

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN
KEJADIAN DISMENORE PRIMER DI
PONDOK PESANTREN AL-IMDAD
YOGYAKARTA**

NASKAH PUBLIKASI



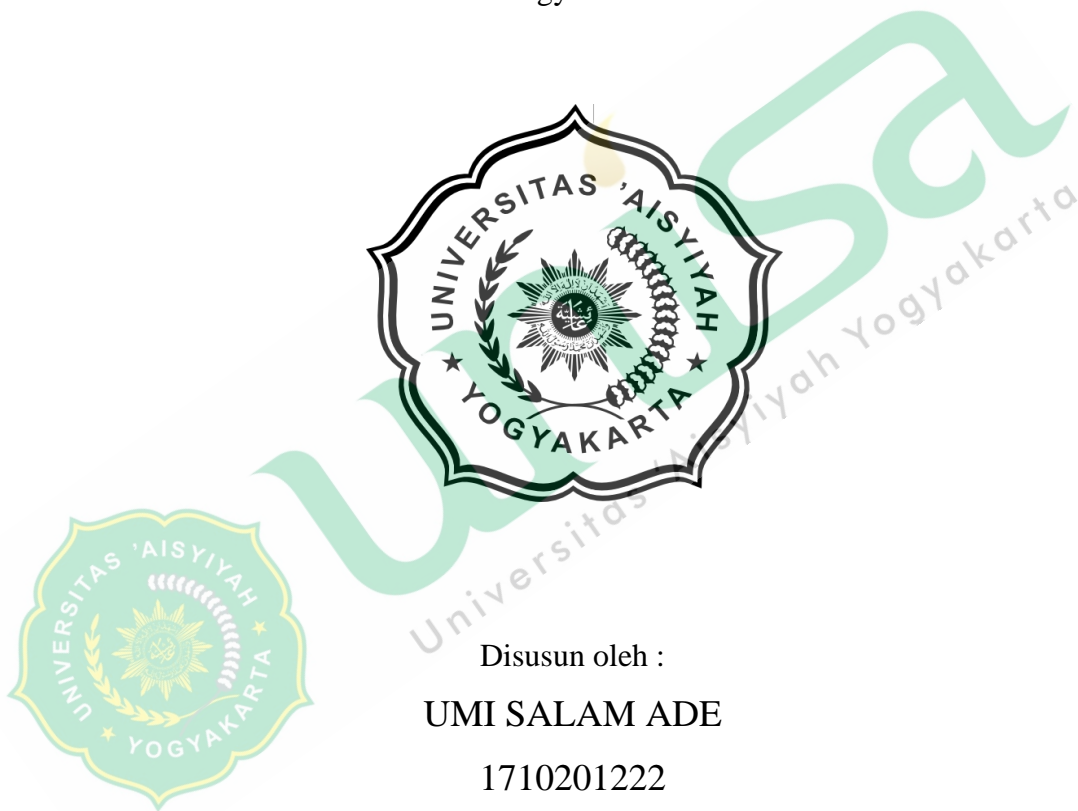
**Disusun oleh :
UMI SALAM ADE
1710201222**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS 'AISYIYAH
YOGYAKARTA
2019**

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN
KEJADIAN DISMENORE PRIMER DI
PONDOK PESANTREN AL-IMDAD
YOGYAKARTA**

NASKAH PUBLIKASI

Diajukan Guna Melengkapi Sebagian Syarat Mencapai Gelar
Sarjana Keperawatan
Program Studi Ilmu Keperawatan
Fakultas Ilmu Kesehatan
di Universitas 'Aisyiyah
Yogyakarta



Disusun oleh :

UMI SALAM ADE

1710201222

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS 'AISYIYAH
YOGYAKARTA
2019**

HALAMAN PERSETUJUAN

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN
KEJADIAN DISMENORE PRIMER DI
PONDOK PESANTREN AL-IMDAD
YOGYAKARTA**

NASKAH PUBLIKASI

Disusun oleh:
UMI SALAM ADE
1710201222

Telah Dipertahankan di Depan Dewan Penguji dan Diterima Sebagai Syarat untuk
Mendapatkan Gelar Sarjana Keperawatan
pada Program Studi Ilmu Keperawatan
Fakultas Ilmu Kesehatan
di Universitas 'Aisyiyah
Yogyakarta



Pada tanggal:
31 Januari 2019



Dosen Pembimbing,

Sarwinanti, M.Kep., Sp.Kep.Mat.

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN DISMENORE PRIMER

Umi Salam Ade

Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

Email: umisalamade16@gmail.com

Abstract: The purpose of this survey analytic with cross sectional study is to determine the factors related to the incidences of primary dysmenorrhea at Al-Imdad Islamic Boarding School in Yogyakarta. The sampling method used the proportionate random sampling technique with a sample of 74 respondents. Analysis of the data employed Kendal Tau, showed that family history ($p=0.000$) and exercise habits ($p=0.003$) had correlation with primary dysmenorrhea incidences. While, age of menarche ($p=0.445$), duration of menstruation ($p=0.236$) and nutritional status ($p=0.572$) did not have correlation with primary dysmenorrhea incidences.

Key word : Age of menarche, duration of menstruation, family history, nutritional status, exercise habits, the incidence of primary dysmenorrhea.

Abstrak: Penelitian *survey analytic* dengan pendekatan *cross sectional* ini bertujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian dismenore primer di Pondok Pesantren Al-Imdad Yogyakarta. Teknik sampling menggunakan *proportionate stratified random sampling* dengan jumlah sampel 74 responden. Analisa data menggunakan *Kendal Tau* menunjukkan ada hubungan antara riwayat keluarga dan kebiasaan olahraga dengan kejadian dismenore primer dan tidak ada hubungan antara usia *menarche*, lama menstruasi dan status gizi dengan kejadian dismenore primer.

Kata Kunci : Usia *menarche*, lama menstruasi, riwayat keluarga, status gizi, kebiasaan olahraga, dan kejadian dismenore primer.

PENDAHULUAN

Dismenore primer adalah nyeri perut yang berasal dari kram rahim dan terjadi selama menstruasi tanpa disertai kelainan pada alat-alat genital yang nyata dan biasanya terjadi sekitar 2-3 tahun setelah *menarche*. Gejalanya dapat berupa nyeri pada perut bagian bawah, yang bisa menjalar ke punggung bagian bawah dan tungkai (Sukarni, 2013).

Angka kejadian dismenore di dunia cukup besar, lebih dari 50% perempuan di setiap negara mengalami dismenore. Di Indonesia, diperkirakan 55% perempuan usia produktif mengalami dismenore (Proverawati dan Misaroh 2009 dalam Gustina 2015). Terdapat sebanyak 52% pelajar di Yogyakarta tidak dapat melakukan aktifitas harian dengan baik selama mengalami dismenore (Widya dkk., 2001 dalam Widiyanti, 2013).

Kejadian dismenore primer dapat mempengaruhi kualitas hidup, produktivitas dan pemanfaatan layanan kesehatan selama masa reproduksi wanita. Kejadian dismenore primer ini juga mengganggu aktivitas sehari-hari sebagian remaja oleh karena nyeri yang dirasakan (Sakinah, 2016). Kram akibat haid yang kuat dapat menyebabkan terjadinya endometriosis (pertumbuhan jaringan uterus di luar uterus yang menyebabkan nyeri), keluhan dismenore harus selalu dianggap serius dan harus dilakukan upaya untuk mengurangi insidensnya (Corwin, 2009).

Salah satu upaya pemerintah dalam menangani permasalahan remaja adalah dengan pembentukan Program Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) (Depkes, 2009). Secara khusus, tujuan dari program PKPR adalah meningkatkan penyediaan pelayanan kesehatan remaja yang berkualitas, meningkatkan pemanfaatan Puskesmas oleh remaja untuk mendapatkan pelayanan kesehatan, meningkatkan

pengetahuan dan keterampilan remaja dalam pencegahan masalah kesehatan dan meningkatkan keterlibatan remaja dalam perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi pelayanan kesehatan remaja. Pelayanan ini dilakukan di puskesmas, rumah sakit, dan tempat-tempat dimana remaja berkumpul (Arsani, Agustini, & Purnomo, 2013).

Dismenore primer dapat diatasi dengan kompres air hangat, olahraga ringan, mengonsumsi cukup cairan, kalsium dan vitamin D. Walaupun begitu, tetap penting untuk mendiagnosis penyebab dismenore untuk menemukan pengobatan yang terbaik. Dalam hal ini sangat diperlukan pemeriksaan dokter (Michelia, 2017). Obat analgesik (penghilang rasa sakit) yang banyak dijual di toko obat boleh dikonsumsi untuk meredakan dismenore, namun dosisnya tidak boleh lebih dari tiga kali sehari (Kusmiran, 2014).

Menurut Smeltzer & Bare (2002) dalam Rahmani (2014), faktor resiko terjadinya dismenore primer adalah usia *Menarche*, nulipara, lama menstruasi dan umur. Sementara Hedrik (2006) dalam Rahmani (2014) menyebutkan bahwa faktor resiko terjadinya dismenore primer adalah kebiasaan mengonsumsi alkohol, merokok, olahraga dan stress. Widjonarko (2006) dalam Wiyono (2017) menambahkan berat badan (IMT) sebagai faktor resiko terjadinya dismenore primer.

Setelah peneliti melakukan studi pendahuluan di Pondok Pesantren Al-Imdad Yogyakarta, didapatkan bahwa 15 dari 20 responden mengalami dismenore. Berdasarkan pengkajian diperoleh 7 responden *menarche* diusia yang lebih cepat, 5 responden mempunyai lama menstruasi yang tidak normal, 3 responden mempunyai berat badan lebih, dan hampir semua responden tidak mempunyai kebiasaan

olahraga serta tidak mengetahui adanya riwayat keluarga dengan dismenore.

Berdasarkan latar belakang penelitian tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian dismenore primer di Pondok Pesantren Al-Imdad Yogyakarta.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain penelitian *survey analitik* yaitu penelitian yang mencoba menggali bagaimana dan mengapa fenomena kesehatan itu terjadi. Metode pengambilan data dilakukan dengan *cross sectional* yaitu pengumpulan data sekaligus pada suatu saat untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor resiko dengan efeknya (Notoatmodjo, 2012).

Populasi yang diteliti adalah santriwati Pondok Pesantren Al-Imdad Yogyakarta berjumlah 275. Populasi pada penelitian ini yaitu semua santriwati dengan tingkat pendidikan SMP dan SMA di Pondok Pesantren Al-Imdad Yogyakarta dengan total jumlah populasi 275 orang. Sampel penelitian ini adalah responden yang telah mengalami menstruasi serta memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi sebanyak 74 responden.

Penelitian ini menggunakan teknik *proportionate stratified Random Sampling*. Teknik ini digunakan karena populasi mempunyai anggota yang tidak homogen dan berstrata secara proporsional (Sugiyono, 2014). Instrumen yang digunakan pada penelitian ini adalah kuesioner faktor-faktor dismenore primer dari penelitian sebelumnya yang telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas oleh peneliti, Timbangan injak (kg) untuk mengukur BB dan microtoise (m) untuk mengukur TB.

Pada penelitian ini variabel terikat yaitu kejadian dismenore primer menggunakan skala ordinal dan variabel

bebas yaitu usia *menarche*, kebiasaan olahraga, status gizi menggunakan skala ordinal dan lama menstruasi, riwayat keluarga menggunakan skala nominal. Analisa data menggunakan komputerisasi dengan program SPSS 22,0 dengan analisis univariat untuk melihat gambaran masing-masing variabel dan analisis bivariat untuk melihat hubungan variabel bebas dan terikat menggunakan *Kendall tau*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis Univariat

Tabel 1. Distribusi Responden Menurut Kejadian Dismenore Primer, Usia Menarche, Lama Menstruasi, Riwayat Keluarga, Status Gizi dan Kebiasaan Olahraga

Variabel	f	%
Kejadian Dismenore Primer		
Tidak Dismenore	19	25.7
Dismenore Ringan	42	56.7
Dismenore Sedang	11	14.9
Dismenore Berat	2	2.7
Total	74	100
Usia Menarche		
Cepat	37	50.0
Ideal	36	48.6
Lambat	1	1.4
Total	74	100
Lama Menstruasi		
Normal	42	56.8
Tidak Normal	32	43.2
Total	74	100
Riwayat Keluarga		
Tidak Ada Riwayat Keluarga	54	73.0
Ada Riwayat Keluarga	20	27.0
Total	74	100
Status Gizi		
Underweight	24	32.4
Normal	41	55.4
Overweight	8	10.8
Obesitas	1	1.4
Total	74	100
Kebiasaan Olahraga		
Kurang Aktif	70	94.6
Cukup Aktif	1	1.4
Aktif	3	4.0
Total	74	100

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden mengalami dismenore ringan yaitu 42 responden (56,7%), *menarche* di usia cepat yaitu 37 responden (50,0%), lama menstruasi normal yaitu 42 responden (56,8%), tidak mempunyai riwayat dismenore primer dalam keluarganya yaitu 54 responden (73%), status gizi normal yaitu 41 responden (55,4%) dan kebiasaan olahraga kurang aktif yaitu 70 responden (94,6%).

Morgan (2009) dalam Suliawati (2013) menjelaskan bahwa dismenore primer muncul berupa serangan ringan, kram pada bagian tengah, bersifat *spasmodic* yang dapat menyebar ke punggung atau paha bagian dalam. Teori ini sejalan dengan hasil analisis kuesioner yang dilakukan peneliti bahwa sebagian besar keluhan yang dirasakan responden saat mengalami dismenore adalah nyeri pada punggung dan paha serta sakit kepala.

Usia *menarche* dikelompokkan menjadi kurang dari 12 tahun tergolong cepat, 13-14 tahun tergolong normal dan lebih dari 15 tahun tergolong lama. Usia *menarche* yang cepat dapat terjadi karena faktor internal dan eksternal. Faktor internal adalah faktor genetik yang diturunkan, sedangkan faktor eksternal seperti faktor makanan, pola hidup, dan status gizi (Santrock, 2003 dalam Purba, 2013).

Menurut Data (2010) dalam Sirait (2015), umumnya lama menstruasi normal adalah 4–7 hari dengan jumlah darah 30–80 mL sekali menstruasi. Gangguan menstruasi dengan lama menstruasi lebih dari 7 hari disebut *hipermenorea (menoragia)*. Nugroho (2011) dalam Putri (2014) menjelaskan bahwa lama menstruasi dapat disebabkan oleh faktor psikologis maupun fisiologis. Secara psikologis biasanya berkaitan dengan tingkat emosional remaja putri yang labil ketika

baru menstruasi. Sementara secara fisiologis lebih kepada kontraksi otot uterus yang berlebihan.

Menurut Burnside (1995) dalam Purba (2013), Riwayat penyakit pada keluarga adalah riwayat medis di masa lalu dari anggota keluarga yang mempunyai hubungan darah. Pada umumnya terdapat persamaan kondisi fisik dalam keluarga. Adanya riwayat keluarga dan genetik berkaitan dengan terjadinya dismenore primer yang berat (Ehrenthal, 2006 dalam Wiyono 2017).

Almatsier (2005) dalam Sirait (2015) menjelaskan bahwa status gizi normal merupakan suatu ukuran status gizi dimana terdapat keseimbangan antara jumlah energi yang masuk ke dalam tubuh dan energi yang dikeluarkan dari luar tubuh sesuai dengan kebutuhan individu. Rahmadhayanti (2015) menjelaskan bahwa status gizi yang rendah (*underweight*) atau status gizi yang lebih (*overweight*) selain akan mempengaruhi pertumbuhan, fungsi organ tubuh, juga akan menyebabkan terganggunya fungsi reproduks.

Kebiasaan olahraga adalah serangkaian aktivitas yang dilakukan secara terstruktur dengan berpedoman pada aturan-aturan atau kaidah-kaidah tertentu yang tidak terikat pada intensitas dan waktunya (Afriwardi, 2009 dalam Bahri, Afriwardi & Yusrawati, 2015). Olahraga yang dianjurkan adalah 3-4x dalam seminggu dan setiap kali olahraga minimal 30 menit (Sharkey, 2011).

Berdasarkan hasil analisis kuesioner yang dilakukan peneliti, kebiasaan olahraga kurang aktif yang terdapat pada sebagian besar responden disebabkan karena mereka lebih banyak melakukan olahraga ringan seperti jalan santai, dimana jenis olahraga ini tidak memiliki efek besar terhadap kesehatan.

Analisis Bivariat

Tabel 2. Hubungan Usia *Menarche*, Lama Menstruasi, Riwayat Keluarga, Status Gizi dan Kebiasaan Olahraga dengan Kejadian Dismenore Primer

Karakteristik	Kejadian Dismenore Primer (n=74)								Sig (<i>p</i> value)
	Tidak Dismenore		Dismenore Ringan		Dismenore Sedang		Dismenore Berat		
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	
Usia <i>Menarche</i>									
Cepat	9	12.2	19	25.7	8	10.8	1	1.4	0.445
Ideal	10	13.5	23	31.1	3	4.1	0	0	
Lambat	0	0	0	0	0	0	1	1.4	
Total	19		42		11		2		
Lama Menstruasi									
Normal	11	14.9	27	36.5	3	4.1	1	1.4	0.236
Tidak Normal	8	10.8	15	20.3	8	10.8	1	1.4	
Total	19		42		11		2		
Riwayat Keluarga									
Tidak Ada Riwayat Keluarga	19	25.7	34	45.9	1	1.4	0	0	0.000
Ada Riwayat Keluarga	0	0	8	10.8	10	13.5	2	2.7	
Total	19		42		11		2		
Status Gizi									
Underweight	6	8.1	16	21.6	2	2.7	0	0	0.527
Normal	12	16.2	18	24.3	9	12.2	2	2.7	
Overweight	1	1.4	7	9.5	0	0	0	0	
Obesitas	0	0	1	1.4	0	0	0	0	
Total	19		42		11		2		
Kebiasaan Olahraga									
Kurang Aktif	15	20.3	42	56.8	11	14.9	2	2.7	0.003
Cukup Aktif	1	1.4	0	0	0	0	0	0	
Aktif	3	4.1	0	0	0	0	0	0	
Total	19		42		11		2		

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui bahwa responden yang *menarche* di usia normal lebih banyak mengalami dismenore ringan yaitu 23 responden (31.1%) dibandingkan kategori yang lain. Tidak terdapat hubungan antara usia *menarche* dengan kejadian dismenore primer ($p=0,445$).

Hasil analisis ini sejalan dengan penelitian dari Sulistyorini dkk (2017) yang menemukan bahwa tidak ada hubungan antara usia *menarche* dengan kejadian dismenore primer. Hal ini bisa disebabkan karena terdapat faktor-faktor lain yang mungkin mempengaruhi kejadian dismenorea salah satunya adalah asupan nutrisi pada remaja berbeda-beda. Jenis makanan yang tersedia di setiap sekolah juga

berbeda-beda. Sebagian besar remaja memiliki pola makan yang tidak sehat (sering makan *junk food*, merokok, tidak pernah berolah raga, dll) akan semakin memicu peningkatan rasa nyeri saat menstruasi.

Hasil penelitian ini menemukan bahwa kejadian dismenore ringan lebih banyak dialami oleh responden dengan usia *menarche* ideal yaitu 23 responden (31,1%) dibandingkan dengan usia *menarche* cepat yaitu 19 responden (25,7%). Hal ini berbeda dengan teori dan penelitian sebelumnya. Peneliti berasumsi bahwa perbedaan ini bisa disebabkan oleh faktor lain yang juga berhubungan dengan dismenore primer seperti tidak adanya riwayat dismenore primer dalam keluarga.

Responden dengan lama menstruasi normal lebih banyak mengalami dismenore ringan yaitu 27 responden (36.5%) dibandingkan kategori yang lain. Tidak terdapat hubungan antara lama menstruasi dengan kejadian dismenore primer ($p=0,236$). Hasil penelitian ini sejalan dengan beberapa penelitian sebelumnya. Penelitian dari Nasution (2015) menemukan bahwa tidak terdapat hubungan antara variabel lama menstruasi dengan dismenore primer. Penelitian dari Sirait (2015) juga tidak menemukan adanya hubungan antara lama menstruasi dengan kejadian dismenore primer, begitupun hasil yang sama ditemukan oleh penelitian dari Asma'ulludin (2016).

Lama menstruasi dapat disebabkan oleh faktor psikologi maupun fisiologi. Faktor psikologi berkaitan dengan tingkat emosional remaja putri yang cenderung labil, sedangkan faktor fisiologis berkaitan dengan produksi hormon prostaglandin. Wanita yang mengalami menstruasi lebih lama dari menstruasi normal akan mengalami nyeri ketika menstruasi. Hal ini dikarenakan kontraksi otot uterus yang berlebih dalam fase sekresi sehingga produksi hormon prostaglandin menjadi berlebih (Sirait, Hiswani, & Jemadi, 2014).

Hasil penelitian ini berbeda dengan teori yang telah dijelaskan sebelumnya. Perbedaan ini bisa disebabkan oleh produksi hormon prostaglandin yang berbeda-beda pada setiap wanita. Peningkatan hormon prostaglandin menyebabkan kontraksi uterus yang tidak teratur dan tidak terkoordinasi (Reeder dan Koniak, 2011 dalam Ammar, 2016).

Responden yang mempunyai riwayat keluarga dengan dismenore primer lebih banyak mengalami dismenore ringan yaitu 34 responden (45.9) dibandingkan kategori yang lain. Terdapat hubungan antara riwayat

keluarga dengan kejadian dismenore primer ($p=0,000$) dengan kekuatan hubungan kategori kuat ($r=0,592$). Koefisien korelasi (r) bertanda positif berarti adanya riwayat dismenore dalam keluarga meningkatkan kejadian dismenore primer pada santri putri Pondok Pesantren Al-Imdad Yogyakarta.

Hasil ini sejalan dengan penelitian dari Zivanna (2017) yang menemukan bahwa riwayat keluarga memiliki hubungan yang signifikan dengan dismenorea primer ($p<0,05$). Hasil yang didapatkan ini didukung oleh teori dari Pilliteri (2003) dalam Purba (2013) yang menyebutkan bahwa riwayat keluarga (ibu atau saudara perempuan kandung) merupakan salah satu faktor risiko dismenore. Kondisi anatomi dan fisiologis dari seseorang pada umumnya hampir sama dengan orang tua dan saudara-saudaranya.

Penelitian lainnya dari Sirait, Hiswani & Jemadi (2014) menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara riwayat dismenore pada keluarga dengan kejadian dismenore pada siswi SMA Negeri 2 Medan. Riwayat dismenore pada keluarga merupakan faktor resiko yang tidak dapat diubah. Oleh karena itu, hal ini berpengaruh terhadap kondisi kesehatan anggota keluarga itu sendiri dan merupakan faktor resiko yang sangat mendukung terjadinya suatu penyakit yang sama di lingkungan keluarga tersebut.

Responden dengan status gizi normal lebih banyak mengalami dismenore ringan yaitu 18 responden (24.3%). Tidak terdapat hubungan antara status gizi dengan kejadian dismenore primer ($p=0,572$). Hasil ini sejalan dengan penelitian dari Trimayasari dan Kuswandi (2014) yang menemukan bahwa tidak ada hubungan antara status gizi dengan kejadian dismenore primer. Hasil yang sama juga

ditemukan dalam penelitian dari Asma'ulludin (2016).

Penelitian ini juga menemukan hasil bahwa responden yang mengalami dismenore ringan, sedang dan berat cenderung mempunyai status gizi normal. Hal ini berbeda dengan penelitian sebelumnya dari Rahmadhayanti (2016) yang menunjukkan bahwa responden dengan status gizi tidak normal lebih banyak mengalami kejadian dismenore primer (90,5%), dibandingkan dengan status gizi normal (9,5%). Perbedaan ini bisa disebabkan karena faktor lainnya seperti riwayat keluarga yang lebih cenderung meningkatkan kejadian dismenore dalam penelitian ini. Status gizi normal pada responden yang tinggal di pondok pesantren juga bisa didukung oleh pola makan dan kebutuhan gizi yang sudah terpenuhi.

Responden dengan kebiasaan olahraga kurang aktif lebih banyak mengalami dismenore ringan yaitu 42 responden (56,8%) dibandingkan kategori yang lain. Terdapat hubungan antara kebiasaan olahraga dengan kejadian dismenore primer ($p=0,003$) dengan kekuatan hubungan kategori cukup ($r=-0,326$). Koefisien korelasi (r) bertanda negatif berarti kebiasaan olahraga yang kurang aktif meningkatkan kejadian dismenore primer pada santri putri Pondok Pesantren Al-Imdad Yogyakarta.

Hasil ini sejalan dengan penelitian dari Sirait dkk (2015) yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara kebiasaan olahraga dengan kejadian dismenore. Ketika seseorang melakukan olahraga, tubuh akan memproduksi hormon endorfin. Hormon endorfin dihasilkan di sistem saraf pusat yaitu di otak dan sumsum tulang belakang. Hormon ini membuat seseorang merasa nyaman dan juga dapat menurunkan kadar stres dan secara tidak langsung

juga menurunkan rasa nyeri saat menstruasi.

Kebiasaan olahraga yang kurang aktif juga dapat dilihat pada analisis kuesioner yang menunjukkan bahwa sebagian besar responden hanya melakukan olahraga ringan seperti jalan santai. Hedrik (2006) dalam Rahmani (2014) menjelaskan bahwa kurangnya aktivitas dan olahraga selama menstruasi menyebabkan sirkulasi dan oksigen pada uterus menurun dan menyebabkan nyeri. Hal ini dapat meningkatkan kejadian dismenore primer.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden mengalami kejadian dismenore primer dengan kategori ringan yaitu 42 responden (56,7%). Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan antara riwayat keluarga dan kebiasaan olahraga dengan kejadian dismenore primer dan tidak ada hubungan antara usia *menarche*, lama menstruasi dan status gizi dengan kejadian dismenore primer.

Saran

Saran kepada para remaja adalah melakukan pengendalian terhadap faktor-faktor dismenore primer yang dapat diubah seperti status gizi dan kebiasaan olahraga melalui peningkatan pengetahuan serta penerapan pola hidup sehat. Saran kepada pihak Pondok Pesantren adalah memotivasi para santri agar lebih memperhatikan terkait kebiasaan olahraga serta memfasilitasi adanya pendidikan kesehatan terkait remaja khususnya tentang dismenore primer. Saran untuk peneliti selanjutnya adalah meneliti tentang faktor-faktor lain yang juga mempengaruhi kejadian dismenore primer seperti usia, stres, nulipara, kebiasaan mengkonsumsi alkohol dan merokok.

DAFTAR RUJUKAN

- Ammar, U. R. (2016). Faktor Risiko Dismenore Primer Pada Wanita Usia Subur Di Kelurahan Ploso Kecamatan Tambaksari Surabaya. *Jurnal Berkala Epidemiologi*, Vol. 4, No. 1, 37–49.
- Arsani, N. L., Agustini, N. N. dan Purnomo, I. K. (2013). Peranan Program PKPR (Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja) terhadap Kesehatan Reproduksi Remaja Di Kecamatan Buleleng. *Jurnal Ilmu Sosial dan Humaniora* Vol. 2, No. 1, , 131.
- Asma'ulludin, A. K. (2015). *Kejadian Dismenore Berdasarkan Karakteristik Orang dan Waktu serta Dampaknya pada Remaja Putri SMA dan Sederajat Di Jakarta Barat Tahun 2015*. Retrieved from repository.uinjkt.ac.id
- Bahri, A. A., Afriwardi, & Yusrawati. (2015). Hubungan anatar Kebiasaan Olahraga dengan Dismenore pada Mahasiswa Pre-Klinik Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Andalas Tahun Ajaran 2012-2013. *Jurnal Kesehatan Andalas*, Vol 4, No 3, 815-821.
- Corwin, E. J. (2009). *Buku Saku Patofisiologi Ed. 3*. Jakarta: EGC.
- Depkes. (2009). *Undang-undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan* dalam <http://www.depkes.go.id>, diakses tanggal 8 April 2018.
- Gustina, T. (2015). *Hubungan antara Usia Menarche dan Lama Menstruasi dengan Kejadian Dismenore Primer pada Remaja Putri di Smk Negeri 4 Surakarta* dalam eprints.ums.ac.id diakses tanggal 19 Oktober 2017.
- Kusmiran, E. (2014). *Kesehatan Reproduksi Remaja dan Wanita*. Jakarta: Salemba Medika.
- Michelia, L. (2017). *Cara Mengatasi Nyeri Haid secara Alami* dalam <http://m.kaskus.co.id>, diakses tanggal 29 Desember 2017.
- Nasution, F. U. (2015). *Hubungan Usia Menarche, Lama Menstruasi, dan Riwayat Keluarga dengan Kejadian Dismenore pada Siswi Smk Negeri 8 Medan Tahun 2015* dalam repository.usu.ac.id, diakses tanggal 23 Oktober 2017.
- Notoatmodjo, S. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Purba, F. S. (2013). Faktor - Faktor yang Berhubungan dengan Dismenore pada Siswi SMK Negeri 10 Medan. *Gizi, Kesehatan Reproduksi dan Epidemologi* Vol 2, No 5.
- Putrie, H. C. (2014). *Hubungan antara Tingkat Pengetahuan, Usia Menarche, Lama Menstruasi dan Riwayat Keluarga dengan Kejadian Dismenore pada Siswi di Smp N 2 Kartasura Kabupaten Sukoharjo* dalam eprints.ums.ac.id, diakses tanggal 23 Oktober 2017.
- Rahmadhayanti, E. (2016). Hubungan Status Gizi dan Usia Menarche dengan Dismenorhea Primer pada Remaja Putri Kelas XI SMA Negeri 15 Palembang. *Jurnal Kesehatan* Vol 7, No 2.
- Rahmani, K. (2014). *Perbedaan Efektivitas Aromaterapi, Yoga dan Kompres Hangat terhadap Penurunan Nyeri Dismenore* dalam repository.ump.ac.id, diakses tanggal 12 Desember 2017.
- Sakinah. (2016). *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian*

- Dismenorea Primer pada Remaja* dalam repository.ipb.ac.id, diakses tanggal 19 Oktober 2017.
- Sharkey, B. J. (2011). *Kebugaran dan Kesehatan*. Jakarta: Rajawali Pers.
- Sirait, D. S., Hiswani dan Jemadi. (2014). *Faktor–Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Dismenore pada Siswi SMA Negeri 2 Medan Tahun 2014* dalam jurnal.usu.ac.id, diakses tanggal 6 September 2018.
- Sugiyono. (2014). *Metode Penelitian Pendidikan*. Bandung: Alfabeta.
- Sukarni K, I. dan P, W. (2013). *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Suliawati, G. (2013). *Hubungan Umur, Paritas Dan Status Gizi Dengan Kejadian Dismenore Pada Wanita Usia Subur Di Gampong Klieng Cot Aron Kecamatan Baitussalam Aceh Besar* dalam simtakp.uui.c.id, diakses tanggal 17 Januari 2018.
- Sulistyorini, Suci., Santi., Monica, Septi, dan Ningsih, Selvi Septia. (2017). *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Disminorhea Primer pada Siswi SMA PGRI 2 Palembang*. *Masker Medika* 5 (1), 223-231.
- Trimayasari, D. dan Kuswandi, K. (2014). *Hubungan Usia Menarche dan Status Gizi Siswi SMP Kelas 2 dengan Kejadian Dismenore*. *Jurnal Obstretika Scientia*, Vol. 2, No. 2 , 208.
- Widiyanti, D. E. (2013). *Penelitian Pengaruh Nyeri Haid (Dismenorea) Terhadap Aktivitas Sehari-hari Pada Remaja Di SMP N 2 Ponorogo* dalam <http://eprints.umpo.ac>, diakses tanggal 19 Oktober 2017.
- Wiyono, S. (2017). *Sembilan Puluh Tiga Persen Remaja Putri Tengah Pubertas Mengalami Dismenore* dalam dokupdf.com, diakses tanggal 7 Juni 2018.
- Zivanna, A. dan Wihandani, D. M. (2017). *Hubungan antara Obesitas dengan Prevalensi Dismenorea Primer pada Mahasiswi Fakultas Kedokteran Universitas Udayana*. *E-Jurnal Medika*, Vol. 6, No. 5 , 1-11.