KISI Berkelanjutan:
Sains Medis dan Kesehatan

ORIGINAL ARTICLE

Gambaran Pengetahuan dan Pola Makan Remaja Putri Penderita Dismenore

An Overview of Knowledge and Dietary Patterns Among Adolescent Girls with Dysmenorrhea

Fenny Faradina[1]*, Intan Ria Nirmala[2], Euis Nurlaela[3]

1. Program Studi Diploma Tiga Gizi, Jurusan Gizi, Poltekkes Kemenkes Kendari, Sulawesi Tenggara, Indonesia
2. Program Studi Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika, Jurusan Gizi, Poltekkes Kemenkes Kendari, Sulawesi Tenggara, Indonesia
3. Program Studi Diploma Tiga Gizi, Jurusan Gizi, Poltekkes Kemenkes Kendari, Sulawesi Tenggara, Indonesia

** Penulis koresponden: Fenny Faradina (fennyfaradina08@gmail.com)*

OPEN ACCESS

Citation: Faradina et al., (2025). An Overview of Knowledge and Dietary Patterns Among Adolescent Girls with Dysmenorrhea. (2025). Kisi Berkelanjutan: Sains Medis Dan Kesehatan, 2(4), e45. https://kisiberkelanjutan.com/index.php/smk/article/view/45

Digital Object Identifier: 10.5281/zenodo.23604455

Review Editor: Sutamara Noor, M.Sc (Global Alliance for Improved Nutrition (GAIN), Special Region of Jakarta, Indonesia)

Received: March 03, 2025
Published: October 08, 2025

Copyright: © 2025 Faradina et al. This is an open access article distributed under the terms of the Attribution-ShareAlike 4.0 International license (CC BY-SA 4.0), thus anyone, anywhere has the same opportunity to explore the knowledge

ABSTRAK

Pendahuluan dan Metode

Dismenore primer merupakan keluhan ginekologis umum yang dialami remaja putri, dan pola makan diduga menjadi salah satu faktor yang memengaruhi tingkat keparahannya. Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi gambaran serta keterkaitan antara tingkat pengetahuan gizi seimbang dan pola makan dengan derajat keparahan dismenore primer pada remaja putri. Penelitian kuantitatif dengan pendekatan cross-sectional ini dilaksanakan di SMA Negeri 1 Kota Kendari pada Februari–Maret 2024. Sebanyak 41 remaja putri dipilih sebagai sampel menggunakan teknik stratified random sampling. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner derajat nyeri haid, kuesioner pengetahuan gizi seimbang, serta Food Frequency Questionnaire (FFQ).

Hasil

and enhance opportunities for scientific discussion.

Funding: *none*

Competing interests: The authors have declared that no competing interests exist.

Sebanyak 97,6% responden berusia 15–16 tahun, dengan mayoritas mengalami dismenore derajat sedang (51,2%) dan ringan (36,6%). Tingkat pengetahuan gizi responden sebagian besar berada pada kategori kurang (46,3%) dan cukup (41,5%), serta 51,2% responden memiliki pola makan dalam kategori kurang. Distribusi tabulasi silang menunjukkan bahwa responden dengan pengetahuan gizi baik sebagian besar (80,0%) memiliki pola makan yang cukup. Berdasarkan derajat nyeri, pola makan kurang ditemukan pada 66,7% responden dengan dismenore ringan dan 60,0% responden dengan dismenore berat, sedangkan pada kelompok dismenore sedang, sebanyak 61,9% responden memiliki pola makan kategori cukup.

Kesimpulan dan Saran
Masih tingginya proporsi pengetahuan gizi dan pola makan yang kurang seimbang pada responden di berbagai derajat dismenore mengindikasikan perlunya perhatian terhadap pemenuhan asupan gizi remaja putri. Diperlukan intervensi edukatif dan perbaikan gizi remaja melalui kolaborasi antara pihak sekolah, tenaga kesehatan, dan keluarga. Penelitian lanjutan dengan cakupan variabel yang lebih luas diperlukan untuk menganalisis keterkaitan faktor sosial, ekonomi, dan budaya terhadap tata laksana dismenore pada remaja.

Kata Kunci: Dismenore primer; Gizi seimbang; Pengetahuan gizi; Pola makan; Remaja putri.

Kontribusi terhadap Target Pembangunan Berkelanjutan (TBP/SDGs)
Penelitian ini mengeksplorasi kejadian dismenore primer pada remaja putri kaitannya dengan tingkat pengetahuan dan pola makan. Artikel ini berkontribusi pada pencapaian Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (TPB/SDGs) Tujuan 3 (Kehidupan Sehat dan Sejahtera), khususnya dalam mendukung promosi kesehatan dan kesejahteraan remaja (Target 3.4 dan Target 3.7 terkait kesehatan reproduksi remaja), serta Tujuan 2 (Tanpa Kelaparan) terkait pemenuhan kebutuhan gizi remaja putri (Target 2.2).

ABSTRACT

Introduction and Methods
Primary dysmenorrhea is a common complaint experienced by adolescent girls, and dietary patterns are suspected to be one of the contributing factors affecting its severity. This study aims to examine the dietary habits and nutritional knowledge of adolescent girls in relation to the occurrence of primary dysmenorrhea. Specifically, it seeks to answer whether imbalanced eating patterns contribute to the severity of menstrual pain in adolescents. A quantitative study with a cross-sectional approach was conducted at SMA Negeri 1 Kendari City between February and

March 2024. A total of 41 adolescent girls were selected using a stratified random sampling technique. Data were collected through a menstrual pain questionnaire, a balanced nutrition knowledge questionnaire, and a Food Frequency Questionnaire (FFQ).

Results
A total of 97.6% of respondents were aged 15–16 years. The majority experienced moderate (51.2%) and mild (36.6%) dysmenorrhea. The level of nutritional knowledge was moderate (41.5%) and low (46.3%). A total of 51.2% of respondents had poor dietary patterns. Among those with mild dysmenorrhea, 66.7% had poor eating patterns; among those with controlled severe dysmenorrhea, 60% had poor eating patterns; and among those with moderate dysmenorrhea, 61.9% had moderate dietary patterns. Respondents with good nutritional knowledge mostly (80%) had moderate dietary patterns.

Conclusion and Recommendations
The findings indicate that inadequate nutritional knowledge and imbalanced dietary intake among most respondents—across all categories of dysmenorrhea severity—may contribute to the intensity of menstrual pain. Educational and nutritional interventions are recommended through collaborative efforts involving multiple stakeholders. Further research is needed with broader variables to explore the influence of social, economic, and cultural factors on the management of dysmenorrhea in adolescents.

***Keywords**: Knowledge; Balanced nutrition; Adolescent girls; Dietary patterns; Primary dysmenorrhea.*

Contribution to the Sustainable Development Goals (SDGs)
This study aims to explore the incidence of dysmenorrhea among adolescent girls in relation to their knowledge and dietary patterns. The article contributes to Sustainable Development Goal (SDG) 3: Ensure healthy lives and promote well-being for all at all ages. Specifically, it supports Target 3.4, which aims to reduce by one-third premature mortality from non-communicable diseases through prevention and treatment, and to promote mental health and well-being.

PENDAHULUAN

Dismenore, atau nyeri haid, merupakan salah satu gangguan menstruasi yang paling umum dialami oleh remaja putri, dengan prevalensi global lebih dari 50% (1,2), terutama dalam bentuk dismenore primer (3). Di Indonesia, gangguan ini masih dianggap normal dan kerap diabaikan, padahal nyeri yang ditimbulkan dapat berdampak signifikan terhadap aktivitas belajar, produktivitas, serta kualitas hidup remaja putri secara umum (3) (4).

Secara patofisiologis, dismenore primer disebabkan oleh meningkatnya produksi prostaglandin di endometrium selama menstruasi yang menyebabkan kontraksi uterus berlebihan dan vasokonstriksi pembuluh darah yang sehingga menimbulkan rasa nyeri (1). Faktor nutrisi diketahui berperan dalam mekanisme ini. Pola makan yang tidak seimbang, seperti rendahnya asupan magnesium, vitamin B1, omega-3, serta serat dari sayur dan buah, dapat memperparah respon inflamasi dan kontraksi otot rahim (5). Sebaliknya, konsumsi makanan bergizi seimbang dengan kandungan antiinflamasi alami berpotensi membantu menurunkan intensitas nyeri haid (6) (7).

Masih terbatasnya studi yang mengeksplorasi pola makan dan tingkat keparahan dismenore di kalangan remaja putri, khususnya di wilayah lokal seperti Kota Kendari. Sebaliknya pemahaman tentang hubungan ini dapat menjadi dasar untuk intervensi preventif yang lebih efektif berbasis pendekatan gizi seimbang.

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk memperoleh pemahaman yang lebih mendalam mengenai karakteristik remaja putri yang mengalami dismenore primer, khususnya di lingkungan sekolah menengah atas melalui identitifkasi tingkat pengetahuan remaja putri terkait gizi seimbang yang berhubungan dengan kondisi dismenore, serta menggambarkan pola makan dalam kaitannya dengan kejadian nyeri haid.

METODE

Penelitian ini merupakan kajian kuantitatif, dengan tujuan penelitian untuk mengetahui gambaran pengetahuan dan pola makan pada remaja putri penderita dismenore (dismenore primer). Penelitian dilakukan di SMA Negeri 1 Kota Kendari dengan rancangan penelitian cross-sectional, dan dilaksanakan pada bulan Februari-Maret 2024. Penelitian dilaksanakan dengan laik etik penelitian dari KEPK IAKMI Sulawesi Tenggara.

Populasi dan Sampel

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh remaja putri kelas X dan XI di SMA Negeri 1 Kota Kendari, dengan total 158 orang. Penentuan sampel dilakukan berdasarkan kriteria inklusi, yaitu

remaja putri yang mengalami dismenore primer, bersedia menjadi responden, dan berusia 14-15 tahun. Kriteria eksklusi meliputi remaja putri dengan riwayat gangguan reproduksi atau penyakit kronis yang dapat memengaruhi siklus menstruasi.

Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah stratified random sampling dengan tujuan untuk memastikan representasi yang seimbang dari masing-masing tingkat kelas. Populasi dibagi ke dalam dua strata, yaitu kelas X dan kelas XI. Jumlah sampel ditentukan menggunakan rumus Lemeshow, sehingga diperoleh total 41 responden, terdiri dari 16 siswa kelas X dan 25 siswa kelas XI.

Setelah stratifikasi, dilakukan randomisasi sederhana dalam masing-masing strata. Daftar nama siswa yang memenuhi kriteria inklusi dikumpulkan dari masing-masing kelas, kemudian dilakukan pemilihan secara acak menggunakan aplikasi random number generator untuk menentukan siapa saja yang akan menjadi responden. Proses ini dilakukan untuk menghindari bias seleksi dan memastikan bahwa setiap individu dalam strata memiliki peluang yang sama untuk terpilih.

Pengumpulan dan Analisis Data

Pengumpulan data penelitian menggunakan kuesioner. Dismenore primer dinilai dengan menggunakan numerical rating scale pada skala 0-10, terdiri dari 4 skala (0: tidak nyeri, 1-4: nyeri ringan, 4-5 nyeri sedang, 7-9: nyeri berat terkontrol, 10: nyeri berat tidak terkontrol). Dismenore primer (dismenore) dengan mengetahui intensitas nyeri dan dikelompokkan sesuai dengan kriteria, yaitu:

1. Nyeri ringan: skala 1-3 (terasa kram pada perut bagian bawah tetapi masih dapat tertahankan dan melakukan aktivitas, serta berkonsentasi belajar).

2. Nyeri sedang: skala 4-6 (terasa kram pada perut bagian bawah, nyeri menyebar ke pinggang, kurang nafsu makan, aktifitas terganggu dan sulit berkonsentrasi saat belajar)

3. Nyeri berat terkonrol: skala 7-9 (terasa kram pada perut bagian bawah, nyeri menyebar ke pinggang, paha atau punggung, tidak ada nafsu makan, mual, badan lemas, tidak kuat beraktifitas dan tidak dapat berkonstrasi saat belajar).

4. Nyeri berat tidak terkontrol: skala 10 (terasa kram yang sangat berat pada perut bagian bawah, nyeri menyebar ke pinggang, kaki, punggung, tidak ada nafsu makan, mual, muntah, sakit kepala, lemas, tidak dapat berdiri atau bangun dari tempat tidur, tidak dapat berktifitas, terkadang sampai pingsan). (8)

Kuesioner pengetahuan remaja memiliki 4 (empat) bagian yaitu 1) gizi seimbang, 2) waktu nyeri, 3) sifat nyeri, dan 4) penyebab dismenore dan total 20 pertanyaan. Kuesioner disusun oleh peneliti dan telah diuji realiabilitasnya. Total skor isian kusioner dibagi dalam kriteria berikut:

1. Baik: dengan presentase 76%-100%

2. Cukup: dengan presentase 56%-75%

3. Kurang: dengan presentase <56%

Data pola makan diperoleh menggunakan kuesioner frekuensi makan (FFQ). Kriteria hasil total isian kuesioner sebagai berikut:

1. Cukup: jika ≥ nilai median

2. Kurang: jika ≤ nilai median

Data hasil penelitian diolah dengan menggunakan aplikasi SPSS versi 22. Analisis data dilakukan secara deskirptif dalam bentuk univariat yang bertujuan untuk mendapatkan gambaran umum variabel yang diteliti yaitu dismenore primer (dismenore), pengetahuan, dan pola makan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Dismenore

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Variable	Responden (n=41)	Persentase (100%)
Umur (tahun)		
14	1	2,4
15	15	36,6
16	25	61,0
Skala dismenore		
Ringan (1-3)	15	36,6
Sedang (4-6)	21	51,2
Berat terkontrol (7-9)	5	12,2
Tingkat pengetahuan		
Baik	5	12,1
Cukup	17	41,5
Kurang	19	46,3
Pola makan		
Cukup	20	48,8
Kurang	21	51,2

Remaja putri yang mengalami dismenorea (dismenore) pada kelompok umur 15 dan 16 tahun (97,6%). Pada kategori tingkat dismenore, sebagian besar memiliki kategori nyeri sedang yaitu sebanyak n = 21 orang (51,2%), kategori nyeri ringan sebanyak n = 15 orang (36,6%), dan kategori nyeri berat terkontrol sebanyak n = 5 orang (12,2%). Variabel tingkat pengetahuan mayoritas pada kategori pengetahuan cukup (41,5%), dan pengetahuan kurang (46,3%). Tidak terdapat pola makan dalam kategori baik dari seluruh responden, setengah responden memiliki pola makan yang kurang (n = 21 orang, 51,2%), dan kategori pola makan cukup (n = 20 orang, 48,8%).

Hasil penelitian ini menunjukkan kejadian dismenorea pada remaja putri dapat dimulai dari umur 14 tahun. Pada penelitian Gunawati & Nisman (9) menunjukkan usia remaja putri mengalami *menarche* dari usia 13-15 tahun, dan hal itu disertai pula dengan dismenorea. Secara nasiona proporsi remaja putri umur 10-19 tahun yang telah mendapatkan haid/menstruasi berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar 2018 sebesar 70,1%. Hal ini dapat menjadi perhatian untuk mempertimbangkan intervensi kesehatan masyarakat yang akan berkaitan dengan kesehatan remaja secara keseluruhan, seperti pemberian tamblet tambah darah untuk mencegah anemia, dan monitoring status gizi remaja terhadap kekurangan energi kronis (10).

Kejadian dismenorea sedang lebih banyak dialami oleh responden penelitian (51,2%). Dismenore yang dirasakan yaitu pada kategori kram perut bagian bawah, nyeri menyebar ke pinggang, kurang nafsu makan, aktifitas terganggu dan sulit berkonsentrasi saat belajar. Dismenore primer tidak memiliki penyebab organik sehingga berbeda dengan dismenore patologis (11). Kendati demikian, berbagai kemungkinan penyebabnya yaitu asupan nutrisi dan sikap dan perilaku dalam perubahan gaya hidup .

Pengetahuan Dismenore dan Pola Makan

Hasil penelitian ini bervariasi pada tingkat pengetahuan responden tentang dismenore dari 20 pertanyaan dengan kategori skor: skor 3 (tinggi), skor 2 (sedang), skor 1 (rendah), dan tidak mengetahui. Sebagian besar responden menunjukkan pengetahuan yang memadai pada pertanyaan nomor 3 (penyebab dismenore) dan 11 (waktu muncul nyeri), dengan masing-masing 60,9% dan 68,2% responden menjawab dengan Skor 3. Pertanyaan lain yang juga menunjukkan mayoritas menjawab skor 3 adalah nomor 4, 5, 8, dan 15. Pengetahuan rendah (skor 1) diberikan oleh mayoritas responden pada pertanyaan nomor 2 (dampak dismenore), 10 (kebutuhan pereda nyeri), 16 (makanan yang baik dikonsumsi saat dismenore), dan 17 (penggunaan obat herbal). Jawaban kategori “tidak mengetahui” dari pertanyaan nomor 7, 14, dan 18, yang berkaitan dengan istilah atau pengetahuan khusus seperti PGS dan jenis obat-obatan herbal.

Secara rata-rata mayoritas remaja putri memiliki pengetahuan kurang mengenai dismenore (46,3%). Pengetahuan berperan penting dalam memberikan landasan berpikir, berperilaku, dan bertindak sebagai upaya menghindari kondisi kesehatan yang tidak diinginkan. Upaya bersama

untuk mempertahankan dan meningkatkan pengetahuan remaja terhadap kesehatan sangat penting untuk dilakukan (12).

Untuk menunjang pengetahuan tentang dismenore diperlukan langkah kolaboratif yang dapat dimulai dari pihak sekolah. Optimalisasi Unit Kesehatan Sekolah melalui sosialisasi kesehatan reproduksi remaja sebagaimana yang dilakukan oleh Hesty et al. (13) atau dengan penguatan terhadap pengetahuannya dengan pendekatan holistik melalui posyandu remaja yang secara berkesinambungan akan membentuk pengetahuan yang baik dan menjadi dasar untuk peningkatan kesehatan (14).

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ariasih bahwa pengetahuan berperan penting terhadap cara menghadapi nyeri dismenore, yang di mana pengetahuan remaja putri dalam memanajemen nyeri yang terkadang meluas hingga punggung dan paha mengakibatkan terganggunya kegiatan sehari-hari (15).

Berdasarkan hasil penelitian, sebanyak 21 responden (51,2%) memiliki pola makan pada kategori kurang. Distribusi frekuensi konsumsi makanan didapatkan bahwa sebagian remaja mengkonsumsi nasi sebagai makanan pokok (95,12%), ayam (51,2%) dan ikan (53,6%) sebagai lauk hewani. Hasil ini menunjukkan bahwa pola konsumsi remaja sangat kurang pada sayuran dan buah. Perilaku konsumsi makanan remaja pada tahapan yang berbeda dan dapat dilatarbelakangi oleh faktor sosial dan keluarga. Terdapat literatur review yang dilakukan oleh Bajalan et al. bahwa konsumsi makanan pada remaja putri untuk melakukan diet dengan melewatkan makan (*skipping meals*) atau diet menurunkan berat badan berkontribusi terhadap keparahan dismenore (5). Padahal pola makan dapat menjadi salah satu terapi alternatif terhadap dismenore (11).

Tabel 2. Distribusi Tingkat Pengetahuan berdasarkan Pola Makan

Tingkat Pengetahuan	Pola makan				Total	
	Kurang		Cukup		n	%
	n	%	n	%		
Baik	1	20	4	80	5	100
Cukup	10	58,8	7	41,2	17	100
Kurang	10	52,6	9	47,2	19	100
Total	21	51,2	20	48,8	41	100

Bahwa dari 5 responden yang memiliki tingkat pengetahuan baik, sebagian besar (80%) memiliki pola makan cukup, dan 1 responden (20%) yang memiliki pola makan kurang. Pada kelompok dengan tingkat pengetahuan cukup (n = 17), mayoritas responden (58,8%) memiliki pola makan kurang, sementara 41,2% memiliki pola makan cukup. 19 responden dengan tingkat pengetahuan kurang, 52,6% memiliki pola makan kurang, dan 47,2% memiliki pola makan cukup.

Secara keseluruhan, dari total 41 responden, 51,2% memiliki pola makan kurang, dan 48,8% memiliki pola makan cukup.

Menurut Pradiningtyas & Ismawati (16), terdapat hubungan antara pengetahuan dengan kebiasaan makan remaja putri yang di mana pengetahuan memberi kemampuan seseorang untuk mengingat kembali kandungan gizi makanan serta kegunaan zat gizi tersebut untuk tubuh. Seorang remaja yang sudah memiliki pengetahuan yang cukup mengenai pola makan sehat dapat mewujudkannya menjadi tindakan yang positif berupa kebiasaan makan yang dilakukan, karena pengetahuan atau kognitif adalah indikator yang sangat penting dalam membentuk pola perilaku dari seseorang (17).

Tingkat pengetahuan remaja mengenai dismenore juga berperan penting dalam menentukan bagaimana mereka merespons dan mengelola kondisi tersebut. Dalam penelitian ini, sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan yang tergolong cukup dan kurang. Hal ini sejalan dengan temuan bahwa sebagian besar responden belum memahami secara menyeluruh penyebab, dampak, dan penanganan dismenore. Pada beberapa pertanyaan terkait istilah medis atau alternatif penanganan seperti penggunaan obat herbal dan suplemen, banyak responden yang menjawab “tidak mengetahui”. Kurangnya pemahaman ini dapat menyebabkan remaja tidak mampu mengenali gejala dismenore secara tepat atau memilih strategi penanganan yang sesuai (1).

Tabel 3. Distribusi Dismenore berdasarkan Pola Makan

Dismenore	Pola makan				Total	
	Kurang		Cukup		n	%
	n	%	n	%		
Berat Terkontrol	3	60	2	40	5	100
Ringan	10	66,7	5	33,3	15	100
Sedang	8	38,1	13	61,9	21	100
Total	21	51,2	20	48,8	41	100

Berdasarkan hasil penelitian bahwa kejadian dismenore pada kategori dismenore berat terkontrol sebanyak n=3 (60%) memiliki pola makan kurang, dismenore ringan sebanyak n=10 (66,7%) memiliki pola makan kurang, dismenore sedang sebanyak n=13 (61,9) memiliki pola makan cukup.

Pola makan dan tingkat keparahan dismenore dari hasil penelitian ini diketahui bahwa pada kategori dismenore berat terkontrol, sebanyak 60% responden memiliki pola makan kurang. Sementara itu, pada kategori dismenore ringan, 66,7% responden juga memiliki pola makan kurang. Lebih lanjut, pada kategori dismenore sedang, sebagian besar responden (61,9%) memiliki pola makan cukup. Temuan ini menunjukkan bahwa pola makan kurang tidak hanya ditemukan pada responden dengan dismenore berat, tetapi juga pada mereka yang mengalami dismenore ringan.

Sehingga mengindikasikan pola makan yang tidak seimbang dapat berkontribusi terhadap keparahan dismenore, meskipun tidak selalu berkorelasi langsung dengan tingkat keparahannya (18).

Pola makan yang tidak mencukupi asupan gizinya, terutama dalam hal asupan zat gizi penting seperti magnesium, vitamin B1, omega-3, dan serat dari sayur dan buah, telah dikaitkan dalam berbagai studi dengan peningkatan risiko dan keparahan dismenore (19). Kendatipun sebagian responden dengan dismenore sedang memiliki pola makan cukup, hal ini belum tentu mencerminkan kualitas gizi yang optimal. Diperlukan penilaian lebih lanjut terhadap komposisi dan keseimbangan zat gizi dalam pola makan remaja. Intervensi gizi yang menekankan pada konsumsi makanan antiinflamasi alami, seperti sayuran hijau, buah-buahan segar, dan sumber protein sehat, dapat menjadi strategi penting dalam mengurangi gejala dismenore dan meningkatkan kualitas hidup remaja putri (11).

KESIMPULAN DAN SARAN

Penelitian dilakukan di SMA Negeri 1 Kota Kendari pada remaja putri yang mengalami dismenore dengan mayoritas responden berusia 15-16 tahun (97,6%), dismenore ringan sampai sedang (87,85). Mayoritas remaja putri memiliki tingkat pengetahuan yang kurang tentang dismenore (46,3%), terutama terkait dampak, kebutuhan pereda nyeri, makanan yang dianjurkan saat dismenore, serta penggunaan obat herbal, meskipun beberapa aspek seperti penyebab dan waktu munculnya nyeri diketahui dengan baik oleh sebagian responden. Pemenuhan gizi yang tidak seimbang juga ditemukan pada sebagian besar responden, baik pada kategori dismenore ringan maupun berat yang menunjukkan bahwa kekurangan asupan gizi penting dapat berkontribusi terhadap keparahan dismenore.

Diperlukan intervensi edukatif dan gizi secara holistik bagi remaja putri, melalui kolaborasi berbagai pihak, seperti optimalisasi peran Unit Kesehatan Sekolah dan posyandu remaja untuk meningkatkan pemahaman, pencegahan, serta penanganan terhadap dismenore. Penelitian lanjutan diperlukan dengan variabel yang lebih luas untuk mengetahui katerkaitan antara faktor sosial, ekonomi, dan budaya terhadap penanganan dismenore remaja.

SUMBER PUSTAKA

1. Gutman G, Nunez AT, Fisher M. Dysmenorrhea in adolescents. Curr Probl Pediatr Adolesc Health Care. 2022 May;52(5):101186.
2. Bernardi M, Lazzeri L, Perelli F, Reis FM, Petraglia F. Dysmenorrhea and related disorders. F1000Research. 2017 Sep 5;6:1645.
3. Apriliani IM, Purba NP, Dewanti LP, Herawati H, Faizal I. Open access Open access. Citiz-Based Mar Debris Collect Train Study Case Pangandaran. 2021;2(1):56–61.
4. Silaban H, Pangaribuan IK, Simbolon M. THE EFFECT OF DISMENORE GENDER ON DECREASE PAIN TASTE OF STUDENTS IN THE STATE OF MITRA HUSADA MEDAN IN 2019. 2020;

5. Bajalan Z, Alimoradi Z, Moafi F. Nutrition as a Potential Factor of Primary Dysmenorrhea: A Systematic Review of Observational Studies. Gynecol Obstet Invest. 2019;84(3):209–24.
6. Armour M, Parry K, Al-Dabbas MA, Curry C, Holmes K, MacMillan F, et al. Self-care strategies and sources of knowledge on menstruation in 12,526 young women with dysmenorrhea: A systematic review and meta-analysis. Edward KL, editor. PLOS ONE. 2019 Jul 24;14(7):e0220103.
7. Sofia S, Fathur F. Asupan Kalsium Dan Magnesium Serta Akfititas Fisik Berhubungan Dengan Dismenore Pada Remaja. J Ris Pangan Dan Gizi. 2019;2(1):12–22.
8. Ainnur Rahmanti, Iqbal Wisnu P, Indri Pratiwi. Penerapan Mobilisasi Dini Terhadap Penurunan Tingkat Nyeri Pada Pasien Pasca Operasi Di RS TK III Bhakti Wira Tamtama Semarang. J Ilm Kedokt Dan Kesehat. 2022;1(3):239–49.
9. Gunawati A, Nisman WA. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Tingkat Dismenorea di SMP Negeri di Yogyakarta. J Kesehat Reproduksi. 2021 Apr 13;8(1):8–17.
10. Kementerian Kesehatan. Rilis Sehat. 2021 [cited 2025 Jul 6]. Saat Remaja Menderita Anemia, Ibu Hamil Berisiko Lahirkan Anak Stunting. Available from: https://kemkes.go.id/id/saat-remaja-menderita-anemia-ibu-hamil-berisiko-lahirkan-anak-stunting
11. Kirsch E, Rahman S, Kerolus K, Hasan R, Kowalska DB, Desai A, et al. Dysmenorrhea, a Narrative Review of Therapeutic Options. J Pain Res. 2024;17:2657–66.
12. Ghebreyesus TA. Investing in adolescent health and wellbeing to secure sustainable progress. The Lancet. 2025 May 31;405(10493):1889–91.
13. Hesty H, Maimaznah M, Hidayat M, Sari MT, Kusuma R. Optimalisasi UKS dalam Edukasi Kesehatan Reproduksi Remaja di SMP Pertiwi 1 Kota Jambi. J Abdimas Kesehat JAK. 2025 Jun 30;7(2):261–9.
14. Wulandari C, Riesputi S, Maulida RF, Fawwaz MA, Rahmawati I. Menginspirasi Kesehatan Generasi Muda melalui Posyandu Remaja. J Pengabdi Ris Kreat Inov Dan Teknol Tepat Guna. 2024 May 31;2(1):46–57.
15. Ariasih KAR. Gambaran Pengetahuan Remaja Putri tentang Dismenore di SMP Negeri Hindu 2 Sukawati [Undergraduate thesis]. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Wira Medika Bali; 2023.
16. Pradiningtyas F, Ismawati R. Hubungan Pengetahuan Pola Makan Sehat Dengan Kebiasaan Makan Remaja Kelas 12 SMA Negeri 1 Tarik di Masa Pandemi COVID-19. J Gizi Univ Negeri Surabaya. 2020;3(1):267–72.
17. Mou Y, Lin CA. Communicating Food Safety via the Social Media: The Role of Knowledge and Emotions on Risk Perception and Prevention. Sci Commun. 2014 Oct 1;36(5):593–616.
18. Ciebiera M, Esfandyari S, Siblini H, Prince L, Elkafas H, Wojtyła C, et al. Nutrition in Gynecological Diseases: Current Perspectives. Nutrients. 2021 Apr 2;13(4):1178.
19. Balbi C, Musone R, Menditto A, Di Prisco L, Cassese E, D'Ajello M, et al. Influence of menstrual factors and dietary habits on menstrual pain in adolescence age. Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol. 2000 Aug;91(2):143–8.

Publisher's Note

The publisher of PT Karya Inovasi Berkelanjutan states that it remains neutral with respect to the published ideas and from any institutional affiliation.