



Pengaruh Kombinasi Jus Nanas dan Madu terhadap Dismenore pada Remaja *Overweight* di RW 04 Kelurahan Baru, Jakarta Timur

Rindu Aksay Solinasyah ^{1*}, Devi Trianingsih^{1*}, Nana Andriana ¹, Yenni Malkis¹

¹ STIKes Pertamedika

INFORMASI

Korespondensi:

rinduaksay26@gmail.com

devi.trianingsih27@gmail.com

Keywords:

Dysmenorrhea, Pineapple Juice, Honey, Adolescents, Overweight

ABSTRACT

Background: Overweight adolescents are at higher risk of experiencing dysmenorrhea due to the accumulation of body fat, which can increase prostaglandin production and hormonal disturbances, causing strong myometrial contractions. Dysmenorrhea treatment consists of two types: pharmacological and non-pharmacological. One non-pharmacological treatment is consuming a combination of pineapple juice and honey, which have anti-inflammatory, antioxidant, and natural analgesic properties.

Objective: The purpose of this study was to determine the effect of a combination of pineapple juice and honey on dysmenorrhea in overweight adolescents.

Methods: This was a quantitative study using a quasi-experimental design with a pre-test and post-test without a control group. The population consisted of 24 people. Sampling was conducted using purposive sampling with a sample size of 18 people. The research instrument used a Numeric Rating Scale (NRS) sheet. Statistical testing in this study used a paired sample t-test.

Results: The statistical test yielded a p-value of 0.001 ($p < 0.05$), indicating that there is an effect of the combination of pineapple juice and honey on dysmenorrhea in overweight adolescents in RW 04, Kelurahan Baru, East Jakarta.

Conclusion: The combination of pineapple juice and honey has an effect on reducing dysmenorrhea in overweight adolescents. Further research is recommended to compare the effectiveness of the combination of pineapple juice and honey with other non-pharmacological interventions in the management of dysmenorrhea in overweight adolescents.

PENDAHULUAN

Masa remaja merupakan periode penting dalam kehidupan individu karena terjadi percepatan pertumbuhan, perkembangan serta perubahan biologis, emosional, dan sosial. Pada perempuan, pubertas ditandai ciri-ciri seks sekunder seperti payudara membesar, pinggul melebar, tumbuh rambut di ketiak maupun area kemaluan. Ciri-ciri seks primer ditandai dengan matangnya fungsi reproduksi seperti ovarium yang mulai menghasilkan hormon estrogen dan progesteron, serta terjadinya menstruasi pertama atau menarche (Afriyani et al., 2025).

Menstruasi merupakan proses fisiologis yang terjadi secara siklik pada perempuan usia reproduktif, ditandai dengan peluruhan lapisan endometrium yang disertai keluarnya darah, lendir, dan sisa-sisa sel melalui vagina. Proses ini terjadi sebagai respons terhadap perubahan hormon reproduksi, terutama progesteron dan estrogen. Kadar hormon progesteron akan menurun sekitar 14 hari setelah ovulasi apabila tidak terjadi fertilisasi sehingga dapat menyebabkan lapisan endometrium yang telah menebal terlepas dan dikeluarkan dari tubuh dalam bentuk darah menstruasi. Siklus menstruasi yang normal rata-rata berlangsung sekitar 28 hari, dengan rentang 21 hingga 35 hari dan durasi perdarahan berkisar antara 3 hingga 7 hari (Octavia et al., 2025).

Pada sebagian remaja menstruasi sering disertai rasa sakit atau nyeri di bagian perut bawah, kondisi ini sering disebut dengan dismenore. Dismenore dapat dibedakan menjadi dua jenis, yaitu dismenore primer yang tidak disebabkan oleh kelainan organ reproduksi atau masalah ginekologi, dan dismenore sekunder yang disebabkan oleh kelainan pada organ reproduksi atau gangguan ginekologi (Nurasih et al., 2025). Dismenore primer biasanya terjadi setelah menstruasi pertama yang biasanya dialami pada usia 10 sampai 15 tahun dan disebabkan oleh kontraksi rahim. Dismenore sekunder dapat terjadi kapan saja setelah menstruasi pertama, tetapi yang paling sering muncul yaitu di usia 20-30 tahun ke atas, biasanya kondisi ini akan disertai tanda-tanda seperti nyeri saat berhubungan seks (dyspareunia) dan perdarahan yang bersifat abnormal (Abdullah et al., 2024). Remaja memiliki risiko lebih tinggi mengalami dismenore primer karena sistem hormonal mereka masih dalam tahap penyesuaian dan belum stabil sepenuhnya sehingga kontraksi rahim cenderung lebih kuat dan tidak teratur (Afriyani et al., 2025).

Secara global, prevalensi dismenore pada remaja dilaporkan sangat tinggi, yaitu berkisar antara 50% hing-

ga 90%, dengan sekitar 10–20% remaja mengalami nyeri menstruasi berat yang dapat mengganggu aktivitas sehari-hari. Data dari Organisasi Kesehatan Dunia (World Health Organization) menunjukkan bahwa lebih dari 50% perempuan di berbagai negara mengalami dismenore. Di Indonesia, prevalensi dismenore dilaporkan sebesar 64,2%, yang terdiri atas 54,9% dismenore primer dan 9,4% dismenore sekunder. Sementara itu, di Provinsi DKI Jakarta, prevalensi dismenore primer tercatat sebesar 87,5%, dengan tingkat nyeri ringan sebesar 20,48%, nyeri sedang 64,76%, dan nyeri berat 14,76%. Adapun prevalensi dismenore sekunder di DKI Jakarta adalah sebesar 12,5% (Hendra et al., 2024).

Dismenore primer terjadi akibat peningkatan produksi prostaglandin yang berperan dalam menimbulkan kontraksi berlebihan pada otot rahim (miometrium) sehingga menyebabkan rasa nyeri di bagian perut atau pinggul, rasa sakit tersebut bisa bervariasi mulai dari ringan, sedang hingga berat yang dapat mengganggu aktivitas sehari-hari. Beberapa faktor yang dapat memengaruhi dismenore primer meliputi, umur menarche terlalu dini, siklus menstruasi tidak teratur, riwayat nyeri menstruasi dalam keluarga, serta status gizi (Abdullah et al., 2024). Salah satu faktor yang berkontribusi signifikan adalah status gizi overweight. Overweight atau kelebihan berat badan merupakan kondisi ketidakseimbangan antara energi yang masuk melalui asupan makanan dengan energi yang dikeluarkan melalui aktivitas fisik, ditandai dengan berat badan seseorang yang melebihi rentang normal berdasarkan IMT-for-age, yaitu $\geq$ persentil ke-85 hingga $<$ persentil ke-95 (Vani et al., 2023).

Organisasi Kesehatan Dunia (World Health Organization) pada tahun 2024 melaporkan bahwa prevalensi kelebihan berat badan, termasuk obesitas, pada anak-anak dan remaja usia 5–19 tahun mengalami peningkatan sebesar 12% sejak tahun 1990 hingga 2022. Di Indonesia, berdasarkan hasil Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023, prevalensi overweight pada remaja usia 16–18 tahun tercatat sebesar 12,1%. Sementara itu, data dari Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta menunjukkan bahwa prevalensi overweight pada tahun 2022 mengalami peningkatan sebesar 32,04%. Remaja dengan kondisi overweight memiliki risiko lebih tinggi mengalami dismenore berat dibandingkan dengan remaja dengan status gizi normal. Akumulasi lemak tubuh berlebihan dapat meningkatkan produksi prostaglandin, yang berperan dalam menimbulkan kontraksi miometrium berlebihan pemicu nyeri. Jaringan lemak yang berlebih juga dapat menekan pembuluh darah dan memicu

hiperplasia sehingga mengganggu aliran darah selama menstruasi (Ernawati et al., 2024).

Dismenore dapat diatasi dengan dua cara, yaitu terapi farmakologi dan non-farmakologi. Terapi farmakologi seperti penggunaan obat analgesik, memang efektif dalam meredakan nyeri secara cepat, namun konsumsi obat pereda nyeri secara terus-menerus dalam jangka panjang tidak dianjurkan karena berisiko menimbulkan efek samping, antara lain iritasi lambung, pandangan kabur, gangguan fungsi hati dan ginjal, serta potensi ketergantungan terhadap obat (Wati et al., 2024). Kondisi tersebut mendorong perlunya alternatif penanganan yang lebih aman, alami, dan mudah diperoleh, salah satunya melalui terapi non-farmakologi dengan pemanfaatan kombinasi jus nanas dan madu yang diketahui memiliki efek anti-inflamasi dan analgesik alami (N. Sari & Safriana, 2024).

Buah nanas (*Ananas comosus* L.) mengandung berbagai senyawa aktif seperti bromelain, vitamin C, vitamin E, dan pektin yang bekerja sinergis dalam meredakan gejala dismenore. Bromelain merupakan enzim proteolitik yang memiliki efek anti-inflamasi dan analgesik melalui mekanisme penurunan kadar bradikinin dan prekallikrein, penghambatan pelepasan asam arakidonat, serta penurunan produksi prostaglandin yaitu senyawa yang berperan dalam menimbulkan kontraksi dan nyeri menstruasi (S. Anggraini et al., 2024). Madu merupakan substansi alami yang kaya akan komponen bioaktif seperti polifenol, flavonoid, vitamin C, dan vitamin E yang bekerja secara sinergis dalam mengatasi nyeri menstruasi (dismenore). Kandungan polifenol dan flavonoid berfungsi sebagai antioksidan dan anti-inflamasi yang kuat, mampu mengurangi stres oksidatif, menekan produksi zat-zat inflamasi, serta menghambat aktivitas enzim fosfolipase A₂ dan siklooksigenase (COX), yang merupakan enzim kunci dalam biosintesis prostaglandin, senyawa yang memicu kontraksi miometrium dan nyeri haid. Dengan menurunnya kadar prostaglandin, intensitas kontraksi otot rahim akan berkurang, sehingga mengurangi rasa nyeri (Karimah & Anwar, 2023).

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain quasi eksperimental menggunakan rancangan pre-test dan post-test without control group. Populasi dalam penelitian ini adalah remaja putri dengan status gizi overweight di RW 04 Kelurahan Baru, Jakarta Timur, yang berjumlah 24 orang. Sampel penelitian sebanyak 18 responden yang dipilih menggunakan teknik purposive sampling sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan.

Karakteristik responden yang dikaji meliputi usia menarche dan siklus menstruasi. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan November 2025 di RW 04 Kelurahan Baru, Jakarta Timur.

Instrumen penelitian yang digunakan adalah lembar Numeric Rating Scale (NRS) untuk mengukur intensitas nyeri dismenore sebelum dan sesudah pemberian intervensi kombinasi jus nanas dan madu. Analisis data dilakukan secara univariat untuk menggambarkan karakteristik responden serta rata-rata skor dismenore sebelum intervensi dan sesudah intervensi dan secara bivariat menggunakan uji Paired Sample T-Test untuk mengetahui pengaruh kombinasi jus nanas dan madu terhadap dismenore, dengan tingkat signifikansi $p < 0,05$. Peneliti telah melakukan pengajuan etik pada komisi etik Universitas Muhammadiyah Purwokerto. Pada surat etik No: KEPK/UMP/65/X/2025 dengan judul penelitian “Pengaruh Kombinasi Jus Nanas dan Madu terhadap Dismenore pada Remaja Overweight di RW 04 Kelurahan Baru, Jakarta Timur” dinyatakan telah lolos uji etik.

HASIL

Karakteristik Responden

Usia Menarche

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Usia Menarche Pada Remaja Dismenore

Usia Menarche	F	%
Menarche dini (< 11 tahun)	8	44,4
Menarche normal (11-13 tahun)	6	33,3
Menarche lambat (> 13 tahun)	4	22,2
Total	18	100

Sumber : Data diolah 2025

Pada tabel 1 distribusi frekuensi usia menarche menunjukkan bahwa dari total 18 responden sebagian besar mengalami menarche dini pada usia < 11 tahun, yaitu sebanyak 8 responden (44,4%).

Siklus Menstruasi

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Siklus Menstruasi Pada Remaja Dismenore

Siklus Menstruasi	F	%
Siklus pendek (< 21 hari)	6	33,3
Siklus normal (21-35 hari)	5	27,8
Siklus panjang (> 35 hari)	7	38,9
Total	18	100

Sumber : Data diolah 2025

Dalam tabel 2 distribusi frekuensi siklus menstruasi menunjukkan bahwa dari total 18 responden, seba-

gian besar memiliki siklus menstruasi panjang > 35 hari, yaitu sebanyak 7 responden (38,9%).

Rata-Rata Skor Dismenore Sebelum Intervensi Kombinasi Jus Nanas dan Madu

Tabel 3. Rata-Rata Skor Dismenore Sebelum Intervensi

Variabel	Mean	SD	Min-Max
Skor Dismenore Sebelum Intervensi	3,72	1,179	2-6

Sumber : Data diolah 2025

Berdasarkan tabel 3 rata-rata skor dismenore sebelum diberikan intervensi kombinasi jus nanas dan madu didapatkan nilai rata-rata sebesar 3,72 dengan standar deviasi 1,179. Nilai minimal skor yang diperoleh adalah 2 dan nilai maksimal skor 6.

Rata-Rata Skor Dismenore Sesudah Intervensi Kombinasi Jus Nanas dan Madu

Tabel 4. Rata-Rata Skor Dismenore Sesudah Intervensi

Variabel	Mean	SD	Min-Max
Skor Dismenore Sesudah Intervensi	1,67	1,237	0-4

Sumber : Data diolah 2025

Berdasarkan tabel 4 rata-rata skor dismenore sesudah diberikan intervensi kombinasi jus nanas dan madu didapatkan nilai rata-rata sebesar 1,67 dengan standar deviasi 1,237. Nilai minimal skor yang diperoleh adalah 0 dan nilai maksimal skor 4.

Pengaruh Kombinasi Jus Nanas dan Madu terhadap Dismenore pada Remaja Overweight di RW 04 Kelurahan Baru, Jakarta Timur

Tabel 5. Pengaruh Kombinasi Jus Nanas dan Madu terhadap Dismenore

Variabel	Sebelum		Sesudah		P-Value
	Mean	SD	Mean	SD	
Skor Dismenore	3,72	1,179	1,67	1,237	0,001

Sumber : Data diolah 2025

Berdasarkan Tabel 5 menunjukkan bahwa rata-rata skor dismenore sebelum intervensi (pre-test) sebesar 3,72 dengan standar deviasi 1,179. Setelah intervensi (post-test) rata-rata skor dismenore menurun menjadi 1,67 dengan standar deviasi 1,237. Hasil uji statistik menggunakan Paired Sample T-Test menghasilkan nilai p-value sebesar 0,001 ($p < 0,05$), sehingga H_0 ditolak. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan dari pemberian intervensi kombinasi jus nanas dan madu terhadap dis-

menore pada remaja overweight di RW 04 Kelurahan Baru, Jakarta Timur.

PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Usia Menarche

Mayoritas responden sebagian besar mengalami menarche dini pada usia < 11 tahun, yaitu sebanyak 8 responden (44,4%). Hasil penelitian ini tidak sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Ira Sanjaya, Ulfa Maqfirah, Irma Noviana (2024), dengan judul “Pengaruh Pemberian Jus Nanas terhadap Penurunan Nyeri Menstruasi Remaja Putri”, yang menunjukkan bahwa dari 12 responden, sebagian besar siswi mengalami menarche pada usia 12 tahun yaitu sebanyak 6 orang (50%), sedangkan 3 orang (25%) mengalami menarche pada usia 11 tahun, dan 3 orang lainnya (25%) pada usia 13 tahun.

Usia menarche merupakan salah satu faktor yang memengaruhi terjadinya dismenore. Menarche yang terjadi terlalu dini, khususnya pada usia < 11 tahun, dapat berdampak pada proses pendewasaan reproduksi yang belum sepenuhnya matang. Pada usia tersebut, organ reproduksi dan sistem hormonal belum bekerja secara optimal sehingga produksi prostaglandin cenderung lebih tinggi dan tidak stabil, yang dapat memicu kontraksi uterus berlebihan dan menyebabkan nyeri (Abdullah et al., 2024). Usia menarche pada remaja dapat berbeda-beda antara satu individu dengan individu lainnya, yang dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti status gizi, faktor genetik, kondisi kesehatan, aktivitas fisik, serta faktor hormonal (Abdullah et al., 2024).

Siklus Menstruasi

Mayoritas responden sebagian besar memiliki siklus menstruasi panjang > 35 hari, yaitu sebanyak 7 responden (38,9%). Hasil penelitian ini tidak sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Virgi Vernanda, Jamhariyah, Yuni Handayani (2023), dengan judul “The Effect of Pineapple Juice on Reducing Menstrual Pain in Adolescents in SMPN 3 Jember”, yang menunjukkan bahwa dari 46 responden, sebagian besar remaja memiliki siklus menstruasi normal, yaitu 21-35 hari sebanyak 30 orang (65,2%), sedangkan 16 orang (34,8%) memiliki siklus abnormal, yaitu < 21 hari atau > 35 hari.

Siklus menstruasi merupakan interval waktu yang dihitung dari hari pertama menstruasi hingga hari pertama menstruasi berikutnya. Siklus menstruasi yang normal dipengaruhi oleh keseimbangan hormon reproduksi, seperti estrogen, progesteron, FSH

(Follicle Stimulating Hormone) dan LH (Luteinizing Hormone). Secara umum, siklus menstruasi normal berkisar antara 21-35 hari. Siklus menstruasi pendek < 21 hari disebut polimenorea, sedangkan siklus menstruasi panjang > 35 hari disebut oligomenorea. Ketidakteraturan siklus tersebut dapat disebabkan oleh ketidakseimbangan hormon (Alghani et al., 2024).

Pada remaja overweight, jaringan adiposa berlebih dapat meningkatkan konversi androgen menjadi estrogen melalui aktivitas enzim aromatase. Kondisi ini berpotensi menyebabkan ketidakseimbangan hormon reproduksi yang mengganggu proses ovulasi, seperti anovulasi sementara, perubahan durasi fase folikuler, atau ovulasi yang tidak teratur, sehingga berdampak pada terjadinya siklus menstruasi yang lebih pendek atau panjang dari normal (Ernawati et al., 2024). Variasi panjang siklus menstruasi yang dialami responden dalam penelitian ini dipengaruhi oleh berbagai faktor. Salah satu faktor utamanya adalah ketidakseimbangan hormon yang berkaitan dengan peningkatan jaringan adiposa pada remaja overweight. Jaringan adiposa berlebih dapat meningkatkan aktivitas enzim aromatase yang berperan dalam konversi androgen menjadi estrogen, sehingga memengaruhi keseimbangan hormon estrogen dan progesteron yang berperan penting dalam regulasi siklus menstruasi (Ernawati et al., 2024).

Rata-Rata Skor Dismenore Sebelum Intervensi Kombinasi Jus Nanas dan Madu

Rata-rata skor dismenore sebelum diberikan intervensi kombinasi jus nanas dan madu didapatkan nilai sebesar 3,72 dengan standar deviasi 1,179. Nilai minimal skor yang diperoleh adalah 2 dan nilai maksimal skor 6. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Novita Sari (2024) berjudul "Efektivitas Pemberian Jus Nanas dan Madu terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Dismenore Primer pada Remaja Putri di MTSN 2 Lamongan". Penelitian tersebut menunjukkan bahwa dari 15 responden pada kelompok eksperimen diperoleh rata-rata skor dismenore sebelum diberikan intervensi sebesar 4,67.

Sebelum intervensi sebagian besar responden melaporkan nyeri menstruasi dengan intensitas ringan hingga sedang yang berkisar pada skor 2-6. Nyeri yang dirasakan berupa tumpul atau menekan seperti kram di perut bagian bawah. Beberapa responden juga melaporkan nyeri yang terasa berat di punggung bawah. Nyeri menstruasi pada responden muncul sejak hari pertama menstruasi hingga hari ketiga menstruasi, namun hanya sedikit mengganggu aktivitas harian remaja. Tingginya skor dismenore sebelum dilakukan intervensi pada remaja overweight dipengaruhi

oleh kondisi fisiologis yang berkaitan dengan peningkatan jaringan adiposa. Akumulasi lemak tubuh berlebih dapat meningkatkan produksi prostaglandin sehingga memperkuat kontraksi uterus dan memicu terjadinya nyeri menstruasi (Ernawati et al., 2024). Selain itu, gaya hidup yang kurang sehat seperti konsumsi makanan cepat saji, makanan tinggi kalori namun rendah serat, minuman tinggi gula, stress, serta rendahnya aktivitas fisik yang mendorong gaya hidup sedentari, merupakan karakteristik umum pada remaja overweight yang turut berpotensi memperberat intensitas nyeri menstruasi.

Rata-Rata Skor Dismenore Sesudah Intervensi Kombinasi Jus Nanas dan Madu

Rata-rata skor dismenore sesudah diberikan intervensi kombinasi jus nanas dan madu didapatkan nilai sebesar 1,67 dengan standar deviasi 1,237. Nilai minimal skor yang diperoleh adalah 0 dan nilai maksimal skor 4. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Novita Sari (2024) berjudul "Efektivitas Pemberian Jus Nanas dan Madu terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Dismenore Primer pada Remaja Putri di MTSN 2 Lamongan" yang menunjukkan bahwa dari 15 responden pada kelompok eksperimen diperoleh rata-rata skor dismenore sesudah diberikan intervensi sebesar 1,27.

Setelah intervensi terjadi penurunan skor dismenore berkisar 0-4. Mayoritas responden melaporkan bahwa nyeri menstruasi yang mereka rasakan menjadi lebih ringan, perut terasa lebih nyaman, kram berkurang, dan rasa pegal di pinggang atau punggung menurun, sehingga mereka dapat menjalankan kegiatan harian tanpa merasakan nyeri. Bahkan, beberapa responden menyatakan sudah tidak merasakan nyeri sama sekali setelah intervensi. Selain itu, suasana hati dan kualitas tidur responden juga mengalami perbaikan seiring dengan berkurangnya nyeri. Penurunan skor dismenore sesudah intervensi disebabkan oleh efek sinergis senyawa bioaktif yang terkandung dalam nanas dan madu. Kandungan flavonoid dan polifenol pada madu berfungsi sebagai antioksidan dan anti-inflamasi yang dapat memperkuat efek analgesik bromelain dengan menekan proses inflamasi dan produksi prostaglandin, yaitu mediator utama yang memicu kontraksi miometrium dan nyeri menstruasi. Dengan menurunnya kadar prostaglandin dan inflamasi lokal, kontraksi miometrium menjadi lebih ringan, aliran darah endometrium lebih lancar, dan sensasi nyeri berkurang. Kombinasi kedua bahan alami ini menghasilkan efek terapeutik yang lebih optimal dalam menurunkan intensitas dismenore, sekaligus meningkatkan kenyamanan dan kualitas hidup remaja selama menstruasi.

Pengaruh Kombinasi Jus Nanas dan Madu terhadap Dismenore pada Remaja Overweight

Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan Paired Sample T-Test didapatkan nilai p-value 0,001 dengan penurunan rata-rata skor dismenore sebelum dan sesudah pemberian intervensi sebesar 2,05, maka H_0 ditolak yang artinya ada pengaruh kombinasi jus nanas dan madu terhadap dismenore pada remaja overweight di RW 04 Kelurahan Baru, Jakarta Timur. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Novita Sari dan Rizka Esty (2024) yang berjudul "Giving Pineapple Juice and Honey to Reduce The Intensity of Primary Dysmenorrhea in Adolescent Girl". Penelitian tersebut menunjukkan adanya penurunan rata-rata skor dismenore pada kelompok eksperimen, yaitu sebelum intervensi sebesar 4,67 sedangkan sesudah intervensi menjadi 1,27 dengan selisih penurunan rata-rata sebesar 3,40. Hasil uji Independent Sample T-Test diperoleh nilai p-value 0,001, artinya secara statistik menunjukkan adanya pengaruh jus nanas dan madu terhadap penurunan intensitas dismenore primer.

Dismenore adalah kondisi nyeri atau kram pada perut bagian bawah yang terjadi sebelum atau pada awal menstruasi, dan biasanya berlangsung selama dua hingga tiga hari pertama menstruasi (Abdullah et al., 2024). Dismenore primer terjadi akibat peningkatan produksi prostaglandin, khususnya PGE_2 dan $PGF_{2\alpha}$ di jaringan endometrium yang memicu kontraksi uterus yang lebih kuat, ritmik, dan disertai vasokonstriksi pembuluh darah uterus, sehingga aliran darah ke jaringan uterus menurun dan menimbulkan iskemia yang memicu rasa nyeri (Abdullah et al., 2024). Pada remaja overweight, kondisi dismenore dapat diperberat karena kelebihan jaringan adiposa yang berkontribusi terhadap terjadinya hiperplasia vaskular yaitu, peningkatan jumlah pembuluh darah yang berpotensi menekan pembuluh darah di sekitar organ reproduksi wanita, serta menyebabkan ketidakseimbangan hormon estrogen dan progesteron (Afriyani et al., 2024). Ketidakseimbangan hormonal tersebut berkontribusi terhadap peningkatan sintesis prostaglandin, sehingga kontraksi uterus menjadi lebih kuat dan nyeri menstruasi dirasakan lebih berat. Oleh karena itu, remaja dengan status gizi overweight cenderung lebih rentan mengalami dismenore.

Penanganan dismenore lebih dianjurkan menggunakan terapi non-farmakologis karena dinilai lebih aman, memiliki risiko efek samping yang minimal, serta dapat diterapkan secara berkelanjutan. Terapi non-farmakologis juga berperan dalam mengurangi ketergantungan terhadap obat analgesik dan member-

ikan efek relaksasi yang dapat membantu menurunkan intensitas nyeri menstruasi secara alami, seperti kombinasi jus nanas dan madu (Pratiwi et al., 2024). Buah nanas (*Ananas comosus* L.) adalah tanaman buah tropis yang diketahui memiliki senyawa aktif seperti bromelain, vitamin C, vitamin E dan pektin. Kandungan tersebut diketahui memiliki efek anti-inflamasi, antioksidan dan analgesik alami yang dapat menghambat sintesis prostaglandin serta membantu relaksasi otot polos uterus. Mekanisme ini berperan dalam menurunkan intensitas dismenore, sebagaimana terbukti pada penelitian jus nanas yang menunjukkan penurunan signifikan tingkat nyeri setelah dilakukan intervensi (Nengsih & Listautin, 2024). Selain itu, madu juga mempunyai komponen bioaktif seperti flavonoid, polifenol, vitamin C dan vitamin E yang bersifat anti-inflamasi, antioksidan dan analgesik alami yang mampu mengurangi stres oksidatif, menghambat aktivitas enzim fosfolipase A_2 , serta menekan mediator inflamasi yang berperan pada timbulnya nyeri menstruasi, sehingga mendukung penurunan dismenore pada remaja (Pratiwi et al., 2024).

KESIMPULAN

Karakteristik responden dalam penelitian ini sebagian besar mengalami menarche dini pada usia < 11 tahun sebanyak 8 orang (44,4%). Selain itu, sebagian besar responden memiliki siklus menstruasi panjang > 35 hari sebanyak 7 orang (38,9%).

Rata-rata skor dismenore sebelum dilakukan intervensi kombinasi jus nanas dan madu terhadap dismenore pada remaja overweight di RW 04 Kelurahan Baru, Jakarta Timur pada responden berjumlah 18 orang (100%) didapatkan rata-rata skor dismenore yaitu 3,72.

Rata-rata skor dismenore sesudah dilakukan intervensi kombinasi jus nanas dan madu terhadap dismenore pada remaja overweight di RW 04 Kelurahan Baru, Jakarta Timur pada responden berjumlah 18 orang (100%) menunjukkan penurunan dengan nilai rata-rata skor dismenore menjadi 1,67.

Hasil uji statistik menggunakan Paired Sample T-Test menunjukkan nilai signifikansi sebesar 0,001 ($p < 0,05$), yang berarti terdapat pengaruh yang signifikan pemberian kombinasi jus nanas dan madu terhadap dismenore pada remaja overweight di RW 04 Kelurahan Baru, Jakarta Timur.

SARAN

Pelayanan Keperawatan

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi bagi perawat dalam memberikan asuhan keperawatan pada remaja overweight dengan dismenore melalui penggunaan kombinasi jus nanas dan madu sebagai intervensi non-farmakologis yang aman dan efektif.

Perkembangan Ilmu Keperawatan

Penelitian ini diharapkan dapat berkontribusi dalam pengembangan ilmu keperawatan, khususnya kesehatan reproduksi remaja, dengan memperkuat bukti bahwa kombinasi jus nanas dan madu dapat digunakan sebagai alternatif terapi non-farmakologis untuk dismenore. Penelitian selanjutnya disarankan membandingkan efektivitasnya dengan intervensi non-farmakologis lainnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdullah, V., Rosdianto, N., & Adyani, K. (2024). Dismenore. PT Nasya Expanding Management.
- Afriyani, A., Lannasari, & Sarwili, I. (2025). Pengaruh pemberian jus wortel dan madu terhadap penurunan intensitas nyeri dismenore pada remaja putri kelas XI di SMKS Bunga Persada Cianjur tahun 2024. *Jurnal Intelektual Insan Cendekia*, 2, 1–15.
- Anggraini, S., Rini, A. S., & Ginting, A. S. B. (2024). Studi kasus: Pemberian jus nanas dan jahe merah terhadap dismenore pada remaja putri di PMB S Bangka Selatan. *Innovative: Journal of Social Science Research*, 4(3), 689–699. <https://doi.org/10.31004/innovative.v4i3.10443>
- Ernawati, Sumarmi, Nuryana, R., & Kartini, A. (2024). Hubungan overweight dengan kejadian dismenorea pada remaja putri di SMA Al-Muttaqiem Makasar. *Borobudur Nursing Review*, 4(1), 20–26. <https://doi.org/10.31603/bnur.11071>
- Hendra, P., Tjendera, M., & Dwitanto, R. (2024). Perbandingan efektivitas antara ibuprofen dan asam mefenamat terhadap tingkat dismenore pada mahasiswi fakultas. 14(1), 70–78.
- Karimah, A. N., & Anwar, S. (2023). Pengaruh pemberian madu dan kunyit terhadap penurunan nyeri menstruasi (dysmenorrhea) pada remaja RW 05 Desa Windunegara. *Mahakam Nursing Journal*, 3(1), 1–9.
- Nurasih, D. A., Maharani, D. D., Khanifah, L. N., Ghaliyah, Y., Sistiarani, C., & Nafisah, L. (2025). Literature review: Faktor risiko yang memengaruhi kejadian nyeri menstruasi (dysmenorrhea) pada mahasiswi. *Jurnal Kesehatan Ilmiah Indonesia*, 10(1).
- Octavia, Y. T., Saragih, F., Purwanti, S., & Nirwani, E. (2025). Edukasi pengelolaan gangguan menstruasi pada remaja di SMA Negeri 12 Medan. *Jurnal PKM Optimal Untuk Negeri*, 1(2), 196–204.
- Pratiwi, D., Marlina, & Sembiring, E. R. B. (2024). Pengaruh pemberian jus nanas dan madu terhadap penurunan nyeri menstruasi (disminore) pada remaja putri. *Jurnal Cendekia Ilmiah*, 6(1), 295–301.
- Sari, D. N., Azijah, I., & Herlina, L. (2023). Hubungan indeks masa tubuh (IMT) dan pola makan dengan kejadian dismenorea pada remaja putri di SMK PGRI 16 Jakarta. *Jurnal Bidang Ilmu Kesehatan*, 13(1), 71–78. <https://doi.org/10.52643/jbik.v13i1.2822>
- Vani, A. T., Triansyah, I., Dewi, N. P., Abdullah, D., & Annisa, M. (2023). Edukasi dan pelatihan penilaian status gizi pada remaja di SMP Yari Kota Padang. *Nusantara Hasana Journal*, 2(8), 290–300.
- Wati, A. Si., Tampubolon, M. M., & Utami, S. (2024). Gambaran pengalaman mengatasi dismenorea pada remaja putri. *INNOVATIVE: Journal of Social Science Research*, 4, 4297–4315.