



FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN *DISMENORE* PADA REMAJA PUTRI DI DESA PEUKAN SEULIMEUM KABUPATEN ACEH BESAR

Sheila Widya Gani¹, Cut Rahmi Muharrina², Cut Dahlia³

^{1,2,3} Program Studi Pendidikan Profesi Bidan, Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan, Universitas Abulyatama.
Jl. Blang Bintang Lama, Aceh Besar Indonesia

* Email korespondensi: selatursica@gmail.com dan amie@abulyatama.ac.id

Diterima 7 Januari 2023; Disetujui 16 April 2023; Dipublikasi 29 April 2023

Abstract: *The problem of menstrual pain is a problem that is often complained of when women come to doctors or health workers related to menstruation. In addition to hormonal factors, there are several other factors associated with the onset and severity of premenstrual syndrome symptoms, including age at menarche, physical activity, family history and lifestyle. This study aims to determine the factors associated with the occurrence of dysmenorrhea in adolescent in Peukan Seulimeum village, Aceh Besar. This type of research is analytic with cross sectional design. Data collection was carried out on March 15 to April 15, 2022. The population in this study were all young women aged 12-18 years, this study using total sampling technique. Data collection using primary data. Analysis using chi square test, univariate and bivariate analysis techniques. The results showed that there was a relationship between age at menarche ($p=0.000$), genetic ($p=0.000$), physical activity ($p=0.010$) and there was no relationship between nutritional status ($p=1$) and the incidence of dysmenorrhea. It can be concluded that there is a relationship between age of menarche, genetics and physical activity with the incidence of dysmenorrhea. It is hoped that adolescents will take an active role in youth posyandu so that they can carry out screening and efforts to prevent dysmenorrhea pain in adolescents*

Keywords: *Age of Menarche, Nutritional Status, Genetik, Physical Activity, Dysmenorrhea*

Abstrak: Permasalahan nyeri haid adalah permasalahan yang sering dikeluhkan saat perempuan datang ke dokter atau tenaga kesehatan yang berkaitan dengan haid. Selain faktor hormonal, ada beberapa faktor lain yang berhubungan dengan timbul dan parahnya gejala *syndrome* premenstruasi, diantaranya usia *menarce*, aktifitas fisik, riwayat keluarga dan gaya hidup. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan terjadinya *dismenore* pada remaja putri di desa Peukan Seulimeum Kabupaten Aceh Besar. Jenis penelitian ini adalah *analitik* dengan desain *cross sectional*. Pengumpulan data dilakukan pada tanggal 15 Maret s/d 15 April 2022. Populasi dalam penelitian ini seluruh remaja putri usia 12-18 tahun yang berjumlah 71 orang dengan teknik pengambilan sampel *total sampling*. Pengumpulan data menggunakan data primer. Analisis menggunakan *chi square test*, teknik analisa univariat dan bivariat. Hasil penelitian diperoleh terdapat terdapat hubungan usia *menarce* ($p=0,000$), riwayat keluarga ($p=0,000$), aktifitas fisik ($p=0,010$) dan tidak terdapat hubungan status gizi ($p=1$) dengan kejadian *dismenore*. Dapat ditarik kesimpulan terdapat hubungan usia *menarce*, Riwayat keluarga dan aktifitas fisik dengan kejadian *dismenore*. Diharapkan kepada remaja untuk ikut berperan aktif dalam posyandu remaja sehingga dapat melakukan skrining dan upaya pencegahan nyeri *dismenore* pada remaja

Kata Kunci: *Usia Menarce, Status Gizi, Riwayat Keluarga, Aktifitas Fisik, Dismenor*

PENDAHULUAN

Masa remaja merupakan masa transisi antara masa kanak-kanak dengan masa dewasa yakni antara usia 11 tahun sampai 14 tahun hingga 20 tahun dan ditandai dengan percepatan perkembangan fisik, mental, emosional dan sosial. Masa remaja berhubungan dengan suatu fenomena fisik yang berhubungan dengan pubertas. Pubertas adalah proses biologis yang mengarah kepada kemampuan bereproduksi. Pada saat ini perempuan akan mengalami ovulasi dan menstruasi¹

Pubertas pada remaja putri ditandai dengan permulaan menstruasi (*menarche*). Menstruasi merupakan proses fisiologis pelepasan endometrium yang banyak terdapat pembuluh darah, peristiwa ini terjadi setiap 1 bulan sekali. Namun ada beberapa masalah yang dialami saat siklus menstruasi, salah satunya adalah *dismenore*, nyeri punggung, nyeri kepala.²

Permasalahan nyeri haid adalah permasalahan yang sering dikeluhkan saat perempuan datang ke dokter atau tenaga kesehatan yang berkaitan dengan haid. *Dismenore* didefinisikan sebagai rasa kram hebat di uterus atau secara superfisialnya pada perut bagian bawah dan akan menyebabkan nyeri pinggang serta penyebab gangguan menstruasi. Nyeri disebabkan karena ketidakseimbangan progesterone sehingga dapat menyebabkan kram perut bagian bawah bahkan sampai ke pinggang.³

Terjadinya *Dismenorhea* ditimbulkan oleh beberapa faktor diantaranya ialah rendahnya indeks massa tubuh (BMI), *menarche* dini, merokok, lamanya masa aliran menstruasi, infeksi panggul, faktor pengaruh genetic, sterilisasi, riwayat terjadinya pelecehan seksual, kebiasaan

memakan makanan cepat saji, durasi perdarahan saat haid, terpapar asap rokok, konsumsi kopi dan alexythimia, kebiasaan minum susu dan anemia¹. Makin tinggi kadar prostaglandin, kontraksi akan makin kuat, sehingga rasa nyeri yang dirasakan juga makin kuat. Faktor-faktor psikologis yang terjadi pada perempuan seperti gangguan emosi dan gangguan psikologis menunjukkan pengaruh dengan tingkatan *dismenore*. Dan juga dengan faktor lainnya ialah prostaglandin, esterogen, progestogen, saraf Rahim, oksitosin serta vasopresin.⁴

Angka kejadian *dismenore* di dunia sangat besar, rata-rata lebih dari 50% perempuan di setiap negara mengalami *dismenore*.² Data dari WHO didapatkan kejadian sebesar 1.769.425 jiwa (90%) wanita yang mengalami *dismenorhea*, 10-15% diantaranya mengalami *dismenorhea* berat. Rata-rata lebih dari 50% perempuan di setiap negara mengalami *Dismenorhea*, Prevalensi *dismenorhea* primer di Amerika Serikat tahun 2012 pada wanita umur 12-17 tahun adalah 59,7%, dengan derajat kesakitan 49% *dismenorhea* ringan, 37% *dismenorhea* sedang, dan 12% *dismenorhea* berat yang mengakibatkan 23,6% dari penderitanya tidak masuk sekolah.¹

Prevalensi *dismenorhea* di Indonesia sebesar 107.673 jiwa (64,25%), yang terdiri dari 59.671 jiwa (54,89%) mengalami *dismenorhea* primer dan 9.496 jiwa (9,36%) mengalami *dismenorhea* sekunder. Angka kejadian *dismenorhea* pada kalangan wanita usia produktif berkisar 45% - 95%. *Dismenorhea* primer dialami oleh 60% - 75% remaja. Dilaporkan 30% - 60% remaja wanita yang mengalami *dismenorhea*, didapatkan 7% - 15% tidak pergi ke sekolah. Di Aceh sendiri menurut badan pusat statistik provinsi Aceh 2017 terdapat 8,74 ribu wanita

yang berusia pre reproduktif yaitu berkisar umur 16 s/d 25 tahun yang mengalami nyeri saat menstruasi.⁵

Selain faktor hormonal, ada beberapa faktor lain yang berhubungan dengan timbul dan parahnya gejala *syndrome* premenstruasi, diantaranya usia *menarce*, aktifitas fisik, riwayat keluarga dan gaya hidup.⁶ Pada sekitar 14 persen perempuan antara usia 20 hingga 35 tahun PMS dapat sangat hebat pengaruhnya sehingga mengharuskan mereka beristirahat dari sekolah dan kantornya. Gejala yang terjadi berupa depresi, pusing, perasaan sensitive berlebihan sekitar dua minggu sebelum haid. Sekitar 2-3% wanita dapat merasakan gejala yang sangat berat hingga melemahkan fisik mereka.⁷

Hasil penelitian Agustina yang dilakukan di Aceh Besar menunjukkan hasil bahwa responden yang tidak mengalami gejala hingga gejala ringan terhadap kejadian premenstruasi sindrom sebanyak 44 orang (61,1%) dan responden yang mengalami gejala sedang hingga berat sebanyak 28 orang (38,9%), kejadian premenstruasi sindrom tidak berhubungan dengan aktifitas fisik dengan nilai p value > 0,05. Sedangkan pola tidur berhubungan dengan kejadian premenstruasi sindrom dengan p value < 0,05.⁸

Berdasarkan studi awal didapatkan bahwa dari 10 remaja yang diwawancarai mengalami *dismenorhe* seluruhnya mengatakan bahwa remaja mengalami menstruasi pertama kali pada usia 11, 13 dan 15 serta remaja pernah mengalami *dismenorhea* dengan keluhan yang berbeda-beda seperti nyeri panggul dan kram perut.

Sehingga mempengaruhi aktivitas sehari-hari (bersekolah, bekerja dan lain-lain). 7 remaja juga mengatakan bahwa jika sedang nyeri menstruasi remaja hanya mengkonsumsi obat-obatan di apotek terdekat (seperti paracetamol dan asam mefanamet) menangan nyeri menstruasi

yang remaja rasakan. Hal ini sering dilakukan karena nyeri yang dirasakan sangat mengganggu hingga remaja tidak dapat melakukan aktifitasnya.

Berdasarkan studi awal didapatkan bahwa, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Kejadian *Dismenore* Pada Remaja Putri di Desa Peukan Seulimeum Kabupaten Aceh Besar”

METODE PENELITIAN

Jenis dan Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif. Penelitian kuantitatif adalah penelitian ilmiah yang sistematis terhadap bagian-bagian dan fenomena serta kausalitas hubungan-hubungannya. Desain penelitian yang digunakan adalah deskriptif korelasi dengan pendekatan *cross sectional study* yang bertujuan untuk mengetahui hubungan antar dua variabel atau lebih, dimana variabel independen dan variabel dependen diidentifikasi pada satu satuan waktu.⁵⁵

Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi

Populasi adalah objek yang secara keseluruhan digunakan untuk penelitian.⁵⁶ Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh remaja putri usia 12-18 tahun yang berjumlah 71 orang.

2. Sampel

Sampel adalah sebagian subjek yang diambil dari keseluruhan subjek penelitian atau populasi. Adapun jumlah sampel pada penelitian ini adalah sebanyak 71 orang. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *total sampling*

Variabel Penelitian

Variabel independen (variabel bebas) dalam penelitian ini adalah usia menstruasi, status gizi, riwayat keluarga dan aktifitas fisik serta yang

menjadi variabel dependen (terikat) dalam penelitian ini adalah perubahan tingkat nyeri.

Instrumen Pengumpulan Data

Alat pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah menggunakan kuesioner.

1. Data Primer

Data primer merupakan jenis data yang dikumpulkan oleh peneliti langsung dari sumber utama. Adapun data primer dalam penelitian ini adalah data yang diperoleh langsung dari responden. Instrumen penelitian yang digunakan dalam penelitian ini kuesioner tentang nyeri menstruasi, usia menstruasi, riwayat keluarga, status gizi dan aktifitas fisik.

2. Data Sekunder

Data sekunder adalah data data yang telah ada atau data yang telah dikumpulkan oleh pihak lain seperti data yang diperoleh dari Data Desa Peukan Seulimuem yaitu jumlah remaja wanita.

Tempat dan Waktu Penelitian

3. Tempat Penelitian

Penelitian ini telah dilakukan di Desa Peukan Seulimum

4. Waktu Penelitian

Penelitian ini telah dilakukan pada tanggal 15 Maret s/d 15 April 2022.

Rancangan dan Pengolahan Data

Data yang telah didapatkan akan diolah dengan tahap-tahap berikut:⁵⁶

1. *Editing*

Tahap ini peneliti melakukan pemeriksaan semua kuesioner secara teliti apakah semua pertanyaan telah dijawab oleh responden dengan lengkap seperti memeriksa data

demografi, kesesuaian jawaban. Dari semua lembaran kuesioner yang dikumpulkan tidak ditemukan ketidak lengkapan pengisian, karena ketika pengumpulan dilakukan peneliti mendampingi responden.

2. *Coding*

Tahap ini peneliti memberi kode secara berurutan dalam kategori yang sama pada masing-masing lembaran yang diberikan pada responden sehingga memudahkan pengolahan data. Kode yang digunakan pada penelitian ini adalah kode responden yang diawali dengan 01 untuk responden pertama sampai 71 untuk responden terakhir. Setiap jawaban dari responden diberikan kode sesuai dengan bentuk kuesioner berdasarkan nilai yang telah ditentukan.

3. *Processing*

Tahap *Processing* peneliti memasukkan data yang telah dikumpulkan dari hasil kuesioner ke dalam master tabel atau database komputer. Data yang telah diberi kode disusun secara berurutan dari responden pertama sampai dengan responden terakhir untuk dimasukkan ke dalam tabel sesuai dengan variabel yang diteliti.

4. *Cleaning*

Tahap ini peneliti mengelompokkan data berdasarkan kategori yang telah dibuat pada variabel yang diukur dan selanjutnya dimasukkan ke dalam tabel distribusi frekuensi untuk menghitung nilai total pada setiap kolom dari tabel dan data hasil penelitian.

Rancangan Analisa Data

5. Analisa Univariat.

Analisa data dilakukan dengan cara melakukan analisa univariat dilakukan untuk

mengetahui frekuensi dari masing-masing variabel yang telah diteliti dengan menggunakan tabel distribusi frekuensi. Untuk perhitungan persentase dari masing-masing variabel digunakan rumus.⁵⁶

$$p = \frac{f_1}{n} \times 100$$

Keterangan:

P = persentase

F₁ = frekuensi

n = sampel

100% = bilangan tetap

6. Analisa Bivariat.

Setelah diketahui gambaran masing-masing variabel pada penelitian ini, maka dilanjutkan dengan analisis bivariat, untuk mengetahui hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen.

Pada analisis bivariat yang digunakan adalah uji *chi-square* yaitu merupakan analisis untuk mengetahui hubungan variabel independen, dengan variabel dependen dengan menggunakan $\alpha = 0,05$ (derajat kepercayaan 95%), dengan kriteria :

1. Ho ditolak jika $p < \alpha$ (0,05) maka terdapat hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen.
2. Ho diterima jika $p \geq \alpha$ (0,05) maka tidak terdapat hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen.

Etika Penelitian

Terdapat beberapa prinsip-prinsip etika yang harus diperhatikan, adapun prinsip tersebut sebagai berikut:⁵⁶

7. *Informed consent*

Informed consent adalah bentuk persetujuan antara peneliti dan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan. Penelitian menjamin hak-hak responden dengan cara menjamin kerahasiaan identitas responden. Selain itu peneliti memberikan

penjelasan tujuan dan manfaat penelitian serta memberikan hak untuk menolak dijadikan responden penelitian.

HASIL PENELITIAN

Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Desa Peukan Seulimum merupakan salah satu Kecamatan yang berada dalam wilayah Kabupaten Aceh Besar. Luas wilayahnya mencakup 300 Ha yang mempunyai 3 Dusun.

Adapun batas-batas Desa Peukan Seulimum adalah sebagai berikut:

1. Sebelah Utara berbatasan dengan Gampong Seulimum dan Gampong Lamjrun
2. Sebelah Selatan berbatasan dengan Gampong Kenalai
3. Sebelah Barat berbatasan dengan Sungai
4. Sebelah Timur berbatasan dengan Gampong Buga

Adapun jumlah penduduk yang berada di Gampong Peukan Seulimum sebanyak 1.103 jiwa dengan jumlah laki-laki 548 jiwa, perempuan 555 jiwa dan jumlah remaja Putri sebanyak 71 jiwa.

Analisa Univariat

Analisis univariat dalam penelitian ini bertujuan untuk mengetahui distribusi frekuensi *menarche*, *dismenore*, status gizi, riwayat keluarga dan aktifitas fisik. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel berikut ini

1. *Menarche*

Hasil analisis secara deskriptif dengan statistik distribusi frekuensi *menarche* dapat dilihat pada tabel sebagai berikut:

Tabel 1 Distribusi Frekuensi *Menarche* Pada Remaja Putri di Desa Peukan Seulimeum Kabupaten Aceh Besar Tahun 2022

No	<i>Menarche</i>	Frekuensi	Persentase
1	Dini	28	39,4
2	Normal	43	60,6
	Total	71	100

Sumber: Data Primer (2022)

Berdasarkan tabel 4.1 diketahui bahwa sebagian besar berada pada status *menarche* dengan katagori normal yaitu sebanyak 43 responden (60,6%).

2. *Dismenore*

Hasil analisis secara deskriptif dengan statistik distribusi frekuensi *dismenore* dapat dilihat pada tabel sebagai berikut:

Tabel 2 Distribusi Frekuensi *Dismenore* Pada Remaja Putri di Desa Peukan Seulimeum Kabupaten Aceh Besar Tahun 2022

No	<i>Dismenore</i>	Frekuensi	Persentase
1	Ya	42	59,2
2	Tidak	29	40,8
	Total	71	100

Sumber: Data Primer (2022)

Berdasarkan tabel 4.2 diketahui bahwa sebagian besar responden mengalami *dismenore* sebanyak 42 responden (59,2%).

3. Status Gizi

Hasil analisis secara deskriptif dengan statistik distribusi frekuensi sttaus gizi dapat dilihat pada tabel sebagai berikut:

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Status Gizi Pada Remaja Putri di Desa Peukan Seulimeum Kabupaten Aceh Besar Tahun 2022

No	Status Gizi	Frekuensi	Persentase
1	Normal	68	95,8
2	Tidak Normal	3	4,2
	Total	71	100

Sumber : Data Primer (2022)

Berdasarkan tabel 4.3 diketahui bahwa sebagian besar status remaja berada pada kategori normal yaitu sebanyak 68 responden (95,8%).

4. Riwayat Keluarga

Hasil analisis secara deskriptif dengan statistik distribusi frekuensi riwayat keluarga dapat dilihat pada tabel sebagai berikut:

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Riwayat Keluarga Remaja Putri di Desa Peukan Seulimeum Kabupaten Aceh Besar Tahun 2022

No	Riwayat Keluarga	Frekuensi	Persentase
1	Ya	46	64,8
2	Tidak	25	35,2
	Total	71	100

Sumber: Data Primer (2022)

Berdasarkan tabel 4.4 diperoleh bahwa sebagian besar responden memiliki riwayat keluarga mengalami *dismenore* yaitu sebanyak 46 responden (64,8%).

5. Aktifitas Fisik

Hasil analisis secara deskriptif dengan statistik distribusi frekuensi variabel aktifitas fisik dapat dilihat pada tabel sebagai berikut:

Tabel 5 Distribusi Frekuensi Aktifitas Fisik Remaja Putri di Desa Peukan Seulimeum Kabupaten Aceh Besar Tahun 2022

No	Aktifitas Fisik	Frekuensi	Persentase
1	Ringan	56	78,9
2	Sedang	15	21,1
	Total	71	100

Sumber: Data Primer (2022)

Berdasarkan tabel 4.5 bahwa sebagian besar responden memiliki aktifitas fisik dengan kategori ringan yaitu sebanyak 56 responden (78,9%).

Analisa Bivariat

Analisis bivariat dalam penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan *menarche*, status gizi, genetic, aktifitas fisik dengan kejadian *dismenore* pada remaja putri di Desa Peukan Seulimeum Kabupaten Aceh Besar Tahun 2022. Analisis bivariat dalam penelitian ini dilakukan

dengan menggunakan uji *chi-square* (χ^2) dan dinyatakan bermakna apabila P value < 0,05.

1. Hubungan *Menarche* dengan Kejadian *Dismenore*

Hasil analisis untuk hubungan *menarche* dengan terjadinya *dismenore* adalah sebagai berikut:

Tabel 6 Hubungan *Menarche* Dengan Kejadian *Dismenore* Pada Remaja Putri di Desa Peukan Seulimeum Kabupaten Aceh Besar Tahun 2022

No	Menarc he	Dismenore				Total		P Valu e
		Ya		Tidak		f	%	
		f	%	f	%			
1	Dini	25	89,3	3	10,7	28	100	0,000
2	Normal	17	39,5	26	60,5	43	100	

Data Primer Diolah Tahun 2022

Berdasarkan tabel 4.6 menunjukkan bahwa dari sebagian besar remaja yang mengalami *dismenore* adalah remaja dengan kategori *menarche* dini yaitu sebanyak 25 orang (89,3%). Setelah dilakukan uji silang didapatkan nilai p value 0,000 ($< \alpha = 0,05$), maka dapat disimpulkan bahwa hipotesis diterima yang artinya ada hubungan usia *menarche* dengan terjadinya *dismenore*.

2. Hubungan Status Gizi dengan Kejadian *Dismenore*

Hasil analisis untuk mengetahui hubungan status gizi dengan terjadinya kejadian *dismenore* adalah sebagai berikut:

Tabel 7 Hubungan Status Gizi Dengan Kejadian *Dismenore* Pada Remaja Putri di Desa Peukan Seulimeum Kabupaten Aceh Besar Tahun 2022

No	Status Gizi	Dismenore				Total		P Value
		Ya		Tidak		f	%	
		f	%	f	%			
1	Normal	40	58,8	28	41,2	68	100	0,000
2	T. Normal	2	66,7	1	33,3	3	100	

Data Primer Diolah Tahun 2022

Berdasarkan tabel 4.7 menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang mengalami *dismenore* adalah remaja dengan status gizi normal yaitu sebanyak 40 orang (58,8%). Setelah dilakukan uji silang didapatkan nilai p value 1 ($> \alpha = 0,05$), maka dapat disimpulkan bahwa hipotesis H_0 diterima yang artinya tidak ada hubungan status gizi dengan terjadinya *dismenore*.

3. Hubungan Riwayat Keluarga dengan Kejadian *Dismenore*

Hasil analisis untuk mengetahui hubungan riwayat keluarga dengan terjadinya kejadian *dismenore* adalah sebagai berikut:

Tabel 8 Hubungan Riwayat Keluarga Dengan Kejadian *Dismenore* Pada Remaja Putri di Desa Peukan Seulimeum Kabupaten Aceh Besar Tahun 2022

No	Riwayat Keluarga	Dismenore				Total		P Value
		Ya		Tidak		f	%	
		f	%	f	%			
1	Ya	35	76,1	11	23,9	46	100	0,000
2	Tidak	7	28	18	72	25	100	

Data Primer Diolah Tahun 2022

Berdasarkan tabel 4.8 menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang mengalami *dismenore* memiliki riwayat keluarga yaitu sebanyak 35 orang (76,1%). Setelah dilakukan uji silang didapatkan nilai p value 0,000 ($< \alpha = 0,05$), maka dapat disimpulkan bahwa hipotesis diterima yang artinya ada hubungan riwayat keluarga dengan terjadinya *dismenore*.

4. Hubungan Aktifitas Fisik dengan Kejadian *Dismenore*

Hasil analisis untuk mengetahui hubungan aktifitas fisik dengan terjadinya kejadian *dismenore* adalah sebagai berikut:

Tabel 9 Hubungan Aktifitas Fisik Dengan Kejadian *Dismenore* Pada Remaja Putri di Desa

Peukan Seulimeum Kabupaten Aceh Besar
Tahun 2022

No	Aktifitas Fisik	Dismenore				Total		P Value
		Ya		Tidak		f	%	
		f	%	f	%			
1	Ringan	38	67,9	18	32,1	56	100	0,010
2	Sedang	4	26,7	11	73,3	15	100	

Data Primer Diolah Tahun 2022

Berdasarkan tabel 4.9 menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang mengalami dismenore adalah remaja aktifitas fisik kategori ringan yaitu sebanyak 38 orang (67,9%). Setelah dilakukan uji silang didapatkan nilai p value 0,010 ($< \alpha = 0,05$), maka dapat disimpulkan bahwa hipotesis diterima yang artinya ada hubungan aktifitas fisik dengan terjadinya *dismenore*.

PEMBAHASAN

1. Hubungan *Menarche* dengan Kejadian *Dismenore*

Berdasarkan hasil penelitian diketahui uji silang didapatkan nilai p value 0,000 ($< \alpha = 0,05$), maka dapat disimpulkan bahwa hipotesis diterima yang artinya ada hubungan usia *menarche* dengan terjadinya *dismenore*.

Usia *menarche* berhubungan dengan kenaikan berat badan dan lemak tubuh. Secara etiologi hal tersebut berhubungan dengan hormon mileu yang berfungsi mempengaruhi pubertas dan dapat mengubah berat dan komposisi tubuh. Anak yang mengalami malnutrisi mayoritas badannya lebih kecil, kurus, pubertasnya lambat dan mengalami *menarche* lebih lambat.¹⁷

Faktor resiko yang menyebabkan terjadinya *dismenorea* diantaranya yaitu usia *menarche* yang cepat yaitu <12 tahun, riwayat ibu atau saudara kandung yang mengalami *dismenorea*,

overweight, atupun obese. Daftary dan Patky (2012) menyatakan bahwa overweight dan obese membawa peranan sebagai faktor terjadinya *dismenorea*.¹⁹

Faktor resiko terjadinya *dismenore* salah satunya adalah pada orang yang mengalami *menarche* lebih awal. *Menarche* adalah haid yang pertama terjadi, yang merupakan ciri khas kedewasaan seorang wanita yang sehat dan tidak hamil. Usia *menarche* dipengaruhi salah satunya oleh status gizi perempuan remaja sebelumnya.²⁰

Untuk pertumbuhan yang normal, seorang remaja putri memerlukan kecukupan nutrisi, energi, protein, lemak, dan suplai semua nutrien yang menjadi basis pertumbuhan. Makanan yang bergizi tinggi dan berlemak tinggi yang berasal dari hewan menyebabkan pertumbuhan berat badan pada remaja putri, sehingga kadar estrogen meningkat. Kadar hormon yang meningkat ini nantinya akan mempengaruhi saat *menarche* dari seorang remaja putri. Usia *menarche* yang cepat adalah < 12 tahun yang menjadi faktor risiko terjadinya *dismenorea* primer.¹⁸

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Handayani yang menunjukkan bahwa bahwa p-value 0.001<.05, siklus menstruasi p-value .014 <.05, durasi menstruasi p-value 0.002 <0.05, Indeks Massa Tubuh p = nilai 0.002 <0.05, riwayat keluarga nilai p 0.004 <0.05. Hasil uji regresi logistik biner menunjukkan variabel yang paling berpengaruh adalah keluarga anamnesis dengan nilai .001 <.005 Exp (B) 4,852.⁵⁷

Begitu pula dengan hasil penelitian Taqiyah, yang menunjukkan bahwa ada hubungan antara kebiasaan makan yang buruk dengan kejadian *dismenore* (Value = 0,001), kebiasaan olahraga yang kurang dengan kejadian *dismenore* (Value = 0,000) sedangkan, factor psikis tidak memiliki

hubungan yang bermakna terhadap kejadian *dismenore* (Value = 0,132) (temuan utama).⁵⁸

Menurut asumsi peneliti, usia *menarche* berkaitan secara langsung dengan kebiasaan makan remaja. Intensitas mengkonsumsi makanan cepat saji akan mempengaruhi terjadinya *dismenore* primer karena dari kebiasaan konsumsi makanan cepat saji tentunya memiliki beberapa kandungan kalori, kadar lemak, gula dan natrium tinggi yang jumlahnya melebihi batas normal sehingga untuk diserap di dalam tubuhpun membutuhkan proses yang lama. Akibatnya akan mempengaruhi beberapa fungsi organ tubuh manusia, salah satunya memberikan dampak yang kurang baik terhadap alat reproduksi khususnya pada wanita yang secara langsung berdampak pada kejadian *dismenore* primer.

Dengan menjaga pola hidup sehat mulai dari dini dan sadar akan bahaya dari *dismenore* akan menjadi suatu bentuk tindakan preventif, mengingat di era modern saat ini, berbagai macam makanan cepat saji telah banyak dijual di sekitar kita dengan harga yang relatif terjangkau dan dengan harga tersebut membuat kita ingin terus membeli dan pada akhirnya tanpa kita sadari perilaku tersebut sudah menjadi kebiasaan dan pola hidup yang tidak baik. Hal inilah yang diduga menjadi dasar adanya hubungan usia *menarche* dengan kejadian *dismenore*.

2. Hubungan Status Gizi dengan Kejadian

Dismenore

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa uji silang didapatkan nilai p value 1 ($> \alpha = 0,05$), maka dapat disimpulkan bahwa hipotesis H_0 diterima yang artinya tidak ada hubungan status gizi dengan terjadinya *dismenore*.

Seperti pada remaja yang mempunyai kadar lemak tinggi dalam tubuh akan mempengaruhi produksi hormon estrogen karena selain dari ovarium estrogen juga akan diproduksi oleh

jaringan adiposa sehingga estrogen menjadi tidak normal, cenderung tinggi. Produksi hormon yang tidak seimbang inilah yang dapat menyebabkan gangguan menstruasi.²⁵

Remaja putri dengan status gizi yang baik dan menjaga berat badan tetap ideal akan mencapai pubertas secara normal, mengalami menstruasi secara normal dan tanpa gangguan. Adanya keadaan yang demikian maka akan mendukung remaja putri dalam hubungannya dengan reproduksi di masa mendatang.²⁶

Kebutuhan gizi sangat erat kaitannya dengan masa pertumbuhan, jika asupan gizi dapat terpenuhi maka pertumbuhan juga akan optimal. Remaja putri harus mempertahankan status gizi yang baik dengan cara mengkonsumsi makanan seimbang karena sangat dibutuhkan pada saat menstruasi. Asupan gizi yang kurang ataupun lebih akan menyebabkan kecukupan gizi tidak baik sehingga dapat menjadikan gangguan selama siklus menstruasi. Hal tersebut akan membaik bila asupan nutrisinya baik. Zat gizi yang harus dipenuhi diantaranya zat gizi makro seperti karbohidrat, lemak dan protein. Asupan karbohidrat dapat berpengaruh terhadap pemenuhan kalori selama fase luteal, asupan protein berpengaruh terhadap panjang fase folikuler dan asupan lemak berpengaruh terhadap hormon reproduksi.²³

Status gizi berhubungan dengan adanya lemak di dalam tubuh. Hal tersebut mempengaruhi jumlah insulin dan leptin. Dalam sistem reproduksi hormon tersebut berpengaruh terhadap GnRH (Gonadotropin Releasing Hormone). Sekresi GnRH akan berpengaruh terhadap pengeluaran FSH (Folicle Stimulating Hormone) dan LH (Luteinizing Hormone) yang akan merangsang ovarium untuk terjadi folikulogenesis (berakhir dengan ovulasi) dan steroidogenesis (menghasilkan estrogen dan progesteron). Gangguan menstruasi dapat

disebabkan oleh kelainan hipotalamus atau pituitari, estrogen yang rendah terus atau tinggi terus dan kelainan pada ovarium.²⁴

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Yulfitria dkk (2018), hasil penelitian berdasarkan karakteristik demografi responden dapat dilihat bahwa sebagian besar responden berumur 13 tahun yaitu sebanyak 57 orang (34,5%). Berdasarkan tingkat kelas responden sebagian besar berada di kelas tiga yaitu sebanyak 80 orang (48,5%), sebagian besar memiliki status gizi baik yaitu sebanyak 118 orang (71,5%), sebagian besar mengalami kejadian *Premenstrual syndrome* (PMS) yaitu sebanyak 108 orang (65,5%), sebagian besar memiliki status gizi baik dan mengalami kejadian *Premenstrual syndrome* (PMS) yaitu 73 orang (61,9%). Hasil uji statistik didapat bahwa nilai $p=0,175$.⁵⁹

Begitu pula dengan penelitian Rahmawati, penelitian cross sectional ini diterapkan pada 132 siswa di SMP Negeri 45 Surabaya yang diambil secara total sampling. Penelitian ini menggunakan kuesioner SPAF, pengukuran berat badan dan tinggi badan. Analisis korelasi antara variabel independen dan dependen menggunakan uji *Chi-Square*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 71,3% responden dengan status gizi normal-sindrom pramenstruasi, dengan nilai $p < 0,05$ (0,493).⁶⁰

Berdasarkan hasil analisis penelitian, maka peneliti berasumsi bahwa sebagian besar responden memiliki kategori normal namun mengalami premenstruasi sindrom. Tidak adanya hubungan antara status gizi dengan gejala PMS dalam penelitian ini dapat dikarenakan populasi sampel yang homogen. Berdasarkan data dari hasil penelitian sebagian besar responden memiliki status gizi normal. Populasi target bersifat homogen karena populasi berasal dari

satu tingkat pendidikan, tingkat stres, gaya hidup, dan aktivitas yang kurang lebih sama. Sehingga peneliti menduga bahwa faktor lainnya diluar status gizi seperti riwayat keluarga, aktifitas fisik usia *menarche*, stress dan lainnya lebih dominan sehingga hasil penelitian menunjukkan tidak ada hubungan status gizi dengan *premenstruasi syndrome*.

3. Hubungan Riwayat Keluarga dengan Kejadian *Dismenore*

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa dilakukan uji silang didapatkan nilai p value 0,000 ($< \alpha = 0,05$), maka dapat disimpulkan bahwa hipotesis diterima yang artinya ada hubungan Riwayat Keluarga dengan terjadinya *dismenore*.

Riwayat keluarga yang dimaksud adalah ada tidaknya anggota keluarga responden yang mengalami *dismenore* primer. Variabel riwayat keluarga dibagi menjadi responden yang mempunyai riwayat keluarga menderita *dismenore* primer dan responden yang tidak mempunyai riwayat keluarga menderita *dismenore* primer. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara riwayat keluarga dengan terjadinya *dismenore* primer.²⁸

Riwayat keluarga merupakan salah satu faktor risiko yang dapat meningkatkan kemungkinan terjadinya *dismenore*. *Dismenore* sebagian besar dialami oleh seseorang yang mempunyai riwayat keluarga atau keturunan *dismenore*. Dua dari tiga wanita yang menderita *dismenore* mempunyai riwayat *dismenore* pada keluarganya.²¹

Lakshmi menyebutkan bahwa faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian *dismenore* antara lain umur, pernikahan dan riwayat keluarga, aktivitas fisik, pereda nyeri, obesitas

dan kebiasaan makan. Stres juga berhubungan dengan *dismenore*.²⁹

Terdapat berbagai faktor risiko yang dapat menyebabkan peningkatan derajat nyeri *dismenore*, antarlain usia, riwayat *dismenore* dalam keluarga, usia *menarche* yang lebih dini dan body mass indeks. Sebagian besar penelitian sebelumnya mendukung temuan bahwa perempuan dengan riwayat keluarga *dismenore* memiliki peningkatan risiko *dismenore*, hal ini terkait dengan faktor Riwayat Keluarga dalam keluarga.³⁰

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Puterida, menunjukkan bahwa sebagian besar responden *dismenore* sebanyak 35 orang (54,7%), berpengetahuan kurang sebanyak 31 orang (48,4%), stres sedang sebanyak 31 orang (48,4%), ada riwayat keluarga sebanyak 40 orang (62,5%), ada hubungan pengetahuan (p value=0,002 < α 0,05), tingkat stres (p value=0,001 < α 0,05), riwayat keluarga (p value=0,001 < 0,05) dengan kejadian *dismenore* pada mahasiswi FKIP prodi BK UNISKA MAB.⁶¹

Begitu pula dengan hasil penelitian Nurfadillah, dimana hasil uji statistik dengan uji chi square dalam penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara variabel kualitas tidur ($p=0,001$ dan $OR=2,027$), paparan asap rokok ($p=0,000$ dan $OR=3,362$), konsumsi makanan cepat saji ($p=0,000$ dan $OR=2,695$), dan riwayat keluarga ($p=0,000$ dan $OR=5,364$) dengan kejadian *dismenore* primer.⁶²

Berdasarkan hasil analisis penelitian, maka peneliti berasumsi bahwa kondisi anatomi dan fisiologis dari seseorang pada umumnya hampir sama dengan orang tua dan saudara-saudaranya termasuk keseimbangan hormone. Sebagaimana diketahui bahwa syndrome premenstruasi dipengaruhi oleh kadar hormone, dimana orang tua biasanya menurunkan gangguan ini. Sehingga

hal ini lah yang diduga menjadi terdapat hubungan riwayat keluarga dengan kejadian *premenstruasi syndrome*.

4. Hubungan Aktifitas Fisik dengan Kejadian *Dismenore*

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa nilai p value 0,010 ($< \alpha = 0,05$), maka dapat disimpulkan bahwa hipotesis diterima yang artinya ada hubungan aktifitas fisik dengan terjadinya *dismenore*.

Tingginya angka kejadian *dismenore* pada remaja kurang mendapat perhatian dari diri sendiri, karena menerima rasa sakit itu sebagai hal yang wajar. Padahal *dismenore* dapat mengakibatkan seseorang menjadi lemas tidak bertenaga, pucat, kurangnya konsentrasi, sehingga berdampak negatif pada kegiatan sehari-hari dan bahkan menjadi salah satu alasan tersering wanita tidak melakukan aktifitas (sekolah, kerja,dan lain-lain). *Dismenore* cenderung gterjadi lebih sering dan lebih hebat, pada gadis remaja yang mengalami kegelisahan, ketegangan dan kecemasan. Rasa nyeri *dismenore* memberikan dampak negatif padakualitas hidup penderita serta status ekonomi diri sendiri penderita dan keluarganya, terganggu aktivitas sehari-hari, ketinggalan mata pelajaran atau kuliah, endometrosis, gangguan psikologis.³⁴

Kejadian *dysmenorrhea* akan meningkat dengan kurangnya aktivitas fisik selama menstruasidan kurangnya olahraga, hal ini dapat menyebabkan sirkulasi darah dan oksigen menurun. Dampaknya pada uterus adalah aliran darah dan sirkulasi oksigen pun berkurang dan menyebabkan nyeri. Hal ini disebabkan saat melakukan olahraga tubuh akan menghasilkan endorphin. Hormon endorphin dihasilkan di otak dan susunan syaraf tulang belakang berfungsi sebagai obat penenang alami yang diproduksi otak sehingga dapat menimbulkan rasa nyaman. Menurut *American College of Sport Medicine*

(ACSM) kebugaran fisik adalah suatu kemampuan seseorang melakukan aktivitas fisik. Seseorang yang bugar, metabolismenya pun akan bagus dan secara substansial untuk menghasilkan energi yang dibutuhkan oleh tubuh saat melakukan aktivitas fisik, memiliki tubuh yang bugar dapat mengurangi faktor resiko berbagai macam penyakit kronis.²¹

Aktivitas fisik merupakan gerakan tubuh yang disebabkan oleh kontraksi otot yang mengakibatkan pemakaian energi dalam tubuh. Aktivitas fisik yang rutin dilakukan akan memberikan beberapa keuntungan, yaitu meningkatkan fungsi kardio respiratori dan pernapasan, mengurangi risiko penyakit jantung, menurunkan angka kematian dan kesakitan, serta mengurangi depresi dan rasa gelisah. Aktivitas berupa aerobik yang rutin seperti meningkatkan perfusi darah yang dapat mengurangi sensasi berat pada pelvik maupun kongestif *dysmenorrhea*. Olahraga rutin dengan kuat menstimulasi pelepasan opiat endogen, beta endorphin yang dapat mengurangi efek dari dysphoric moods dan stress dan fungsinya sebagai pereda nyeri yang tidak spesifik.³³

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Aisyah, yang menunjukkan bahwa usia *menarche* ($p\text{-value } 1,000 > 0,05$), riwayat keluarga ($p\text{-value } 0,765 > 0,05$), kebiasaan berolahraga ($p\text{-value } 0,000 < 0,05$), dan stress dalam pembelajaran jarak jauh ($p\text{-value } 0,599 > 0,05$).⁶³ Penelitian Sari menunjukkan hasil serupa dimana didapatkan adanya hubungan antara *dismenorea* dengan aktivitas fisik ($p\text{ value}= 0.037$), mengonsumsi *fast food* ($p\text{ value}=0.000$), dan status gizi ($p\text{ value}=0.013$).⁶⁴

Begitu pula dengan Aprilia, dimana hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara aktivitas fisik ($p\text{-value } = 0,000$),

status gizi ($p\text{-value } = 0,038$) dan tingkat stres ($p\text{-value } = 0,030$) dengan kejadian *dismenore*. Kesimpulan menunjukkan bahwa ada hubungan antara aktivitas fisik, status gizi dan tingkat stres dengan kejadian *dismenore* pada mahasiswa di Kota Bogor.⁶⁵

Berdasarkan hasil analisis penelitian, maka peneliti berasumsi bahwa aktivitas fisik rendah dapat meningkatkan keparahan dari PMS, seperti rasa tegang, emosi, dan depresi hal ini terjadi karena terjadi peningkatan kadar serotonin di otak. Seorang wanita jika tidak melakukan aktivitas yang rutin seperti olahraga ringan dapat mengakibatkan PMS lebih besar. Responden dengan aktivitas fisik ringan cenderung lebih banyak yang mengalami PMS sedang hingga berat dibandingkan responden dengan aktivitas fisik sedang. Faktor aktivitas fisik khususnya kebiasaan olahraga yang kurang dapat memperberat sindroma premenstruasi.

Adapun mekanisme biologis dapat menjelaskan hubungan aktivitas fisik dengan sindroma premenstruasi. Aktivitas fisik dapat meningkatkan endorphin, menurunkan estrogen dan hormon steroid lainnya, meningkatkan transportasi oksigen dalam otot, mengurangi kadar kortisol sehingga mengurangi nyeri atau gangguan yang dirasakan sebelum maupun saat menstruasi. Hal ini lah yang diduga penyebab adanya hubungan aktifitas fisik dengan kejadian PMS.

RINGKASAN

Menstruasi adalah saat dimana dinding rahim melepas (endometrium) dan disertai dengan terjadinya pendarahan secara bertahap pada setiap bulannya.⁹ Menstruasi merupakan proses fisiologis pelepasan endometrium yang banyak terdapat pembuluh darah, peristiwa ini terjadi

setiap 1 bulan sekali, Selama menstruasi wanita akan mengalami cairan yang mengalir melalui vagina, cairan tersebut ialah darah dan lapisan yang terbentuk pada dinding uterus.¹

Siklus menstruasi adalah perubahan fisiologis pada wanita yang terjadi dengan tahapan dan juga dipengaruhi oleh hormone reproduksi pada wanita.

SIMPULAN

Terdapat hubungan dengan kejadian dismenore pada remaja putri.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian tentang faktor yang berhubungan dengan kejadian *dismenore* pada remaja putri di Desa Peukan Seulimeum Kabupaten Aceh Besar Tahun 2022 yang dilakukan pada tanggal 15 Maret s/d 15 Mei 2022, maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Terdapat hubungan usia *menarche* dengan terjadinya *dismenore* dimana nilai p value 0,000 ($p < 0,05$).
2. Tidak terdapat hubungan status gizi dengan terjadinya *dismenore* dimana nilai p value 1 ($p > 0,05$).
3. Terdapat hubungan Riwayat Keluarga dengan terjadinya *dismenore* dimana nilai p value 0,000 ($p < 0,05$).
4. Terdapat hubungan aktifitas fisik dengan terjadinya *dismenore* dimana nilai p value 0,010 ($p < 0,05$).

DAFTAR PUSTAKA

Elva Febri Ashari. Pengaruh Yoga Terhadap Penurunan Nyeri Dismenore Pada Remaja Putri Tahun 2020. Published online 2020:1-13.

Melina Oktariani EF. Pengaruh Terapi Yoga Terhadap Tingkat Dismenorea Pada

Mahasiswi Bidan Pendidik. Published online 2017:1-16.

Atifa Nadira Ediningtyas. Analisis Faktor Penyebab Dismenore Primer di Kalangan Mahasiswa Kedokteran. Published online 2017:1-10.

Rika Herawati. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Nyeri Haid (Dismenorea) Pada Siswi Madrasah Aliyah Negeri Pasi Pengaraian. Published online 2017:161-172.

Putrianis Oktorika, Indrawati PES. Hubungan Index Masa Tubuh (Imt) Dengan Skala Nyeri Dismenorea Pada Remaja Putri Di Sma Negeri 2 Kampar. *J Ners*. 2020;4(23):122-129.

Saryono, Sejati. *Sindrom Premenstruasi Mengungkap Tabir Sensitifitas Perasaan Menjelang Menstruasi*. Nuha Medika; 2012.

Rice PL. *Stress and Health, 9th Ed*. Brooks / Cole Publishing Company; 2013.

Agustina. Determinan Premenstruasi Syndrome Pada Siswi SMAN 1 Unggul Darul Imarah Lampeunureut Aceh Besar. *J Med*. 2018;4(1).

Mulyani TD, Ladyani F. Hubungan Indeks Massa Tubuh (Imt) Dengan Siklus Menstruasi Pada Mahasiswi Fakultas Kedokteran Angkatan 2013 Universitas *J Ilmu Kedokt dan* 2016;70(Ci).

Erna Dewi Imaroh. Pengaruh Terapi Yoga Terhadap Nyeri Haid (Dismenorea) Pada Wanita Usia Produktif (20 S/D 45 Tahun) Di Rumah akit Wawa Husada Kepanjen Kabupaten Malanh. *Hosp Kepanjen Malang Regency*. Published online 2017:1-9.

Ernawati, Nono dkk. *Manajemen Kesehatan Menstruasi*.; 2017.

- Ivo Ayu Wardhany. *Pengaruh Stretching Abdominal Terhadap Skala Nyeri Dismenore Pada Remaja Putri Ners Tingkat I Di Asrama STIKES Santa Elisabeth Medan*. 2018.
- Putri SA, Fanani E. Hubungan Antara Nyeri Haid (Dismenore) Terhadap Aktivitas Belajar Pada Siswi Kelas XI SMA Negeri 52 Jakarta. Published online 2017:1-8.
- Neny. Pengaruh Senam Dismenore Terhadap Peenurunan Nyeri Pada Remaja Putri SMK 1 Tapango Kecamatan Tapango Kabupaten Polewali Mandar. *J Ilm Bidan*. 2017;1(1):122.
- Wolff CJM, Yauri I. Pentingnya Upaya Penanganan Dismenorea Pada Remaja Putri Dengan Ketdakhadiran Disekolah. *JUIPERDO*. 2018;6(1):7-21.
- Francis C. *Perawatan Respirasi*. (amalia safitri, ed.); 2011.
- Bahrudin M. Patofisiologi Nyeri (Pain). *Saintika Med*. 2018;13(1):7. doi:10.22219/sm.v13i1.5449
- Danielle. *Women's Health In General Practice*. Churchill Livingstone; 2017.
- Datta, Randall, Holmes, Karunaharan. *Rujukan Cepat Obstetri & Ginekologi. Penerjemah : Toni Priliono*. EGC; 2016.
- Smeltzer, Bare. *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Brunner & Suddart Ed 8 Vol 2*. Jakarta: EGC. EGC; 2012.
- Anurogo D, Wulandari A. *Cara Jitu Mengatasi Nyeri Haid*. C.V. Andi Offset; 2017.
- Beddu S. Hubungan Status Gizi dan Usia Menarche Dengan Dismenore Primer pada Remaja Putri. *Southeast Asian J Midwifery*. 2018;1(1):16-21.
- Sitoayu, Pertiwi, Mulyani. Kecukupan Zat Gizi Makro, Status Gizi, Stress dan Siklus Menstruasi pada Remaja. *J Gizi Klin Indones*. 2017;13:121-128.
- Zalni, Harahap, Desfita. Usia Menarche Berhubungan dengan Status Gizi, Konsumsi Makanan dan Aktivitas Fisik. *J Kesehat Reproduksi*. 2017;8:153-161.
- Karina, Candra. Hubungan Obesitas Sentral dengan Siklus Menstruasi dan Dysmenorrhea Primer pada Remaja. *J Nutr Coll*. 2017;6:319–325.
- Handayani, Dwiriani, Riyadi. Hubungan Komposisi Tubuh dan Status Gizi dengan Perkembangan Seksual pada Remaja Putri di Perkotaan dan Perdesaan. *J Gizi dan Pangan*. 2013;8:181-186.
- KemkesRI. *Pedoman Penanggulangan Kurang Energi Kronik (KEK) Pada Ibu Hamil*. Direktorat Bina Gizi; 2015.
- Ammar UR. The Risk Effect of Primary Dysmenorrhea on Women of Childbearing Age in Ploso Subdistrict of Tambaksari Surabaya. *J Berk Epidemiol*. 2016;4(1):37-49.
- Lakshmi, Saraswathi, Ramamchandran. Prevalence of Pre-Menstruasion Syndrome and Dysmenorrhoea among Female Medical Students and Its Association with College Absenteeism. *Int J Biol Med Res*. 2017;2(4):1011-1016.
- Hu Z, Tang L, Chen L, Kaminga AC, Xu H. Prevalence And Risk Factors Associated With Primary Dysmenorrhea Among Chinese Female University Students: A Cross- Sectional Study. *ournal Pediatr Adolesc Gynecol*. 2020;33(1).
- Sari D. Hubungan Stres dengan Kejadian Dismenore Primer pada Mahasiswi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran

- Universitas Andalas. *J Kesehat Andalas*. 2015;4(2):567-570.
- Lubis LN. *Depresi Tinjauan Psikologis*. Kencana; 2012.
- Wati LR. Hubungan Aktifitas Fisik dengan Derajat Dysmenorrhea Primer pada Remaja. *J Issues Midwifery*. 2017;1(2):1-8.
- Khotimah, Kirnantoro, Cahyawati E. Pengetahuan Remaja Putri tentang Menstruasi dengan Sikap Menghadapi Dismenore Kelas XI di SMA Muhammadiyah 7, Yogyakarta. *J Ners dan Kebidanan Indones*. 2016;2(4):136-14.
- Melda Friska Manurung, Sri Utami SRH. Efektivitas Yoga Terhadap Nyeri Dismenore Pada Remaja. *JOM*. 2015;2(2).
- Bustam FP. Hubungan antara Obesitas dengan Siklus menstruasi. *Hub antara Obesitas dengan Asma Bronkial Fauziah Paramita Bustam Fak Kedokteran, Univ Lampung*. 2015;2 (4):481-485.
- Dewi R. Hubungan Pengetahuan Terhadap Sikap Remaja Putri Dalam Penanganan Dismenore Di Sma Assanadiyah Palembang Tahun 2016. *J Midwifery Nurs Vol*. 2019;1(1):19-23.
- Sunarsih. Hubungan Status Gizi dan Aktifitas Fisik Terhadap Keteraturan Siklus Menstruasi Mahasiswa Program Studi Kebidanan Universitas Malahayati Tahun 2017. *J Kebidanan*. 2017;3(4):190-195.
- Ghina Tsamara, Widi Raharjo2 EAP. Hubungan Gaya Hidup Dengan Kejadian Dismenore Primer Pada Mahasiswi Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura. *J Naional Ilmu Kesehat*. 2020;2(3):1-11.
- Julaecha. Yoga Atasi Nyeri Saat Menstruasi Pada Remaja. *J Abdimas Kesehat Vol*. 2019;1(3):217-222.
doi:10.36565/jak.v1i3.59
- Rustam E. Gambaran Pengetahuan Remaja Putri Terhadap Nyeri Haid (Dismenore) dan Cara Penanggulangnya. *J Kesehat Andalas*. 2015;4(1):286-290.
doi:10.25077/jka.v4i1.236
- Rahmayanti Y. Pengaruh Relaksasi Benson Terhadap Penurunan Nyeri Menstruasi (Dismenore) pada Remaja Putri Usia 15-16 Tahun di SMAN 6 Metro. Published online 2019:8-47.
- Clara Wulanda, Amir Luthfi RH. Efektifitas Senam Dismenore Pada Pagi Dan Sore Hari Terhadap Penanganan Nyeri Haid Pada Remaja Putri Saat Haid Di Smpn 2 Bangkinang Kota Tahun 2019. *J Kesehat Tambusai*. 2020;1(1):1-11.
- Endah Putri Rahayu. *Pengaruh Senam Yoga Terhadap Nyeri Haid Pada Remaja Putri Kelas X Di MAN 2 Kota Probolinggo*. SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN “INSAN CENDEKIA MEDIKA” JOMBANG 2018; 2018.
- Yulita Elvira Silviani, Buyung Karaman2 PS. Pengaruh Teknik Relaksasi Nafas Terhadap Dismenorea. *Hasanuddin J Midwifery*. 2019;1(1).
- Asmadi. *Konsep Dasar Keperawatan*. EGC; 2016.
- Potter, Perry. *Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses, Dan Praktik. 4th Ed*. EGC; 2017.
- J. Black, Hawks J. *Keperawatan Medikal Bedah: Manajemen Klinis Untuk Hasil Yang Diharapkan*. Salemba Emban Patria; 2014.
- Lusianah, Indaryani, Suratun. *Prosedur Keperawatan*. CV. Trans Info Medika; 2012.
- Juniawan H. Pengaruh Terapi Getar Dalam Mengurangi Nyeri Selama Pengambilan Spesimen Darah Pada Anak Usia 3-6 Tahun Di Rumah Sakit H. Andi Abdurrahman

- Noor Kabupaten Tanah Bambu Kalimantan Selatan Tahun 2015. *J Chem Inf Model*. 2017;53(9):14-21.
- Utami S. Efektivitas Relaksasi Napas Dalam Dan Distraksi Dengan Latihan 5 Jari Terhadap Nyeri Post Laparatomi. *J Keperawatan Jiwa*. 2016;4(1):64-67.
- Nurfadillah. Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Kejadian Dismenorea Primer Pada Mahasiswa Universitas Siliwangi. *J Kesehat Komunitas Indones*. 2021;17(1).
- Masho SW, Adera T, Paul J. Obesitas Risk Factor for Premenstrual Syndrome. *J Psychosom Obstet Gynecol*. 2015;12(3).
- Imas Maturoh NAT. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. 1st ed.; 2018.
- Dharma K.K. *Metodologi Penelitian Keperawatan*. Trans Info Media; 2017.
- Dharma KK. *Metode Penelitian Keperawatan*. Trans Info Media; 2011.
- Handayani R. Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Dismenorea pada Remaja putri kelas X di MAN Rantau Prapat. *Gentle Birth*. 2022;5(1):50-59.
- Taqiyah Y, Jama F, Najihah. Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Dismenore Primer. *J Ilm Kesehat Diagnosis*. 2022;17(1):14-18.
- Yulfitria, Kusumawati, Ichwan. Hubungan Status Gizi Dengan Kejadian Premenstrual Syndrome (PMS) Pada Remaja Puteri Di Smp Negeri 3 Berastagi. *Kesmas Natl Public Heal J*. 2018;3 (1).
- Rahmawati. Pengaruh Relaksasi Otot Progresif Terhadap Premenstrual Syndrome (PMS) Pada Remaja Putri Pondok Pesantren Fathul Huda Kebondalem Purwokerto. *J Penelit Bimbing dan Konseling*. 2018;1(1).
- Puterida, Netty, Ilmi MB. Hubungan Pengetahuan, tingkat Stres dan Riwayat Keluarga dengan Kejadian Dismenore pada Mahasiswa FKIP Prodi Bimbingan dan Konseling UNISKA MAB Banjarmasin. *Scholar*. 2021;5(2):1-11.
- Nurfadillah H, Maywati S, Aisyah IS. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Dismenore Primer pada Mahasiswi Universitas Siliwangi. *J Kesehat Komunitas Indones*. 2021;17 (1):247-256.
- Aisyah, Jayanti R, Dwimawati E. Hubungan Antara tingkat stress Dalam Pembelajaran Jarak Jauh di Masa Pandemi Covid-19 dengan Kejadian Dismenore pada Remaja Putri di SMA Islam Hasmi Boarding School Kabupaten Bogor. *Promotor*. 2022;5(2):126-134.
- Sari SIP, Sendari A. Lifestyle And Nutritional Status Of The Event Of Adolescent Women's Dysmenorrhea. *J Kebidanan Malahayati*. 2022;8(2):358-363.
- Tazkyatunnisa Adinda Aprilia, Prastia TN, Nasution AS. Hubungan Aktifitas Fisik, Status Gizi dan Tingkat Stress dengan Kejadian Dismenore pada Mahasiswi di Kota Bogor. *Promotor*. 2022;5(2).