

JENIS TERAPI KOMPLEMENTER DAN DISMENOIRE PADA MAHASISWI FAKULTAS KEPERAWATAN

Metty Wuisang, Jonan Arzel Frans, Grace Kaparang

Fakultas Keperawatan Universitas Klabat, Airmadidi, 95371, Indonesia
e-mail: metty.wuisang@unklab.ac.id

Abstract

Dysmenorrhea is still an unresolved public health problem that may negatively impact women's health, social relationships, school or work activities and psychological status. Managing dysmenorrhea can be done with self-care therapies or using complementary therapies to reduce pain with minimal side effects because of the natural ingredients. The purpose of this study was to determine the differences in types of complementary therapy with dysmenorrhea in students of the Faculty of Nursing at the Universitas Klabat. The study employing observational analytic research with a cross sectional approach. The sampling technique was accidental sampling and 223 female students approached to participate. The finding shown that majority of participants 103 (46.2%) experienced moderate pain dysmenorrhea. As for the type of complementary therapy used by female students, it was found that 6 female students (2.7%) used warm compress therapy, 4 female students (1.8%) used relaxation therapy, 2 participants (0.9%) used herbs, 68 (30.5%) used mineral water therapy, 2 (0.9%) did not do any therapy, 141 (63.2%) used combination therapy. Kruskal-Wallis statistical test showed that there was statistically significance difference of dysmenorrhea based on the types of complementary therapy among nursing students at the Universitas Klabat with a p value of 0.003 (<.05). It is recommended for women that the usage of complementary therapies for the management of dysmenorrhea is applicable and for further research to research the most effective and efficient complementary therapies for dysmenorrhea.

Keywords: *complementary therapy, dysmenorrhea*

Abstrak

Dismenore masih merupakan masalah kesehatan masyarakat yang penting yang dapat berdampak negatif pada kesehatan wanita, hubungan sosial, kegiatan sekolah atau pekerjaan dan status psikologis. Penanganan dismenore dapat dilakukan dengan perawatan mandiri atau menggunakan terapi komplementer untuk mengurangi rasa nyeri dengan efek samping minimal karena dari bahan alami. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui perbedaan jenis terapi komplementer dengan dismenore pada mahasiswa Fakultas Keperawatan di Universitas Klabat. Metode penelitian. menggunakan jenis penelitian analitik observasi dengan pendekatan *cross sectional*. Teknik pengambilan sampel yaitu *accidental sampling* dan 223 mahasiswa bersedia menjadi partisipan dalam penelitian ini. Distribusi frekuensi dismenore pada mahasiswa Fakultas Keperawatan di Universitas Klabat menunjukkan bahwa mayoritas mengalami nyeri sedang 103 (46,2%). Sedangkan untuk jenis terapi komplementer yang dipakai oleh mahasiswa didapati 6 mahasiswa (2,7%) menggunakan terapi kompres air hangat, 4 mahasiswa (1,8%) menggunakan terapi relaksasi, 2 mahasiswa (0,9%) menggunakan herbal, 68 mahasiswa (30,5%) menggunakan terapi minum air mineral, 2 mahasiswa (0,9%) tidak melakukan terapi apapun, 141 mahasiswa (63,2%) menggunakan terapi kombinasi. Uji statistik Kruskal-wallis menunjukkan bahwa ada perbedaan dismenore berdasarkan jenis terapi komplementer pada mahasiswa Fakultas Keperawatan di Universitas Klabat dengan nilai $p = 0.003 (<.05)$. Rekomendasi kepada para wanita dapat menggunakan terapi komplementer untuk penanganan dismenore dan untuk penelitian selanjutnya dapat meneliti terapi komplementer yang paling efektif dan efisien untuk dismenore.

Kata Kunci: dismenore, terapi komplementer

Pendahuluan

Menstruasi merupakan sesuatu yang wajar terjadi pada semua wanita. Saat menstruasi wanita akan mengalami suatu gangguan yaitu dismenore atau nyeri haid (Asma'ulludin, 2016). Dismenore masih merupakan masalah kesehatan masyarakat yang penting yang dapat berdampak negatif pada

kesehatan wanita, hubungan sosial, kegiatan sekolah atau pekerjaan dan status psikologis (Sanctis, et al., 2016). Dismenore adalah suatu masalah umum yang dirasakan saat terjadi menstruasi yang menyebabkan rasa nyeri dan biasanya terjadi pada wanita dari berbagai tingkat usia (Lewis, Dirksen, Heitkemper & Bucher, 2014). Dismenore terjadi karena hormon prostaglandin yang dihasilkan oleh endometrium fase

ekskresi (Nagy & Khan, 2022) yang mengakibatkan beberapa gejala dari ringan sampai berat seperti kram perut, pegal bagian paha, nyeri di payudara, lelah, mudah tersinggung, ceroboh, gangguan tidur, mual, muntah, dan bahkan pingsan (Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan, 2022). Serupa dengan itu, dismenore dapat membuat nyeri kram yang tajam di daerah suprapubik yang bisa menjalar ke bagian paha serta punggung (Black & Hawks, 2014). Walau tidak menyebabkan komplikasi, namun keluhan ini dapat mengganggu aktivitas belajar, bekerja dan hubungan sosial (Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan, 2022).

Prevalensi dismenore menurut *World Health Organization* (WHO) (2013), didapati kejadian dismenore sebesar 1.769.425 jiwa. Angka kejadian dismenore didunia kurang lebih 50% wanita mengalami dismenore (Aprilia et al., 2021). Di Indonesia sendiri, angka kejadian dismenore menurut Kementerian Kesehatan RI (2016) menunjukkan bahwa sekitar 55% remaja mengalami dismenore (Susanti, et al., 2018). Sedangkan di Manado terdapat 90% wanita remaja mengalami dismenore dan 10% tidak mengalaminya (Worung, et al., 2020).

Penanganan dismenore pada wanita biasanya tidak selalu menggunakan perawatan medis. Dalam sebuah penelitian oleh Chen et al. (2020) ditemukan bahwa wanita melaporkan ketidakefektifan obat penghilang nyeri untuk dismenore. Dengan demikian, penanganan dismenore dapat dilakukan dengan perawatan mandiri atau menggunakan terapi komplementer untuk mengurangi rasa nyeri (Sanctis, et al., 2016). Terapi komplementer adalah kelompok dari sistem pengobatan dan perawatan kesehatan, praktik dan produk yang secara umum tidak menjadi bagian dari pengobatan medis. Pengobatan komplementer dilakukan untuk tujuan melengkapi pengobatan medis dan bersifat rasional juga tidak bertentangan dengan hukum kesehatan di Indonesia (Rufaida, et al., 2018). Menurut Ruth, et al., (2018), bahwa terapi komplementer digunakan hanya sebagai tambahan atau penopang untuk pengobatan utama yang mendukung dalam merawat seseorang. Menurut Armour, et al., (2019), dikatakan ada sekitar 67% yang menggunakan tradisional, komplementer atau non farmakologi intervensi. Hasil dari Chen, et al., (2019), mendapati bahwa penggunaan terapi komplementer dalam mengurangi dismenore yaitu sekitar 56.5%. Selanjutnya, berdasarkan hasil penelitian dari Abubakar, dkk. (2020), bahwa terdapat hubungan antara penggunaan terapi komplementer dengan dismenore. Menurut Harnett, et al., (2019), bahwa penggunaan produk komplementer yang paling banyak digunakan yaitu suplemen vitamin dan mineral sekitar 50,3%. Menurut penelitian dari Fisher, et al., (2018),

menggunakan terapi komplementer pada saat nyeri haid yaitu berupa vitamin/mineral & jamu.

Mendahului studi ini, peneliti telah mengumpulkan data dari 15 mahasiswi di Fakultas Keperawatan Universitas Klabat pada tanggal 21 September 2021 dengan teknik pengisian *google form*, didapati bahwa 86.7% responden merasa terganggu dengan dismenore yang dirasakan, dan didapati juga beberapa terapi yang digunakan mahasiswi diantaranya ada kompres air hangat, relaksasi, herbal, air mineral, dan pijat. Dengan latar belakang masalah dismenore yang dapat mengganggu aktivitas kuliah dan juga terapi komplementer yang dapat menjadi opsi perawatan dismenore, namun belum banyak diteliti di Minahasa Utara, maka peneliti tertarik untuk meneliti “Hubungan Jenis Terapi Komplementer dengan Dismenore pada Mahasiswi.”

Metode

Penelitian ini menggunakan metode observasional analitik yang menginvestigasi gambaran kejadian dismenore dan jenis terapi komplementer apa yang digunakan para mahasiswi, kemudian melihat apakah ada perbedaan antara dismenore berdasarkan jenis terapi komplementer yang digunakan oleh para mahasiswi.

Pengukuran data dismenore adalah dengan menggunakan *Numerical Rating Scale* yang ditanyakan fokus nyerinya adalah pada saat partisipan sedang haid dengan klasifikasi nyeri 0=tidak nyeri; 1-3=nyeri ringan; 4-6=nyeri sedang; 7-9=nyeri berat; dan 10=nyeri tidak tertahankan. Sedangkan untuk jenis terapi komplementer, diukur dengan tipe data nominal dengan partisipan memilih satu ataupun lebih tipe terapi apa yang mereka sering menangani dismenore menggunakan dengan pilihan berikut: kompres air hangat, relaksasi, herbal, minum air mineral, pijat dan tidak melakukan apa-apa.

Teknik pengambilan sampel adalah dengan *accidental sampling* yang kemudian diikuti oleh 223 partisipan di Fakultas Keperawatan Universitas Klabat setelah aspek legalitas seperti persetujuan komite penelitian Fakultas dan juga *informed consent* diperoleh. Pengumpulan data dilakukan secara *online* pada bulan Januari sampai Maret 2022.

Pengolahan data dalam penelitian ini menggunakan beberapa jenis analisis. Untuk data deskriptif, frekuensi dan persentase digunakan untuk melihat gambaran dismenorea dan juga jenis terapi komplementer. Sedangkan untuk menganalisis perbedaan dismenore berdasarkan jenis terapi komplementer maka analisis statistik yang digunakan ini adalah *Kruskal-wallis* yang merupakan jenis statistik non-parametrik yang bertujuan mengukur

perbedaan antara variabel-variabel independen pada variable dependen yang memiliki tipe data numerik dan ordinal.

Hasil

Hasil pengumpulan data dari 223 mahasiswa keperawatan di Universitas Klabat menunjukkan bahwa hanya 3 mahasiswa yang tidak nyeri (1,3%), sedangkan yang merasa nyeri ringan ada 32 (14,3%) orang, nyeri sedang ada 103 (46,1%) orang, nyeri berat 72 (32,3%) orang dan nyeri tidak tertahankan 13 (5,8%) orang. Terlihat bahwa mayoritas mahasiswa mengalami nyeri sedang sampai berat dan bahkan ada yang sampai tidak tertahankan (lihat tabel 1).

Tabel 1. Gambaran dismenore (n=223)

| Skala | Interpretasi | f | % |
|-------|-------------------------|-----|------|
| 0 | Tidak Nyeri | 3 | 1.3 |
| 1-3 | Nyeri Ringan | 32 | 14.3 |
| 4-6 | Nyeri Sedang | 103 | 46.1 |
| 7-9 | Nyeri Berat | 72 | 32.3 |
| 10 | Nyeri Tidak tertahankan | 13 | 5.8 |

Sumber: Data primer (Cat: f=frekuensi; %=persentase)

Kemudian, dari 223 responden yang telah mengisi didapatkan 6 mahasiswa (2,7%) menggunakan terapi kompres air hangat, 4 mahasiswa (1,8%) menggunakan terapi relaksasi, 2 mahasiswa (0,9%) menggunakan herbal, 68 mahasiswa (30,5%) menggunakan terapi minum air mineral, 2 mahasiswa (0,9%) tidak melakukan terapi apapun, 141 mahasiswa (63,2%) menggunakan terapi kombinasi. Hal ini dirangkumkan dalam tabel 2. Jadi mayoritas partisipan menggunakan terapi kombinasi dan yang kedua adalah meminum air mineral.

Secara spesifik, terapi kombinasi yang dimaksud adalah kombinasi dari beberapa terapi komplementer. Secara urutan paling banyak, kombinasi terapi yang dilaporkan partisipan adalah: kompres air hangat dan minum air mineral yaitu 29 mahasiswa (20,6%); relaksasi (distraksi) dan minum air mineral yaitu 22 mahasiswa (15,6%); kompres air hangat, relaksasi (distraksi) dan minum air mineral yaitu 19 mahasiswa (13,5%); relaksasi (distraksi), minum air mineral dan pijat yaitu 14 mahasiswa (9,9%); kompres air hangat, minum air mineral dan pijat yaitu 14 mahasiswa (9,9%); minum air mineral dan pijat 13 mahasiswa (9,2%); kompres air hangat, minum air mineral, relaksasi (distraksi) dan pijat yaitu 6 mahasiswa (4,3%); kompres air hangat, herbal dan minum air mineral yaitu 4 mahasiswa (2,8%); kompres air hangat dan pijat yaitu 3 mahasiswa (2,1%); kompres air hangat dan relaksasi (distraksi) yaitu 2 mahasiswa (1,4%); relaksasi (distraksi), herbal, minum air mineral dan pijat yaitu 2 mahasiswa (1,4%); kompres

air hangat, relaksasi (distraksi), herbal dan minum air mineral yaitu 2 mahasiswa (1,4%); relaksasi (distraksi) dan pijat yaitu 2 mahasiswa (1,4%); herbal dan minum air mineral yaitu 2 mahasiswa (1,4%); relaksasi (distraksi), herbal dan minum air mineral yaitu 2 mahasiswa (1,4%); kompres air hangat, relaksasi (distraksi) dan pijat yaitu 1 mahasiswa (0,7%); kompres air hangat dan herbal yaitu 1 mahasiswa (0,7%); kompres air hangat, relaksasi (distraksi), herbal, minum air mineral dan pijat yaitu 1 mahasiswa (0,7%); relaksasi (distraksi) dan herbal yaitu 1 mahasiswa (0,7%); kompres air hangat, herbal, minum air hangat dan pijat yaitu 1 mahasiswa (0,7%). Perlu diketahui, jenis herbal yang disebutkan oleh partisipan yang diklarifikasi peneliti adalah yang mengandung kunyit.

Tabel 2. Jenis terapi komplementer (n=223)

| Jenis Terapi | f | % |
|---------------------------|-----|------|
| Kompres air hangat | 6 | 2.7 |
| Relaksasi | 4 | 1.8 |
| Herbal | 2 | 0.9 |
| Minum Air Mineral | 68 | 30.5 |
| Kombinasi | 141 | 63.2 |
| <i>Kombinasi 2 terapi</i> | | |
| 1,2 | 2 | 1.4 |
| 1,3 | 1 | 0.7 |
| 1,4 | 29 | 20.6 |
| 1,5 | 3 | 2.1 |
| 2,3 | 1 | 0.7 |
| 2,4 | 22 | 15.6 |
| 2,5 | 2 | 1.4 |
| 3,4 | 2 | 1.4 |
| 4,5 | 13 | 9.2 |
| <i>Kombinasi 3 terapi</i> | | |
| 1,2,4 | 19 | 13.5 |
| 2,4,5 | 14 | 9.9 |
| 1,4,5 | 14 | 9.9 |
| 1,3,5 | 4 | 2.8 |
| 2,3,4 | 2 | 1.4 |
| 1,2,5 | 1 | 0.7 |
| <i>Kombinasi 4 terapi</i> | | |
| 1,2,3,4 | 2 | 1.4 |
| 1,2,4,5 | 6 | 4.3 |
| 1,3,4,5 | 1 | 0.7 |
| 2,3,4,5 | 2 | 1.4 |
| <i>Kombinasi 5 terapi</i> | | |
| 1,2,3,4,5 | 1 | 0.7 |
| Tidak melakukan apa-apa | 2 | 0.9 |

Sumber: Data primer (Cat: f=frekuensi; %=persentase; 1=kompres hangat; 2=relaksasi (distraksi); 3=herbal; 4=minum air mineral; 5=pijat; 6=tidak melakukan apa-apa)

Kemudian, temuan terakhir dari studi ini ditunjukkan bahwa hasil uji statistik *Kruskall wallis* antara dengan nilai $p=0.003 (<0.05)$ yang artinya ada perbedaan statistik yang signifikan pada dismenore berdasarkan jenis terapi komplementer yang digunakan.

Pembahasan

Pada studi ini ditemukan bahwa mayoritas mahasiswi mengalami nyeri sedang. Selaras dengan hasil penelitian dari Ayu, et al. (2015), di universitas lain, ada 189 mahasiswi (61,4%) yang mengalami nyeri sedang. Serupa dengan itu Kartal (2019) menemukan juga ada 58,6% mahasiswa yang mengalami nyeri sedang. Untuk alasan adanya temuan nyeri sedang untuk dismenore pada mahasiswi ini, peneliti perlu menginvestigasinya lebih dalam pada penelitian yang lain, namun dismenore secara teoritis adalah menstruasi yang dapat menimbulkan nyeri merupakan masalah ginekologi yang paling umum dialami wanita dari berbagai tingkat usia (Atin, 2016). Dismenore pada wanita dimulai dari endometrium yang dirangsang oleh hormon estrogen kemudian terjadi peningkatan produksi prostaglandin oleh endometrium. Degenerasi dari endometrium dapat melepaskan prostaglandin oleh sebab itu prostaglandin dapat meningkatkan kontraksi uterus atau rahim dan menyebabkan konstriksi pembuluh darah kecil pada endometrium yang dapat menyebabkan iskemia jaringan dan peningkatan sensitivitas reseptor nyeri sehingga dapat terjadi dismenore (Kowalak, et al., 2011). Respon nyeri pun bisa saja subjektif sesuai ambang ketahanan nyeri masing-masing individu.

Kemudian, didapati jenis-jenis terapi komplementer yang digunakan adalah terapi kompres air hangat, terapi relaksasi, herbal, terapi minum air mineral, terapi kombinasi dan ada juga yang tidak melakukan terapi apapun. Hasil penelitian ini mengkonfirmasi penelitian Abubakar, dkk (2020), dalam penggunaan terapi komplementer kompres air hangat, herbal, air mineral, pijat, dan relaksasi. Serupa dengan itu hasil penelitian dari Conney, et al. (2019), ada 32% menggunakan terapi komplementer yaitu relaksasi, 31% menggunakan terapi komplementer kompres air hangat dan 15% menggunakan terapi komplementer berupa herbal. Kemudian, penelitian Kartal (2019), menemukan ada 61% mahasiswi menggunakan terapi komplementer kompres air hangat dan 19,7% menggunakan terapi komplementer herbal.

Berikutnya, berkaitan dengan terapi kompres air hangat penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa nyeri sebelum diberikan intervensi rata-rata 4,94 dan setelah diberikan intervensi nyeri berkurang menjadi 2,29 yang artinya ada efek dari penggunaan kompres air hangat dapat mengurangi nyeri yang berhubungan dengan dismenore yang dirasakan (Amalia, Susanti, & Haryanti, 2020). Lowdermilk, et al. (2013) mengatakan bahwa penggunaan kompres hangat dapat menyebabkan perpindahan panas ke perut yang membuat pembesaran pada pembuluh darah yang dapat menyebabkan nyeri berkurang. Berikutnya, relaksasi yang sempurna bisa mengurangi ketegangan

otot, kejenuhan dan ansietas sehingga dapat mencegah peningkatan nyeri (Silviani, et al., 2019).

Sebagai tambahan, penggunaan herbal seperti ekstrak kunyit dan asam dapat mengurangi intensitas nyeri yang dirasakan. Beberapa penelitian di Indonesia menunjukkan bahwa kunyit asam efektif dalam menurunkan dismenore (Astuti, et al., 2020; Pangestu et al., 2020; Sri & Anggie, 2020) dikarenakan ada kandungan *curcumine* didalam kunyit yang berfungsi untuk mencegah reaksi *cyclooxygenase* (COX) yang membuat kontraksi uterus (Marsaid, et al., 2017).

Selain itu, berdasarkan hasil penelitian dari Puspita, dkk (2021) bahwa terapi komplementer meminum air putih ternyata dapat menurunkan nyeri pada saat haid. Serupa dengan itu, Sebelum penggunaan terapi air putih nyeri yang dirasakan di dapati hasil 5,50 dan setelah diberikan terapi air putih berkurang menjadi 3,00 sehingga dapat di simpulkan bahwa ada efektifitas penggunaan terapi air putih dapat mengurangi nyeri yang dirasakan (Novadela, Hardini, & Mugianti, 2018). Menurut teori, meminum air delapan gelas sehari dapat mengurangi intensitas nyeri yang dirasakan karena darah yang akan di terima akan lebih cair (Anurogo & Wulandari, 2011).

Berikutnya, pijat dapat menjadi salah satu terapi yang dapat menurunkan intensitas nyeri yang dirasakan akibat dismenore, salah satu pijat yang dapat dilakukan untuk mengurangi nyeri dismenore dan dapat menimbulkan efek relaksasi yaitu *massage effleurage* (Amin & Purnamasari, 2020).

Kemudian, temuan terakhir dari studi ini menunjukkan ada perbedaan statistik yang signifikan pada dismenore berdasarkan jenis terapi komplementer yang digunakan. Temuan ini mengkonfirmasi hasil penelitian dari Abubakar, dkk (2020), bahwa terdapat hubungan penggunaan jenis terapi komplementer dengan nyeri pada dismenore. Lebih lanjut, Kartal (2019), menemukan bahwa para mahasiswi lebih suka menggunakan terapi komplementer dibanding terapi medis untuk penanganan dismenore. Abubakar, dkk., (2020), bahwa terapi komplementer untuk mengurangi nyeri saat haid diyakini dapat mengurangi penggunaan dari analgetik sekitar 61%.

Kesimpulan dan Rekomendasi

Dismenore masih merupakan masalah kesehatan masyarakat yang penting yang dapat berdampak negatif pada kesehatan wanita, hubungan sosial, kegiatan sekolah atau pekerjaan dan status psikologis. Penanganan dismenore tidak harus dengan obat tapi dapat dilakukan dengan perawatan mandiri atau menggunakan terapi komplementer untuk mengurangi rasa nyeri dengan efek samping minimal

karena dari bahan alami. Studi ini menemukan bahwa mayoritas mahasiswi mengalami nyeri sedang. Tapi nyeri sedang ini ada yang sampai berat dan bahkan ada yang sampai tidak tertahankan. Kemudian, didapati jenis-jenis terapi komplementer yang digunakan adalah terapi kompres air hangat, terapi relaksasi, herbal (kunyit), terapi minum air mineral, terapi kombinasi dan ada juga yang tidak melakukan terapi apapun. Lalu, hasil uji statistik *Kruskall wallis* antara dengan nilai $p=0.003(<0.05)$ yang artinya ada perbedaan statistik yang signifikan pada dismenore berdasarkan jenis terapi komplementer yang digunakan. Rekomendasi kepada para wanita dapat menggunakan terapi komplementer untuk penanganan dismenore dan untuk penelitian selanjutnya dapat meneliti terapi komplementer yang paling efektif dan efisien untuk dismenore.

Referensi

- Abubakar, U., Zulkarnain, A., Samri, F., Hisham, S., Alias, A., & Ishak, M. et al. (2020). Use of complementary and alternative therapies for the treatment of dysmenorrhea among undergraduate pharmacy students in Malaysia: a cross sectional study. *BMC Complementary Medicine And Therapies*, 20(1). doi: 10.1186/s12906-020-03082-4
- Amalia, A. R., Susanti, Y., & Haryanti, D. (2020). Efektivitas Kompres Air Hangat dan Air Dingin terhadap Penurunan Intensitas Nyeri pada Remaja Putri dengan Dismenore. *Jurnal Kebidanan Malakbi*, 1(1), 7. doi: 10.33490/b.v1i1.207
- Amin, M., & Purnamasari, Y. (2020). Penurunan Skala Nyeri Dismenore Primer pada Remaja Putri Menggunakan Masase Effleurage. *Journal Of Telenursing (JOTING)*, 2(2), 142-149. doi: 10.31539/joting.v2i2.1440
- Anurogo, D., & Wulandari, A. (2011). *Cara Jitu Mengatasi Nyeri Haid*. Yogyakarta: ANDI Yogyakarta.
- Aprilia, N., & Zurrahmi, Z. (2021). Hubungan status gizi dan umur menarche dengan kejadian dismenore pada remaja putri di SMAN 2 Bangkinang Kota 2020. *Jurnal Ners*, 5(1), 32-37. doi: 10.31004/jn.v5i1.1676
- Armour, M., Parry, K., Al-Dabbas, M., Curry, C., Holmes, K., & MacMillan, F. et al. (2019). Self-care strategies and sources of knowledge on menstruation in 12,526 young women with dysmenorrhea: A systematic review and meta-analysis. *PLOS ONE*, 14(7), e0220103. doi: 10.1371/journal.pone.0220103
- Asma'ulludin, A. K. (2016). Kejadian dismenore berdasarkan karakteristik orang dan waktu serta dampaknya pada remaja putri SMA dan sederajat di Jakarta Barat tahun 2015. *Bachelor's thesis*.
- Astuti, I., Mursudarinah, M., & Prajayanti, E. (2020). Penerapan pemberian jamu kunyit asam untuk penurunan dismenore pada remaja putri. *Nursing Sciences Journal*, 4(1), 22. doi: 10.30737/nsj.v4i1.835
- Atin, K. (2016). *Keperawatan maternitas*. Kementerian Kesehatan RI
- Ayu, M., Alioes, Y., & Rahmatini, R. (2015). Hubungan Derajat Nyeri Dismenorea terhadap Penggunaan Obat Anti Inflamasi Non Steroid. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 4(2). doi: 10.25077/jka.v4i2.298
- Black, J. M., & Hawks, J. H. (2014). *Keperawatan Medikal Bedah : Manajemen Klinis untuk Hasil yang Diharapkan*. Singapore: Elsevier (singapore) Pte Ltd.
- Chen, C., Carpenter, J., LaPradd, M., Ofner, S., & Fortenberry, J. (2021). Perceived Ineffectiveness of Pharmacological Treatments for Dysmenorrhea. *Journal Of Women's Health*, 30(9), 1334-1343. doi: 10.1089/jwh.2020.8581
- Chen, L., Tang, L., Guo, S., Kaminga, A., & Xu, H. (2019). Primary dysmenorrhea and self-care strategies among Chinese college girls: a cross-sectional study. *BMJ Open*, 9(9), e026813. doi: 10.1136/bmjopen-2018-026813
- Conney, C., Akwo Kretchy, I., Asiedu-Danso, M., & Allotey-Babington, G. (2019). Complementary and Alternative Medicine Use for Primary Dysmenorrhea among Senior High School Students in the Western Region of Ghana. *Obstetrics And Gynecology International*, 2019, 1-8. doi: 10.1155/2019/8059471
- Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan, 2022. (2022). Dismenore (Nyeri Haid). (2022, 26 Juli). Retrieved from: https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/545/dismenore-nyeri-haid
- Fisher, C., Hickman, L., Adams, J., & Sibbritt, D. (2018). Cyclic Perimenstrual Pain and

- Discomfort and Australian Women's Associated Use of Complementary and Alternative Medicine: A Longitudinal Study. *Journal Of Women's Health*, 27(1), 40-50. doi: 10.1089/jwh.2016.6253
- Harnett, J., McIntyre, E., Steel, A., Foley, H., Sibbritt, D., & Adams, J. (2019). Use of complementary medicine products: a nationally representative cross-sectional survey of 2019 Australian adults. *BMJ Open*, 9(7), e024198. doi: 10.1136/bmjopen-2018-024198
- Kartal, Y. (2019). Complementary and Alternative Medicine Therapy Use of Western Turkish Students for Menstrual Symptoms. *International Journal Of Caring Sciences*, 12(1), 475-482. Retrieved from http://www.internationaljournalofcaringsciences.org/docs/53_kartal_12_1_1.pdf
- Kowalak, J. P., Welsh, W., & Mayer, B. (2011). *Buku Ajar Patofisiologi*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran.
- Lewis, S. L., Dirksen, S. R., Heitkemper, M. M., & Bucher, L. (2014). *Medical Surgical Nursing Assessment and Management of Clinical Problems*. English: Elsevier.
- Lowdermilk, D., Perry, S., & Cashion, M. C. (2013). *Keperawatan Maternitas*. Jakarta: PT. Salemba Emman Patria.
- Marsaid, Nurjayanti, D., & Rimbaga, Y. A. (2017). Efektifitas Pemberian Ekstrak Kunyit Asam Terhadap Penurunan Dismenorepada Remaja Putri Di Desatambang Kecamatan Pudak Kabupaten Ponorogo. *Global Health Science*, 2503-5088.
- Nagy, H., & Khan, M.A.B. (Updated 2022 Jul 18). Dysmenorrhea.. In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2022 Jan-. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK560834/>
- Pangestu, J., Kartina, D., & Fatonah Akbarini, O. (2020). Efektifitas pemberian minuman kunyit asam dan air jahe terhadap penurunan dismenorea primer pada remaja putri di Pondok Pesantren Nurul Jadid Kumpai Kabupaten Kubu Raya. *Jurnal Kebidanan Khatulistiwa*, 6(1), 48. doi: 10.30602/jkk.v6i1.509
- Rasyid, P., Sujawati, S., & Biki, Y. (2021). Terapi Air Putih untuk Dismenorea Primer. *Journal Midwifery Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Gorontalo*, 7(2), 98. doi: 10.52365/jm.v7i2.320
- Rufaida Z., Sri W, P, L., Dyah P, S. (2018). *Terapi Komplementer*. Stikes Majapahit Mojokerto
- Lindquist, R., Tracy, M.F., & Snyder, M (2018). *Complementary and Alternatice Therapies in Nursing*. New York: Springer Publishing Company, LLC.
- Sanctis, V. D., Soliman, A. T., Elsedf, H., Soliman, N. A., Elalaily, R., & Kholly, M. E. (2016). Dysmenorrhea in adolescents and young adults: a review in different countries. *Acta Bio-Medica: Atenei Parmensis*, 233-246.
- Sri, M. S., & Anggie M. (2020). Pengaruh pemberian jamu kunyit asam dengan penurunan nyeri haid pada remaja putri di SMAN 3 Palembang tahun 2019. *Jurnal Kesehatan : Jurnal Ilmiah Multi Sciences*, 10(02), 151-159. doi: 10.52395/jkjims.v10i02.299
- Silviani, Y., Karaman, B., & Septiana, P. (2019). Pengaruh Teknik Relaksasi Nafas Terhadap Dismenorea. *Hasanuddin Journal Of Midwifery*, 1(1), 30. doi: 10.35317/hajom.v1i1.1791
- Susanti, R., Utami, N., & Lasri. (2018). Hubungan nyeri haid (dysmenorrhea) dengan aktivitas belajar pada remaja putri MTs Muhammadiyah 2 Malang. *Nursing News*, 3(1), 144-152. doi: <https://doi.org/10.33366/nn.v3i1.760>
- Tri Novadela, N., Hardini, R., & Mugiati, M. (2019). Perbandingan terapi air putih dengan kompres hangat terhadap penurunan skala nyeri haid (dismenorea primer) pada remaja. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Sai Betik*, 14(2), 219. doi: 10.26630/jkep.v14i2.1311
- Worong, Y. V., Wungouw, H. I., & Renteng, S. (2020). Faktor-faktor yang berhubungan dengan persepsi nyeri haid pada remaja putri di SMA Frater Don Bosco Manado. *Jurnal Keperawatan (JKp)*, 2302-1152.