

**TINGKAT NYERI DAN PENANGANAN NYERI
SAAT MENSTRUASI PADA REMAJA PUTRI****Liza Aina Lismaya¹, Ety Komariah Sambas², Soni Hersoni**³ Program Studi D III Keperawatan, STIKes Bakti Tunas Husada
Tasikmalaya Email: lizaainal@gmail.com**ABSTRAK**

Masa remaja terjadi ketika seseorang mengalami perubahan struktur tubuh dari anak – anak menjadi dewasa (pubertas). Salah satu perubahan yang terjadi pada remaja putri ditandai dengan menstruasi. Keluhan yang sering dialami remaja putri semasa menstruasi adalah nyeri haid. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi konsep/ teori atau hasil – hasil penelitian tentang tingkat nyeri dan penanganan nyeri saat menstruasi pada remaja putri. Jenis penelitian ini adalah telaah literatur. Sumber yang digunakan dalam penelitian ini adalah sumber primer yaitu buku rujukan sebanyak 19 buah dan artikel penelitian yang relevan sebanyak 10 buah dari tahun 2010 – 2019. Artikel penelitian diperoleh dari Google Scholar. Hasil penelitian ini menggambarkan persamaan dan perbedaan mengenai tingkat nyeri dan penanganan nyeri saat menstruasi pada remaja putri. Hasil penelitian menunjukkan bahwa remaja putri yang mengalami nyeri haid tingkat sedang lebih banyak dibandingkan dengan tingkat nyeri lainnya. Upaya penanganan nyeri haid yang paling banyak dilakukan adalah penanganan nyeri secara non farmakologi. Perbedaan yang didapatkan dalam upaya penanganan nyeri haid yang dinyatakan dengan tindakan tepat atau tidak tepat. Hasil penelitian mengenai penanganan nyeri haid secara non farmakologi yang berbeda adalah dengan cara minum susu, minum air, istirahat dan mengonsumsi nutrisi, mengoleskan minyak kayu putih, tidur dengan perut diganjal bantal, mandi air hangat dan tidur/ beristirahat.

Kata kunci: Tingkat nyeri haid, Penanganan nyeri haid*Diterima : 22 Januari 2021**Direview: 27 Januari 2021**Diterbitkan: 31 Januari 2021***PENDAHULUAN**

Remaja adalah suatu masa kehidupan individu dimana terjadi eksplorasi psikologis untuk menentukan identitas diri. Pada masa transisi dari masa anak – anak ke masa remaja individu mulai mengembangkan ciri – ciri abstrak dan konsep diri menjadi lebih berbeda. Remaja mulai memandang diri dengan penilaian dan standar pribadi, tetapi kurang dalam interpretasi perbandingan sosial (Rosyida, 2019). Sekitar 1 miliar manusia atau setiap 1 di antara 6 penduduk dunia adalah remaja. Sebanyak 85% diantaranya hidup di

negara berkembang. Di Indonesia, jumlah remaja dan kaum muda berkembang sangat cepat. Antara tahun 1970 dan 2000, kelompok umur 15 – 24 tahun jumlahnya meningkat dari 21 juta menjadi 43 juta atau dari 18% menjadi 21% dari total jumlah populasi penduduk Indonesia (Rosyida, 2019). Menurut hasil Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012 jumlah penduduk dengan usia 10-19 tahun mencapai 48 per 1000 perempuan (DepKes, 2013 dalam Februanti, 2017).

Setiap remaja akan mengalami perkembangan baik fisik, psikis dan

seksual. Perkembangan seksual pada remaja putri salah satunya adalah menstruasi. Menstruasi merupakan perdarahan yang teratur dari uterus sebagai tanda bahwa organ kandungannya telah berfungsi dengan matang. Pada umumnya, remaja putri akan mengalami menstruasi pertama (*menarche*) pada usia 12 – 16 tahun. Siklus menstruasi normal terjadi setiap 22-35 hari, dengan lamanya menstruasi selama 2 – 7 hari (Anwar, 2011 dalam Rosyida, 2019). Setiap wanita memiliki pengalaman menstruasi yang berbeda-beda. Sebagian wanita mendapatkan menstruasi tanpa keluhan, namun tidak sedikit dari mereka yang mendapatkan menstruasi disertai keluhan sehingga mengakibatkan rasa ketidaknyamanan. Gejala-gejalanya dapat berupa payudara yang melunak, puting susu yang nyeri, kram, dan masih banyak lagi (Maulana, 2008 dalam Februanti, 2017).

Setiap remaja akan mengalami perkembangan baik fisik, psikis dan seksual. Perkembangan seksual pada remaja putri salah satunya adalah menstruasi. Menstruasi merupakan perdarahan yang teratur dari uterus sebagai tanda bahwa organ kandungannya telah berfungsi dengan matang. Pada umumnya, remaja putri akan mengalami menstruasi pertama (*menarche*) pada usia 12 – 16 tahun. Siklus menstruasi normal terjadi setiap 22-35 hari, dengan lamanya menstruasi selama 2 – 7 hari (Anwar, 2011 dalam Rosyida, 2019). Setiap wanita memiliki pengalaman menstruasi yang berbeda-beda. Sebagian wanita

mendapatkan menstruasi tanpa keluhan, namun tidak sedikit dari mereka yang mendapatkan menstruasi disertai keluhan sehingga mengakibatkan rasa ketidaknyamanan. Gejala-gejalanya dapat berupa payudara yang melunak, puting susu yang nyeri, kram, dan masih banyak lagi (Maulana, 2008 dalam Februanti, 2017).

Nyeri haid adalah nyeri pada daerah perut bagian bawah sampai ke panggul disaat menstruasi yang disebabkan oleh produksi zat kimia yang bernama prostaglandin yang dinyatakan dapat meningkatkan nyeri haid. Penyebab nyeri berasal dari otot rahim, seperti semua otot lainnya, otot rahim dapat berkontraksi dan relaksasi. Saat menstruasi kontraksi akan lebih kuat (Saraswati, 2011 dalam Herawati, 2017). Nyeri haid merupakan fenomena simptomatik meliputi nyeri abdomen, kram, dan sakit punggung (Rosyida, 2019).

Menurut WHO (2012), nyeri haid pada wanita dialami oleh sekitar 1.769.425 jiwa, dimana 10 – 15% diantaranya mengalami nyeri haid hebat (Herawati, 2017). Berdasarkan studi epidemiologi pada populasi remaja putri (berusia 12 - 17 tahun) di Amerika Serikat, prevalensi nyeri haid sebesar 59,7%. Studi ini juga melaporkan bahwa nyeri haid menyebabkan 14% remaja sering tidak masuk sekolah (Bonde, dkk 2014 dalam Savitri, 2015). Di Turki, nyeri haid merupakan gangguan menstruasi dengan prevalensi terbesar (89,5%), diikuti

ketidakteraturan menstruasi (31,2%), serta perpanjangan durasi menstruasi (5,3%). Di Malaysia prevalensi nyeri haid pada remaja putri sebanyak 62,3% (Ningsih, 2011 dalam Savitri, 2015). Di Indonesia angka kejadian nyeri haid sebesar 107.673 jiwa (64,25%), yang terdiri dari 59.671 jiwa (54,89%) mengalami nyeri haid primer dan 9.496 jiwa (9,36%) mengalami nyeri haid sekunder (Liusnino, 2013 dalam Herawati, 2017). Berdasarkan hasil penelitian, angka kejadian nyeri haid di Jawa Barat cukup tinggi. Hasil penelitian didapatkan sebanyak 54,9% remaja putri mengalami nyeri haid, terdiri dari 24,5% mengalami nyeri ringan, 21,28% mengalami nyeri sedang dan 9,36% mengalami nyeri berat (Arnis, 2012 dalam Savitri, 2015). Penelitian Sulastri (2011) menyatakan bahwa akibat keluhan nyeri haid berdampak pada gangguan aktivitas sehari – hari sehingga menyebabkan absen sekolah ≤ 3 hari. Penelitian Poureslami (2011) menyatakan bahwa hampir 10% remaja yang nyeri haid mengalami *absence rate* satu sampai tiga hari perbulan atau ketidakmampuan remaja putri dalam melakukan tugasnya sehari – hari akibat nyeri hebat. Banyak remaja putri yang mengalami nyeri haid yang berdampak pada menurunnya konsentrasi di kelas dan banyak remaja putri yang tidak masuk karena timbulnya nyeri haid (Sulastri, 2011 dalam Rakhma, 2012).

Secara umum penanganan nyeri haid terbagi menjadi dua kategori yaitu pendekatan farmakologi dan non

farmakologi. Secara farmakologi nyeri dapat ditangani dengan terapi analgetik, yang merupakan metode paling umum digunakan untuk menghilangkan nyeri. Untuk mengurangi rasa nyeri, bisa diberikan obat anti peradangan non *steroid* misalnya *ibuprofen*, *naproxen* dan *asam mefenamat*. Walaupun analgetik dapat menghilangkan nyeri dengan efektif, namun penggunaan analgetik akan berdampak ketagihan dan akan memberikan efek samping obat yang berbahaya (Potter dan Perry, 2005; Priscilla, 2012 dalam Wianti, A. dan Karimah, 2018). Teknik keperawatan untuk mengurangi nyeri juga dapat diterapkan seperti kompres hangat pada daerah abdomen, *massage abdomen*, mempertahankan postur tubuh yang baik, latihan atau olahraga, serta gizi seimbang. Selain itu juga dapat dikonsumsi asam lemak esensial yang terdapat pada ikan sarden atau salmon, suplemen (Mg dan Zn) dan multivitamin terutama vitamin E, mengurangi stress, serta *massage* daerah perut. Penanganan nyeri haid dapat juga dilakukan dengan olahraga ringan, mengkonsumsi buah dan sayur, serta mengurangi kadar gula dan kafein. Apabila permasalahan semakin parah, maka harus berkonsultasi dengan dokter (Dianawati, 2003 dalam Marlina, 2012). Penelitian yang dilakukan Paramita di SMK YPKK I Sleman Yogyakarta tahun 2010, menyatakan bahwa sebagian besar remaja putri menangani nyeri haid dengan melakukan kompres hangat, yaitu sebanyak 48,3% remaja putri, istirahat 13,8%,

olahraga teratur 12,1%, pengkonsumsian makanan bergizi 17,3%, pengkonsumsian obat analgetik 10,3%, dan terapi hormonal 0% tidak ada satu pun remaja putri yang melakukan terapi hormonal (Rakhma, 2012).

Hasil penelitian tentang tingkat nyeri dan penanganan nyeri sudah banyak dilakukan di wilayah Indonesia maupun di negara – negara lain dan artikel penelitiannya banyak yang sudah dipublikasikan di berbagai jurnal. Maka untuk mendapatkan gambaran tingkat nyeri dan penanganan nyeri haid dapat dilakukan dengan cara studi literatur.

Karya Tulis ini berupa telaah literatur dari berbagai sumber. Telaah literatur merupakan suatu penelitian yang dilakukan dengan cara mencari referensi teori yang relevan dengan kasus atau permasalahan yang ditemukan, referensi ini dapat dicari melalui buku, jurnal, artikel, dan laporan penelitian (Dzakariyyah, 2017). Berdasarkan uraian di atas maka penulis tertarik membuat Karya Tulis Ilmiah berbentuk telaah literatur dengan judul “Tingkat Nyeri Dan Penanganan Nyeri Saat Menstruasi Pada Remaja Putri”.

METODE

Karya Tulis Ilmiah ini menggunakan metodologi telaah literatur. Menurut Purwono (2010), telaah literatur adalah segala usaha yang dilakukan oleh peneliti untuk menghimpun informasi yang relevan dengan topik atau masalah yang akan atau sedang diteliti. Informasi itu dapat

diperoleh dari buku- buku ilmiah, laporan penelitian, karangan- karangan ilmiah, tesis dan disertasi, peraturan- peraturan, ketetapan-ketetapan, buku tahunan, ensiklopedia, dan sumber-sumber tertulis baik tercetak maupun elektronik lain.

Pada tahap awal pencarian data artikel menggunakan kata kunci. Tahap ini dilakukan dengan memulai penelitian dengan cara mempersempit topik penelitian untuk mempermudah penelusuran literatur. Peneliti memilih istilah kunci dengan menggunakan satu atau dua kata atau satu frase singkat. Istilah – istilah kata kunci yang digunakan adalah tingkat nyeri haid dan penanganan nyeri haid.

Kata kunci tersebut dimasukkan ke mesin pencarian/ databased *Google Scholar* dan menggunakan sumber primer. Sumber primer adalah literatur yang ditulis langsung oleh orang yang melakukan penelitian atau ide asli dari penulis. Seperti buku dan artikel, buku yang menjadi sumber pada penelitian ini berjumlah 8 buah buku yang relevan terhadap penelitian yang dilakukan yang peneliti dapatkan dari perpustakaan dan atikel yang digunakan pada penelitian ini berjumlah 10 artikel dipublikasikan oleh media elektronik seperti jurnal pendidikan adalah salah satu contohnya.

Artikel dan buku yang telah diperoleh kemudian diolah oleh peneliti dengan cara dibaca, dicatat, diatur, dan ditulis kembali mengenai hasil atau konsep yang ada pada artikel dan buku yang diperoleh untuk bisa menyusun telaah

literatur. Setelah penyusunan literatur selesai, peneliti harus menulis atau mencantumkan kajian pustaka dari 10 artikel yang telah ditelaah.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

Penelitian yang dilakukan oleh Tri Ayu Illiyun tahun 2019 dengan judul *Gambaran Penanganan Nyeri Dismenore Pada Remaja Putri Di Desa Kraden Kecamatan Kaliwungu Kabupaten Semarang*. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif. Teknik pengambilan data menggunakan kuesioner. Teknik *sampling* yang digunakan berupa total *sampling*. Variabel penelitian berupa penanganan nyeri *dismenore*. Analisis data berupa univariate. Hasil penelitian menunjukkan dari 25 responden remaja putri di Desa Kradenan Kecamatan Kaliwungu Kabupaten Semarang. Hasil penelitian menunjukkan sebanyak 23 (92%) remaja putri melakukan penanganan secara non farmakologi. Responden yang mengkonsumsi jamu kunyit asam sebesar 4 remaja putri, mengkonsumsi susu sebesar 1 remaja putri, memperbanyak minum air putih sebesar 1 remaja putri dan melakukan tidur sebesar 17 remaja putri. Sebanyak 2 (8%) remaja putri melakukan penanganan secara farmakologi berupa obat asam mefenamat (Illiyun, 2019).

Penelitian yang dilakukan oleh Kusmiyati pada tahun 2016 dengan judul *Studi Pengetahuan Tentang Menstruasi*

Dengan Upaya Penanganan Dismenore pada Mahasiswi Pendidikan Biologi. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif. Penelitian dilakukan pada mahasiswi S1 pendidikan biologi universitas mataram dengan jumlah populasi sebanyak 55 orang dan sampel yang diambil sebanyak 33 orang sesuai dengan kriteria eksklusi dan inklusi yang ditentukan oleh peneliti, penelitian ini menggunakan teknik *sampling purposive* dan teknik pengumpulan data menggunakan kuesioner. Variabel penelitian pengetahuan tentang menstruasi dengan upaya penanganan *dismenore*. Analisis data berupa univariate. Hasil penelitian didapatkan bahwa sebagian besar mahasiswa mempunyai pengetahuan yang baik (72,7 %) tentang menstruasi dan sebanyak 27,3% memiliki pengetahuan sedang mengenai menstruasi. Dan didapatkan bahwa sebagian besar mahasiswa (93,94%) menanganai nyeri ketika haid dengan cara non farmakologi (tidak meminum obat), yang sebagian besar menggunakan lebih dari satu macam cara (Kusmiyati. Merta, I wayan. Bahri, 2016).

Penelitian yang dilakukan oleh Ni Lung Junianan Dewi dan Nengah Nuriari pada tahun 2019 dengan judul *Derajat Dismenore Dengan Upaya Penanganan Pada Remaja Putri*. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif. Penelitian ini dilakukan pada siswi SMPN 2 Denpasar dengan jumlah sampel sebanyak 119 siswi. Peneliti menggunakan teknik *sampling purposive* dan teknik pengumpulan data

menggunakan kuesioner. Analisis data berupa univariate. Hasil penelitian didapatkan bahwa sebagian besar yaitu 40,3% memiliki derajat *dismenorea* yang sedang. Berdasarkan interpretasi dari 119 responden didapatkan bahwa sebagian besar yaitu 63,0% upaya penanganan *dismenorea* menggunakan non farmakologi. Hal ini berarti bahwa ada hubungan derajat *dismenorea* dengan upaya penanganan pada siswi di SMP Negeri 2 Denpasar. Sedangkan derajat *dismenore* didapatkan bahwa siswi yang mengeluh derajat nyeri ringan sebanyak 47 siswi yaitu 39,5 %, derajat nyeri sedang sebanyak 48 siswi yaitu 40,3%, dan derajat nyeri berat sebanyak 24 siswi yaitu 20,2 % mendengarkan terapi musik sebanyak 32 orang (68,1 %) dan melakukan kompres hangat di perut sebanyak 15 orang (31,9 %). Siswi yang mengalami derajat *dismenorea* sedang sebanyak 48 orang. Upaya penanganan yang dilakukan sebagian besar menggunakan teknik pengobatan non farmakologi dengan kompres hangat sebanyak 18 orang (37,5%), mengkonsumsi jamu kunyit sebanyak 9 orang (18,8 %), melakukan pijatan diperut sebanyak 15 orang (31,3 %), dan dengan olah raga sebanyak 6 orang (12,5%). Siswi yang mengalami derajat *dismenorea* berat sebanyak 24 orang. Upaya penanganan yang dilakukan sebagian besar menggunakan pengobatan farmakologi dan non farmakologi yaitu obat dan kompres hangat sebanyak 9 orang (37,5 %),

menggunakan obat dan pijatan sebanyak 15 orang (62,5 %). (Dewi & Nuriari, 2019).

Penelitian yang dilakukan oleh Sandra Febrianti dan Fatma Rinjani Muslim pada tahun 2016 tentang Gambaran Upaya Remaja Putri Dalam Mengatasi *Dismenore* Di SMK YBKP3 Tarogong Kidul. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif. Penelitian dilakukan pada siswi SMK YBKP3 Tarogong Kidul dengan sampel Sebanyak 52 siswi. Penelitian menggunakan teknik *sampling accidental*. Teknik pengumpulan data menggunakan kuesioner. Analisis data berupa univariate. Hasil penelitian menunjukkan sebagian responden (50,0%) mengalami kejadian *dismenorea* pada kategori nyeri berat dan upaya yang dilakukan oleh responden dalam mengatasi *dismenorea* adalah dengan kompres air hangat sebanyak (57,7%), beristirahat atau tidur dilakukan oleh sebagian besar responden (51,9%), hampir setengah responden (34,6%) melakukan distraksi, kemudian hampir setengah responden (30,8%) melakukan dengan mandi air hangat dan melakukan teknik *guide imagery*. Upaya penanganan *dismenore* dengan cara farmakologi pada responden dibagi menjadi dua bagian yaitu minum obat anti nyeri dari obat-obat dibeli dari warung (Feminax, Panadol, Biogesik, dll) dan minum obat anti nyeri dari resep dokter (Asetaminofen, Asam mefenamat, Aspirin, dll). Siswi yang melakukan upaya penanganan *dismenore* dengan meminum obat anti nyeri dari obat-obat warung dilakukan hampir setengahnya responden

(26,9%). Sedangkan yang melakukan upaya penanganan *dismenore* dengan meminum obat anti nyeri dari resep dokter dilakukan oleh sebagian kecil responden (17,3%) (Febrianti & Muslim, 2018).

Penelitian yang dilakukan oleh Anita Misliani pada tahun 2019 dengan judul Penanganan *Dismenore* Cara Farmakologi Dan Non Farmakologi. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif. Penelitian ini menggunakan teknik total *sampling*. Teknik pengumpulan data menggunakan kuesioner. Variabel pada penelitian ini penanganan *dismenore* cara farmakologi dan Non Farmakologi. Analisis data berupa univariate. Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang mengalami derajat *dismenore* ringan sebanyak 35 orang (72,9%) yang dirasakan oleh siswi yaitu agak mengganggu, derajat *dismenore* sedang sebanyak 10 orang (20,8%) yang hasil pengisian kuesioner *dismenore* yang dirasakan oleh siswi yaitu mengganggu aktivitas, dan derajat *dismenore* berat hanya 3 orang (6,3%) yang hasil pengisian kuesioner *dismenore* yang dirasakan oleh siswi sangat mengganggu aktivitas siswi tersebut. Upaya penanganan *dismenore* yang dilakukan responden berdasarkan derajat *dismenore* pada kategori penanganan tepat dan tidak tepat didapatkan hasil yaitu dengan derajat *dismenore* ringan sebanyak 27 orang (56,35%) menangani *dismenore* dengan tepat dan hanya 8 orang (16,7%) menangani dengan tidak tepat, sedangkan derajat *dismenore* sedang sebanyak 6 orang

(12,5%) melakukan penanganan dengan tepat dan hanya 4 orang (8,3%) menangani secara tidak tepat, kemudian derajat *dismenore* berat hanya 1 orang (2,08%) yang menangani dengan tepat dan sebanyak 2 orang (4,17%) menangani tidak tepat (Misliani et al., 2019).

Penelitian yang dilakukan oleh Mia Rita Sari pada tahun 2018 tentang Gambaran Derajat *Dismenorea* (Nyeri Haid) Dan Upaya Penanganan Pada Remaja Putri Usia 13-15 Tahun Di SMPN 2 Tembilahan Hulu. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif. Teknik *sampling* menggunakan *simple random sampling*. Variabel penelitian derajat *dismenore* dan upaya penanganannya. Teknik pengumpulan data menggunakan kuesioner. Analisis data berupa univariate. Hasil dilihat bahwa responden yang berasal dari kelas VIII sebanyak 33 orang (41%), kelas IX sebanyak 48 orang (59%) dan berumur 13 tahun sebanyak 11 orang (14%), umur 14 tahun sebanyak 19 orang (23%), berumur 15 tahun sebanyak 51 orang (63%), yang mengalami *dismenorea* sebanyak 81 orang (70%) dan yang tidak mengalami *dismenorea* sebanyak 34 orang (30%), yang mengalami derajat *dismenorea* ringan sebanyak 41 orang (50.6%), *dismenorea* sedang sebanyak 33 orang (40.7%) dan *dismenorea* berat sebanyak 7 orang (8.7%). Sedangkan responden yang mengalami *dismenorea* derajat ringan skala 1 sebanyak 9 orang (22%), skala 2 sebanyak 14 orang (34%), skala 3 sebanyak 18 orang (44%),

dismenorea derajat sedang skala 4 sebanyak 7 orang (21%), skala 5 sebanyak 22 orang (67%), skala 6 sebanyak 4 orang (12%), *dismenorea* derajat berat skala 7 sebanyak 6 orang (86%), skala 8 sebanyak 1 orang (14%) dan skala 9 serta skala 10 sebanyak 0 orang (0%). Responden yang mengalami *dismenorea* upaya penanganannya secara non farmakologi sebanyak 65 orang (80,3%), yang mengalami *dismenorea* upaya penanganannya secara kombinasi (non farmakologi dan farmakologi) sebanyak 13 orang (16,0%), dan yang mengalami *dismenorea* upaya penanganannya secara farmakologi sebanyak 3 orang (3,7%). (Sari, 2019).

Penelitian yang dilakukan oleh Rahayu Savitri pada tahun 2015 tentang Gambaran Skala Nyeri Haid Pada Usia Remaja. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif, Teknik sampling menggunakan *purposive sampling*. Teknik pengumpulan data menggunakan kuesioner, Variabel pada penelitian ini skala nyeri haid. Analisis data berupa univariate. Hasil penelitian bahwa sebanyak 6 orang siswi yang mengalami *dismenorea* (11,8%) berada di skala nyeri ringan, sebanyak 38 orang siswi yang mengalami nyeri sedang sebanyak (74,5%), sebanyak 6 orang siswi yang mengalami nyeri berat (11,8%) dan sebanyak 1 orang siswi yang mengalami nyeri yang sangat berat (2,0%) dan Berdasarkan data menunjukkan bahwa skala nyeri haid siswi, sebagian besar siswi pada saat menstruasi mengalami nyeri pada

rentang nyeri sedang. Hal ini terbukti dari besarnya persentase pada skala nyeri sedang yaitu sebanyak 38 orang siswi (74,5%) (Savitri, 2015).

Penelitian yang dilakukan oleh Sinta Ayu Setiawan dan Linda Lestari tahun 2018 dengan judul Hubungan Nyeri Haid (*Dismenore*) dengan Aktivitas Belajar Sehari – hari Pada Remaja Putri Kelas VII Di SMPN 3 Pulung. Penelitian ini merupakan penelitian analitik. Teknik pengambilan data menggunakan kuesioner. Teknik *sampling* yang digunakan berupa total *accidental sampling*. Variabel penelitian berupa Hubungan nyeri haid dengan aktivitas belajar sehari – hari. Analisis data berupa bivariate. Hasil penelitian menunjukkan dari 46 responden didapatkan hasil sebanyak 9 responden (19,6%) mengalami nyeri ringan, sebanyak 37 responden (80,4%) mengalami nyeri berat dan tidak ada yang mengalami nyeri sedang (Setiawan & Lestari, 2018).

Penelitian yang dilakukan oleh Sheila Priscilla pada tahun 2017 tentang Gambaran Penanganan Nyeri Haid Pada Siswi SMPN 2 Sedayu Periode Maret 2017. Penelitian menggunakan rancangan penelitian deskriptif. Populasi seluruh siswi SMPN 2 Sedayu kelas VIII sebanyak 70 orang dan sampel sebanyak 42 orang. Teknik sampling menggunakan *purposive sampling*. Teknik pengumpulan data menggunakan kuesioner. Variabel penelitian ini penanganan nyeri haid. Analisis data berupa univariate. Hasil

penelitian menunjukkan tindakan swamedikasi secara non farmakologi pada *dismenore* dilakukan sebanyak 24 (57,1%) siswi yang olahraga dan istirahat yang cukup untuk mencegah nyeri haid, sebanyak 19 (45,2%) siswi yang mengkonsumsi nutrisi yang cukup untuk mencegah nyeri haid, sebanyak 18 (42,9%) siswi yang melakukan pemijatan pada area perut yang terasa nyeri, sebanyak 16 (38,1%) siswi melakukan teknik relaksasi saat mengatasi nyeri haid, sebanyak 14 (33,3%) siswi melakukan tindakan penangananan *dismenore* dengan mengubah pola hidup sehat, sebanyak 8 (19,0%) siswi mengolesi perut yang nyeri dengan balsam atau lotion hangat saat mengalami nyeri haid, sebanyak 4 (9,5%) siswi melakukan pengompresan menggunakan air hangat di perut bagian bawah atau perut yang nyeri. Berdasarkan tindakan swamedikasi secara farmakologi pada *dismenore* diperoleh hasil bahwa yang dilakukan sebanyak 10 (23,8%) siswi meminum obat anti nyeri dari obat warung yang meliputi 9 (21,4%) siswi menggunakan obat feminax dan 1 (2,4%) siswi menggunakan obat biogesik. Serta sebanyak 7 (16,6%) siswi meminum obat anti nyeri dari resep dokter yang meliputi 3 (7,1%) siswi menggunakan obat paracetamol dan 4 (9,5%) siswi menggunakan obat asam mefenamat. Frekuensi tindakan swamedikasi secara farmakologi pada *dismenore* dapat diketahui pula bahwa sebanyak 23 (54,8%) siswi telah merasakan sembuh

atau berkurangnya rasa nyeri haid setelah melakukan tindakan penanganan (Priscilla & Rimbi, 2017).

Penelitian yang dilakukan oleh Ung Cahya Sholeh Haria Sari pada tahun 2019 dengan judul Gambaran Tingkat Nyeri Haid (*Dismenore*) Pada Remaja Putri di Pondok Pesantren Fatchul Ulum Kecamatan Pacet Kabupaten Mojokerto. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif. Teknik pengumpulan data menggunakan kuesioner tipe *check list*. Teknik sampling menggunakan total *sampling*. Variabel penelitian tingkat nyeri haid (*dismenore*). Analisis data berupa univariate. Hasil penelitian untuk nyeri *dismenore* paling banyak responden mengalami skala nyeri sedang yaitu sebanyak 13 responden (32.5%), nyeri ringan yaitu sebanyak 7 responden (17.5%), nyeri berat yaitu 11 responden (27.3%). Dalam penelitian ini juga menyatakan bahwa 36 (90%) responden mestruasinya secara rutin dan 30 (75%) responden pernah mengalami nyeri haid. Kualitas nyeri yang dirasakan bahwa 19 responden (47.5%) mengalami nyeri tusuk. Untuk penanganan pada penelitian ini lebih banyak memilih meminum air putih sebanyak 50 %, relaksasi sebanyak 32% sedangkan untuk pemberian obat 7,5% dan untuk kompres dan olahraga masing-masing 5% (Sari, 2012).

PEMBAHASAN

A. Persamaan

Berdasarkan artikel penelitian yang relevan dengan permasalahan pada KTI ini, dapat diuraikan beberapa persamaan yang terdapat pada artikel tersebut.

1. Rancangan penelitian

Rancangan penelitian deskriptif terdapat pada penelitian Tri Ayu Illiyun, Kartika Sari, Luvi Dian Afriyani (2019), Kusmiyati (2018), Ni Luh Yuning Junianan Dewi dkk (2019), Sandra Febrianti dan Fatma Rinjani Muslim (2016), Anita Misliani Mahdalena dan Syamsul Firdaus (2016), Mia Rita Sari (2018), Rahayu Savitri (2015), Sheila Priscilla dan Onida Rimbi (2017), Ung Cahya Sholeh Haria Sari (2019).

Penelitian deskriptif adalah penelitian yang berusaha mendeskripsikan dan menginterpretasikan sesuatu, misalnya kondisi atau hubungan yang ada, pendapat yang berkembang, proses yang sedang berlangsung, akibat atau efek yang terjadi, atau tentang kecenderungan yang tengah berlangsung (Setiawan, Dony dan Prsetyo, 2015).

2. Teknik *sampling*

Teknik *sampling purposive* terdapat pada penelitian Kusmiyati (2018), Ni Luh Yuning Junianan Dewi dkk (2019), Rahayu Savitri (2015), Sheila Priscilla dan Onida Rimbi (2017). *Purposive sampling* adalah suatu pertimbangan tertentu yang dibuat oleh peneliti sendiri,

berdasarkan ciri atau sifat populasi yang sudah diketahui sebelumnya (Notoatmodjo, 2014).

Teknik *sampling total sampling* terdapat pada penelitian Tri Ayu Illiyun, Kartika Sari, Luvi Dian Afriyani (2019), Anita Misliani Mahdalena dan Syamsul Firdaus (2016), Ung Cahya Sholeh Haria Sari (2019). *Total sampling* adalah teknik pengambilan sampel dimana jumlah sampel sama dengan populasi (Setiawan, Dony dan Prsetyo, 2015).

Teknik *sampling accidental* terdapat pada penelitian. Sandra Febrianti dan Fatma Rinjani Muslim (2016) Sinta Ayu Setiawan, Linda Lestari (2018). Teknik *sampling accidental* adalah teknik penentuan sampel berdasarkan kebetulan, yaitu siapa saja yang secara kebetulan bertemu dengan peneliti dapat digunakan sebagai sampel, bila dipandang orang yang kebetulan ditemui itu cocok sebagai sumber data (Setiawan, Dony dan Prsetyo, 2015).

3. Instrumen penelitian

Instrumen penelitian kuesioner terdapat pada penelitian Tri Ayu Illiyun, Kartika Sari, Luvi Dian Afriyani (2019), Kusmiyati (2018), Ni Luh Yuning Junianan Dewi dkk (2019), Sandra Febrianti dan Fatma Rinjani Muslim (2016), Anita Misliani Mahdalena dan Syamsul Firdaus (2016), Mia Rita Sari (2018), Sinta Ayu dan Linda Lestari (2018), Sheila Priscilla dan Onida Rimbi (2017), Ung Cahya Sholeh Haria Sari (2019).

Kuesioner adalah teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberi seperangkat pertanyaan atau pernyataan tertulis kepada para responden untuk dijawab (Sujarweni, 2014).

4. Analisis Data

Analisis data univariate terdapat pada penelitian Tri Ayu Illiyun, Kartika Sari, Luvi Dian Afriyani (2019), Kusmiyati (2018), Ni Luh Yuning Junianan Dewi dkk (2019), Sandra Febrianti dan Fatma Rinjani Muslim (2016), Anita Misliani Mahdalena dan Syamsul Firdaus (2016), Mia Rita Sari (2018), Rahayu Savitri (2015), Sheila Priscilla dan Onida Rimbi (2017), Ung Cahya Sholeh Haria Sari (2019).

Analisis univariate adalah pengolahan hasil data yang bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian yang disajikan dalam tabel distribusi frekuensi disertai penjelasan (Notoatmodjo, 2014).

5. Hasil penelitian

Hasil penelitian yang serupa dan berkaitan dijelaskan oleh Rahayu Savitri (2015) pada penelitiannya didapatkan hasil sebanyak 6 orang siswi (11,8%) yang mengalami nyeri ringan, sebanyak 38 orang siswi (74,5%) yang mengalami nyeri sedang, sebanyak 6 orang siswi (11,8%) yang mengalami nyeri berat dan 1 orang siswi (2,0%) yang

mengalami nyeri yang sangat berat (2,0%). Pada penelitian yang dilakukan oleh Ung Cahya Sholeh Haria Sari (2019) didapatkan hasil nyeri haid sebanyak 7 orang (17,5%) yang mengalami nyeri ringan, sebanyak 13 orang (32,5%) yang mengalami nyeri sedang, dan 11 orang (27,3%) yang mengalami nyeri berat. Penelitian yang dilakukan oleh Ni Luh Yuning Junianan Dewi dan Nengah Nuriari (2019) sebanyak 47 siswi (39,5%) yang mengalami nyeri ringan, sebanyak 48 siswi (40,3%) yang mengalami nyeri sedang, dan 24 siswi (20,2%) yang mengalami nyeri berat.

Dari hasil penelitian Rahayu Savitri (2015), Ung Cahya Sholeh Haria Sari (2019), dan Ni Luh Yuning Junianan Dewi dan Nengah Nuriari (2019) menunjukkan bahwa tingkat nyeri haid yang dirasakan paling banyak adalah nyeri sedang. Nyeri sedang adalah nyeri yang cukup mengganggu dan memerlukan obat untuk menghilangkan rasa nyeri dan penderita masih bisa melakukan aktivitas sehari – hari, dimana pada tingkatan ini mengalami nyeri tetapi masih bisa melakukan aktivitas (Ratnawati, 2018).

Menurut Ratnawati (2018), tingkat nyeri haid dibagi menjadi tiga kategori yaitu: nyeri ringan, nyeri sedang dan nyeri berat. Penyebab nyeri haid dibagi menjadi dua, yaitu: penyebab nyeri haid primer dan

penyebab nyeri haid sekunder. Penyebab nyeri haid primer terdiri dari: faktor psikologis, faktor endokrin, alergi. Penyebab nyeri haid sekunder terdiri dari: faktor konstitusi seperti anemia, faktor seperti obstruksi kanalis servikalis, anomaly uterus kongenitak, leimyoma submukosa dan endometriosis dan adenomeosis.

Penelitian yang dilakukan oleh Tri Ayu Illiyun, Kartika Sari, Luvi Dian Afriyani (2019), sebanyak 23 (92%) remaja putri melakukan penanganan secara non farmakologi. Responden yang mengkonsumsi jamu kunyit asam sebanyak 4 remaja putri, mengkonsumsi susu hanya 1 remaja putri, memperbanyak minum air putih hanya 1 remaja putri dan melakukan tidur sebanyak 17 remaja putri. Sebanyak 2 (8%) remaja putri melakukan penanganan secara farmakologi berupa obat asam mefenamat.

Penelitian yang dilakukan oleh Ni Luh Yuning Junianan Dewi (2019) didapatkan bahwa sebagian besar yaitu 63,0% upaya penanganan *dismenorea* menggunakan non farmakologi seperti kompres hangat sebanyak 18 orang (37,5%), mengkonsumsi jamu kunyit sebanyak 9 orang (18,8 %), melakukan pijatan diperut sebanyak 15 orang (31,3 %), dan dengan olah raga sebanyak 6 orang (12,5%).

Penelitian yang dilakukan oleh Sheila Priscilla dan Onida Rimbi (2017), didapatkan

75 responden (63,0%) menggunakan upaya penanganan *dismenore* dengan non farmakologi seperti *massage* (42,9%), kompres hangat (33,3), istirahat yang cukup (57,1%), mengonsumsi nutrisi yang cukup (45,2%) teknik relaksasi (38,1) dan 29 responden (24,4%) menggunakan upaya penanganan *dismenore* dengan farmakologi seperti 10 (23,8%) siswi meminum obat anti nyeri dari obat warung yang meliputi 9 (21,4%) siswi menggunakan obat *feminax* dan 1 (2,4%) siswi menggunakan obat *biogesic*. Serta sebanyak 7 (16,6%) siswi meminum obat anti nyeri dari resep dokter yang meliputi 3 (7,1%) siswi menggunakan obat *paracetamol* dan 4 (9,5%) siswi menggunakan obat asam mefenamat, dan 15 responden (12,6%) menggunakan upaya penanganan *dismenore* farmakologi dan non farmakologi.

Penelitian yang dilakukan oleh Mia Rita Sari (2018) menyatakan 3 responden (3,7%) menggunakan upaya penanganan *dismenore* dengan farmakologi, 65 responden (80,3%) menggunakan upaya penanganan *dismenore* dengan non farmakologi seperti relaksasi nafas dalam sebanyak 42 orang (28%), *massage*/pijat sebanyak 38 orang (25%), olahraga (senam) sebanyak 28 orang (19%), *distraksi*

musik sebanyak 20 orang (13%), minum jamu sebanyak 12 orang (8%) dan kompres hangat sebanyak 10 orang (7%). Dan 13 responden (16,0%) menggunakan upaya penanganan *dismenore* dengan farmakologi dan non farmakologi.

Penelitian yang dilakukan oleh Kusmiyati (2016) didapatkan 2 responden (6,06%) menggunakan cara farmakologi yang didapatkan dari dokter, dan 31 responden (93,94%) menggunakan cara non farmakologi seperti menggunakan kompres hangat, *massage*, nafas dalam, distraksi, mengoleskan minyak kayu putih, tidur dengan perut diganjal bantal. Penelitian yang dilakukan oleh Sandra Pebrianti dan Fatmah Rinjani Muslim (2016) didapatkan upaya penanganan yang dilakukan secara non farmakologi sebanyak 7 orang melakukan relaksasi, 18 orang melakukan distraksi, 30 orang melakukan kompres hangat, 16 orang melakukan mandi air hangat, 17 orang meminum jamu/ ramuan herbal, 16 orang melakukan imajinasi terbimbing, 27 orang melakukan pemijatan, 11 orang melakukan olahraga, 27 orang dengan beristirahat atau tidur. Sedangkan yang melakukan penanganan dengan cara farmakologi 14 orang membeli obat di warung dan 9 orang membeli obat yang diresepkan dokter.

Hasil penelitian Tri Ayu Iliyun, Kartika Sari, Luvi Dian Afriyani

(2019), Ni Luh Yuning Junianan Dewi (2019), Sheila Priscilla dan Onida Rimbi (2017), Mia Rita Sari (2018) Kusmiyati (2016) dan Sandra (2017) menunjukkan bahwa upaya penanganan nyeri haid (*dismenore*) yang paling banyak dilakukan adalah penanganan secara non farmakologi. Terapi non farmakologi adalah terapi alternative komplementer yang dapat dilakukan sebagai upaya menangani nyeri haid tanpa menggunakan obat-obatan kimia. Tujuan dari terapi non farmakologi adalah untuk meminimalisir efek dari zat kimia yang terkandung dalam obat (Pramardika & Fitriani, 2019).

Hal ini sejalan dengan teori Pramardika & Fitriani (2019), penanganan penanganan dibagi menjadi 2 yaitu menggunakan cara farmakologi seperti obat analgetik dan terapi hormonal, dan menggunakan cara non farmakologi seperti *massage*, kompres hangat, kompres dingin, TENS (*Transecutaneous Elektrikal Nerve Stimulation*) teknik distraksi, relaksasi/ tarik nafas dalam, olahraga, imajinasi terbimbing dan pengobatan herbal.

B. Perbedaan

1. Rancangan penelitian

Rancangan penelitian analitik terdapat pada penelitian Sinta Ayu dan Linda Lestari (2018). Rancangan penelitian analitik adalah suatu rancangan penelitian untuk melihat hubungan dua variabel atau lebih

tanpa adanya perlakuan atau intervensi (Sujarweni, 2014).

2. Teknik *sampling*

Teknik *sampling simple random* terdapat pada penelitian Mia Rita Sari (2018). Teknik *sampling simple random* adalah dikatakan simpel karena sederhana. Pengambilan anggota sampel dari populasi dilakukan secara acak tanpa memperhatikan strata yang ada di dalam populasi (Sujarweni, 2014).

3. Instrumen penelitian

Instrumen penelitian wawancara dan kuesioner terdapat pada penelitian Rahayu Savitri (2015). Wawancara adalah proses komunikasi yang sangat menentukan dalam proses penelitian, dengan wawancara data yang diperoleh akan lebih mendalam, karena mampu menggali pemikiran atau pendapat secara detail (Setiawan, Dony dan Prsetyo, 2015).

4. Analisis Data

Analisis data bivariate digunakan pada penelitian Sinta Ayu Setiawan, Linda Lestari (2018). Analisis data bivariate adalah salah satu bentuk analisis kuantitatif (statistik) yang paling sederhana yang bertujuan untuk menganalisis hubungan antara dua variabel (Setiawan, Dony dan Prsetyo, 2015).

yaitu sebanyak 1 orang yang meminum susu, 1 orang yang meminum susu.

Penelitian yang dilakukan Sheila Priscilla dan Onida Rimbi (2017) didapatkan perbedaan dalam penanganan nyeri haid secara non farmakologi yaitu, sekitar (57,1%) yang melakukan istirahat, dan (45,2%) yang mengonsumsi nutrisi.

Penelitian yang dilakukan Kusmiyati (2016) didapatkan perbedaan dalam penanganan nyeri haid secara non farmakologi yaitu dengan mengoleskan minyak kayu putih dan tidur dengan perut diganjal bantal.

Penelitian yang dilakukan Sandra Pebrianti (2016) didapatkan perbedaan dalam penanganan nyeri haid secara non farmakologi sebanyak 16 orang melakukan mandi air hangat, dan 27 orang yang memilih beristirahat/ tidur.

5. Hasil penelitian

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Anita Misliani (2016) yaitu, penanganan nyeri menstruasi dinyatakan dengan tepat dan tidak tepat. Dengan hasil penelitian derajat *dismenore* ringan, sebanyak 27 orang (56,35%) menangani *dismenore* dengan tepat dan hanya 8 orang (16,7%) menangani dengan tidak tepat. Derajat *dismenore* sedang, sebanyak 6 orang (12,5%) melakukan penanganan dengan tepat dan hanya 4 orang (8,3%) menangani secara tidak tepat. Kemudian derajat *dismenore* berat,

hanya 1 orang (2,08%) yang menanggapi dengan tepat dan sebanyak 2 orang (4,17%) menanggapi tidak tepat.

Hal ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Ni Luh Yuning Junianan Dewi dan Nengah Nuriari (2019), Sheila Priscilla dan Onida Rimbi (2017), Mia Rita Sari (2018) dan Kusmiyati (2016) yang menyatakan penanganan dismenore melalui penanganan farmakologi dan non farmakologi. Lebih lanjut Sheila Priscilla dan Onida Rimbi (2017), menjelaskan bahwa mayoritas siswi melakukan olahraga dan istirahat yang cukup untuk menanggapi nyeri haid. Hal ini berbeda dengan penelitian Ung Cahya Sholeh Haria Sari (2019) yang menjelaskan bahwa untuk mengurangi rasa sakit, mayoritas wanita minum banyak air putih.

Penelitian yang dilakukan Tri Ayu Illiyul (2019) didapatkan perbedaan dalam penanganan nyeri haid secara non farmakologi, Hal ini berbeda dengan teori yang dikemukakan oleh Pramardika dan Fitriani (2019) dimana penanganan nyeri haid secara non farmakologi dengan cara massage, kompres hangat, kompres dingin, distraksi, relaksasi, olahraga, TENS, imajinasi terbimbing dan pengobatan herbal/ jamu.

SIMPULAN

1. Persamaan konsep/teori atau hasil-hasil penelitian mengenai tingkat nyeri dan penanganan nyeri haid
 - a. Berdasarkan metodologi penelitian, persamaan yang terdapat pada artikel-artikel penelitian yang ditelaah adalah 9 buah penelitian menggunakan rancangan penelitian deskriptif, 4 buah penelitian menggunakan teknik purposive sampling, 2 *accidental sampling* dan 3 menggunakan total *sampling*, 9 buah penelitian instrumen penelitian menggunakan kuesioner, dan 9 buah penelitian menggunakan analisis data univariate.
 - b. Berdasarkan hasil penelitian, sebagian besar hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat nyeri haid pada remaja putri yang paling banyak adalah tingkat nyeri haid sedang, yang cukup mengganggu dan memerlukan obat untuk menghilangkan rasa nyeri dimana penderita masih bisa melakukan kegiatannya. Hasil penelitian mengenai penanganan nyeri haid secara non farmakologi yang meliputi: kompres hangat, kompres dingin, teknik relaksasi, teknik distraksi, *massage*, olahraga, imajinasi terbimbing, dan pengobatan herbal / jamu. Cara – cara

tersebut banyak dipilih karena minim efek samping dan lebih mudah dilakukan.

2. Perbedaan konsep/teori atau hasil-hasil penelitian tentang tingkat tingkat nyeri dan penanganan nyeri haid
 - a. Berdasarkan metodologi penelitian, perbedaan yang terdapat pada artikel-artikel penelitian yang ditelaah adalah 1 penelitian menggunakan rancangan penelitian analitik, 1 penelitian menggunakan teknik *simple random sampling*, 1 penelitian yang menggunakan teknik wawancara dalam mengumpulkan data, dan 1 penelitian menggunakan analisis data bivariate.
 - b. Berdasarkan hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa upaya penanganan nyeri haid dinyatakan dengan tindakan tepat atau tidak tepat dan dengan cara farmakologi dan non farmakologi. Selain itu hasil penelitian mengenai penanganan nyeri haid secara non farmakologi yang berbeda adalah minum susu, dan minum air, istirahat dan mengonsumsi nutrisi, mengoleskan minyak kayu putih, dan tidur dengan perut diganjjal bantal, mandi air hangat dan tidur/ beristirahat.

DAFTAR PUSTAKA

- Andarmoyo, S. (2013). *Persalinan Tanpa Nyeri Berlebihan: Konsep dan Aplikasi Manajemen Nyeri Persalinan*. Yogyakarta: Ar- Ruzz Media.
- Dewi, N. L. Y. J., & Nuriari, N. (2019). Derajat Dismenorea Dengan Upaya Penanganan Pada Remaja Putri. 12, 114–120. ISSN: 2620-8695 <http://jurnalartikel/NengahRuniani.pdf>
- Febrianti, S., & Muslim, F. R. (2018). Penyuluhan Upaya Remaja Putri Dalam Mengatasi Dismenorea Di SMK YBKP3 Tarogong Kidul Garut. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat*, 1, Nomor 2(2), 83–91. ISSN: 1978-7257
- Februanti, S. 2017. Gambaran pengetahuan remaja putritentang penanganan dismenore di smpn 9 Tasikmalaya. 1–7.
- Herawati, R. (2017). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Nyeri Haid. 161–172. http://ejournal.upp.ac.id/index.php/a_kbd/article/view/1382
- Illiyun, T. A. (2019). *Gambaran Penanganan Nyeri Dismenore Pada Remaja Putri Di Desa Kradenan Kec. Kaliwungu Kab Semarang*. 1–13. ISSN: 0033-2909 <https://doi.org/10.37708/0033-2909.I26.1.78>
- Irianto, K. (2015). *Kesehatan Reproduksi*. Bandung: CV. Alfabeta.

Kumalasari, Intan dan Andhyantoro, I.
(2013). *Kesehatan Reproduksi untuk Mahasiswa Kebidanan dan Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.

Kusmiyati, Merta, I wayan. Bahri, S.
(2016). *Studi pengetahuan Tentang*

Menstruasi Dengan Upaya Penanganan Dismenore Pada Mahasiswa Pendidikan Biologi.
XI(1),47–50.

<https://jurnalartikel/Kusmiyati.pdf>

ISSN: 2410-1500.