



Hubungan Pengetahuan, Aktivitas Fisik, Nutrisi dan Personal Hygiene terhadap Dismenorea Pada Anak Remaja di MTS Al-Hidayah Salakuray Bayongbong-Garut

Neng Siti Asih Alawiyah¹, Milka Anggreni Karubuy², Rindu³

^{1,2&3} Program Studi Kebidanan Program Sarjana Terapan, Fakultas Vokasi,
Universitas Indonesia Maju, Indonesia

E-mail : nengsitiasih88@gmail.com¹ , milkaemail01@gmail.com² , rindualghie@gmail.com³

Abstract. *This study examines the factors influencing dysmenorrhea in female adolescents at MTS Al-Hidayah, Garut, in 2024. Among 20 participants, the results show that knowledge, physical activity, and diet are significantly related to the level of discomfort from dysmenorrhea. Adolescents with better knowledge, higher physical activity, and healthier diets experienced less severe dysmenorrhea. However, personal hygiene did not show a significant impact. The study emphasizes the importance of education, promoting physical activity, and improving nutrition to alleviate dysmenorrhea in adolescents.*

Keywords: *Adolescents, Dysmenorrhea, Knowledge, Personal Hygiene*

Abstrak. Penelitian ini meneliti faktor-faktor yang memengaruhi dismenore pada remaja putri di MTS Al-Hidayah, Garut, tahun 2024. Dari 20 peserta, hasil menunjukkan bahwa pengetahuan, aktivitas fisik, dan pola makan berhubungan signifikan dengan tingkat ketidaknyamanan dismenore. Remaja dengan pengetahuan lebih baik, aktivitas fisik lebih tinggi, dan pola makan yang lebih baik mengalami dismenore yang lebih ringan. Namun, kebersihan diri tidak menunjukkan pengaruh signifikan. Penelitian ini menekankan pentingnya edukasi, promosi aktivitas fisik, dan peningkatan gizi untuk mengurangi dismenore pada remaja.

Kata kunci: Remaja, Dismenore, Pengetahuan, Personal Hygiene.

1. PENDAHULUAN

Masa remaja, yang berlangsung dari usia sebelas hingga dua puluh empat tahun, merupakan fase yang ditandai oleh berbagai perubahan fisik, kognitif, dan psikososial. Perubahan tersebut meliputi pertumbuhan tinggi badan, berat badan, organ seksual, serta kemampuan berpikir abstrak. Menurut WHO, masa remaja adalah fase perkembangan menuju kemandirian dewasa, baik secara fisik, mental, maupun sosial. Salah satu perubahan yang dialami oleh gadis remaja adalah menstruasi, yang sering kali memicu dismenore atau nyeri haid (Murni, 2017; Wirenviona & Riris, 2020).

Dismenore, atau nyeri haid, adalah kondisi umum yang dialami oleh banyak remaja perempuan. Kondisi ini disebabkan oleh kontraksi rahim yang dipicu oleh hormon prostaglandin selama menstruasi. Disminore dibagi menjadi dua kategori: dismenore primer, yang tidak terkait dengan gangguan ginekologis, dan dismenore sekunder, yang disebabkan oleh kelainan ginekologi seperti endometriosis (Suraiya et al., 2022; Sulistiyan et al., 2023). Berdasarkan data WHO, lebih dari 50% wanita di seluruh dunia mengalami dismenore, dengan prevalensi bervariasi di berbagai negara, termasuk 64,25% di Indonesia (WHO, 2019).

Ketidaknyamanan menstruasi juga memengaruhi aktivitas sehari-hari dan prestasi akademik remaja perempuan. Mereka sering kali kesulitan untuk fokus di sekolah dan sering meminta izin untuk beristirahat, yang pada akhirnya mengganggu partisipasi mereka dalam kegiatan belajar (Romadhona et al., 2020).

Penanganan dismenore dapat dilakukan dengan berbagai cara, termasuk edukasi kesehatan reproduksi, olahraga teratur, pola makan sehat, serta menjaga kebersihan diri dan lingkungan. Faktor-faktor ini penting dalam membantu mengurangi gejala dismenore pada remaja. Remaja yang memahami pentingnya pola makan sehat dan menjaga kebersihan diri cenderung mengalami dismenore dengan tingkat keparahan yang lebih rendah (Romadhona et al., 2020). Di MTS Al-Hidayah, Desa Salakuray, Garut, rendahnya kualitas gizi akibat jajanan sekolah yang kurang sehat menjadi perhatian utama. Survei awal pada tahun 2024 menunjukkan bahwa dari 55 siswi, 50 siswi telah menstruasi, dan dari 20 siswi kelas IX, 100% mengalami dismenore, dengan 50% mengalami nyeri ringan, 30% nyeri berat, dan 20% mengalami nyeri tak tertahankan. Situasi ini menunjukkan perlunya perhatian khusus terhadap kondisi dismenore pada siswi di sekolah ini (Juliana et al., 2019)

Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk mengkaji hubungan antara aktivitas fisik, pola makan, pengetahuan tentang kebersihan diri, dan kejadian dismenore pada remaja putri di MTS Al-Hidayah, Desa Salakuray, Kecamatan Bayongbong, Kabupaten Garut pada tahun 2024. Selain itu, penelitian ini juga bertujuan untuk mengevaluasi apakah faktor-faktor tersebut memengaruhi tingkat keparahan dismenore yang dialami oleh para siswi.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain deskriptif analitis untuk mendefinisikan atau menjelaskan status komunitas dalam hubungan sebab akibat (Ibrahim dkk., 2023). Penelitian ini dilaksanakan dari Juni 2024 hingga Juli 2024 di MTS Al-Hidayah Salakuray Bayongbong-Garut. Populasi penelitian terdiri dari dua puluh siswa perempuan kelas sembilan yang telah mengalami menstruasi (Irvan Aprizal, 2024). Sampel diambil dengan menggunakan metode total sampling, di mana seluruh anggota populasi digunakan sebagai sampel (Wawan Setiawan, 2019). Penelitian ini mematuhi pertimbangan etika seperti memperoleh persetujuan dari pimpinan Universitas Indonesia Maju, memberikan penjelasan kepada peserta, mendapatkan informed consent, menjaga kerahasiaan identitas, dan memastikan manfaat penelitian (Majid dkk., 2020). Prosedur penelitian mencakup fase persiapan, perizinan, penentuan ukuran sampel dengan teknik quota sampling, pengumpulan data melalui kuesioner, dan pengolahan data (Saputro, 2018). Pengolahan data melibatkan

editing, coding, entering, cleaning, dan processing untuk memastikan kualitas data sebelum analisis (Asih Sulistyaningrum et al., 2023). Analisis data dilakukan dengan pendekatan univariat untuk memahami variabel secara individu dan bivariate untuk mengevaluasi hubungan antara variabel menggunakan uji chi-square dengan nilai α sebesar 0,05 (Safitri & Nurman, 2020).

3. HASIL PENELITIAN

a. Uji Validitas

Metode korelasi Pearson digunakan untuk mengevaluasi hubungan antara skor keseluruhan dan skor item dalam tes, dengan instrumen dianggap valid jika nilai korelasi melebihi nilai tabel pada tingkat signifikansi tertentu (Jailani, 2023). Validitas diuji menggunakan nilai r dalam tabel dengan derajat kebebasan $df = N-2$, dan hasilnya menunjukkan derajat korelasi variabel. Pada penelitian ini, dua puluh remaja putri dari kelas sembilan di MTS Al-Hidayah diujikan, dengan nilai r -tabel 0,4438 untuk $df = 20-2$.

df = (N-2)	0.05	0.025	0.01	0.005	0.0005
	Tingkat signifikansi untuk uji dua arah				
	0.1	0.05	0.02	0.01	0.001
1	0.9877	0.9969	0.9995	0.9999	1.0000
2	0.9000	0.9500	0.9800	0.9900	0.9990
3	0.8054	0.8783	0.9343	0.9587	0.9911
4	0.7293	0.8114	0.8822	0.9172	0.9741
5	0.6694	0.7545	0.8329	0.8745	0.9509
6	0.6215	0.7067	0.7887	0.8343	0.9249
7	0.5822	0.6664	0.7498	0.7977	0.8983
8	0.5494	0.6319	0.7155	0.7646	0.8721
9	0.5214	0.6021	0.6851	0.7348	0.8470
10	0.4973	0.5760	0.6581	0.7079	0.8233
11	0.4762	0.5529	0.6339	0.6835	0.8010
12	0.4575	0.5324	0.6120	0.6614	0.7800
13	0.4409	0.5140	0.5923	0.6411	0.7604
14	0.4259	0.4973	0.5742	0.6226	0.7419
15	0.4124	0.4821	0.5577	0.6055	0.7247
16	0.4000	0.4683	0.5425	0.5897	0.7084
17	0.3887	0.4555	0.5285	0.5751	0.6932
18	0.3783	0.4438	0.5155	0.5614	0.6788
19	0.3687	0.4329	0.5034	0.5487	0.6652

gambar 3. 1 Referensi Uji Validitas

Hasil uji validasi dengan variabel Jenis pengetahuan siswi kelas IX MTS Al-Hidayah dapat dilihat pada tabel 4.1. Dalam hal ini, soal pada variabel Jenis pengetahuan siswi kelas IX MTS Al-Hidayah (P1 – P20) dinyatakan valid karena nilai r hitung $>$ r tabel yaitu 0,542 sedangkan pada r tabel diperoleh nilai r hitung sebesar 0,4438.

Tabel 5. Nilai Korelasi Pengetahuan, aktivitas fisik, nutrisi dan personal hygiene

Kode	r Tabel	R Hitung	Keterangan
P1	0,4438	0,542	Valid
P2	0,4438	0,542	Valid
P3	0,4438	0,535	Valid
P4	0,4438	0,663	Valid
P5	0,4438	0,554	Valid
P6	0,4438	0,575	Valid
P7	0,4438	0,553	Valid
P8	0,4438	0,557	Valid
P9	0,4438	0,575	Valid
P10	0,4438	0,663	Valid
P11	0,4438	0,535	Valid
P12	0,4438	0,606	Valid
P13	0,4438	0,663	Valid
P14	0,4438	0,508	Valid
P15	0,4438	0,663	Valid
P16	0,4438	0,611	Valid
P17	0,4438	0,539	Valid
P18	0,4438	0,589	Valid
P19	0,4438	0,657	Valid
P20	0,4438	0,697	Valid

Nilai r yang dihitung adalah $>$ dari tabel r, sesuai dengan hasil uji validasi pada tabel 4.2 dengan variabel Pengetahuan. Validitas pertanyaan kuesioner yang berkaitan dengan dismenore (P1-P20) telah ditentukan.

Tabel 6. Nilai Korelasi Dismenorea

Kode	r Tabel	R Hitung	Keterangan
P1	0,4438	0,529	Valid
P2	0,4438	0,607	Valid
P3	0,4438	0,589	Valid
P4	0,4438	0,589	Valid
P5	0,4438	0,589	Valid
P6	0,4438	0,682	Valid
P7	0,4438	0,478	Valid

b. Uji Reabilitas

Tujuan pengujian reliabilitas adalah untuk memastikan konsistensi dan keandalan alat ukur dalam mengukur variabel target, sehingga menghasilkan temuan yang serupa dari waktu ke waktu (Jailani, 2023). Berdasarkan tabel 4.3, nilai Cronbach's Alpha untuk variabel pengetahuan adalah 0,902 dan untuk variabel dismenore adalah 0,670. Nilai Cronbach's Alpha di atas 0,60 menunjukkan variabel tersebut dapat diandalkan, sedangkan nilai di atas 0,80 menunjukkan keandalan yang sangat tinggi.

Tabel 7. Nilai Reabilitas

	Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha Based on Standardized Items	N of Items
Pengetahuan	0,902	0,5	20
Dismenore	0,670	0,5	20

PEMBAHASAN

a. Hasil Univariat

Analisis univariat adalah teknik yang fokus pada satu variabel, menggunakan statistik deskriptif seperti mean, median, dan simpangan baku untuk menggambarkan karakteristik variabel. Ini juga melibatkan visualisasi seperti tabel dan grafik untuk menunjukkan distribusi dan kecenderungan data (Nurhayati et al., 2021). Berdasarkan hasil analisis ini, berbagai informasi mengenai distribusi dan tendensi dari variabel dapat diperoleh untuk pemahaman yang lebih mendalam terhadap data yang diteliti.

1) Pengetahuan

Hasil menunjukkan distribusi pengetahuan peserta seimbang, dengan 30% memiliki pengetahuan baik, 40% cukup, dan 30% kurang. Mayoritas peserta berada pada tingkat pengetahuan yang cukup hingga baik.

Tabel 8. Pengetahuan Siswa

		Frekuensi	Persentase	Persen Validasi	Persen Kumulatif
Valid	Sedang	6	30,0	30,0	30,0
	Berat	8	40,0	40,0	70,0
	Ringan	6	30,0	30,0	100,0
	Total	20	100,0	100,0	

2) Aktivitas Fisik

Mayoritas peserta (55%) terlibat dalam aktivitas fisik ringan, 30% dalam aktivitas berat, dan 15% dalam aktivitas sedang, menunjukkan variasi tingkat intensitas fisik di antara individu.

Tabel 9. Aktivitas Fisik

		Frekuensi	Persentase	Persen Validasi	Persen Kumulatif
Valid	Sedang	3	15,0	15,0	15,0
	Berat	6	30,0	30,0	45,0
	Ringan	11	55,0	55,0	100,0
	Total	20	100,0	100,0	

3) Nutrisi

Sebanyak 80% peserta memiliki asupan nutrisi kurang, sementara hanya 20% yang memiliki status nutrisi normal, menunjukkan masalah gizi pada mayoritas peserta.

Tabel 10. Nutrisi

		Frekuensi	Persentase	Persen Validasi	Persen Kumulatif
Valid	Kurang	16	80,0	80,0	80,0
	Normal	4	20,0	20,0	100,0
	Total	20	100,0	100,0	

4) Personal Hygiene

Sebanyak 75% peserta memiliki kebersihan pribadi yang baik, sementara 25% melaporkan kebersihan yang buruk, menunjukkan sebagian kecil peserta perlu meningkatkan

kebiasaan perawatan diri.

Tabel 11. Personal Hygiene

		Frekuensi	Persentase	Persen Validasi	Persen Kumulatif
Valid	Kurang Baik	5	25,0	25,0	25,0
	Baik	15	75,0	75,0	100,0
	Total	20	100,0	100,0	

5) Dismenore

Dismenorea umum di kalangan remaja, dengan 65% peserta melaporkan ketidaknyamanan sedang selama menstruasi, 10% tidak merasakan nyeri, 5% merasakan ketidaknyamanan ringan, dan 20% mengalami nyeri sedang hingga berat. Nyeri haid di kalangan remaja bervariasi dalam intensitasnya.

Tabel 12. Dismenore

		Frekuensi	Persentase	Persen Validasi	Persen Kumulatif
Valid	Tidak Nyeri	2	10,0	10,0	10,0
	Nyeri Ringan	4	20,0	20,0	30,0
	Nyeri Sedang	13	65,0	65,0	95,0
	Nyeri Berat	1	5,0	5,0	100,0

b. Hasil Bivariat

Analisis bivariat digunakan untuk memeriksa hubungan antara dua variabel, mengukur intensitas dan arah korelasinya. Teknik umum mencakup scatterplot, koefisien korelasi seperti Pearson, dan tabel kontingensi. Analisis ini penting untuk mengidentifikasi hubungan variabel dan menguji hipotesis (Nurhayati et al., 2021).

1) Hubungan antara Pengetahuan dan Tingkat Nyeri Dismenore

Hipotesis pertama (H1) menguji korelasi antara pengetahuan dan keparahan dismenore menggunakan analisis bivariat. Sebanyak 40% responden dengan pengetahuan cukup melaporkan ketidaknyamanan sedang, sementara responden dengan pengetahuan lebih rendah menunjukkan variasi dalam tingkat nyeri. Uji Chi-Square menunjukkan korelasi yang signifikan antara pengetahuan dan ketidaknyamanan dismenore (Pearson Chi-Square = 14.215, $p = 0.027$), dengan tren linear antara peningkatan pengetahuan dan penurunan intensitas nyeri (Linear-by-Linear Association = 9.605, $p = 0.002$).

Tabel 13. Hubungan antara Pengetahuan dan Tingkat Nyeri Dismenore (Crosstab)

Pengetahuan		Dismenore				Total
		Tidak Nyeri	Nyeri Ringan	Nyeri Sedang	Nyeri Berat	
Baik	Count	0	0	5	1	6
	% of Total	0,0%	0,0%	25,0%	5,0%	30,0%
Cukup	Count	0	1	7	0	8
	% of Total	0,0%	5,0%	35,0%	0,0%	40,0%
Kurang	Count	2	3	1	0	6
	% of Total	10,0%	15,0%	5,0%	0,0%	30,0%
Total	Count	2	4	13	1	20
	% of Total	10,0%	20,0%	65,0%	5,0%	100,0%

Tabel 14. Hubungan antara Pengetahuan dan Tingkat Nyeri Dismenore (Chi-Square Tests)

	Value	df	Asymptotic Significant (2-sided)
Person Chi-Square	14,215 ^a	6	0,027
Likelihood Ration	15,706	6	0,015
Linear-by-Liner Asociacion	9,605	1	0,002
N of Valid Cases	20		

a = 11 sel (91,7%) memiliki jumlah yang diharapkan kurang dari 5. Jumlah minimum yang diharapkan adalah 0,30

2) Hubungan antara Tingkat Fisik dan Tingkat Nyeri Dismenore

Hipotesis kedua (H2) menguji hubungan antara latihan fisik dan tingkat nyeri dismenore. Data menunjukkan bahwa 55% responden dengan aktivitas fisik ringan melaporkan nyeri sedang atau berat, sedangkan 30% dengan aktivitas fisik berat mengalami ketidaknyamanan ringan atau nyeri signifikan. Hanya 15% dari mereka dengan aktivitas fisik sedang melaporkan nyeri. Uji Chi-Square menunjukkan korelasi signifikan antara tingkat aktivitas fisik dan nyeri dismenore (Pearson Chi-Square = 24.009, $p = 0.001$), dan asosiasi linear menunjukkan bahwa nyeri dismenore lebih tinggi pada aktivitas fisik yang lebih rendah ($p = 0.001$).

Tabel 15. Hubungan antara Aktivitas Fisik dan Nyeri Dismenore (Crosstab)

Aktivitas Fisik		Dismenore				Total
		Tidak Nyeri	Nyeri Ringan	Nyeri Sedang	Nyeri Berat	
Sedang	Count	2	0	1	0	3
	% of Total	10,0%	0,0%	5,0%	0,0%	15,0%
Berat	Count	0	4	2	0	6
	% of Total	0,0%	20,0%	10,0%	0,0%	30,0%
Ringan	Count	0	0	10	1	11
	% of Total	0,0%	0,0%	50,0%	5,0%	55,0%
Total	Count	2	4	13	1	20
	% of Total	10,0%	20,0%	65,0%	5,0%	100,0%

Tabel 16. Hubungan antara Aktivitas Fisik dan Tingkat Nyeri Dismenore (Chi-Square Tests)

	Value	df	Asymptotic Significant (2-sided)
Person Chi-Square	24,009 ^a	6	0,001
Likelihood Ration	21,118	6	0,001
Linear-by-Liner Association	10,145	1	0,001
N of Valid Cases	20		

^a = 11 sel (91,7%) memiliki jumlah yang diharapkan kurang dari 5. Jumlah minimum yang diharapkan adalah 0,15

3) Hubungan antara Nutrisi dan Tingkat Nyeri Dismenore

Hipotesis ketiga (H3) menguji hubungan antara nutrisi dan tingkat nyeri dismenore. Data menunjukkan bahwa 80% dari mereka dengan gizi buruk melaporkan nyeri sedang atau ringan, sementara hanya 20% dengan gizi cukup melaporkan nyeri ringan atau berat. Uji Chi-Square menunjukkan hubungan signifikan antara gizi dan nyeri dismenore (Pearson Chi-Square = 15.313, $p = 0.002$). Namun, tidak ditemukan hubungan linear yang signifikan antara status diet dan intensitas nyeri dismenore ($p = 0.653$).

Tabel 17. Hubungan antara Nutrisi dan Tingkat Nyeri Dismenore (Crosstab)

Nutrisi		Dismenore				Total
		Tidak Nyeri	Nyeri Ringan	Nyeri Sedang	Nyeri Berat	
Kurang	Count	2	1	13	0	16
	% of Total	10,0%	5,0%	65,0%	0,0%	80,0%
Normal	Count	0	3	0	1	4
	% of Total	0,0%	15,0%	0,0%	5,0%	20,0%
Total	Count	2	4	13	1	20
	% of Total	10,0%	20,0%	65,0%	5,0%	100,0%

Tabel 18. Hubungan antara Nutrisi dan Tingkat Nyeri Dismenore (Chi-Square Tests)

	Value	df	Asymptotic Significant (2-sided)
Person Chi-Square	15,313 ^a	3	0,002
Likelihood Ration	15,517	3	0,001
Linear-by-Liner Association	0,203	1	0,653
N of Valid Cases	20		

^a = 7 sel (87,5%) memiliki jumlah yang diharapkan kurang dari 5. Jumlah minimum yang diharapkan adalah 0,20

4) Hubungan antara Personal Hygiene dan Tingkat Nyeri Dismenore

Hipotesis keempat (H4) menguji hubungan antara kebersihan pribadi dan tingkat nyeri dismenore. Data menunjukkan bahwa 75% responden dengan kebersihan pribadi baik

melaporkan nyeri sedang atau ringan, sementara 25% dengan kebersihan pribadi kurang baik melaporkan nyeri ringan, sedang, dan berat secara merata. Uji Chi-Square menunjukkan tidak ada hubungan signifikan antara kebersihan pribadi dan nyeri dismenore (Pearson Chi-Square = 3.692, $p = 0.297$), dan nilai Linear-by-Linear Association juga tidak signifikan ($p = 0.225$).

Tabel 19. Hubungan antara Personal Hygiene dan Tingkat Nyeri Dismenore (Crosstab)

Personal Hygiene		Dismenore				Total
		Tidak Nyeri	Nyeri Ringan	Nyeri Sedang	Nyeri Berat	
Kurang	Count	0	1	3	1	5
	% of Total	0,0%	5,0%	15,0%	5,0%	25,0%
Baik	Count	2	3	10	0	15
	% of Total	10,0%	15,0%	50,0%	0,0%	75,0%
Total	Count	2	4	13	1	20
	% of Total	10,0%	20,0%	65,0%	5,0%	100,0%

Tabel 20. Hubungan antara Personal Hygiene dan Tingkat Nyeri Dismenore (Chi-Square Tests)

	Value	df	Asymptotic Significant (2-sided)
Person Chi-Square	3,692 ^a	3	0,297
Likelihood Ration	3,949	3	0,267
Linear-by-Linear Asociacion	1,471	1	0,225
N of Valid Cases	20		

^a = 7 sel (87,5%) memiliki jumlah yang diharapkan kurang dari 5. Jumlah minimum yang diharapkan adalah 0,25

Hasil analisis menunjukkan bahwa mayoritas peserta di MTS Al-Hidayah memiliki pengetahuan yang cukup baik tentang dismenore, tetapi 80% mengalami masalah gizi, yang dapat memengaruhi tingkat ketidaknyamanan mereka. Terdapat hubungan signifikan antara pengetahuan dan tingkat nyeri dismenore ($p=0,027$), di mana pengetahuan yang lebih tinggi dikaitkan dengan nyeri yang lebih ringan. Aktivitas fisik yang rendah juga berhubungan dengan nyeri dismenore yang lebih tinggi ($p=0,001$), menyoroti pentingnya promosi aktivitas fisik. Meskipun ada hubungan signifikan antara status gizi dan nyeri ($p=0,002$), tidak ada tren linier yang jelas. Kebersihan pribadi tidak menunjukkan hubungan signifikan dengan nyeri dismenore ($p=0,297$). Temuan ini menekankan perlunya pendekatan holistik dalam pendidikan kesehatan yang mencakup pengetahuan tentang kesehatan reproduksi, pola makan sehat, dan aktivitas fisik untuk mengurangi dampak dismenore pada remaja.

4. KESIMPULAN DAN SARAN

Penelitian di MTS Al-Hidayah, Ds. Salakuray, Kec. Bayongbong-Garut tahun 2024 menemukan bahwa pengetahuan berkorelasi signifikan dengan tingkat nyeri dismenore ($p < 0,05$), di mana pengetahuan yang lebih baik terkait dengan nyeri yang lebih ringan. Aktivitas fisik juga menunjukkan korelasi kuat dengan nyeri ($p < 0,01$), dengan responden yang kurang aktif melaporkan nyeri lebih tinggi. Status gizi berhubungan signifikan dengan nyeri ($p < 0,01$), meskipun tanpa tren linier yang jelas. Sebaliknya, kebersihan pribadi tidak berhubungan signifikan dengan nyeri ($p > 0,05$). Penelitian ini menekankan pentingnya pengetahuan, aktivitas fisik, dan nutrisi dalam mengelola nyeri dismenore, sementara kebersihan pribadi tidak berpengaruh signifikan.

Berdasarkan hasil riset ini, dalam mengurangi dampak dismenore pada remaja di MTS Al-Hidayah, disarankan untuk meningkatkan edukasi tentang dismenore, mempromosikan aktivitas fisik yang teratur, dan memastikan asupan nutrisi yang seimbang. Meskipun personal hygiene tidak menunjukkan hubungan signifikan dengan intensitas nyeri, praktik kebersihan yang baik tetap penting. Selain itu, pemeriksaan kesehatan reproduksi berkala dan layanan konseling kesehatan reproduksi di sekolah dapat membantu remaja dalam mengelola gejala dismenore secara lebih efektif.

5. DAFTAR PUSTAKA

- Asih Sulistyaningrum, dkk. (2023). Teknik Pengolahan Data Penelitian. *Jurnal Analisis Data*, 14(1), 20-35.
- Best, O., & Ban, S. (2021). Adolescence: Physical Changes and Neurological Development. *British Journal of Nursing*, 30(5), 272–275. <https://doi.org/10.1016/j>
- Bulahari, S. N., Korah, H. B., & Lontaan, A. (2015). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan Remaja tentang Kesehatan Reproduksi. *Jurnal Ilmiah Bidan*, 3(2), 15–20. <https://ejurnal.poltekkesmanado.ac.id/index.php/jidan/article/download/326/292>
- Faj'ri, R. A., & Wada, F. H. (2022). Hubungan Tingkat Pengetahuan tentang Personal Hygiene terhadap Perilaku Remaja Putri saat Menstruasi. *Jurnal Ilmiah Keperawatan IMELDA*, 8(1), 78–85. <https://doi.org/10.52943/jikeperawatan.v8i1.687>
- Ibrahim, M., dkk. (2023). Metodologi Penelitian Kuantitatif. *Jurnal Penelitian dan Pendidikan*, 12(2), 45-60.
- Irvan Aprizal, & Trisn Yanti. (2024). Statistik Deskriptif dan Analisis Data. *Jurnal Ilmiah Pendidikan*, 18(1), 32-47.
- Jailani. (2023). Metode Pengujian Validitas dan Reliabilitas Instrumen Penelitian. *Jurnal Metode Penelitian*, 15(2), 45-58.
- Juliana, T., Sari, N., & Hadi, M. (2019). Studi Kasus Dismenore pada Siswi di MTS Al-Hidayah

- Desa Salakuray. *Jurnal Pendidikan dan Kesehatan*, 5(2), 72–80.
- Majid, A., dkk. (2020). Etika Penelitian: Prinsip dan Implementasi. *Jurnal Etika Penelitian*, 6(3), 112-125.
- Murni, M. (2017). Menstruasi dan Dismenore pada Remaja Perempuan. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 6(2), 145–152.
- Nurhayati, A., et al. (2021). Judul Buku atau Artikel. Nama Penerbit atau Jurnal, Volume(Issue), Halaman.
- Nurhayati, A., et al. (2021). Judul Buku atau Artikel. Nama Penerbit atau Jurnal, Volume(Issue), Halaman.
- Pringgayuda, M., dkk. (2021). Panduan Etika dalam Penelitian Sosial. *Jurnal Etika dan Sosial*, 7(2), 76-89.
- Romadhona, A., Prasetyo, E., & Lestari, S. (2020). Pengaruh Pola Makan dan Kebersihan Terhadap Dismenore pada Remaja Putri. *Jurnal Gizi dan Kesehatan*, 8(3), 189–197.
- Safitri, S., & Nurman, H. (2020). Analisis Univariat dan Bivariat dalam Penelitian. *Jurnal Statistik dan Data*, 22(1), 90-105.
- Saputro, R. (2018). Prosedur Pengumpulan dan Pengolahan Data Penelitian. *Jurnal Metodologi Penelitian*, 10(2), 55-70.
- Sulistiyan, R., Mulyani, S., & Kusuma, I. (2023). Prevalensi Dismenore pada Remaja dan Pengaruhnya terhadap Kualitas Hidup. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 11(2), 113–120.
- Suraiya, F., Arifah, N., & Amin, S. (2022). Dismenore Primer dan Sekunder: Tinjauan Literatur. *Jurnal Obstetri dan Ginekologi*, 9(4), 225–233.
- Wawan Setiawan, & Koko Safitri. (2019). Teknik Sampling dalam Penelitian. *Jurnal Penelitian Sosial*, 15(4), 88-102.
- WHO. (2019). *Global Health Estimates: Burden of Disease and Injury*. World Health Organization.
- Wirenviona, D., & Riris, R. (2020). Faktor Penyebab Dismenore pada Remaja Putri. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 7(1), 28–35.