

ASUHAN KEBIDANAN PADA NN. T DENGAN DISMENOREA PRIMER: LAPORAN KASUS

Midwifery Care for Nn. T With Primary Dysmenorrhea: Case Report

Theyhana Qory Tila Thabrani¹, Dedes Fitria²

¹ Program Studi Kebidanan (Kampus Bogor), Poltekkes Kemenkes Bandung

Email: theyhanaqory@gmail.com, dedesfitria@yahoo.com

ABSTRACT

The menstrual disorder that teenagers often experienced was dysmenorrhoea, so it must receive appropriate treatment because it is related to one of the causes of teenage girls' absence from school. The prevalence of primary type dysmenorrhea in Indonesia is 6 times higher than secondary type dysmenorrhea. In reproductive health care, midwives detect signs and symptoms and provide education to clients. The method used in writing this report is a case report. Data collection techniques from interviews, physical examination, observation, documentation studies, and literature studies. The report documentation use SOAP. The results of the research obtained subjective data from Mrs. T came on the second day of menstruation with complaints of pain in the lower abdomen, pain in the waist and hips every time during menstruate on days 1-3. Objective data showed a tenderness in the lower abdomen. The analysis was Mrs. T 14 years old with primary dysmenorrhoea. The intervention provided include measuring the pain scale using the NRS instrument with NRS score 3, education, dysmenorrhoea exercises, giving Fe, as well as management principle of pain reduction. The conclusion from the intervention given was that there was a decrease in the scale of pain during menstruation. However, there is a gap because there are no fixed procedures for treating dysmenorrhoea. The advice given to Mrs. T was to carry out the services provided to reduce pain during menstruation, suggestions for health services and midwives to improve the quality of providing education regarding reproductive health in accordance with established procedures.

Key words: Midwifery Care, Primary Dysmenorrhea, Reproduction Health

ABSTRAK

Gangguan menstruasi yang sering dialami pada remaja yaitu dismenorea, sehingga harus mendapatkan asuhan yang tepat karena berhubungan dengan salah satu penyebab ketidakhadiran remaja putri di sekolah. Prevalensi dismenorea tipe primer di Indonesia 6 kali lebih banyak dibandingkan dengan dismenorea tipe sekunder. Pada asuhan kesehatan reproduksi, bidan melakukan deteksi tanda gejala dan memberikan edukasi kepada Nn. T. Metode yang digunakan dalam pengkajian dan penulisan laporan ini adalah laporan kasus. Teknik pengumpulan data melalui wawancara, pemeriksaan fisik, observasi, studi dokumentasi, dan studi literatur. Bentuk pendokumentasian laporan menggunakan SOAP. Hasil pengkajian diperoleh data subjektif dari Nn. T datang saat menstruasi hari ke-2 dengan keluhan merasa nyeri pada perut bagian bawah, pegal pada pinggang dan pinggul. Keluhan sering dirasakan setiap kali menstruasi hari ke 1-3. Data objektif didapatkan nyeri tekan pada perut bagian bawah. Analisa yang ditegakkan yaitu Nn. T usia 14 tahun dengan dismenorea primer. Asuhan yang dilakukan meliputi pengukuran skala nyeri menggunakan instrumen NRS dengan skor NRS 3, edukasi, senam dismenorea, pemberian tablet Fe, serta penatalaksanaan dengan prinsip mengurangi rasa nyeri. Kesimpulan hasil asuhan yang diberikan yaitu terdapat penurunan skala nyeri saat menstruasi. Namun terdapat kesenjangan karena

tidak adanya prosedur tetap pada penatalaksanaan dismenorea. Saran yang diberikan pada Nn. T yaitu melaksanakan asuhan yang sudah diberikan untuk mengurangi rasa nyeri saat menstruasi, saran untuk layanan kesehatan dan bidan yaitu dapat meningkatkan kualitas pemberian edukasi mengenai kesehatan reproduksi sesuai dengan prosedur tetap yang dibuat.

Kata kunci: Asuhan Kebidanan, Dismenorea Primer, Kesehatan Reproduksi

PENDAHULUAN

Angka kejadian dismenorea di dunia sangat tinggi, karena rata-rata 50% perempuan di dunia mengalami nyeri saat menstruasi.¹ Berdasarkan data World Health Organization (WHO), didapatkan kejadian sebesar 1.769.425 jiwa (90%) wanita mengalami dismenorea, dengan 10-15% mengalami dismenorea berat.¹ Prevalensi dismenorea tipe primer di Indonesia 6 kali lebih banyak dibandingkan dengan dismenorea tipe sekunder.² Di Jawa Barat angka kejadian dismenorea mencapai 54,9%.³ Selama periode menstruasi rata-rata di dunia, ketidakhadiran remaja putri di sekolah mengalami peningkatan salah satu alasannya diakibatkan oleh dismenorea primer yang angkanya berkisar antara 14%.⁴

Menurut Profil Kesehatan Bogor, angka kejadian dismenorea primer di Kabupaten Bogor mencapai 88,4%.⁵ Menurut data kesehatan reproduksi di Puskesmas Ciawi Kabupaten Bogor, angka kejadian dismenorea atau nyeri menstruasi yang memeriksakan diri ke Puskesmas dari 2019-2024 sebanyak 7 kasus dan didominasi oleh remaja.

Dismenorea selalu berkaitan dengan menstruasi. Menstruasi yang dialami oleh perempuan berbeda dengan perempuan lainnya dari mulai siklus menstruasi, durasi menstruasi, sampai gangguan penyerta pada menstruasi. Dismenorea sering kali dikeluhkan oleh remaja putri. Remaja yaitu individu yang sedang berada dalam masa peralihan yang secara berangsur-angsur mencapai kematangan seksual, serta fase kehidupan antara masa anak-anak dan masa dewasa yang ditandai dengan

adanya perubahan biologis, psikologis, dan sosial, yaitu antara usia 10 hingga 19 tahun.⁶ Salah satu tanda pubertas akibat perubahan biologis pada remaja putri yaitu adanya *menarche* atau menstruasi pertama kali.⁷

Kasus dismenorea primer ini apabila tidak ditangani dan tidak mendapat edukasi dengan baik akan menyebabkan gangguan aktivitas yang berulang pada remaja putri di setiap bulannya.

METODE

Metode yang digunakan dalam penulisan Laporan Tugas Akhir adalah metode laporan kasus dengan pendekatan manajemen kebidanan. Laporan kasus adalah metode untuk memahami suatu permasalahan secara intensif dan dipraktikkan secara komprehensif. Sedangkan manajemen kebidanan adalah metode yang digunakan sebagai proses pemecahan masalah untuk mengorganisasikan pikiran dan tindakan berdasarkan teori ilmiah, berbagai temuan, atau keterampilan terhadap suatu keputusan yang berfokus pada Nn. T.⁸

Metode pendokumentasian yang digunakan dituang dalam bentuk SOAP (Subjektif, Objektif, Analisa, Penatalaksanaan). Serta teknik pengumpulan data diperoleh melalui wawancara, pemeriksaan fisik, observasi, dokumentasi, studi literatur.

HASIL

1. Kunjungan Pertama

Nn. T yang berusia 14 tahun datang sedang menstruasi hari ke-2, mengeluh nyeri pada perut bagian bawah dan pegal pada pinggang dan pinggul. Keluhan sering dirasakan setiap kali menstruasi hari ke 1-3. Saat ini Nn. T sedang stres karena sedang banyak tugas yang diberikan oleh sekolahnya. Nn. T *menarche* pada usia 12 tahun. Keluhan pertama kali dialami saat 2 bulan pasca *menarche*. Terdapat riwayat dismenorea pada ibu dan kakak perempuan. Nn. T makan nasi dan lauk 1x sehari, jarang konsumsi sayur, dan lebih sering konsumsi jajanan tidak sehat

Pada pemeriksaan antropometri dan tanda-tanda vital pada Nn. T dalam batas normal. Pada pemeriksaan fisik tidak didapatkan tanda-tanda anemia, terdapat nyeri tekan pada perut bagian bawah, dan pemeriksaan genitalia dalam batas normal. Pengukuran skala nyeri dengan instrumen *Numeric Rating Scale/NRS* (didapatkan hasil di nomor 3). Pemeriksaan Hb yaitu 12,1 g/dL.

Didapatkan analisa yaitu Nn. T usia 14 tahun dengan dismenorea primer. Penatalaksanaan yang diberikan yaitu memberikan KIE tentang dismenorea secara umum, meliputi pengertian, tanda gejala, faktor penyebab, memberikan dukungan emosional, memberi *tips* dalam menghadapi tugas sekolah, KIE mengenai penatalaksanaan dismenorea yang meliputi kompres hangat pada daerah nyeri, istirahat cukup, senam dismenorea, teknik relaksasi, dan perbaikan pola nutrisi.

Kemudian berkolaborasi dengan bidan dalam pemberian tablet Fe 60 mg 1x1 sebanyak 10 tablet sebagai *profilaksis* anemia pada remaja putri, serta menjadwalkan kunjungan ulang di esok hari untuk penatalaksanaan senam dismenorea.

2. Kunjungan Kedua

Nn. T sedang menstruasi hari ke-3, nyeri perut berangsur membaik dengan kompres hangat, masih terasa pegal pada pinggang dan pinggul. Nn. T sudah minum tablet Fe. Pada pemeriksaan tanda-tanda vital dalam batas normal, masih terdapat nyeri tekan pada perut bagian bawah. Pengukuran skala nyeri dengan instrumen NRS (didapatkan hasil di nomor 2). Maka analisa yang ditegaskan yaitu Nn. T usia 14 tahun dismenorea primer.

Penatalaksanaan yang diberikan yaitu memberikan *reward* karena sudah mengaplikasikan penatalaksanaan yang sudah diberikan sebelumnya, mengingatkan kembali mengenai edukasi dismenorea menggunakan media poster, demonstrasi dan praktik senam dismenorea, kemudian evaluasi kembali skala nyeri setelah diberikannya asuhan senam dismenorea (didapatkan hasil di nomor 1).

3. Kunjungan Ketiga

Pada kunjungan ketiga, Nn. T sedang menstruasi hari ke-9. Darah yang keluar hanya berupa flek-flek kecoklatan. Nyeri perut sudah tidak terasa lagi, pegal pada pinggang dan pinggul berkurang setelah penatalaksanaan senam dismenorea sendiri di rumah. Nn. T sudah memperbaiki pola makan dengan makan nasi dan lauk sebanyak 2x sehari. Pemeriksaan fisik dalam batas normal, sudah tidak ada nyeri tekan pada perut bagian bawah. Pengukuran skala nyeri dengan instrumen NRS (didapatkan hasil di nomor 0). Maka analisa yang ditegaskan Nn. T usia 14 tahun dengan keadaan baik.

Penatalaksanaan yang diberikan yaitu pemberian KIE mengenai *personal hygiene* saat menstruasi, manfaat tablet Fe pada remaja putri,

cara menghitung siklus menstruasi menggunakan media poster.

4. Kunjungan Keempat

Pada kunjungan keempat yaitu 2 minggu pasca menstruasi, Nn. T tidak memiliki keluhan apapun. Nn. T sudah mulai konsumsi sayur dalam porsi kecil walaupun belum teratur. Seluruh pemeriksaan fisik dalam batas normal. Maka analisa yang ditegaskan yaitu Nn. T usia 14 tahun dengan keadaan baik.

Penatalaksanaan yang diberikan pada kunjungan keempat yaitu pemberian KIE kepada Nn. T dengan melibatkan orang tua Nn. T mengenai zat gizi penting bagi reproduksi remaja, kerugian konsumsi jajanan tidak sehat, dan cara menghitung status gizi dengan media poster. Selanjutnya menjadwalkan kunjungan ulang saat Nn. T menstruasi kembali.

5. Kunjungan Kelima

Pada kunjungan kelima, Nn. T sedang menstruasi hari ke-2 pada bulan selanjutnya. Keluhan yang

dirasakan yaitu nyeri pada perut bagian bawah serta pegal pada pinggang dan pinggul. Namun keluhan yang dirasakan lebih ringan dibandingkan dengan bulan sebelumnya karena telah mengaplikasikan kompres hangat dan senam dismenorea di rumah.

Pemeriksaan fisik didapatkan tanda-tanda vital dalam batas normal, dan terdapat nyeri tekan pada perut bagian bawah. Pengukuran skala nyeri dengan instrumen NRS (didapatkan hasil di nomor 1). Maka analisa yang ditegaskan yaitu Nn. T usia 14 tahun dengan dismenorea primer.

Penatalaksanaan yang diberikan yaitu mengingatkan kembali mengenai penyebab terjadinya dismenorea, menganjurkan untuk tetap melakukan penatalaksanaan nyeri di rumah, melakukan senam dismenorea kembali, serta pengukuran skala nyeri setelah senam dismenorea (didapatkan hasil di nomor 0).

0	1 2 3	4 5 6	7 8 9	10
TN	NR	NS	NB	NTT

Keterangan: TN (Tidak Nyeri), NR (Nyeri Ringan), NS (Nyeri Sedang), NB (Nyeri Berat), NTT (Nyeri Tidak Tertahankan)

Sumber:⁹

Gambar 1. Instrumen Skala Nyeri NRS

Tabel 1. Observasi Skala Nyeri Dismenorea pada Nn. T

Kunjungan	Skala Nyeri	Kategori
Pertama	3	NR
Kedua	Sebelum senam : 2 Setelah senam : 1	NR
Ketiga	0	TN
Keempat	0	TN

Kelima	Sebelum senam : 1	NR
	Setelah senam : 0	TN

PEMBAHASAN

Pengukuran skala nyeri menstruasi dengan instrumen NRS dinilai tepat, karena instrumen ini digunakan untuk menilai skala nyeri secara rutin untuk mengidentifikasi intensitas nyeri dari waktu ke waktu.⁹

1. Kunjungan Pertama

Nn. T sedang menstruasi hari ke-2, mengeluh nyeri pada perut bagian bawah serta pegal pada pinggang dan pinggul. Hal ini sejalan dengan teori yang menyebutkan bahwa keluhan tersebut dinamakan dengan dismenorea. Keluhan diakibatkan oleh adanya kontraksi uterus yang intens saat terjadinya pengeluaran darah menstruasi akibat adanya peningkatan hormon prostaglandin. Kontraksi menyebabkan otot sekitar perut menegang dan menyebar ke daerah sekitarnya.¹⁰ Keluhan biasanya dirasakan dari hari ke 1-3 menstruasi. Hal ini termasuk ke dalam ciri-ciri dari dismenorea primer karena mempunyai pola jelas yaitu keluhan dirasakan parah dari hari pertama menstruasi dan berlangsung hingga 72 jam.⁴

Nn. T termasuk dalam kategori remaja sesuai umur, dan mengalami dismenorea sejak 2 bulan pasca *menarche*. Hal ini sejalan dengan teori bahwa dismenorea primer pada remaja diakibatkan adaptasi tubuh remaja terhadap hormon-hormon yang bekerja selama menstruasi.^{10,11}

Terdapat riwayat dismenorea pada ibu dapat menurun secara genetik pada anak perempuan.¹² Selain itu faktor nutrisi berhubungan dengan dismenorea apabila remaja kekurangan kalsium dan zat besi. Karena kalsium berperan dalam

meningkatkan spasme dan kontraksi otot, sedangkan defisiensi zat besi dapat mengakibatkan konstiksi pembuluh darah di organ reproduksi.¹³ Kemudian faktor stres juga berkaitan dengan dismenorea. Karena pada saat stres, tubuh akan memproduksi hormon prostaglandin yang berlebihan sehingga menimbulkan kontraksi uterus yang berlebihan pula.¹⁴

Pada pemeriksaan fisik didapatkan nyeri tekan pada perut bagian bawah. Nyeri tersebut diakibatkan adanya kontraksi uterus dan berhubungan dengan letak uterus.¹¹

Penatalaksanaan dengan kompres air hangat dapat mengatasi nyeri karena dapat melebarkan pembuluh darah di organ reproduksi.¹⁵ Kemudian senam dismenorea berisi gerakan-gerakan dinamis yang berfokus pada peregangan di sekitar otot perut, panggul, dan pinggang dapat mengurangi rasa nyeri menstruasi karena memicu hormon *endorphin* dan merileksasikan otot.^{16,17}

Istirahat cukup dibutuhkan oleh remaja usia 12-18 tahun yaitu 8-9 jam per hari. Adanya gangguan tidur akan meningkatkan sensitivitas tubuh terhadap nyeri.^{18,19} Selain itu teknik relaksasi dapat menurunkan rasa nyeri karena dapat merileksasikan ketegangan otot terutama saat terjadi dismenorea.²⁰ Kemudian pemberian tablet Fe oleh puskesmas dilakukan untuk *profilaksis* anemia pada remaja putri sesuai dengan program pemerintah. Namun, seharusnya remaja putri diberikan tablet Fe yang mengandung 60 mg elemental besi dan 400 mcg asam folat. Karena

selain membutuhkan zat besi, asam folat dibutuhkan untuk meningkatkan metabolisme dan penyerapan zat besi.^{21,22}

2. Kunjungan Kedua

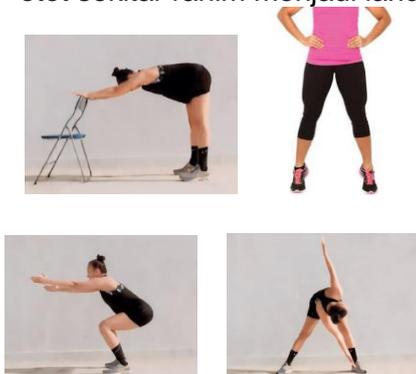
Hari ke-3 menstruasi, keluhan pada Nn. T masih dirasakan, namun berangsur membaik dengan kompres hangat. Hal ini menunjukkan adanya keberhasilan kompres hangat dan berhubungan dengan pola dismenorea primer.

Pada kunjungan kedua ini berfokus pada pemberian asuhan senam dismenorea. Senam dismenorea biasanya dilakukan ketika pagi atau sore hari, sebaiknya dilakukan 3-5x dalam seminggu dengan durasi ± 30 menit atau biasanya dilakukan pada hari pertama sampai ketiga menstruasi berhubungan dengan peningkatan nyeri yang dirasakan.²³

Gerakan-gerakan senam dismenorea meliputi:²⁴

a. Gerakan Pelepasan

Peregangan otot ini menyebabkan aliran darah pada otot sekitar rahim menjadi lancar.



Gambar 2. Gerakan Senam Dismenorea

b. Gerakan *Cat Stretch*

Bermanfaat untuk mengurangi ketegangan di tulang belakang, memperkuat otot punggung dan perut.

Gerakan ini merupakan gerakan yang paling berpengaruh karena merileksasikan otot-otot

yang tegang saat terjadinya dismenorea.



Gambar 3. Gerakan Senam Dismenorea

c. Gerakan *Lower Trunk Rotation* Bermanfaat untuk memperkuat otot perut dan otot trunk.



Gambar 4. Gerakan Senam Dismenorea

d. Gerakan *Buttock Stretch* Bermanfaat untuk memperkuat otot perut, otot quadriceps, dan otot hamstring



Gambar 5. Gerakan Senam Dismenorea

e. Gerakan *Curl Up* Bermanfaat untuk memperkuat otot perut, otot punggung, otot quadriceps, dan melatih otot dasar panggul.



Gambar 6. Gerakan Senam Dismenorea

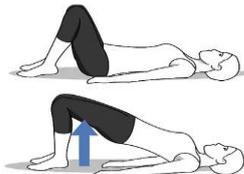
f. Gerakan *Lower Abdominal Strengthening*

Bermanfaat untuk memperkuat otot perut dan otot hamstring.



Gambar 7. Gerakan Senam Dismenorea

- g. Gerakan *Pelvic Bridging* Bermanfaat untuk memperkuat otot perut, otot gluteus, otot pelvic, otot core, dan otot quadriceps.



Gambar 8. Gerakan Senam Dismenorea

- h. Gerakan Menarik Pernapasan



Gambar 9. Gerakan Senam Dismenorea

3. Kunjungan Ketiga

Hari ke-9 menstruasi, keluhan sudah tidak dirasakan karena berkaitan dengan pola dismenorea primer. Asuhan yang diberikan yaitu edukasi mengenai *personal hygiene* untuk meningkatkan kesehatan reproduksi dan pencegahan infeksi.²⁵ Kemudian edukasi mengenai tablet Fe sebagai pencegahan anemia dan mencegah peningkatan skala nyeri dismenorea.²⁶ Selain itu edukasi mengenai siklus menstruasi dibutuhkan untuk pencegahan terhadap siklus menstruasi yang tidak normal.¹³

4. Kunjungan Keempat

Pada kunjungan keempat, Nn. T sedang tidak menstruasi. Asuhan yang diberikan pada kunjungan ini yaitu peningkatan pengetahuan dan perubahan pola kebiasaan makan terhadap Nn. T dengan melibatkan

orang tua. Dalam hal ini merujuk pada ibu Nn. T sebagai pengambil keputusan pada keluarga.

5. Kunjungan Kelima

Kunjungan kelima dilakukan saat Nn. T sedang menstruasi hari ke-2 pada bulan selanjutnya. Keluhan-keluhan masih dirasakan akibat adanya kontraksi uterus saat pengeluaran darah. Namun, terjadi penurunan skala nyeri dibandingkan dengan bulan sebelumnya. Hal ini menunjukkan adanya keberhasilan asuhan yang sudah diaplikasikan oleh Nn. T di rumah.

SIMPULAN

Setelah diberikan asuhan dalam mengurangi skala nyeri dismenorea pada remaja putri yang terdiri dari senam dismenorea, terapi kompres hangat, dan edukasi kesehatan, dapat disimpulkan bahwa adanya keberhasilan asuhan yang ditunjukkan dengan adanya penurunan skala nyeri dismenorea yang signifikan pada remaja putri. Hal tersebut bisa dijadikan acuan bidan dalam memberikan asuhan kesehatan reproduksi khususnya penatalaksanaan dalam dismenorea primer.

DAFTAR PUSTAKA

1. WHO. Growth Reference Years and Contraception. World Health Organization The Global Health.
2. Kurniawan, F.T., Chairuna., Effendi H. Hubungan Usia Menarche, Lama Menstruasi, dan Status Gizi dengan Kejadian Disminore pada Siswi MA Nurul Hikmah Cinta. *J Ilm Obs.* 2023;(Dismenore):81-87.
3. Wongkar MF. *Penuntun Pelajaran Kompetensi Kejuruan (KK)*. Alfabeta; 2015.
4. Itani R, Soubra L, Karout S, Rahme D, Karout L, Khojah HMJ. Primary Dysmenorrhea: Pathophysiology, Diagnosis, and Treatment Updates. *Korean J*

- Fam Med.* 2022;43(2):101-108.
doi:10.4082/kjfm.21.0103
5. Tristiana A. *Hubungan Aktivitas Fisik Dengan Kejadian Dismenore Primer Pada Santri Di Pondok Pesantren X Di Kabupaten Bogor.* Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah; 2017.
 6. (WHO) WHO. Adolescent Health.
 7. Handayani S. Asuhan Kebidanan Pada Remaja. 2022;15(2):1-23.
 8. Arlenti L. Manajemen Pelayanan Kebidanan. *Jakarta:EGC.* Published online 2021:h.25-29.
 9. Nugent SM, Lovejoy TI, Shull S, Dobscha SK, Morasco BJ. Associations of Pain Numeric Rating Scale Scores Collected during Usual Care with Research Administered Patient Reported Pain Outcomes. *Pain Med (United States).* 2021;22(10):2235-2241.
doi:10.1093/pm/pnab110
 10. Sinaga, Ernawati. E a. *Manajemen Kesehatan Menstruasi.*; 2017.
 11. Anugroho, Dito., Wulandari A. *Cara Jitu Mengatasi Nyeri Haid.* Andi Publisher; 2018.
 12. Nurfadillah H, Maywati S, Aisyah IS. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Dismenore Primer Pada Mahasiswi Universitas Siliwangi. *J Kesehatan Komunitas Indonesia.* 2021;17(1):247-256.
doi:10.37058/jkki.v17i1.3604
 13. Damayanti AN, Setyoboedi B, Fatmaningrum W. Correlation Between Dietary Habbits With Severity of Dysmenorrhea Among Adolescent Girl. *Indonesia Midwifery Heal Sci J.* 2022;6(1):83-95.
doi:10.20473/imhsj.v6i1.2022.83-95
 14. Shintya LA, Tandungan ST. Hubungan Tingkat Stress Dengan Kejadian Dismenorea Pada Mahasiswi Universitas Klabat. *Klabat J Nurs.* 2023;5(1):1.
doi:10.37771/kjn.v5i1.886
 15. Hartatik Sri F, Putri DM. Pengaruh Kompres Hangat Terhadap Nyeri Haid Pada Mahasiswi Semester VI Akper William Booth Surabaya. *J Keperawatan.* 2020;4(1):1-6.
 16. Vionica S, Wulandari P. Penerapan Senam Dismenore Terhadap Penurunan Nyeri Dismenore dan Kecemasan pada Remaja di Desa Merbuh. *The2nd Widya HusadaNursingConference(2nd WHNC).* Published online 2022:99-106.
 17. Idaningsih A, Oktarini F. Pengaruh Efektivitas Senam Dismenore Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Dismenore Pada Remaja Putri di SMK YPIB Majalengka Kabupaten Majalengka Tahun 2019. *Syntax Lit ; J Ilm Indonesia.* 2020;5(2):55.
doi:10.36418/syntax-literature.v5i2.923
 18. Kemenkes RI. Kebutuhan Tidur Sesuai Usia.
 19. Yusuf RD, Irasanti SN, F.M. FA, Ibnusantosa RG, Sukarya WS. Hubungan antara Kualitas Tidur dengan Kejadian Dismenore Primer pada Mahasiswi Fakultas Kedokteran Universitas Islam Bandung. *J Integr Kesehatan Sains.* 2019;1(2):135-139.
doi:10.29313/jiks.v1i2.4331
 20. Fira H, Apriza A, Wati NK. Pengaruh Teknik Relaksasi Otot Progresif Terhadap Penurunan Skala Nyeri Menstruasi (Dismenore) Pada Remaja Putri Di Desa Pulau Jambu. *PREPOTIF J Kesehatan Masyarakat.* 2021;5(1):400-407.
doi:10.31004/prepotif.v5i1.1550
 21. Kemenkes RI. Pedoman pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) bagi remaja putri pada masa pandemi COVID-19. *Kementerian Kesehatan RI.* Published online 2020:22.

22. Septa R. Hubungan Asupan Vitamin C, Asam Folat Dan Zat Besi Dan Protein Dengan Kadar Haemoglobin Pada Remaja Putri Di Kota Bengkulu. *Svasta Harena Rafflesia*. 2023;2(1). doi:10.33088/shr.v2i1.394
23. Indrayani T. Pengaruh Senam pada Remaja Putri untuk Mengatasi Primary Dysmenorrhea. *J Ilm Permas J Ilm STIKES Kendal*. 2023;13(3):1145-1150. doi:10.32583/pskm.v13i3.1237
24. Trisnawati, Yeti., Mulyandari A. Pengaruh Latihan Senam Dismenore terhadap Penurunan Nyeri pada Mahasiswa Kebidanan. *J Public Health (Bangkok)*. 2020;3(2):71-75.
25. Siregar HM, Lubis J, Nasution LK. Pengaruh Pengetahuan Remaja Mengenai Menstruasi Terhadap Perilaku Personal Hygiene Pada Saat Menstruasi Di Lingkungan III Kelurahan Silandit. *J Kesehatan Masyarakat Darmas*. 2022;Siregar, H(2):32-36.
26. Masruroh N, Fitri NA. Hubungan Kejadian Dismenore dengan Asupan Fe (zat Besi) pada Remaja Putri. *J Dunia Gizi*. 2019;2(1):23. doi:10.33085/jdg.v2i1.4344