

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teori

1. Konsep Menstruasi

a. Definisi Menstruasi

Menstruasi merupakan proses alami yang terjadi pada tubuh wanita, ditandai dengan pelepasan lapisan dinding rahim (*endometrium*) yang diikuti dengan keluarnya darah dari vagina (The American College of Obstetricians and Gynecologists, 2021). Secara biologis, menstruasi menunjukkan bahwa sistem hormon ovarium, hipotalamus, dan hipofisis telah berfungsi secara seimbang yang menandakan bahwa organ reproduksi perempuan sudah siap menjalani siklus reproduksi (Liu et al., 2020). Menstruasi merupakan proses fisiologis yang sangat penting bagi setiap wanita, karena menandakan bahwa organ reproduksi telah mencapai kematangan (Oktavia, 2023).

b. Siklus Menstruasi

Siklus menstruasi merupakan rangkaian perubahan fisiologis yang terjadi secara periodik pada sistem reproduksi perempuan dengan dimulainya penurunan kadar hormon progesteron dan estrogen, yang menyebabkan pembuluh darah di *endometrium* menyempit dan lapisan rahim mulai luruh (Simbolon, 2020). Rata-rata siklus menstruasi berlangsung sekitar 28 hari, namun rentang waktu antara 21 hingga 35 hari masih termasuk dalam kategori normal yang

dihitung sejak hari pertama perdarahan menstruasi hingga dimulainya menstruasi berikutnya (Liu et al., 2020). Pada fase ini, jaringan *endometrium* yang meluruh bersama darah dikeluarkan melalui leher rahim (*serviks*) dan vagina, dengan durasi perdarahan umumnya berkisar antara 3 hingga 7 hari serta volume darah yang keluar sekitar 30–80 mililiter (mL) (Holst et al., 2022).

c. Gejala Menstruasi

Gejala yang dapat muncul saat terjadinya menstruasi adalah suhu tubuh naik (seperti demam), pusing, pegal-pegal di kaki dan pinggang untuk beberapa jam, kram perut, rasa lapar yang meningkat, muncul jerawat, payudara tegang, keputihan, sulit tidur (Saavedra & Prentice, 2023). Sebelum periode ini biasanya terjadi beberapa perubahan emosional seperti perasaan marah, sedih, mudah tersinggung yang disebabkan adanya pelepasan beberapa hormone (Saavedra & Prentice, 2023). Pada masa menstruasi, remaja mengalami perkembangan emosi yang ditandai dengan munculnya perasaan sayang, cinta, ingin tahu, frustrasi, cemburu, dan iri. Mereka menunjukkan emosi yang lebih mudah bergejolak dengan jenis emosi yang semakin beragam dan kondisi emosional yang berlangsung lebih lama. Selain itu, mereka juga mulai tertarik pada lawan jenis serta menjadi lebih peka terhadap pandangan orang lain terhadap diri mereka (Hasanah, 2023).

d. Cara menjaga kebersihan diri saat Menstruasi

Kebersihan diri saat menstruasi penting untuk mencegah infeksi, menjaga kenyamanan, dan mendukung kesehatan reproduksi (Holst et al., 2022). Berikut adalah panduan praktis berdasarkan rekomendasi dari organisasi kesehatan seperti WHO dan *American College of Obstetricians and Gynecologists* (ACOG) (Trimawartinah & Azzahra, 2025) :

- 1) Gunakan pembalut, tampon, atau cangkir menstruasi yang bersih, dan ganti secara teratur setiap 4 sampai 5 jam.
- 2) Kebersihan area genital perlu dijaga dengan mencuci menggunakan air hangat dan sabun lembut minimal sekali sehari.
- 3) Ganti pakaian dalam setiap hari dan segera bersihkan jika terkena darah menstruasi.
- 4) Menjaga pola hidup sehat juga berpengaruh terhadap kebersihan diri saat menstruasi, contohnya minum cukup air putih, konsumsi makanan bergizi, makan buah dan sayur, serta lakukan olahraga ringan agar sirkulasi tubuh lancar serta mengurangi rasa tidak nyaman atau nyeri perut saat menstruasi.

e. Faktor-faktor yang mempengaruhi Menstruasi

Faktor yang mempengaruhi menstruasi diantaranya, yaitu (Oktavia, 2023) :

1) Faktor hormone

Hormon-hormon yang mempengaruhi terjadinya haid pada wanita yaitu *Folicle Stimulating Hormone* (FSH) yang dikeluarkan oleh hipofisis, estrogen yang dihasilkan oleh ovarium, *Luteinizing Hormone* (LH) yang dihasilkan oleh hipofisis, serta progesterone yang dihasilkan oleh ovarium.

b. Faktor enzim

Enzim hidrolitik yang terdapat dalam endometrium merusak sel yang berperan dalam sintesis protein, yang mengganggu metabolisme sehingga mengakibatkan regresi endometrium dan perdarahan.

c. Faktor vascular

Saat fase proliferasi, terjadi pembentukan sistem *vaskularisasi* dalam lapisan fungsional endometrium. Pada pertumbuhan endometrium ikut tumbuh pula arteri-arteri, vena-vena, dan hubungan di antara keduanya. Dengan regresi endometrium, timbul statis dalam vena-vena serta saluran-saluran yang menghubungkannya dengan arteri, dan akhirnya terjadi nekrosis dan perdarahan dengan pembentukan hematoma, baik dari arteri maupun vena.

d. Faktor prostaglandin

Endometrium mengandung prostaglandin E2 dan F2. Dengan adanya desintegrasi endometrium, prostaglandin terlepas dan menyebabkan kontraksi miometrium sebagai suatu faktor untuk membatasi perdarahan pada haid.

f. Faktor resiko yang mempengaruhi Psikologis Menstruasi

Faktor resiko pada menstruasi yang mempengaruhi psikologis adalah sebagai berikut (Oktavia, 2023) :

1) Perubahan hormone

Saat hormone meningkat dapat menyebabkan gejala seperti mudah marah, cemas, dan depresi ringan.

2) Stres

Stres berlebihan dapat memperburuk keseimbangan hormone selama siklus menstruasi, sehingga meningkatkan risiko timbulnya gangguan mood seperti sedih, senang, marah.

3) Pengetahuan

Kurangnya pengetahuan tentang menstruasi dapat menimbulkan ketakutan dan kebingungan pada masa awal menstruasi.

4) Dukungan social

a) Keluarga

Peran orang tua sangat penting dalam memberikan perhatian dan informasi kepada anak tentang menstruasi, sehingga anak

dapat mengatasi dan menerima perubahan yang terjadi selama menstruasi.

b) Sekolah

Guru berperan membantu anak mengenali tentang menstruasi dan mengurangi ketakutan agar anak lebih percaya diri dalam menghadapinya.

c) Teman Sebaya

Teman sebaya memiliki peran penting dalam membantu memahami lingkungannya. Mereka belajar berinteraksi dengan bertukar informasi, serta memperoleh pengakuan dan penerimaan dari teman sebaya yang dapat memberikan rasa aman.

2. Konsep Pengetahuan

a. Definisi Pengetahuan

Pengetahuan (*knowledge*) adalah hasil dari pengalaman dan persepsi manusia terhadap objek melalui indera yang dimilikinya, seperti mata, hidung, telinga, dan lain sebagainya (Rosida et al., 2023). Pengetahuan adalah pemahaman tentang kebenaran yang ada di lingkungan kita, yang diperoleh melalui pengamatan yang lebih teliti, pengetahuan ini tidak selalu memerlukan pengujian kebenarannya dengan dapat diperoleh melalui pengamatan yang lebih mendalam (Utami et al., 2022). Notoatmodjo (2010), menyatakan pengetahuan adalah hasil dari proses pemahaman individu terhadap sebuah objek

yang ditangkap melalui proses penginderaan, seperti melalui indera peraba, pendengaran, penciuman, dan penglihatan.

b. Tingkat Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2014) pengetahuan seseorang terhadap objek mempunyai intensitas atau tingkat yang berbeda-beda, secara garis besarnya pengetahuan dibagi menjadi 6 tingkatan yaitu :

1) Tau (*Know*)

Tau / mengetahui berarti mengingat materi yang dipelajari sebelumnya. Tingkat pengetahuan ini meliputi kemampuan mengingat informasi tertentu dari semua materi yang telah dipelajari atau rangsangan yang diterima.

2) Memahami (*comprehension*)

Pemahaman / memahami diartikan sebagai kemampuan untuk menjelaskan dengan benar objek yang diketahui dan mampu menginterpretasikan materi dengan benar.

3) Aplikasi (*application*)

Aplikasi adalah kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi yang sebenarnya.

4) Analisis (*analysis*)

Analisis adalah kemampuan seseorang untuk menguraikan suatu bahan atau benda menjadi komponen-komponennya, tetapi masih dalam suatu struktur organisasi dan masih berkaitan satu sama lain.

5) Sintesis (*synthesis*)

Sintesis adalah kemampuan seseorang untuk meringkas atau menempatkan komponen-komponen pengetahuan yang dimiliki dalam suatu hubungan yang logis.

6) Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi adalah kemampuan seseorang untuk membenarkan atau menilai objek tertentu. Penilaian ini berdasarkan kriteria yang telah ditentukan atau menggunakan kriteria yang sudah ada.

c. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan yaitu, sebagai berikut (Sutarno, S.ST., 2023) :

1) Pendidikan

Pendidikan adalah bimbingan yang diberikan oleh seseorang kepada orang lain agar mereka memahami sesuatu. Jelas bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang, semakin mudah bagi mereka untuk menerima informasi, sehingga mereka dapat memperoleh lebih banyak pengetahuan. Sebaliknya, jika seseorang memiliki tingkat pendidikan yang rendah, hal ini dapat menghambat perkembangan sikap mereka terhadap penerimaan informasi dan nilai-nilai baru yang diperkenalkan.

2) Pekerjaan

Lingkungan pekerjaan dapat menjadikan seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan baik secara langsung maupun tidak langsung.

3) Umur

Seiring bertambahnya usia seseorang, perubahan terjadi pada aspek psikologis dan mental mereka. Secara umum, ada empat kategori perubahan fisik yang terjadi, yaitu perubahan ukuran, perubahan proporsi, hilangnya ciri lama, dan munculnya ciri baru. Perubahan ini disebabkan oleh pematangan fungsi organ. Di sisi lain, pada aspek psikologis dan mental, orang cenderung lebih dewasa dan matang dalam tataran berpikir.

4) Minat

Sebagai suatu kecendrungan atau keinginan yang tinggi terhadap sesuatu. Minat menjadikan seseorang untuk mencoba dan menekuni suatu hal dan pada akhirnya diperoleh pengetahuan yang lebih dalam.

5) Pengalaman

Pengalaman merupakan peristiwa yang dialami seseorang ketika berinteraksi dengan lingkungannya. Orang cenderung melupakan pengalaman buruk, namun jika pengalaman yang terkait itu menyenangkan, maka akan meninggalkan kesan

psikologis dan menimbulkan kesan positif. Akibatnya, hal ini dapat mempengaruhi sikap positif seseorang.

6) Kebudayaan

Budaya yang ada di lingkungan sekitar masyarakat dapat mendorong untuk menjaga kebersihan lingkungan, sehingga sangat mungkin masyarakat sekitar memiliki sikap yang sama dalam menjaga kebersihan lingkungan.

7) Informasi

Kemudahan memperoleh informasi dapat membantu mempercepat seseorang untuk memperoleh pengetahuan yang baru.

d. Pengukuran Tingkat Pengetahuan

Menurut (Arikunto, 2010) pengetahuan dapat diukur dengan menggunakan wawancara atau kuesioner yang berisi sejumlah pertanyaan maupun pernyataan yang berhubungan dengan materi yang ingin diukur dari subjek atau responden penelitian, dan disusun sesuai dengan tingkat pemahaman yang relevan.

Rumus pengukuran :

$$P = \frac{F}{N} \times 100\%$$

Keterangan :

P : Presentase

F : Jumlah pertanyaan yang benar

N : Jumlah semua pertanyaan

Menurut (Arikunto, 2010) tingkat pengetahuan dikategorikan menjadi tiga yaitu :

- 1) Tingkat pengetahuan dikategorikan baik apabila responden mampu menjawab antara 76%-100% dengan benar dari keseluruhan pernyataan yang diajukan.
- 2) Tingkat pengetahuan dikategorikan cukup apabila responden mampu menjawab antara 56%-75% dengan benar dari seluruh item pernyataan.
- 3) Tingkat pengetahuan dikategorikan kurang apabila responden mampu menjawab kurang dari 56% dari total pernyataan yang diberikan.

3. Konsep Anak Usia Sekolah Dasar

a. Definisi Anak Usia Sekolah Dasar

Anak usia sekolah dasar adalah anak dengan usia 6-12 tahun, usia ini mempunyai ciri perkembangan aspek psikis, moral dan sosial, pada usia tersebut anak mulai berkembang dalam mengasah kemampuan kemandirianya dalam kehidupan sosialnya serta anak juga mulai mengoptimalkan tumbuh kembangnya (Saavedra & Prentice, 2023). Anak usia sekolah penuh dengan bermain dan belajar, disatu sisi anak tidak bisa untuk dipaksa terus menerus belajar, namun disatu sisi anak tidak bisa dibiarkan untuk tidak belajar, karena semua hal itu berhubungan satu sama lain (Marpaung et al., 2022). Pada

periode usia 6-12 tahun anak memasuki fase “*middle childhood*” atau masa kanak-kanak menengah, yang sangat penting untuk perkembangan fisik, kognitif, dan sosialnya (Kholifah et al., 2022).

b. Karakteristik Anak Usia Sekolah Dasar

Karakteristik anak usia sekolah (6-12 tahun) memang sangat beragam. Menurut (Smith et al., 2023), ada empat ciri umum pada anak usia sekolah yaitu :

- 1) Suka bermain, sering bergerak dan tidak bisa diam, serta tidak bisa duduk terlalu lama hanya 30 menit.
- 2) Suka bekerja dalam kelompok, dan cenderung lebih mudah beradaptasi di lingkungan sosial yang baru.
- 3) Suka merasakan dan melakukan sesuatu secara langsung, dengan kemampuan motorik yang semakin baik.
- 4) Mengembangkan kreativitas, berimajinasi dan mengeksplorasi kemampuannya secara mandiri.

Menurut teori Jean Piaget (1996), anak usia sekitar 6-12 tahun berada dalam tahap *operasi konkret*, di mana mereka mulai mampu berpikir logis terhadap objek nyata, namun masih kesulitan dengan konsep abstrak. Piaget (1996) juga menyebutkan salah satu ciri anak sekolah yang paling menonjol adalah timbul rasa ingin tahu tentang segala sesuatu sesuai realita yang ada di sekitarnya (Khairunnisa et al., 2025).

c. Perubahan yang terjadi pada Anak Usia Sekolah

Perubahan yang terjadi pada anak usia sekolah saat mengalami pubertas yang terjadi yaitu pertumbuhan fisik, perkembangan sosial, perkembangan Seksualitas dan Prapubertas Anak (Nevia Zulfatunnisa et al., 2024)

1) Pertumbuhan fisik

Pada usia sekolah, pertumbuhan fisik anak ditandai dengan peningkatan berat badan sekitar 2-3 kg per tahun. Pada usia 7 tahun, tinggi badan meningkat sekitar 5 cm per tahun. Pertumbuhan prapubertas yang pesat terjadi pada usia 10-14 tahun untuk perempuan, dengan kenaikan berat badan 7-25 kg (rata-rata 17,5 kg) dan tinggi badan 5-25 cm.

2) Perkembangan psikososial

Menstruasi merupakan peristiwa penting dalam kehidupan seorang wanita yang hanya terjadi sekali seumur hidup. Pengalaman ini seringkali sangat emosional dan sulit untuk dilupakan. Tidak semua anak dapat dengan mudah menerima perubahan fisik dan psikis yang terjadi pada masa pubertas, termasuk saat menghadapi menstruasi pertamanya.

3) Perkembangan Seksualitas dan Prapubertas Anak

Anak yang telah memasuki usia sekolah sering mengalami perkembangan seksual. Pada anak perempuan, ciri-ciri ini termasuk payudara yang tumbuh, pinggul dan bahu yang melebar,

dan jerawat yang tumbuh. Biasanya pubertas dimulai pada usia 10 tahun pada anak perempuan dan 12 tahun pada anak laki-laki.

d. Reaksi Anak Usia Sekolah Terhadap Menstruasi

Ketika seorang anak mengalami menstruasi, terjadi berbagai peristiwa seperti respon hormonal, biologis, dan psikologis yang dapat menimbulkan penolakan baik secara fisik maupun psikis, Karena tidak semua individu mampu menerima fisiologis pada masa peralihan menuju remaja (Marpaung et al., 2022). Berikut adalah reaksi yang dialami anak usia sekolah saat menstruasi :

1) Reaksi *negative*

Kekhawatiran dan ketakutan bisa muncul pada perempuan yang tidak mengetahui tentang menstruasi. Oleh karena itu, orang tua, teman sebaya, dan guru di sekolah berperan penting dalam mempersiapkan anak menghadapi perubahan yang terjadi pada masa pubertas, termasuk memberikan informasi yang akurat tentang menstruasi (Oktavia, 2023). Respons yang mungkin terjadi pada anak-anak termasuk kegelisahan, keragu-raguan, kecemasan, kebingungan, kekecewaan, dan penyangkalan, yang dapat memengaruhi kesehatan mental mereka (Nevia Zulfatunnisa et al., 2024).

2) Reaksi *Positive*

Menurut (Sutarno, S.ST., 2023) reaksi ini terjadi ketika seorang anak menerima, menghargai, dan memahami menstruasi

sebagai tanda kedewasaan seorang perempuan. Anak tersebut bahkan mungkin merasa lebih dewasa. Biasanya, seseorang yang dewasa memiliki konsep diri yang positif, yaitu mampu melihat dirinya sendiri dengan baik dan mampu mengevaluasi diri.

4. Konsep Pendidikan Kesehatan

a. Definisi Pendidikan Kesehatan

Pendidikan merupakan proses belajar-mengajar yang mencakup pengetahuan, kebiasaan dan keterampilan yang diwariskan di setiap generasi berikutnya melalui kegiatan pengajaran, pelatihan, atau penelitian (Magazine, 2021). Menurut Notoatmodjo (2014), pendidikan kesehatan merupakan proses sesuatu yang ditujukan pada subjek pembelajaran agar mereka mampu mengambil tindakan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatannya. Melalui pendidikan kesehatan, perilaku individu, keluarga, maupun masyarakat dapat diubah ke arah yang lebih baik dalam rangka mencapai derajat kesehatan yang optimal, dengan cara mengatasi berbagai permasalahan melalui aktivitas edukatif (Zainiyah & Audina, 2024).

b. Tujuan Pendidikan Kesehatan

Sesuai dengan landasan hukum dalam UU Kesehatan No. 23 Tahun 1992 dan pedoman dari (WHO, 2024), tujuan dari pendidikan kesehatan adalah membekali individu dengan pengetahuan agar mampu menjaga dan mengoptimalkan status kesehatan secara fisik, mental, dan sosial guna memungkinkan individu berpartisipasi

secara produktif dalam aspek ekonomi dan sosial. Tujuan pendidikan kesehatan adalah mengubah perilaku kesehatan individu agar lebih positif melalui peningkatan pengetahuan dan kesadaran terhadap pentingnya kesehatan, tetapi pendidikan kesehatan bukan hanya memberikan informasi, namun juga memotivasi seseorang untuk menerapkan perilaku sehat secara konsisten (Kholifah et al., 2022).

c. Faktor

Menurut Notoatmodjo (2014), terdapat sejumlah faktor – faktor penentu yang mempengaruhi tingkat keberhasilan dalam pelaksanaan pendidikan kesehatan kepada masyarakat di antaranya adalah :

1) Faktor Predisposisi

Pendidikan kesehatan bertujuan membangkitkan kesadaran masyarakat dalam menjaga serta meningkatkan kesehatan, baik pada tingkat individu, keluarga, maupun komunitas secara keseluruhan. Disamping hal tersebut, pendidikan kesehatan bertujuan memberikan pemahaman mengenai berbagai kebiasaan dan praktik masyarakat, baik yang mendukung maupun yang berdampak negatif terhadap kesehatan, seperti melalui kegiatan penyuluhan kesehatan.

2) Faktor penguat (*Enabling*)

Tujuan pendidikan kesehatan adalah untuk Mengembangkan potensi masyarakat guna memungkinkan mereka

untuk menyediakan fasilitas dan infrastruktur kesehatan dengan dukungan teknologi, memberikan arahan yang tepat, serta membimbing mereka dalam mencari dan memperoleh dana untuk keperluan tersebut.

3) Faktor pemungkin (*Reinforcing*)

Pendidikan kesehatan bertujuan untuk menjadikan tokoh agama, tokoh masyarakat, serta tenaga kesehatan sebagai panutan dan teladan dalam menerapkan pola hidup sehat.

d. Metode Pendidikan Kesehatan

Menurut teori Mayer (2024) metode pendidikan kesehatan adalah cara penyampaian informasi yang disesuaikan dengan audiens, berikut ini berbagai teknik dalam pendidikan kesehatan menurut teori Mayer yaitu :

1) Ceramah

Metode ceramah adalah cara penyampaian informasi secara verbal dan satu arah dari pendidik kepada peserta didik. Metode ini menekankan saluran auditori dalam proses pembelajaran, sehingga efektivitasnya bergantung pada kejelasan pesan dan intonasi suara. Ceramah efektif digunakan untuk penjelasan dalam waktu singkat, namun perlu dikombinasikan dengan tanya jawab agar peserta lebih aktif dan memahami isi materi.

2) Diskusi

Metode diskusi merupakan proses pertukaran pendapat antara pendidik dan peserta didik untuk memecahkan masalah secara bersama-sama.

3) Demonstrasi

Metode demonstrasi adalah cara pendidikan kesehatan yang menampilkan contoh atau praktik langsung mengenai keterampilan tertentu dengan melihat tindakan sambil mendengarkan penjelasan secara bersamaan.

4) Media

Media merupakan sarana atau alat bantu yang digunakan untuk menyampaikan pesan secara visual, auditori, atau gabungan keduanya. Namun media yang baik harus mengintegrasikan gambar, teks, dan suara secara selaras dan tidak berlebihan, agar retensi informasi yang dijelaskan dapat tersampaikan dengan maksimal.

5) *Role playing*

Metode *role-playing* adalah teknik pembelajaran di mana peserta memerankan situasi tertentu yang berkaitan dengan perilaku atau komunikasi.

6) Kampanye Sosial

Metode kampanye sosial adalah bentuk pendidikan kesehatan yang dilakukan melalui media massa atau digital untuk menyebarkan pesan kepada masyarakat luas.

e. Media Pendidikan Kesehatan

Menurut teori Mayer (2021) media belajar dapat dikategorikan sebagai berikut :

1) Media Cetak

Media cetak mencakup poster, brosur, leaflet, atau buku panduan yang menyajikan informasi dalam bentuk teks dan gambar statis. Berdasarkan prinsip *coherence* dan *signaling* Mayer, penyajian teks yang ringkas disertai gambar pendukung membantu fokus perhatian dan mencegah kelebihan beban informasi.

2) Media Audio

Media audio meliputi podcast, rekaman suara, atau pesan radio, yang menyampaikan edukasi melalui saluran pendengaran. Sesuai prinsip *modality effect* Mayer, penggunaan suara dapat mengurangi beban kognitif karena tidak menuntut pemrosesan visual secara bersamaan.

3) Media Visual

Media visual berupa gambar, diagram, dan infografis yang menjelaskan pesan melalui elemen visual tanpa narasi suara.

Berdasarkan prinsip *spatial contiguity* Mayer, kombinasi teks dan gambar yang berdekatan meningkatkan pemahaman peserta karena otak dapat memproses dua informasi tersebut secara bersamaan.

7) Audio Visual

Media audio-visual menggabungkan suara dan gambar bergerak, seperti video dokumenter. Sesuai dengan teori *dual channel* Mayer, perpaduan audio dan visual memfasilitasi proses belajar dua arah, peserta mendengar sekaligus melihat, sehingga dapat meningkatkan retensi pengetahuan.

8) Video Animasi

Media video animasi merupakan bentuk visualisasi dinamis yang menggambarkan konsep dengan menarik dan interaktif. Berdasarkan prinsip *multimedia* dan *temporal contiguity* Mayer, animasi yang disertai narasi sinkron membantu peserta mengintegrasikan informasi visual dan verbal dengan lebih efisien.

9) Media Digital

Media digital mencakup aplikasi mobile, situs web, atau teknologi *virtual reality* (VR) yang memungkinkan pengguna berinteraksi langsung dengan konten pembelajaran. Berdasarkan prinsip *segmentation* dan *personalization* Mayer, penyajian

informasi secara bertahap dan dengan gaya percakapan meningkatkan pemrosesan kognitif aktif dan motivasi belajar.

f. Ruang Lingkup

Ruang lingkup pendidikan kesehatan mencakup beragam aspek, termasuk kelompok sasaran, tempat pelaksanaan kegiatan, serta tingkat pelayanan dalam pelaksanaan program pendidikan kesehatan (Andriani et al., 2024).

1) Sasaran Pendidikan Kesehatan

- a) Sasaran pendidikan kesehatan individu
- b) Sasaran pendidikan kesehatan kelompok
- c) Sasaran pendidikan kesehatan masyarakat

2) Tempat pelaksanaan pendidikan kesehatan

- a) Pendidikan kesehatan pada tatanan keluarga (rumah tangga)
- b) Pendidikan kesehatan pada tatanan sekolah
- c) Pendidikan kesehatan tatanan tempat kerja
- d) Pendidikan kesehatan di tempat umum
- e) Fasilitas kesehatan

3) Tingkat pelayanan Pendidikan Kesehatan

- a) Promosi Kesehatan
- b) Perlindungan khusus
- c) Diagnosa dini serta pengobatan segera

5. Konsep Vidio Animasi

a. Definisi Vidio Animasi

Video animasi adalah media visual yang menggunakan teknik animasi untuk menciptakan gerakan dan cerita melalui gambar atau objek yang dihasilkan secara digital atau manual (Smith et al., 2023). Video animasi adalah media audio-visual yang menggabungkan gambar bergerak dan suara untuk menyampaikan pesan atau informasi secara menarik (Mahri et al., 2022). (Mayer, 2021) dalam *Multimedia Learning Theory* menjelaskan bahwa animasi merupakan bentuk pembelajaran multimedia yang mengombinasikan teks, suara, dan visual dinamis untuk memudahkan proses pemahaman.

b. Jenis-jenis Vidio Animasi

Menurut Oktavia (2023), video animasi dalam pendidikan dapat diklasifikasikan menjadi beberapa jenis, yaitu:

- 1) 2D Animasi, Animasi datar yang menggunakan gambar dua dimensi, seperti kartun klasik. Dibuat dengan perangkat lunak seperti *Adobe Animate*.
- 2) 3D Animasi, Animasi tiga dimensi yang menciptakan objek dengan kedalaman, cahaya, dan tekstur realistis, menggunakan perangkat lunak seperti *Blender* atau *Maya*.

- 3) Kartun Edukatif, Gaya animasi lucu dan sederhana, sering menggunakan karakter kartun untuk menarik perhatian anak-anak atau remaja.
- 4) Stop-Motion, Teknik animasi dengan memotret objek nyata (seperti boneka atau tanah liat) *frame-by-frame* untuk menciptakan gerakan.
- 5) Motion Graphics, Kombinasi animasi dengan grafik statis, seperti infografis bergerak.
- 6) Whiteboard Animasi, Animasi yang mensimulasikan gambar tangan di papan tulis, seiring dengan narasi suara.

c. Manfaat Video Animasi

Menurut teori multimedia Mayer (2021), video animasi mampu meningkatkan proses belajar karena memanfaatkan dua saluran pemrosesan informasi (visual dan auditori).

1) Meningkatkan daya tarik dan motivasi belajar

Animasi membuat pembelajaran menyenangkan, terutama untuk anak-anak, dengan elemen visual yang dinamis membantu audiens tetap fokus, mengurangi kebosanan dibandingkan teks atau ceramah.

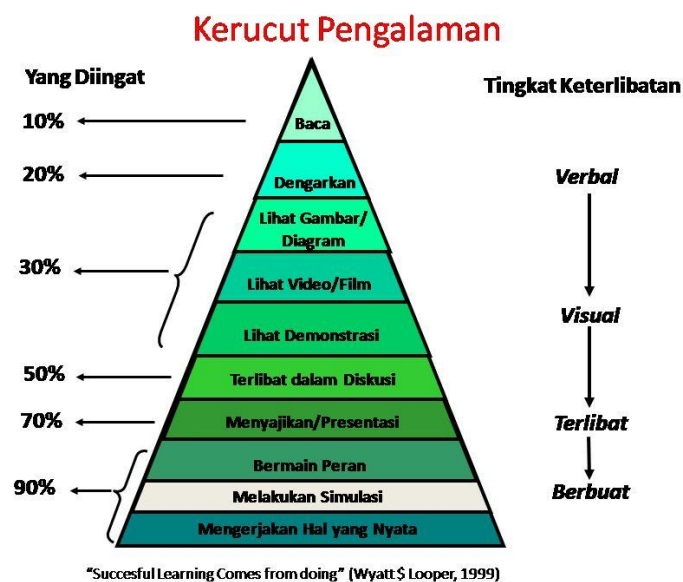
2) Memfasilitasi pembelajaran mandiri

Diakses kapan saja dan dapat menonton ulang video secara fleksibel.

3) Meningkatkan retensi pemahaman

Dengan kombinasi visual, suara, dan narasi, mengikuti prinsip *multimedia learning* (Mayer), yang meningkatkan retensi informasi hingga 50% lebih baik daripada metode tradisional karena kombinasi gambar dan suara membuat pesan lebih mudah diingat.

6. Teori Pendidikan Kesehatan Berkaitan Dengan Pengetahuan



Gambar 2.1 Kerucut Pengalaman Dale (Dale's Cone Experience)

Kerucut Pengalaman yang dikembangkan oleh Edgar Dale (1969) menggambarkan bahwa proses pembelajaran dapat terjadi melalui tiga bentuk utama, yaitu: mengalami langsung atau melakukan sendiri (pengalaman konkret), mengamati dan mendengarkan melalui media, serta menerima informasi secara verbal.

Menurut Edgar Dale (1969), hasil belajar seseorang paling efektif diperoleh melalui pengalaman nyata yang berhubungan langsung dengan kehidupan sehari-hari, kemudian dilanjutkan ke penggunaan benda tiruan atau model, hingga pada tahap paling abstrak yaitu simbol-simbol verbal. Semakin tinggi posisi media dalam kerucut tersebut, semakin tinggi pula tingkat keabstrakannya. Dale menekankan bahwa proses pembelajaran tidak selalu harus diawali dari pengalaman nyata, tetapi dapat disesuaikan dengan kebutuhan, kemampuan peserta didik, serta konteks situasi belajar.

Berdasarkan penelitian oleh (Rauf, 2022), sekitar 75% pengetahuan diperoleh melalui indera penglihatan (visual), 13% melalui indera pendengaran (auditori), dan sisanya sebesar 12% melalui indera lainnya. Oleh karena itu, penggunaan media visual yang efektif sangat membantu peserta didik dalam memahami dan menyerap materi pembelajaran secara optimal.

7. Kausalitas Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Menstruasi

Menurut Notoatmodjo (2014), pengetahuan merupakan salah satu domain utama dalam pendidikan kesehatan dan menjadi dasar penting dalam pembentukan sikap serta perilaku seseorang. Penyampaian informasi melalui media yang menarik, komunikatif, dan mudah dipahami akan membantu peserta didik menerima serta mengolah informasi secara lebih optimal. Mengacu pada teori Dale, media animasi yang menggabungkan unsur visual dan auditori mampu memberikan

pengalaman belajar yang lebih konkret, sehingga meningkatkan efektivitas pendidikan kesehatan, khususnya pada anak usia sekolah dasar.

Hasil penelitian Mahri & Wandi (2022) Pendidikan kesehatan menggunakan media animasi terbukti meningkatkan pengetahuan siswa secara signifikan, yang ditunjukkan melalui perubahan tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah intervensi. Sebelum intervensi, sebagian besar responden berada pada kategori pengetahuan cukup 47%, diikuti kategori kurang 30%, dan hanya 23% yang termasuk dalam kategori pengetahuan baik. Setelah pemberian intervensi, terjadi peningkatan proporsi responden dengan kategori pengetahuan baik menjadi 73%. Sebaliknya, kategori pengetahuan cukup mengalami penurunan menjadi 27%, dan kategori pengetahuan kurang menurun hingga 0%. Temuan ini mengindikasikan bahwa intervensi yang diberikan efektif dalam meningkatkan tingkat pengetahuan responden, yang ditandai dengan peningkatan proporsi kategori baik serta eliminasi kategori kurang pada pengukuran pascaintervensi.

Menurut Notoatmodjo (2014), proses pembelajaran dalam ranah kognitif mencakup enam tingkat kemampuan, yaitu mengetahui (knowledge), memahami (comprehension), menerapkan (application), menganalisis (analysis), mensintesis (synthesis), dan mengevaluasi (evaluation). Setiap tingkatan tersebut menggambarkan tahapan perkembangan kemampuan berpikir individu dalam menerima dan mengolah informasi.

Penggunaan media visual yang atraktif, seperti video animasi dapat memperkuat proses kognitif tersebut melalui pemberian stimulus yang konkret, jelas, dan mudah dipahami. Penyajian informasi yang bersifat visual dan dinamis memungkinkan peserta didik membangun pemahaman secara lebih sistematis, sehingga mempermudah mereka dalam mengonstruksi konsep pengetahuan, termasuk terkait materi menstruasi.

Oleh karena itu, pemberian pendidikan kesehatan melalui pemanfaatan media video animasi memiliki peran yang signifikan dalam meningkatkan tingkat pengetahuan anak. Media visual yang bersifat konkret dan interaktif mampu mengoptimalkan proses penerimaan, pengolahan, serta retensi informasi dalam ranah kognitif. Melalui penyajian materi yang jelas dan sistematis, anak menjadi lebih mudah memahami konsep-konsep terkait menstruasi, termasuk pengertian, proses terjadinya, serta cara menjaga kebersihan diri selama periode tersebut.

B. Kerangka Teori

