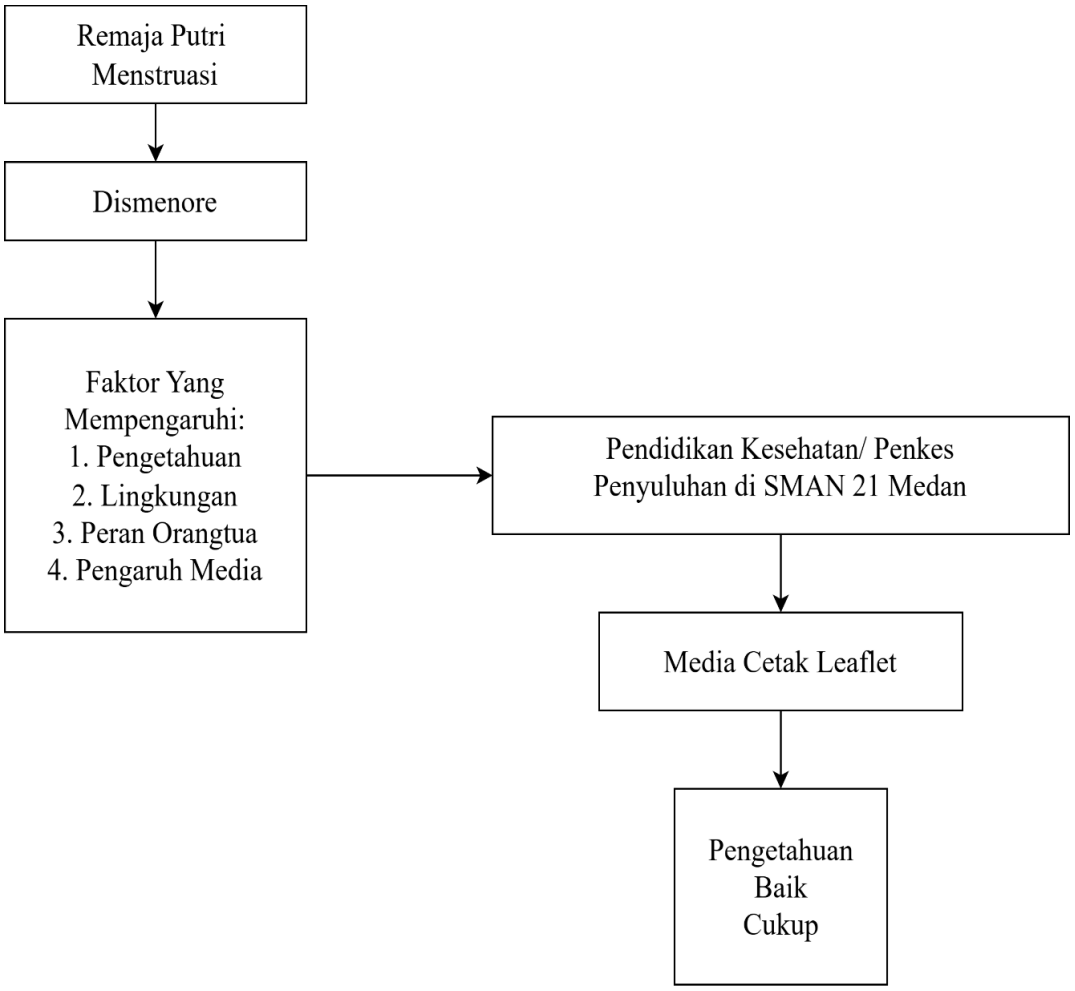
Cara menggunakan leaflet (kementerian kesehatan republik indonesia, 2021):

a) Arahkan leaflet ke arah ibu/pengasuh/kelompok
b) Arahkan ke gambar agar yang mendengar fokus melihat kepada gambar.
c) Jelaskan gambar dengan teks yang tersedia (penjelasan gambar -jika ada). Jika teks penjelasan gambar tidak ada, disarankan agar kader dapat menuliskan terlebih dahulu penjelasannya sehingga dapat dilihat sesekali apabila lupa. Penjelasan gambar disampaikan dengan bahasa yang sederhana dan mudah dipahami.
d) Perhatikan reaksi pendengar; jika terlihat bingung, arahkan mereka untuk bertanya.
e) Berikan leaflet kepada ibu/pengasuh/kelompok

G. Kerangka Teori

Gambar 2.1

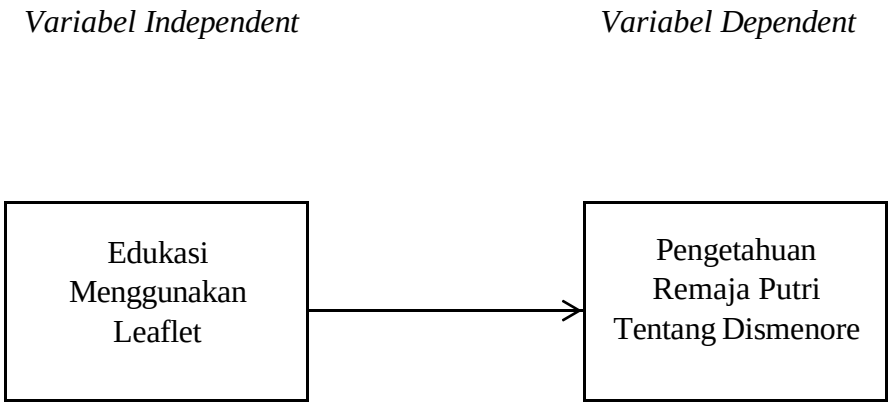
kerangka teori



H. Kerangka Konsep

Berdasarkan teori yang telah diuraikan pada tinjauan pustaka, maka peneliti embuat kerangka konsep untuk memudahkan mengidentifikasi konsep-konsep sesuai penelitian sehingga dapat dimengerti dan dalam mengembangkan konsep dan teori menjadi sebuah kerangka kerja. Dibawah ini dijelaskan mengenai kerangka konsep yang akan dilakukan peneliti di SMAN 21 Medan

Gambar 2.2
Kerangka Konsep



I. Hipotesis Penelitian

Berdasarkan kerangka konsep dan variabel yang diteliti maka hipoteis dalam penelitian ini adalah:

H_o: Tidak ada pengaruh edukasi menggunakan media leaflet terhadap pengetahuan remaja putri tentang dismenore di SMAN 21 Medan.

H_a: Ada pengaruh edukasi menggunakan media leaflet terhadap pengetahuan remaja putri tentang dismenore di SMAN 21 Medan.