

Identifikasi Perilaku Mahasiswi Universitas Sari Mulia Dalam Mengatasi Nyeri Haid

(*Dysmenorrhea*) Menggunakan Teori Hbm (*Health Belief Model*)

Darini Kurniawati¹, Ema Harta Lestari², Zen achmad Redho Nugraha³

Program Studi Sarjana Farmasi, Fakultas Kesehatan Universitas Sari Mulia Banjarmasin

E-mail: darinikurniawati@gmail.com

DOI: 10.33859/dksm.v13i1.786

ABSTRAK

Latar Belakang: Dismenore adalah nyeri perut yang berasal dari kram rahim dan terjadi selama menstruasi. *Health belief model* adalah model yang menspesifikasikan bagaimana individu secara kognitif menunjukkan perilaku sehat maupun usaha untuk menuju sehat atau penyembuhan suatu penyakit.

Tujuan: untuk mengetahui perilaku mahasiswi Universitas Sari Mulia Banjarmasin dalam mengatasi nyeri haid (*dtysmenorrhea*).

Metode: Jenis penelitian yang dilakukan adalah penelitian observasional dengan metode penelitian deskriptif dan menggunakan teknik pengambilan sampel yaitu *purposive sampling*.

Hasil: Usia responden paling banyak yaitu 20 tahun. Mengalami menstruasi selama 7 hari, nyeri sebelum haid selama 2 hari dengan derajat nyeri skala 3 (ringan), cara mengatasi dengan tidak meminum obat nyeri haid dan tidak terjadi apa-apa saat tidak meminum obat. Responden yang sehat setelah minum obat sebanyak 79 orang dan nyeri berkurang setelah minum obat sebanyak 80 orang. Jarak rumah ke tempat pelayanan kesehatan < 1 km.

Kesimpulan: Responden tidak meminum obat nyeri haid dan responden tidak melakukan tindakan lain. Motivasi sehat dan keuntungan mengkonsumsi obat OAINS dapat menyebabkan nyeri haid hilang.

Kata Kunci: Nyeri Haid, HBM, Menstruasi

Identifying the Behavior of Sari Mulia University Students in Overcoming Menstrual Pain (Dysmenorrhea) Using Hbm Theory (Health Belief Model)

Abstract

Background: *Dysmenorrhea is abdominal pain that comes from uterine cramps and occurs during menstruation. A health belief model is a model that specifies how individuals cognitively exhibit healthy behaviors or attempts to get healthy or cure a disease.*

Objective: *The purpose of this study was to determine the behavior of students at the University of Sari Mulia Banjarmasin in dealing with menstrual pain (dysmenorrhea).*

Methods: *The type of research conducted is observational research with descriptive research methods and using a sampling technique that is purposive sampling.*

Results: *The most respondents is 20 years old. Experiencing menstruation for 7 days, pain before menstruation for 2 days with a degree of pain scale 3 (mild), how to overcome by not taking menstrual pain medication and nothing happens when not taking the drug. Healthy respondents after taking the drug as many as 79 people and pain decreased after taking the drug as many as 80 people. The distance of the house to the health service < 1 km.*

Conclusion *Respondents did not take menstrual pain medication and respondents did not take any other action. Healthy motivation and the benefits of taking NSAID drugs can cause menstrual pain to go away.*

Key Words: *Dysmenorrhea, HBM, Menstruation*

Pendahuluan

Menstruasi atau yang lebih dikenal dengan istilah haid merupakan peluruhan dinding rahim yang terdiri atas darah dan jaringan tubuh. Dismenore adalah nyeri perut yang berasal dari kram rahim dan terjadi selama menstruasi. Dalam jenisnya dismenore terbagi menjadi 2 yaitu dismenore primer dan dismenore sekunder, disebut dismenore primer jika tidak ditemukan penyebab yang mendasari dan dismenore sekunder jika penyebabnya adalah kelainan kandungan (Fatmawati, 2016). Angka kejadian nyeri menstruasi di dunia

sangat besar. Rata-rata lebih dari 50% perempuan disetiap negara mengalami nyeri menstruasi. Di Indonesia sendiri kejadian dismenore cukup besar, penderita dismenore mencapai 60-70% wanita di Indonesia. Angka kejadian dismenore tipe primer di Indonesia adalah 54,89%, sedangkan sisanya 45,11% adalah tipe sekunder (Lail, 2019). Di daerah Kalimantan Selatan kejadian dismenore yaitu 13,8% (Septiani, 2021).

Dismenore dalam berbagai tingkatan dapat menimbulkan dampak ringan hingga berat yang dapat mengganggu aktivitas sehari-

hari. Kebanyakan remaja perempuan terpaksa tidak bersekolah atau bekerja, tidak bisa mengikuti ujian, gagal dalam ujian dan mengalami penurunan prestasi sekolah. Selain itu, hubungan sosial dengan keluarga maupun teman juga tidak berjalan baik. Banyak diantara mereka merasa menjadi mudah marah, lebih suka menyendiri dan merasa tidak nyaman berada disekitar teman-teman (Sari, 2018).

Health belief model adalah model yang menspesifikasikan bagaimana individu secara kognitif menunjukkan perilaku sehat maupun usaha untuk menuju sehat atau penyembuhan suatu penyakit. *Health belief model* ini didasari oleh keyakinan atau kepercayaan individu tentang perilaku sehat maupun pengobatan tertentu yang bisa membuat diri individu tersebut sehat ataupun sembuh (Jannah, 2016).

Upaya pengobatan untuk menghilangkan keluhan dismenore, perempuan cenderung mencari obat anti-inflamasi non-steroid (OAINS) dan kontrasepsi oral kombinasi. OAINS mengurangi nyeri haid dengan menurunkan tekanan intra-uterin dan

menurunkan level prostaglandin F2 *alpha* pada cairan menstruasi. OAINS memberikan perbaikan pada 80-85% pasien yang diteliti. OAINS seperti ibuprofen, asam mefenamat, naproxen, ketoprofen, celecoxib, dan diklofenak terbukti efektif menghambat enzim siklooksigenase yang menyebabkan penurunan produksi prostaglandin sehingga mengurangi ketidaknyamanan pada dismenore primer (Sari, 2018).

Efek samping yang terjadi karena penggunaan OAINS tidaklah ringan, terutama efek pada saluran cerna. Secara umum OAINS menyebabkan efek samping pada tiga sistem organ yaitu saluran cerna, ginjal dan hati (Sari, 2018). Efek samping yang ditimbulkan diantaranya, mual, muntah, konstipasi, dan kegelisahan (Fatmawati, 2016).

Berdasarkan yang telah dipaparkan diatas, maka yang menjadi fokus kajian dalam penelitian ini adalah *health belief model theory* pada perilaku mahasiswa universitas sari mulia dalam menanggapi nyeri haid (*dysmenorrhea*). Ditinjau dari keyakinan individu mengenai kerentanan dirinya atas

resiko penyakit dalam mendorong orang untuk mengadopsi perilaku yang lebih sehat.

Bahan dan Metode

Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi perilaku mahasiswi universitas Sari Mulia dalam mengatasi nyeri haid. Populasi adalah mahasiswi Prodi Farmasi Universitas Sari Mulia Angkatan 2019 sebanyak 136 mahasiswi. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *purposive sampling* dengan jumlah sampel sebanyak 136 orang. Jenis penelitian yang dilakukan adalah penelitian observasional dengan metode penelitian deskriptif. Data dikumpulkan dengan menggunakan kuisisioner. Data di analisa menggunakan menggunakan analisa data univariat.

Hasil

1. Karkteristik Demografi Responden

Tabel 1. Karakteristik Demografi Responden

Karakteristik Responden	Frekuensi (N)	Persentase (%)
Usia		
15 tahun	1	1
17 tahun	1	1
18 tahun	7	7
19 tahun	12	12
20 tahun	59	59
21 tahun	20	20
Lama menstruasi		
<7 hari	32	32
7 hari	47	47
>7 hari	21	21
Waktu nyeri haid		
Tidak pernah	5	5
Sebelum haid		
Saat haid	71	71
Sesudah haid		
Sebelum dan	7	7
saat haid	12	12
Sebelum dan		
sesudah haid	4	4
	1	1

Berdasarkan Tabel 1, pada karakteristik usia kebanyakan responden berusia 20 tahun sebanyak 59 orang (59,0%), pada karakteristik lama menstruasi kebanyakan responden mengalami menstruasi selama 7 hari sebanyak 47 orang (47,0%), pada karakteristik waktu nyeri haid kebanyakan responden mengalami sebelum haid sebanyak 71 orang (71,0%) dan pada karakterisrik lama nyeri haid paling banyak

dialami selama 2 hari sebanyak 41 orang (41,0%).

2. Skala Derajat Nyeri

Tabel 2. Skala Derajat Nyeri

Derajat Skala Nyeri Haid	Frekuensi (N)	Presentase (%)
0	5	5
1	9	9
2	10	10
3	28	28
4	7	7
5	16	16
6	14	14
7	4	4
8	4	4
9	1	1
10	2	2

Berdasarkan Tabel 2, distribusi dan presentase derajat skala nyeri haid mahasiswa Universitas Sari Mulia Prodi Farmasi Angkatan 2019 paling banyak pada derajat skala 3 yang termasuk dalam nyeri ringan sebanyak 28 orang (28,0%).

3. Penanganan Nyeri Haid

Tabel 3. Penanganan Nyeri Haid

Penanganan Nyeri Haid	Frekuensi (N)	Presentase (%)
Obat nyeri yang diminum		
Tidak ada		
NSAID (Ibuprofen, Asam mefenamat, Aspirin, Naproxen)	30	30
Jamu tradisional	26	26
Parasetamol		
Parasetamol & air hangat		
Air hangat	20	20
Buscopan	15	15
Feminax	1	1
Salonpas		
Paracetamol & Jamu tradisional	2	2
	1	1
	2	2

Penanganan Nyeri Haid	Frekuensi (N)	Presentase (%)
	1	1
	2	2
Hal yang terjadi tanpa obat nyeri haid		
Tidak terjadi apa-apa	34	34
Semakin nyeri	31	31
Nyeri pada bagian tubuh lainnya	15	15
Mengganggu aktivitas	8	8
Sembuh dengan sendirinya	8	8
Melakukan tindakan pereda lainnya	4	4
Merasa sehat setelah konsumsi obat nyeri haid		
Ya		
Tidak	79	79
	21	21
Keuntungan yang dirasakan setelah konsumsi obat nyeri haid		
Nyeri berkurang/menghilang	80	80
Tidak minum obat	20	20
Jarak ke tempat pelayanan kesehatan		
<1 km	41	41
1-5 km	46	46
>5 km	13	13
Tindakan selain minum obat (Non Farmakologi)		
Tidak ada		
Kompres air hangat	41	41
Oles minyak kayu putih	37	37
Istirahat	4	4
Minum air hangat		
Minum jamu	9	9
Mimijit pinggang atau perut	3	3
Menjaga makanan	1	1
Minum air putih	2	2
Kompres air dingin		
	1	1
	1	1

Berdasarkan Tabel 3, pada kategori obat yang diminum pada saat nyeri haid

hasil paling banyak adalah tidak meminum obat nyeri haid sebanyak 30 orang (30,0%), pada kategori hal yang terjadi apabila tidak meminum obat nyeri hasil paling banyak adalah tidak terjadi apa-apa saat tidak meminum obat nyeri haid dengan responden sebanyak 34 orang (34,0%), pada kategori merasa sehat setelah meminum obat hasil paling banyak adalah responden yang menjawab “Ya” sebanyak 79 orang (79,0%), pada kategori keuntungan yang dirasakan setelah meminum obat hasil paling banyak adalah nyeri berkurang/menghilang sebanyak 80 orang (80,0%), pada kategori jarak rumah ke tempat pelayan kesehatan hasil paling banyak adalah 1-5 km atau jarak sedang sebanyak 46 orang (46,0%) dan pada kategori tindakan yang dilakukan responden selain minum obat hasil paling banyak adalah tidak melakukan tindakan lain sebanyak 41 orang (41,0%).

Pembahasan

Penelitian yang telah kami lakukan adalah Identifikasi Penanganan Nyeri Haid

(Dysmenorrhea) dengan menggunakan metode Health Belief Model (HBM). Menurut Jans & Becker HBM adalah konsep suatu individu yang mengungkapkan alasan untuk mau atau tidak melakukan perilaku kesehatan Responden yang digunakan adalah sejumlah 136 orang mahasiswi Prodi Farmasi Universitas Sari Mulia Angkatan 2019. Sumber data didapatkan dari pengumpulan data secara primer. Data primer dalam penelitian ini adalah hasil dari kuisioner yang kemudian disebar dan diisi oleh mahasiswi Prodi Farmasi Angkatan 2019.

1. Demografis

Berdasarkan hasil penelitian karakteristik usia mayoritas mahasiswi berusia 20 tahun sebanyak 59 orang (59,0%). Hasil penelitian ini sejalan dengan peneltian Umaiyah (2020) di Universitas Sumatera Utara dengan responden paling banyak berusia 20-21 tahun sebanyak 36 orang (42,4%).

Berdasarkan hasil penelitian karakteristik lama menstruasi kebanyakan responden mengalami menstruasi selama 7

hari sebanyak 47 orang (47,0%). Hasil penelitian ini sejalan dengan Fitriana (2017) dengan jumlah responden 44 orang, sebanyak 27 responden (61,4%) mengalami menstruasi selama 7 hari. Menstruasi normal biasanya berlangsung 3-7 hari, tetapi bila lebih dari 7 hari dapat dikatakan bisa menderita dismenore atau nyeri haid yang lebih berat. Apabila menstruasi berlangsung lama akan menyebabkan uterus menjadi semakin sering berkontraksi, akibatnya prostaglandin yang dikeluarkan akan semakin banyak (Novia dan Puspitasari, 2018).

Berdasarkan hasil penelitian karakteristik waktu nyeri haid kebanyakan responden mengalami sebelum haid sebanyak 71 orang (71,0%). Hal ini sesuai dengan dengan (Lestari,2013) yang menyatakan bahwa nyeri saat haid yang terasa di perut bagian bawah bisa muncul sebelum, selama atau setelah menstruasi. Hal ini juga sesuai dengan Marlina (2012) yang menyatakan bahwa nyeri haid datang sehari sebelum haid.

Berdasarkan hasil penelitian karakteristik dan lama nyeri haid paling banyak dialami selama 2 hari sebanyak 41 orang (41,0%). Hal ini sejalan dengan Marlina et al (2012) yang menyatakan bahwa gejala ini datang sehari sebelum haid dan berlangsung 2 hari dari masa haid (Marlina, 2012). Hal ini juga sejalan dengan yang dikemukakan Lestari (2013) bahwa dismenore yang dialami berlangsung selama beberapa jam hingga beberapa hari hingga puncak rasa nyeri itu timbul, yaitu sekitar 2 hingga 3 hari.

2. Kerentanan yang Dirasakan

Berdasarkan hasil derajat skala nyeri haid nyeri haid mahasiswi Universitas Sari Mulia Prodi Farmasi Angkatan 2019 paling banyak pada derajat skala 3 yang termasuk dalam nyeri ringan sebanyak 28 orang (28,0%). Hal ini sejalan dengan penelitian Umayah (2020) dengan total responden 85 orang, sebanyak 48 orang (56,5%) mengalami nyeri ringan. Derajat nyeri haid setiap individu berbeda dipengaruhi oleh bagaimana individu mendeskripsikan

tentang nyeri. Nyeri haid atau dismenore terjadi karena ada peningkatan produksi prostaglandin. Peningkatan ini akan mengakibatkan kontraksi uterus dan vasokonstriksi pembuluh darah maka aliran darah yang menuju uterus menurun sehingga uterus tidak mendapat suplai oksigen yang adekuat sehingga menyebabkan nyeri (Umadiyah, 2020).

3. Tindakan Pencegahan Sakit atau Penyembuhan Penyakit

Berdasarkan hasil penelitian pada kategori obat yang diminum pada saat nyeri haid hasil paling banyak adalah tidak minum obat nyeri haid sebanyak 30 orang (30,0%). Hasil ini tidak sejalan dengan penelitian Silaen (2019) dengan total responden 43 orang, sebanyak 24 orang (75,0%) melakukan penanganan terhadap nyeri dengan minum jamu tradisional dan 2 orang (6,25%) memilih minum obat dan 6 orang (18,75%) tidak melakukan penanganan nyeri haid.

4. Bahaya Sakit yang Dirasakan

Berdasarkan hasil penelitian pada kategori hal yang terjadi apabila tidak minum obat nyeri diketahui bahwa dari 100 responden penelitian yang diteliti, sebanyak 34 orang atau 34,0% menjawab tidak terjadi apa-apa, sebanyak 31 orang atau 31,0% menjawab semakin nyeri, sebanyak 15 orang atau 15,0% menjawab nyeri pada bagian tubuh lainnya seperti kepala, pusing, lemas dll, sebanyak 8 orang atau 8,0% menjawab mengganggu aktifitas karena menjadi badmood dll, sebanyak 8 orang atau 8,0% menjawab sembuh dengan sendirinya, dan sebanyak 4 orang atau 4,0% menjawab melakukan tindakan Pereda nyeri lainnya seperti memijat pinggang perut. Sehingga responden yang paling banyak adalah yang menjawab tidak terjadi apa-apa. Hal ini dikarenakan skala nyeri yang dominan dari hasil perhitungan SPSS adalah skala 3 (ringan) sehingga jika tidak ada obat nyeri yang dikonsumsi tidak mengganggu aktivitas dan dapat hilang tanpa diobati.

5. Motivasi Sehat

Berdasarkan hasil penelitian pada kategori merasa sehat setelah meminum obat hasil diketahui bahwa dari 100 responden penelitian yang diteliti, sebanyak 79 orang atau 79,0% merasa sehat setelah konsumsi obat nyeri haid dan sebanyak 21 orang atau 21,0% tidak merasa sehat setelah konsumsi obat nyeri haid. Sehingga responden yang paling banyak adalah yang merasa sehat setelah konsumsi obat nyeri haid. Berdasarkan hasil perhitungan SPSS pada tabel diatas dapat diketahui bahwa dari 100 responden penelitian yang diteliti, sebanyak 80 orang atau 80,0% merasakan nyeri berkurang atau menghilang setelah minum obat nyeri haid, dan sebanyak 20 orang atau 20,0% tidak pernah minum obat nyeri haid. Sehingga responden yang paling banyak adalah yang merasakan nyeri berkurang atau menghilang setelah minum obat nyeri haid. Hal ini sesuai dengan pernyataan (Hendrik,2006) yang menyatakan bahwa mekanisme kerja obat anti nyeri khususnya NSAID adalah dengan menghambat sintesis prostaglandin yang

menumpuk pada tempat jaringan yang terluka menyebabkan inflamasi dan menimbulkan rasa nyeri. Selain itu paracetamol juga merupakan obat analgetik yang berfungsi untuk anti nyeri, sehingga juga dapat digunakan untuk mengatasi nyeri haid. Sehingga setelah mengonsumsi obat-obatan anti nyeri responden akan merasakan sehat.

6. Keuntungan yang Dirasakan

Berdasarkan hasil penelitian pada kategori keuntungan yang dirasakan setelah meminum obat hasil paling banyak adalah nyeri berkurang/ menghilang sebanyak 80 orang (80,0%). Hal ini sejalan dengan Silaen (2019) dengan 24 responden (100%) menyatakan setelah nyeri diatasi dengan meminum obat nyeri berkurang. Semua penanganan yang dilakukan, baik cara tradisional maupun menggunakan obat, dikatakan dapat mengurangi nyeri dysmenorrhea yang dialami (Silaen, 2019)(Silaen, R. Ani, L. Putri, 2019)

7. Penghambat yang Dirasakan

Pada kategori jarak rumah ke tempat pelayan kesehatan hasil diketahui bahwa dari 100 responden penelitian yang diteliti, sebanyak 41 orang atau 41,0% jarak rumah ke tempat layanan kesehatan kurang dari 1 km, sebanyak 46 orang atau 46,0% jarak rumah ke tempat layanan 1-5 km, sebanyak 13 orang atau 13,0% jarak rumah ke tempat layanan kesehatan lebih dari 5 km. Sehingga responden yang paling banyak adalah yang jarak rumah ke tempat layanan 1-5 km. Hal ini sesuai dengan pernyataan (Yuliarti,2019) yaitu syarat pokok pelayanan kesehatan yang baik adalah mudah dicapai oleh masyarakat yang artinya ketercapaian sudut lokasi pelayanan kesehatan. Dengan demikian untuk dapat mewujudkan pelayanan kesehatan yang baik, diperlukan pengaturan distribusi sarana kesehatan dan tidak hanya berkonsentrasi di daerah perkotaan saja.

8. Pengobatan Non Medis

Berdasarkan hasil penelitian pada kategori tindakan yang dilakukan

responden selain minum obat hasil paling banyak adalah tidak melakukan tindakan lain sebanyak 41 orang (41,0%). Menurut (Soleha et al,2018) NSAID digunakan untuk mengatasi keluhan nyeri pegal rematik dalam jangka waktu yang panjang dari sebulan. Responden dari data hasil paling banyak tidak menggunakan obat anti nyeri dan tidak melakukan tindakan selain minum obat nyeri haid. Hal ini bisa juga dikarena pengetahuan efek samping dari obat Pereda nyeri yaitu kerusakan hati, mengantuk, mual, denyut jantung meningkat dan lemas. Selain itu, dari data hasil nyeri yang banyak dirasakan adalah nyeri skala ringan sehingga dapat hilang tanpa pengobatan dan tidak mengganggu aktivitas sehari-hari.

Kesimpulan

Identifikasi perilaku mahasiswi Universitas Sari Mulia dalam menangani nyeri haid (*Dysmenorrhea*) menggunakan teori HBM (*Healt Belief Model*) dengan jumlah responden sebanyak 100 orang adalah sebagai berikut:

1. Faktor demografis usia kebanyakan

responden berusia 20 tahun.

2. Derajat sekala nyeri haid mahasiswi

Universitas Sari Mulia Prodi Farmasi Angkatan 2019 paling banyak pada

derajat skala 3 yang termasuk dalam nyeri ringan.

3. Obat yang diminum pada saat nyeri

haid hasil paling banyak adalah tidak meminum obat nyeri haid.

4. Tindakan yang dilakukan responden

selain minum obat dalam menangani nyeri haid hasil paling banyak adalah tidak melakukan tindakan lain.

5. Keuntungan yang dirasakan Ketika

nyeri haid mengkonsumsi obat OAINS nyeri haidnya hilang.

6. Motivasi sehat dengan meminum obat

OAINS dengan harapan nyeri haid teratasi.

Daftar Pustaka

Anurogo, D., & Wulandari, A. 2011. *Cara jitu mengatasi nyeri haid*. Yogyakarta: Andi.

Benson, R. C., & Pernoll, M. L. 2009. *Buku Saku Obstetri dan Ginekologi*. Jakarta: EGC.

Berkley, K. J. 2013. *Primary dysmenorrhea: an urgent mandate*. Pain, 1(1), 8.

Darmansjah, I. 2012. *Toksikologi Dasar dalam Farmakologi dan Terapi*. (5th ed.). Jakarta: Farmakologi FKUI.

Erdian. 2009. *Ilmu Perilaku*. Cetakan Pertama. Jakarta: CV Sagung Seto.

Ernawati, H. 2010. *Terapi Relaksasi Terhadap Nyeri Dismenorhea pada Mahasiswi Universitas Muhammadiyah Semarang*. In *Prosiding Seminar Nasional UNIMUS*.

Febrianti, F., Utomo, W. B., & Adriana, A. 2013. *Lama Haid dan Kejadian Anemia pada Remaja Putri*. *Indonesian Journal of Reproductive Health*, 4(1), 11-15.

Feinman Jane. 2003. *Segala Hal Yang Bersangkutan Tentang Menstruasi*, Jakarta: PT Primedia Pustaka.

Hendrik. 2006. *Problemahaid: Tinjauan Svariat Islam dan Medis*. Solo: PT Tiga Serangkai Pustaka Mandiri.

Lestari, N. M. S. D. 2013, December. *Pengaruh dismenorea pada remaja*. In *Prosiding Seminar Nasional MIPA*.

Ucapan Terima Kasih

Terima kasih kepada Universitas Sari

Mulia yang sudah memberikan ijin untuk melakukan penelitian ini.

- Marlina E. 2012. Pengaruh Minuman Kunyit Terhadap Tingkat Nyeri Dismenore Primer pada Remaja Putri di SMA Negeri 1 Tanjung Mutiara Kabupaten Agam [Disertasi]. Padang: Universitas Andalas.
- Risnomarta, S. D., Arnelis, A., & Ernawati, E. 2015. Hubungan OAINS pada Pengobatan Dismenorea dengan Kejadian Dispepsia pada Mahasiswi Fakultas Kedokteran Universitas Andalas. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 4(2).
- Septiani, P., Minata, F., & Afrika, E. 2021. Analisis Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Kejadian Gangguan Menstruasi Pada Perempuan Gangguan Jiwa. Universitas Kader Bangsa Palembang. *Jurnal Kesmas Indonesia*. Vol.13.
- Silaen, R. M., & Ani, L. S. 2019. Prevelensi Dysmenorrhea dan Karakteristiknya pada Remaja Putri. Denpasar. *Jurnal Medika Udayana*, 8(11).
- Simanjuntak, P. 2014. Gangguan Haid dan Siklusnya. Dalam: Prawirohardjo, Sarwono, Wiknjastro, Hanifa. Ilmu Kandungan. Jakarta: Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Wawan, A., & Dewi, M. 2010. *Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta: Nuha Medika, 12.
- Yulisetyaningrum, Y., Hidayah, N., & Yuliarti, R. 2019. Hubungan Jarak Rumah Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien TBC di RSI Sunan Kudus. *Jurnal ilmu keperawatan dan kebidanan*, 10(1), 248-255.
- Wiknjastro, I. K. 2007. Ilmu Kandungan. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Wong, L. P., & Khoo, E. M. 2010. Dysmenorrhea In a Multiethnic Population Of Adolescent Asian Girls. *International Journal of Gynecology & Obstetrics*, 108(2), 139-142.