

Dysmenorrhea Exercise Intervention in Family Nursing Care for Adolescent Girls: A Case Study

Devi Angga Astuti^{1*}, Zubaida Rohmawati¹, Suratini¹

¹Universitas Aisyiyah Yogyakarta, Yogyakarta, Indonesia

*email: deviangga0912@gmail.com

ABSTRACT

Dysmenorrhea, or menstrual pain, often disrupts daily activities among adolescent girls. Non-pharmacological interventions such as exercise are considered effective alternatives. This study examined the effectiveness of dysmenorrhea exercise in reducing menstrual pain in adolescents. Dysmenorrhea exercise improved adolescents' knowledge, skills, and self-management of menstrual pain. Dysmenorrhea exercise effectively reduces menstrual pain, enhances mood, decreases stress, and improves quality of life, particularly with family support. Its simplicity and safety make it a recommended non-pharmacological strategy for managing dysmenorrhea.

Keywords: dysmenorrhea, adolescent, exercise, menstruation, non-pharmacological intervention.

Received: September 2025; Accepted: Desember 2025; Published: Desember 2025



©2025. Published by Institute for Research and Innovation Universitas Muhammadiyah Banjarmasin. This is Open Access article under the CC-BY-SA License (<http://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/>).

LATAR BELAKANG

Menstruasi merupakan proses pendarahan yang terjadi secara teratur di rahim, sebagai tanda bahwa organ reproduksi perempuan telah matang. Pada masa ini, perempuan dapat mengalami perubahan dalam berbagai aspek, seperti kondisi psikologis, pola makan, maupun aspek lainnya[1]. Nyeri tersebut sering mengganggu aktivitas selama menstruasi dan dikenal dengan istilah dismenore[2].

Dismenore merupakan kondisi yang ditandai dengan munculnya nyeri ketika menstruasi. Keluhan ini terjadi akibat ketidakseimbangan hormon progesteron dalam darah, sehingga memicu rasa sakit yang paling sering dialami oleh perempuan. Apabila tidak ditangani dengan tepat, kondisi ini dapat menimbulkan dampak negatif pada aspek psikologis, sosial, maupun ekonomi, sehingga berpengaruh terhadap kualitas hidup remaja[3].

Menurut data World Health Organization (WHO) tahun 2022, menyatakan bahwa 90% wanita mengalami dismenore dalam setiap siklus menstruasinya, dengan 10-16% menderita dismenore berat. Angka kejadian dismenore di dunia sangat tinggi. Di Eropa, antara 45% dan 97% wanita mengalami dismenore. Di Indonesia, prevalensi dismenore mencapai 64,25%, yang terdiri atas 54,89% dismenore primer dan 9,36% dismenore sekunder. Sementara itu, di Daerah Istimewa Yogyakarta, sebanyak 52% wanita usia produktif mengalami dismenore. Tingginya angka kejadian ini tidak hanya berdampak pada kesehatan reproduksi perempuan, tetapi juga memengaruhi kualitas hidup dan produktivitas sehari-hari. [4]

Dismenore ditandai dengan nyeri atau kram pada perut bagian bawah yang muncul menjelang atau saat menstruasi dan umumnya berlangsung selama 2–3 hari. Dismenore primer ditandai dengan rasa nyeri saat menstruasi tanpa adanya kelainan pada organ reproduksi. Rasa nyeri biasanya muncul sebelum atau

bersamaan dengan menstruasi dan berlangsung selama beberapa jam. Beberapa faktor yang dapat memicu terjadinya dismenore primer antara lain gangguan endokrin, kelainan organik, masalah psikologis, kondisi konstitusi tubuh, alergi, menstruasi pertama pada usia dini, durasi haid yang panjang, pendarahan menstruasi yang berlebihan, kebiasaan merokok, riwayat keluarga dengan keluhan serupa, obesitas, serta konsumsi alkohol [5].

Sedangkan dismenore sekunder terjadi akibat adanya kelainan atau gangguan pada organ reproduksi, yang umumnya disebabkan oleh penyakit seperti salpingitis, adenomiosis uteri, atau endometriosis[6]. Nyeri haid jenis ini berhubungan dengan masalah ginekologis dan umumnya dialami oleh perempuan berusia lebih dari 25 tahun. Kondisi tersebut sering muncul setelah sebelumnya mengalami dismenore primer, dengan faktor penyebab utama berkaitan dengan kelainan pada area panggul.

Mekanisme pasti patofisiologi dismenore belum sepenuhnya dijelaskan, bukti terbaru menunjukkan bahwa peningkatan sekresi prostaglandin F_{2α} (PGF_{2α}) dan prostaglandin E₂ (PGE₂) di dalam rahim saat peluruhan endometrium berperan penting dalam timbulnya nyeri. Kedua prostaglandin tersebut memicu kontraksi miometrium yang kuat serta vasokonstriksi pembuluh darah, sehingga menyebabkan iskemia pada jaringan rahim dan terbentuknya metabolit anaerob. Kondisi ini menstimulasi hipersensitivitas pada serabut saraf nyeri, yang pada akhirnya menimbulkan keluhan nyeri panggul [7].

Nyeri dismenore biasanya muncul 1–2 hari sebelum haid atau saat haid mulai, dengan durasi 8–72 jam. Selain nyeri di perut bawah atau panggul, gejalanya terbagi menjadi fisik dan psikologis. Gejala fisik meliputi keluhan sistemik seperti sakit kepala, lelah, nyeri payudara, sakit punggung, nyeri otot atau sendi,

hingga bengkak pada kaki; gangguan pencernaan berupa mual, muntah, perut kembung, dan perubahan nafsu makan; serta gangguan eliminasi seperti konstipasi, diare, sering buang air kecil, dan keringat berlebih [7].

Dismenore dengan intensitas sedang dapat mempengaruhi proses belajar serta aktivitas harian, menimbulkan rasa tidak nyaman, dan mengganggu konsentrasi remaja putri ketika mengalami nyeri menstruasi. Oleh karena itu, penanganan dismenore pada remaja perlu mendapatkan perhatian khusus guna mencegah munculnya dampak negatif yang ditimbulkan[8].

Penanganan dismenore perlu dilakukan secara optimal, karena jika dibiarkan dapat mengganggu aktivitas sehari-hari. Selain itu dapat berpotensi mempengaruhi siklus menstruasi menjadi tidak teratur serta akan meningkatkan risiko terjadinya kemandulan, kehamilan ektopik, kista, hingga infeksi. Terapi farmakologis memang tersedia untuk meredakan gejala dismenore, namun pendekatan nonfarmakologis juga memegang peranan penting. Terapi nonfarmakologis meliputi edukasi, dukungan psikologis, serta perubahan gaya hidup. Dari berbagai pilihan tersebut, modifikasi gaya hidup merupakan cara paling sederhana dan mudah dilakukan oleh wanita. Salah satu bentuk modifikasi gaya hidup adalah aktivitas fisik melalui olahraga. Olahraga aerobik seperti senam, lari, jalan santai, bersepeda, dan berenang terbukti bermanfaat, dengan senam dismenore menjadi pilihan tepat bagi remaja karena gerakannya sederhana dan tidak memerlukan instruktur khusus [3].

Senam dismenore adalah salah satu bentuk aktivitas fisik yang bermanfaat untuk membantu meredakan nyeri. Ketika senam dilakukan, tubuh akan melepaskan hormon endorfin, dan semakin banyak

endorfin yang dihasilkan, intensitas nyeri yang dirasakan akan berkurang [9]

Senam dismenore terbukti efektif sebagai salah satu cara untuk meredakan nyeri haid. Aktivitas fisik ini merangsang peningkatan produksi hormon endorfin, yaitu hormon yang menimbulkan rasa nyaman dan berfungsi mengurangi rasa sakit akibat kontraksi selama menstruasi [10]

Senam dismenore tidak hanya bermanfaat dalam menurunkan intensitas nyeri saat kontraksi otot rahim, tetapi juga berperan dalam melatih kekuatan serta elastisitas otot dasar panggul. Melalui gerakan yang teratur, otot-otot panggul mengalami peregangan sehingga meningkatkan kelenturan dan memperlancar sirkulasi darah. Pelebaran pembuluh darah yang terjadi membantu meningkatkan suplai oksigen serta nutrisi ke jaringan organ reproduksi. Kondisi ini dapat mengurangi rasa nyeri akibat iskemia pada rahim, sekaligus memberikan efek relaksasi pada tubuh. Dengan demikian, senam dismenore tidak hanya menurunkan rasa sakit, tetapi juga mendukung keseimbangan fungsi reproduksi serta memperbaiki kualitas hidup wanita yang mengalami nyeri menstruasi [11]. Senam dismenore terdiri atas tiga tahapan, yaitu pemanasan, gerakan inti, dan pendinginan [12]. Latihan ini dilaksanakan 3–4 kali dalam seminggu sebelum periode menstruasi, dengan durasi setiap sesi berkisar antara 30 hingga 35 menit. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui efektivitas senam dismenore dalam menurunkan intensitas nyeri menstruasi pada remaja putri. Selain itu, penelitian ini juga bertujuan untuk memberikan gambaran mengenai sejauh mana senam dismenore dapat dijadikan sebagai salah satu upaya nonfarmakologis yang sederhana, mudah diterapkan, dan aman dalam membantu remaja mengatasi keluhan dismenore. Dengan demikian, hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar bagi tenaga

kesehatan maupun pendidik untuk merekomendasikan senam dismenore sebagai strategi promotif dan preventif dalam meningkatkan kesehatan reproduksi remaja putri, sekaligus meminimalisir dampak negatif dismenore terhadap aktivitas sehari-hari, prestasi belajar, serta kualitas hidup.

METODE

Jenis penelitian ini adalah studi kasus asuhan keperawatan keluarga. Sampel yang digunakan adalah anggota keluarga yang masih usia remaja khususnya remaja putri yang sudah pubertas. Dikeluarga binaan yang dikelola terdapat 4 anggota keluarga akan tetapi hanya ada 1 remaja putri yang sudah pubertas. Instrumen pengumpulan data menggunakan format asuhan keperawatan keluarga sesuai ketentuan yang berlaku di Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta. Data dikumpulkan melalui wawancara, observasi, pemeriksaan fisik dan diskusi pada 7 kali kunjungan rumah selama Agustus-September 2025 nursing proses yang mencakup pengkajian, penentuan diagnosa, intervensi keperawatan, implementasi dan evaluasi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Dari hasil pengkajian tahap I didapatkan data keluarga binaan ibu memiliki 2 anak. Anak pertama perempuan usia 14 tahun dan anak kedua laki-laki usia 7 tahun. Tahap perkembangan keluarga saat ini adalah 4 dan 5. Tahap keluarga dengan anak usia sekolah dan tahap keluarga dengan remaja. Keluarga binaan ini mengalami masalah kesehatan dengan masalah dismenore yang di rasakan oleh anak perempuannya. Hasil Pengkajian Tahap II dari hasil diskusi tentang permasalahan kesehatan yang dialami, responden mengatakan sering nyeri dan kurang nyaman perut

saat haid belum mengetahui cara meredakan dismenore dengan nonfarmakologi. Diagnosa yang diangkat pada kasus ini yaitu Pemeliharaan Kesehatan tidak efektif terkait dengan manajemen nyeri haid (dismenore) pada remaja (D.0117). Kemudian setelah diskusi tentang permasalahan kesehatan keluarga menyepakati kontrak waktu untuk pertemuan selanjutnya yaitu implementasi keperawatan untuk dilakukan penyuluhan pendidikan kesehatan pada keluarga mengenai edukasi dan demonstrasi senam dismenore.

Tabel 1. Hasil Kunjungan Asuhan Keperawatan Keluarga

Hari/Tanggal Kunjungan	Hasil Kunjungan
Kunjungan ke-1 (13 Agustus 2025)	BHSP (bina hubungan saling percaya) dengan melakukan perkenalan diri maksud dan tujuan, saling percaya dan kontrak waktu
Kunjungan ke-2 (15 Agustus 2025)	Penjajakan tahap 1 meliputi data umum (Nama keluarga KK, alamat dan telpon, komposisi keluarga, genogram 3 generasi, tipe keluarga, suku, agama, status sosial ekonomi, aktivitas rekreasi keluarga), Riwayat dan tahap perkembangan keluarga, Lingkungan, Struktur keluarga, Fungsi keluarga, Stress dan koping keluarga, dan Harapan keluarga
Kunjungan ke-3 (Rabu, 20 Agustus 2025)	Pemeriksaan tekanan darah, respirasi, nadi, suhu, berat badan, tinggi badan, dan sebagainya
Kunjungan ke-4 (Sabtu, 23 Agustus 2025)	Hasil Pengkajian Tahap II Dari hasil diskusi tentang permasalahan kesehatan yang dialami keluarga

	mengatakan belum mengetahui cara meredakan dismenore dengan nonfarmakologi. Kemudian fokus kegiatan hari ini adalah melanjutkan pengkajian penjajakan tahap II yaitu keluarga mengenal masalah yang dialami anggota keluarganya.
Kunjungan ke-5 (Sabtu, 25 Agustus 2025)	Laporan Hasil Kunjungan Kepada Keluarga fokus kegiatan hari ini adalah berdiskusi bersama keluarga terkait masalah keperawatan yang muncul dan akan memberikan edukasi kesehatan terkait masalah cara meredakan nyeri haid (dismenore) dan Kontrak waktu implementasi
Kunjungan ke-6 (Sabtu, 30 Agustus 2025)	Implementasi (Penyuluhan Demonstrasi Senam Dismenore)
Kunjungan ke-7 (Senin, 8 September 2025)	Evaluasi senam dismenore. Responden mengatakan sudah paham terkait dengan penyebab nyeri haid dan sudah paham dengan manfaat serta langkah senam dismenore dan Setelah menerapkan senam dismenore rasa nyeri saat haid sudah berkurang dibandingkan dengan sebelum menerapkan senam dismenore. Keluarga mengatakan akan mengingatkan anaknya untuk melakukan senam sebelum haid untuk membantu meredakan nyeri haid dan memberikan motivasi seta dukungan

Intervensi yang diberikan pada keluarga binaan yaitu edukasi dan demonstrasi senam dismenore. Setelah dilakukan serangkaian intervensi, klien menunjukkan kemampuan untuk menerapkan teknik mandiri dalam upaya mengurangi rasa nyeri saat menstruasi. Klien juga menyampaikan bahwa setelah rutin 2 kali

melakukan senam dismenore sebelum menstruasi, pada hari kedua menstruasi ia tidak lagi merasakan keluhan nyeri seperti sebelumnya. Hal ini menunjukkan bahwa intervensi yang diberikan efektif membantu klien dalam mengatasi dismenore secara mandiri. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian sebelumnya [13] yang menunjukkan rata-rata perbedaan tingkat nyeri menstruasi sebelum dan sesudah dilakukan senam dismenore. Efektivitas ini terjadi karena senam dismenore merupakan bentuk latihan fisik yang menitikberatkan pada peregangan otot perut, panggul dan pinggang, sehingga mampu menimbulkan rasa nyaman secara bertahap dan membantu mengurangi dismenore.

Penelitian sebelumnya [14] juga memaparkan bahwa senam dismenore mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap penurunan tingkat nyeri menstruasi yang dialami siswi dengan keluhan dismenore. Senam dismenore dapat menjadi salah satu metode nonfarmakologis yang efektif untuk mengurangi keluhan nyeri haid.

Aktivitas fisik yang rutin, terarah, dan terprogram mampu memberikan manfaat bagi tubuh melalui peningkatan sekresi hormon dan sitokin. Pada senam dismenore, terjadi peningkatan katekolamin, kortisol, dan terutama beta-endorfin. Hormon beta-endorfin berfungsi menurunkan sensitivitas terhadap nyeri sekaligus menimbulkan rasa nyaman, bahagia, hingga euforia. Oleh karena itu, senam dismenore tidak hanya efektif meredakan nyeri haid, tetapi juga membantu memperbaiki suasana hati, mengurangi stres, dan meningkatkan kualitas hidup remaja putri saat menstruasi [15]

Keluarga diberikan peran aktif dalam mendukung kesehatan, seperti mengingatkan untuk melakukan senam dismenore secara rutin, membantu menyediakan waktu dan tempat yang nyaman untuk berlatih, serta memberikan motivasi ketika merasa

malas atau kurang bersemangat. Selain itu, keluarga juga diarahkan untuk menjadi pendamping yang memberi dukungan emosional anak merasakan nyeri, serta membantu mencatat perubahan kondisi setelah melakukan senam sebagai bentuk evaluasi sederhana di rumah. kesiapan remaja dalam menghadapi menarche dipengaruhi oleh perpaduan antara pengetahuan yang cukup dan dukungan emosional dari keluarga [16].

Intervensi dilakukan melalui pemberian pelatihan singkat kepada ibu sebagai anggota keluarga, yang mencakup cara memberikan penguatan positif, keterampilan komunikasi yang suportif, serta memberikan strategi dorongan tanpa unsur paksaan agar anak merasa lebih nyaman. Selain itu, mahasiswa juga mengajarkan keluarga untuk membiasakan pola hidup sehat bersama, seperti menjaga konsumsi makanan bergizi dan melakukan aktivitas fisik ringan secara rutin. Dengan keterlibatan aktif keluarga, diharapkan anak dapat mempertahankan kebiasaan hidup sehat secara konsisten. Intervensi yang diberikan sejalan dengan penelitian sebelumnya bahwa kepedulian orang tua terhadap kesehatan keluarga mendorong motivasi dan penyediaan makanan bergizi bagi remaja, serta melibatkan mereka dalam kegiatan seperti berbelanja dan menyiapkan makanan untuk meningkatkan pengetahuan gizi [17].

KESIMPULAN

Melalui intervensi senam dismenore terbukti efektif dalam menurunkan intensitas nyeri haid pada remaja putri. Intervensi ini tidak hanya meningkatkan pengetahuan, keterampilan, dan kemandirian klien dalam mengatasi dismenore, tetapi juga berkontribusi pada perbaikan suasana hati, pengurangan stres, serta peningkatan kualitas hidup. Dukungan aktif dari

keluarga turut memperkuat keberhasilan intervensi dengan memberikan motivasi, pendampingan, dan pembiasaan pola hidup sehat. Senam dismenore dapat direkomendasikan sebagai salah satu metode nonfarmakologis yang sederhana, aman, dan mudah diterapkan untuk membantu remaja putri mengatasi keluhan nyeri menstruasi secara mandiri.

UCAPAN TERIMAKASIH

Penulis menyampaikan terima kasih kepada Program Studi Profesi Ners Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta atas dukungan dan fasilitas yang diberikan dalam pelaksanaan. Penulis juga menyampaikan terimakasih kepada dosen pembimbing atas bimbingan dan arahan untuk penulis serta terimakasih kepada keluarga binaan yang telah bersedia menjadi responden dengan sangat kooperatif.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] A. S. Nasution, R. Jayanti, R. Munir, and S. Ariandini, "Determinan Kejadian Dismenore pada Mahasiswi," *J. Kesehat. Vokasional*, vol. 7, no. 2, p. 79, 2022, doi: 10.22146/jkesvo.72218.
- [2] D. Rahmawati and A. Lia, "Pengetahuan Remaja Putri tentang Senam Dismenore sebagai Manajemen Nyeri Dismenore di Kediri (Knowledge of Young Women about Dysmenorrhea Exercise as Dysmenorrhea Pain Management in Kediri)," *J. Kesehat.*, vol. 12, no. 2, pp. 214–218, 2023.
- [3] T. Istiningsih, L. Meyasa, and H. I. Mariyah, "Latihan Senam Dismenore Dalam Upaya Mengurangi Nyeri Haid Remaja Siswi Sma-2 Kahayan Tengah Kabupaten Pulang Pisau Kalimantan Tengah," *J. Abdimas ITEKES Bali*, vol. 3, no. 2, pp. 75–80, 2024, doi: 10.37294/jai.v3i2.538.
- [4] D. Hariyanti and I. Ridiyawati, "HUBUNGAN STRES, AKTIVITAS FISIK DAN SIKLUS MENSTRUASI DENGAN DISMENOREA PADA MAHASISWI KESEHATAN MASYARAKAT DI YOGYAKARTA Correlation of Stress, Physical Activity, and the Menstrual Cycle with Dysmenorrhea in Tenanger Yogyakarta," *J. Kesehat. Madani Med.*, vol. 14, no. 01, pp. 20–26, 2023.
- [5] A. S. Putra, N. P. K. Saputra, N. Noviardj, and I. Ismawati, "Analisis Faktor Risiko Dismenore Primer Dan Dismenore Sekunder Pada Mahasiswi," *Media Penelit. dan Pengemb. Kesehat.*, vol. 34, no. 1, pp. 166–176, 2024, doi: 10.34011/jmp2k.v34i1.1974.
- [6] I. M. R. Islami, "Literatur Review: Penerapan Senam Dismenore dalam Menurunkan Nyeri Menstruasi," *J. Keperawatan Prof.*, vol. 11, no. 2, pp. 153–163, 2023, doi: 10.33650/jkp.v11i2.8191.
- [7] R. Itani, L. Soubra, S. Karout, D. Rahme, L. Karout, and H. M. J. Khojah, "Primary Dysmenorrhea: Pathophysiology, Diagnosis, and Treatment Updates. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8943241/>," *Korean J. Fam. Med.*, vol. 43, no. 2, pp. 101–108, 2022.

- [8] E. Pujiati, "Tingkat Stres Terhadap Intensitas Dismenore Primer Pada Remaja Putri: Studi - Cross Sectional," *J. Ilmu Keperawatan dan Kebidanan*, vol. 15, no. 1, pp. 110–118, 2024, doi: 10.26751/jikk.v15i1.2190.
- [9] S. H. Rhipiduri Rivanica, Ayu Spalia Bahri, "PENGARUH SENAM DISMENORE TERHADAP PENURUNAN NYERI DISMENORE PADA MAHASISWI D III KEBIDANAN," *J. Aisyiyah Med.*, vol. 10, pp. 171–182, 2025.
- [10] R. Solihah, R. Litasari, M. Nurherliyany, A. E. Purwati, and R. A. Aripiani, "Literature Review: Efektivitas Senam Dismenore terhadap Penurunan Nyeri Dismenore pada Remaja Putri," *Indogenius*, vol. 2, no. 1, pp. 38–44, 2023, doi: 10.56359/igj.v2i1.161.
- [11] U. Hermaniati and N. Anggraini, "Efektivitas Senam Dismenore dengan Massage Effleurage terhadap Nyeri Haid pada Remaja Putri. Effectiveness of Dismenorerage Exercise with Effleurage Massage on Mental Pain in Adolescent Women," *J. Ilm. Keperawatan (Scientific J. Nursing)*, p. 1, 2023.
- [12] D. J. S. Minarti, Sari Luthfiah, *ATASI DISMENORE dengan Senam Dismenore dan Kompres Hangat*. 2025.
- [13] M. Rosdiana, K. Y. Triana, N. L. D. P. Y. Sari, and N. M. A. Sukmandari, "Penggunaan SENORE (senam dismenore) dalam pengurangan nyeri menstruasi pada remaja putri," *J. Ilm. Kesehatan. Pernus*, vol. 3, no. 1, pp. 14–20, 2025.
- [14] Iznih rahmi Lessy, Anik Sri Purwanti, and R. Alfitri, "Pengaruh Senam Dismenore Terhadap Penurunan Nyeri Disminore Pada Remaja Putri Usia 15-19 Tahun the Effect of Dysmenorhore Exercises on Reducing Dysmenorhore Pain in Adolescent Girls Aged 15-19 Years," *J. Kesehatan. Sainatika Meditory*, pp. 122–130, 2024, [Online]. Available: <https://jurnal.syedzasaintika.ac.id>
- [15] M. Solon, Y. G. Madu, H. Lallo, and I. U. Bua', "Efektivitas Senam Dismenore Terhadap Intensitas Nyeri Haid Pada Remaja Putri," *J. Keperawatan Florence Nightingale*, vol. 7, no. 1, pp. 6–12, 2024, doi: 10.52774/jkfn.v7i1.126.
- [16] I. Pomalingo, I. Wulansari, P. Studi, I. Keperawatan, and N. Gorontalo, "Gorontalo," *J. Public Health (Bangkok)*, vol. 8, no. 1, pp. 10–16, 2025.
- [17] M. Yenti, A. P. P. Putri, and N. Alhamda, "Hubungan Dukungan Teman Dan Peran Keluarga Terhadap Perilaku Gaya Hidup Sehat Pada Remaja Di Kota Padang," *J. Ilmu Kesehatan. Masy.*, vol. 21, no. 2, pp. 115–123, 2025, doi: 10.19184/ikesma.v21i2.45833.