



## Penatalaksanaan Dismenore berdasarkan Karakteristik Dismenore pada Remaja Putri

Linda Juwita<sup>1\*</sup>, Ninda Ayu Prabasari<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Fakultas Keperawatan Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya Indonesia

### Correspondent Author:

Linda Juwita

Email:

[lindajuwita@ukwms.ac.id](mailto:lindajuwita@ukwms.ac.id)

### Abstrak

Dismenore merupakan masalah yang muncul pada remaja disetiap bulan saat menstruasi. Dismenore adalah nyeri hebat yang dialami diawal atau saat menstruasi. Ada beberapa faktor yang mempengaruhi pemilihan penatalaksanaan dismenore seperti karakteristik dismenore. Penelitian bertujuan mengetahui pengaruh karakteristik dismenore dengan penatalaksanaan dismenore pada remaja putri. Penelitian ini adalah penelitian deskriptif analitik, pendekatan menggunakan *cross sectional*. Populasi seluruh remaja putri yang mengalami dismenore di SMA Pembangunan Jaya 2 Sidoarjo. Teknik sampling adalah *purposive sampling*. Sampel adalah remaja putri yang telah memenuhi kriteria inklusi. Variabel independent dalam penelitian ini adalah karakteristik dismenore yang terdiri dari derajat nyeri, gejala penyerta, onset timbulnya dismenore, onset hilangnya dismenore, dan variabel dependen adalah penatalaksanaan dismenore. Jumlah responden adalah 46 orang. Analisa data yang digunakan uji Rank Spearman. Hasil menunjukkan mayoritas responden berusia 15 tahun, usia menarche 12-13 tahun, siklus menstruasi rentang 21 sampai 35 hari, lama menstruasi rentang 3 sampai 7 hari, riwayat keluarga dismenore ibu, riwayat nyeri diluar menstruasi tidak ada, keteraturan siklus teratur. Hasil uji statistik menunjukan tidak ada hubungan signifikan antara derajat nyeri, gejala penyerta, onset munculnya dismenore, onset hilangnya dismenore terhadap penatalaksanaan dismenore. Ada faktor lain menentukan penatalaksanaan dismenore remaja yaitu dismenore primer, jumlah gejala tambahan dismenore selain nyeri, riwayat keluarga mengalami dismenore, dan pengetahuan responden.

### Keywords :

*Dysmenorrhea, characteristics of dysmenorrhea, management of dysmenorrhea, adolescents*

### Abstract

*Dysmenorrhea is a problem that occurs in adolescents every month during menstruation. Dysmenorrhea is severe pain experienced at the beginning or during menstruation. Several factors influence the choice of management of dysmenorrhea such as the characteristics of dysmenorrhea. This study aims to determine the effect of the characteristics of dysmenorrhea on the management of dysmenorrhea in adolescent girls. This study was a descriptive analysis and the method was a cross-sectional study. The population is all young women who have dysmenorrhea at SMA Pembangunan Jaya 2 Sidoarjo. The sampling technique is purposive sampling. Sample: young women who have met the inclusion criteria. The Independent variable in this study is the characteristic of dysmenorrhea that consists of the degree of pain, accompanying symptoms, the onset of dysmenorrhea, the onset of dysmenorrhea disappears, and the dependent variable is the management of dysmenorrhea. Respondents are 46 people. The Analysis used the Spearman rank test. The results of the study were that the majority of respondents were 15 years old, menarche age 12-13 years, menstrual cycles ranged from 21-35 days, menstrual periods ranged from 3-7 days, family history of maternal dysmenorrhea, no history of pain outside menstruation, regular cycle regularity. Statistical test results showed that there was no significant relationship between the degree of pain, accompanying symptoms, the onset of dysmenorrhea, and the onset of the disappearance of dysmenorrhea on the implementation of dysmenorrhea. Factors that can modulate the management of dysmenorrhea in adolescents are the primary dysmenorrhea, and symptoms other than tracing, family history, and knowledge.*

## PENDAHULUAN

Salah satu masalah yang timbul pada saat masa pubertas remaja putri adalah dismenore (Andriyani, 2013). Dismenore adalah rasa tidak nyaman atau nyeri hebat ketika menstruasi (Nurjanah, 2018). Kejadian tertinggi dismenore primer adalah ketika akhir masa remaja dan di awal usia 20 tahun (Ernawati, 2010). Dampak kejadian dismenore pada seorang siswi yaitu kegiatan belajar di sekolah terganggu dan tidak jarang mereka tidak masuk sekolah. Selain itu dampak lain yang terjadi yaitu turunya kualitas hidup mereka (Ningsih, Setyowati, & Rahmah, 2013). Selain dampak tersebut remaja dismenore dapat mengalami penurunan aktivitas dan konsentrasi belajar, serta bolos sekolah (Angelia, Sitorus, & Etrawati, 2017).

Di Indonesia persentase kejadian dismenore 64,25% dimana terbagi atas primer sejumlah 54,89% dan sekunder 9,36%. Data menunjukkan sebesar 60-75% remaja mengalami dismenore primer (Ningsih, 2012). Berdasarkan hasil penelitian sebanyak 63% melakukan penanganan dengan cara non farmakologi, dan sebanyak 24,4% dengan farmakologi, dan 12,6% gabungan kedua terapi tersebut (Dewi & Runiari, 2019).

Penyebab dismenore belum diketahui secara pasti, namun pada dismenore primer nyeri muncul karena tingginya kadar prostaglandin (Astarto, 2011). Keluhan selain rasa nyeri pada dismenore primer dapat terjadi rasa mual dan muntah, sakit kepala, pusing, letih, diare, emosi yang labil selama menstruasi, bahkan pingsan (Reeder & Koniak, 2011). Dapat diambil kesimpulan dalam penelitian dismenore memiliki beberapa karakteristik yaitu derajat nyeri, gejala penyerta, onset timbulnya dismenore, onset hilangnya dismenore (Amita, Budiana, Putra, & Sirya, 2018). Dampak dari dismenore dapat menyebabkan gangguan pada aktifitas sehari-hari sehingga menyebabkan ketidakhadiran bagi wanita usia sekolah (Fadila, 2015).

Pada umumnya terapi farmakologi dan nonfarmakologi merupakan metode yang digunakan dalam penanganan nyeri saat menstruasi pada (Misliani & Mahadalena, 2019). Pemberian obat analgetik, terapi hormonal, dan obat nonsteroid prostaglandin merupakan bagian dari terapi farmakologi. Terapi nonfarmakologi antara lain: kompres hangat, olahraga, dan relaksasi (Lestari, 2013). Beberapa penelitian menjelaskan ada beberapa faktor yang mempengaruhi upaya penanganan dismenore. Faktor-faktor tersebut diantaranya derajat nyeri (Dewi & Runiari, 2019). Perilaku penanganan dismenore yang tepat dapat membantu untuk mengurangi gejala yang dapat menghambat mahasiswi dalam melakukan aktivitas belajar (Pradini & Hidayat, 2020).

Berdasarkan uraian diatas peneliti akan meneliti penatalaksanaan dismenore berdasarkan karakteristik dismenore pada remaja putri. Penelitian ini bertujuan menganalisis faktor yang memengaruhi penatalaksanaan dismenore pada remaja putri ditinjau dari derajat nyeri, gejala penyerta, onset timbulnya dismenore, onset hilangnya dismenore pada remaja putri ditinjau dari karakteristik dismenore.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif analitik dengan pendekatan *cross sectional*, populasinya adalah remaja putri yang mengalami dismenore di SMA Pembangunan Jaya 2 Sidoarjo. Teknik sampling telah digunakan adalah *purposive sampling*. Sampel dalam penelitian ini remaja putri yang memenuhi kriteria inklusi yaitu mengalami dismenore selama 3 bulan terakhir, siklus menstruasi teratur, belum pernah menikah, melakukan penatalaksanaan saat dismenore dan bersedia menjadi responden. Penentuan calon responden yang memenuhi kriteria inklusi dilakukan dengan mengisi kuesioner riwayat penyakit dahulu. Jumlah sampel dalam penelitian adalah 46 orang. Variabel independen dalam penelitian ini adalah karakteristik dismenore yang terdiri dari derajat nyeri, gejala penyerta, onset timbulnya dismenore, onset hilangnya dismenore, dan variabel dependen adalah penatalaksanaan dismenore. Pengumpulan data dilakukan bulan Februari 2022. Kuesioner karakteristik dismenore dan kuesioner penatalaksanaan dismenore berupa pertanyaan

tertutup. Penerapan prinsip manfaat, menghargai hak asasi manusia, keadilan, hak untuk dijaga kerahasiaannya, dan *informed consent* telah diterapkan dalam pelaksanaan aspek etika penelitian. Proses *editing, scoring, coding, tabulating*, dan uji hipotesis menggunakan statistika uji Rank Spearman telah dilakukan setelah data terkumpul. Protokol penelitian penelitian sudah dikaji secara etik oleh Komite Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) Fakultas Kedokteran Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya.

## HASIL

Hasil Penelitian menunjukkan mayoritas responden berusia 15 tahun, usia menarche 12-13 tahun, siklus menstruasi 21-35 hari, lama menstruasi 3-7 hari, riwayat keluarga menstruasi ibu, riwayat nyeri diluar menstruasi tidak ada dan keteraturan siklus menstruasi adalah teratur. Tabel 1 menjelaskan secara detail karakteristik demografi responden penelitian.

**Tabel 1. Data Demografi**

No	Karakteristik	Frekuensi (F)	Persentase (%)
1	<b>Umur</b>		
	15 Tahun	14	26.9
	16 Tahun	12	23.1
	17 Tahun	11	21.2
2	<b>Usia Menarche (tahun)</b>		
	<12	7	15.2
	12-13	18	39.1
	>13	21	45.7
3	<b>Siklus Menstruasi (hari)</b>		
	21-35	31	67.4
	< 21	10	21.7
4	<b>Lama Menstruasi (hari)</b>		
	3-7	39	84.8
	> 7	7	15.2
5	<b>Riwayat Keluarga Disminore</b>		
	Ibu	31	67.4
7	<b>Nyeri di Luar mens</b>		
	Saudara kandung	15	32.6
7	<b>Nyeri di Luar mens</b>		
	Ya	14	30.4
8	<b>Keteraturan siklus</b>		
	Tidak	32	69.6
	Ya	36	78.3
	Tidak	10	21.7

Hasil penelitian menunjukkan mayoritas responden mengalami nyeri ringan (63%), memiliki gejala dismenore yang lain selain nyeri di tiap bulanya (69.6%), onset munculnya dismenore di 12-14 jam sejak menstruasi (50%), onset hilangnya dismenore 24-48 jam sejak menstruasi, dan penatalaksanaan dismenore ketika nyeri menggunakan nonfarmakologi (89.1%). Tabel 2 menjelaskan secara detil tingkat dukungan keluarga yang diterima responden

**Tabel 2 Data Karakteristik Nyeri Dismenore**

No	Karakteristik	Frekuensi (F)	Persentase (%)
1	<b>Derajat Nyeri</b>		
	Ringan	29	63
	Sedang	13	28.3
	Berat	4	8.7
2	<b>Gejala Penyerta</b>		
	Negatif	14	30.4
	Positif	32	69.6
3	<b>Onset Munculnya Dismenore</b>		
	<12 jam	15	32.6
	12-14 jam	23	50.0
	>24 jam	8	17.4
4	<b>Onset Hilangnya Dismenore</b>		
	<24 jam	9	19.6
	24-48 jam	27	58.7
	>48 jam	10	21.7
5	<b>Penatalaksanaan</b>		
	Farmakologi	2	4.3
	Nonfarmakologi	41	89.1
	Farmakologi dan Nonfarmakologi	3	6.5

Hasil uji statistik dengan uji *Rank Spearman* menunjukkan tidak adanya hubungan yang signifikan antara derajat nyeri dan penatalaksanaan dismenore dengan sig (*2-tailed*)  $0.421 > 0.05$ , tidak ada hubungan yang signifikan antara variabel gejala penyerta dengan penatalaksanaan dismenore dengan sig (*2-tailed*)  $0.220 > 0.05$ , tidak ada hubungan yang signifikan antara variabel onset munculnya nyeri dengan penatalaksanaan dismenore dengan sig (*2-tailed*)  $0.496 > 0.05$ , tidak ada hubungan yang signifikan antara variabel onset hilangnya dismenore dengan penatalaksanaan dismenore dengan sig (*2-tailed*)  $0.509 > 0.05$ .

**Tabel 3 Hasil Uji Statistik**

Karakteristik Dismenore	Sig (2-tailed)	Coeffesion Correlation
Derajat Nyeri	0.421	0.122
Gejala Penyerta	0.220	0.184
Onset Munculnya Dismenore	0.496	0.103
Onset Hilangnya Dismenore	0.509	0.100

## PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil statistik dalam penelitian ini didapatkan hasil tidak ada hubungan antara derajat nyeri dan penatalaksanaan dismenore. Peneliti berpendapat bahwa hal ini terjadi karena mayoritas responden memiliki derajat nyeri ringan (63%). Derajat nyeri yang ringan dengan skala nyeri 1-3 merupakan derajat nyeri yang masih dapat ditoleransi oleh responden, oleh karena itu responden tidak membutuhkan tambahan obat farmakologi untuk mengatasi nyeri dismenore yang dirasakan. Hal ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan Ayu bahwa didalam hasil penelitiannya menjelaskan responden remaja yang mengalami nyeri sedang lebih banyak menggunakan pengobatan obat anti nyeri. (Ayu, Alioes, Rahmatini, 2015). Derajat nyeri ringan pada remaja berkaitan dengan etiologi nyeri karena nyeri tersebut karena dismenore primer. Adanya kontraksi otot uterus (miometrium) dan sekresi prostaglandin yang menyebabkan terkadanya dismenore primer, sedangkan munculnya masalah patologis di rongga panggul merupakan penyebab dismenore sekunder. Dismenore primer dapat muncul akibat peningkatan prostaglandin (PG) F2-alfa yang dimana ini merupakan suatu siklooksigenase (COX-2) sehingga terjadi hipertonus dan vasokonstriksi pada miometrium dan mengakibatkan terjadi iskemia dan nyeri pada bagian bawah.

Prut kaku atau kejang dibagian bawah perut adalah bentuk dismeore pada remaja yang sering terjadi (Larasati dan Alatas, 2016).

Untuk gejala penyerta terhadap penatalaksanaan dismenore didapatkan hasil yang tidak signifikan yang artinya tidak ada hubungan antara kedua variable tersebut. Data yang didapatkan pada penelitian gejala penyerta yang mayoritas dialami oleh reponden adalah pusing. Gejala yang muncul pada dismenore selain nyeri perut adalah pusing, mual, dan nyeri pinggang., nyeri punggung pingsan, guling-guling, keringat dingin (Kurniawati & Kusumawati, 2011). Peneliti berasumsi gejala yang dialami responden pada penelitian ini masih teratasi dengan terapi nonfarmakologi sehingga mayoritas responden tidak melakukan pengobatan dengan metode farmakologi. Hal ini ditemukan pada data penelitian, sebesar 10 responden memiliki keluhan tambahan hanya satu satu keluhan diluar keluhan nyeri perut, sehingga cukup dengan penanganan nonfarmakologi. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang pernah dilakukan menyimpulkan beberapa tindakan nonfarmakologi untuk mengatasi dismenore adalah melakukan senam/ olahraga teratur, melakukan kompres hangat di perut bagian bawah, melakukan teknik akupunktur, minum jamu kunyit, dan teknik relaksasi nafas dalam (Sari, Sumaryani, & Trisetyaningsih, 2015). Penelitian lain juga menjelaskan bahwa 70% responden melakukan upaya terapi meredakan gejala dismenore menggunakan terapi nonfarmakologi.

Variabel selanjutnya yang diteliti adalah onset munculnya nyeri yang didapatkan hasil tidak ada hubungan terhadap penatalaksanaan dismenore. Onset munculnya nyeri yang dialami responden secara fisiologi adalah normal yaitu 12-14 jam setelah menstruasi terjadi. Mayoritas kejadian dismenore primer pada responden terjadi pada yang mempunyai riwayat keluarga penderita dismenore. Hasil penelitian menunjukkan keturunan mempunyai andil terhadap kejadian dismenore primer. Riwayat keluarga merupakan faktor risiko yang dapat meningkatkan kemungkinan terjadinya dismenore primer. Banyak gadis yang mengalami dismenore primer menunjukkan bahwa ibu mereka juga mengalami hal yang serupa (Novia & Puspitasari, 2008). Peneliti berpendapat responden yang sebagian besar telah memiliki pengetahuan yang cukup baik terhadap penanganan dismenore, karena keluarga responden memiliki riwayat mengalami dismenore sehingga mendapat pengetahuan dari keluarga mereka bahwa penanganan dismenore cukup dengan terapi nonfarmakologi. Penelitian yang telah dilaksanakan menjelaskan karena adanya informasi yang telah didapat dari orabg tua makan merkea memiliki sikap yang positif (Tampake, 2014).

Variabel onset hilangnya dismenore terhadap penatalaksanaanya tidak memiliki hubungan yang signifikan. Hilangnya gejala dismenore pada responden sabagian besar terjadi 24-48 jam setelah menstruasi. Hal ini menandakan normalnya waktu terjadinya dismenore sehingga responden berpikir tidak memerlukan penangana yang lebih terhadap gejala yang dirasakan. Peneliti berpendapat pelajaran tambahan Pamong bersama yang pernah diberikan disekolah terkait kesehatan, berdampak ke pengetahuan yang cukup untuk responden mengantarkan mereka untuk memilih terapi yang cocok terhadap gejala dismenore yaitu nonfarmakologi. Pengetahuan yang cukup merupakan bekal yang cukup menuntun seseorang memilih keputusan yang tepat untuk tindakan terhadap diri seseorang. Penelitian yang sudah dilakukan memaparkan adanya hubungan pengetahuan tentang menstruasi terhadap upaya penanganan dismenore (Sumiarsih & Priyati, 2018). Pengetahuan seseorang terhadap program kesehatan akan mendorong mereka untuk mau berpartisipasi didalamnya. Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting akan dibentuk dari tindakan seseorang. Perilaku yang telah didasari oleh pengetahuan akan lebih baik daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan (Green, 2005).

Berdasarkan hasil penelitian, seluruh variabel tidak ada hubungan signifikan antara derajat nyeri, gejala penyerta, onset munculnya dismenore, onset hilangnya dismenore terhadap penatalaksanaan dismenore. Peneliti berpendapat tidak adanya hubungan disebabkan kerana ada

faktor lain yaitu pengetahuan dan sikap. Pemahaman terhadap nyeri mempengaruhi bagaimana remaja merasakan nyeri yang dirasakan saat dismenore. Pendeskripsian terhadap keluhan nyeri dapat menjadi salah satu faktor mempengaruhi bagaimana sikap remaja terhadap penanganannya. (Meylawati & Anggraeni, 2021). Intensitas nyeri akan berbeda pada setiap individu, hal ini dapat dipengaruhi oleh deskripsi individu tentang nyeri, persepsi dan pengalaman nyeri (Kelly, 2007). Berdasarkan penelitian yang pernah dilakukan pengetahuan dan sikap merupakan faktor yang dapat mempengaruhi remaja dalam mengatasi dismenore. Pengetahuan yang didapatkan remaja dapat dipengaruhi oleh sumber informasi diantaranya dari orang terdekat, media komunikasi, serta tempat responden menuntut ilmu baik ilmu secara formal ataupun ilmu agama. Pengetahuan terhadap perubahan yang terjadi secara fisik, kejiwaan dan kematangan seksual akan memudahkan remaja untuk memahami serta mengatasi berbagai keadaan yang membingungkannya (Widyastuti & Dkk., 2009).

Hasil penelitian antara variabel derajat nyeri, gejala penyerta, onset munculnya dismenore, onset hilangnya dismenore tidak memiliki hubungan dengan penatalaksanaan dismenore. Peneliti berpendapat hal ini diakibatkan karena penatalaksanaan dismenore hanya terbagi menjadi farmakologi, nonfarmakologi serta gabungan farmakologi dan nonfarmakologi. Penelitian ini responden hanya memilih terapi non farmakologi, responden dengan penanganan satu saja atau lebih dari satu tergabung dalam penatalaksanaan nonfarmakologi, dengan demikian mengakibatkan pilihan jawaban tidak bervariasi. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan sebelumnya tidak ada hubungan yang signifikan terhadap intensitas nyeri menstruasi terhadap terapi farmakologi, namun memiliki hubungan yang signifikan antara intensitas nyeri terhadap terapi nonfarmakologi (Anggriani, Mulyani, & Pratiwi, 2021). Penelitian yang telah dilakukan tentang Gambaran Pengetahuan Remaja Putri Mengenai Penanganan Dismenorea menjelaskan bahwa 50% responden melakukan penanganan dismenore melalui terapi non farmakologi dengan terbagi menjadi terapi minum air hangat, melakukan kompres hangat, olahraga ringan, melakukan pijatan, minum air putih (suhu ruang), dan melakukan istirahat (Sandra, Enawati, & Ambarwati, 2015). Penatalaksanaan dengan terapi non farmakologi memiliki kelebihan diantaranya murah, mudah, dan dapat dilakukan dirumah sebagai pengobatan yang memungkinkan klien dan keluarga dapat melakukan upaya gejala nyeri dan penanganannya. Penatalaksanaan menggunakan terapi farmakologis memiliki efek samping seperti mual, muntah, konstipasi, kegelisahan, dan rasa ngantuk, serta dapat juga mempengaruhi risiko penyakit ginjal, hati, dan masalah jantung [Sari, 2014]

## **KESIMPULAN**

Tidak adanya hubungan antara derajat nyeri dan penatalaksanaan dismenore dengan, tidak ada hubungan antara gejala penyerta dengan penatalaksanaan dismenore, tidak ada hubungan antara onset munculnya nyeri dengan penatalaksanaan dismenore dengan, tidak ada hubungan antara onset hilangnya dismenore dengan penatalaksanaan dismenore. Ada Faktor lain yang mempengaruhi tidak adanya hubungan antara variabel yaitu pengetahuan responden dan pilihan terapi responden yang bervariasi namun dikelompokkan dalam terapi nonfarmakologi. Peran perawat untuk penanganan nyeri ringan dapat dengan memberikan edukasi tentang dismenore serta penanganan yang bisa dilakukan.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Amita, K. N., Budiana, I. N. G., Putra, I. W. ., & Sirya, I. G. N. H. W. (2018). Karakteristik Dismenore Pada Mahasiswi Program Studi Pendidikan Dokter Angkatan 2015 di Fakultas Kedokteran Universitas Udayana. *E-Jurnal Medika*, 7(12), 1–10.
- Andriyani, A. (2013). *Panduan Kesehatan Wanita*. Solo: As-Salam Group.

- Angelia, L. ., Sitorus, J. R., & Etrawati, F. (2017). Model Prediksi Kejadian Dismenore primer Pada Siswi SMA Negeri di Palembang. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 8(1), 10–18.
- Anggriani, A., Mulyani, Y., & Pratiwi, L. D. (2021). Pengaruh Terapi Farmakologi Dan Nonfarmakologi Terhadap Penurunan Nyeri Menstruasi Pada Mahasiswi Fakultas Farmasi Universitas Bhakti Kencana Bandung. *Jurnal Riset Kefarmasian Indonesia*, 3(3), 174–188.
- Astarto, N. W. (2011). *Kupas Tuntas Kelainan Haid*. Jakarta: CV Agung Seto.
- Dewi, N. L. Y. ., & Runiari, N. (2019). Derajat Disminorea dengan Upaya Penanganan Pada Remaja Putri. *Jurnal Gema Keperawatan*, 12(2), 144–120.
- Ernawati. (2010). Terapi relaksasi dapat Menurunkan Nyeri Dismenore Pada Mahasiswi Universitas Muhamadiyah Semarang.
- Fadila, A. (2015). Pengaruh Dismenore Terhadap Aktivitas Fisik. *J Agromed Unila*, 2(3), 296–299.
- Green, L. W. (2005). *Health Program Planning An Educational and Ecological Approach* (Fourth edi). New York.
- Kelly, T. (2007). *Rahasia Alami Meringankan Sindrom Pramenstruasi*. Jakarta. Retrieved from Erlangga
- Kurniawati, D., & Kusumawati, Y. (2011). Jurnal Kesehatan Masyarakat. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 6(2), 93–99.
- Lestari, N. M. S. D. (2013). Pengaruh Dismenorea Pada Remaja. *Seminar Nasional FMIPA UNDIKSHA III Tahun 2013*, 323–330.
- Meylawati, L. E., & Anggraeni, F. (2021). Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Dalam Mengatasi Dismenorea Primer Pada Remaja. *Jurnal Wacana Kesehatan*, 6(1), 33. <https://doi.org/10.52822/jwk.v6i1.171>
- Misliani, A., & Mahadalena, F. S. (2019). Penanganan Dismenore Cara Farmakologi dan Nonfarmakologi. *Jurnal Citra Keperawatan*, 7(1), 23–32.
- Ningsih, R. (2012). *Efektifitas Paket Pereda Terhadap Intensitas Nyeri Pada Remaja dengan Dismeore di SMAN Curup*. Unversitas Indonesia.
- Ningsih, R., Setyowati, & Rahmah, H. (2013). Efektifitas Paket PeredaIntensitas Nyeri Pada Remaja dengan Dismenore di SMAN Kecamatan Curup. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 16(2), 67–76.
- Novia, I., & Puspitasari, N. (2008). Faktor Risiko yang Mempengaruhi Kejadian Dismenore Primer. *The Indonesian Journal of Publikc Health*, 4(2), 96–103.
- Nurjanah, S. (2018). Analisa Determinan Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri Tentang Dismenore. *J SMART Kebidanan*, 5(1), 83–90.
- Pradini, V. I., & Hidayat, F. H. (2020). Hubungan Nyeri Haid dan perilaku Tentang Penanganan Dismenore dengan Aktivitas Belajar Mahasiswi Program Studi Ilmu Keperawatan Unversitas Muhammadiyah Kalimantan Timur Smarinda. *Bornei Student Research*, 1(3), 2174–2180.
- Reeder, M., & Koniak, G. (2011). *Keperawatan Maternitas Kesehatan Wanita, Bayi, dan Keluarga* (volume I). Jakarta: EGC.
- Sandra, G. B., Enawati, S., & Ambarwati, W. N. (2015). Gambaran Pengetahuan Remaja Putri Mengenai Penanganan Dismenorea di Kelurahan Kedungwinong, [http://eprints.ums.ac.id/37848/16/NASKAH\\_PUBLIKASI](http://eprints.ums.ac.id/37848/16/NASKAH_PUBLIKASI).
- Sari, K. S. N., Sumaryani, S., & Trisetyaningsih, Y. (2015). Pola Perilaku remaja untuk Menangani Keluhan Dysmenorrhoea di SMK Muhammadiyah 2 Moyudan Sleman Yogyakarta. *Media Ilmu Kesehatan*, 4(1), 30–36.
- Sumiarsih, & Priyati, D. (2018). Pengetahuan Tentang Menstruasi Dengan Upaya Penanganan Disminorea Pada Siswi Mts Al-Hidayah Tunggul Pawenang. *Midwifery Journal*, 3(1), 48–53.
- Tampake, R. A. (2014). Pengetahuan dan Sikap Remaja Terhadap Dismenore di SMP Pniel Manado. *Jurnal E Clinic*, 2(2), 1–4.

Widyastuti, Y., & Dkk. (2009). *Kesehatan Reproduksi*. Yogyakarta: Fitramaya.