

Manajemen Asuhan Kebidanan Remaja Pada Nn "K" dengan Gangguan Dismenore Primer di RSI Sitti Khadijah 1 Makassar

Midwifery Care Management for Ms. K with Primary Dysmenorrhea at RSI Sitti Khadijah 1 Makassar

¹Rosdiana, ¹Firdayanti, ¹Andi Dian Diarfah

ABSTRAK

Pendahuluan Masa remaja adalah masa peralihan dari masa anak-anak dengan masa dewasa dengan rentang usia antara 12-21 tahun, dimana pada masa tersebut terjadi proses pematangan baik itu pematangan fisik, biologis, maupun psikologis. Pada masa remaja relatif belum mencapai tahap kematangan mental dan sosial sehingga dibandingkan remaja yang tidak terkena dismenore. Sehingga dismenore sangat mempengaruhi aktivitas keseharian mereka terutama aktivitas belajar. **Metode** yang digunakan pada penelitian ini yaitu studi kasus sesuai dengan diterapkan 7 Langkah Varney dan SOAP Kunjungan Rumah. Penelitian dilakukan di RSI Sitti Khadijah 1 Makassar. **Hasil** Berdasarkan penelitian studi kasus dengan Manajemen Asuhan kebidanan 7 Langkah Varney didapatkan hasil bahwa remaja dengan Disminore Primer yang berusia 19 tahun mengeluh nyeri perut bagian bawah tembus belakang dialami sejauh 3 hari lebih dari 6 kali, dan cemas, abdomen nyeri tekan dan tegang, pemeriksaan USG tidak ada kelainan. Asuhan yang dilakukan dengan pemberian, obat anti nyeri asam mafenamet dan non farmakologi ramuan jahe. **Kesimpulan** dari penelitian ini adalah pemeriksaan fisik pada Nn "S" saat ini mengeluh nyeri perut bagian bawah tembus belakang dialami sejauh 3 hari, dan cemas. Pada pemeriksaan fisik, abdomen nyeri tekan dan tegang. Dari hasil asuhan tidak ditemukan komplikasi pada pasien, dan nyeri perut tidak dirasakan lagi. Diharapkan bidan sebagai tenaga kesehatan mampu melakukan asuhan kepada remaja dengan dismenorhea primer dengan memberikan pengertian atau penjelasan serta penanganan yang tepat untuk mencegah dan memberikan terapi islami agar pasien lebih tenang.

ABSTRACT

Introduction Adolescence is a transitional period from childhood to adulthood with an age range of 12-21 years. During this period, a maturation process occurs in terms of physical, biological, and psychological. In adolescence period, the mental and physiological aspects of individual were yet to be mature. As a result, many adolescents may experience dysmenorrhea that could unfortunately affect their daily activities, including learning activities. **Method** The method used in this study was a case study research by employing the 7-stage of Varney management approach and SOAP documentation procedure. Location at the hospital of Sitti Khadijah 1 Makassar. **Result** The findings of this research indicated that the 19-year-old patient complained of lower abdominal pain penetrating her back. She experienced this condition for 3 days for more than 6 times. Furthermore, she was also anxious with her abdominal tenderness and tension. From this research, the ultrasound examination showed no signs of abnormalities. Therefore, the treatment was carried out by administering the anti-pain medication, mafenamet acid and non-pharmacological ginger ingredients. **Conclusion** This study concluded that various examinations were given to the patient. From the results of her physical examination, the abdomen was identified to be in pain. However, there were no complications found in the patient, and the abdominal pain was no longer felt after the treatments were given. As implications, it is expected that midwives are able to provide care for patients with primary dysmenorrhea by providing proper explanations and appropriate treatment to patients. In addition, Islamic therapy should also be provided so that patients could feel relax and calmer.

¹ Prodi D3 Kebidanan UIN
Alauddin Makassar

Korespondensi email:
rosdiana.diaa99@gmail.com

Kata Kunci:
Primer Remaja Kebidanan

Keywords:
Primary Dysmenorrhea;
Adolescent; Midwifery

PENDAHULUAN

Menstruasi pertama kali biasanya dialami oleh perempuan sekitar usia 10 tahun, namun bisa juga lebih dini atau lebih lambat. Menstruasi menandakan bahwa seorang perempuan sudah mampu untuk dapat menghasilkan keturunan dan tentunya hal ini sangat diharapkan oleh semua perempuan (Indrawati, Desni. 2019). Adapun siklus menstruasi dikelompokkan tidak teratur jika lamanya menstruasi berubah-ubah setiap bulannya dan volume darah yang berubah-ubah (Prayuni, Imandiri and Adianti, 2019). Jadi secara khusus menstruasi adalah tanda bahwa perempuan memasuki masa remaja.

Masa remaja adalah masa peralihan dari masa anak-anak dengan masa dewasa dengan rentang usia antara 12-21 tahun, dimana pada masa tersebut terjadi proses pematangan baik itu pematangan fisik, biologis, maupun psikologis. Pada masa remaja relatif belum mencapai tahap kematangan mental dan sosial sehingga dibandingkan remaja yang tidak terkena dismenore Penelitian serupa oleh Saguni (2013) pada remaja putri SMA mendapatkan hasil bahwa dismenore sangat mempengaruhi aktivitas keseharian mereka terutama aktivitas belajar (Ningsih (2011); Calis (2011).

Masa remaja akan ada perubahan yang terjadi baik pada perubahan fisik, emosional maupun sosial. Salah satu perubahan fisik yang terjadi pada masa remaja adalah mengalami menstruasi. Masalah yang sering dialami perempuan saat menstruasi adalah rasa tidak nyaman atau rasa nyeri yang hebat. Hal ini biasa disebut dengan dismenore (Wuri wulan dari, Dkk., 2018).

Adapun Gangguan siklus menstruasi terdiri dari 2 macam, yaitu polimenorea dan oligomenorea. Polimenorea adalah siklus menstruasi dengan jumlah rentang hari kurang dari 21 hari dan atau volume darah sama atau lebih banyak dari volume darahan menstruasi biasanya. Gangguan ini mengindikasikan gangguan pada proses ovulasi, yaitu fase luteal yang pendek. Polimenorea menyebabkan unovulasi pada wanita karena sel telur tidak dapat matang sehingga pembuahan sulit terjadi. Oligomenorea adalah siklus menstruasi dengan durasi lebih dari 35 hari. (Sarwono, 2010).

Data WHO 2018 menyebutkan bahwa 80% perempuan di dunia mengalami menstruasi tidak teratur. Menurut Data Riset Kesehatan Dasar (Kementrian Kesehatan RI, 2018) dimana sebanyak 11,7% remaja di Indonesia mengalami menstruasi tidak teratur dan sebanyak 14,9% di daerah perkotaan di Indonesia mengalami ketidakteraturan menstruasi, dimana presentasi tidak teratur mencapai 15,8%.

Beberapa faktor yang dapat mengganggu siklus menstruasi adalah berat badan, kecemasan, aktivitas fisik, diet, paparan lingkungan dan kondisi kerja serta fungsi hormon terganggu (Sari, 2016). Gangguan siklus menstruasi erat kaitannya dengan ketidakseimbangan hormon. Ketidakseimbangan hormon dapat diketahui dengan melakukan pemeriksaan kadar berbagai jenis hormon di laboratorium. Penyebab ketidakseimbangan hormon yaitu karena tingkat kecemasan dan tingkat aktivitas fisik.

Siklus menstruasi dipengaruhi oleh hormon reproduksi. Remaja biasanya mengeluhkan perasaan kurang nyaman, muda tersinggung, cepat marah, dan nyeri pada perut bawah pada waktu sedang menstruasi atau menjelang menstruasi. Pada usia remaja terjadi perubahan psikologi seperti emosi yang tidak stabil sehingga dapat mempengaruhi remaja dalam menghadapi dan memecahkan masalah yang sedang dialami. Apabila masalah tidak ditangani

secara benar akan menimbulkan stress. Salahsatu yang terjadi pada perempuan yang mengalami stress adalah gangguan reproduksi berkaitan dengan peristiwa haid (Hawari,2016).

Seseorang yang mengalami kecemasan maka akan mengaktivasi amygdala pada sistem limbik yang menstimulus pelepasan corticotropin releasing hormone (CRH) dari hipotalamus. CRH akan menghambat sekresi gonadotropin releasing hormon (GnRH) yang dapat mempengaruhi kadar estrogen dan progesteron. Estrogen dan progesteron adalah hormon yang berpengaruh dalam mengatur siklus menstruasi. Estrogen dan progesteron yang rendah tentu akan mengganggu siklus menstruasi (Sulistiyowati, 2016).

Tingkat stres berhubungan dengan siklus menstruasi karena stres berhubungan dengan tingkat emosi, alur berpikir, dan kondisi batin seseorang. Faktor stres dapat mempengaruhi produksi hormone kortisol yang berpengaruh pada produksi hormon estrogen wanita (Sherwood, 2007). Hasil penelitian menyebutkan bahwa sekitar 22,1% wanita dengan gangguan psikologis, mengalami siklus menstruasi tidak teratur (Barron et al, 2008).

Berdasarkan uraian dan data diatas, dapat kita ketahui bahwa gangguan siklus menstruasi pada remaja masih tinggi di Indonesia khususnya di Sulawesi Selatan. Dari data awal yang didapatkan jumlah dismenore pada Tahun 2020 sebanyak (42 kasus) dan pada Tahun 2021 sebanyak (68 kasus). Gangguan siklus menstruasi pada remaja terjadi kenaikan sangat tinggi khususnya di RS Sitti Khadijah Makassar dan menjadi problem dalam asuhan kebidanan, sehingga penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang manajemen asuhan kebidanan remaja dengan dengan gangguan siklus menstruasi.

METODE PENELITIAN

Dalam hal ini penulisan Karya tulis Ilmiah ini, metode Yang digunakan pada penelitian ini yaitu studi kasus sesuai dengan diterapkan 7 Langkah Varney dan SOAP Kunjungan Rumah.

HASIL PENELITIAN

Hasil penelitian ini adalah pemeriksaan fisik pada Nn “K” saat ini mengeluh nyeri perut bagian bawah tembus belakang dialami sejauh 3 hari, dan cemas. Pada pemeriksaan fisik, abdomen nyeri tekan dan tegang. Dari hasil asuhan tidak ditemukan komplikasi pada pasien, dan nyeri perut tidak dirasakan lagi. Diharapkan bidan sebagai tenaga kesehatan mampu melakukan asuhan kepada remaja dengan disminorhea primer dengan memberikan pengertian atau penjelasan serta penanganan yang tepat untuk mencegah dan memberikan terapi islami agar pasien lebih tenang.

PEMBAHASAN

Hasil ini didapatkan dari Asuhan Kebidanan Remaja Pada Nn” K“ Dengan Dismenore Primer di RSI Sitti Khadijah 1 Makassar Tanggal 1 Makassar Tanggal 25 Juli sampai 29 Agustus 2022. Metode yang digunakan pada penelitian ini yaitu studi kasus sesuai dengan diterapkan 7 Langkah Varney dan SOAP Kunjungan Rumah.

Langkah I: Identifikasi Data Dasar

A. Langkah I Identifikasi Data Dasar

Identifikasi data dasar merupakan proses manajemen asuhan kebidanan yang ditujukan untuk pengumpulan informasi baik fisik, psikososial dan spiritual. Informasi yang diperoleh mengenai data-data tersebut penulis dapat dengan mengadakan wawancara langsung dari klien dan keluarganya serta Sebagian bersumber dari pemeriksaan fisik yang di mulai dari kepala sampai ke kaki. (Anggita, 2017). Pada kasus Ny"K" tidak ditemukan hambatan baik dari pasien, keluarga, bidan ataupun petugas kesehatan lainnya, yang ada diruangan tersebut agar beri informasi yang detail, hingga penulis dengan mudah mendapatkan data sesuai yang diinginkan.

Berdasarkan pengkajian yang dilakukan pada Ny"K" diperoleh data sebagai berikut. Ny"K" pertama haid pada usia 13 tahun, pada haid pertama ini pasien merasakan dismenorea primer sampai sekarang dengan usia saat ini. Diagnosis yang didapatkan pasien mengalami nyeri perut bagian bawah tembus belakang. Sifat nyeri hilang timbul dan pasien merasa cemas. Pemeriksaan dilakukan di RSI Sitti Khadijah 1 Makassar pada tanggal 25 Juli 2022

Pasien tidak memiliki riwayat penyakit serius seperti hipertensi, asma, diabetes melitus, kanker payudara dan penyakit jantung, tidak pernah diopname di rumah sakit ataupun di puskesmas, tidak ada riwayat alergi terhadap obat-obatan dan makanan. Pemeriksaan yang dilakukan pada Nn "K" yaitu keadaan umum baik, kesadaran composmentis, berat badan sekarang 52 kg, tinggi badan 152 cm, pemeriksaan tanda-tanda vital yaitu tekanan darah 110/80 mmHg, didapati dengan cara menggunakan tensi meter, Nadi 64x/menit, Suhu diukur pada aksila 36,7°C, Pernapasan 20 x/menit. Pemeriksaan fisik pada wajah tampak meringis. Abdomen tidak ada bekas operasi dan terdapat nyeri tekan pada bagian bawah perut. Ekstremitas atas dan bawah tidak terdapat oedema dan varices.

Pada kunjungan ulang tanggal 26 Juli 2022 keadaan umum baik, kesadaran composmentis, nyeri perut bagian bawah sudah berkurang. Pada kunjungan ke tiga tanggal 30 Juni 2022 keadaan umum baik, kesadaran composmentis, Nyeri perut bagian bawah tidak dirasakan lagi. Pada kunjungan ke empat tanggal 23 Agustus 2022 keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, pasien haid pertama nyeri yang dirasakan sifatnya hilang timbul dan dirasakan ± 1 jam, mengonsumsi ramuan jahe dan mengompres perut dengan air hangat pada bagian bawah perut. Dismenore hendaknya ditangani dengan efektif yang tidak selalu dengan terapi secara farmakologi tetapi dapat dilakukan dengan terapi nonfarmakologi, seperti kompres dengan air hangat (Retno, 2017).

Berdasarkan tinjauan teoritis dan studi kasus pada Nn "K" dengan Dismenore ditemukan banyak persamaan dengan tinjauan teoritis dan studi kasus sehingga tidak terjadi perbedaan dan kesenjangan yang terjadi antara teori dan studi kasus. Pemberian dukungan oleh keluarga kepada pasien sangatlah membantu pasien untuk lebih optimis dalam menghadapi keadaannya sehingga pasien tidak terlalu memikirkan keadaannya dan pasien juga harus banyak berdoa, berdzikir kepada Allah SWT agar penyakitnya segera disembuhkan dan senantiasa membaca Al- Qur'an atau mendengarkan lantunana ayat suci agar perasaan pasien lebih tenang.

B. Langkah II Identifikasi Diagnosa/ Masalah Aktual

Masalah aktual yaitu identifikasi diagnosa kebidanan dan masalah berdasarkan interpretasi yang benar atas data-data yang telah dikumpulkan (hayati dkk, 2020).

Berdasarkan data yang diperoleh pada Nn “K”, maka penulis merumuskan diagnosa atau masalah aktual adalah Dismenore. Pasien dismenore dengan konsep teori bahwa mengacu pada nyeri menstruasi tanpa ditemukan adanya kondisi patologi pada panggul. Rasa sakit biasanya dimulai dua hari sebelum menstruasi atau saat terjadinya periode menstruasi dan bertahan hingga 48-72 jam. Hal ini disebabkan karena senyawa prostaglandin yang menyebabkan kontraksi pada myometrium (Devi, 2018).

Salah satu penyebab dismenore adalah faktor psikis berupa stress. Ketika stress tubuh akan memproduksi hormon adrenalin, estrogen serta prostaglandin yang berlebihan sehingga yang mengakibatkan otot tubuh menjadi tegang termasuk otot rahim dan dapat menimbulkan rasa nyeri saat menstruasi (Puji, 2018).

Sesuai data yang diperoleh pada Nn “K” yaitu adanya nyeri perut sejauh 2 hari. Dari data objektif pemeriksaan fisik wajah tampak meringis, Payudara terdapat nyeri tekan dan payudara tegang, Abdomen terdapat nyeri tekan dan teraba tegang. Setelah mengetahui diagnosa pasien, segera dilakukan penanganan yang tepat dan selalu berdoa kepada Allah SWT agar penanganan yang diberikan pasien dapat mengatasi keluhan pasien dan dimudahkan dalam proses penyembuhannya. Sehingga apa yang telah dijelaskan pada tinjauan pustaka tampak tidak ada kesenjangan antara teori dan studi kasus.

C. Langkah III. Identifikasi Diagnosa/MasalahPotensial

Masalah potensial dismenorea pada Nn”K” yang dapat terjadi berupa gangguan psikologis, seperti konflik emosional serta nyeri perut bagian bawah tembus belakang, dan daya pertahanan tubuh menurun. Pada remaja dengan dismenorea primer berpotensi mengalami gangguan psikologis. Hal ini disebabkan karena adanya faktor etiologi, diantaranya faktor psikogenik. Secara emosionalnya tidak stabil, apabila mereka tidak mendapat penangan baik tentang proses menstruasi yang mudah menimbulkan dismenorea. Masalah potensial yang lain dapat terjadi seperti nyeri perut bagian bawah tembus belakang. Penyebab dari nyeri perut tersebut karena adanya kontraksi uterus yang bekerja keras dalam mengeluarkan kelainan tersebut.

Daya tahan tubuh menurun, termasuk masalah potensial yang dapat terjadi pada dismenoria primer. Sebagian besar penyebabnya adalah kekurangan zat besi yang diperlukan untuk pembentukan hemoglobin. Kekurangan zat besi ini dapat menimbulkan gangguan atau hambatan pada pertumbuhan baik sel tubuh maupun sel otak sehingga dapat menurunkan daya tahan tubuh.

Berdasarkan studi kasus pada Nn “K” dengan dismenore primer diagnosa potensial tidak terjadi karena adanya penanganan dan antisipasi yang baik. Pada langkah ini terjadi kesenjangan antara teori dan praktek.

D. Langkah IV. Identifikasi Tindakan Segera/Kalaborasi

Pada langkah ini bidan atau dokter melakukan identifikasi yang memungkinkan terdapat kondisi untuk melakukan tindakan kolaborasi dan tindakan segera bersama dengan tim kesehatan lainnya sesuai dengan kondisi pasien. Tetapi dari hasil pengkajian yang dilakukan pada pasien Nn “K” tidak ada dan tidak tidak didapatkan data yang

mendukung perlunya suatu tindakan segera. Pada langkah ini tidak ditemukan kesenjangan teori dan praktek dalam menetapkan tindakan segera.

E. Langkah V. Rencana Tindakan

Pada manajemen asuhan kebidanan suatu tindakan yang komprehensif dilakukan termasuk atas indikasi yang timbul berdasarkan kondisi klien, rencana tindakan harus disetujui klien dan semua tindakan yang diambil harus rasional yang relevan dan diakui kebenarannya (Hayati dkk, 2017).

Pada kasus Nn "K" Remaja penulis merencanakan asuhan kebidanan berdasarkan diagnosa masalah aktual. Pada kasus ini tujuan yang ingin dicapai yaitu terlaksananya tindakan yang mengurangi nyeri bagian abdomen dan mual muntah yang dirasakan pasien. Adapun rencana tindakan yang akan dilakukan pada Nn "K" dengan dismenore yaitu: menyambut pasien dengan 5S (senyum, sapa, sopan dan santun). Berikan kesempatan pada pasien untuk mengungkapkan masalahnya. Jelaskan pada pasien tentang dismenore dan penyebab dismenore, ajari pasien cara mengurangi rasa nyeri pada abdomen.

Menganjurkan pasien mengonsumsi makanan yang bergizi, beritahu pasien untuk mengurangi stres fisiologis, memberikan konseling KIE tentang personal hygiene, memberikan terapi farmakologi antara: Asamfenamat 3x1, terpai Non farmakologi antara lain: kompres air hangat, meminum ramuan jahe, dan olahraga.

F. Langkah VI. Implementasi

Implementasi dapat dilaksanakan seluruhnya oleh bidan ataupun sebagian dilaksanakan pasien serta kerja sama dengan tim petugas kesehatan lainnya sesuai dengan tindakan yang telah direncanakan. Pada kasus Nn "K" dilakukan implementasi yaitu:

1. Menyambut ibu dengan 5S (senyum, salam, sapa, sopan, dan santun)
2. Berikan kesempatan pada pasien untuk mengungkapkan masalahnya.
3. Beri tahu pasien hasil pemeriksaannya
4. Ajari pada pasien cara mengurangi rasa nyeri pada abdomen
5. Anjurkan pada pasien istirahat yang cukup
6. Anjurkan pada pasien mengonsumsi makanan yang bergizi
7. Beritahu pasien untuk mengurangi rasa cemas yang mengakibatkan stress
8. Berikan konseling KIE tentang personal Hygiene
9. Jelaskan pada pasien tentang dismenore
10. Jelaskan pada pasien faktor-faktor dismenore
11. Berikan terapi Non hormonal dan hormonal pada pasien

12. Berikan dukungan moral dan mental pada pasien
13. Anjurkan pasien untuk lebih banyak mendekatkan diri kepada Allah SWT dengan memperbanyak do'a dan dzikir serta selalu meminta agar penyakitnya segera sembuh.
14. Anjurkan pasien untuk datang kontrol apa bila ada masalah lain, Pada tahap pelaksanaan asuhan kebidanan pada Nn"K" dari tinjauan pustaka penulis melaksanakan tindakan asuhan kebidanan sesuai dengan perencanaan. Sehingga pada tahap ini penulis tidak menemukan hambatan dan tidak terjadi kesenjangan antara teori dan kasus.

G. Langkah VII. Evaluasi

Evaluasi merupakan langkah akhir dari proses manajemen asuhan kebidanan yaitu penilaian terhadap tingkat keberhasilan asuhan yang diberikan kepada pasien dengan pedoman dan tujuan dan kriteria yang telah ditetapkan sebelumnya.

Dapat disimpulkan bahwa mulai dari pemantauan hari pertama sampai dengan pemantauan kelima keluhan pasien dapat teratasi dan pasien sudah sembuh. Dalam hal ini juga tidak ditemukan adanya hambatan ataupun komplikasi yang dapat membahayakan keselamatan pasien. Hal ini terjadi karena asuhan yang diberikan sesuai dengan teori dan perencanaan yang sudah disusun sebelumnya. Dan hal ini tentunya tidak lepas dari izin dan ridho Allah SWT yang senantiasa memberikan kesembuhan bagi ummatnya yang selalu mendekatkan diri kepada-Nya dengan berbagai cara salah satunya dengan berdoa, memperbanyak dzikir dan bertawakkal. Sebagai ummatnya kita hanya bisa meminta pertolongan hanya semata kepada Allah SWT serta yakin dan percaya pada Allah SWT bahwa setiap penyakit yang menimpa kita derita pasti ada obatnya.

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Asuhan kebidanan yang diberikan kepada pasien berjalan dengan lancar. Evaluasi yang dilakukan selama 4 hari untuk mengetahui perkembangan remaja ditemukan hasil keadaan umum baik, aktivitas kembali lancar, dismenore telah teratasi. Telah dilaksanakan pendokumentasian terhadap semua temuan dan tindakan yang telah diberikan pada Nn "K" dengan dismenore di RSI Sitti Khadijah 1 Makassar.

B. Saran

- Setiap individu diharapkan lebih sadar dan peduli terhadap kesehatan fisik dan psikologisnya. Mampu mendeteksi lebih dini tanda-tanda dismenore dan menganjurkan untuk segera membawa ke tenaga kesehatan yang terdekat bila mengalami tanda dismenore
- Diharapkan lebih mengutamakan upaya promotif dalam kasus dismenore seperti komunikasi informasi dan edukasi (KIE) tentang dismenore, pemberian pendidikan kesehatan tentang reproduksi sehingga remaja berperilaku hidup sehat dan memahami tentang organ reproduksi.

DAFTAR PUSTAKA

- Ammar, Ulya Rohima. 2016. "Faktor risiko Dismenore primer pada wanita usia subur di Kelurahan Ploso Kecamatan Tambaksari Surabaya." *Jurnal Berkala Epidemiologi* 4.1: 37-49.
- Ana Ratnawati, A. Per. Pend. 2018. Asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan system reproduksi.
- Anggita Wijaya, Refurman DJ, Sri Rahayu. (2017). Hubungan pengetahuan tentang menstruasi dengan sikap dalam penatalaksanaan dismenore primer pada remaja putri di SMA 58 Jakarta. Volume X, Nomor 1, Juni 2017.
- Angelia, Lisa Mona, Rico Januar Sitorus, and Fenny Etrawati. 2017 "Model Prediksi Kejadian Dismenore Primer Pada Siswi Sma Negeri Di Palembang." *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat* 8.1.
- Anisa, Magista Vivi. 2015. "The effect of exercises on primary dysmenorrhea." *Jurnal Majority* 4.2.
- Anisa, Magista Vivi. 2015. Hubungan Status Gizi, Menarche Dini, Dan Perilaku Mengonsumsi Makanan Cepat Saji (Fast Food) Dengan Kejadian Dismenore Primer Pada Siswi SMAN 13 Bandar Lampung. Diss. Fakultas Kedokteran.
- Atifah, Nurul, et al. 2021. "Studi Dokumentasi: Gambaran Gangguan Rasa Aman Nyaman Nyeri Pada Pasien Kanker Serviks." *Jurnal Keperawatan Akper Yky Yogyakarta* 13.1: 33-42.
- Berliana Irianti. (2018). Faktor-faktor yang mempengaruhi dismenorhea primer pada remaja. ISSN 1693-2617, E-ISSN 2528-7613. Vol XII, No 10, Oktober 2018.
- Calis. 2011. Dysmenorrhea. 2013. Tersedia di [http:// emedicine.medscape.com](http://emedicine.medscape.com). Diakses tanggal 30 Oktober 2018.
- Destia Ayu Cahya Rosyida, S.ST., M.Tr. Keb. (2019). Buku Ajar Kesehatan Reproduksi Remaja dan Wanita.
- Devi Febriani, Dewi Ariani, Inggita Kusumastuty. 2018. "Pengaruh konsumsi susu sapi terhadap penurunan intensitas nyeri dismenorhea primer pada Siswi Jurusan Keperawatan Di SMKN 2 Malang". *Journal of issuen in midwifery*, Agustus-November 2018, Vol. 2, No. 2, 20-33
- Diana Sari, Adnil Edwin Nurdin, Defrin. 2015. Hubungan stres dengan kejadian dismenorhea primer pada mahasiswa pendidikan dokter fakultas kedokteran Universitas Andalas. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 2015, 4(2). <http://jurnal.fk.unand.ac.id>
- Hasrinta, and Pajeriaty Pajeriaty. 2014. "Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Dismenore pada Siswi di SMAN 21 Makassar." *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis* 5.2: 136-142.
- Hayati, Sri, and Selpy Agustin. 2020. "Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Dismenore Pada Remaja Di SMA Pemuda Banjaran Bandung." *Jurnal Keperawatan BSI* 8.1: 132-142.
- Indrawati, Indrawati, And Desni Putriadi. 2019. "Efektifitas terapi murottal terhadap nyeri dismenore pada remaja putridi sma negeri 2 bangkinang kota tahun 2019." *Jurnal Ners* 3.2 (2019): 32-38.
- Istiqomah, Nur Atifah. 2021. "Pengaruh Abdominal Stretching Terhadap Perubahan Nyeri Menstruasi (Dismenorea) Remaja Putri: Literatur Review".
- Kadir, Nurhira Abdul. Ilmu kesehatan masyarakat dan pelayanan kebidanan: posisi bidan Muslimah. Alauddin University Press, 2014.
- Larasati, T. A., and Faridah Alatas. 2016. "Dismenore primer dan faktor risiko Dismenore primer pada Remaja." *Jurnal Majority* 5.3: 79-84.

- Lestari, Tri Wiji, and Elisa Ulfiana. 2016. "Buku Ajar Kesehatan Reproduksi Berbasis Kompetensi." EGC.
- Lisa Mona Angelia, Rico Januar Sitorus, Fenny Etrawati. (2017). "Model Prediksi kejadian disminore primer pada siswi SMA Negeri di Palembang". Jurnal ilmu Kesehatan Masyarakat, Maret 2017,8(1): 10-18. DOI:<https://doi.org/10.26553/jikm.2017.8.1.10-18>
- Noor, Nurmailis. "Buku Ajar Gizi Kesehatan Reproduksi." EGC.
- Tsamara, Ghina, Widi Raharjo, and Eka Ardiani Putri.2020. "The Relationship Between Life Style With The Incidence Of Primary Dysmenorrhea In Medical Faculty Female Students Of Tanjungpura University." Jurnal Nasional Ilmu Kesehatan 2.: 130-140.
- Pertiwi, Melinda Restu, Abdurrahman Wahid, and Evy Marlinda. "Senam Aerobik Low Impact Terhadap Dismenore Primer Pada Remaja Putri Di Smkn 1 Martapura." Dunia Keperawatan: Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan 3.2 (2015): 46-52.
- Retno Hayu Pangesti, Gangsar Indah Lestari, Riyanto. (2017). "Pengurangan nyeri dismenorhea primer pada remaja putri dengan kompres hangat". Jurnal Kesehatan Metro Sai Wawai Volume 10, No 2, Desember 2017, 97-102.
- Rofli Marlinda, Rosalina, Puji Purwaningsih(2018). "Pengaruh senam Dismenore terhadap penurunan disminore pada remaja putri desa sioharjo kecamatan pati". Jurnal Keperawatan Maternitas. Volume 1, No. 2, November 2018, 118-123.
- Rohmawati, W., & Wulandari, D. A. (2019). Faktor yang Berhubungan dengan Nyeri Dismenore Primer pada Siswi di SMA Negeri 15 Semarang. Jurnal Bidan Cerdas, 1(3), 129-136.
- Satrianegara, M. Fais, and Sitti Saleha. (2019). "Buku ajar organisasi dan manajemen pelayanan kesehatan serta kebidanan"..
- Sri Hayati, selpy Agustin, Maidartati. (2020). "Faktor- faktor yang berhubungan dengan disminore pada remaja di SMA pemuda banjaran bandung". <http://ejurnal.ars.ac.id/index.php/keperawatan>. Jurnal keperawatan BSI, Vol. VIII No. 1 April 2020.
- Ulya Rohima Ammar. (2016). "Factor risiko disminore primer pada wanita usia subur di kelurahan plosa kecamatan tambaksari Surabaya". Jurnal berkala epidemiologi, Vol.4, No. 1 januari 2016: 37-49.
- Wulamdari, W. (2019). Hubungan Antara Tingkat Stres Akademik dengan Kejadian Dismenore Primer Pada Remaja Putri Di SMP Darul Hijrah Putri Martapura. Nerspedia Journal, 1(2), 123-129.