

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN NYERI HAID (DYSMENORRHEA) PADA REMAJA PUTRI DI PUSKESMAS MEKARSARI

Eko Dwi Lestari¹, Eka Afrila², Eka Rahmawati³

S1 Kebidanan, Fakultas Kebidanan dan Keperawatan, Universitas Kader Bangsa
kenziecantik030@gmail.com¹afrikaeka@yhahoo.co.id²

ABSTRACT

Dysmenorrhea is pain during menstruation. Dysmenorrhea consists of a complex of symptoms in the form of lower abdominal cramps that radiate to the back. (Marmi, 2015). Based on data from the World Health Organization (WHO) in 2015 there were 1,769,425 people (90%) of women who experienced dysmenorrhea with 10-15% experiencing severe dysmenorrhea. The purpose of this study was to determine the relationship between anxiety, physical activity and nutritional status simultaneously with the incidence of dysmenorrhea in adolescent girls in the working area of the Mekarsari Health Center, Banyuasin Regency. This study used an analytical survey method with a cross sectional design, the variables studied were the independent variables (the relationship between anxiety, physical activity, and nutritional status) and the dependent variable (dysmenorrhea) were measured and collected together. This research was conducted in the working area of the Mekarsari Health Center, Banyuasin Regency with a sample of 60 people. This analysis was conducted to determine the relationship between the independent variables (anxiety, physical activity, and nutritional status) and the dependent variable (dysmenorrhea). value 0.860, physical activity variable p value 0.003 and nutritional status variable p value 0.000, which means that there is a significant relationship between nutritional status and the incidence of dysmenorrhea. There is no relationship between anxiety, physical activity and nutritional status simultaneously with dysmenorrhea in the working area of the Mekarsari Health Center, Banyuasin Regency

Keywords : Anxiety, Physical Activity, Nutritional Status and Dysmenorrhea

ABSTRAK

Dysmenorrhea adalah nyeri sewaktu haid. Dysmenorrhea terdiri dari gejala yang kompleks berupa kram perut bagian bawah yang menjalar ke punggung. (Marmi, 2015). Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) tahun 2015 didapatkan kejadian sebesar 1.769.425 jiwa (90%) wanita yang mengalami dysmenorrhea dengan 10-15% mengalami dysmenorrhea berat. Tujuan dalam penelitian ini untuk mengetahui hubungan kecemasan, aktifitas fisik dan status gizi secara simultan dengan kejadian dysmenorrhea pada remaja putri di Wilayah kerja Puskesmas Mekarsari Kabupaten Banyuasin. Penelitian ini menggunakan metode *survey analitik* dengan desain *cross sectional*, variable yang diteliti variable independent (hubungan kecemasan, aktifitas fisik, dan status gizi) dan variable dependent (Dysmenorrhea) diukur dan dikumpulkan secara bersama. Penelitian ini dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Mekarsari Kabupaten Banyuasin dengan jumlah sampel 60 orang. Analisis ini dilakukan untuk mengetahui hubungan antara variabel independen (Kecemasan, aktivitas Fisik, dan Status Gizi) dan variabel dependen (Dysmenorrhea) Analisis bivariat ini digunakan dengan uji *Chi-square* dengan tingkat kemaknaan $\alpha = 0,05$ kriteria hasil uji : variable kecemasan hasil p value 0,860, variable aktifitas fisik p value 0,003 dan variable status gizi hasil p value 0,000 yang artinya ada hubungan yang bermakna antara status gizi dengan kejadian dysmenorrhea. Tidak ada hubungan antara kecemasan, aktifitas fisik dan status gizi secara simultan dengan dysmenorrhea di Wilayah kerja Puskesmas Mekarsari Kabupaten Banyuasin

Kata Kunci : Kecemasan, Aktifitas Fisik, Status Gizi dan Dysmenorrhea

PENDAHULUAN

Menstruasi adalah kejadian alamiah yang terjadi pada wanita normal. Hal ini

terjadi karena terlepasnya lapisan endometrium uterus (Andira, 2010). Menstruasi biasanya dimulai antara usia 10 -

16 tahun, tergantung pada berbagai faktor, termasuk kesehatan wanita, status nutrisi, dan berat tubuh relatif terhadap tinggi tubuh. Pada kenyataannya banyak wanita yang mengalami masalah menstruasi, diantaranya dismenorea atau nyeri haid (Marmi 2015).

Dismenorea atau nyeri haid mungkin suatu gejala yang paling sering menyebabkan wanita - wanita mengalami rasa tidak enak dibawah perut bagian bawah yang menjalar ke punggung yang terjadi sebelum atau selama menstruasi (Setiyaningrum E 2014). Dismenorea dibedakan menjadi dua yaitu dismenorea primer dan dismenorea sekunder. Dismenorea primer terjadi apabila tidak terdapat gangguan fisik yang menjadi penyebab dan hanya terjadi selama siklus-siklus ovulatorik. Sedangkan dismenorea sekunder timbul karena adanya masalah fisik seperti endometriosis, polip uteri, stenosis serviks, atau penyakit radang panggul

Hampir semua perempuan mengalami nyeri pada saat haid, nyeri haid yang dialami biasanya terbatas pada bagian perut bagian bawah, tetapi dapat pula menyebar ke bagian pinggang, paha atau kaki. Rasa nyeri tersebut dapat disertai dengan mual, muntah, diare, sakit kepala, sembelit, sering kencing bahkan pingsan (Anurogo, 2011). Permasalahan nyeri haid merupakan permasalahan yang sering terjadi pada seorang perempuan, nyeri haid atau dismenore ini digunakan apabila nyeri haid demikian hebatnya sehingga memaksa seorang perempuan datang ke klinik atau dokter untuk memeriksakan dirinya bahkan memaksa seorang perempuan meninggalkan semua aktivitas sehari-hari dan istirahat untuk beberapa jam atau beberapa hari (Anurogo 2011).

Masa remaja adalah suatu fase perkembangan yang dinamis dalam kehidupan seseorang. Masa ini merupakan periode transisi dari masa anak ke masa dewasa yang ditandai dengan percepatan perkembangan fisik, mental, emosional, dan sosial. Perubahan paling awal muncul

yaitu perkembangan secara biologis. Salah satu tanda keremajaan secara biologis yaitu mulainya remaja mengalami menstruasi. Menstruasi biasanya dimulai antara usia 10-16 tahun, tergantung pada berbagai faktor, termasuk kesehatan wanita, status nutrisi, dan berat tubuh relatif terhadap tinggi tubuh. Pada kenyataannya banyak wanita yang mengalami masalah menstruasi, diantaranya dysmenorrhea atau nyeri haid (Soetjningsih 2010).

Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) tahun 2015 didapatkan kejadian sebesar 1.769.425 jiwa (90%) wanita yang mengalami dysmenorrhea dengan 10-15% mengalami dismenorrhea berat. Angka kejadian dysmenorrhea di dunia sangat besar. Rata-rata hampir lebih dari 50% wanita mengalaminya. Di Indonesia angka kejadian dysmenorrhea sebesar 64,25% yang terdiri dari 54,89% dysmenorrhea primer dan 9,36% dysmenorrhea sekunder (Lestari et al. 2017)

Sementara Dinkes Kabupaten Banyuwangi tahun 2017 kejadian nyeri haid sebesar 56,2%. Nyeri haid banyak terjadi dan ditemukan pada remaja putri, keluhan nyeri haid terbanyak antara usia 15-17 tahun dengan skala nyeri ringan sebelum pemberian kompres panas sebanyak 66,7% dan skala nyeri berat sebanyak 33,3% kasus (Teguh Wangsa 2013)

Penelitian yang dilakukan Okoro (2013) menjelaskan beberapa faktor resiko terjadinya dysmenorrhea yakni usia, paritas, lama menstruasi, stres, cemas, aktivitas fisik, kebiasaan merokok, dan status gizi. Kecemasan merupakan salah satu faktor psikologis manusia di mana faktor ini dapat menyebabkan suplai darah tidak lancar sehingga terjadi defisiensi oksigen di uterus dan meningkatkan produksi serta merangsang sekresi prostaglandin (PGs) di uterus (Silvana 2012)

Adapun tujuan dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan kecemasan, aktifitas fisik dan status gizi secara dengan kejadian dysmenorrhea pada

remaja putri di Wilayah kerja Puskesmas Mekarsari Kabupaten Banyuasin

responden (61,7%) dan yang mengalami gizi kurang berjumlah 23 responden (38,3%).

METODE

Penelitian ini menggunakan metode *survey analitik* dengan desain *cross sectional*. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan juli- agustus 2021 di Wilayah Kerja Puskesmas mekarsari dengan jumlah sampel 60 responden diambil dengan tehnik *accidental sampling*. Penelitian ini menggunakan uji statistik *chi square*.

HASIL

Berdasarkan tabel 1 Analisis dilakukan bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian, yaitu variabel independen (kecemasan, aktifitas fisik dan status gizi) maupun variabel dependen (dysmenorrhea). Hasil analisis pada variable dysmenorrhea yang tidak mengalami berjumlah 41 responden (68,3%), dan yang mengalami dysmenorrhea berjumlah 19 responden (31,7%), variable kecemasan yang tidak mengalami kecemasan berjumlah 31 responden (51,7%) dan yang mengalami kecemasan berjumlah 29 responden(48,3%), variable aktifitas fisik kurang baik berjumlah 32 responden (53,3%) dan yang baik berjumlah 28 Responden (46,7%), variable status gizi yang mengalami gizi baikberjumlah 37

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan kecemasan, aktifitas fisik dan status gizi, dysmenorrhea.

Variabel	Jumlah (n)	
Dysmenorrhea		
Ya	19	31,7
Tidak	41	68,3
Kecemasan		
Tidak ada Cemas	31	51,7
Ada Cemas	29	48,3
Aktifitas Fisik		
Kurang Baik	32	53,3
Baik	28	46,7
Satus Gizi		
Kurang Baik	23	38,3
Baik	37	61,7

Berdasarkan hasil tabel 2 hasil Analisis ini dilakukan untuk mengetahui hubungan antara variabel independen (Kecemasan, aktifitas Fisik, dan Status Gizi) dan variabel dependen (Dysmenorrhea) Analisis bivariat ini digunakan dengan uji Chi-square dengan tingkat kemaknaan $\alpha = 0,05$. Dari hasil uji *chi-square* diperoleh $P_{value} 0,860 > \alpha (0,05)$, yang artinya tidak ada hubungan yang bermakna antara kecemasan dengan kejadian dysmenorrhea, Hasil uji *chi-square* diperoleh $P_{value} (0,003) < \alpha (0,05)$, yang artinya ada hubungan yang bermakna antara aktifitas fisik dengan kejadian dysmenorrhea, hasil uji *chi-square* diperoleh $P_{value} (0,000) < \alpha (0,05)$, yang artinya ada hubungan yang bermakna antara status gizi dengan kejadian *dysmenorrheai*.

Tabel 2. Hubungan Kecemasan, aktifitas fisik, dan status gizi dan Dysmenorrhea dan penelitiannya dilakukan di Wilayah kerja Puskesmas Mekarsari Kabupaten Banyuasin.

No	Variabel Independen	Disminorea		Jumlah	P Value	OR			
		Ya	Tidak						
1	Kecemasan								
	Tidak Ada Kecemasan	9	15,0	22	36,7	31	51,7	0.860	0,77
	Ada Kecemasan	10	16,7	19	31,7	29	48,3		
<hr/>									
2	Aktifitas Fisik								
	Kurang Baik	16	26,7	16	26,7	32	53,3	0.003	8,3
	Baik	3	5,0	25	41,7	28	46,7		
<hr/>									
3	Status Gizi							0.000	9,95

Kurang Baik	14	23,3	9	15,0	23	38,3
Baik	5	8,3	32	53,3	37	61,7

PEMBAHASAN

Dari hasil analisis bivariat diketahui bahwa dari 31 responden tidak dengan kecemasan terdapat 9 responden (15,0%), dan yang tidak mengalami dysmenorrhea sebanyak 22 responden (36,7%). Dari hasil uji *chi-square* diperoleh $P_{value} 0,860 > \alpha (0,05)$, yang artinya tidak ada hubungan yang bermakna antara kecemasan dengan kejadian dysmenorrhea. Dengan demikian hipotesis yang menyatakan bahwa ada hubungan antara kecemasan dengan kejadian dysmenorrhea tidak terbukti secara statistik. Dari hasil analisis diperoleh nilai Odds Ratio (OR) = 0,595 artinya responden yang tidak mengalami kecemasan berpeluang 0,0595 kali untuk mengalami dysmenorrhea.

Penelitian ini tidak sejalan dengan hasil penelitian dewi (2021), diperoleh hasil uji statistic rank spearman dengan tingkat kecemasan didapatkan nilai $p = 0,000$ berarti ada hubungan tingkat kecemasan dengan kejadian dismenore pada remaja putri (Dewi, Sandayanti, and Sani 2021)

Begitu juga dengan hasil penelitian wahyuni, 2014. Hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa responden yang mengalami Disminorea sebanyak 28 (84,8%) responden, sedangkan yang tidak mengalami Disminorea yaitu sebanyak 5 (15,2%) responden, serta hampir separuhnya responden mengalami kecemasan berat yaitu 13 (39,4%) responden Setelah dilakukan uji statistik Chi-Square didapatkan hasil $p < \alpha (0,000)$ sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan Tingkat Kecemasan Remaja Putri Saat Menstruasi dengan Kejadian Disminorea.(Wahyuni and Indahsari 2014)

Berdasarkan hasil diatas peneliti menyimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara hubungan

kecemasan dengan dysmenorrhea. Dikarenakan kecemasan yang dialami responden rata-rata masih dalam taraf kecemasan ringan. Kemudian juga jumlah sampel yang terlalu kecil. Namun jika sampel dinaikkan ada kemungkinan uji statistik bermakna.

Hubungan Aktivitas Fisik dengan Kejadian Dysmenorrhea

Dari hasil analisis bivariat, diketahui bahwa dari 32 responden yang beraktivitas kurang baik terdapat 16 responden (26,7%) yang mengalami dysmenorrhea, dan yang tidak mengalami dysmenorrhea sebanyak 16 responden (26,7%). Dari hasil uji *chi-square* diperoleh $P_{value} (0,003) < \alpha (0,05)$, yang artinya ada hubungan yang bermakna antara aktivitas fisik dengan kejadian dysmenorrhea. Dengan demikian hipotesis yang menyatakan bahwa ada hubungan antara aktivitas fisik dengan kejadian dysmenorrhea terbukti secara statistik. Dari hasil analisis diperoleh nilai Odds Ratio (OR) = 8.33 artinya responden dengan aktivitas kurang baik mempunyai peluang mengalami kejadian dysmenorrhea sebanyak 8,33 kali, dibandingkan responden dengan aktivitas baik.

Disminore dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, salah satunya yaitu aktivitas fisik. Disminore akan meningkat, seiring dengan kurangnya aktivitas fisik yang berdampak pada uterus adalah aliran darah dan sirkulasi oksigen berkurang yang menyebabkan nyeri. Dengan beraktivitas akan merangsang produksi hormon endorfin yang dapat menurunkan sensitivitas terhadap nyeri dan akan memperlancar aliran darah sehingga mengurangi rasa sakit yang dirasakan saat menstruasi (Sugiyanto and Luli 2020)

Aktivitas fisik merangsang produksi berbagai bahan kimia dalam otak seperti memicu sekresi endorfin, yaitu

molekul-molekul protein hasil produksi beta-lipotropin yang ditemukan di kelenjar pituitari, yang akan meningkatkan ambang batas nyeri sehingga menurunkan sensitivitas terhadap nyeri atau relaksasi dan berhubungan dengan perasaan bahagia. Berolah raga dan banyak bergerak akan memperlancar aliran darah dan tubuh akan terangsang untuk memproduksi endorfin yang bekerja mengurangi rasa sakit dan menimbulkan rasa gembira (Sumaryoto, & Nopembri n.d.)

Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan Lestari, dkk (2018), menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara aktivitas fisik dengan dismenorea. Setelah dilakukan uji alternatif *Mann Whitney*, didapatkan bahwa responden dengan tingkat aktivitas fisik rendah, cenderung lebih berisiko mengalami dismenore yang lebih berat. Selain itu juga, aktivitas fisik yang rutin dapat memperbaiki sistem kerja pembuluh darah sehingga dapat mengurangi keluhan nyeri dan meningkatkan kesegaran jasmani (Listia Dwi Febrianti 2016)

Olahraga merupakan salah satu manajemen non farmakologis yang lebih aman digunakan karena menggunakan proses fisiologis. Penelitian ini didukung oleh penelitian (Sophia, Muda, and Jemadi 2015) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara kebiasaan olahraga dengan kejadian dismenore. Hal ini juga sesuai dengan penelitian (Ade 2019), dimana responden dengan kebiasaan olahraga kurang aktif lebih banyak mengalami dismenore yaitu 42 responden (56.8%). Terdapat hubungan antara kebiasaan olahraga dengan kejadian dismenore primer ($p=0,003$). Hasil ini sejalan dengan penelitian dari (Deby Shinta O. Sirait, Hiswani . 2014), menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara kebiasaan olahraga dengan kejadian dismenore. Ketika seseorang melakukan

olahraga, tubuh akan memproduksi hormon endorfin. Hormon endorfin dihasilkan di sistem saraf pusat yaitu di otak dan sumsum tulang belakang. Hormon ini membuat seseorang merasanyaman dan juga dapat menurunkan kadar stres dan secara tidak langsung juga menurunkan rasa nyeri saat menstruasi

Berdasarkan hasil diatas peneliti menyimpulkan bahwa terdapat hubungan antara aktivitas fisik dengan dysmenorrhea. Penelitian ini juga sejalan dengan teori yang mengatakan bahwa menurunnya sirkulasi darah dan oksigen sehingga aliran darah dan oksigen yang menuju uterus tidak lancar dan menyebabkan rasa nyeri. Kurang berolahraga juga akan menurunkan produksi endorfin otak sehingga stress akan meningkat. Hal ini juga dapat menyebabkan terjadi dysmenorrhea primer secara tidak langsung

Hubungan Status Gizi dengan Kejadian Dysmenorrhea

Dari hasil analisis bivariat, diketahui bahwa dari 23 responden yang status gizinya kurang, yang mengalami dysmenorrhea sebanyak 14 responden (23,3%), dan yang tidak mengalami dysmenorrhea sebanyak 9 responden (15,0%), sedangkan dari 37 responden yang status gizinya baik, yang mengalami dysmenorrhea sebanyak 5 responden (8,3%) dan yang tidak mengalami dysmenorrhea sebanyak 32 responden (53,3%).

Dari hasil uji *chi-square* diperoleh $P_{value} (0,000) < \alpha (0,05)$, yang artinya ada hubungan yang bermakna antara status gizi dengan kejadian dysmenorrheai. Dengan demikian hipotesis yang menyatakan bahwa ada hubungan antara status gizi dengan kejadian dysmenorrhea terbukti secara statistik. Dari hasil analisis diperoleh nilai *Odds Ratio* (OR) = 9,95 artinya responden dengan status gizi kurang baik mempunyai peluang mengalami kejadian dysmenorrhea

sebanyak 9,95 kali, dibandingkan responden dengan status gizi baik.

Status gizi *underweight* akan mengakibatkan menarche terlambat dari yang seharusnya dan status gizi *overweight* akan mengakibatkan menarche lebih dini (Gultom n.d.). Hasil analisis bivariat pada penelitian ini antara status gizi dengan usia menarche di dapatkan nilai p-value sebesar 0,000 atau lebih kecil dari α (0,05) maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara status gizi dengan usia menarche.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Huda et al, 2020 menyatakan bahwa status gizi dengan *dysmenorrhea* primer di dapatkan nilai p-value sebesar 0,042 atau lebih kecil dari α (0,05) maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara status gizi dengan *dysmenorrhea* primer. (Huda, Ningtyias, and . 2020)

Hal ini sejalan dengan penelitian terdahulu oleh Elvera Triska (2016) terhadap 56 orang (65,1%), sedangkan 22 orang (25,6%) memiliki status gizi *overweight* dan 8 orang (9,3%) memiliki tingkat status gizi *underweight*. Menunjukkan bahwa ada hubungan antara status gizi dan kerutinan olahraga dengan kejadian *dysmenorrhea* pada remaja putri di SMAK St. Stanislaus Surabaya. (Nurlaily and Nindya 2016)

Penelitian yang dilakukan Febriani, et al, 2019 bahwa konsumsi lemak, protein, dan karbohidrat yang tinggi memiliki efek positif terhadap kelebihan berat badan di kalangan remaja. Remaja putri dengan status gizi lebih (*overweight*) dapat menimbulkan *dysmenorrhea*, karena mengonsumsi yang berlemak dapat meningkatkan hormon prostaglandin yang dapat menyebabkan nyeri di bagian perut bawah atau *dysmenorrhea* dan terdapat jaringan lemak yang berlebihan yang dapat mengakibatkan hiperplasi pembuluh darah yaitu terdesaknya pembuluh darah oleh jaringan lemak pada organ reproduksi wanita sehingga darah yang

seharusnya mengalir pada proses menstruasi terganggu dan menimbulkan nyeri. (Listia Dwi Febrianti 2016) (DESRIANI PAKAYA 2013)

Status gizi *underweight* dapat diakibatkan karena asupan makanan yang kurang, termasuk zat besi yang dapat menimbulkan anemia. Anemia merupakan salah satu faktor yang menyebabkan kurangnya daya tahan tubuh terhadap rasa nyeri sehingga pada saat menstruasi dapat terjadi *dysmenorrhea* primer (Kusmiran E. 2011)

Menurut (Yustiana, 2011) status gizi merupakan bagian penting dari kesehatan seseorang. Gizi kurang selain akan mempengaruhi pertumbuhan dan fungsi organ tubuh juga akan menyebabkan terganggunya fungsi reproduksi. Hal ini berdampak pada gangguan haid termasuk *dysmenorrhea*, tetapi akan membaik bila asupan nutrisinya baik. (Beddu, Mukarramah, and Lestahulu 2015)

Berdasarkan hasil di atas peneliti menyimpulkan bahwa terdapat hubungan antara status gizi dengan *dysmenorrhea*. Penelitian ini juga sejalan dengan teori yang mengatakan bahwa status gizi lebih (*overweight*) dapat mengakibatkan *dysmenorrhea* karena terdapat jaringan lemak yang berlebih yang dapat mengakibatkan hiperplasi pembuluh darah atau terdesaknya pembuluh darah oleh jaringan lemak pada organ reproduksi wanita, sehingga darah yang seharusnya mengalir pada proses menstruasi terganggu dan mengakibatkan nyeri pada saat menstruasi

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan kesimpulan dari hasil penelitian ini adalah Ada hubungan yang bermakna antara status gizi dengan kejadian *dysmenorrhea*, Ada hubungan yang bermakna antara aktivitas fisik dengan kejadian *dysmenorrhea* dan Tidak

ada hubungan yang bermakna antara kecemasan dengan kejadian *dysmenorrhea*

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih di tujukan kepada pimpinan Puskesmas Mekarsari yang telah banyak membantu serta memberikan izin bagi peneliti untuk melakukan penelitian di wilayah kerja Puskesmas Mekarsari.

DAFTAR PUSTAKA

- Ade, Umi Salam. 2019. "Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Dismenore Primer Di Pondok Pesantren Al-Imdad Yogyakarta." *Naskah Publikasi* Hal 6.
- Anurogo. 2011. *Segala Sesuatu Tentang Nyeri Haid*.
- Beddu, Suriani, Sitti Mukarramah, and Viqy Lestahulu. 2015. "Hubungan Status Gizi Dan Usia Menarche Dengan Dismenore Primer Pada Remaja Putri." *SEAJOM: The Southeast Asia Journal of Midwifery* 1(1):16–21. doi: 10.36749/seajom.v1i1.53.
- Deby Shinta O. Sirait, Hiswani ., Jemadi .. 2014. "Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Dismenore Pada Siswi Sma Negeri 2 Medan Tahun 2014." *Journal Content Search* 1(4).
- Desriani Pakaya. 2013. "Hubungan Faktor Resiko Dengan Kejadian Dismenore Primer Pada Siswi Kelas Viii Smpn 6 Gorontalo Tahun 2013." 1–10.
- Dewi, Dita Permata, Vira Sandayanti, and Nopi Sani. 2021. "Hubungan Tingkat Kecemasan Dan Dismenore Dengan Konsentrasi Belajar Mahasiswa." *Jurnal Psikologi Malahayati* 3(2):74–82. doi: 10.33024/jpm.v3i2.4068.
- Gultom. n.d. "Hubungan Status Gizi Dan Aktivitas Fisik Dengan Dismenore Primer Pada Siswi SMA Negeri 1 Pahae Julu Tahun 2015."
- Huda, Afthon Iman, Farida Wahyu Ningtyias, and . Sulistiyani. 2020. "Hubungan Antara Status Gizi, Usia Menarche Dengan Kejadian Dysmenorrhea Primer Pada Remaja Putri Di SMPN 3 Jember." *Pustaka Kesehatan* 8(2):123. doi: 10.19184/pk.v8i2.12007.
- Kusmiran E. 2011. *Kesehatan Reproduksi Remaja Dan Wanita*. Jakarta: Salemba Medika.
- Lestari, Astri Dwi, Nandang, Sajodin, and Heri Kurniawan. 2017. "Penerapan Teknik Pijat Effleurage Terhadap Penurunan Skala Nyeri Saat Menstruasi (Dismenorea) Pada Siswi Kelas Xi Di Madrasah Aliyah Negeri 1 Kota Bandung." *Jurnal Keperawatan Aisyiyah* 4(6):33–39.
- Listia Dwi Febrianti. 2016. "Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadiandismenorea Pada Mahasiswi Prodi D Iii Kebidanan fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Respatiyogyakarta Tahun 2015." *Jurnal Medika Respati* XI(2).
- Marmi. 2015. *Kesehatan Reproduksi*. Yogyakarta: .Pustakabarupress.
- Nurlaily, Elvera Zundha, and Triska Susila Nindya. 2016. "Hubungan Antara Status Gizi Dan Kerutinan Olahraga Dengan Kejadian Dismenore Pada Remaja Putri." *Jurnal STIKes Pemkab Jombang* 1–11.
- Setiyaningrum E, Zulfa. 2014. *Pelayanan Keluarga Berencana Dan Kesehatan Rerproduksi*. Jakarta.: CV. trans info media.
- Silvana, Putri Dwi. 2012. "Hubungan Antara Karakteristik Individu, Aktivitas Fisik, Dan Konsumsi Produk Susu Dengan Dysmenorrhea Primer Pada Mahasiswi FIK Dan FKM UI Depok." *Skripsi Universitas Indonesia* 15.
- Soetjningsih. 2010. *Tumbuh Kembang Remaja Dan Permasalahannya*. Jakarta: SagungSeto.
- Sophia, Frenita, Sori Muda, And Jemadi. 2015. "Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Dismenore

- Pada Siswi Smk Negeri 10 Medan Tahun 2013.” 4(1):74–79.
- Sugiyanto, And Nur Annisa Luli. 2020. “Hubungan Aktivitas Fisik Dengan Tingkat Dismenore Pada Siswi Kelas XII SMK Negeri 2 Godean Sleman Yogyakarta.” *University Research Colloquim 2020* 7–15.
- Sumaryoto, &Nopembri, S. (2017). n.d. *Pendidikan Jasmani Olah Raga Dan Kesehatan*. Jakarta: Pusat Kurikulum dan Perbukuan, Balitbang, Kemdikbud.
- Teguh Wangsa, GH. 2013. *Menghadapi Stress Dan Depresi, Seni Menikmati Hidup Agar Selalu Bahagia*. Jakarta: Tugu Publisher.
- Wahyuni, Sri, and Lilik Nur Indahsari. 2014. “Efektifitas Terapi Kombinasi.” *Proseding Konference Nasional II PPNI Jawa Tengah* 108.