

# Hubungan Antara Depresi dengan *Dismenorea* pada Pasien Poli Psikiatri Rumah Sakit Budi Kemuliaan Batam

Dino Gagah<sup>1</sup>, Dahlan Gunawan<sup>2</sup>, Nadya Isra Miranti<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Fakultas Kedokteran Universitas Batam, dinogagah@univbatam.ac.id,

<sup>2</sup>Fakultas Kedokteran Universitas Batam, dahlangunawan@univbatam.ac.id,

<sup>3</sup>Fakultas Kedokteran Universitas Batam, nadya.isra.m2211@gmail.com

## ABSTRACT

**Background :** *Dysmenorrhea is defined as crampy lower abdominal pain that occurs during menstruation. Dysmenorrhea is the most menstrual problem experienced by the majority of women in reproductive age, on average more than 50% of women in every country have experiencing menstrual pain. There are so many factors that associated with dysmenorrhea, one of them is depression. The purpose of this study was to determine the relationship between depression and dysmenorrhea in psychiatric poly patients at Budi Kemuliaan Hospital Batam.*

**Methods:** *observasional analytic researcher with aproaching cross sectional that is done in psychiatry polyclinic RSBK in Batam. The technique of tacking sample is purposive samply with the number of samples are 60. The result of resorser analysed with frequency distribution, tabulated crosswise then examined with chi-square.*

**Results:** *The result of analysis chi-square is obtained  $p = 0,002$  where  $p$  is smaller than with significancy level ( $\alpha$ ) = 5,5% (0,05).*

**Conclussion:** *Based on research, it can be concluded there are the relationship between depression with dysmenorrhea in depression patient at psychiatry polyclinic RSBK Batam city.*

---

**Keywords:** *Depression, Dysmenorrhea, Psychiatry*

## ABSTRAK

**Latar Belakang :** Dismenorea merupakan nyeri kram (tegang) perut bagian bawah yang dirasakan sewaktu menstruasi. Dismenorea merupakan masalah menstruasi terbanyak yang dialami mayoritas perempuan usia produktif, dimana rata-rata lebih dari 50% perempuan di setiap negara di dunia mengalami nyeri menstruasi. Ada banyak faktor yang diduga berperan dalam timbulnya dismenorea, salah satunya adalah depresi. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan antara depresi dengan dismenorea pada pasien poli psikiatri rumah sakit Budi Kemuliaan Batam.

**Metode :** Penelitian analitik observasional dengan pendekatan *cross sectional* yang dilakukan di Poli Psikiatri RSBK Batam pada Maret tahun 2021. Teknik pengambilan sampel yaitu *purposive sampling* dengan jumlah sampel sebanyak 60 responden. Hasil penelitian dianalisis dengan distribusi frekuensi, ditabulasi silang kemudian diuji dengan *chi-square*.

**Hasil :** Hasil analisis *chi-square* didapatkan  $p = 0,002$  dimana  $p$  lebih kecil dibandingkan dengan taraf signifikansi ( $\alpha$ ) = 5% (0,05).

**Simpulan :** Terdapat hubungan antara depresi dengan dismenorea pada pasien poli psikiatri rumah sakit Budi Kemuliaan Batam.

---

**Kata Kunci :** *Depresi, Dismenorea, Psikiatri*

## PENDAHULUAN

Menstruasi merupakan perdarahan yang terjadi secara periodik dan berkala akibat meluruhnya lapisan endometrium pada dinding uterus yang akan berlangsung sekitar 14 hari setelah terjadinya proses ovulasi. Pada sebagian besar wanita, akan mengalami rasa nyeri yang hebat akibat menstruasi yang biasa dikenal dengan istilah *dismenorea* (Fasha, 2017; Felicia & Saragih, 2015; Sari, Nurdin, & Defrin, 2015).

Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2016 didapatkan 1.769.425 jiwa (90%) wanita di dunia mengalami *dismenorea* berat. Angka kejadian nyeri haid atau *dismenorea* didunia sangat besar. Rata-rata lebih dari 50% perempuan di dunia mengalami *dismenorea*. Prevalensi *dismenorea* di Indonesia sebesar 107.673 jiwa (64,25%), yang mengalami *dismenorea* primer sebanyak 59.671 jiwa (54,89%) dan 9.496 jiwa (9,36%) mengalami *dismenorea* sekunder. Angka kejadian *dismenorea* pada kalangan wanita usia produktif berkisar 45%-95%. *Dismenorea* primer dialami oleh 60%-75% remaja. Dilaporkan 30%-60% remaja wanita yang mengalami *dismenorea*, didapatkan 7 %-15% tidak pergi ke sekolah (Herawati, 2017; Larasati & Alatas, 2016)

Faktor resiko terjadinya *dismenorea* yaitu menstruasi pertama pada usia yang sangat dini, belum pernah melahirkan anak (nuliparitas), periode menstruasi yang lama, status gizi, merokok, kebiasaan olahraga, faktor psikis, dan riwayat keluarga mengalami *dismenorea*. Berdasarkan beberapa penelitian yang telah dilakukan faktor dominan yang berhubungan dengan kejadian *dismenorea* adalah faktor psikis. Depresi merupakan salah satu faktor psikis yang

akan mempengaruhi terjadinya *dismenorea*. Pasien dengan mood terdepresi akan merasakan hilangnya energi-energi dan minat, perasaan bersalah, kesulitan berkonsentrasi, hilangnya nafsu makan dan pikiran tentang bunuh diri (Banjarnahor, 2017; Fasha, 2017; Felicia & Saragih, 2015; Sadock, Sadock, & Ruiz, 2000)

Organisasi Kesehatan Dunia, menyatakan bahwa depresi dan kecemasan merupakan gangguan jiwa umum yang prevalensinya paling tinggi. Lebih dari 200 juta orang di seluruh dunia (3,6% dari populasi) menderita kecemasan. Sementara itu jumlah penderita depresi sebanyak 322 milyar orang di seluruh dunia (4,4% dari populasi) dan hampir separuhnya berasal dari wilayah Asia Tenggara sebanyak 86,94 (27%). Indonesia sendiri berada di urutan ke lima dengan angka kejadian depresi sebesar (3,7%). Di Indonesia sendiri angka kejadian depresi pada umur  $\geq 15$  tahun berdasarkan hasil RISKESDA 2018, menunjukkan bahwa (6,1%) yang mengalami depresi (Kemenkes, 2018; Organization, 2017)

Pada pengamatan secara umum, terlepas dari kultur atau negara, terdapat prevalensi gangguan depresif yang dua kali lebih besar pada wanita dibanding laki-laki. Hal ini dikarenakan adanya perbedaan hormonal, efek kelahiran, perbedaan stressor psikososial bagi wanita dan laki-laki, dan model perilaku tentang keputusasaan yang dipelajari. Gangguan mood diketahui menyebabkan penurunan kadar dasar follicle-stimulating-hormone (FSH) dan luteinizing hormone (LH) yang menyebabkan gangguan perkembangan folikel. Karena sintesis progesteron meningkat dalam folikel yang

mengalami luteinisasi setelah ovulasi, gangguan perkembangan folikel yang diinduksi stres berpotensi mengubah sintesis dan pelepasan progesteron. Progesteron telah terbukti mempengaruhi sintesis prostaglandin PGF<sub>2A</sub> dan PGEA dan pengikatan prostaglandin ini ke reseptor miometrium. Prostaglandin mempengaruhi otot rahim dan tonus pembuluh darah, dan ketidakseimbangan prostaglandin telah dikaitkan dengan terjadinya dismenorea (Banjarnahor, 2017; Sadock et al., 2000).

Berdasarkan penelitian terdahulu yang dilakukan Wang didapatkan bahwa kelompok yang mengalami risiko mengalami *dismenorea* adalah wanita yang memiliki tingkat gangguan psikis yang tinggi bila dibandingkan dengan kelompok wanita yang memiliki tingkat gangguan psikis yang rendah (Wang et al., 2004).

Peneliti menemukan beberapa penelitian terkait hubungan tingkat gangguan psikis dengan kejadian *dismenorea*. Kebanyakan penelitian terdahulu membahas hubungan stress dengan *dismenorea* dan hasil yang didapatkan juga berbeda-beda. Peneliti ingin membuktikan apakah faktor psikis yang berpengaruh terhadap *dismenorea* hanya stres atau juga berlaku pada depresi.

Berdasarkan survey pendahuluan terhadap 15 wanita yang mengalami depresi, 8 diantaranya mengalami *dismenorea*, 3 mengalami siklus haid yang terganggu, dan 4 lainnya tidak mengalami

keluhan apapun. Berdasarkan uraian di atas maka peneliti menganggap perlu dilakukan penelitian

lebih lanjut tentang “Hubungan Depresi dengan Kejadian *Dismenorea* Primer pada pasien Poli Psikiatri Rumah Sakit Budi Kemuliaan Batam”.

## SUBJEK DAN METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain penelitian survey deskriptif analitik observasional dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi adalah keseluruhan objek penelitian atau objek yang diteliti. Adapun populasi dalam penelitian ini adalah pasien poli psikiatri Rumah Sakit Budi Kemuliaan Batam sebanyak 158 orang dengan sampel sebanyak 60 responden. Teknik sampel menggunakan Purposive Sampling. Teknik pengambilan data menggunakan data primer dengan menggunakan kuisioner dan data sekunder dengan pengambilan data rekam medik Rumah Sakit Budi Kemuliaan Batam. Analisis data menggunakan *Chi-Square* (Notoatmodjo, 2012).

## HASIL PENELITIAN

Dari hasil penelitian tentang hubungan depresi antara *dismenorea* didapat hasil sebagai berikut.

### 1. Distribusi Frekuensi Kejadian Dismenorea pada pasien poli psikiatri di RSBK

Berdasarkan dari hasil analisis univariat distribusi frekuensi dismenorea pada pasien poli psikiatri di RSBK diperoleh hasil sebagai berikut:

**Tabel 1 Distribusi Frekuensi Dismenorea pada Pasien Poli Psikiatri di RSBK**

Gambaran Dismenorea	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Dismenorea	34	56,7
Tidak Dismenorea	26	43,3
<b>Total</b>	<b>60</b>	<b>100</b>

Dari **Tabel 1** dapat dilihat dari penelitian yang telah dilakukan terhadap 60 responden, didapatkan bahwa sebanyak 34 (56,7%)

responden yang mengalami *dismenorea* dan sebanyak 26 (43,3) responden yang tidak mengalami *dismenorea*.

**2. Distribusi Frekuensi Tingkat Depresi pada Pasien Poli Psikiatri RSBK Batam**

**Tabel 2 Distribusi Frekuensi Tingkat Depresi pada Pasien Poli Psikiatri RSBK Batam**

Kejadian Depresi	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Depresi Ringan	22	36,7
Depresi Sedang	26	43,3
Depresi Berat	12	20,0
<b>Total</b>	<b>60</b>	<b>100</b>

Berdasarkan **Tabel 2**, didapatkan dari 60 responden sebanyak 22 (36,7) yang mengalami depresi ringan, sebanyak 26 (43,3%) yang mengalami depresi sedang dan sebanyak 12 (20,0%) yang mengalami depresi berat.

**3. Hubungan Depresi dengan *Dismenorea* pada Pasien Poli Psikiatri Di RSBK**

Berdasarkan hasil analisis bivariat hubungan depresi dengan *dismenorea* pada pasien poli psikiatri di RSBK didapatkan hasil sebagai berikut:

**Tabel 3 Hubungan Antara Depresi dengan *Dismenorea* pada Pasien Poli Psikiatri RSBK**

Status Depresi Responden	Dismenorea				Total	p Value
	Tidak Dismenorea		Dismenorea			
	F	%	F	%		
Depresi Ringan	16	72,7	6	27,3	22	100
Depresi Sedang	7	26,9	19	73,1	26	100
Depresi Berat	3	25	9	75	12	100
<b>Total</b>	<b>26</b>	<b>43,3</b>	<b>34</b>	<b>56,7</b>	<b>60</b>	<b>100</b>

Berdasarkan **Tabel 3**, didapatkan hasil responden yang mengalami depresi ringan sebanyak 22 orang. Sebanyak 6 (27,3%) diantaranya mengalami *dismenorea* sedangkan responden yang tidak mengalami *dismenorea* sebanyak 16 (72,7%) orang. Responden yang mengalami depresi sedang sebanyak 26 orang. Responden yang mengalami *dismenorea* adalah sebanyak 19 (73,1%) orang, sedangkan

responden tidak mengalami *dismenorea* adalah sebanyak 7 (26,9) orang. Responden yang mengalami depresi berat sebanyak 12 orang. Responden yang mengalami *dismenorea* adalah sebanyak 9 (75%) orang, sedangkan 3 (25%) responden yang tidak mengalami *dismenorea*.

Hasil uji analisa hubungan antara depresi dengan kejadian *dismenorea* dengan uji *Chi Square* dengan bantuan program komputer

diperoleh nilai  $p$  sebesar 0,002. Nilai  $p$  value tersebut lebih kecil dari nilai signifikan atau Sig.(2-tailed), yaitu sebesar 0,05. Hasil tersebut menunjukkan bahwa  $H_0$  ditolak yang berarti terdapat hubungan antara depresi dengan kejadian dismenorea pada pasien poli psikiatri Rumah Sakit Budi Kemuliaan Batam.

## PEMBAHASAN

### 1. Distribusi Frekuensi Kejadian Dismenorea pada Pasien Poli Psikiatri RSBK Batam

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa ada lebih banyak responden yang mengalami dismenorea yaitu sebanyak 34 orang atau sebesar 56,7%, sedangkan responden yang tidak mengalami dismenorea sebanyak 26 orang (43,3%). Hal ini sesuai dengan penelitian Haris *et al* (2012) yang mendapati bahwa 75% dari sampel penelitiannya yang berusia 16-25 tahun mengalami dismenorea. Selain itu, penelitian Singh *et al* pada wanita usia 17-25 tahun dan Novia, dkk (2018) pada wanita usia 15-30 tahun juga menemukan prevalensi dismenorea masing-masing 73,8% dan 71% yang berarti lebih banyak responden yang mengalami dismenorea dibandingkan yang tidak. Hal ini membuktikan bahwa prevalensi dismenorea cukup tinggi dan merupakan masalah menstruasi yang sering dialami oleh wanita usia produktif (Henna *et al.*, 2012; Novia & Puspitasari, 2008).

Berdasarkan hasil wawancara peneliti dengan responden dapat diketahui bahwa dari 36 responden yang mengalami *dismenorea*, yang menderita nyeri sedang yaitu sebanyak 18 orang atau sebesar 30,0%. Sebanyak 8

responden atau sebesar 13,3% hanya mengalami nyeri ringan dan 10 responden lainnya atau sebesar 16,7% mengalami nyeri berat.

Kebanyakan dari responden mengalami nyeri sedang. Intensitas nyeri seperti ini tentunya dapat mempengaruhi aktivitas sehari-hari dari responden yang mengalami *dismenorea* sehingga dibutuhkan tindakan penanganan untuk mengurangi rasa nyeri yang dialami. Hal ini berbeda dengan penelitian Sari, dkk (2015) pada mahasiswi Fakultas Kedokteran Andalas yang menemukan bahwa lebih banyak responden yang mengalami nyeri ringan yaitu sebesar 32,1%. Namun serupa dengan penelitian Meilina (2011) pada siswi SMK Karanganyar yang mendapatkan bahwa lebih banyak responden yang mengalami *dismenorea* sedang yaitu sebesar 79,45%.

Untuk kategori lama nyeri haid berlangsung didapatkan bahwa sebagian responden mengalami nyeri haid selama 2 hari hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Maulida Rahmah, *et al* (2019) di Universitas Muhammadiyah Yogyakarta dengan responden sebanyak 20 orang didapatkan hasil bahwa mayoritas mahasiswi mengalami nyeri haid selama 1-2 hari sebanyak 16 orang (80%) dimana sebagian besar responden yang mengalami *dismenorea* pada hari kedua menstruasi. *Dismenorea* yang dirasakan responden pada umumnya dengan gejala seperti rasa nyeri pada perut bagian bawah, pegel-pegel di bagian pinggang dan punggung, lemes, ada juga yang disertai mual, pusing bahkan ada yang sampe serasa ingin pingsan (Rahmah & Astuti, 2019).

## 2. Distribusi Frekuensi tingkat kecemasan mahasiswa profesi dokter

Berdasarkan hasil penelitian pada 60 responden pasien depresi, didapatkan hampir dari separuh pasien mengalami gejala depresi sedang, yaitu sebanyak 26 orang (43,3%), dan pasien yang mengalami depresi ringan sebanyak 22 orang (36,7%) sedangkan sisanya sebanyak 12 orang (20,0%) mengalami depresi berat. \

Pada alat ukur BDI II, gejala depresi disajikan menjadi faktor kognitif, afektif, dan somatik. Gejala terbanyak merupakan gejala kognitif. Gejala depresi yang termasuk dalam faktor kognitif ialah kesedihan, pesimis, kegagalan masa lalu, perasaan bersalah, perasaan dihukum, ketidaksukaan terhadap diri, kritikan terhadap diri, keinginan bunuh diri, dan tidak berharga. Gejala berikutnya ialah gejala afektif, yaitu terdiri atas kehilangan kenikmatan, menangis, gelisah, kehilangan ketertarikan, keraguan, iritabilitas, dan kehilangan ketertarikan terhadap seks. Gejala depresi terendah berasal dari faktor somatik. Gejala depresi yang termasuk pada faktor somatik ialah kehilangan energi, perubahan pola tidur, perubahan nafsu makan, sulit berkonsentrasi, dan kelelahan.

Berdasarkan wawancara peneliti dengan responden, peneliti mengambil kesimpulan bahwa resiko terjadinya depresi diakibatkan oleh beberapa faktor diantaranya lingkungan, pola asuh orang tua, dan obat-obatan. Gen berpengaruh dalam terjadinya depresi, tetapi ada banyak di dalam tubuh kita dan tidak ada seorangpun peneliti yang mengetahui secara pasti bagaimana gen bekerja. Dan tidak ada

bukti langsung bahwa ada penyakit depresi disebabkan oleh faktor keturunan. Depresi biasanya dipengaruhi oleh kognitif yang terdistorsi. Pola pikir individu dalam memandang diri, pengalaman, dan lingkungan yang negative mengakibatkan individu merasa lemah, ditolak oleh lingkungan, dan merasa dirinya tidak berguna, hal itu dapat menyebabkan individu depresi.

Gejala depresi yang umum dialami responden ketika mengalami suatu masalah atau tekanan, yaitu perasaan sendiri, tertekan, kesepian dan tanpa adanya dukungan dari keluarga. Oleh karena itu, pentingnya motivasi dan dukungan dari keluarga untuk responden dalam menghadapi masalah-masalah yang dihadapi agar tidak mengalami episode depresif.

## 3. Hubungan Antara Depresi dengan Dismenorea pada Pasien Poli Psikiatri RSBK Batam

Berdasarkan hasil analisis menggunakan uji *Chi Square* bahwa terdapat hubungan antara depresi dengan kejadian dismenorea pada pasien RSBK Batam dengan *p value* = 0,002. Nilai *p value* tersebut lebih kecil dari nilai signifikan atau *Sig.(2-tailed)* yaitu sebesar 0,05. Maka  $H_a$  diterima yang berarti terdapat hubungan antara depresi dengan kejadian dismenorea pada pasien RSBK Batam.

Berdasarkan hasil penelitian pada 60 responden pasien di poli psikiatri Rumah Sakit Budi Kemuliaan Batam, didapatkan lebih dari separuh pasien depresi mengalami *dismenorea*, yaitu sebanyak 34 orang (56,7%), dan pasien yang tidak mengalami

*dismenorea* sebanyak 26 orang (43,3%). Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Unsal *et al*, menyebutkan sebagian besar orang yang mengalami depresi akan mengalami *dismenorea* dengan persentase 51,6%.

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Wang *et al* yang menemukan bahwa wanita dengan depresi berat 2 kali lebih beresiko mengalami *dismenorea*. Dalam penelitiannya, Wang mengemukakan bahwa depresi dapat mempengaruhi *dismenorea* karena depresi menghambat pelepasan *Follicle Stimulating Hormone* (FSH) dan *Luteinising Hormone* (LH), sehingga terjadi penurunan kadar progesteron yang menyebabkan meningkatnya produksi prostaglandin yaitu mediator nyeri. Selain itu, penurunan progesteron menyebabkan peningkatan konsentrasi miometrium sehingga meningkatkan intensitas nyeri sewaktu menstruasi (Wang *et al.*, 2004).

Penelitian lainnya, yaitu Becti Yuniyanti, dkk pada tahun 2014 yang dilakukan pada siswi kelas X dan XI SMK Bhakti Karya Kota Magelang mengatakan bahwa terdapat hubungan antara tingkat depresi dengan tingkat *dismenorea* dengan nilai *p-value* sebesar 0,0001. Berdasarkan penelitian tersebut dikatakan bahwa hormon vassopresin dan katekolamin yang meningkat pada kondisi depresi sewaktu menstruasi dapat meningkatkan kontraksi miometrium dan menyebabkan vasokonstriksi pembuluh darah uterus sehingga menyebabkan iskemia dan menimbulkan nyeri menstruasi (Yuniyanti Becti, Masini, 2014).

Diana Sari, dkk (2015) dalam penelitiannya juga menemukan bahwa terdapat hubungan signifikan antara tingkat depresi dan derajat *dismenorea* dengan *p-value* sebesar 0,006. Hal ini dikaitkan dengan peningkatan hormon adrenalin pada saat depresi yang meningkatkan konsentrasi prostaglandin sebagai mediator nyeri di miometrium, serta peningkatan aktivitas saraf simpatis sewaktu depresi yang meningkatkan kontraksi miometrium sehingga menimbulkan *dismenorea* (Sari *et al.*, 2015).

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah dipaparkan, maka dapat diambil kesimpulan mengenai tingkat depresi dan nyeri menstruasi (*dismenorea*) responden, serta hubungan antara depresi dengan kejadian *dismenorea*, sebagai berikut:

1. Responden dengan faktor resiko (depresi), lebih banyak responden yang mengalami depresi sedang.
2. Dari keseluruhan responden yang mengalami depresi, lebih banyak responden yang mengalami *dismenorea* dan paling banyak menderita nyeri sedang.
3. Berdasarkan uji analisis dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara depresi dengan kejadian *dismenorea* dengan hasil *p value* 0,002.

## SARAN

### 1. Bagi Responden

Sebaiknya pasien yang mengalami nyeri yang berat sewaktu menstruasi memeriksakan diri ke dokter agar dapat dilakukan deteksi dini terhadap adanya

penyakit sekunder pada organ reproduksi yang mendasari rasa nyeri sewaktu menstruasi (dismenorea sekunder).

## 2. Bagi Peneliti Selanjutnya

Agar peneliti lain dapat melakukan penelitian lanjutan serta dapat meneliti hubungan faktor-faktor lain yang mempengaruhi kejadian dismenorea misalnya usia *menarche* yang terlalu dini, siklus menstruasi yang tidak teratur, indeks massa tubuh.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis menghanturkan terimakasih kepada Bapak Pimpinan Rumah sakit Budi Kemuliaan Kota Batam, serta bapak/Ibu Tenaga Medis di Rumah Sakit Budi Kemuliaan Kota Batam.

## DAFTAR PUSTAKA

- Banjarnahor, R. O. (2017). *Hubungan Stres dengan Kejadian Dismenorea pada Mahasiswi Universitas Sumatera Utara Angkatan 2016*.
- Fasha, A. H. (2017). *Hubungan Usia Menars, Kebiasaan Olahraga, dan Stres dengan Dismenorea pada Siswi SMAN 1 Semarang*. UNIMUS.
- Felicia, F., & Saragih, F. D. (2015). Analisis pengaruh market timing terhadap struktur modal perusahaan non-keuangan yang terdaftar di Bursa Efek Indonesia. *Jurnal Administrasi Bisnis*, 11(2).
- Henna, H., Jameel, U., Mohammad, M., Mohammad, M., Shazia, A., Rizwana B, S., ... Faheem Ahmed, K. (2012). *Prevalence of dysmenorrhoea in young women [16-25 years]: a cross-sectional study*.
- Herawati, R. (2017). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Nyeri Haid (Dismenorea) Pada Siswi Madrasah Aliyah Negeri Pasir Pengaraian. *Jurnal Martenity and Neonatal*, 5(1), 161–172.
- Kemenkes, R. I. (2018). Laporan Nasional Riskesdas. *Jakarta: Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan*.
- Larasati, T., & Alatas, F. (2016). Dismenore primer dan faktor risiko Dismenore primer pada Remaja. *Majority*, 5(3), 79–84.
- Notoatmodjo, S. (2012). *Metodologi penelitian kesehatan*.
- Novia, I., & Puspitasari, N. (2008). Faktor risiko yang mempengaruhi kejadian Dismenore Primer. *The Indonesian Journal of Public Health*, 4(3).
- Organization, W. H. (2017). *Depression and other common mental disorders: global health estimates*. World Health Organization.
- Rahmah, A. M., & Astuti, Y. (2019). Pengaruh Terapi Murottal dan Aromaterapi Terhadap Intensitas Dismenore pada Mahasiswi Keperawatan. *IJNP (Indonesian Journal of Nursing Practices)*, 3(1), 1–8.
- Sadock, B. J., Sadock, V. A., & Ruiz, P. (2000). *Comprehensive textbook of psychiatry* (Vol. 1). lippincott Williams & wilkins Philadelphia.
- Sari, D., Nurdin, A. E., & Defrin, D. (2015). Hubungan Stres dengan Kejadian Dismenore Primer pada Mahasiswi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Andalas. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 4(2).
- Wang, L., Wang, X., Wang, W., Chen, C., Ronnenberg, A. G., Guang, W., ... Xu, X. (2004). Stress and dysmenorrhoea: a population based prospective study. *Occupational and Environmental Medicine*, 61(12), 1021–1026.
- Yuniyanti Bekti, Masini, S. H. (2014). *Hubungan Tingkat Stres dengan Tingkat Dysmenorrhoea pada Siswi Kelas X dan XI SMK Bhakti Karya Kota Magelang Tahun 2014*. 3(7), 24–30.