

## PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN MELALUI AUDIOVISUAL TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN DAN SIKAP PENANGANAN DYSMENORRHEA PADA REMAJA DI SMPN 1 BALEENDAH

Nden Ayu Pratiwi<sup>1</sup>, Ariani Fatmawati<sup>2\*</sup>, Nina Gartika<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Program Studi Sarjana Keperawatan, STIKes Aisyiyah Bandung,

<sup>2</sup> Program Studi Diploma III Keperawatan, STIKes Aisyiyah Bandung,

<sup>3</sup> Program Studi Sarjana Keperawatan, STIKes Aisyiyah Bandung

\*e-mail: rianiners@gmail.com

### Abstract

**Keywords:**  
audiovisual,  
dysmenorrhea,  
menstruasi,  
remaja putri

*Keluhan yang sering dialami oleh remaja saat menstruasi adalah dysmenorrhea. Pengetahuan dan sikap remaja untuk mengatasinya masih kurang. Tujuan dari penelitian ini untuk mengidentifikasi pengaruh pendidikan kesehatan melalui audiovisual terhadap tingkat pengetahuan dan sikap penanganan dysmenorrhea pada remaja. Desain penelitian yang digunakan yaitu penelitian kuantitatif dengan jenis pre experimental dengan rancangan one group pretest posttest without control. Teknik sampling dengan purposive sampling sebanyak 30 orang responden. Kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini yaitu kuesioner pengetahuan dengan uji validitas 0,390-0,957 dan uji reliabilitas 0,936 dan kuesioner sikap dengan hasil uji validitas 0,404-0,708 dan uji reliabilitas 0,840. Kriteria inklusi pada penelitian ini yaitu siswi yang mengalami dysmenorrhea, dan tidak memiliki penyakit ginekologi. Hasil penelitian pengetahuan responden sebelum intervensi 47% memiliki pengetahuan kurang dan setelah intervensi 73% memiliki pengetahuan baik dan sikap sebelum intervensi berada dalam kategori negatif 70% dan setelah intervensi berada dalam kategori positif 83%. Hasil uji statistik wilcoxon didapatkan nilai p value= 0,000 (p value ≤ 0,05). Dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan pengetahuan sebelum dan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan melalui media audiovisual. Saran dalam penelitian ini dapat menjadi referensi untuk memberikan pendidikan kesehatan melalui audiovisual bagi remaja. Pihak sekolah dapat memfasilitasi kegiatan tersebut dan bekerja sama dengan dinas kesehatan setempat.*

### PENDAHULUAN

*Dysmenorrhea* merupakan nyeri yang dirasakan sebelum menstruasi, pada saat menstruasi atau setelah menstruasi (Reeder 2013). *Dysmenorrhea* dirasakan seperti kram karena kontraksi otot-otot halus pada uterus (Anurogo, 2011). *Dysmenorrhea* yang dialami remaja umumnya bukan karena

penyakit, dan disebut *dysmenorrhea* primer (Sinaga Ernawati, et al., 2017).

Prevalensi *dysmenorrhea* dalam beberapa penelitian menunjukkan frekuensi yang cukup tinggi. Menurut WHO (2013) melaporkan kejadian *dysmenorrhea* di dunia sebanyak 1.769.425 jiwa. *Dysmenorrhea* dengan prevalensi terbesar di dunia pada remaja

mencapai 89,5%. Hasil penelitian di China tahun 2010 menunjukkan sekitar 41,9%-79,4% remaja mengalami *dysmenorrhea* primer 31,5%- 41,9% terjadi pada usia 9-13 tahun dan 57,1%-79,4% pada usia 14-18 tahun (Nurul, 2013). Di Indonesia, *dysmenorrhea* terjadi pada remaja dengan prevalensi berkisar antara 43% hingga 93%, dimana sekitar 74-80% remaja mengalami *dysmenorrhea* ringan (Ammar, 2016).

Insiden *dysmenorrhea* cukup besar di dunia dengan tingkat prevalensi tinggi pada remaja. Puncak insiden *dysmenorrhea* primer terjadi pada akhir masa remaja dan diawal usia 20 tahun (Tri hartiti, 2010). *Dysmenorreha* dengan prevalensi terbesar di dunia pada remaja mencapai 89,5%. Hasil penelitian di China tahun 2010 menunjukkan sekitar 41,9%-79,4% remaja mengalami *dysmenorrhea* primer 31,5%- 41,9% terjadi pada usia 9-13 tahun dan 57,1%-79,4% pada usia 14-18 tahun (Nurul, 2013). Di Indonesia, *dysmenorrhea* terjadi pada remaja dengan prevalensi berkisar antara 43% hingga 93%, dimana sekitar 74-80% remaja mengalami *dysmenorrhea* ringan (Ammar, 2016).

Banyak faktor yang menyebabkan terjadinya *dysmenorrhea*. Pada remaja putri *dysmenorrhea* dapat disebabkan karena alat reproduksi belum berfungsi secara optimal (Handayani, 2014), kecemasan, semakin tinggi tingkat kecemasan seseorang maka *dysmenorrhea* akan semakin meningkat (Prihanti, 2010).

Dampak *dysmenorrhea* pada remaja dapat menyebabkan perubahan psikologis, perubahan pola tidur, peningkatan angka ketidakhadiran, menurunnya konsentrasi 2020/9/19, mual, muntah dan diare (Wiknjastro, 2014), dampak yang paling banyak dirasakan akibat *dysmenorrhea* yaitu keterbatasan aktivitas fisik, dan isolasi sosial (State et al., (2015).

Banyaknya dampak yang ditimbulkan akibat *dysmenorrhea*, maka diperlukan penanganan yang efektif baik secara farmakologi maupun non farmakologi.

Terapi farmakologi dapat diberikan dengan pemberian obat- obatan seperti golongan Asetaminofen (Anurogo, 2011). Terapi non farmakologi yang dapat dilakukan yaitu dengan kompres botol berisi air hangat pada bagian yang terasa kram di perut (Eny, 2012), senam yoga (Endah, 2018), terapi jus wortel (Noravita, 2017), pemberian aromaterapi lavender (Purwanto, 2013). Namun Yunianingrum (2018) dalam penelitiannya mengungkapkan jika kompres hangat lebih efektif dalam menurunkan nyeri *dysmenorrhea*.

Menurut hasil penelitian Nafiroh (2013) diketahui bahwa mayoritas responden memiliki pengetahuan kurang tentang *dysmenorrhea* yaitu sebanyak (78,3%) karena pada kenyataannya dalam penelitiannya remaja belum mendapatkan informasi dan pendidikan tentang *dysmenorrhea* di sekolah sehingga remaja putri harus banyak mencari informasi. Pengetahuan yang didapatkan oleh remaja putri sangat berpengaruh terhadap sikap yang ditunjukkannya. Remaja putri yang memperoleh pengetahuan yang benar mengenai *dysmenorrhea* akan menerima setiap gejala dan keluhan yang dialami dengan sikap positif juga sebaliknya (Rahmawati, 2016).

Peningkatan pengetahuan tentang *dysmenorrhea* dapat dilakukan dengan memberikan informasi. Salah satu bentuk pemberian informasi yaitu dengan pendidikan kesehatan. Ada banyak media yang dapat digunakan dalam pendidikan kesehatan seperti media cetak, media audio, media audiovisual, media pameran, dan multimedia. ada media audiovisual merupakan penggunaan materi yang penyerapannya melalui pandangan dan pendengaran sehingga mampu membuat individu mendapatkan keterampilan, pengetahuan serta sikap (Notoatmojo, 2012).

Pendidikan kesehatan melalui media audiovisual ini bisa berupa video. Penggunaan video sebagai sarana penyuluhan kesehatan kini semakin

banyak dikembangkan. Penyuluhan kesehatan melalui media video memiliki kelebihan dalam hal memberikan visualisasi yang baik sehingga memudahkan proses penyerapan pengetahuan dan sikap dalam bertindak (Cecep, 2011). Penggunaan media video dalam memberikan pendidikan kesehatan dirasa sangat tepat untuk menyampaikan pesan kesehatan kepada masyarakat, terutama pada kalangan remaja usia sekolah. Usia anak dan remaja menyukai bentuk gambar yang sifatnya ada suara dan gambar bergerak, sehingga dapat memberikan contoh bentuk perilaku yang baik kepada remaja (Listyarini & Hindriyastuti, 2017).

Berdasarkan fenomena diatas, maka penulis melakukan penelitian tentang pengaruh pendidikan kesehatan melalui audiovisual terhadap tingkat pengetahuan dan sikap penanganan *dysmenorrhea* pada remaja

## METODE PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan yaitu penelitian kuantitatif dengan jenis *pre experimental* dengan rancangan *one group pretest posttest without control*.

Populasi dalam penelitian ini adalah siswi kelas 7, 8 dan 9 dengan jumlah 750. Sampel dalam penelitian ini adalah siswi kelas 7,8 dan 9 di SMPN 1 Baleendah yang berjumlah 30 siswi yang mengalami *dysmenorrhea*. Teknik sampling dalam penelitian ini dilakukan secara *non probability sampling* dengan teknik *purposive*. Kriteria inklusi pada penelitian ini yaitu siswi kelas 7, 8 dan 9 yang masih terdaftar aktif sebagai pelajar di SMPN 1 Baleendah, siswi yang mengalami *dysmenorrhea* dan bersedia menjadi responden.

Kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini yaitu kuesioner pengetahuan dengan uji validitas 0,390-0,957 dan uji reliabilitas 0,936 dan kuesioner sikap dengan hasil uji validitas 0,404-0,708 dan uji reliabilitas 0.840. Materi pendidikan kesehatan yang diberikan melalui video tersebut yaitu menjelaskan mengenai *dysmenorrhea* dan penanganannya. Teknik pengumpulan data

diberikan *pretest* dan *posttest* melalui *google form*. Intervensi berupa pemberian informasi melalui video diberikan melalui aplikasi zoom. Video ditayangkan sebanyak 4 kali pada hari pertama, ketiga, kelima dan ketujuh selama 30 menit setiap jam 13.00.

Hasil pengumpulan data kemudian dilakukan analisis data baik univariat maupun bivariat. Analisis data univariat digunakan untuk mengetahui persentase dari semua variabel yang diukur. Sementara untuk analisis bivariat menggunakan uji *wilcoxon* karena data tidak berdistribusi normal. Uji normalitas data menggunakan uji *saphiro wilk* karena jumlah data kurang dari 50.

Penelitian yang dilakukan menerapkan etika penelitian seperti tidak memaksa responden untuk mengikuti penelitian, tidak mencantumkan nama untuk menjaga privacy responden, data yang terkumpul akan dijaga kerahasiaannya dengan cara data yang terkumpul akan dimasukkan ke dalam program excel dan SPSS di komputer kemudian data akan di hapus setelah penelitian selesai dilaporkan. Penelitian ini tidak akan menimbulkan bahaya kepada responden karena intervensi yang diberikan berupa penayangan video tentang penanganan dismenorea. Penelitian ini telah mendapatkan surat uji etik dari Komite Etik Penelitian Kesehatan STIKes Aisyiyah Bandung dengan nomor: 82/KEP. 02/STIKes-AB/VI/2020.

## HASIL PENELITIAN

### Karakteristik Responden

Tabel 1  
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden (n=30)

No.	Karakteristik Responden	Jumlah Responden	%
1.	Umur		
	11 Tahun	1	3%
	12 Tahun	9	30%
	13 Tahun	9	30%
	14 Tahun	11	37%
	Total	30	100%
2.	Usia Menarche		
	10 Tahun	3	10%
	11 Tahun	9	30%
	12 Tahun	13	43%
	13 Tahun	5	17%
	Total	30	100%

Berdasarkan tabel diatas, menunjukkan bahwa sebagian besar responden berusia 14 tahun yaitu sebanyak (37%) dan sebagian

besar usia *menarche* responden yaitu 12 tahun dengan jumlah 13 responden (43%).

**Pengetahuan dan sikap responden**

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Responden Sebelum Dan Setelah Dilakukan Pendidikan Kesehatan Melalui Audiovisual

Kategori Pengetahuan	Sebelum		Sesudah	
	N	%	N	%
Baik	5	17	22	73
Cukup	11	37	5	17
Kurang	14	47	3	10
Total	30	100	30	100

  

Kategori Sikap	Sebelum		Sesudah	
	N	%	N	%
Positif	9	30	25	83
Negatif	21	70	5	17
Total	30	100	30	100

Berdasarkan tabel 2 diatas dapat dijelaskan bahwa mayoritas responden memiliki pengetahuan yang meningkat setelah dilakukan pendidikan kesehatan melalui audiovisual. Sebelum dilakukan pendidikan kesehatan melalui audiovisual sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang berada dalam kategori kurang yaitu sebanyak 14 responden (47%) kemudian setelah intervensi sebagian besar responden berada dalam kategori baik, yaitu sebanyak 22 responden (73%).

Distribusi sikap responden sebelum dan setelah dilakukan pendidikan kesehatan melalui audiovisual, berdasarkan tabel 2 diatas dapat dijelaskan bahwa sebelum dilakukan pendidikan kesehatan melalui audiovisual sebanyak 9 responden (30%) memiliki sikap positif sedangkan 21 responden (70%) memiliki sikap negatif. Kemudian setelah dilakukan pendidikan kesehatan melalui audiovisual terdapat peningkatan sikap, dimana sebanyak 25 responden (83%) memiliki sikap positif dan 5 responden (17%) memiliki sikap negatif.

**Pengaruh pendidikan kesehatan melalui audiovisual terhadap pengetahuan dan sikap remaja tentang penanganan dysmenorrhea**

Tabel 3. Pengetahuan sebelum dan setelah dilakukan pendidikan kesehatan melalui media audiovisual

Variabel	N	Mean	Median	Std. Deviation	Wilcoxon Test
					P Value
Pengetahuan sebelum dilakukan pendidikan kesehatan melalui media audiovisual	30	10.63	11.00	2.2358	
Pengetahuan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan melalui media audiovisual	30	13.80	14.50	2.5243	0.000

Dari tabel 4 dapat dilihat bahwa rata-rata pengetahuan sebelum dilakukan pendidikan kesehatan melalui media audiovisual adalah 10,63, nilai median 11,00 dengan standar deviasi 2,2358. Kemudian setelah dilakukan pendidikan kesehatan melalui audiovisual rata-rata pengetahuan meningkat yaitu 13,80, nilai median 14,50 dengan standar deviasi 2,5243. Hasil uji statistik *wilcoxon* didapatkan nilai *p value* = 0,000 (*p value* ≤ 0,05) artinya ada perbedaan pengetahuan sebelum dan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan melalui media audiovisual.

Tabel 4. Sikap sebelum dan setelah dilakukan pendidikan kesehatan melalui media audiovisual

Variabel	N	Mea n	Media n	Std. Deviation	Wilcoxon Test
					P Value
Sikap sebelum dilakukan pendidikan kesehatan melalui media audiovisual	30	48.5	47.50	6.1458	
Sikap sesudah dilakukan pendidikan kesehatan melalui media audiovisual	30	65.8	67.00	15.5535	0.000

Dari tabel 5 dapat dilihat bahwa rata-rata sikap sebelum dilakukan pendidikan kesehatan melalui media audiovisual adalah 48,56, nilai median 47,50 dengan standar deviasi 6,1458. Kemudian setelah dilakukan pendidikan kesehatan melalui audiovisual rata-rata sikap responden meningkat yaitu 65,86, nilai median 67,00 dengan standar deviasi 15,5535. Hasil uji statistik *wilcoxon* didapatkan nilai *p value* = 0,000 (*p value* ≤ 0,05) artinya ada perbedaan sikap sebelum dan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan melalui media audiovisual.

Dengan demikian, berdasarkan tabel 4 dan tabel 5 dapat disimpulkan bahwa  $H_0$  diterima yaitu ada pengaruh pendidikan kesehatan melalui audiovisual terhadap tingkat pengetahuan dan sikap penanganan *dysmenorrhea* pada remaja.

## PEMBAHASAN

### Audiovisual tentang penanganan *dysmenorrhea*

Berdasarkan penelitian responden yang memiliki tingkat pengetahuan kurang disebabkan karena kurangnya mendapatkan informasi mengenai penanganan *dysmenorrhea*. Hal ini sejalan dengan penelitian willi (2017) menyatakan bahwa salah satu faktor penyebab yang dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang adalah faktor informasi karena apabila informasi yang diterima kurang, maka akan memperlambat pengetahuan yang diperoleh seseorang.

Menurut Listyarini (2017) pengetahuan dapat meningkat dengan menggunakan media video dikarenakan media video merupakan hal yang tepat dan menarik dalam menyampaikan informasi, media video dapat mempengaruhi hasil dari pendidikan kesehatan. Media video menampilkan gambar yang bergerak, tulisan, dan terdapat suara yang menjelaskan mengenai gambar yang ditampilkan, sehingga dapat menarik perhatian dari sasaran pendidikan kesehatan. Media video menampilkan materi-materi secara ringkas, jelas, dan mudah dipahami, hal ini dapat mempermudah pemahaman dan memperkuat ingatan responden.

Pendidikan kesehatan menggunakan media video pembelajaran menjadi lebih variatif, menarik, dan menyenangkan. Waktu pelaksanaan pemutaran video juga tidak memakan waktu yang lama, semua pesan

dapat disampaikan serta dapat diterima oleh responden (Mulyadi et al., 2018). Hal ini dibuktikan oleh peneliti pada saat proses pendidikan kesehatan berlangsung, responden antusias dan memperhatikan video yang ditayangkan oleh peneliti.

Sejalan dengan penelitian Mubarak (2007), bahwa media video dalam proses pendidikan kesehatan dapat meningkatkan pengetahuan siswa, karena memiliki kemampuan untuk memaparkan sesuatu yang rumit atau kompleks melalui stimulus audio visual yang akhirnya membuahkan hasil lebih baik. Pendidikan kesehatan dengan memanfaatkan media video dapat menciptakan pendidikan kesehatan menjadi efektif, menyenangkan, dan tidak membosankan sehingga mempercepat proses penyampaian materi kepada siswa.

Kelebihan media video dibandingkan dengan metode lain, yaitu memudahkan peneliti dalam menyajikan informasi, dan memiliki daya tarik sendiri. Media video juga dapat digunakan secara berulang-ulang. Pendidikan kesehatan dengan media video ditayangkan dan ditangkap dengan melibatkan berbagai alat indera, seperti penglihatan dan pendengaran (Haryoko, 2009). Semakin banyak indera yang digunakan, maka masuknya informasi akan semakin mudah. Pada penelitian ini peneliti menggunakan alat bantu berupa media audiovisual agar mempermudah proses pemberian pendidikan kesehatan. Hal ini didukung dengan penelitian Fanny (2017) yang mengatakan bahwa pemilihan dan penggunaan alat bantu media merupakan salah satu komponen yang penting dilakukan, dengan tujuan agar membantu penggunaan indera sebanyak-banyaknya.

Hal ini sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh Listyarini (2017), bawah kurang lebih 75%-87% seseorang meningkatkan pengetahuannya dengan melihat atau diperoleh dari pancaindera dan selain itu pada anak usia sekolah memiliki rasa ingin tahu yang tinggi dan senang dengan hal-hal yang baru.

Menurut Adha (2016) pendidikan kesehatan dapat dilakukan tidak hanya satu kali, namun harus dilakukan secara berulang-ulang atau rutin guna memantau perkembangan pengetahuan dan sikap responden. Maka dari itu peneliti melakukan pendidikan kesehatan secara berulang-ulang untuk dapat memantau perkembangan

pengetahuan dan sikap remaja mengenai penanganan *dysmenorrhea*.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terjadinya peningkatan nilai rata-rata pada pengetahuan remaja putri tentang penanganan *dysmenorrhea* yaitu setelah mendapatkan pendidikan kesehatan berupa pendidikan kesehatan melalui audiovisual berupa video. Dalam hal ini dapat digambarkan bahwa dengan diberikannya pendidikan kesehatan dapat meningkatkan pengetahuan.

### **Sikap sebelum dan setelah pendidikan kesehatan melalui media audiovisual tentang penanganan *dysmenorrhea*.**

Faktor yang mempengaruhi sikap adalah pengetahuan, pengalaman pribadi, pengaruh orang lain, budaya, media massa, lembaga pendidikan dan genetik (Azwar, 2013). Pada penelitian ini sikap remaja putri sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan mengalami peningkatan dari kategori negatif menjadi positif. Menurut Husna (2018) hal ini dipengaruhi oleh pengalaman pribadi dan tidak adanya pendidikan kesehatan tentang penanganan *dysmenorrhea*. Lingkungan dan informasi merupakan pengaruh terbesar seseorang mengalami perkembangan dan perubahan sikap. Menurut teori Azwar (2013) menjelaskan bahwa komponen yang besar pengaruhnya terhadap sikap yaitu komponen kognitif dan pengetahuan.

Notoadmojo (2007) menyatakan bahwa sikap terbentuk dari kepercayaan atau keyakinan, ide, kemudian diikuti oleh penilaian terhadap objek tersebut yang akan memberikan kecenderungan untuk bertindak dan proses awalnya adalah seseorang menyadari dan mengetahui stimulus yang diberikan, kemudian sikap subjek mulai timbul terhadap stimulus terhadap penanganan *dysmenorrhea*, sampai pada akhirnya terbentuk suatu sikap positif untuk mencoba melakukan sesuai dengan stimulus.

Dalam penelitian ini, pendidikan kesehatan melalui audiovisual membuat responden dapat menerima dengan proses yang cepat dengan pemikiran terbuka serta membentuk sikap yang lebih positif dikarenakan perhatian responden dalam pemaparan materi yang diberikan menimbulkan pertanyaan dari responden dengan menanggapi materi yang diberikan peneliti sehingga timbulnya kepercayaan atau

keyakinan responden. Sejalan dengan penelitian Willi (2017) dengan media audiovisual responden dapat diajak untuk masuk ke dalam pengalaman, sehingga seolah-olah responden mengalami kejadian tersebut secara nyata. Stimulus berupa pendidikan kesehatan dengan media audiovisual ini mampu memberikan pengalaman pada responden dan memicu perubahan perilaku yang diawali dengan perubahan pengetahuan dan sikap terhadap cara penanganan.

Dengan bertambahnya pengetahuan seseorang maka akan dapat mengubah sikap seseorang menjadi positif. Penelitian ini sesuai dengan penelitian Dhuangga (2012) yang menyatakan bahwa adanya perbedaan tingkat pengetahuan dan sikap remaja putri setelah diberikan pendidikan kesehatan dimana tingkat pengetahuan dan sikap meningkat lebih baik.

Penelitian Sefti (2013) menyatakan bahwa remaja yang memiliki pengetahuan kurang tentang *dysmenorrhea* akan merasa cemas dan stress dalam menghadapi gejala dan keluhan *dysmenorrhea*. Mereka cenderung bersikap negatif seperti cemas secara berlebihan, tidak dapat melakukan aktivitas, gampang emosi, stress berlebihan, tidak mampu menahan rasa sakit, merasa terganggu, mual, takut dan tidak berkonsentrasi dalam belajar. Sama halnya dengan penelitian Yohana (2018), ia mengatakan bahwa responden yang ia teliti memiliki sikap yang positif dalam menghadapi *dysmenorrhea*, dikarenakan adanya bekal pengetahuan mengenai *dysmenorrhea*.

Sikap positif pada penelitian ini ditunjukkan siswi mengatasi *dysmenorrhea* dengan cara beristirahat yang cukup, mendengarkan musik, melakukan pijatan pada daerah yang nyeri, dan melakukan aktivitas seperti biasa namun tidak berlebihan. Sejalan dengan penelitian Hasibuan (2018), sikap positif pada penelitiannya yaitu siswi tidak cemas, beristirahat dengan cukup, mendengar musik dan memeriksakan diri ke dokter.

### **SIMPULAN DAN SARAN**

Berdasarkan hasil penelitian sebagian besar atau sebagian kecil pengetahuan responden mengalami peningkatan dan sikap sebagian besar atau kecil responden mengalami perubahan menjadi positif atau negatif. Metode pendidikan kesehatan

melalui audiovisual memberikan pengaruh terhadap perubahan pengetahuan dan sikap remaja dalam menangani dysmenorrhea.

Hasil dari penelitian ini dapat menjadi referensi untuk memberikan pendidikan kesehatan melalui audiovisual bagi remaja. Pihak sekolah dapat memfasilitasi kegiatan tersebut dan bekerja sama dengan dinas kesehatan setempat. Dari hasil penelitian ini dapat dikembangkan oleh peneliti selanjutnya, dimulai dari adanya sampel kelompok kontrol agar dapat dibandingkan antara kelompok kontrol dan intervensi, sehingga dapat diteliti sejauh mana keefektifan pemberian pendidikan kesehatan melalui audiovisual untuk peningkatan pengetahuan dan sikap, selanjutnya dari media yang diteliti bukan hanya media berupa video namun bisa juga ditambahkan contohnya dengan media leaflet.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Adha, A., Wulandari, D., & Himawan, A. (2016). Perbedaan Efektivitas Pemberian Penyuluhan Dengan Video Dan Simulasi Terhadap Tingkat Pengetahuan Pencegahan Tb Paru (Studi Kasus Di Ma Husnul Khatimah Kelurahan Rowosari Kecamatan Tembalang Kota Semarang). *Jurnal Kedokteran Diponegoro*, 5(4), 565–579.
- Ammar, U. R. (2016). Faktor Risiko Dismenore Primer pada Wanita Usia Subur di Kelurahan Ploso Kecamatan Tambaksari Surabaya. *Jurnal Berkala Epidemiologi*, 4(1), 37–49. <https://doi.org/10.20473/jbe.v4i1.37-49>
- Andriyani Willi. (2016). No Title. Pengaruh Metode Pendidikan Kesehatan Melalui Media Leaflet Dan Audiovisual Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Remaja Putri Dalam Penanganan Dismenorea Di Madrasah Aliyah Negeri (Man) 2 Palembang.
- Anurogo. (2011). *dismenore*.
- Cecep Kustandi, B. S. (2011). *Media Pembelajaran Manual dan Digital* (173rd ed.). Ghalia Indonesia.
- Dhuangga, W. P. (2001). *Efektifitas pendidikan kesehatan tentang*.
- Endah, rahayu putri. (2018). Pengaruh Senam Yoga terhadap Nyeri Haid pada Remaja Putri Kelas X di MAN 2 Kota Probolinggo. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699. <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- Handayani Yuli Eka, R. S. L. (2014). Faktor - Faktor Yang Berhubungan Dengan Nyeri Menstruasi (Dismenorea) Pada Remaja Putri Di Beberapa SMA Di Kabupaten Rokan Hulu. *Maternity and Neonatal*, 1.
- Hasibuan Yohana Theresia. (2018). Hubungan Pengetahuan Dengan Sikap Tentang Dismenore Pada Remaja Putri Di Sma Negeri 10 Medan Tahun 2018.
- Husna, F. H., Mindarsih, E., & Melania. (2018). Pengetahuan Dan Sikap Remaja Putri Tentang Penanganan Dismenorea Kelas X DI SMKN 1 Depok Sleman Yogyakarta. *Jurnal Medika Respati*, 13(2), 2536.
- Imran Asfany Fanny. (2017). *Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Melalui Media Video Terhadap Peningkatan Pengetahuan Remaja Putri Tentang Dampak Abortus Provokatus Kriminalis Di Kelas X SMAN 2 Gowa*. 4, 9–15. [http://repositori.uin-alauddin.ac.id/4396/1/Fanny Asfany Imran.pdf](http://repositori.uin-alauddin.ac.id/4396/1/Fanny%20Asfany%20Imran.pdf)
- Khotimah, H., Kirnantoro, K., & Endang Cahyawati, F. (2016). Pengetahuan Remaja Putri tentang Menstruasi dengan Sikap Menghadapi Dismenore Kelas XI di SMA Muhammadiyah 7, Yogyakarta. *Jurnal Ners Dan Kebidanan Indonesia*, 2(3), 136. [https://doi.org/10.21927/jnki.2014.2\(3\).136-140](https://doi.org/10.21927/jnki.2014.2(3).136-140)
- Listyarini, A. D., & Hindriyastuti, S. (2017). *Penyuluhan Dengan Media Audio Visual Meningkatkan Perilaku*

- Hidup Bersih Sehat Anak Usia Sekolah. February*, 112–117.
- Nafiroh Defi, I. D. N. (2013). *Gambaran Pengetahuan Remaja Tentang Dismenore Pada Siswa Putri Di Mts Nu Mranggen Kabupaten Demak*. 4.
- Noravita. (2017). *Pengaruh Pemberian Jus Wortel Terhadap Penurunan Tingkat Dismenore Primer Pada Mahasiswi DIV Bidan Pendidik Semester IV Di Universitas Aisyiyah Yogyakarta*. [http://digilib.unisayogya.ac.id/2791/1/NASPUB\\_NORAVITA\\_1610104181.pdf](http://digilib.unisayogya.ac.id/2791/1/NASPUB_NORAVITA_1610104181.pdf)
- Notoatmodjo. (2007). *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Notoatmojo, S. (2012). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Nurul Andi, Jumriani, Ansar, S. D. (2013). *Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Dismenorea Pada Remaja Putri di SMA N 1 Kahu Kabupaten Bone. Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Dismenorea Pada Remaja Putri Di SMA N 1 Kahu Kabupaten Bone*, 1–12.
- Purwanto Budhi. (2013). *Herbal dan keperawatan komplementer (teori, praktik, dalam asuhan keperawatan*. Nuha medika.
- Rahmawati Tatik. (2016). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Dismenorea Mahasiswi Pendidikan Biologi Uin Walisongo Semarang Terhadap Sikap Mengatasi Dismenorea Primer*.
- Reeder, S.J ., Martin, Griffin, K. (2013). *Keperawatan Maternitas, Kesehatan Wanita, Bayi, dan Keluarga*. EGC.
- Saifuddin Azwar. (2013). *Sikap manusia: teori dan pengukurannya*. Pustaka Pelajar.
- Sefti R, EPN, P. (2013). *Hubungan pengetahuan dengan perilakupenanganan dismenoore di SMA Negeri Menado. Jurnal Skripsi IlmuKeperawatan UNSRAT*, 1–12. <https://docplayer.info/167719533-Skripsi-pengaruh-peer-education-terhadap-sikap-menghadapi-kejadian-dismenore-pada-remaja-putri-di-pondok-pesantren-islamic-centre-binbaz-yogyakarta.html>
- Sinaga Ernawati, Saribanon Nonon, Sa'adah Srihatin Nailuups, Salamah Ummu, Andani Murti Yulia, Trisnamiati Agusniar, L. S. (2017). *Manajemen Kesehatan Menstruasi*. Universitas Nasional, IWWASH, Global One.
- TA Larasati, F. A. (2016). *Dismenore Primer dan Faktor Risiko Dismenore Primer pada Remaja Primary Dysmenorrhea and Risk Factor of Primary Dysmenorrhea in Adolescent*. 5(September), 79–84.
- Tri hartiti, I. H. (2010). *Terapi relaksasi terhadap nyeri dismenore pada mahasiswi Universitas Muhammadiyah Malang*. <https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/psn12012010/article/view/778>
- WHO. (2013). *Disminorea*. [http://www.who.int/gho/m dg/poverty\\_hunger/dismenorea\\_text/en/index.html](http://www.who.int/gho/m dg/poverty_hunger/dismenorea_text/en/index.html)
- Yunianingrum Esti. (2018). *Poltekkes Kemenkes Yogyakarta*. 4(2), 2–3. <http://eprints.poltekkesjogja.ac.id/239/>