

RESEARCH STUDY

Versi Bahasa

OPEN ACCESS

Hubungan Pengetahuan dan Pola Konsumsi Produk Minuman Herbal dengan Kejadian Dismenore Pada Remaja Putri

The Relationship between Knowledge and Patterns of Herbal Drink Product Consumption with Dysmenorrhea of Female Adolescent

Cintadea Herviana¹, Farapti Farapti^{1*}¹Department of Nutrition, Faculty of Public Health, Universitas Airlangga, Surabaya, Indonesia**INFO ARTIKEL**

Received: 30-09-2022

Accepted: 29-11-2022

Published online: 09-06-2023

***Koresponden:**

Farapti Farapti

farapti@fkm.unair.ac.id

DOI:

10.20473/amnt.v7i2.2023.203-209

Tersedia secara online:[https://e-](https://e-journal.unair.ac.id/AMNT)[journal.unair.ac.id/AMNT](https://e-journal.unair.ac.id/AMNT)**Kata Kunci:**Pengetahuan, Herbal,
Dismenore, Remaja**ABSTRAK**

Latar Belakang: Usia remaja merupakan usia dimana terdapat pertumbuhan seksual, baik primer maupun sekunder. Pada remaja putri, perubahan kelamin primer ditandai dengan datangnya menstruasi. Dismenore merupakan sebuah rasa sakit yang dirasakan selama proses menstruasi. Terdapat beberapa jenis terapi non medis yang dapat digunakan untuk mengatasi dismenore, salah satunya adalah menggunakan produk minuman herbal yang dapat digunakan untuk mengatasi dismenore, salah satunya adalah menggunakan produk minuman herbal.

Tujuan: Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis hubungan pengetahuan dan pola konsumsi produk minuman herbal dengan kejadian dismenore pada remaja putri di Pondok Pesantren Subulussalam Surabaya, Indonesia.

Metode: Penelitian ini merupakan penelitian yang termasuk dalam penelitian observasional analitik dengan metode potong lintang. Populasi pada penelitian ini adalah remaja putri yang tinggal di Pondok Pesantren Subulussalam Surabaya, Indonesia. Pengambilan sampel penelitian menggunakan metode sampling sensus dimana semua populasi dijadikan sampel yaitu sebanyak 49 siswi. Pengambilan data dilakukan dengan cara wawancara menggunakan kuesioner pengetahuan produk minuman herbal dan kuesioner SQ – FFQ, serta kuesioner *Numeratic Rating Scale*.

Hasil: Dari penelitian yang telah dilakukan didapatkan hasil bahwa rata – rata usia responden penelitian adalah 14 tahun 6 bulan, dan sebanyak 85,7% responden memiliki usia *menarche* normal, sebanyak 26,5% responden memiliki lama menstruasi panjang, sebanyak 30,6% responden memiliki pengetahuan tergolong kurang dan 75,5% responden memiliki pola konsumsi produk minuman herbal dengan kategori jarang.

Kesimpulan: Terdapat hubungan antara pengetahuan produk minuman herbal dengan kejadian dismenore, namun tidak terdapat hubungan antara pola konsumsi produk minuman herbal dengan kejadian dismenore.

PENDAHULUAN

Pada remaja terjadi pertumbuhan seksual primer dan sekunder. Pertumbuhan seksual primer pada remaja putri ditandai dengan mulainya haid atau menstruasi. Menarche adalah permulaan haid pertama pada remaja putri. Haid ialah suatu proses pengeluaran darah yang terjalin sebab terdapat pergantian hormon yang terus menerus, serta menuju pada pembuatan bilik endometrium, ovulasi sehingga terjadi peluruhan bilik rahim apabila tidak terjalin proses kehamilan¹. Salah satu kelainan yang dapat terjadi pada proses menstruasi adalah dismenore. Kelainan menstruasi hampir dialami oleh 90% remaja putri di dunia dan lebih dari 50% wanita menstruasi menderita dismenore². Dismenore didefinisikan sebagai rasa sakit selama proses menstruasi yang secara klinis ditandai dengan berbagai tingkat nyeri panggul. Ada 2 tipe dismenore, yakni dismenore primer serta dismenore sekunder. Dismenore primer ialah rasa sakit pada dikala haid yang terjalin tanpa terdapatnya kendala patologi pada pelvis. Dismenore sekunder

adalah kondisi dismenore yang terjadi adanya kelainan pada organ reproduksi. Secara global, estimasi dismenore berkisar pada angka 50% hingga 95%³. Dismenore dapat memberikan dampak buruk pada kualitas hidup seseorang. Penelitian oleh Romina *et al* pada tahun 2021 menyatakan bahwa sebanyak 63,4% mahasiswa kedokteran percaya bahwa dismenore mempengaruhi kualitas hidup. Tidak hanya itu, sebuah riset oleh Gunawan pada tahun 2000 di 4 SLTP di Jakarta menunjukkan hasil sebanyak 76,6% siswi tidak mengikuti persekolahan sebab oleh nyeri saat haid. Diperkirakan sebanyak 140 juta jam tiap tahunnya lenyap dari sekolah ataupun pekerjaan sebagai akibat dari dismenore pada perempuan⁴. Penelitian oleh Hailemeskel *et al* (2016) menyatakan bahwa kejadian dismenore pada remaja putri mempengaruhi 65% dari aktivitas sehari – hari pelajar. Selain itu, berdasarkan penelitian ini rasa sakit yang dirasakan selama masa menstruasi tidak hanya mempengaruhi aktivitas sehari – hari pelajar, namun juga

mempengaruhi performa akademik serta kehidupan sosial sehari – hari pelajar⁵.

Patofisiologi dismenore primer adalah pada saat terjadi proses menstruasi, terjadi peningkatan kadar prostaglandin khususnya PGF_{2a} dan PGE₂. Peningkatan prostaglandin tersebut berasal dari biosintesis *arachnoid acid* yang dihasilkan melalui hidrolisis fosfolipid melalui siklus oksigenase (COX3)⁶. Menurut Wiknjastro (2011) peningkatan kadar prostaglandin memicu terjadinya hipertonus dan vasokonstriksi myometrium yang menyebabkan penurunan aliran darah serta iskemia dan nekrosis pada sel – sel dan jaringan. Iskemia dan nekrosis tersebut yang menjadi penyebab terjadinya nyeri pada saat menstruasi⁷.

Kondisi dismenore dapat diobati dengan dua jenis pengobatan yakni pengobatan farmakologis dan non farmakologis. Obat-obatan yang dapat diminum untuk mengobati dismenore adalah obat NSAIDS (*Non-Steroidal Anti Inflammatory Drugs*) yakni ibuprofen, naproksen dan mefenamat, analgesik, serta pemberian obat kontrasepsi oral. Sedangkan untuk terapi non farmakologis yang dapat dilakukan sebagai penanganan terhadap kejadian dismenore adalah konsumsi produk minuman herbal, aktivitas fisik, terapi diet, akupuntur, dan hipnoterapi. Penggunaan tanaman herbal sebagai alternatif terapi terhadap dismenore lebih dipilih oleh wanita di Iran karena penggunaan tanaman herbal dianggap lebih natural dan mempunyai lebih sedikit efek samping dibandingkan dengan konsumsi obat – obatan⁸. *Review* yang dilakukan oleh Mirabia *et al* terhadap 25 penelitian mengatakan bahwa mengatasi dismenore menggunakan tanaman herbal merupakan salah satu alternatif pengobatan yang menjanjikan sebagai solusi untuk pengobatan medis. Tanaman herbal yang biasanya digunakan untuk mengatasi dismenore adalah jahe, adas, dan mawar, serta kunyit merupakan suatu hal yang menarik karena tanaman tersebut mudah didapatkan dan biasanya sudah tersedia di rumah⁹. Penelitian ini bertujuan untuk melihat apakah terdapat hubungan antara pengetahuan produk minuman herbal dan pola konsumsi produk minuman herbal dengan kejadian dismenore yang terjadi pada remaja putri.

METODE

Penelitian ini dilaksanakan di Pondok Pesantren Subulussalam Surabaya. Penelitian ini dimulai sejak bulan April - Juli 2022. Penelitian ini menggunakan desain penelitian observasional analitik dengan menggunakan desain penelitian *cross-sectional*. Ada pula variabel independen dalam penelitian ini merupakan pengetahuan produk minuman herbal dan pola konsumsi produk minuman herbal. Variabel dependen dalam penelitian ini adalah kejadian dismenore. Penelitian ini memakai data primer dan data sekunder. Data primer yang diambil dalam penelitian ini merupakan data terkait pengetahuan produk minuman herbal dan pola konsumsi produk minuman herbal, data uang saku, dan data terkait kejadian dismenore pada responden. Sedangkan data sekunder yang digunakan pada penelitian ini yaitu data terkait nama siswa, kelas, dan usia siswa.

Data terkait pengetahuan produk minuman herbal diperoleh melalui kuesioner pengetahuan produk minuman herbal yang sudah melalui uji validitas dan

reliabilitas kuesioner. Uji validitas kuesioner menggunakan uji *product moment* pearson. Hasil uji validitas kuesioner dinyatakan valid apabila memiliki nilai r hitung $\geq r$ tabel (uji 2 sisi dengan sig. 0,05), dengan nilai r tabel sebesar 0,2404. Didapatkan r hitung untuk masing – masing butir soal $\geq 0,2404$, maka soal dinyatakan valid. Sedangkan uji reliabilitas kuesioner menggunakan uji *cronbach alpha* sebesar 0,705. Kuesioner dinyatakan reliabel apabila nilai *Cronbach Alpha* $> 0,60$. Kuesioner tersebut dikembangkan oleh peneliti yang berisi 10 butir pertanyaan benar salah yang berisi pertanyaan terkait produk minuman herbal. Kuesioner ini berfokus untuk melihat tingkat pengetahuan responden terkait manfaat dan konsumsi produk minuman herbal. Kuesioner menggunakan bahasa Indonesia yang dilakukan secara *offline*. Setelah itu, tingkat pengetahuan responden dikelompokkan menjadi 3, yakni kategori pengetahuan baik (jawaban benar 76 – 100%), cukup (jawaban benar 56 - <76%), dan kurang (jawaban benar <56%).

Pola konsumsi produk minuman herbal pada responden didapatkan dengan wawancara melalui kuesioner *Semi Quantitative Food Frequency Questionnaire* (SQ-FFQ) yang terbagi menjadi dua bagian yakni untuk produk minuman herbal komersial dan produk minuman herbal tradisional. Produk – produk herbal yang dimasukkan ke dalam kuesioner merupakan produk herbal yang mudah ditemukan di area Pondok Pesantren. Pembuatan form SQ-FFQ dengan cara survey pasar, yaitu pada koperasi serta toko kelontong yang ada di area sekitar Pondok Pesantren, selain itu saya juga bertanya kepada penanggung jawab makanan yang berada di Pondok Pesantren terkait jenis – jenis produk minuman herbal yang sering dikonsumsi oleh siswi Pondok Pesantren. Sedangkan data terkait dismenore didapatkan menggunakan kuesioner NRS (*Numeric Rating Scale*). Kuesioner NRS berfungsi sebagai alat ukur untuk mendeskripsikan kata. Kuesioner ini menggunakan skala 0 – 10 untuk mendeskripsikan rasa sakit yang dialami oleh responden. Jarak setiap angka yang direkomendasikan untuk skala NRS adalah 1 cm. Skala 0 memiliki pengertian responden tidak nyeri, skala 1 – 3 memiliki arti nyeri ringan, skala 4 – 6 memiliki arti nyeri sedang, dan skala 7 – 10 memiliki arti nyeri berat¹⁰. Uang saku yang ditanyakan kepada responden merupakan jumlah uang saku yang diberikan dalam satu hari yang kemudian dikelompokkan menjadi rendah yaitu < Rp13.000/hari dan tinggi yaitu > Rp13.000/hari.

Sampel pada penelitian ini yaitu remaja putri yang tinggal di Pondok Pesantren Subulussalam. Penentuan besar sampel dalam penelitian ini memakai teknik *sampling* non-probability dimana jenis sampel yang digunakan merupakan sampel jenuh. *Sampling* jenuh adalah metode pengambilan sampel yang mengambil sampel seluruh populasi. Kriteria inklusi responden bersedia untuk diteliti, berusia 10 – 18 tahun, dan sudah mengalami menstruasi. Sedangkan untuk kriteria eksklusi responden adalah tidak mengingat usia menarche dan remaja sebagai atlet. Jumlah populasi remaja putri yang berada di Pondok Pesantren adalah 49 orang. Dan berdasarkan kriteria serta jenis *sampling* yang telah ditetapkan, 49 responden menjadi sampel penelitian ini. Usia responden dalam penelitian ini adalah yang masuk ke dalam kategori remaja berdasarkan

PERMENKES RI No. 25 Tahun 2014, yaitu golongan penduduk yang masuk ke dalam kategori usia 10 – 18 tahun. Penelitian ini telah disetujui pada tanggal 11 Juli 2022 oleh Komite Etik Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga (KEPK FKM UNAIR) dengan nomor 143/EA/KEPK/2022.

Data – data yang diperoleh kemudian akan diolah dengan tahapan sebagai berikut, yakni *editing, coding, cleaning, tabulating, dan analyze*. Analisis yang dilakukan adalah analisis multivariat dan analisis bivariat. Analisis bivariat yang dilakukan adalah uji chi - square menggunakan aplikasi IBM SPSS 25.0.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan penelitian yang dilaksanakan di Pondok Pesantren Subulussalam Surabaya pada sebanyak 49 responden, dapat dilihat bahwa usia responden rata – rata memasuki usia remaja tengah dimana usia remaja tengah merupakan usia remaja pada rentang usia 14 hingga 16 tahun. Rata – rata usia responden pada saat penelitian berlangsung yakni 14 tahun 6 bulan. Masa remaja dibagi menjadi tiga periode yakni masa remaja awal yang dimulai pada usia 11-13; masa remaja tengah, yang dimulai pada usia 14-16 dan masa remaja lanjut yang dimulai pada usia 17-21. Pada masa pubertas, individu mengalami perubahan fisik dan mental. Dalam proses beradaptasi dengan perubahan tersebut, remaja umumnya mencari informasi yang nantinya akan mempengaruhi kehidupannya sebagai

remaja, seperti pemahaman tentang kesehatan reproduksi¹¹. Penting bagi seorang remaja untuk memahami terkait kesehatan reproduksi supaya remaja lebih mengenal tentang tubuh serta organ reproduksi, mengetahui fungsi dan perkembangan organ reproduksi secara benar, memahami apa saja perubahan fisik dan psikis yang terjadi, melindungi diri dari ancaman terkait reproduksi serta, menumbuhkan sikap dan perilaku yang bertanggung jawab terkait proses reproduksi yang berguna untuk mempersiapkan masa depan yang sehat. Kondisi dismenore bukan sebuah kondisi yang dapat mengancam keselamatan jiwa remaja, namun apabila kondisi dismenore tidak ditangani dengan baik dapat mempengaruhi hidup remaja, performa akademik, dan kehidupan sosial remaja.

Uang saku merupakan uang yang secara rutin diberikan oleh orangtua atau wali kepada anak yang dapat berguna untuk tabungan dan juga membeli jajan berupa makanan atau minuman selama anak berada di sekolah. Berdasarkan Ayuningsih dan Setiyo Nugroho (2021) uang saku remaja dapat digolongkan menjadi tinggi dan rendah, untuk tinggi yakni yang memiliki uang saku > Rp13.000 per hari, dan rendah yakni yang memiliki uang saku < Rp13.000 per hari¹². Menurut Hartanto (2016), uang saku mempengaruhi daya beli seseorang serta mempengaruhi apa yang dikonsumsi orang tersebut. Semakin banyak uang saku yang diberikana kepada anak, maka pola konsumsi anak tersebut akan semakin tinggi¹³.

Tabel 1. Distribusi frekuensi karakteristik responden

Variabel	n (%)
Usia	
Remaja Awal	11 (22,4%)
Remaja Tengah	32 (65,3%)
Remaja Lanjut	6 (12,2%)
Kelas	
7	14 (28,57%)
8	13 (26,53%)
9	10 (20,41%)
10	12 (24,49%)
Uang Jajan (Rupiah)	
< 13.000 / hari	39 (79,6%)
> 13.000 / hari	10 (20,4%)
Usia Menarche	
Prekoks	4 (8,2%)
Normal	42 (85,7%)
Tarda	3 (6,1%)
Lama Menstruasi	
Normal	36 (73,5%)
Panjang	13 (26,5%)

Usia menarche merupakan sebuah indikator bahwa seorang anak memiliki transisi yang baik dari masa anak – anak menuju masa remaja¹⁴. Menurut Wiknjastro (2005) usia menarche terbagi ke dalam tiga kategori yakni, usia menarche prekoks yakni usia menarche < 10 tahun. Usia menarche normal pada remaja adalah remaja yang mengalami usia menarche 10 – 14 tahun, dan usia menarche tarda, yaitu remaja yang mengalami usia menarche > 14 tahun¹⁵. Pada penelitian ini, mayoritas responden (85,7%) memiliki usia menarche normal yakni pada rentang usia 10 – 14 tahun. Rata – rata

usia *menarche* pada penelitian ini adalah 12 tahun. Menurut RISKESDAS 2010, rata-rata usia menarche di Indonesia adalah 13 tahun¹⁶. Perbedaan usia *menarche* yang ada pada penelitian ini dengan RISKESDAS 2010 dapat disebabkan oleh beberapa faktor. Salah satu faktor yang mempengaruhi usia *menarche* adalah status gizi. Remaja putri yang memiliki status gizi lebih akan berpengaruh terhadap usia *menarche*. Aishah (2011) dalam penelitiannya mengatakan bahwa remaja yang memiliki status gizi atau IMT lebih tinggi cenderung memiliki menstruasi lebih awal karena adanya kadar

leptin yang disekresikan oleh kelenjar adiposa¹⁷. Leptin mempengaruhi pematangan oosit dan merangsang pematangan sel telur yang dihasilkan ovarium. Selain itu, usia menstruasi pertama kali pada remaja putri juga dipengaruhi oleh usia *menarche* ibu, dan faktor asupan. Faktor rendahnya asupan serat, serta tingginya asupan makanan berlemak maupun kalsium akan berpengaruh pada kejadian *menarche* dini. Makanan yang cenderung berkadar lemak yang tinggi akan menyebabkan peningkatan berat badan pada remaja putri yang akan menyebabkan adanya peningkatan kadar estrogen. Peningkatan hormon tersebut yang mempengaruhi datangnya *menarche* pada remaja putri.

Lama menstruasi didefinisikan sebagai rata-rata waktu yang dibutuhkan dari mulai menstruasi hari pertama hingga darah berhenti pada satu siklus menstruasi. Kategori lama menstruasi terbagi menjadi tiga, yaitu lama menstruasi pendek yakni menstruasi yang terjadi selama <3 hari, lama menstruasi normal yakni menstruasi yang terjadi selama 3 – 8 hari, dan lama

menstruasi panjang yaitu menstruasi yang terjadi selama > 8 hari¹⁸. Mayoritas responden pada penelitian ini memiliki lama menstruasi yang tergolong normal yaitu sebanyak 36 responden (73,5%), dan sebanyak 13 responden (26,5%) memiliki kategori lama menstruasi yang tergolong panjang. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Adriana (2013) bahwa sebanyak 42 responden memiliki lama menstruasi yang cenderung normal, dan sebanyak 16 responden memiliki lama menstruasi yang cenderung tidak normal yakni menstruasi pendek dan panjang (<3 hari dan > 8 hari)¹⁹. Menurut Basith (2017) lama menstruasi dapat dipengaruhi oleh beberapa hal yakni, jenis asupan makanan, aktivitas fisik, faktor hormon dan enzim yang bekerja dalam tubuh, serta masalah dalam vaskular serta faktor genetik (keturunan)²⁰. Penelitian oleh Kural (2015) menunjukkan hasil bahwa seseorang yang mempunyai lama menstruasi melebihi 5 hari berpotensi sebesar 1,9 kali untuk mengalami dismenore²¹.

Tabel 2. Distribusi riwayat menstruasi responden

Variabel	n (%)
Haid Teratur Tiap Bulan	
Ya	36 (73,4%)
Tidak	13 (26,6%)
Selama setahun terakhir, berapa kali siklus haid mengalami nyeri	
Hampir tiap bulan	18 (36,8%)
Sering (3 bulan sekali)	10 (20,4%)
Jarang (6 bulan sekali)	14 (28,6%)
Tidak pernah	7 (14,3%)
Dismenore	
Tidak Dismenore	7 (14,3%)
Nyeri Ringan	17 (34,7%)
Nyeri Sedang	17 (34,7%)
Nyeri Berat	8 (16,3%)

Menurut FDA (2004), definisi produk minuman herbal adalah segala jenis minuman yang terbuat dari bagian tumbuhan yang dikonsumsi dengan cara diseduh dengan air²². Kondisi tanah yang subur dan iklim yang baik serta didukung oleh beragam tanaman menjadikan Indonesia sebagai penghasil bahan baku nabati yang potensial. Keberadaan produk minuman herbal di Indonesia sudah dikenal sejak jaman nenek moyang di Indonesia. Di Indonesia terdapat dua jenis produk minuman herbal, yakni produk minuman herbal terstandar dan produk minuman herbal tradisional. Produk minuman herbal terstandar merupakan produk minuman herbal yang produknya telah diuji keamanan dan khasiatnya serta penggunaan bahan bakunya sudah distandarisasi. Produk minuman herbal tradisional, di sisi lain, adalah produk herbal yang dibuat dari bahan nabati, komponen hewani, komponen mineral, sari tumbuhan,

atau campuran dari bahan-bahan. Produk minuman herbal sudah banyak digunakan di berbagai negara untuk mengatasi beberapa kondisi salah satunya dismenore. Gholami (2015) pada hasil *review* nya menunjukkan bahwa terdapat beberapa jenis tanaman herbal yang memiliki efek positif terhadap kejadian dismenore²³. Pada *review* tersebut disebutkan bahwa daun *thyme*, kayu manis, madu organik bermanfaat untuk mengatasi kondisi dismenore primer. Produk minuman herbal dapat dikonsumsi oleh segala rentang usia. Remaja memiliki persepsi yang positif tentang kerentanan atau kerentanan terhadap obat herbal dan mempersepsikan bahwa produk herbal rentan untuk digunakan ketika kandungan obat herbal tidak diketahui. Hal ini dikarenakan tidak semua jenis obat herbal tersedia secara bebas tanpa pengetahuan, pengalaman, dan informasi pendukung²⁴.

Tabel 3. Distribusi pola konsumsi produk minuman herbal responden

Variabel	n (%)
Pengetahuan	

Variabel	n (%)
Baik	31 (63,3%)
Cukup	3 (6,1%)
Kurang	15 (30,6%)
Pola Konsumsi Produk Minuman Herbal	
Sering	7 (14,3%)
Jarang	37 (75,5%)
Tidak Pernah	5 (10,2%)

Pengetahuan mengenai produk minuman herbal bertujuan untuk melihat seberapa jauh pengetahuan yang dimiliki responden terkait produk minuman herbal baik tradisional maupun komersial. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebanyak 15 (30,6%) responden memiliki pengetahuan terkait produk minuman herbal yang rendah. Hal tersebut dapat disebabkan oleh kurangnya akses informasi terkait herbal dan produk minuman herbal di lingkungan Pondok Pesantren. Remaja biasanya mendapatkan akses informasi melalui media sosial, televisi, orangtua, atau internet. Sedangkan akses terhadap hal tersebut juga dibatasi pemakaiannya di lingkungan Pondok Pesantren, selain itu pada Pondok Pesantren Subulussalam juga belum pernah diadakan adanya sosialisasi atau pengenalan terkait produk – produk minuman herbal sehingga hal tersebut dapat menyebabkan kurangnya

pengetahuan terkait produk minuman herbal yang ada di masyarakat. Pada penelitian yang dilakukan oleh Defitasari (2022) konsumsi produk jamu saat ini didominasi oleh kelompok jenis kelamin wanita dengan rentang usia 36 – 45 tahun²⁵. Pada penelitian yang telah dilakukan, mayoritas responden (75,5%) mengkonsumsi produk minuman herbal tersebut pada frekuensi jarang yakni 1-2x/minggu, 2x/bulan, dan 1x/bulan, yang biasanya dikonsumsi hanya pada saat haid saja. Selain itu, terdapat faktor lain yang mempengaruhi pola konsumsi anak, yaitu uang saku. Pada penelitian ini, mayoritas responden memiliki uang saku < 13.000/hari yang tergolong rendah (79,6%). Anak – anak biasanya cenderung untuk membeli minuman – minuman kemasan, serta *snack* kemasan dibandingkan dengan membeli produk – produk minuman herbal²⁵.

Tabel 4. Tabulasi silang hubungan tingkat pengetahuan produk minuman herbal dan pola konsumsi dengan kejadian dismenore

Variabel	Dismenore								Total N (%)	p-value
	Tidak Dismenore		Nyeri Ringan		Nyeri Sedang		Nyeri Berat			
	n	%	n	%	n	%	n	%		
Pengetahuan										
Baik	7	22,6	13	41,9	11	35,5	0	0	31 (63,3)	0,001
Cukup	0	0	1	33,3	0	0	2	66,7	3 (6,1)	
Kurang	0	0	3	20	6	40	6	40	15 (30,6)	
Pola Konsumsi										
Sering	0	0	3	42,9	3	42,9	1	14,3	7 (14,3)	0,663
Jarang	7	18,9	11	29,7	13	35,1	6	16,2	37 (75,5)	
Tidak Pernah	0	0	3	60	1	20	1	20	5 (10,2)	

Hubungan Pengetahuan Produk Minuman Herbal dengan Kejadian Dismenore

Tabel 4 menunjukkan hasil uji statistik hubungan pengetahuan produk minuman herbal dengan kejadian dismenore, yang berdasarkan hasil uji tersebut didapatkan nilai $p = 0,001$ dengan tingkat kemaknaan $\alpha = 0,05$ maka $p < 0,05$ yang berarti terdapat hubungan antara pengetahuan produk minuman herbal dengan kejadian dismenore. Hal ini sesuai dengan penelitian Lasmawanti (2021), berdasarkan hasil yang diperoleh $p\text{-value} = 0,01$ menunjukkan perbedaan yang signifikan antara pengetahuan remaja putri dan pengobatan dismenorea pada remaja putri SMP Negeri III Timbang Gajah pada tahun 2021. Pengetahuan seseorang tentang sesuatu akan mempengaruhi sikap dan perilakunya yang mendorong mereka untuk mengambil tindakan tertentu bila diperlukan.

Pengetahuan merupakan sebuah indikator yang berasal dari tahu dan terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan pada suatu objek²⁶. Pengetahuan dipengaruhi oleh beberapa hal seperti pendidikan, umur, akses terhadap informasi, serta

pengalaman²⁷. Pada penelitian ini, responden yakni siswi yang tinggal di Pondok Pesantren memiliki keterbatasan dalam hal akses informasi karena keterbatasan waktu untuk mengakses media elektronik seperti handphone, dan televisi. Maka dari itu, Pondok Pesantren harus dapat memberikan informasi terkait herbal serta dismenore. Selain keterbatasan dalam hal akses informasi, responden rata – rata memiliki usia yakni 14 tahun 6 bulan, usia tersebut merupakan kategori remaja tengah sehingga mereka belajar dan menerima informasi, namun belum memiliki kemampuan untuk menerapkan informasi tersebut dalam kehidupan mereka. Menurut Andriati (2016), faktor sosial juga merupakan faktor yang bisa mempengaruhi seseorang mengkonsumsi jamu atau produk minuman herbal²⁸. Saat ini, penyebaran manfaat jamu di masyarakat melalui iklan, sosialisasi serta saran dari keluarga dan orang terdekat seperti tetangga.

Hubungan Pola Konsumsi Produk Minuman Herbal dengan Kejadian Dismenore

Tabel 4 menunjukkan hasil uji statistik hubungan pengetahuan produk minuman herbal dengan kejadian

dismenore, yang berdasarkan hasil uji korelasi *spearman* hasil *p-value* sebesar 0,663 dengan nilai $\alpha = 0,05$, yang berarti tidak terdapat hubungan antara pola konsumsi produk minuman herbal dengan kejadian dismenore. Berdasarkan hasil penelitian tersebut mayoritas responden mengkonsumsi produk minuman herbal dengan intensitas jarang yakni sebesar 37 responden (75,5%).

Penggunaan herbal saat ini dipercaya dapat mengatasi nyeri akibat dismenore. Penggunaan herbal di Iran untuk mengatasi dismenore dipercaya karena tanaman herbal dianggap mempunyai efek samping lebih sedikit dibandingkan dengan penggunaan obat²⁹. Penelitian yang dilakukan oleh Niazi (2021) menyatakan bahwa menggunakan herbal dapat efektif jika produk herbal yang digunakan mengandung 2 atau 3 jenis tanaman herbal seperti penggunaan chamomile dengan jahe dan madu, atau chamomile dengan kunyit dan madu³⁰. Selain itu, produk herbal tersebut dikonsumsi 2 hari sebelum menstruasi, dan pada 3 hari pada saat menstruasi berlangsung untuk mengurangi nyeri akibat dismenore. Penelitian yang dilaksanakan oleh Alsiyabi et al (2016) menunjukkan hasil yakni untuk menangani kondisi dismenore selain menggunakan herbal sebagai cara untuk mengatasi rasa nyeri akibat dismenore, dalam studi tersebut dikatakan bahwa perlu memenuhi kebutuhan nutrisi lain seperti magnesium, vitamin B6, serta vitamin A dan E bersama untuk mengatasi kondisi dismenore³¹.

Selain itu, terdapat faktor lain seperti uang saku yang juga mempengaruhi konsumsi produk minuman herbal pada remaja di Pondok Pesantren. Pada penelitian ini, rata – rata remaja yang memiliki uang saku > Rp13.000/hari adalah sebanyak 39 responden (79,6%). Pada penelitian yang dilakukan di Tomohon pengetahuan yang dimiliki terkait produk jamu khususnya kunir asam cukup baik karena responden dalam penelitian tersebut berusia 33 – 41 tahun dengan pendidikan rata – rata lulus SMA sederajat yang memiliki pendapatan Rp1.500.000 – Rp2.500.000 sehingga lebih mengetahui manfaat serta penggunaan produk minuman herbal untuk nyeri haid³². Kelebihan dari penelitian ini adalah dari hasil penelitian ini dapat memberikan informasi bagi responden yaitu remaja putri maupun pihak terkait seperti Pondok Pesantren khususnya tentang dismenore, produk minuman herbal serta manfaat konsumsi produk minuman herbal untuk penanganan kondisi dismenore. Kekurangan dari penelitian ini adalah penelitian ini menggunakan metode penelitian *cross-sectional* dimana variabel dependen dan independent hanya diteliti satu kali pada waktu yang bersamaan sehingga tidak dapat secara akurat menggambarkan korelasi untuk memprediksi suatu tren. Selain itu, penelitian ini menggunakan design penelitian observasional dimana peneliti hanya mengamati, dan tidak memberikan perlakuan.

KESIMPULAN

Pengetahuan merupakan sebuah indikator yang berasal dari tahu dan terjadi setelah seseorang melakukan pengindraan pada suatu objek yang dipengaruhi oleh beberapa hal seperti pendidikan, umur, akses terhadap informasi, serta pengalaman.

Pengetahuan seseorang akan sebuah hal akan mempengaruhi sikap orang tersebut dalam menangani sesuatu hal yang orang tersebut butuhkan. Pola konsumsi produk minuman herbal pada remaja juga dipengaruhi oleh pengetahuan orang tersebut terhadap produk minuman herbal. Namun pola konsumsi tidak hanya dipengaruhi oleh pengetahuan, tetapi juga dapat dipengaruhi oleh faktor lain seperti uang saku dan faktor lingkungan. Rekomendasi yang dapat diberikan khususnya pada pengurus Pondok Pesantren maupun pihak terkait, yaitu dapat memberikan pendidikan gizi, khususnya terkait pentingnya status gizi, serta asupan makanan pada usia *menarche*, serta pengenalan terhadap jenis – jenis produk herbal khususnya sebagai alternatif penanganan kondisi dismenore pada remaja putri.

ACKNOWLEDGEMENT

Saya ucapkan terima kasih yang setulus-tulusnya kepada pihak yang telah membantu penulis penelitian ini, khususnya para dosen Program Studi Gizi Universitas Airlangga, dan juga kepada para santri serta pengurus Pondok Pesantren Subulussalam Surabaya yang telah memberikan ijin serta bersedia untuk memberikan kontribusi sebagai responden dalam penelitian ini.

Konflik Kepentingan dan Sumber Pendanaan

Semua penulis menyatakan tidak memiliki konflik kepentingan terhadap isi artikel ini. Penelitian ini didanai oleh Universitas Airlangga melalui skema Penelitian Unggulan Fakultas (PUF) tahun 2022.

DAFTAR PUSTAKA

1. Verawaty, SN., Liswidyawati, R. *Merawat dan Menjaga Kesehatan Seksual Wanita*. (PT Grafindo Media Pratama, 2012).
2. Nurwana., Sabilu, Yusuf. & Fachlevy, Andi Faizal. Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Dismenorea pada Remaja Putri di SMA N 8 Kendari Tahun 2016. *Jimkesmas*. **2**, 1 – 14 (2017).
3. Tadese, M., Kassa, A. & Muluneh, AA. Prevalence of Dysmenorrhoea, Associated Risk Factors and Its Relationship with Academic Performance among Graduating Female University Students in Ethiopia: A Cross-Sectional Study. *BMJ Open*. **11** (2021).
4. Bambang, Wijanarko. Dismenore Tinjauan Terapi pada Dismenore Primer. *Majalah Kedokteran Damianus*, 5 (2006).
5. Hailemeskel S., Demissie A., & Assefa N. Primary Dysmenorrhea Magnitude, Associated Risk Factors, and Its Effect on Academic Performance: Evidence from Female University Students in Ethiopia. *Int J Womens Health*. **8**, 489 – 496 (2016)
6. Dennehy, CE. The Use of Herbs and Dietary Supplements in Gynecology, an Evidence-Based Review. *J. Midwifery Women's Health*. **51**, 402 – 409 (2006).
7. Wiknjosastro. *Ilmu Bedah Kebidanan*. (Penerbit Yayasan Bina Pustaka 2011).

8. Aksu, H. Primary Dysmenorrhea and Herbals. *J Health Commun*, **1** (2016).
9. Sultana A, Lamatunoor S, Begum M, Qhuddsia QN. Management of Ushr-i-Tamth (Menstrual Pain) in Unani (Greco-Islamic) Medicine. *Journal of Evidence-Based Complementary & Alternative Medicine*. **22** 284 - 293 (2017).
10. Papalia, D. E., Old s, S. W., & Feldman, R. D. *Human Development Perkembangan Manusia*. (Salemba Humanika, 2009).
11. Potter, P. A. & A. G. Perry. *Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses, dan Praktik*. (EGC, 2006).
12. Ayuningsih S., Nugroho P. Korelasi Frekuensi Makan dan Jumlah Uang Saku Terhadap Gizi Kurang Pada Remaja di SMPN 8 Samarinda. *Borneo Student Research*. **2** 1123 - 1130 (2021).
13. Hartanto, P. Pengaruh Gaya Hidup, Kelompok Acuan dan Uang Saku Terhadap Pola Konsumsi Mahasiswi Dalam Menggunakan Jasa Salon Dikota Yogyakarta. (Universitas Sanata Dharma 2016).
14. Singh, A., Kiran, D., Singh, H., Nel, B., Singh, P., & Tiwari, P. Prevalence and Severity of Dysmenorrhea: A Problem Related to Menstruation, among First and Second Year Female Medical Students. *Indian journal of physiology and pharmacology*. **52**, 389 – 397 (2008).
15. Wiknjosastro. *Ilmu Kandungan 3rd*. (Penerbit Yayasan Bina Pustaka 2005).
16. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Riset Kesehatan Dasar 2010. (2010). Available at : <https://labmandat.litbang.kemkes.go.id/riset-badan-litbangkes/menu-risikesnas/menu-risikesdas/148-rkd-2010>
17. Aishah, S., Hubungan antara Status Gizi dengan Usia Menarche pada siswa Sekolah Dasar (SD) dan Sekolah Menengah Pertama (SMP) Shafiyatul Amaliyyah Medan Tahun 2011. (Universitas Sumatera Utara 2011).
18. Adriana., Wirjatmadi B. *Peranan Gizi dalam Siklus Kehidupan*. (Penerbit Kencana Prenada Media 2013)
19. Basith, A., Agustina, R., & Diani, N. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Anemia pada Remaja Putri. *Dunia Keperawatan*. **5**, 1 (2017).
20. Kural, M., Noor, N. N., Pandit, D., Joshi, T., & Patil, A. Menstrual Characteristics and Prevalence of Dysmenorrhea in College Going Girls. *Journal of Family Medicine and Primary Care*. **4**, 426–431 (2015).
21. Mabel, Y., Simbala, H. & Koneri, R. Identifikasi dan Pemanfaatan Tumbuhan Obat Suku Dani di Kabupaten Jayawijaya, Papua. *Jurnal Mipa Unstrat*. **5**, 103 – 107 (2016).
22. Food And Drugs Administration. Guidelines on The Registration of Traditionally Used Herbal Products. (2004). [chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.fda.gov/wp-content/uploads/2021/04/Administrative-Order-No.-184-s.-2004.pdf](https://www.fda.gov/wp-content/uploads/2021/04/Administrative-Order-No.-184-s.-2004.pdf)
23. Isnawati, Deby., & Sumarno. Traditional Jamu Drinks as Local Wisdom in the Majapahit Kingdom in the 14th Century AD. *Journal of History Education, State University of Surabaya*. **11** (2021).
24. Gholami. The Primary Dysmenorrhea and Complementary Medicine in Iran: A Systematic Review. *International Journal of Fertility & Sterility*. **9** (2015)
25. Sinambela, Dewi., Dede, Mahdiyah & Rosyidatul, Helmia. Perceptions of Young Women About Consuming Herbal Medicines to Overcome Menstrual Pain at SMA N 8 Banjarmasin. Health Dynamics: *Journal of Midwifery and Nursing Online*, **7** 124 - 134 (2016).
26. Defitasari, S., Pawana, N., & Mirza, A. Analysis of Consumer Preferences for Traditional Herbal Drinks in Gondang District, Nganjuk Regency. *Argoinfo Galuh Student Scientific Journal*. **9**, 513–526 (2022)
27. Notoatmodjo, Soekidjo. Health Education and Behavior. (Rineka Cipta, 2012).
28. Lasmawanti, Sri., Butarbutar, Maria H., & Sari, Ellen Vita. Relationship between Knowledge of Young Girls and Handling of Dysmenorrhoea at SMP Negeri III Timang Gajah Aceh Tengah in 2021. *Scientific Cakrawala Journal*. **1**, 725–732 (2021).
29. Andriati, A., & Wahjudi, RMT The level of Acceptance of the Use of Herbal Medicine As An Alternative to the Use of Modern Medicine in Low-Middle and High-Income Communities. *Society, Culture And Politics*. **29**, 133–145 (2016).
30. Mirabi, P., Alamolhoda, SH, Esmaeilzadeh, S., & Mojab, F. Effect of Medicinal Herbs on Primary Dysmenorrhoea- A Systematic Review. *Iranian Journal Of Pharmaceutical Research: IJPR*. **13**, 757–767 (2014).
31. Niazi, A., & Moradi, M. The Effect of Chamomile on Pain and Menstrual Bleeding in Primary Dysmenorrhea: A Systematic Review. *International journal of community based nursing and midwifery*. **9**, 174–186 (2021).
32. Taniels, J. *Studi Pemahaman dan Gambaran Penggunaan Jamu Rebusan Kunyit Asam pada Masyarakat di Kecamatan Tomohon Selatan*. (Universitas Sanata Dharma 2021).