

Efektivitas Paket Pereda Terhadap Intensitas Nyeri Dismenore pada Remaja di SMP Negeri 1 Simpur Kabupaten Hulu Sungai Selatan Tahun 2015

The Effectiveness Of The Relief Packages To The Intensity Of Dysmenorrhea Pain In Adolescents In SMP 1 Simpur Kabupaten Hulu Sungai Selatan 2015

Ni Wayan Kurnia W W^{1*}, Eviawati Wandira¹, Nova Kasmita²

¹STIKES Husada Borneo, Jl. A. Yani Km 30,5 No.4 Banjarbaru, Kalimantan Selatan

²Alumni STIKES Husada Borneo, Jl. A. Yani Km 30,5 No.4 Banjarbaru, Kalimantan Selatan

*korespondensi : Niwayan.husadaborneo@gmail.com

Abstract

The prevalence of dysmenorrhea in Indonesia amounted to 64.25% from 54.89% occurring primary dysmenorrhea and secondary dysmenorrhea 9.36%. dysmenorrhea can have an impact for the activity or activities of the women, especially teenagers. This study aims to determine the difference between the results of the treatment package quasy reliever this study using an experimental design with pretest-posttest design. The sampling technique used was purposive sampling 53 respondents. Dysmenorrhea pain intensity before the packages are mostly pain relievers were as many as 45 respondents (84.9%), dysmenorrhea pain intensity after the package is done mostly mild pain reliever as many as 46 respondents (86.8%). Based on statistical tests using Wilcoxon results obtained significance (2-tailed) the amount of 0,000 compared with $\alpha = 0.05$, $0.000 < 0,05$ so that H_0 is rejected and H_a accepted, meaning that there were significant differences in pain intensity dysmenorrhea on young girls between before and after relief package. It concluded that effective relief package to the intensity of dysmenorrhea pain in adolescents in SMP Negeri 1 Simpur Kabupaten Hulu Sungai Selatan Year 2015. It is expected that health professionals to provide care that is safe for teenagers daughter in overcoming painful menstruation preferred non-pharmacological treatment before use drugs.

Keywords: *The effectiveness of relief packages, Dysmenorrhea*

Pendahuluan

Kesehatan reproduksi merupakan masalah penting untuk mendapatkan perhatian terutama di kalangan remaja, karena remaja merupakan generasi penerus bangsa. Remaja yang kelak akan menikah dan menjadi orang tua sebaliknya mempunyai kesehatan reproduksi yang prima, sehingga kualitas hidup remaja dapat meningkat ke arah yang lebih baik lagi (1).

Kesehatan reproduksi sendiri adalah suatu keadaan fisik, mental dan sosial yang utuh, bukan hanya bebas dari penyakit atau kecacatan dalam segala aspek yang berhubungan dengan sistem reproduksi, fungsi serta prosesnya (2).

Masa remaja yaitu periode peralihan antara masa anak-anak menuju masa dewasa yang penuh gejolak. Gejolak yang ditimbulkan oleh fungsi sosial remaja dalam mempersiapkan diri menuju kedewasaan untuk mencari identitas diri dan memantapkan posisi dalam masyarakat. Gejolak ini juga dapat ditimbulkan oleh perkembangan fisik, perubahan emosi yang lebih peka, cepat marah, dan agresif, serta

perkembangan intelegensi yang makin tajam, bernalar dan semakin kritis. Oleh sebab itu masa remaja seringkali disebut sebagai masa yang kritis, sehingga jika pada masa ini remaja tidak mendapatkan bimbingan dan informasi yang tepat tentang sistem, proses, dan fungsi reproduksi maka sering kali terjadi masalah yang bisa mempengaruhi masa depan remaja (3).

Masa remaja dimulai dari usia 12 sampai usia 23 tahun yang dianggap masa topan badai dan stress, masa perkembangan yang dinamis ditandai dengan perubahan perkembangan fisik kognitif sosial dan emosional yang begitu cepat, perubahan yang paling awal pada masa ini yaitu perkembangan fisik atau biologis salah satunya remaja mengalami menstruasi/haid. Menstruasi dimulai saat pubertas dan kemampuan seorang wanita untuk mengandung anak atau masa reproduksi. Menstruasi dimulai antara usia 12-15 tahun, tergantung pada berbagai faktor seperti kesehatan wanita, status nutrisi dan berat tubuh relatif terhadap tinggi

tubuh. Menstruasi berlangsung sampai mencapai usia 45-50 tahun (4).

Menstruasi yang harus dialami pada remaja wanita dapat menimbulkan masalah, salah satunya adalah *dismenore*. Namun dalam menstruasi terkadang timbul bermacam-macam gangguan yang mengganggu dan mempengaruhi aktivitas diantaranya gejala *premenstrual tension* (ketegangan sebelum haid), *mastodinia*, *mittelschmerz* (rasa nyeri saat ovulasi) dan *dismenore* (rasa nyeri saat menstruasi) (5).

Dismenore diklasifikasi menjadi dua, yaitu *dismenore* primer berkaitan dengan terjadinya ovulasi sebelumnya serta ada hubungan dengan kontraksi otot uterus dan sekresi prostaglandin, *dismenore* sekunder disebabkan karena adanya masalah patologis di rongga panggul. Menurut Santoso (6) *dismenore* yang banyak terjadi adalah *dismenore* primer. Prevalensi *dismenore* di Indonesia sebesar 64,25% yang terjadi dari 54,89% *dismenore* primer dan 9,36% *dismenore* sekunder. Sedangkan menurut Hendrik (5) *dismenore* primer dialami oleh 60-75% wanita muda, dengan tiga perempat dari jumlah wanita tersebut mengalami nyeri ringan sampai sedang dan seperempat lagi mengalami nyeri berat (7).

Dismenore dapat menimbulkan dampak bagi kegiatan atau aktivitas para wanita khususnya remaja. Menurut Prawiroharjo (8) *dismenore* membuat wanita tidak bisa beraktivitas secara normal dan memerlukan resep obat. Keadaan tersebut menyebabkan menurunnya kualitas hidup wanita, sebagai contoh siswi yang mengalami *dismenore* primer tidak dapat berkonsentrasi dalam belajar dan motivasi belajar menurun karena nyeri yang dirasakan.

Pada sebagian kaum remaja, *dismenore* primer merupakan siksaan tersendiri yang harus dialami setiap bulannya, sehingga remaja harus dapat mencari solusi yang tepat untuk mengatasinya. Banyak cara untuk menghilangkan atau menurunkan nyeri haid, baik secara farmakologis maupun non farmakologis. Manajemen non farmakologis lebih aman digunakan karena tidak menimbulkan efek samping seperti obat-obatan. Ada beberapa cara non farmakologis untuk meredakan *dismenore*, yaitu kompres hangat/mandi air hangat,

massase, *distraksi*, latihan fisik/*exercise*, tidur cukup, diet rendah garam, dan peningkatan penggunaan diuretik alami, seperti daun seledri (9).

Menurut Nathan (10) untuk mengatasi *dismenore* antaranya dengan relaksasi musik, diet rendah lemak, *exercise*, akupuntur, menghindari merokok, mandi, pengobatan herbal ala jepang, akupuntur, akupresure, terapi bedah, *Transcutaneous Electrical Nerve Stimulation*, dan terapi horizon. Adapun menurut Woo dan McEnerney dalam Ratna (11) terdapat strategi baru untuk mengatasi *dismenore* yaitu dengan pemberian vitamin B1, B6, dan vitamin E, magnesium dan omega 3, *exercise*, akupuntur dan pengobatan cina. Penanganan *dismenore* secara non farmakologis menurut Taber (12) dapat juga dilakukan dengan cara, yaitu mengkonsumsi makanan berserat dan perbanyak minum air putih, mengurangi makanan yang mengandung garam, kafein dan coklat, menambah makanan yang mengandung kalsium, mengompres hangat pada bagian yang terasa kram, mandi air hangat, mengambil posisi menungging sehingga rahim tergantung ke bawah, dan menarik napas dalam secara perlahan untuk relaksasi.

Banyak peneliti yang mengatakan *exercise* dapat mengatasi *dismenore* dan *exercise* lebih aman dan tidak mengandung efek samping karena menggunakan proses fisiologis tubuh hal ini didukung dengan hasil penelitian dari Daley (13) yang menyatakan *exercise* efektif dalam menurunkan intensitas *dismenore* primer dan penelitian dari Istiqomah (14) menyatakan gerakan senam *dismenore* efektif dalam mengurangi skala *dismenore*. Dalam melakukan *exercise* tubuh akan menghasilkan endorfin yang dihasilkan oleh otak dan sumsum syaraf tulang belakang yang dapat berfungsi sebagai obat penenang alami, sehingga menimbulkan rasa rileks dan nyaman (1).

Berdasarkan pendapat diatas dapat disimpulkan bahwa *exercise* dapat mengatasi *dismenore*. Adapun salah satu cara *exercise*/latihan untuk menurunkan intensitas nyeri haid adalah dengan melakukan *abdominal stretching exercise*, merupakan suatu latihan peregangan otot terutama pada perut yang dilakukan selama 10 menit. Latihan ini dirancang khusus untuk

meningkatkan kekuatan otot, daya tahan, fleksibilitas, sehingga diharapkan dapat mengurangi nyeri haid.

Abdominal stretching exercise merupakan gabungan dari enam gerakan *cat stretch*, *lower trunk rotation*, *button/hip stretch*, *abdominal strengthening (curl up)*, *lower abdominal strengthening* dan *the bridge position*(15).

Sedangkan menurut Muhammad (16), salah satu penanganan *dismenore* dengan minum air putih. Air merupakan salah satu komponen penting bagi tubuh karena fungsi sel tergantung pada lingkungan cair. Air menyusun 60%-70% dari seluruh tubuh. Pada usia 19-50 tahun rentang kebutuhan cairan sehari-hari adalah 50ml/kg BB/hari. (17). Terapi minum air putih bertujuan untuk membantu mencairkan darah beku, sehingga aliran darah haid menjadi lancar. Hal ini didukung Amirta (18), satu-satunya alat pengangkut di dalam tubuh untuk mengumpulkan sampah-sampah sel dari seluruh bagian tubuh yang telah mati adalah dengan minum air. Menurut Bobak, etal. (9) juga menyatakan penggunaan diuretik alami, seperti daun seledri, semangka dapat mengatasi *dismenore*. Penggunaan diuretik alami ini diharapkan dengan seringnya seseorang berkemih maka tubuh akan merespon terhadap keseimbangan/*balance* cairan tubuh agar minum air yang banyak, sehingga aliran darah menjadi lancar.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan kepada siswi SMP Negeri 1 Simpung pada tanggal 16 Januari 2015 diperoleh data siswi sebanyak 63 orang. Dalam wawancara pada 10 siswi, terdapat sebanyak 1 siswi tidak mengalami *dismenore* dan 3 siswi mengalami *dismenore* skala ringan, 4 siswi mengalami *dismenore* primer dengan skala sedang dan 2 siswi mengalami *dismenore* skala berat yang dapat mengganggu proses belajar mengajar dan mengakibatkan seringnya siswi yang tidak hadir ke sekolah. Dari data awal juga didapatkan banyaknya siswi yang menggunakan obat farmakologis untuk mengurangi nyeri saat *dismenore* sedangkan obat farmakologis sangatlah berbahaya bagi pertumbuhan tubuh, reproduksi dan proses menstruasi.

Berdasarkan latar belakang diatas, maka tertarik untuk mengetahui efektivitas kombinasi minum air putih dan *abdominal*

stretching exercise terhadap intensitas nyeri *dismenore* pada remaja. Pada penelitian ini kombinasi minum air putih dan *abdominal stretching exercise* dinamakan paket pereda, sehingga pada penelitian ini peneliti ingin mengetahui efektivitas paket pereda terhadap intensitas nyeri *dismenore* pada remaja di SMP Negeri 1 Simpung Kabupaten Hulu Sungai Selatan.

Metode Penelitian

Rancangan Penelitian *Quasy Semi Eksperimental Design Pretest Posttest Design*.

Populasi dalam penelitian ini adalah semua siswi putri di SMP Negeri 1 Simpung tahun 2015 sebanyak 63 orang .

Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *purposive samplin*. Jumlah sampel yang diteliti berjumlah 52 orang.

Variabel independent adalah terapi kombinasi air putih dan *Abdominal Stretching Exercise*. Sedangkan Variabel dependent adalah intensitas nyeri *dismenore*.

Instrumen pengambilan data pada penelitian ini yang digunakan oleh peneliti untuk mengukur nilai variabel penelitian adalah alat ukur yang sudah baku yaitu *Numerical Rating Scale(NRS)* dan lembar observasi untuk mengetahui intensitas nyeri *dismenore* dengan *pretest-posttest* di lakukan paket pereda.

Hasil Penelitian

A. Intensitas Nyeri Dismenore Sebelum Dilakukan Paket Pereda

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Intensitas Nyeri Dismenore Sebelum Dilakukan Paket Pereda pada Remaja putri di SMP Negeri 1 Simpung Kabupaten Hulu Sungai Selatan Tahun 2015

No	Intensitas Nyeri	F	%
1.	Tidak Nyeri	0	0
2.	Nyeri Ringan	2	3,8
3.	Nyeri Sedang	44	84,6
4.	Nyeri Berat	6	11,5
5.	Nyeri Tidak Tertahankan	0	0
Jumlah		52	100

Berdasarkan tabel 1. Intensitas nyeri sebelum dilakukan paket pereda diperoleh data bahwa sebagian besar nyeri sedang sebanyak 44 responden (84,6%), nyeri berat

sebanyak 6 responden (11,5%), sedangkan yang terendah nyeri ringan sebanyak 2 responden (3,8%).

B. Intensitas Nyeri Dismenore Sesudah Dilakukan Paket Pereda

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Intensitas Nyeri Dismenore Sesudah Dilakukan Paket Pereda pada Remaja Putri di SMP Negeri 1 Simpur Kabupaten Hulu Sungai Selatan Tahun 2015

No	Intensitas Nyeri	f	%
1.	Tidak Nyeri	1	1,9
2.	Nyeri Ringan	45	86,5
3.	Nyeri Sedang	6	11,5
4.	Nyeri Berat	0	0
5.	Nyeri Tidak Tertahankan	0	0
	Jumlah	52	100

Berdasarkan tabel 2 Intensitas nyeri sesudah dilakukan paket pereda diperoleh data bahwa sebagian besar nyeri ringan sebanyak 45 reponden (86,5%), nyeri sedang sebanyak 6 responden (11,5%), sedangkan yang terendah tidak nyeri sebanyak 1 responden (1,5%).

C. Perbedaan Intensitas Nyeri Dismenore Sebelum dan Sesudah Dilakukan Paket Pereda

Tabel 3. Perbedaan Intensitas Nyeri Dismenore Sebelum dan Sesudah Dilakukan Paket Pereda Pada Remaja Putri di SMP Negeri 1 Simpur Kabupaten Hulu Sungai Selatan Tahun 2015

Intensitas Nyeri	N	Mean	Z	Asymp. Sig. (2-tailed)
Sebelum	52	5.04		
Paket Pereda			-6.459	.000
Sesudah	52	2.75		
Paket Pereda				

Nilai rata-rata intensitas nyeri dismenore sebelum dilakukan paket pereda pada responden sebesar 5.04 dan nilai rata-rata intensitas nyeri dismenore sesudah dilakukan paket pereda pada responden sebesar 2.75. Dari nilai mean antara sebelum dan sesudah paket pereda sebesar 2.29. Sedangkan uji statistik dengan uji *Wilcoxon* didapat nilai signifikansi (p)= 0,000 artinya $p < 0,05$ yang artinya ada perbedaan yang bermakna antara sebelum dan sesudah dilakukan paket pereda terhadap intensitas nyeri dismenore pada remaja. Sehingga dapat disimpulkan bahwa

paket pereda efektif terhadap intensitas nyeri dismenore pada remaja di SMP Negeri 1 Simpur Kabupaten Hulu Sungai Selatan Tahun 2015.

Pembahasan

Penelitian ini untuk mengetahui efektivitas paket pereda terhadap intensitas nyeri dismenore pada remaja di SMP Negeri 1 Simpur Kabupaten Hulu Sungai Selatan Tahun 2015 dengan jumlah responden 53 orang.

A. Intensitas Nyeri Dismenore Sebelum Dilakukan Paket Pereda

Berdasarkan tabel 1 hasil penelitian yang dilakukan pada 52 responden menunjukkan bahwa paling banyak responden menilai intensitas nyeri pada saat dismenore sebelum dilakukan paket pereda adalah nyeri sedang yaitu sebanyak 44 responden (84,6%). Sedangkan yang paling sedikit adalah responden yang menilai nyeri ringan sebanyak 2 responden (3,8%). Nyeri haid merupakan penyakit yang sudah cukup lama dikenal. Nyeri yang dirasakan saat haid tidak hanya terjadi pada bagian perut bawah saja. Beberapa remaja perempuan kerap merasakannya pada punggung bagian bawah, pinggang, panggul, otot paha atas hingga betis. Rasa nyeri ini dapat disebabkan ini dapat disebabkan oleh kontraksi otot perut yang terjadi secara terus-menerus saat mengeluarkan darah. Kontraksi yang sangat sering ini kemudian menyebabkan otot menegang. Ketegangan otot tidak hanya terjadi pada otot perut, tetapi juga otot-otot penunjang otot perut yang terdapat di bagian punggung bawah, pinggang, panggul dan paha hingga betis (19).

B. Intensitas Nyeri Dismenore Sesudah Dilakukan Paket Pereda

Berdasarkan tabel 2 hasil penelitian yang dilakukan pada 52 responden menunjukkan bahwa paling banyak responden menilai intensitas nyeri pada saat dismenore sesudah menggunakan paket pereda adalah nyeri ringan yaitu sebanyak 45 reponden (86,5%), sedangkan yang terendah tidak nyeri sebanyak 1 responden (1,9%).

Sesuai dengan hasil penelitian Ratnaningsih (11) latihan fisik peregangan otot perut/ *Abdominal Stretching exercise*

memiliki hubungan yang signifikan dengan tingkat keletihan otot, seseorang yang mengalami proses menstruasi akan mengalami kram pada bagian perut bawah yang dikarenakan kontraksi dinding uterus yang kuat dan lama sehingga terjadi kelemahan otot maka diperlukan *exercise* atau peregangan untuk mengurangi nyeri haid tersebut.

C. Perbedaan Intensitas Nyeri Dismenore Sebelum dan Sesudah Menggunakan Paket Pereda

Berdasarkan tabel 3. hasil penelitian ini didapatkan data dengan menggunakan Uji statistik *Wilcoxon* tentang perbedaan antara sebelum dan sesudah paket pereda dalam menurunkan intensitas nyeri *dismenore* diperoleh nilai signifikansi $(p)=0,000$ maka $0,000 < 0,05$ sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima, artinya ada perbedaan yang bermakna antara sebelum dan sesudah menggunakan paket pereda dalam menurunkan intensitas nyeri *dismenore* pada remaja.

Sama halnya dengan yang telah dilakukan oleh Ratnaningsih (11) dalam penelitiannya menggunakan paket pereda yang didalamnya kombinasi terapi minum air putih dan *abdominal stretching exercise*. Ratna mengatakan bahwa berdasarkan Uji *Chi-Square* diperoleh nilai $p\ value = 0,000$ ($p < 0,05$) artinya ada perbedaan proporsi yang bermakna intensitas nyeri setelah dilakukan paket pereda pada kelompok intervensi.

Hal serupa juga diungkapkan oleh Rosalina (20) dalam penelitiannya pengaruh teknik *cat stretch exercise* terhadap intensitas nyeri haid pada siswi SMA Negeri 44 Jakarta Timur. Roslina (20) mengatakan bahwa dengan menggunakan uji *Paired T-test* didapatkan nilai signifikansi yaitu 0,000 yang nilainya lebih kecil dari taraf kesalahan $\alpha=0,05$, sehingga dapat disimpulkan ada perbedaan intensitas nyeri haid yang signifikan antara sebelum dan sesudah dilakukan teknik *cat stretch exercise*.

Menurut Brunner dan Suddarth's (21) bahwa komponen tunggal terbesar dari tubuh adalah air. Air adalah pelarut bagi semua zat terlarut dalam tubuh baik dalam bentuk suspensi maupun larutan. Menurut Muhammad (16) menyatakan bahwa terapi air putih dapat mengatasi berbagai masalah

kesehatan termasuk *dismenore*. Pendapat ini juga didukung oleh Batmanghelidj (22) yang menyatakan minum air dapat mengurangi nyeri menstruasi, air dapat mengencerkan darah dan mencegah penggumpalan darah ketika beredar ke seluruh tubuh serta sumber utama energi bagi tubuh.

Latihan fisik adalah aktivitas fisik untuk membuat kondisi tubuh meningkatkan kesehatan jasmani. Menurut Jhamb (23) menyatakan bahwa latihan fisik memiliki hubungan yang signifikan dengan penurunan tingkat keletihan otot. Remaja dengan *dismenore* akan mengalami kram otot terutama pada abdomen bawah yang disebabkan karena kontraksi yang kuat dan lama pada dinding uterus sehingga terjadi keletihan otot, maka diperlukan latihan fisik peregangan otot perut untuk menghilangkan kram otot tersebut. Hal ini berarti dengan melakukan latihan fisik tersebut akan mengurangi keletihan otot terutama pada abdomen bawah, sehingga intensitas nyeri dapat menurun.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa paket pereda yang terdiri dari terapi minum air putih dan *abdominal stretching exercise* merupakan intervensi yang mudah, murah dan menggunakan proses fisiologis tubuh. Kedua terapi ini untuk menurunkan kontraksi uterus, mengurangi kram pada abdomen bagian bawah dan memperlancar peredaran darah, sehingga pada akhirnya dapat menurunkan intensitas nyeri *dismenore* pada remaja.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan maka didapatkan kesimpulan bahwa efektivitas paket pereda terhadap intensitas nyeri *dismenore* pada remaja di SMP Negeri 1 Simpung Kabupaten Hulu Sungai Selatan tahun 2015, yaitu sebagai berikut:

Intensitas nyeri *dismenore* sebelum dilakukan paket pereda adalah sebagian besar mengalami nyeri sedang yaitu sebanyak 44 responden (84,6%).

Intensitas nyeri *dismenore* sesudah dilakukan paket pereda adalah sebagian besar mengalami nyeri ringan yaitu sebanyak 45 responden (86,5%).

Hasil Uji statistik *Wilcoxon* ada perbedaan antara hasil perlakuan paket

peredaa dari sebelum dan sesudah menggunakan paket pereda dengan nilai signifikansi $0,000 < \alpha 0,05$. Artinya ada perbedaan yang bermakna intensitas nyeri dismenore pada remaja antara sebelum dan sesudah dilakukan paket pereda. Sehingga dapat disimpulkan bahwa paket pereda efektif terhadap intensitas nyeri dismenore pada remaja di SMP Negeri 1 Simpung Kabupaten Hulu Sungai Selatan Tahun 2015.

Daftar Pustaka

1. Arifin, S. 2008. *Nyeri Haid*. Jakarta: EGC.
2. Rejeki, S. 200. *Kesehatan Reproduksi Remaja*. Available from: <http://www.drhandri.wordpress.com/2008/05/14kesehatan-reproduksi-remaja>. [Accessed 20 Juli 2013].
3. Andrews, G. 2010. *Buku Ajar Kesehatan Reproduksi Wanita*. Edisi 2. Jakarta: EGC.
4. Progestian, P. 2010. *Cara Menentukan Masa Subur*. Jakarta: Swarna Bumi.
5. Hendrik. 2006. *Problema Haid: Tinjauan Syariat Islam Dan Medis*. Solo: PT Tiga Serangkai Pustaka Mandiri.
6. Santoso. 2008. *Angka Kejadian Nyeri Haid Pada Remaja Indonesia*. Available from: <http://www.info-sehat.com/inside-level.asp?artid=758> [Accessed 21 Juli 2013].
7. Harunriyanto. 2008. *Dismenore Masih sering Membayangi Wanita*. Available from: <http://www.mediainfopintar.com> [Accessed 12 Mei 2013].
8. Prawirohardjo, S. 2005. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
9. Bobak, I. M. 1995. *Maternity Nursing. Fourth Edition*. Mosby Year Book. St. Louis Mosby Year Book, Inc.
10. Nathan A. 2005. *Primary Dysmenorrhea*. Practice Nurse, 30 (6).
11. Ratnaningsih. 2011. *Efektivitas Paket Pereda Terhadap Intensitas Nyeri Pada Remaja Dengan Dismenore Di SMAN Kecamatan Curup*. Tesis. Universitas Indonesia.
12. Taber, B. 2005. *Kapita Selekta Kedaruratan Obstetri dan Ginekologi*. Gunawan. Jakarta: EGC.
13. Daley, A. J. 2008. *Exercise and Primary Dymenorrhoea: a Comprehensive and Critical Review Of The Literature*. *Sport Medicine: Adis Data Internasional*, 38(8) : 659-670. Available from: <http://wed.ebscohost.com/ehost/pdfviewer?sid=61f2dladb3f449> [Accessed 24 Juli 2013].
14. Puji, Istiqomah. 2009. *Keefektifan Senam Dismenore dalam Mengurangi Dismenore pada Remaja Putri di SMU N 5 Semarang*. Skripsi. Universitas Diponegoro. Semarang.
15. Thermacare. 2010. *Abdominal Streching Exercises for Menstrual Pain*. Available from: <http://www.chiromax.com/Media/absretch.pdf> [Accessed 20 Juni 2013].
16. Muhammad, A. 2011. *Kedahsyatan Air Putih Untuk Ragam Terapi Kesehatan*. Yogyakarta: DIVA Pres.
17. Potter, P. A. & Petty, A. G. 2006. *Fundamentals Of Nursing: Concepts, Process, and Practice. Fourth Edition*. USA: Mosby-Year Book Inc.
18. Amirta, Y. 2007. *Sehat Murah Dengan Air*. Purwokerto Utara: Keluarga Dokter.
19. Laila, Nur Najmi. 2011. *Buku Pintar Menstruasi*. Yogyakarta: Buku Biru.
20. Rosalina, L., Justina, PA., Wilhelmus, HS. 2014. *Pengaruh Teknik Cat Stretch Exercise Terhadap Intensitas Nyeri Haid pada Siswi SMA Negeri 44 Jakarta Timur*. Karya Tulis Ilmiah. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sint Carolus Jakarta.
21. Suddarth, 2002. *Buku Ajar Keperawatan Medical Bedah*. Jakarta: EGC.
22. Batmanghelidj, F. 2007. *Air Untuk Menjaga Kesehatan Dan Menyembuhkan Penyakit*. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama.
23. Jhamb, M., Weisbord, S.D., Steel, J.L & Unruh, M. 2008. *Fatigue In Patients Receiving Maintenance Dialysis: A Review Of Definitions, Measures And Contributing Factors*. *AMJ Kidney Dis*, 52(2), 353-365. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2582327/pdf/nihms6764.pdf> [Accessed 03 Mei 2015].