
Pendidikan Kesehatan Media Sosial Online Berpengaruh Terhadap Pengetahuan Remaja Tentang *Premenstrual Syndrome*

Online Social Media Health Education Has an Effect on Adolescent Knowledge About Premenstrual Syndrome

Dwi Sri Handayani^{1,*}, Elsi Dwi Hapsari², Widyandana³

¹Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta, Jalan Ring Road Barat No. 63 Mlangi Nogotirto, Gamping, Sleman, Yogyakarta, 55292, Indonesia

^{2,3}Universitas Gadjah Mada Yogyakarta, Jalan Farmako, Senolowo, Sekip Utara, Depok, Sleman, Yogyakarta 55281, Indonesia

¹dwiyani25@gmail.com*; ²elsidhapsari2@gmail.com; ³widyandana@ugm.ac.id

*corresponding author

Tanggal Submisi: 16 Juni 2020, Tanggal Penerimaan: 10 Juni 2020

Abstrak

Penelitian ini untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan media sosial online terhadap pengetahuan tentang *premenstrual syndrome (PMS)* pada remaja sekolah yang mengalami PMS. Penelitian ini menggunakan desain *quasy-experimental* dengan pendekatan *one group pretest posttest without control*. Sampel penelitian 77 remaja wanita sekolah yang mengalami gejala PMS. Intervensi penelitian dengan pendidikan kesehatan tentang PMS menggunakan media sosial online *facebook* selama empat minggu dengan dua kali posttest. Alat pengambilan data pretest dan posttest menggunakan Kuesioner Pengetahuan *Premenstrual Syndrome (KPPMS)*. Hasil menunjukkan pendidikan kesehatan media sosial online berpengaruh ($p=0,001; <0,05$) terhadap pengetahuan remaja tentang PMS.

Kata kunci : pendidikan kesehatan; pengetahuan; *premenstrual syndrome*; media sosial

Abstract

The purpose of this study is to determine the effect of online social media health education on the knowledge about *premenstrual Syndrome (PMS)* in school adolescent who experience PMS. This study had *quasy-experimental* design with *one group pretest posttest without control* approach. The sample was 77 school adolescent who experienced PMS symptoms. The research intervention was conducted by having health education about PMS using the online social media, *facebook* for four weeks with two posttest. The data collection instrument was *Premenstrual Syndrome Knowledge Questionnaire*. The results showed that there is online social media health education has an effect ($p=0,001; <0,05$) on adolescent knowledge about PMS.

Keywords: health education; knowledge; *premenstrual syndrome*; social media

PENDAHULUAN

Menstruasi merupakan siklus perdarahan dalam uterus yang dialami wanita kurang lebih setiap 21-45 hari (Perry S, Hockenberry M, Lowdermilk D, 2010). Sebagian wanita terkadang mengalami gangguan menstruasi yang muncul sebagai gejala fisik, psikologi maupun perubahan perilaku (Marván dkk., 2014). Hanya wanita dengan *premenstrual syndrome (PMS)* yang menunjukkan peningkatan fisiologis dan stress subyektif selama fase

siklus luteal menstruasi (Hoyer dkk., 2013). *Premenstrual syndrome (PMS)* merupakan kumpulan gejala fisik, psikologi dan perubahan perilaku yang muncul berulang di setiap siklus pada wanita beberapa hari sebelum menstruasi (National Association for Premenstrual Syndrome, 2010 & The American College of Obstetricians and Gynecologists, 2015).

Prevalensi penderita *PMS* di dunia saat ini belum ada data yang pasti. Namun, berdasarkan penelitian di Polandia sebanyak 76,39% (Drosdzol dkk., 2011) dan Sri Lanka (65,7%) wanita mengalami *PMS* yang didiagnosis menggunakan kriteria ACOG (Chandraratne & Gunawardena, 2011). Gejala *PMS* memiliki tingkatan ringan, sedang dan berat. Penelitian Naeimi (2015), sebanyak 173 remaja sekolah dilakukan pengukuran gejala *PMS* menggunakan kriteria ACOG diperoleh sebanyak 85,6% memiliki gejala *PMS* yang mana sebanyak 14 orang (7%) gejala berat, 86 orang (42,8%) gejala sedang dan 72 orang (35,8%) gejala ringan. Di Indonesia pada tahun 2007-2008, sebanyak 95% wanita mengalami *PMS* dengan 3,9% gejala sedang sampai berat tetapi kasus ini prevalensinya lebih rendah daripada negara Cina, Jepang dan negara barat (Emilia, 2008a). Di Klaten pada tahun 2012, sebanyak 57,1% dari 68 wanita dan 36% dari 25 siswi sekolah usia 12-15 tahun mengalami *PMS* (Nashruna dkk., 2012).

PMS merupakan masalah kesehatan wanita usia reproduktif yang mulai terjadi pada usia 13-19 tahun (Drosdzol dkk., 2011 & Delara dkk., 2013). Berdasarkan penelitian di Iran tahun 2013, sebanyak 92,4% remaja Sekolah Menengah Atas (SMA) mengalami *PMS* dan 1,9% diantaranya gejala berat (Delara dkk., 2013). Di Indonesia, sebanyak 75,8% remaja sekolah di salah satu SMA di Jakarta mengalami *PMS* (Sianipar dkk., 2009).

Gejala *PMS* dapat memengaruhi kualitas hidup remaja seperti dalam aktivitas sekolah, hubungan sosial dan kegiatan sehari-hari (Chandraratne & Gunawardena, 2011; Pinar dkk., 2011; Farrokh-eslamlou dkk., 2015). Gejala *PMS* yang tidak di kontrol sejak dini dapat berlanjut menjadi *Premenstrual Dysphoric Disorder (PMDD)* dan *Bipolar disorder (BD)* tipe II yang muncul sebagai gejala depresi saat *postpartum* (6,7%) atau saat *pre menopause* (22,6%) (Choi dkk., 2011; Cirillo dkk., 2012 & Gibbs dkk., 2013). Di Indonesia pada tahun 2007-2008, sebanyak 1,1% mengalami *PMDD* dari 95% wanita dengan *PMS* (Emilia, 2008a).

Gejala *PMS* muncul diperkirakan karena aktifitas hormon ovarium saat siklus menstruasi (National Association for Premenstrual Syndrome, 2010). Namun keparahan gejala *PMS* dapat dipicu oleh faktor risiko 80,2% karena gaya hidup tidak sehat (Seedhom dkk., 2013).

Menurut ACOG dan NAPS, gejala *PMS* dapat diturunkan dengan melakukan dorongan gaya hidup sehat bagi penderita *PMS* (National Association for Premenstrual Syndrome, 2010 & The American College of Obstetricians and Gynecologists, 2015). Berdasarkan penelitian, pemberian pendidikan kesehatan tentang konsep *PMS* dan perawatan diri (*self care*) yaitu perubahan gaya hidup sehat selama *PMS* dapat meningkatkan pengetahuan wanita tentang *PMS* sehingga dapat membantu penderita *PMS* untuk mengontrol gejalanya (Ramya dkk., 2014).

Pendidikan kesehatan merupakan salah satu peran perawat sebagai *Educator*. Peran ini didasari oleh teori keperawatan yaitu *Health Promotion Model* dari Nola J Pender. Menurut Nola J Pender, konsep utama promosi kesehatan harus memperhatikan karakteristik individunya (Pender, 2011). Remaja saat ini merupakan karakter individu generasi millennial yaitu generasi dengan kompetensi komputer dan internet (Howe dan Strauss., 2000 dalam Bahr & Pendergast, 2016). Untuk itu penting dilakukan inovasi pendidikan kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan remaja wanita tentang *PMS* sesuai dengan karakter generasi tersebut.

Pendidikan kesehatan merupakan suatu rangkaian satu kesatuan kegiatan yang dirancang menggunakan strategi berbeda-beda dalam meningkatkan pengetahuan, memengaruhi sikap sehingga membentuk perilaku kesehatan (WHO, 2016 & UNESCO,

2000). Salah satu strategi pendidikan kesehatan adalah penggunaan media seperti *audiovisual*, *audio*, cetak maupun media internet (Emilia, 2008b & Mo, 2012). Media internet saat ini dikembangkan sebagai media pendidikan kesehatan terutama wanita yang mengalami *PMS* dengan hasil mampu meningkatkan kesehatan secara umum dan membantu meringankan gejala *PMS* yang dialami remaja wanita penderita *PMS* (Bastani & Hashemi, 2012).

Hasil Studi Pendahuluan pada tanggal 15 Oktober 2015 di salah satu Sekolah Menengah Kejuruan (SMK) di salah satu Kabupaten di Jawa Tengah Indonesia, mayoritas populasi adalah remaja wanita berjumlah 970 yang terbagi dalam 3 kelas yaitu kelas X, XI dan XII. Hasil skrining menggunakan kriteria ACOG, diperoleh data sebanyak 88,9% dari 36 siswi mengalami gejala *PMS*. Berdasarkan uraian latar belakang maka penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan media sosial online terhadap pengetahuan tentang *premenstrual syndrome (PMS)* pada remaja sekolah yang mengalami *PMS*. Harapan adanya penelitian ini bisa menjadi inovasi dalam pemanfaatan media sosial online sebagai media sumber informasi bagi remaja sehingga remaja dapat menerapkan manajemen perawatan diri selama *PMS* sebagai upaya menurunkan gejala *PMS*.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain *quasy-experimental* dengan pendekatan *one group pretest-posttest without control*. Penelitian ini dilaksanakan pada September sampai Nopember 2016 di sekolah menengah kejuruan (SMK) di salah satu Kabupaten di Jawa Tengah Indonesia. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan media online terhadap pengetahuan tentang *PMS* pada remaja sekolah yang mengalami *PMS*. Variabel terikat penelitian ini adalah pengetahuan remaja tentang *PMS* dan variabel bebas adalah pendidikan kesehatan menggunakan media sosial online *facebook*. Selain itu penelitian ini mengukur variabel *confounding* yaitu pengalaman informasi tentang menstruasi sebelum penelitian, pengalaman informasi tentang *PMS* sebelum penelitian, frekuensi akses media sosial online *facebook* serta lingkungan akses internet yang mungkin dapat berpengaruh terhadap perubahan pengetahuan tentang *PMS* selama penelitian. Populasi yang digunakan adalah 320 remaja yang terdaftar sebagai siswi di SMK. Sampel penelitian sejumlah 77 remaja putri dengan kriteria inklusi yaitu siswi kelas XI, mengalami gejala *PMS*, memiliki akun *facebook* dan bersedia menjadi responden. Pengambilan sampel dengan teknik *purposive sampling*.

Prosedur pengambilan sampel melalui skrining gejala *PMS* menggunakan kuesioner kriteria ACOG (2000) yaitu seseorang dapat didiagnosis *PMS* setidaknya telah melaporkan minimal muncul gejala satu dari gejala afektif yaitu: depresi, marah yang meledak-ledak, mudah marah, kecemasan, kebingungan dan penarikan sosial serta gejala somatik yaitu: nyeri payudara, perut kembung, sakit kepala, bengkak pada ekstremitas yang terjadi selama 5 hari sebelum menstruasi. Gejala tersebut harus muncul dalam tiga kali siklus menstruasi berturut-turut. Selain itu gejala yang muncul harus memenuhi kriteria sebagai berikut: 1) benar-benar yakin bahwa gejala muncul dalam waktu 4 hari setelah onset menstruasi, tanpa adanya kekambuhan sampai setidaknya siklus menstruasi hari ke-13, 2) gejala muncul tanpa adanya ikut campur terapi farmakologi, hormon pencernaan atau pengaruh penggunaan narkoba atau alkohol, 3) gejala menyebabkan disfungsi identifikasi penampilan secara sosial atau ekonomi dan 4) terjadi proses reproduksi selama dua siklus menstruasi yang dilaporkan secara prospektif (Kaunitz dkk., 2008).

Intervensi penelitian berupa pendidikan kesehatan diberikan selama 4 minggu menggunakan media sosial online *facebook*. Intervensi pada penelitian ini adalah memberikan pendidikan kesehatan dengan materi tentang *PMS* dalam bentuk video audiovisual grafis meliputi konsep menstruasi; konsep *PMS*; dan manajemen *self care* selama

PMS meliputi diet nutrisi, latihan fisik, koping distres dan cara monitor serta pelaporan gejala *PMS*. Media video audiovisual disusun menggunakan jasa salah satu animator di Yogyakarta kemudian dilakukan uji validitas ekspert dibidang kesehatan kebidanan dan penyakit kandungan Universitas Gadjah Mada. Langkah selanjutnya media video dilakukan uji coba kepada sejumlah siswi di salah satu sekolah menengah kejuruan (SMK) yang memiliki karakteristik sama dengan tempat penelitian.

Pengambilan data penelitian dengan *pretest* dan dua kali *posttest* dengan jarak *posttest* adalah 2 minggu dilakukan secara online di laboratorium komputer. Pengambilan data menggunakan instrumen "Kuesioner Pengetahuan Pre Menstrual Syndrome (KPPMS) terdiri dari 20 pertanyaan *multiple choice* terdiri dari konsep menstruasi; konsep *PMS* meliputi definisi, prevalensi, etiologi, gejala dan tingkatan *PMS*, faktor risiko, kriteria klinis serta pengobatan nonfarmakologi; manajemen perawatan diri (*self care*) selama *PMS* meliputi: diet nutrisi dan latihan fisik., koping *distress*, cara monitoring dan pelaporan gejala selama *PMS*. Instrumen dilakukan uji validitas dan reliabilitas *Alfa Cronbach* dengan nilai $\alpha=0,674$.

Data penelitian dianalisis statistik menggunakan uji *Mann-Whitney* untuk menganalisis pengaruh pendidikan kesehatan dan analisis multivariat regresi linier ganda untuk menguji variabel *confounding*. Taraf signifikansi pada penelitian ini menggunakan signifikansi $p<0,05$. Penelitian ini mendapat persetujuan etik oleh komite etik Fakultas Kedokteran Kesehatan Masyarakat Keperawatan (FKKMK) Universitas Gadjah Mada Yogyakarta dengan No.Ref: KE/FK/978/EC/2016.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada penelitian, karakteristik responden meliputi umur responden, pendidikan ibu, informasi kesehatan tentang menstruasi sebelum penelitian dan *PMS* sebelum penelitian.

Tabel 1. Karakteristik Responden.

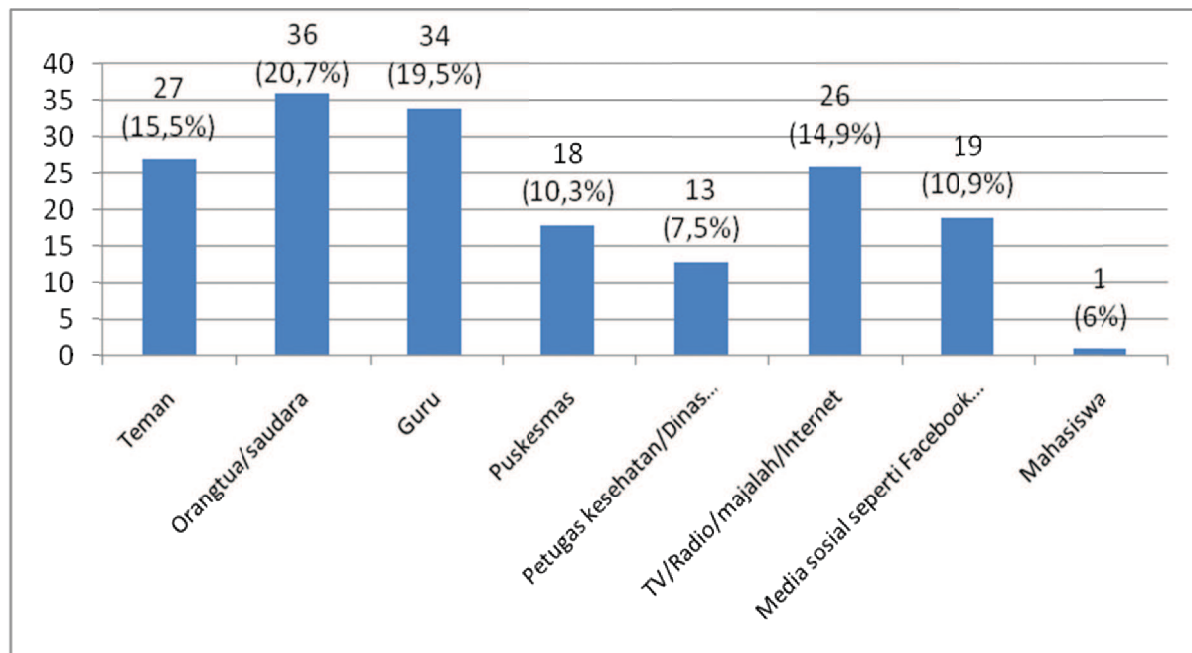
Karakteristik	Median (Min-Max)	Hasil (n=77)	
		N	%
Umur (Tahun)			
15		11	14,3
16	16(15-18)	56	72,7
17		9	11,7
18		1	1,3
Pendidikan Ibu			
SD sederajat		28	36,4
SMP sederajat		16	20,8
SMA sederajat		31	40,3
Sarjana sederajat		2	2,6
Informasi kesehatan tentang menstruasi sebelum penelitian			
Belum pernah		12	15,6
Pernah		65	84,4
Informasi kesehatan tentang <i>PMS</i> sebelum penelitian			
Belum pernah		49	63,6
Pernah		28	36,4
Total		77	100

Sumber: Data Primer tahun 2016

Tabel 1 menunjukkan bahwa umur responden rentang umur 15 sampai 18 tahun. Berdasarkan penelitian (Delara dkk., 2013 & Steiner dkk., 2011); bahwa gejala *PMS* dapat muncul pada usia remaja pada usia 16 tahun dengan rentang usia 14-19 tahun. Munculnya gejala *PMS* berkaitan dengan usia reproduktif dimana gejala *PMS* dengan gejala kategori berat dapat dimulai sejak umur 15 tahun (Dennerstein dkk., 2011).

Pendidikan ibu responden Sebagian besar SMA sederajat yaitu 31 orang (40,3%). Responden Sebagian besar sudah memiliki pengalaman informasi kesehatan tentang menstruasi sebelum penelitian yaitu 65 orang (84,4%). Responden sebagian besar belum memiliki pengalaman informasi kesehatan tentang PMS sebelum penelitian yaitu sebanyak 49 orang (63,6%).

Pada penelitian, karakteristik responden tentang sumber informasi kesehatan tentang menstruasi dan PMS sebelum penelitian dipaparkan dalam bentuk gambar.



Gambar 1. Sumber Informasi Kesehatan Tentang Menstruasi dan PMS Sebelum Penelitian. Sumber: Data Penelitian, Tahun 2016

Gambar 1 menunjukkan bahwa sebagian besar sumber informasi yang diperoleh responden tentang menstruasi dan PMS sebelum penelitian berasal dari orangtua/saudara (20,7%), guru (19,5%) dan teman (15,5%), internet (14,9%) dan media sosial online seperti Facebook dan media sosial lainnya (10,9%). Teori *Health Promotion Model* (HPM) Nola J Pender menjelaskan untuk membentuk perilaku promosi kesehatan didasari oleh adanya karakteristik pengalaman individu dan perilaku spesifik kognitif untuk membentuk komitmen dalam merencanakan suatu aksi salah satunya adanya faktor interpersonal individu seperti peran keluarga, teman sebaya dan petugas kesehatan merupakan sumber penting yang dapat mempengaruhi peningkatan dan penurunan komitmen untuk keterlibatan dalam promosi perilaku kesehatan (Pender, 2011).

Analisis Univariat

Penelitian ini dilakukan analisis univariat yang dipaparkan dalam distribusi frekuensi meliputi variabel terikat pengetahuan responden tentang PMS selama penelitian, media sumber informasi yang dimanfaatkan responden disamping media sosial online penelitian ini guna mencari informasi tentang PMS selama penelitian, frekuensi akses media sosial online facebook dan lingkungan akses internet selama penelitian ini.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Tentang PMS

Komponen	Deskripsi (n=77)	
	F	%
Perubahan pengetahuan selama penelitian Pretest		

Pretest		
a. \geq mean	43	55,8
b. \leq mean	34	44,2
Posttest 1 (minggu ke-1)		
a. \geq mean	49	63,6
b. \leq mean	28	36,4
Posttest 2 (minggu ke-2)		
a. \geq mean	45	58,4
b. \leq mean	32	41,6
Perbedaan hasil jawaban “benar” pertanyaan pengetahuan tentang PMS saat <i>pretest</i> dan <i>posttest</i> 1 dan 2		
a. Konsep menstruasi		
1. Hormon reproduksi pada siklus menstruasi		
<i>Pretest</i>	44	57,1
<i>Posttest 1</i>	52	67,5
<i>Posttest 2</i>	63	81,8
2. Siklus menstruasi		
<i>Pretest</i>	17	22,1
<i>Posttest 1</i>	22	28,6
<i>Posttest 2</i>	29	37,7
b. Konsep PMS		
1. Penyebab utama gejala PMS		
<i>Pretest</i>	52	67,5
<i>Posttest 1</i>	67	87
<i>Posttest 2</i>	62	80,5
2. Peran hormone serotonin pada PMS		
<i>Pretest</i>	4	5,2
<i>Posttest 1</i>	10	13
<i>Posttest 2</i>	15	19,5
3. Gejala PMS		
<i>Pretest</i>	35	45,5
<i>Posttest 1</i>	20	26
<i>Posttest 2</i>	28	36,4
c. Manajemen perawatan diri (<i>self care</i>) selama PMS		
1. Diet dan latihan fisik selama PMS		
<i>Pretest</i>	72	93,5
<i>Posttest 1</i>	74	96,1
<i>Posttest 2</i>	62	80,5
2. Koping gejala distress pada PMS		
<i>Pretest</i>	23	29,9
<i>Posttest 1</i>	26	33,8
<i>Posttest 2</i>	30	39
3. Cara memonitor dan pelaporan gejala PMS		
<i>Pretest</i>	50	64,9
<i>Posttest 1</i>	66	85,7
<i>Posttest 2</i>	68	88,3
4. Dampak jangka Panjang gejala PMS tidak dikontrol sejak dini		
<i>Pretest</i>	17	22,1
<i>Posttest 1</i>	30	39
<i>Posttest 2</i>	32	41,6

Sumber: Data Primer tahun 2016

Tabel 2 menunjukkan bahwa terjadi perubahan pengetahuan dari *pretest* kategori baik 55,8%, *posttest* minggu ke-1 kategori baik 63,6% dan *posttest* minggu ke-2 kategori baik

58,4%. Sesuai penelitian Habib dkk (2014), perubahan pengetahuan tentang PMS menjadi baik dari 18,4% responden sebelum menjadi 74,2% setelah pendidikan kesehatan.

Pengetahuan responden terjadi perubahan pada bagian konsep menstruasi tentang hormon reproduksi dari *pretest* 57,1% menjadi 67,5 % dan 81,8% saat *posttest* 1 dan 2. Penelitian Kapoor dan Khari (2016), menyatakan bahwa sebanyak 42% remaja menganggap perdarahan menstruasi terjadi menunjukkan reproduksi.

Pengetahuan responden terjadi perubahan pengetahuan bagian konsep PMS tentang penyebab utama gejala PMS dari *pretest* 67,5% menjadi 87% *posttest* 1 dan 80,5% *posttest* 2. Penelitian Habib dkk (2014) menyatakan bahwa 52,2% wanita mampu menjawab benar tentang PMS, 19,4% menjawab salah dan 28,4% menjawab tidak mengetahui tentang apa itu PMS.

Pengetahuan responden terjadi perubahan pada bagian manajemen perawatan diri selama PMS tentang diet dan latihan fisik *pretest* 93,5% menjadi 96,1% *posttest* 1 dan 80,5% *posttest* 2. Penelitian Habib dkk (2014) menyatakan bahwa pengetahuan baik tentang diet selama PMS meningkat dari sebelum (35,3%) menjadi 88,1% dan tentang latihan fisik sebelum (28,9%) menjadi 90,5% setelah diberikan pendidikan kesehatan tentang PMS.

Perubahan pengetahuan pada materi tentang koping gejala distress PMS yaitu *pretest* 29,9 menjadi 33,8% *posttest* 1 dan 39% *posttest* 2, hal ini menunjukkan responden Sebagian besar menjawab salah. Penelitian Cocoradă dan Mihalaşcu (2012) tentang “*Adolescent coping strategies in secondary school*”, menyatakan bahwa remaja sekolah sedikit memiliki strategi koping produktif berupa upaya mencari dukungan emosional, penolakan dan pelepasan emosi. Dalam strategi koping berupa pola mencari dukungan informasi, emosional dan alat bantu berbeda dari anak-anak dan dewasa. Remaja lebih menyukai pergi ke *peer* atau teman sebaya untuk dukungan emosional untuk membantu permasalahan sehari-hari. Terkadang juga remaja mencari dukungan dari orang dewasa sebagai dukungan emosional. Perubahan ini tergantung dari tipe stressor di saat situasi tidak terkontrol, remaja menganggap orang dewasa mempunyai kekuasaan dan kekuatan (Zimmer-Gembeck & Skinner, 2010).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Aktifitas Responden Selama Penelitian

Komponen	Deskripsi (n=77)	
	F	%
Media sumber informasi yang dimanfaatkan responden disamping media sosial online penelitian ini untuk akses informasi tentang PMS selama penelitian		
a. Sumber informasi hanya dari media facebook penelitian ini	42	54,5
b. Sumber informasi selain media sosial online facebook penelitian ini, meliputi:	35	45,5
1. Informasi dari media sosial online selain facebook	1	1,3
2. Informasi dari internet	28	36,4
3. Informasi dari buku/majalah/artikel	5	6,5
4. Informasi puskesmas atau Dinas kesehatan	1	1,3
Frekuensi Akses facebook (kali per hari)		
a. Kurang dari per hari	5	6,5
b. 1-2	58	75,3
c. 3-4	8	10,4
d. Lebih dari 4	6	7,8
Lingkungan akses internet		
a. Mudah akses	70	90,9
b. Sulit akses	7	9,1

Sumber: Data Primer tahun 2016

Tabel 3 menunjukkan bahwa selama pelaksanaan penelitian dari 77 responden terdapat temuan bahwa 42 responden (54,5%) yang hanya menggunakan media sosial online *facebook* penelitian ini sebagai sumber informasi tentang PMS dan sebanyak 35 responden (45,5%) selain menggunakan media sosial online penelitian ini juga akses media sumber informasi lain yang dimanfaatkan untuk memperoleh informasi tentang PMS selama penelitian. Menurut Bahr dan Pendergast (2016), usia generasi millennial merupakan generasi kompetensi komputer dan internet serta multi-tasker sehingga memungkinkan responden memudahkan untuk dapat akses informasi seluas-luasnya. Generasi ini merupakan generasi yang lebih tanggap visual dan menitikberatkan pada pengaruh yang berasal dari media (Bahr & Pendergast, 2016).

Frekuensi akses media sosial online *facebook* sebagian besar dilakukan 1 sampai 2 kali sehari sebanyak 58 responden (75,3%). Lingkungan akses internet sebagian besar mudah akses sebanyak 70 responden (90,9%)

Analisis Bivariat

Penelitian ini dilakukan analisis bivariat pada variabel pendidikan kesehatan menggunakan media sosial online *facebook* dan pengetahuan remaja tentang PMS.

Table 4. Uji *Mann-Whitney* Pengaruh Pendidikan Kesehatan Media Sosial *Online* terhadap Pengetahuan tentang PMS

Pengetahuan	Uji <i>Mann-Whitney</i> (n=77)			
	Mean(SD)	Mean Rank	Z hitung	P-value
Pretest-posttest 1	12,31(2,771)	64,51-90,40	-3,644	0,001
Pretest-posttest 2	12,28(2,788)	65,52-89,48	-3,353	0,001

Sumber: Data Primer tahun 2016

Pada tabel 4 menunjukkan bahwa terdapat pengaruh pendidikan kesehatan media sosial online terhadap pengetahuan responden tentang PMS dengan nilai *pvalue* $0,001 < 0,05$. Penelitian Lai dkk (2015) bahwa terdapat perubahan pengetahuan sebelum dan setelah diberikan pengajaran menggunakan *facebook*. Dalam Penelitian ini, menggunakan media interaktif dengan pemanfaatan media sosial online *facebook*. Penelitian Lai dkk (2015) bahwa kemudahan media sosial online *facebook* dapat direkomendasikan untuk membantu pencapaian tujuan pendidikan kesehatan. Dukungan media sangat penting dalam menunjang keberhasilan pendidikan kesehatan salah satunya internet seperti audiovisual, audio atau cetak (Emilia, 2008b). Responden sebanyak 90,9% berada di lingkungan yang mudah akses internet selama penelitian. Gill dkk (2014) menyatakan bahwa teknologi media sosial efektif dapat digunakan sebagai media dalam perluasan informasi kesehatan namun harus memperhatikan privasi sehingga teknologi ini dapat sebagai alat pendidikan kesehatan secara online. Pada penelitian ini media pendidikan kesehatan menggunakan *facebook*. Media ini memiliki fitur yang dapat diatur dalam pengelolaan privasinya (Majority, 2013).

Analisis Uji Multivariat

Penelitian ini dilakukan uji multivariat pada variabel *confounding* meliputi informasi PMS sebelum penelitian, frekuensi akses media sosial online penelitian ini, lingkungan akses internet dan informasi menstruasi sebelum penelitian.

Tabel 5. Uji *Regresi Linier Ganda* Pengaruh Variabel *Confounding* terhadap Perubahan Pengetahuan Responden tentang PMS Setelah diberikan Intervensi Penelitian

Variabel	Koefisien (B)	p-value	CI:95%
Informasi PMS sebelum penelitian	-0,446	0,688	-2,678-1,786
Frekuensi akses <i>media sosial online</i> penelitian ini	0,518	0,464	-0,901-1,937
Lingkungan akses <i>internet</i>	3000	0,313	-2,940-9,940
Informasi menstruasi sebelum penelitian	2,303	0,033	0,198-4,408
Konstanta	8,364	<0,001	4,506-12,221
R		0,330	

R² (koefisien determinasi)	0,109
Adjusted R²	0,087
F_{hitung}	4,887
P-value	0,033

Sumber: Data Primer tahun 2016

Tabel 5 menunjukkan bahwa hasil analisis *regresi linier ganda* hanya variabel *confounding* informasi menstruasi sebelum penelitian signifikan ($p\text{-value}=0,033 < 0,05$) berpengaruh terhadap perubahan pengetahuan responden tentang PMS. Hasil analisis multivariat ($R=0,330 < 0,5$) menunjukkan bahwa korelasi hubungan antara perubahan pengetahuan tentang PMS dengan informasi menstruasi sebelum penelitian adalah lemah. Nilai $R^2=0,109$ menunjukkan sebesar 10,9% variasi dari perubahan pengetahuan tentang PMS secara simultan dipengaruhi oleh variasi informasi menstruasi sebelum penelitian, sedangkan sisanya 89,1% perubahan pengetahuan dipengaruhi oleh sebab-sebab lainnya. Berdasarkan nilai koefisien maka diperoleh persamaan regresi: perubahan pengetahuan = $8,364 + 2,303 \cdot \text{informasi menstruasi sebelum penelitian}$. Persamaan tersebut menunjukkan jika tidak ada penambahan informasi menstruasi sebelum penelitian maka nilai perubahan pengetahuan tentang PMS konstan sebesar 8,364 dan setiap ada penambahan informasi menstruasi akan meningkatkan perubahan pengetahuan sebesar 2,303 kali. Informasi menstruasi sebelum pendidikan kesehatan mampu memengaruhi perubahan pengetahuan sebesar 10,9% pada penelitian ini.

Menurut National Association for Premenstrual Syndrome (2010) dan The American College of Obstetricians and Gynecologists (2015) untuk dapat memahami tentang *premenstrual syndrome* maka seseorang terlebih dahulu harus memahami konsep menstruasi karena PMS terjadi pada fase luteal siklus menstruasi. Pada penelitian ini responden sebagian besar (84,4%) sudah pernah memperoleh informasi tentang menstruasi. Informasi menstruasi yang ada pada responden memudahkan untuk dapat menerima informasi tentang PMS. Hailikari dkk (2008), menyatakan bahwa pengetahuan sebelum perkuliahan siswa signifikan ($p < 0,05$) mempengaruhi prestasi siswa. Nadeak (2015) menyatakan bahwa pengalaman berkorelasi signifikan ($p=0,001 < 0,05$) dengan berfikir kritis mahasiswa dan hasil uji regresi linier berganda dengan persamaan $Y=33,388+0,886 X_2$ signifikan menunjukkan bahwa setiap peningkatan 1 skor pengalaman (X_2) mengakibatkan peningkatan (0,886) berfikir kritis mahasiswa.

Penelitian ini memiliki keterbatasan diantaranya pengambilan sampel menggunakan teknik *non random sampling*. Selain itu kondisi internet pada masing-masing lokasi tempat tinggal responden berbeda-beda sehingga mempengaruhi jumlah akses video materi penelitian ini. Selama penelitian, peneliti hanya mengobservasi media sumber informasi tentang PMS yang dimanfaatkan responden selain dari media penelitian ini tetapi tidak menganalisis pengaruh jenis-jenis sumber informasi tersebut terhadap perubahan pengetahuan tentang PMS d sebelum dan sesudah penelitian.

SIMPULAN

Pendidikan kesehatan media sosial online berpengaruh terhadap pengetahuan responden tentang PMS. Responden sebagian besar masih menjawab salah tentang materi PMS tentang manajemen perawatan diri (*self care*) selama PMS bagian koping gejala distress. Selama penelitian didapatkan adanya penggunaan media sumber informasi selain media sosial online *facebook* yang dimanfaatkan dalam mencari informasi tentang PMS. Media sumber informasi yang dimanfaatkan untuk mempelajari tentang PMS sebagian besar menggunakan media internet. Selain itu informasi menstruasi sebelum pendidikan kesehatan secara simultan dapat berpengaruh terhadap perubahan pengetahuan tentang PMS.

SARAN

Saran penelitian selanjutnya perlu memperdalam pendidikan kesehatan manajemen perawatan diri (*self care*) selama PMS tentang coping gejala distress sebagai upaya menurunkan gejala PMS pada remaja. Penelitian dengan pemanfaatan sumber informasi internet dan berbagai jenis media sosial online sebagai media penyebarluasan informasi tentang PMS pada remaja generasi millennial penting dilakukan analisis pengaruh masing-masing media terhadap perubahan pengetahuan tentang PMS. Informasi menstruasi sebelum penelitian tentang hormon reproduksi dan siklus menstruasi menjadi dasar yang penting diperhatikan ketika memberikan pendidikan kesehatan tentang PMS.

REFERENCE

- Bahr, N., & Pendergast, D. (2016). Adolescence: A useful concept for this millenium. *Curriculum Perspectives*, 26(1), 67–73.
- Bastani, F., & Hashemi, S. (2012). Effects of a Web Based Lifestyle Education on General Health and Severity of the Symptoms of Premenstrual Syndrome (PMS) among Female Students: A Randomized Controlled Trial. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 46, 3356–3362. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2012.06.066>
- Chandraratne, N. K., & Gunawardena, N. S. (2011). Premenstrual syndrome: the experience from a sample of Sri Lankan adolescents. *Journal of Pediatric and Adolescent Gynecology*, 24(5), 304–310. <https://doi.org/10.1016/j.jpag.2011.05.010>
- Choi, J., Hyun, J., Noh, J., Sun, J., Sun, J., Ha, K., Soo, J., & Sue, K. (2011). Association of seasonality and premenstrual symptoms in Bipolar I and Bipolar II disorders. *Journal of Affective Disorders*, 129(1–3), 313–316. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2010.07.030>
- Cirillo, P. C., Benitez, R., Passos, F., Cesar, M., Ramón, J., & Arras, R. (2012). *Revista Brasileira de Psiquiatria Psychiatry Bipolar disorder and Premenstrual Syndrome or Premenstrual Dysphoric Disorder comorbidity: a systematic review*. 467–479. <https://doi.org/10.1016/j.rbp.2012.04.010>
- Cocoradă, E., & Mihalașcu, V. (2012). Adolescent coping strategies in secondary school. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 33(January 2015), 188–192. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2012.01.109>
- Delara, M., Ghofranipour, F., & Azad, P. (2013). *Coping strategy in adolescents with premenstrual syndrome: Application of the Construal Level Theory and the Precaution Adoption Process Model*. 18(2), 203–212.
- Dennerstein, L., Lehert, P., & Heinemann, K. (2011). *Global epidemiological study of variation of premenstrual symptoms with age and sociodemographic factors*. 17(3), 96–101.
- Drosdzol, A., Nowosielski, K., Skrzypulec, V., & Plinta, R. (2011). *Premenstrual disorders in Polish adolescent girls: Prevalence and risk factors*. 37(9), 1216–1221. <https://doi.org/10.1111/j.1447-0756.2010.01505.x>
- Emilia, O. (2008a). Premenstrual syndrome (PMS) and premenstrual dysphoric disorder (PMDD) in Indonesian women. *Berkala Ilmu Kedokteran*, 40(3). www.portalgaruda.org/?ref=browse&mod=viewarticle&article=143412
- Emilia, O. (2008b). *Promosi kesehatan dalam lingkup kesehatan reproduksi*. Pustaka Cendekia.
- Farrokh-eslamlou, H., Oshnouei, S., Heshmatian, B., & Akbari, E. (2015). Sexual & Reproductive Healthcare. *Sexual & Reproductive Healthcare*, 6(1), 23–27. <https://doi.org/10.1016/j.srhc.2014.06.009>
- Gibbs, Z., Lee, S., & Kulkarni, J. (2013). Factors Associated with Depression During the Perimenopausal Transition. *Women's Health Issues*, 23(5), e301–e307. <https://doi.org/10.1016/j.whi.2013.07.001>

-
- Gill, H. K., Gill, N., & Young, S. D. (2014). *Literature Review*. 17(2), 1–9. <https://doi.org/10.1080/15398285.2013.780542>. Online
- Habib, F., Alayed, A., Al Humedi, H., & Al Msalem, I. (2014). Impact of an Educational Session about Premenstrual Syndrome Management Using Complementary and Alternative Medicine on Young Adult females' knowledge and Practice. *IOSR Journal of Nursing and Health Science*, 3(2), 63–69. <https://doi.org/10.9790/1959-03216369>
- Hailikari, T., Katajavuori, N., & Lindblom-Ylänne, S. (2008). The relevance of prior knowledge in learning and instructional design. *American Journal of Pharmaceutical Education*, 72(5). <https://doi.org/10.5688/aj7205113>
- Hoyer, J., Burmann, I., Kieseler, M., Vollrath, F., Hellrung, L., Arelin, K., Roggenhofer, E., Villringer, A., & Sacher, J. (2013). *Menstrual Cycle Phase Modulates Emotional Conflict Processing in Women with and without Premenstrual Syndrome (PMS) – A Pilot Study*. 8(4). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0059780>
- Kapoor, A., & Khari, S. (2016). Knowledge, attitude and socio-cultural beliefs of adolescent girls towards menstruation. *Journal of Nepal Paediatric Society*, 36(1), 42–49. <https://doi.org/10.3126/jnps.v36i1.14386>
- Kaunitz, A. M., Chairman, A., Rowe, E. L., Schnare, S. M., Jordan, B., Shields, W. C., Shuman, D. J., & Swann, A. M. (2008). Managing Premenstrual Symptoms Clinical Advisory Committee. *Association of Reproductive Health Professionals*, June, 32. <http://www.arhp.org/uploadDocs/QRGPMS.pdf>
- Lai, C., Wu, W., Tsai, S., Cheng, S., Lin, K., & Liang, S. (2015). *The Effectiveness of a Facebook-Assisted Teaching Method on Knowledge and Attitudes About Cervical Cancer Prevention and HPV Vaccination Intention Among Female Adolescent Students in Taiwan*. 365. <https://doi.org/10.1177/1090198114558591>
- Majority, A. (2013). *Facebook: a beginner's guide*. <https://cmrw.org/wp-content/uploads/2013/03/Facebook-Beginners-Guide.pdf>
- Marván, M. L., Vázquez-Toboada, R., & Chrisler, J. C. (2014). Ambivalent sexism, attitudes towards menstruation and menstrual cycle-related symptoms. *International Journal of Psychology*, 49(4), 280–287. <https://doi.org/10.1002/ijop.12028>
- Mo, P. (2012). *Biosafety & Health Education*. 1(1), 1–3.
- Nadeak, B. (2015). Correlation between Knowledge, Experience and Common Sense, with Critical Thinking Capability of Medical Faculty's Students at Indonesia Christian University. *Journal of Education and Practice*, 6(32), 45–55. <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=eric&AN=EJ1083548&site=ehost-live>
- Naeimi, N. (2015). The Prevalence and Symptoms of Premenstrual Syndrome under Examination. *Journal of Biosciences and Medicines*, 03(01), 1–8. <https://doi.org/10.4236/jbm.2015.31001>
- Nashruna, I., Maryatun, & Wulandari, R. (2012). Hubungan aktivitas olahraga dan obesitas dengan kejadian sindrom pramenstruasi di desa Pucangmiliran Tulung Klaten. *Gaster | Jurnal Ilmu Kesehatan*, 9(1), 65–75. <http://jurnal.stikes-aisyiyah.ac.id/index.php/gaster/article/view/33/30>
- National Association for Premenstrual Syndrome. (2010). Guidelines on Premenstrual Syndrome The National Association for Premenstrual Syndrome BSc MRCOG MFSRH NAPS Guidelines on Guidelines on Premenstrual Syndrome Chairman of the National Association for Premenstrual Syndrome. *International Health*.
- Pender, N. J. (2011). Health Promotion Model Manual. *University of Michigan*, 1–17. <http://deepblue.lib.umich.edu/handle/2027.42/85350>
- Perry S, Hockenberry M, Lowdermilk D, W. D. and W. D. (2010). *Maternal Child Nursing Care*. 86–91.
-

-
- Pinar, G., Colak, M., & Oksuz, E. (2011). Premenstrual Syndrome in Turkish college students and its effects on life quality. *Sexual and Reproductive Healthcare*, 2(1), 21–27. <https://doi.org/10.1016/j.srhc.2010.10.001>
- Ramya, S., Rupavani, K., & Bupathy, A. (2014). *Effect of educational program on premenstrual syndrome in adolescent school girls*. 3(1), 168–171. <https://doi.org/10.5455/2320-1770.ijrcog20140333>
- Seedhom, A. E., Mohammed, E. S., & Mahfouz, E. M. (2013). *Life Style Factors Associated with Premenstrual Syndrome among El-Minia University Students , Egypt. 2013*.
- Sianipar, O., Bunawan, N. C., Almazini, P., Calista, N., Wulandari, P., Rovenska, N., Djuanda, R. E., Seno, A., & Suarhana, E. (2009). *Prevalensi Gangguan Menstruasi dan Faktor-faktor yang Berhubungan pada Siswi SMU di Kecamatan Pulo Gadung Jakarta Timur*.
- Steiner, M., Peer, M., Palova, E., Freeman, E. W., Macdougall, M., & Soares, C. N. (2011). *The premenstrual symptoms screening tool revised for adolescents (PSST-A): prevalence of severe PMS and premenstrual dysphoric disorder in adolescents*. 77–81. <https://doi.org/10.1007/s00737-010-0202-2>
- The American College of Obstetricians and Gynecologists. (2015). Premenstrual Syndrome (PMS) - ACOG. *Premenstrual Syndrome (PMS)*, 1–3. <https://www.acog.org/Patients/FAQs/Premenstrual-Syndrome-PMS>
- UNESCO. (2000). *Health education programme planning and implementation*. UNESCO. <http://www.unesco.org/education/educprog/ste/projects/health/planning.htm>
- WHO. (2016). *Health education*. www.who.int/topics/health_education/en/
- Zimmer-Gembeck, M. J., & Skinner, E. A. (2010). Adolescents coping with stress: development and diversity. *School Nurse News*, 27(2), 23–28.