

EVALUASI PENANGANAN NYERI HAID (*DYSMENORRHEA*) DENGAN *PROTECTION MOTIVATION THEORY*

Tasya Haditya^{1*}, Mardlatillah², Farah Nur Ain³, Nur Syifa⁴, Muhammad Akhzani Fadhi⁵

1. Program Studi Sarjana Farmasi, Fakultas Kesehatan, Universitas Sari Mulia, Jalan Pramuka No.02 KM.6, (70236) Banjarmasin, Indonesia.
2. Program Studi Sarjana Farmasi, Fakultas Kesehatan, Universitas Sari Mulia, Jalan Pramuka No.02 KM.6, (70236) Banjarmasin, Indonesia.
3. Program Studi Sarjana Farmasi, Fakultas Kesehatan, Universitas Sari Mulia, Jalan Pramuka No.02 KM.6, (70236) Banjarmasin, Indonesia.
4. Program Studi Sarjana Farmasi, Fakultas Kesehatan, Universitas Sari Mulia, Jalan Pramuka No.02 KM.6, (70236) Banjarmasin, Indonesia.
5. Program Studi Sarjana Farmasi, Fakultas Kesehatan, Universitas Sari Mulia, Jalan Pramuka No.02 KM.6, (70236) Banjarmasin, Indonesia.

Info Artikel

Submitted: 02-01-2022

Revised: 27-01-2022

Accepted: 23-02-2022

*Corresponding author
Tasya Haditya

Email:
tasyahaditya07@gmail.com

ABSTRAK

Latar belakang: Nyeri haid merupakan keluhan yang sering dialami remaja pada bagian perut bawah (Kusmiran, 2013). Nyeri haid membuat perempuan tidak bisa beraktivitas secara normal dan memerlukan resep obat. Keadaan tersebut menyebabkan menurunnya kualitas hidup perempuan, sebagai contoh mahasiswi yang mengalami nyeri haid primer tidak dapat berkonsentrasi dalam belajar dan motivasi belajar menurun karena nyeri yang dirasakan.
Tujuan: Untuk melihat serta mengevaluasi perilaku pada penderita nyeri haid (*dysmenorrhea*) dalam melakukan perilaku protektif (*protection motivation theory*).

Metode: Penelitian yang bersifat *evaluatif* yang bertujuan untuk melihat kerasionalan penanganan nyeri haid (*dysmenorrhea*) pada mahasiswi Fakultas Kesehatan Universitas Sari Mulia Banjarmasin. Pendekatan yang digunakan pada desain penelitian ini adalah *cross sectional study* dimana data dikumpulkan pada satu waktu tertentu. Pengambilan data dilakukan di Fakultas Kesehatan Universitas Sari Mulia Banjarmasin pada bulan April-Mei 2021.

Hasil: Pada project kali ini telah dilakukan riset terhadap Evaluasi Penanganan Nyeri Haid (*Dysmenorrhea*) dengan *Protection Motivation Theory*. Kami menyebarkan 21 pertanyaan dan mendapatkan 80 responden dari berbagai jurusan dan semester yang ada di fakultas kesehatan, yaitu 51,2% mahasiswi farmasi, 28,7% mahasiswi keperawatan, 13,7% mahasiswi kebidanan dan 6,3% mahasiswi promosi kesehatan. Dari 80 responden tersebut pula terdiri atas 52,5% mahasiswi semester 4, 31,3% mahasiswi semester 2, 12,5% mahasiswi semester 6 dan 3,7% mahasiswi semester 8. Rentang usia responden ialah berkisar antara 18-22 tahun.

Kesimpulan: Responden melakukan usaha perlindungan diri dari nyeri haid (*dysmenorrhea*) yang dirasakan dengan cara

melakukan terapi, baik secara farmakologi dan non farmakologi. Responden berusaha untuk melakukan pengobatan yang rasional seperti penggunaan dosis yang tepat, frekuensi, dan cara pakai yang tepat.

Kata Kunci: Menstruasi, Dysmenorrhea, PMT, NSAID

ABSTRACT

Background: *Menstrual pain (dysmenorrhea) is one of the disorders that causes young women to go to the doctor for consultation and treatment. Menstrual pain or called Dysmenorrhea is pain that usually arises in adolescence, which is about 2 to 3 years after the first menstruation. Menstrual pain is a complaint that is often experienced by adolescents in the lower abdomen (Kusmiran, 2013). Menstrual pain makes women unable to carry out their normal activities and requires prescription drugs. This situation causes a decrease in the quality of life of women, for example female students who experience primary menstrual pain cannot concentrate on learning and learning motivation decreases because of the pain they feel.*

Objective: *To see and evaluate the behavior of sufferers of menstrual pain (dysmenorrhea) in carrying out protective behavior (protection motivation theory)*

Methods: *An evaluative study that aims to see the rationale for handling menstrual pain (dysmenorrhea) in students of the Faculty of Health, Sari Mulia University, Banjarmasin. The approach used in this research design is a cross sectional study where data is collected at a certain time. Data collection was carried out at the Faculty of Health, Sari Mulia University, Banjarmasin in April-May 2021.*

Results: *In this project, research has been carried out on the Evaluation of Menstrual Pain Management (Dysmenorrhea) with the Protection Motivation Theory. We distributed 21 questions and got 80 respondents from various departments and semesters in the health faculty, namely 51.2% pharmacy students, 28.7% nursing students, 13.7% midwifery students and 6.3% health promotion students. The 80 respondents also consisted of 52.5% 4th semester students, 31.3% 2nd semester students, 12.5% 6th semester students and 3.7% 8th semester students. The age range of the respondents was 18-22 years old.*

Conclusion: *Respondents make efforts to protect themselves from menstrual pain (dysmenorrhea) that is felt by doing therapy, both pharmacologically and non-pharmacologically. Respondents try to do rational treatment such as using the right dose, frequency, and proper use.*

Keywords : *Menstruation, Dysmenorrhea, PMT, NSAID*

PENDAHULUAN

Menstruasi yang dikenal dengan nama haid atau datang bulan merupakan perubahan fisiologis dalam perempuan yang terjadi secara berkala dan dipengaruhi oleh hormon reproduksi, yang dimulai dari *menarche* sampai *menopause* (Syafrudin, 2011). Kelainan atau gangguan yang ada hubungan dengan menstruasi diantaranya *premenstrual tension* (ketegangan sebelum haid), *mastodinia* (rasa nyeri pada payudara), *mittelschmerz* (rasa nyeri saat ovulasi), dan *dysmenorrhea* (rasa nyeri saat menstruasi). Nyeri haid (*dysmenorrhea*) adalah salah satu kelainan yang menyebabkan perempuan muda pergi ke dokter untuk berkonsultasi dan berobat (Prawirohardjo, 2010).

Di Indonesia angkanya diperkirakan 55% perempuan usia produktif yang nyeri selama menstruasi. Menurut Santoso (2008), prevalensi nyeri haid di Indonesia 64,25% yang terdiri dari 54,89% nyeri haid primer dan 9,36% nyeri haid sekunder. Nyeri haid primer dialami oleh 60-75% perempuan muda, dengan tiga perempat dari jumlah perempuan tersebut mengalami nyeri haid ringan sampai sedang dan seperempat lagi mengalami nyeri berat (Hendrik, 2006).

Nyeri haid atau disebut *Dysmenorrhea* adalah nyeri yang biasanya timbul pada masa remaja, yaitu sekitar 2 sampai 3 tahun setelah menstruasi pertama. Nyeri haid merupakan keluhan yang sering dialami remaja pada bagian perut bawah (Kusmiran, 2013). Nyeri haid membuat perempuan tidak bisa beraktivitas secara normal dan memerlukan resep obat. Keadaan tersebut menyebabkan menurunnya kualitas hidup perempuan, sebagai contoh mahasiswa yang mengalami nyeri haid primer tidak dapat berkonsentrasi dalam belajar dan motivasi belajar menurun karena nyeri yang dirasakan (Prawiroharjo, 2005).

Protection motivation theory mengatakan bahwa peringatan yang menakutkan (*fear appeals*) mungkin efektif untuk merubah sikap dan perilaku, ketakutan dapat menjadi tenaga penggerak yang memotivasi perilaku *trial and error*. Menurut PMT, seseorang berkeinginan melakukan sesuatu karena memiliki motivasi untuk melindungi (*protection motivation*) dirinya. Motivasi untuk melindungi diri bergantung pada empat faktor, yaitu: tingkat keparahan (*perceived severity*), tingkat kerentanan (*perceived vulnerability*), tingkat kemanjuran respon (*perceived response efficacy*), dan tingkat kepercayaan diri (*Perceived self efficacy*) (Hovlan et al., 1953).

Dengan merasa ada ketakutan atas keparahan dan kerentanan yang terjadi pada dirinya, penderita kerap melakukan suatu tindakan untuk melindungi dirinya, yaitu dengan melakukan terapi. Terapi nyeri haid terbagi dua kategori yaitu pendekatan farmakologi dan non farmakologi. Tindakan dalam penelitian yang dilakukan suatu responden ketika nyeri haid yaitu tindakan non farmakologi 17,89% dan tindakan farmakologi 82,14% (Erlina Rustam, 2014). Di Pakistan pada remaja usia 10-19 tahun ditemukan dari 78% siswi mengalami nyeri haid, hanya 27% mengkonsumsi obat analgesik secara rutin selama menstruasi, dan 11% menggunakan obat-obatan tradisional (Gulzar.et al, 2015).

Obat *Non Steroid Anti-Inflamasi* (NSAID) adalah pengobatan utama yang dipilih oleh perempuan yang mengalami nyeri haid. Obat NSAID yang berfungsi analgetik seperti aspirin, asam mefenamat, ibuprofen. Secara umum efek samping obat analgetik tersebut adalah gangguan pada saluran cerna, seperti mual, muntah, dispepsia, diare, dan gejala iritasi lain terhadap mukosa lambung, serta eritema kulit dan nyeri pada kepala (Wiknjastro, 2007).

Berdasarkan yang telah dipaparkan diatas, maka yang mejadi fokus kajian dalam penelitian ini adalah *protection motivation theory* pada penderita dismenorea. Ditinjau dari keyakinan individu mengenai kerentanan dirinya atas resiko penyakit dalam mendorong orang untuk mengadopsi perilaku yang lebih sehat.

Rumusan Masalah

Dari latar belakang yang di uraikan di atas maka dapat dirumuskan masalah sebagai berikut: “Bagaimana perilaku penderita nyeri haid (*dysmenorrhea*) dalam melakukan perilaku protektif (*protection motivation theory*)?”

Tujuan Penelitian

Untuk melihat serta mengevaluasi perilaku pada penderita nyeri haid (*dysmenorrhea*) dalam melakukan perilaku protektif (*protection motivation theory*).

Manfaat Penelitian

1. Bagi Institusi
Sebagai tambahan referensi dan informasi dalam bidang kesehatan, serta dapat dijadikan tambahan ke perpustakaan dalam pengembangan penelitian selanjutnya.
2. Bagi Responden
Dapat memberikan informasi tentang dismenorea dan cara pengobatannya.
3. Bagi Peneliti
Hasil penelitian ini dapat menambah wawasan baru dan ilmu pengetahuan serta dijadikan pengalaman dalam melaksanakan penelitian demi penelitian selanjutnya.

METODE

Jenis penelitian yang dilakukan adalah penelitian yang bersifat *evaluatif* yang bertujuan untuk melihat kerasionalan penanganan nyeri haid (*dysmenorrhea*) pada mahasiswi Fakultas Kesehatan Universitas Sari Mulia Banjarmasin. Pendekatan yang digunakan pada desain penelitian ini adalah *cross sectional study* dimana data dikumpulkan pada satu waktu tertentu. Pengambilan data dilakukan di Fakultas Kesehatan Universitas Sari Mulia Banjarmasin pada bulan April-Mei 2021.

Sampel

Sampel dalam penelitian ini adalah mahasiswi berbagai jurusan di Fakultas Kesehatan Universitas Sari Mulia Banjarmasin. Teknik pengambilan sampel dilakukan dengan cara *probability sampling* yaitu pengambilan sampel secara random atau acak yang terpilih sebagai subjek penelitian dan memenuhi kriteria inklusi. Data yang dikumpulkan adalah data primer yang didapatkan dari jawaban kuesioner mengenai penanganan nyeri haid (*dysmenorrhea*) pada mahasiswi Fakultas Kesehatan Universitas Sari Mulia Banjarmasin.

Data dikumpulkan dengan cara menyebarkan kuesioner pada seluruh mahasiswi Fakultas Kesehatan Universitas Sari Mulia Banjarmasin, data kemudian diidentifikasi berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi sebelum kemudian di kelompokkan sesuai dengan variabel yang telah ditentukan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Dari kuesioner yang terdiri atas 21 soal disebarakan, di dapatkan data 80 orang responden yang telah menjawab kuesioner. Hasil data yang didapatkan pada kuesioner yaitu :

Tabel 1. Hasil kuesioner

No	Pertanyaan Kuesioner	Jawaban Kuesioner
1.	Apakah pernah mengalami nyeri haid (dysmenorrhea)?	79 Orang menjawab "Iya" (98,8%) 1 orang menjawab "Tidak" (1,2%)
2.	Seberapa sering mengalami nyeri haid (dysmenorrhea)?	15 Orang menjawab "Jarang" (18,8%) 41 Orang menjawab "Kadang-kadang" (51,2%) 24 Orang menjawab "Sering" (30%)
3.	Rata-rata lama waktu mengalami nyeri haid (dysmenorrhea)?	70 Orang menjawab "1-2 hari" (87,5%) 9 Orang menjawab "3-5 hari" (11,3%) 1 Orang menjawab "6-8 hari" (1,2%)
4.	Bagaimana bentuk nyeri haid yang sering dialami? (Boleh lebih dari 1)	57 Jawaban "Sakit pinggang" (71,3%) 2 Jawaban "Mual-muntah" (2,5%) 3 Jawaban "Diare" (3,8%) 4 Jawaban "Demam" (5%) 21 Jawaban "Nyeri kepala" (26,3%) 72 Jawaban "Nyeri seperti kram pada perut bawah" (90%)
5.	Skala nyeri haid yang dirasakan	17 Orang menjawab "Skala 1 nyeri ringan" (21,3%) 51 Orang menjawab "Skala 2 nyeri sedang" (63,7%) 12 Orang menjawab "Skala 3 nyeri berat" (15%)
6.	Apakah pernah melakukan penanganan nyeri haid menggunakan obat pereda nyeri?	35 Orang menjawab "Iya" (43,8%) 45 Orang menjawab "Tidak" (56,3%)
7.	Obat apa yang pernah/sering digunakan untuk meredakan nyeri haid?	29 Orang menjawab "NSAID" (36,2%) 27 Orang menjawab "PCT" (33,8%) 24 Orang menjawab "Tidak pernah/tidak ada" (30%)
8.	Seberapa dosis yang digunakan untuk meredakan nyeri haid?	6 Orang menjawab "½ Tablet" (7,5%) 51 Orang menjawab "1 Tablet" (63,7%) 2 Orang menjawab "2 Tablet" (2,5%) 21 Orang menjawab "Tidak ada" (26,3%)
9.	Berapa interval obat pereda nyeri yang digunakan dalam sehari?	74 Orang menjawab "1-2 x sehari" (92,5%) 5 Orang menjawab "3 x sehari" (6,3%) 1 Orang menjawab "4-5 x sehari" (1,2%)
10.	Berapa lama penggunaan obat pereda nyeri biasanya?	71 Orang menjawab "1-2 hari" (88,8%) 9 Orang menjawab "3-5 hari" (11,3%)
11.	Apakah pernah melakukan penanganan nyeri haid menggunakan non-obat (terapi non farmakologi)?	57 Orang menjawab "Iya" (71,3%) 23 Orang menjawab "Tidak" (28,7%)
12.	Terapi apa yang pernah/sering digunakan untuk meredakan nyeri haid? (Boleh lebih dari 1)	25 Orang menjawab "Meminum jamu" 49 Orang menjawab "Kompres air hangat" (61,3%) 16 Orang menjawab "Pijat" (20%) 25 Orang menjawab "Meminum jamu-jamuan" (31,3%)

		5 Orang menjawab "Tidak pernah" (6,4%)
13.	Lebih sering menggunakan terapi yang mana untuk meredakan nyeri haid?	18 Orang menjawab "Terapi obat" (22,5%) 62 Orang menjawab "Terapi non obat" (77,5%)
14.	Dari mana mendapatkan sumber informasi penanganan nyeri haid?	21 Orang menjawab "Orang tua" (26,3%) 9 Orang menjawab "Teman" (11,2%) 18 Orang menjawab "Internet" (22,5%) 20 Orang menjawab "Inisiatif sendiri" (25%) 9 Orang menjawab "Dokter/apoteker" (11,3%) 1 Orang menjawab "Dosen" (2,5%) 2 Orang menjawab "Kakak" (1,2%)
15.	Bagaimana tingkat keberhasilan penanganan dismenorrhea yang dilakukan?	43 Orang menjawab "Kadang-kadang" (53,8%) 37 Orang menjawab "Selalu/berhasil" (46,3%)
16.	Apakah pernah takut/ berpikir sesuatu yang kurang baik terhadap nyeri yang dirasakan?	34 Orang menjawab "Tidak pernah" (42,5%) 37 Orang menjawab "Kadang-kadang" (46,3%) 9 Orang menjawab "Sering" (11,3%)
17.	Seberapa sering menggunakan obat untuk meredakan nyeri?	60 Orang menjawab "Jarang" (75%) 17 Orang menjawab "Kadang-kadang" (21,3%) 3 Orang menjawab "Sering" (3,7%)
18.	Apakah anda mengetahui efek samping penggunaan obat pereda nyeri?	49 Orang menjawab "Iya" (61,3%) 31 Orang menjawab "Tidak" (38,7%)
19.	Apakah pernah mengalami efek samping dari obat pereda nyeri?	3 Orang menjawab "Iya" (3,75%) 77 Orang menjawab "Tidak" (96,25%)
20.	Apa efek samping yang anda ketahui tentang penggunaan obat pereda nyeri?	8 Orang menjawab "Mengantuk" 18 Orang menjawab "Tidak ada" 12 Orang menjawab "Mual" 1 Orang menjawab "Alergi" 1 Orang menjawab "Tekanan darah meningkat" 9 Orang menjawab "Kerusakan hati" 12 Orang menjawab "Ketergantungan" 13 Orang menjawab "Diare" 7 Orang menjawab "Pusing"
21.	Apakah pernah menindaklanjuti nyeri haid dengan pergi ke dokter?	3 Orang menjawab "Pernah" (3,8%) 78 Orang menjawab "Tidak pernah" (96,3%)

Pembahasan

Pada project kali ini telah dilakukan riset terhadap Evaluasi Penanganan Nyeri Haid (Dysmenorrhea) dengan Protection Motivation Theory. Kami menyebarkan 21 pertanyaan dan mendapatkan 80 responden dari berbagai jurusan dan semester yang ada di fakultas kesehatan, yaitu 51,2% mahasiswi farmasi, 28,7% mahasiswi keperawatan, 13,7% mahasiswi kebidanan dan 6,3% mahasiswi promosi kesehatan. Dari 80 responden tersebut pula terdiri atas 52,5% mahasiswi semester 4, 31,3% mahasiswi semester 2, 12,5% mahasiswi semester 6 dan 3,7% mahasiswi semester 8. Rentang usia responden ialah berkisar antara 18-22 tahun.

PMT adalah suatu proses penilaian ancaman dan proses penilaian tanggapan yang mengakibatkan niat untuk melaksanakan tanggapan adaptif (motivasi perlindungan) atau maladaptif (menempatkan seseorang pada resiko) (Rogers 1983). Dari definisi tersebut, kami ingin melihat penerapan teori ini di dalam kehidupan masyarakat dan topik yang kami angkat disini ialah nyeri haid (dysmenorrhea). Nyeri haid sering dialami oleh wanita remaja hingga dewasa pada saat hari awal menstruasi bulanan. Nyeri yang dirasakan berbeda tiap orang, mulai dari derajat ringan hingga derajat berat. Hal ini dikarenakan faktor penyebab yang berbeda-beda pada tiap orangnya.

PMT menyatakan bahwa perilaku yang berhubungan dengan kesehatan dibentuk dari 4 komponen, yaitu:

1. Severity (bahaya/kepelikan/ancaman)
2. Vulnerability (kerentanan)
3. Response effectiveness (tingkat efektifitas respon)
4. Self-efficacy (keyakinan diri)

Dari sisi severity atau ancaman, hal ini berkaitan dengan seberapa terancam seseorang merasa oleh ancaman tersebut. Misalnya, betapa terancamnya seseorang dengan kemungkinan bahwa dia mungkin menderita kanker serviks yang ditandai oleh nyeri haid yang sering ia alami atau tingkat beratnya nyeri yang ia rasakan. Dalam penilaian ancaman, pikiran mengevaluasi berbagai faktor yang mungkin mempengaruhi seseorang untuk terlibat dalam perilaku yang berpotensi tidak. Kami ada mengajukan pertanyaan mengenai hal ini, dan hasil yang kami dapatkan bahwa ada separuh lebih responden yang kadang-kadang atau sering berpikiran takut atau cemas terhadap nyeri haid yang sering ia alami. Hal ini menunjukkan adanya faktor severity terhadap motivasinya untuk melakukan perlindungan pada dirinya.

Vulnerability atau kerentanan yang dirasakan adalah keyakinan individu bahwa ia rentan terhadap penyakit yang merupakan ancaman kesehatan potensial. Misalnya, individu berpikir tentang seberapa besar kemungkinan dia terkena suatu penyakit berdasarkan kebiasaan pola hidup tidak sehatnya. Dari hasil yang didapatkan mengenai ketakutan atas kerentanan dirinya mengalami hal buruk adalah sebagian kecil responden pernah melakukan tindak lanjut ke dokter untuk memeriksakan dirinya. Hal ini menunjukkan adanya pengaruh vulnerability terhadap motivasinya untuk melakukan perlindungan pada dirinya sendiri.

Response efficacy adalah keyakinan bahwa melakukan perilaku tertentu akan mengakibatkan ancaman kesehatan berkurang. Misalnya, di sini ada perasaan bahwa 'Jika saya meminum obat sesuai aturan dan dosis, saya dapat mengurangi nyeri haid yang dirasakan.' Dari hasil yang didapatkan, sebagian besar responden pernah meminum obat untuk meredakan nyeri. Obat yang diminum adalah golongan analgetik non opioid dan NSAID. Sebagian besar responden sudah memiliki kerasionalan obat mulai dari dosis yang digunakan, frekuensi dan durasi penggunaan obat.

Keempat, self-efficacy berkaitan dengan keyakinan bahwa seseorang memiliki kemampuan yang diperlukan untuk terlibat dalam perilaku kesehatan. Misalnya seseorang percaya jika dirinya dapat mengatasi nyeri haid dengan kemampuan dirinya dalam melakukan pijat, meminum jamu, dan dengan kompres air hangat untuk meredakan nyeri haid yang ia rasakan. Pertanyaan mengenai ini ada kami ajukan, yaitu tentang apa yang dilakukan oleh responden untuk mengatasi nyeri yang dirasakan. Dan hasilnya adalah responden lebih banyak melakukan terapi non farmakologi daripada terapi farmakologi. Hal ini mungkin dikarenakan terapi non farmakologi lebih mudah dan cepat untuk dilakukan, sehingga responden memiliki rasa percaya diri yang tinggi untuk melakukannya. Bentuk terapi non farmakologi yang dilakukan oleh responden ialah mengompres dengan air hangat, melakukan pijat di sekitar perut bagian bawah dan mengoleskan minyak. Responden mengaku terapi non farmakologi yang telah dilakukan memiliki keberhasilan yang baik.

KESIMPULAN

PMT adalah suatu proses penilaian ancaman dan proses penilaian tanggapan yang mengakibatkan niat untuk melaksanakan perlindungan terhadap dirinya. PMT terdiri atas beberapa komponen, yaitu Severity (bahaya/kepelikan/ancaman), Vulnerability (kerentanan), Response effectiveness (tingkat efektifitas respon) dan Self-efficacy (keyakinan diri). Dari hasil jawaban responden, semua komponen diatas dapat diidentifikasi keberadaannya dalam faktor penyebab responden untuk melakukan usaha perlindungan diri dari nyeri haid (*dysmenorrhea*) yang dirasakan dengan cara melakukan terapi, baik secara farmakologi dan non farmakologi. Responden berusaha untuk melakukan pengobatan yang rasional seperti penggunaan dosis yang tepat, frekuensi, dan cara pakai yang tepat.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih disampaikan kepada semua pihak yang telah berkontribusi dalam menyelesaikan penelitian ini dan juga para mahasiswi berbagai jurusan di Fakultas Kesehatan Universitas Sari Mulia Banjarmasin yang telah berperan dalam mengisi kuesioner untuk pengumpulan data dalam penelitian ini mengenai penanganan nyeri haid (*dysmenorrhea*) pada mahasiswi Fakultas Kesehatan Universitas Sari Mulia Banjarmasin, sehingga penelitian ini dapat terlaksana dengan baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto. (2006). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta : PT. Rineka Cipta.
- A.Price, S. (2006). *Patofisiologi, konsep klinis proses-proses penyakit* . Jakarta: EGC.
- Calis, K. (2011). *Dysmenorrhea. E-Medicine Obstetrics and Gynecology*.
- Ernawati. (2010). *Terapi relaksasi terhadap nyeri dismenore pada mahasiswi Universitas muhammadiyah semarang*. Tersedia di <http://jurnal.unimus.ac.id/vol1no1>
- Floyrd, D. L. (2000). *A Meta Analysis of Research on Protection Motivation Theory. Journal of Applied Social Psychology*.
- Hendrik. (2006). *Problema haid: tinjauan syariat islam dan medis*. Solo: PT Tiga Serangkai Pustaka Mandiri.
- KEMENKES RI. 2011. *Pedoman Pelaksanaa Jaminan Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: Kemenkes.
- Kusmiran. E. (2013). *Kesehatan Reproduksi Remaja Dan Wanita*. Jakarta.
- Marlina E. (2012). *Pengaruh minuman kunyit terhadap tingkat nyeri dismenore primer pada remaja putri di SMA Negeri 1 Tanjung Mutiara Kabupaten Agam [disertasi]*. Padang: Universitas Andalas.
- Osayande, A. &. (2014). *Diagnosis and Initial Management of Dysmenorrhea. American Family Physicial*, 89(5): 343-6.
- Prawirohardjo, S. (2005). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta.



- Risnomarta, S. A. (2015). Hubungan OAINS pada Pengobatan Dismenorea dengan Kejadian Dispepsia pada Mahasiswi Fakultas 165 Kedokteran Universitas Andalas. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 4 (2): 415-420.
- Rogers, E. M. (1993). Diffusion of Innovations. *The Free Press*.
- Simanjuntak, P. (2008). *Ilmu Kandungan*. Jakarta: Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Verawaty, S. &. (2012). *Merawat dan menjaga kesehatan seksual wanita*. Bandung: PT. Grafindo Media Pratama.
- Rustam Erlinna. 2014. Gambaran Pengetahuan Remaja Puteri Terhadap Nyeri Haid (Dismenore) dan Cara Penanggulangannya. *Jurnal kesehatan Andalas*.
- Gulzar, Saleemah., Khan, Sela dan Abbas, K. 2015. Prevalence, Perseptions and Effects of Dysmenorrhea in School going Female Adolescents of Karachi, Pakistan. *International Journal of Innovative Research and Development*. Vol. 4, No.2, Februari 2015
- Prawirohardjo. S. 2005. *Ilmu Kebidanan*. Edisi Ketiga. Cetakan Keenam. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Santoso. 2008. Angka Kejadian Nyeri Haid pada Remaja Indonesia. *Journal of Obstrstics & Gynecology*.
- Syarifudin, dkk. 2011. *Himpunan Penyuluhan kesehatan pada remaja, Keluarga, Lansia, & Masyarakat*. Jakarta: Trans Info Media.
- Wiknjosastro, Hanifa. 2007. *Ilmu Kandungan*. Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawiroharjo: Jakarta.