

## **IMPLEMENTASI PENDIDIKAN KESEHATAN TENTANG *PREMENSTRUAL SYNDROME* TERHADAP PENGETAHUAN REMAJA PUTRI**

### ***IMPLEMENTATION OF HEALTH EDUCATION ON PREMENSTRUAL SYNDROME AND ITS EFFECT ON KNOWLEDGE OF ADOLESCENT GIRLS***

Ika Ngatia Sari<sup>1</sup>, Nia Risa Dewi<sup>2</sup>, Tri Kesuma Dewi<sup>3</sup>  
<sup>1,2,3</sup>Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Dharma Wacana  
Email: [ikangatia18@gmail.com](mailto:ikangatia18@gmail.com)

#### **ABSTRAK**

*Premenstrual Syndrome (PMS)* adalah sekumpulan gejala berupa gangguan fisik dan mental, yang biasanya muncul mulai satu minggu sampai beberapa hari sebelum datangnya haid, dan menghilang sesudah haid datang, walaupun kadang berlangsung sampai haid berhenti. PMS memunculkan gejala fisik dan emosional yang dapat mengganggu aktivitas sehari-hari remaja putri. Perubahan hormonal menjadi pemicu utama, sementara gaya hidup turut memperburuk gejala. Pemberian pendidikan kesehatan dan konseling dapat meningkatkan pemahaman remaja, memberdayakan mereka untuk menghadapi PMS dengan lebih percaya diri, dan meminimalkan dampak negatifnya terhadap kehidupan sehari-hari. Tujuan implementasi ini adalah mengidentifikasi tingkat pengetahuan remaja putri tentang *premenstrual syndrome* sebelum dan setelah mendapatkan pendidikan kesehatan. Rancangan karya tulis ilmiah ini menggunakan desain studi kasus. Responden yang digunakan dua remaja putri. Analisa data dilakukan menggunakan analisis deskriptif. Berdasarkan hasil temuan, faktor risiko terjadinya PMS meliputi usia, riwayat keluarga, tingkat aktivitas fisik, dan konsumsi kafein. Sebelum diberikan pendidikan kesehatan, pengetahuan kedua subjek mengenai PMS masih tergolong rendah, dengan Subjek I pada kategori cukup (60,0%) dan Subjek II pada kategori kurang (53,3%). Setelah diberikan pendidikan kesehatan, pengetahuan keduanya meningkat secara signifikan, masuk kategori baik, yakni 93,3% pada Subjek I dan 86,7% pada Subjek II. Hal ini menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan efektif dalam meningkatkan pemahaman remaja putri terhadap PMS.

Kata Kunci : Pendidikan Kesehatan, *Premenstrual Syndrome*, Remaja Putri

#### **ABSTRACT**

*Premenstrual Syndrome (PMS)* is a collection of physical and mental symptoms that typically appear from one week to a few days before menstruation and disappear after menstruation, although sometimes they may persist until the end of the period. PMS causes physical and emotional symptoms that can disrupt the daily activities of adolescent girls. Hormonal changes are the primary trigger, while lifestyle factors may exacerbate the symptoms. Providing health education and counseling can improve adolescents' understanding, empower them to manage PMS more confidently, and minimize its negative impact on daily life. The purpose of this implementation was to identify the level of knowledge of adolescent girls regarding premenstrual syndrome before and after receiving health education. This scientific paper used a case study design. The respondents consisted of two adolescent girls, and the data were analyzed descriptively. Based on the findings, risk factors for PMS include age, family history, level of physical activity, and caffeine consumption. Before health education, the knowledge of both subjects regarding PMS was still relatively low, with Subject I categorized as sufficient (60.0%) and Subject II as poor (53.3%). After receiving health education, the knowledge of both subjects increased significantly, reaching the good category: 93.3% for Subject I and 86.7% for Subject II. This indicates that health education is effective in improving adolescent girls' understanding of PMS. Conclusion: Health education can enhance adolescent girls' knowledge about premenstrual syndrome.

Keywords: Health Education, *Premenstrual Syndrome*, Adolescent Girls

## PENDAHULUAN

*Premenstrual Syndrome* (PMS) adalah sekumpulan gejala berupa gangguan fisik dan mental, yang biasanya muncul mulai satu minggu sampai beberapa hari sebelum datangnya haid, dan menghilang sesudah haid datang, walaupun kadang berlangsung sampai haid berhenti<sup>1</sup>. PMS dapat menunjukkan gejala ringan, sedang hingga berat. Gejala-gejala tersebut dapat berupa perubahan nafsu makan, penambahan berat badan, nyeri perut, nyeri punggung bawah, sakit kepala, pembengkakan dan nyeri pada payudara, mual, sembelit, kecemasan, mudah tersinggung, marah, lelah, gelisah, dan perubahan suasana hati<sup>2</sup>.

Sebagian besar perempuan di dunia diketahui dapat mengalami satu atau beberapa gejala PMS, walaupun tingkat keparahannya sangat bervariasi<sup>3</sup>. Studi epidemiologi menunjukkan bahwa sekitar 80% hingga 90% wanita dapat mengalami satu dari tanda gejala PMS, namun 2,5% hingga 3% wanita dapat mengalami sindrom PMS cukup berat yang dikenal dengan *pre-menstrual dysphoric disorder* (PMDD). Gejala PMS sendiri paling banyak terjadi pada usia remaja, misalnya di Tiongkok terjadi pada sekitar 33,82%, Ethiopia 37%, Taiwan 39,9%, Mesir 65%, Turki 72,1%-91,8% dan Jepang terjadi pada sekitar 79% remaja<sup>2</sup>. Sementara itu, prevalensi PMS di Indonesia diperkirakan mencapai 38,45% pada wanita usia reproduksi<sup>4</sup>.

Faktor penyebab PMS atau mekanisme akurat yang menjelaskan tentang terjadinya PMS belum diketahui dengan pasti, namun telah dipastikan bahwa perubahan hormonal yang terjadi menjelang menstruasi merupakan salah

satu pemicu utama terjadinya PMS<sup>3</sup>. Terdapat beberapa faktor lain yang juga diduga memiliki hubungan positif terhadap terjadinya PMS seperti asupan makanan manis yang berlebihan, terlalu sering mengkonsumsi makanan cepat saji ataupun makanan yang digoreng, kurangnya aktivitas fisik dan kualitas tidur yang buruk<sup>2</sup>.

PMS yang tidak ditangani dapat memengaruhi aktivitas kehidupan sehari-hari yang berkaitan dengan pekerjaan rumah dan dapat menurunkan kualitas hidup penderitanya. PMS yang terjadi pada remaja putri diketahui dapat memengaruhi aktivitas belajar mereka<sup>5</sup>. Selain itu, penatalaksanaan PMS yang tidak benar kemungkinan besar juga akan memengaruhi kehidupan seksual dan masalah psikologis lainnya bahkan sebuah studi membuktikan adanya hubungan PMS dengan peningkatan risiko bunuh diri pada wanita yang sensitif terhadap perubahan hormon<sup>2</sup>.

Salah satu upaya dalam penatalaksanaan PMS adalah pemberian konseling atau penyuluhan kesehatan<sup>6</sup>. Pendidikan kesehatan sendiri pada hakekatnya merupakan suatu usaha menyampaikan pesan kesehatan kepada masyarakat, kelompok atau individu dengan harapan melalui pesan tersebut maka masyarakat, kelompok atau individu dapat memperoleh pengetahuan tentang kesehatan yang lebih baik<sup>7</sup>. Remaja yang memiliki pengetahuan yang baik tentang PMS diharapkan dapat mampu mengatasi masalah PMS dengan benar dan tidak mengabaikannya. Kurangnya pengetahuan remaja putri mengenai PMS dapat memperparah gejala yang terjadi

dan menimbulkan kegagalan dalam upaya mengatasi PMS<sup>4</sup>.

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan efektif dalam meningkatkan pengetahuan remaja putri tentang Premenstrual Syndrome (PMS). Melalui penyuluhan, khususnya dengan metode ceramah, pengetahuan remaja putri yang sebelumnya rendah terbukti meningkat menjadi kategori baik setelah intervensi diberikan<sup>1,8,9</sup>.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh penulis pada saat mengunjungi pondok pesantren Al Muhsin Kec. Metro Utara terhadap 5 remaja Putri untuk mengidentifikasi gejala PMS dan tingkat pengetahuan dari 14 gejala PMS mendapatkan keluhan yang dominan yaitu pembengkakan dan rasa nyeri pada payudara, timbul jerawat, nafsu makan meningkat terutama pada cemilan manis dan asin, perut terasa mulas dan kembung kadang-kadang kram, sakit kepala, pegal linu, nyeri punggung lemas dan lesu, mudah lelah, mudah cemas dan tersinggung serta menunjukkan bahwa 4 orang memiliki pengetahuan yang kurang tentang PMS dan 1 orang memiliki pengetahuan kategori cukup. Oleh karena itu, penulis perlu untuk melakukan "implementasi pendidikan kesehatan tentang *pre menstrual syndrome* terhadap pengetahuan remaja putri di Pondok Pesantren Al Muhsin Kec. Metro Utara 2025".

**METODE**

Rancangan karya tulis ilmiah ini menggunakan desain studi kasus, subyek 2 (dua) remaja putri di Pondok Pesantren Al Muhsin Kec. Metro Utara. Instrumen pengumpulan adalah kuesioner. Implementasi dilakukan selama 30

menit. Waktu implementasi dilaksanakan pada tanggal, 11 Juli tahun 2025. Karya tulis ilmiah ini telah melalui uji layak etik No. 107f/KEPK-LE/AKDW/VI/2025.

**HASIL**

Berdasarkan hasil implementasi yang telah dilakukan, didapatkan gambaran umum subjek sebagaimana dapat dilihat pada uraian tabel berikut:

**Tabel 1. Karakteristik Responden**

No	Data Pengkajian	Subyek I	Subyek II
1	Nama/Inisial	An. I	An. Y
2	Umur	14 tahun	14 tahun
3	Riwayat Keluarga	Tidak ada	Tidak ada
4	Aktivitas Fisik	<3 x/minggu	≥3 x/minggu
5	Konsumsi minuman berkafein	Teh manis <2 gelas /hari	Teh manis <2 gelas /hari

Berdasarkan tabel di atas dapat dijelaskan bahwa subyek I berumur 14 tahun, tidak ditemukan adanya riwayat keluarga yang mengalami *premenstrual syndrome*, melakukan aktivitas fisik <3 x/minggu, dan mengonsumsi minuman berkafein berupa teh manis <2 gelas/hari. Sedangkan subjek II berusia 14 tahun, juga tidak memiliki riwayat keluarga *premenstrual syndrome*, melakukan aktivitas fisik ≥3 x/minggu, dan mengonsumsi minuman berkafein berupa teh manis <2 gelas/hari.

**Tabel 2. Pengetahuan Remaja Putri Tentang Premenstrual Syndrome Sebelum dan Sesudah Pemberian Pendidikan Kesehatan**

No	Waktu Pengukuran	Skor Hasil Pengukuran				Kategori
		B	%	S	%	
<b>1 Subyek I</b>						
	Sebelum implementasi	9	60,0	6	40,0	Cukup
	Sesudah implementasi	14	93,3	1	6,7	Baik
<b>2 Subyek II</b>						
	Sebelum implementasi	8	53,3	7	46,7	Kurang
	Sesudah implementasi	13	86,7	2	13,3	Baik

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa pada hasil pengukuran pertama sebelum diberikan pendidikan kesehatan tentang *premenstrual syndrome*, pengetahuan subjek I berada pada kategori cukup karena baru dapat menjawab benar 9 pertanyaan (60,0%) dari 15 item pertanyaan yang diberikan, sedangkan subjek II berada pada kategori kurang karena baru dapat menjawab benar 8 item pertanyaan (53,3%). Setelah implementasi, pengetahuan kedua subjek meningkat menjadi kategori baik dimana subjek I dapat menjawab benar 14 (93,3%) pertanyaan dan subjek II dapat menjawab benar 13 (86,7%) pertanyaan.

## PEMBAHASAN

### 1. Faktor Risiko PMS

#### a. Usia

Hasil pengkajian didapatkan bahwa kedua subjek berada pada rentang usia remaja yaitu 14 tahun. Usia merupakan salah satu faktor yang berkaitan dengan terjadinya *premenstrual syndrome*. Sebuah studi mengungkapkan bahwa remaja perempuan berusia 12–18 tahun memiliki prevalensi PMS sebesar 24,6%<sup>10</sup>. Wanita berumur sekitar 30-an memiliki kemungkinan yang lebih besar untuk mengalami PMS atau PMDD<sup>3</sup>. Studi lain mengungkapkan bahwa terdapat hubungan antara usia dengan kejadian PMS, usia 16-17 tahun paling banyak mengalami PMS yaitu 52%, disusul oleh remaja usia 14- 15 tahun sebesar 44% dan remaja usia 18-19 tahun sebesar 3,8%<sup>11</sup>.

Berdasarkan uraian di atas, penulis berasumsi bahwa usia remaja, khususnya pada masa awal pubertas seperti usia 14 tahun, merupakan periode yang rentan terhadap terjadinya *premenstrual syndrome* (PMS). Hal ini disebabkan oleh perubahan hormonal yang mulai berlangsung secara aktif, sehingga tubuh remaja putri menjadi lebih sensitif terhadap fluktuasi estrogen dan progesteron. Dengan demikian, implementasi pendidikan kesehatan pada kelompok usia ini dianggap relevan dan tepat sasaran dalam upaya meningkatkan pengetahuan sehingga remaja putri dapat melakukan upaya pencegahan terjadinya PMS sejak dini.

#### b. Riwayat Keluarga

Hasil pengkajian didapatkan bahwa kedua subjek diketahui tidak memiliki riwayat keluarga yang mengalami *premenstrual syndrome*. Menurut teori, adanya riwayat keluarga merupakan salah satu faktor penting yang berperan dalam kejadian PMS. Wanita yang memiliki ibu atau saudara perempuan yang mengalami PMS atau *Premenstrual Dysphoric Disorder* (PMDD) memiliki risiko lebih tinggi untuk mengalami gangguan serupa. Hal ini disebabkan oleh faktor genetik dan kerentanan biologis yang diturunkan dalam keluarga. Misalnya, sensitivitas terhadap perubahan hormon estrogen dan progesteron selama fase luteal dapat diwariskan. Selain itu, terdapat bukti bahwa variasi genetik yang memengaruhi fungsi

neurotransmitter berperan dalam regulasi mood dan stres, yang juga menjadi ciri khas PMS<sup>3</sup>. Sebuah studi mengungkapkan bahwa adanya faktor genetik terbukti berhubungan dengan kejadian PMS dimana remaja yang memiliki riwayat genetik berisiko 2,7 kali lebih besar mengalami PMS dibandingkan dengan remaja putri yang tidak memiliki riwayat genetik<sup>12</sup>.

Berdasarkan hasil pengkajian dan teori di atas, penulis berasumsi bahwa meskipun kedua subjek tidak memiliki riwayat keluarga yang mengalami *premenstrual syndrome* (PMS), namun mereka tetap dapat mengalami gejala PMS karena tidak semua kasus PMS disebabkan oleh faktor keturunan, namun dapat juga dipengaruhi faktor lain seperti perubahan hormon, stres, pola makan, dan kurangnya pengetahuan tentang kesehatan reproduksi juga bisa berperan. Oleh karena itu, pemberian pendidikan kesehatan tetap penting dilakukan untuk membantu remaja mengenali dan melakukan upaya pencegahan PMS dengan lebih baik.

### c. Aktivitas Fisik

Berdasarkan hasil pengkajian, Subjek I diketahui melakukan aktivitas fisik ringan, seperti jalan kaki atau senam, kurang dari dua kali dalam seminggu. Sebaliknya, Subjek II secara rutin melakukan aktivitas fisik minimal tiga kali per minggu. Secara teori, kurangnya aktivitas fisik merupakan salah satu faktor yang dapat memengaruhi timbulnya gejala *premenstrual syndrome*

(PMS). Aktivitas fisik secara teratur diketahui membantu menjaga keseimbangan hormon estrogen dan progesteron, serta meningkatkan produksi endorfin yang berperan dalam mengurangi stres dan nyeri. Sebaliknya, gaya hidup kurang gerak dapat menyebabkan sistem hormonal menjadi kurang stabil, sehingga meningkatkan risiko ketidakseimbangan hormonal yang memicu PMS. Oleh karena itu, aktivitas fisik seperti jalan kaki, senam aerobik, yoga, atau bersepeda selama 30–45 menit, sebanyak 3–5 kali per minggu, sangat dianjurkan untuk membantu mencegah dan meredakan gejala PMS<sup>3</sup>. Sebuah studi yang dilakukan pada remaja mengungkapkan bahwa terdapat hubungan signifikan antara aktivitas fisik dengan kejadian PMS. Angka koefisien korelasi 0,938, artinya tingkat kekuatan hubungan aktivitas fisik dengan kejadian PMS sangat kuat<sup>13</sup>.

Berdasarkan uraian di atas, penulis berasumsi bahwa perbedaan tingkat aktivitas fisik antara kedua subjek dapat memengaruhi kerentanan terhadap gejala *premenstrual syndrome* (PMS). Subjek yang jarang berolahraga cenderung lebih berisiko mengalami ketidakseimbangan hormon yang memicu PMS, sementara subjek yang aktif secara fisik lebih mungkin memiliki regulasi hormonal yang lebih stabil. Kondisi ini menunjukkan bahwa pemahaman remaja mengenai pentingnya aktivitas fisik masih perlu

ditingkatkan. Oleh karena itu, pendidikan kesehatan sangat diperlukan sebagai upaya promotif-preventif untuk membekali remaja dengan pengetahuan dan kesadaran mengenai cara mengelola gejala PMS secara mandiri dan sehat, termasuk melalui gaya hidup aktif.

#### d. **Konsumsi Minuman Berkafein**

Hasil pengkajian didapatkan bahwa kedua subjek mengonsumsi minuman berkafein berupa teh manis <2 gelas/hari. Kafein merupakan zat stimulan yang merangsang sistem saraf pusat. Konsumsi kafein dalam jumlah tinggi terutama dari kopi, teh, soda atau minuman energi dapat meningkatkan kecemasan, iritabilitas, dan gangguan tidur, yang merupakan gejala umum PMS. Selain itu, kafein juga dapat menyebabkan peningkatan kadar estrogen, yang memperburuk gejala seperti nyeri payudara, kram, dan perubahan suasana hati. Kafein bersifat diuretik ringan, yang bisa memengaruhi keseimbangan cairan dan elektrolit, sehingga memperparah retensi cairan, perut kembung, dan ketidaknyamanan fisik lainnya menjelang menstruasi<sup>3</sup>. Sebuah studi *cross sectional* mengungkapkan adanya hubungan antara asupan kafein terhadap kejadian PMS. Risiko PMS akan meningkat saat remaja mengonsumsi minuman berkafein lebih dari 300 mg per hari<sup>14</sup>.

Berdasarkan uraian di atas, penulis berasumsi bahwa meskipun konsumsi minuman berkafein pada kedua subjek masih dalam batas ringan, kebiasaan ini tetap perlu diperhatikan karena kafein dapat memperburuk gejala PMS, terutama jika dikonsumsi dalam jumlah berlebih. Hal ini menunjukkan pentingnya pendidikan kesehatan dalam memberikan pemahaman kepada remaja tentang dampak konsumsi kafein terhadap kesehatan reproduksi. Dengan edukasi yang tepat, remaja diharapkan mampu mengatur pola konsumsi kafein secara bijak sebagai bagian dari upaya pencegahan dan pengelolaan gejala PMS.

#### 2. **Tingkat Pengetahuan Remaja Putri tentang *Premenstrual Syndrome* Sebelum Pemberian Pendidikan Kesehatan**

Berdasarkan hasil pengkajian diketahui bahwa sebelum diberikan pendidikan kesehatan tentang *premenstrual syndrome*, pengetahuan subjek I berada pada kategori cukup karena baru dapat menjawab benar 9 pertanyaan (60,0%) dari 15 item pertanyaan yang berikan, sedangkan subjek II berada pada kategori kurang karena baru dapat menjawab benar 8 item pertanyaan (53,3%).

Pengetahuan adalah suatu proses mengingat dan mengenal kembali objek yang telah dipelajari melalui panca indra pada suatu bidang tertentu secara baik<sup>15</sup>. Pengetahuan adalah sesuatu yang diketahui berkaitan dengan proses pembelajaran. Proses

pembelajaran ini dipengaruhi oleh berbagai faktor dari dalam, seperti motivasi dan faktor dari luar berupa sarana informasi yang tersedia serta keadaan sosial budaya. Pengetahuan adalah suatu pembentukan yang terus menerus oleh seseorang yang setiap saat mengalami reorganisasi karena adanya pemahaman-pemahaman baru<sup>16</sup>.

Hasil ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa sebelum mendapatkan pendidikan kesehatan, sebagian besar remaja putri masih memiliki pengetahuan rendah mengenai premenstrual syndrome, dengan sebagian kecil berada pada kategori cukup<sup>9,17</sup>.

Berdasarkan uraian tersebut, penulis berasumsi bahwa tingkat pengetahuan remaja putri tentang *premenstrual syndrome* (PMS) sebelum diberikan pendidikan kesehatan masih tergolong rendah. Hal ini kemungkinan disebabkan oleh kurangnya akses informasi, rendahnya motivasi untuk mencari tahu, serta pengaruh lingkungan sosial dan budaya yang belum mendukung pembelajaran tentang kesehatan reproduksi secara optimal. Oleh karena itu, pendidikan kesehatan menjadi langkah penting untuk meningkatkan pemahaman remaja mengenai PMS, agar mereka mampu mengenali gejala, memahami penyebabnya, serta menerapkan strategi pencegahan dan penanganan yang tepat.

### **3. Tingkat Pengetahuan Remaja Putri tentang *Premenstrual Syndrome* Setelah Pemberian Pendidikan Kesehatan**

Berdasarkan hasil pengkajian diketahui bahwa setelah pemberian pendidikan kesehatan, pengetahuan tentang *premenstrual syndrome*, pada kedua subjek mengalami peningkatan dan termasuk dalam kategori baik dimana subjek I sudah dapat menjawab benar 14 (93,3%) pertanyaan dan subjek II dapat menjawab benar 13 (86,7%) pertanyaan.

Hasil implementasi ini sesuai dengan teori yang menjelaskan bahwa salah satu upaya dalam penatalaksanaan PMS adalah pemberian pendidikan kesehatan<sup>6</sup>. Pendidikan kesehatan sendiri pada hakekatnya merupakan suatu usaha menyampaikan pesan kesehatan kepada masyarakat, kelompok atau individu dengan harapan melalui pesan tersebut maka masyarakat, kelompok atau individu dapat memperoleh pengetahuan tentang kesehatan yang lebih baik<sup>7</sup>. Remaja yang memiliki pengetahuan yang baik tentang PMS diharapkan dapat mampu mengatasi masalah PMS dengan benar dan tidak mengabaikannya. Kurangnya pengetahuan remaja putri mengenai PMS dapat memperparah gejala yang terjadi dan menimbulkan kegagalan dalam upaya mengatasi PMS<sup>4</sup>.

Hasil temuan ini didukung oleh berbagai penelitian yang menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan, khususnya melalui

metode ceramah, terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan remaja putri mengenai *premenstrual syndrome* (PMS). Sebelum intervensi, sebagian besar remaja berada pada kategori pengetahuan rendah, namun setelah diberikan penyuluhan terjadi peningkatan yang signifikan hingga mencapai kategori baik<sup>1,8,9</sup>.

Berdasarkan uraian di atas, dapat dijelaskan bahwa sebelum pemberian pendidikan kesehatan, tingkat pengetahuan subjek I tergolong cukup dan subjek II tergolong kurang, yang mencerminkan bahwa pemahaman dasar mengenai *premenstrual syndrome* (PMS) pada kedua subjek masih terbatas. Hal ini mungkin disebabkan karena kedua subjek belum pernah mendapatkan edukasi mengenai PMS secara langsung. Masih rendahnya pengetahuan tersebut dapat berisiko menimbulkan kesalahan dalam mengenali gejala, menurunnya kesiapan dalam menghadapi perubahan fisiologis, serta potensi pengambilan keputusan yang tidak tepat dalam mengatasi keluhan yang timbul jika terjadi PMS.

Setelah diberikan pendidikan kesehatan yang disampaikan secara terstruktur menggunakan media LCD dan leaflet, terjadi peningkatan pengetahuan pada kedua subjek dan telah mencapai kategori baik. Penggunaan media edukatif ini terbukti membantu menyampaikan materi secara lebih jelas, menarik, dan mudah dipahami oleh remaja. Leaflet memberikan

keuntungan dalam bentuk informasi tertulis yang dapat dibaca kembali secara mandiri, sedangkan LCD membantu memperjelas konsep melalui penyampaian visual secara langsung. Temuan ini menegaskan strategi penyuluhan yang tepat sasaran, disertai dengan media yang relevan dan mudah dipahami, mampu meningkatkan literasi kesehatan reproduksi remaja, khususnya terkait PMS.

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil temuan, faktor risiko terjadinya PMS meliputi usia, riwayat keluarga, tingkat aktivitas fisik, dan konsumsi kafein. Sebelum diberikan pendidikan kesehatan, pengetahuan kedua subjek mengenai PMS masih tergolong rendah, dengan Subjek I pada kategori cukup (60,0%) dan Subjek II pada kategori kurang (53,3%). Setelah diberikan pendidikan kesehatan, pengetahuan keduanya meningkat secara signifikan, masuk kategori baik, yakni 93,3% pada Subjek I dan 86,7% pada Subjek II. Hal ini menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan efektif dalam meningkatkan pemahaman remaja putri terhadap PMS.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Teja, Haryati, N. P. S., Diyu, I. A. N. P. & Dewi, N. W. E. P. Upaya Peningkatan Pengetahuan Deteksi Dini Dan Penanganan Premenstrual Syndrom Pada Remaja Putri Di SMA 1 Dawan Klungkung. *J. Kreat. Pengabd. Kpd. Masy.* 6, 1–23 (2023).
2. Gudipally, P. R. & Sharma, G. K. Premenstrual Syndrome. [Updated 2023 Jul 17]. *StatPearls [Internet]. Treasure*

- Island (FL):* 1–5 (2025). Tersedia pada: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK560698/>. (Diakses: 7 Maret 2025)
3. Sinaga, E. *et al.* *Manajemen Kesehatan Menstruasi*. (Universitas Nasional, IWWASH, Global One, 2019).
  4. Ernawati, T. Y. & Cahyawati, F. E. Pengaruh Penyuluhan Terhadap Tingkat Pengetahuan Remaja Tentang Sindrom Premenstruasi Di SMA Negeri 1 Godean. *J. Innov. Res. Knowl.* 4, 3661–3666 (2024).
  5. Al-Shahrani, A. M. *et al.* Premenstrual syndrome and its impact on the quality of life of female medical students at bisha university, saudi arabia. *J. Multidiscip. Healthc.* 14, 2373–2379 (2021).
  6. Astuti, H. *et al.* *Kesehatan Reproduksi Remaja dan Lansia*. (CV. Eureka Media Aksara, 2023).
  7. Notoatmodjo, S. *Promosi Kesehatan Teori & Aplikasi*. (PT. Rineka Cipta, 2018).
  8. Yunita, F. A., -, H.- & Yuneta, A. E. N. Penyuluhan Tentang Pre-menstrual Syndrome (PMS) Pada Remaja. *PLACENTUM J. Ilm. Kesehat. dan Apl.* 9, 55 (2021).
  9. Dary, S. W., N, L. E. N., Duana, M. & Nabela, D. Penyuluhan Menggunakan Metode Ceramah Dengan Media Slide Terhadap Pengetahuan Remaja Putri Tentang Premenstrual Syndrome. *Heal. Care* 9, 84–90 (2024).
  10. Liu, X., Liu, Z. Z., Yang, Y. & Jia, C. X. Prevalence and Associated Factors of Premenstrual Syndrome in Chinese Adolescent Girls. *Child Psychiatry Hum. Dev.* 1, 1–14 (2023).
  11. Kusumawati, A. & Finurina, I. Pengaruh Frekuensi Konsumsi Kafein terhadap Sindrom Premenstruasi pada Mahasiswi Fakultas Kedokteran Angkatan 2013-2015 Universitas Muhammadiyah Purwokerto. *Ilmu Gizi Indones.* XIII, 91–100 (2019).
  12. Ridwan, M. & Fibrila, F. Hubungan Riwayat Keluarga Dan Siklus Menstruasi Dengan Sindrom Premenstruasi Pada Remaja Putri. 4, 2763–2770 (2025).
  13. Thaharah, F. & Afridah, W. Aktivitas Fisik dengan Kejadian Premenstrual Syndrome pada Mahasiswi Fakultas Kesehatan Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya. *Jik J. Ilmu Kesehat.* 7, 194 (2023).
  14. Utami, W. T. & Ummah, W. Konsumsi Kafein Berpengaruh Terhadap Kejadian Premenstrual Syndrome. *ASSYIFA J. Ilmu Kesehat.* 1, 65–71 (2023).
  15. Lestari, T. *Kumpulan Teori Untuk Kajian Pustaka Penelitian Kesehatan*. (Nuha Medika, 2019).
  16. Budiman & Riyanto, A. *Kapita Selekt Kuesioner: Pengetahuan dan Sikap dalam Penelitian Kesehatan*. (Salemba Medika, 2018).
  17. Damayanti, D. S., Kurniawati, D. & S, E. A. Pengaruh Pemberian Pendidikan Kesehatan dengan Menggunakan Media Pop up book terkait Pengetahuan Remaja Putri mengenai Premenstrual Syndrome. *J. Kesehat. Pasak Bumi Kalimantan* 5, 10 (2023).