

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN *DISMENOREA* PADA MAHASISWI AKADEMI KEBIDANAN PANCA BHAKTI PONTIANAK TAHUN 2019

Telly Katharina¹, Denny Pebrianti²

Akademi Kebidanan Panca Bhakti Pontianak
Email korespondensi: akbidpbpontianak@gmail.com

Abstrak

Nyeri *menstruasi* umum dirasakan oleh perempuan pada hari-hari pertama *menstruasi*. Gejala-gejala nyeri *menstruasi* umumnya berupa rasa sakit yang datang secara tidak teratur dan tajam, serta kram dibagian bawah perut yang biasanya menyebar ke bagian belakang, menjalar ke kaki, pangkal paha, dan vulva (bagian luar alat kelamin perempuan). Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian *dismenorea* pada mahasiswa Akademi Kebidanan Panca Bhakti Pontianak. Metode Penelitian ini menggunakan metode analitik dengan pendekatan cross sectional. Populasi pada penelitian ini adalah Mahasiswa Tingkat I dan II di Akademi Kebidanan Panca Bhakti Pontianak yang mengalami *dismenorea* berjumlah 104 orang. Sampel menggunakan teknik Taro Yamane/Solvin berjumlah yang berjumlah 51 orang. Hasil penelitian di dapatkan mahasiswa yang mengalami *dismenorea primer* sebanyak 27 orang (52,9%), sebanyak 29 orang (56,9%) mempunyai riwayat keturunan *dismenorea* dalam keluarga, sebanyak 26 orang (51,0%) berusia 7 – 12 tahun mengalami menarche, sebanyak 45 orang (88,2%) mengalami masa < 7 hari lamanya *menstruasi*, sebanyak 31 orang (60,8%) mempunyai Indeks Masa Tubuh normal (18,5 – 25,0). Ada hubungan antara riwayat keluarga dengan kejadian *dismenorea* ($P = 0.000$ ($P \leq \alpha 0.05$)), tidak ada hubungan antara usia *menarche* dengan kejadian *dismenorea* ($P = 1.164$ $P > \alpha 0.05$)), tidak ada hubungan antara lama *menstruasi* dengan kejadian *dismenorea* ($P = 0.347$ ($P > \alpha 0.05$)), ada hubungan antara IMT dengan kejadian *dismenorea* ($P = 0.003$ ($P \leq \alpha 0.05$)). Hasil analisis multivariat diketahui bahwa variabel yang paling dominan berhubungan dengan kejadian *dismenorea* adalah variabel keturunan dalam keluarga dengan nilai *odds ratio* yaitu $OR = 1,127$, artinya riwayat keturunan dalam keluarga berpeluang untuk terjadinya *dismenorea* 1,127 kali, setelah dikontrol oleh variabel lamanya *menstruasi*, usia *menarche* dan Indeks Masa Tubuh (IMT).

Kata Kunci: faktor, *dismenorea*, mahasiswa

Pendahuluan

Nyeri *menstruasi* umum dirasakan oleh perempuan pada hari-hari pertama *menstruasi*. Gejala-gejala nyeri *menstruasi* umumnya berupa rasa sakit yang datang secara tidak teratur dan tajam, serta kram dibagian bawah perut yang biasanya menyebar ke bagian belakang, menjalar ke kaki, pangkal paha, dan vulva (bagian luar alat kelamin perempuan) (Laila, 2011).

Sebagian dokter beranggapan bahwa nyeri *menstruasi* terjadi karena *prostaglandin*, yaitu zat yang menyebabkan otot rahim

berkontraksi. Pada sebagian perempuan, nyeri *menstruasi* yang dirasakan dapat berupa nyeri yang samar, tetapi bagi sebagian yang lain dapat terasa kuat bahkan bisa membuat aktivitas terganggu (Laila, 2011).

Nyeri haid sendiri beragam. Mungkin sekedar melilit atau bisa lebih dari itu. Nyerinya luar biasa sampai berguling-guling dan berkeriang dingin. Nyerinya menjalar sampai kepala dan bisa sampai kepala dan bisa sampai kepinggang. Tentu saja mereka yang suka nyeri haid bukan berarti tergolong wanita tidak subur.

¹ Dosen Akademi Kebidanan Panca Bhakti Pontianak

² Dosen Akademi Kebidanan Panca Bhakti Pontianak

Nyeri haid berarti hanya terganggu oleh rasa tidak nyaman saja. Mungkin tak cukup obat warung saja. Resep dokter bisa menolong (Nadesul, 2008).

Nyeri pada saat *menstruasi* dari beberapa derajat mempengaruhi lebih banyak dari suatu perkiraan 50% dari wanita-wanita, dan diantara ini, sampai dengan 15% akan menggambarkan nyeri *menstruasi* yang berat. Survey - survey dari gadis remaja menunjukkan bahwa lebih dari 90% gadis-gadis melaporkan mempunyai nyeri pada saat *menstruasi* (Sukarni, 2013).

Ada dua tipe dari *disminorea*, *Primary (Primer)* dan *secondary (sekunder)*. Disebut *disminorea primer* jika tidak ditemukan penyebab yang mendasarinya dan *disminorea sekunder* jika penyebabnya adalah kelainan kandungan. *Disminorea primer* sering terjadi, kemungkinan lebih dari 50% wanita mengalaminya dan 15% diantaranya mengalami nyeri pada saat *menstruasi* yang hebat (Sukarni, dkk, 2013).

Lebih dari 50 persen wanita yang sedang mengalami *menstruasi* mengalami nyeri setiap bulannya, menurut *American Congress of Obstetricians and Gynecologists*. Meskipun kebanyakan nyeri haid dapat hilang dengan sendirinya, jika berlangsung sepanjang hari, tentu mengganggu produktivitas harian (Oktavia, 2017).

Nyeri yang dirasakan semakin hebat ketika bekuan atau potongan jaringan dari lapisan rahim melewati *serviks*, terutama jika saluran *serviksnya* sempit. Faktor lain yang bisa memperburuk *disminorea* adalah rahim yang menghadap ke belakang, kurangnya berolah

raga, stress psikis dan stress sosial (Sukarni, dkk, 2013).

Banyak teori telah dikemukakan untuk menerangkan penyebab *disminore*, tetapi *psikologisnya* belum jelas dimengerti. Rupanya beberapa faktor memegang peranan sebagai penyebab *disminore* yaitu faktor kejiwaan, faktor konstitusi, faktor obtruksi kanalis servikalis, faktor endokrin dan faktor alergi (Sukarni, dkk, 2013).

Oleh karena hampir semua wanita mengalami rasa tidak enak di perut bagian bawah sebelum dan selama haid dan seringkali rasa mual, maka istilah *dismenorea* hanya dipakai jika nyeri haid sedemikian hebatnya, sehingga memaksa penderita untuk istirahat dan meninggalkan pekerjaan atau cara hidupnya sehari-hari, untuk beberapa jam atau beberapa hari (Sukarni, dkk, 2013).

Salah satu faktor yang turut mempengaruhi terjadinya gangguan *menstruasi* yang berupa *disminorea primer* berhubungan erat dengan adanya gangguan hormon, terutama yang berhubungan dengan hormon seksual wanita yaitu *progesteron*, *esterogen*, *LH* dan *FSH*. Hormon-hormon seksual tersebut sangat berfungsi pada sistem reproduksi wanita. Namun pada beberapa kejadian terjadi peningkatan salah satu saja yang menunjukkan ketidakseimbangan sintesis hormon dalam tubuh dan hal ini akan mempengaruhi perangsangan terjadinya gangguan *menstruasi*. Adanya gangguan dari kerja sistem hormonal terkait dengan status gizi (Irianto, 2014).

Perempuan dengan *disminorea primer* didapatkan kadar *prostaglandin* lebih tinggi

dibandingkan perempuan tanpa *disminorea*. Peningkatan kadar *prostaglandin* tertinggi saat haid terjadi pada 48 jam pertama. Hal ini sejalan dengan awal muncul dan besarnya intensitas keluhan nyeri haid (Prawihardjo, 2011).

Hasil penelitian Tia Marta Pundati dkk, menunjukkan bahwa sampel berjumlah 85 orang dari jumlah populasi 1.563 orang, dengan menggunakan teknik *proporsional stratified random sampling* didapatkan hasil 67,1 % responden mengalami *disminorea*, 57,6% responden berusia diatas 12 tahun, 71,8% responden tidak memiliki riwayat keluarga, 55,3% memiliki riwayat > 7 hari, 50,6% mengalami stress dan 51,7% memiliki aktivitas fisik rutin. Dengan hasil uji *chi square* menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara *menstruasi* dan *dismenorea* dengan $p = 0,03$ ($p < 0,05$); ada hubungan yang signifikan antara stress dengan kejadian *dismenorea* dengan $p = 0,023$ ($p > 0,05$). Faktor yang tidak

ada hubungan antara kejadian *dismenorea* adalah usia *menarche*, riwayat keluarga dan kebiasaan olahraga.

Penelitian dari Eka Yuli Handayani, 2014 memperoleh hasil *univariat* yaitu umur responden rata-rata 16,48 tahun, responden tidak berolahraga secara teratur berjumlah 33 orang (82,5%), mempunyai riwayat keluarga 38 orang (95%), *menarche* pada usia 12-14 tahun 34 orang (85 %). Hasil *bivariate* pada umur $p = 0,051$ tidak memiliki hubungan terhadap *dismenorea*, olahraga memiliki hubungan dengan nilai $p = 0,028$, riwayat keluarga memiliki hubungan dengan nilai $p = 0,0005$, usia *menarce* tidak memiliki hubungan $p = 0,381$. Diperoleh variabel yang besar pengaruhnya adalah olahraga teratur dengan OR = 3,484 dan disusul dengan riwayat keluarga. Sedangkan umur dan *menarche* tidak memiliki hubungan yang signifikan terhadap *dismenorea*.

Tabel 1. Jumlah Mahasiswi yang Mengalami *Disminorea* dan Tidak *Dismenorea* Di Akademi Kebidanan Panca Bhakti Pontianak Tahun 2019

Kategori <i>Disminora</i> / Tidak <i>Disminorea</i>	Tingkat I		Tingkat II	
	Frekuensi	Persentase (%)	Frekuensi	Persentase (%)
<i>Disminorea</i>	39	57,36%	65	60,75%
Tidak <i>Disminorea</i>	29	42,64%	42	39,25%
Jumlah	68	100%	107	100%

Peneliti melakukan studi pendahuluan pada mahasiswi Akademi Kebidanan Panca Bhakti Pontianak. Berdasarkan tabel 1.1 diketahui bahwa jumlah mahasiswa Akademi Kebidanan Panca Bhakti Pontianak pada tingkat I berjumlah 68 orang dan tingkat II berjumlah 107 orang. Tingkat I yang mengalami *disminorea* berjumlah 39 orang (57,36%) dan

yang tidak *disminorea* berjumlah 29 orang (42,64%) sedangkan Tingkat II berjumlah 65 orang (60,75%) dan yang tidak *disminorea* berjumlah 42 orang (39,25%).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada 20 mahasiwi Akademi Kebidanan Panca Bhakti Pontianak tingkat I dan tingkat II dengan wawancara sederhana

pada tanggal 28 Februari 2019, terdapat sebanyak 11 mahasiswa (55%) pernah mengalami *disminorea* dalam 6 bulan terakhir.

Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode *analitik* dengan pendekatan *cross sectional*. Lokasi penelitian dilakukan di Kampus Akademi Kebidanan Panca Bhakti Pontianak

Kalimantan Barat. Dalam penelitian ini, jumlah populasi yang diteliti adalah Mahasiswi Tingkat I dan II di Akademi Kebidanan Panca Bhakti Pontianak yang mengalami *disminorea* berjumlah 104 orang. Dalam Penelitian ini peneliti mengambil sampel menggunakan teknik *Taro Yamane/Solvin* sampel dalam penelitian ini berjumlah 51 orang.

Hasil dan Pembahasan

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Pada Mahasiswi Akademi Kebidanan Panca Bhakti Tahun 2019

Karakteristik Responden	F	%
Kejadian Dismenorea		
Disminorea Sekunder	24	47,1
Disminorea Primer	27	52,9
Riwayat Keluarga		
Ada Riwayat	29	56,9
Tidak Ada Riwayat	22	43,1
Usia Menarche		
7-12 tahun	26	51,0
>12 tahun	25	49,0
Lama Menstruasi		
>7 hari	6	11,8
<7 hari	45	88,2
IMT		
Tidak Normal	20	39,2
Normal	31	60,8

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa dari 51 responden mahasiswi yang mengalami dismenorea primer sebanyak 27 orang (52,9%). Mahasiswi yang mempunyai riwayat pada keluarga yang mengalami dismenorea sebanyak 29 orang (56,9%), mahasiswi yang usia

menarchenya 7 – 12 tahun sebanyak 26 orang (51,0%), mahasiswi yang mengalami lamanya menstruasi < 7 hari sebanyak 45 orang (88,2%) dan mahasiswi yang Indeks Masa Tubuh normal sebanyak 31 orang (60,8%).

Tabel 3. Analisis Bivariat

Karakteristik	Kejadian dismenorea				Total		P value	OR
	Dismenorea sekunder		Dismenorea sekunder					
	n	%	n	%	n	%		
Riwayat Keluarga								
Ada	14	48,3	15	51,7	29	100	0,000	1,120 (0,3669-3,403)
Tidak ada	10	45,5	12	54,5	22	100		

Usia Menarche								
7-12 tahun	15	57,7	11	42,3	26	100	1,164	2,424 (0,785-7,489)
>12 tahun	9	36	16	64	25	100		
Lama Menstruasi								
>7 hari	4	66,7	2	33,7	6	100	0,347	2,500 (0,415-15,069)
<7 hari	20	44,4	25	55,6	45	100		
IMT								
Tidak Normal	10	50	10	50	20	100	0,009	1,214 (0,394-3,745)
Normal	14	45,2	17	54,8	31	100		

Berdasarkan tabel diatas diketahui hasil analisis hubungan antara riwayat keluarga dengan kejadian desmenorea diperoleh bahwa nilai $P = 0.000$ ($P \leq \alpha 0.05$), maka dapat disimpulkan ada perbedaan yang signifikan pada kejadian dismenorea antara responden yang memiliki riwayat keluarga dismenorea dengan responden yang tidak memiliki riwayat keluarga dismenorea (ada hubungan antara riwayat keluarga dengan kejadian dismenorea).

Hasil analisis hubungan antara usia menarche dengan kejadian dismenorea diperoleh bahwa nilai $P = 1.164$ ($P > \alpha 0.05$), maka dapat disimpulkan tidak ada perbedaan yang signifikan pada kejadian dismenorea antara responden yang mengalami usia menarche 7-12 tahun dengan responden yang mengalami usia menarche > 12 tahun (tidak ada hubungan antara usia menarche dengan kejadian dismenorea).

Hasil analisis hubungan antara lama menstruasi dengan kejadian dismenorea

diperoleh bahwa nilai $P = 0.347$ ($P > \alpha 0.05$), maka dapat disimpulkan tidak ada perbedaan yang signifikan pada kejadian dismenorea antara responden yang lama menstruasinya > 7 hari dengan responden yang lama menstruasinya < 7 hari (tidak ada hubungan antara lama menstruasi dengan kejadian dismenorea).

Berdasarkan analisis hubungan antara IMT dengan kejadian desmenorea diperoleh bahwa diperoleh nilai $P = 0.003$ ($P \leq \alpha 0.05$), maka dapat disimpulkan ada perbedaan yang signifikan pada kejadian dismenorea antara responden yang memiliki IMT tidak normal dengan responden yang memiliki IMT normal (ada hubungan antara IMT dengan kejadian dismenorea). Dari hasil analisis diperoleh pula nilai $OR=1.214$, artinya responden yang memiliki IMT tidak normal mempunyai peluang 1.214 kali untuk mengalami kejadian dismenorea dibanding responden yang memiliki IMT normal.

Tabel 4. Analisis Multivariat

Variabel	Beta	Adjusted Or	95 % Ci	
			Lower	Upper
Riwayat keluarga	0,120	1,127	0,370	3,430
IMT	0,198	0,537	0,395	1,026
Constant	-0,054	0,067		

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa kekuatan hubungan antara disminorea dengan riwayat keluarga lebih besar (OR = 1,127) dibandingkan hubungan antara disminorea dengan IMT (OR = 0,537). Hasil analisis diketahui bahwa variabel yang paling dominan berhubungan dengan kejadian disminorea adalah variabel keturunan dalam keluarga dengan nilai odds ratio yaitu OR = 1,127, artinya riwayat keturunan dalam keluarga berpeluang untuk terjadinya disminorea 1,127 kali, setelah dikontrol oleh variabel lamanya menstruasi, usia menarche dan Indeks Masa Tubuh (IMT).

Dismenorea sebagian besar dialami oleh responden yang yang mempunyai riwayat keluarga atau keturunan *dismenorea* pula. Hasil penelitian menunjukkan bahwa riwayat keluarga atau keturunan mempunyai pengaruh terhadap kejadian *dismenorea*. Riwayat keluarga merupakan faktor resiko yang dapat meningkatkan kemungkinan terjadinya *dismenorea*. Dua dari tiga wanita yang menderita *dismenorea* mempunyai riwayat *dismenorea* pada keluarganya. Banyak gadis yang menderita *dismenorea* dan sebelumnya mereka sudah diperingatkan oleh ibunya bahwa kemungkinan besar akan menderita *dismenorea* juga seperti ibunya (Coleman, 1991).

Hasil penelitian ini ternyata sesuai dengan teori yang ada yaitu ada pengaruh riwayat keluarga atau keturunan *dismenorea* terhadap kejadian *dismenorea*. Dengan kata lain, responden yang mengalami *dismenorea*

sebagian terjadi pada mereka yang mempunyai riwayat keluarga atau keturunan *dismenorea* pula. Responden yang mempunyai riwayat keluarga atau keturunan *dismenorea* mempunyai resiko 1, 127 kali untuk terkena *dismenorea* dibandingkan dengan responden yang tidak memiliki riwayat keluarga atau keturunan *dismenorea*.

Menurut Widjanarko (2006), riwayat penyakit dalam keluarga dapat mengidentifikasi seseorang dengan resiko lebih tinggi untuk mengalami suatu penyakit yang sering terjadi. Adanya riwayat keluarga dan genetik berkaitan dengan terjadinya *dismenorea* yang berat (*dismenorea primer*). Riwayat keluarga mempunyai peran untuk terjadinya *dismenorea*, maka perlu upaya *preventif* terhadap *dismenorea* yang sering terjadi saat wanita mengalami *menstruasi* terutama bagi wanita yang mempunyai riwayat keluarga *positif dismenorea* (Rahmawati, 2009).

Menurut Ani Kristianingsih (2014), riwayat keluarga memiliki pengaruh terhadap terjadinya *dismenorea*. Hal tersebut dikarenakan seseorang yang mempunyai riwayat penyakit keluarga beresiko lebih besar dibandingkan dengan yang tidak mempunyai riwayat. Dalam keluarga banyak faktor yang saling berkaitan terutama faktor genetik, karena dalam kesehatan keluarga mempunyai peran penting terhadap kesehatan anggota keluarganya.

Kesimpulan

Hasil analisis diketahui bahwa variabel yang paling dominan berhubungan dengan kejadian dismenorea adalah variabel keturunan dalam keluarga dengan nilai *odds ratio* yaitu OR =

1,127, artinya riwayat keturunan dalam keluarga berpeluang untuk terjadinya *dismenorea* 1,127 kali, setelah dikontrol oleh variabel lamanya *menstruasi*, usia *menarche* dan Indeks Masa Tubuh (IMT).

Daftar Pustaka

- Achinntya, Amanda Sagung. 2017. Hang Tuah Medical Journal. www.journal-medical.hangtuah.ac.id, diakses: 26 Februari 2018, 14.45 WIB
- Alodokter. 2016. Pemahaman Seputar Indeks Massa Tubuh. <http://www.alodokter.com/pemahaman-seputar-indeks-massa-tubuh>, diakses: 30 Maret 2018, 19.55 WIB
- Ani, Kristianingsih, Factor Resiko Dismenorea Primer Pada Siswi Sekolah Menengah Pertama (SMP X) Kecamatan Nater Kabupaten Lampung Selatan, Prodi Kebidanan Stikes Aisyah Pringsewu, Lampung
- Anurogo, Dito., Ari Wulandari. 2011. Cara Jitu Mengatasi Nyeri Haid. Penerbit Andi: Yogyakarta
- Bobak, I.M., Lowder Milk, D.L. Jensen, M.D (2004). Buku Ajar Keperawatan Maternitas. Edisi 4. Jakarta: EGC
- Benson, dkk. 2009. Buku Saku Obstetri dan Ginekologi. Jakarta: EGC
- Gumangsari, Ni Made Gita, 2014. Pengaruh Massage Counterpressure Terhadap Penurunan Tingkat Nyeri Haid Pada Remaja Putri Di SMA N 2 Unggaran Kabupaten Semarang
- Harmoni, Hesti Pratiwi. 2018. Hubungan Antara IMT dan Aktifitas Fisik dengan Kejadian Disminora di SMA Batik 1 Surakarta. <http://jurnal.fk.unand.ac.id/index.php/jka/article/download/640/505>, diakses: 26 Februari 2018, 15.00 WIB
- Hasdianah, dkk. 2014. Gizi, Pemanfaatan Gizi, Diet dan Obesitasi. Yogyakarta: Nuha Medika
- Irianto, Koes. 2014. Gizi Seimbang dan Kesehatan Reproduksi. Bandung: Alfabeta
- Irianto, Pekik Djoko. 2017. Pedoman Gizi Lengkap: Keluarga dan Olahraga. Yogyakarta: CV. Andi Offset
- Laila, Najmi Nur. 2011. Buku Pintar Menstruasi. Jogjakarta: Buku Biru
- Marmi, 2013. Gizi dalam Kesehatan Reproduksi. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Maulana, Mirza. 2009. Seluk Beluk Reproduksi dan Kehamilan. Jogjakarta: Gerai Ilmu
- More, Judy. 2014. Gizi Bayi, Anak dan Remaja. Yogyakarta: Pustaka Pelajar Offset
- Morgan, dkk. 2009. Obstetri dan Ginekologi. Jakarta: EGC
- Nadesul, Hendrawan. 2008. Cara Sehat Menjadi Perempuan. Jakarta: PT. Kompas Media Nusantara
- Nugroho, dkk, 2014. Masalah Kesehatan Reproduksi Wanita. Yogyakarta: Nuha Medika
- Oktavia, Nadia. 2017. 6 Kiat Alami Atasi Nyeri Haid. <http://health.liputan6.com/read/2904554/6-kiat-alami-atasi-nyeri-haid>, diakses : 3 Maret 2018, 00:26 WIB
- Paath, E.F, 2007. Gizi Dalam Kesehatan Reproduksi. Jakarta: EGC

- Pebrina, M. 2016. Hubungan Status Gizi Dengan Dismenorea, Jurnal Kesehatan Medika Saintika
- Pratiwi, H.H, 2017. Hubungan antara IMT dan Aktivitas Fisik dengan Kejadian Dismenorea Di SMA Batik I Surakarta, Universitas Muhammadiyah Surakarta
- Prawihardjo, Sarwono. 2010. Ilmu Kandungan. Jakarta: PT. Bina Pustaka Sarwono Prawihardjo
- _____.2011. Ilmu Kandungan Edisi Ketiga. Jakarta: PT. Bina Pustaka Sarwono Prawihardjo
- Sarwono, 2007. Psikologi Remaja, Jakarta: Raja Grafindo Persada
- Sibagariang, Ellya Eva. 2010. Gizi Dalam kesehatan Reproduksi. Jakarta: CV. Trans Info Media
- Sibagariang,dkk. 2010. Kesehatan Reproduksi Wanita. Jakarta: Cv. Trans Info Media
- Siswanto, dkk. 2014. Metodologi Penelitian Kesehatan dan Kedokteran. Yogyakarta : Bursa Ilmu
- Sukarni, dkk. 2013. Kehamila, Persalinan dan Nifas. Yogyakarta: Nuha Medika
- _____.2013. Keperawatan Maternitas. Yogyakarta: Nuha Medika
- Susila, dkk. 2015. Metodologi Penelitian Cross Sectional. Kalteng Selatan: BOSSSCRIPT
- Shopia Frenih. 2013. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Dismenorea Pada Siswi SMK Negeri 10 Medan Tahun 2013
- Tia Martha Pundati, Colti Sistiarani, Bambang Hariyadi, Jurusan Kesehatan Masyarakat. Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan, Universitas Jenderal Sudirman, Faktor-Faktor Yang Berhungna Dengan Kejadian Dismenorea Pada Mahasiswa Semester VIII Di Universitas Jendral Sudirman Purwokerto Tahun 2016
- Eka Yuli Handayani Dan Lasma Sri Rahayu , 2014. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Ngan Nyeri Menstruasi Pada Remaja Putri Di Beberapa SMA Di Kabupaten Rokan Hulu Tahun 2014
- Waryana, 2010. Gizi Reproduksi. Yogyakarta: Pustaka Rihama
- Widjanarko, B. 2006. Dismenorea Tinjauan Terapi Pada Dismenorea Primer. Volume 5, No.1. Jakarta: Bagian Ilmu Kebidanan Dan Penyakit Kandungan Fakultas Kedokteran Rumah Sakit Universitas Atmajaya
- _____, 2012. Dismenorea Tinjauan Terapi Pada Dismenorea Primer. Majalah Kedokteran Damianus, 5
- Wiknjosastro, H. 2009. Ilmu Kandungan. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono