Karya Kesehatan Journal of Community Engagement
https://jurnal.karyakesehatan.ac.id/K2JCE
Volume 07 | Nomor 01 | Juni | 2026
E-ISSN: 2964-8998

Skrining, Edukasi dan Manajemen Gangguan Menstruasi Pada Remaja Putri di Desa Pangan Jaya

Dwi Purnama Putri P [1], Reni Devianti Usman[2], Lilin Rosyanti[3], Nurfantri[4]
[1,2,3,4]Prodi Diploma III Keperawatan, Poltekkes Kemenkes Kendari, Kota Kendari, Indonesia

Korespodensi
Poltekkes Kemenkes Kendari, Jl. Prof. DR. Rauf Tarimana No17.B
Email: dwi.prafa1@gmail.com

Kata Kunci:
Skrining; Edukasi; Gangguan Mestruasi; Remaja Putri

Keywords:
Screening; Education; Menstrual Disorders; Adolescent

Abstrak. Gangguan menstruasi, khususnya dismenore (nyeri haid), merupakan keluhan kesehatani yang paling sering dikeluhkan remaja putri yang berdampak terhadap aktivitas sehari-hari serta konsentrasi belajar. Kurangnya informasi ilmiah membuat banyak remaja belum mampu melakukan penanganan mandiri secara tepat. Tujuan: Kegiatan pengabdian kepada masyarakat (pengabmas) ini bertujuan untuk mendeteksi keluhan reproduksi dini, meningkatkan pengetahuan, serta melatih keterampilan remaja putri dalam mengelola gangguan menstruasi secara mandiri non-farmakologis. Metode: Kegiatan dilaksanakan di Desa Pangan Jaya dengan sasaran remaja putri. Pendekatan intervensi melalui skrining menstruasi dan edukasi mestruasi, gangguan mentruasi serta manajemen nyeri mentruasi melalui penyuluhan interaktif. Evaluasi terhadap perubahan pengetahuan remaja sebelum dan setelah edukasi diukur dengan menggunakan instrumen kuisioner. Hasil: Hasil skrining menunjukkan sebagian besar remaja putri mengalami dismenore derajat ringan yaitu 40% hingga sedang yaitu 35%. Pasca-intervensi, terjadi peningkatan berarti pada skor pengetahuan remaja putri dari pengetahuan kurang yaitu 75% menjadi pengetahuan baik yaitu 60% Kesimpulan: Kegiatan skrining, edukasi, dan manajemen ini terbukti efektif meningkatkan kesiapan dan kapasitas remaja putri di Desa Pangan Jaya dalam menghadapi gangguan menstruasi secara mandiri.

Abstract. *Menstrual disorders, especially dysmenorrhea (menstrual pain), are the most common health complaint among adolescent girls, impacting their daily activities and concentration in learning. Lack of scientific information prevents many adolescents from being able to perform appropriate self-management. Objective: This community service activity aims to detect reproductive complaints early, increase knowledge, and train adolescent girls' skills in managing menstrual disorders independently using non-pharmacological methods. Method: The activity was carried out in Pangan Jaya Village, targeting adolescent girls. The intervention approach involved menstrual screening and education on menstruation, menstrual disorders, and menstrual pain management through interactive counseling. Evaluation of changes in adolescent knowledge before and after education was measured using a questionnaire instrument. Results: The screening results showed that most adolescent girls experienced mild dysmenorrhea (40%) to moderate (35%). Post-intervention, there was a significant increase in the adolescent girls' knowledge score from poor knowledge (75%) to good knowledge (60%). Conclusion: This screening, education, and management activity has proven effective in increasing the readiness and capacity of adolescent girls in Pangan Jaya Village to deal with menstrual disorders independently.*

Pendahuluan

Masa remaja merupakan fase transisi krusial dalam siklus hidup manusia yang ditandai dengan kematangan organ reproduksi. Bagi remaja putri, salah satu indikator utama kematangan ini adalah menarche atau menstruasi pertama. Masa ini didominasi oleh pubertas, dengan perubahan fisik dan psikologis yang sangat besar dan kerentanan khusus terhadap perkembangan emosional, moral, dan intelektual. Namun dalam praktiknya, proses fisiologis ini sering kali disertai dengan berbagai gangguan kesehatan reproduksi yang signifikan (1)(2).

Kesehatan menstruasi sangat penting untuk kesejahteraan dan kualitas hidup remaja. Pada periode setelah menarche, anak perempuan sering merasa tidak aman tentang fungsi baru tubuh mereka ini dan membutuhkan bantuan jika terjadi masalah(2). Gangguan menstruasi mengacu pada kondisi ketika siklus menstruasi seseorang mengalami perubahan yang tidak normal, baik dari segi frekuensi, durasi, jumlah darah, maupun rasa nyeri yang menyertainya. Pada remaja, kondisi ini sering kali berkaitan dengan sumbu hipotalamus-hipofisis-ovarium yang belum matang sepenuhnya. Selain faktor pengaturan hormonal faktor lain penyebab terjadinya gangguan menstruasi yang dialami remaja putri diantaranya; status gizi, indeks massa tubuh (IMT), serta tekanan psikologis seperti stress (3).

Berdasarkan data dari WHO,2010 ditemukan bahwa 75% remaja mengalami gangguan selama periode mestruasi mereka, kondisi ini menjadi salah satu alasan remaja mengunjungi fasilitas kesehatan untuk mendapatkan pertolongan medis. Sebagian besar remaja sering mengeluhkan mengalami gangguan menstruasi terutama pada tahun pertama menstruasi, sekitar 80% mengalami keterlambatan menstruasi 1 sampai 2 minggu, 7% remaja mengeluhkan mestruasi terlalu sering, 67,9% mengalami nyeri haid (4)(5). Hasil data diatas memperlihatkan bahwa gangguan menstruasi merupakan masalah yang perlu mendapat perhatian khusus karna dapat menimbulkan dampak fisik maupun psikologis bagi remaja putri.

Gangguan menstruasi, seperti dismenore (nyeri haid), siklus yang tidak teratur, hingga pendarahan hebat, merupakan keluhan yang sangat umum terjadi pada remaja putri di seluruh dunia. Fenomena ini bukan sekadar masalah fisik, namun juga berdampak pada penurunan kualitas hidup, gangguan aktivitas harian, hingga tingginya angka ketidakhadiran di sekolah. Selain itu, gangguan menstruasi yang tidak tertangani dengan baik dapat menjadi indikator awal adanya masalah kesehatan reproduksi yang lebih serius di masa dewasa (6).

Aspek emosional sering kali menjadi dampak yang paling berat dirasakan oleh remaja karena masa transisi pubertas yang belum stabil diantaranya ketidakpastian kapan menstruasi akan datang atau rasa takut akan "kebocoran" di tempat umum memicu kecemasan yang konstan. Rasa sakit dan ketidaknyamanan menyebabkan konsentrasi belajar menurun. Hal ini sering kali berakhir pada tingginya angka absensi sekolah (bolos karena sakit). Perubahan fisik yang disertai gangguan hormon (seperti jerawat atau peningkatan berat badan pada kasus tertentu) dapat menurunkan rasa percaya diri remaja. Fluktuasi hormon yang drastis meningkatkan risiko perubahan suasana hati yang cepat, iritabilitas, bahkan gejala depresi ringan selama fase pra-menstruasi atau saat menstruasi berlangsung (6)(7).

Guna mencegah dampak buruk yang lebih luas pada remaja putri, edukasi mengenai gangguan menstruasi perlu ditingkatkan. Pendidikan ini harus mencakup pemahaman komprehensif terkait definisi, penyebab, pencegahan, serta penanganan ketika gangguan tersebut terjadi (8).

Pengetahuan mengenai hal-hal tersebut di atas harus dimiliki oleh remaja dan keluarganya sehingga penting untuk menjalankan fungsi belajar di dalam keluarga. Perawat, sebagai salah satu tenaga kesehatan dapat menjadi pendukung untuk

membantu keluarga memenuhi kebutuhan belajar tersebut. Perawat dapat melakukan penyuluhan tentang kesehatan menstruasi di tempat perawatan di rumah atau pelayanan kesehatan lainnya. Bentuk kegiatannya dapat berupa diskusi tanya jawab tentang manfaat, melacak variabel kesehatan menstruasi terutama tentang kesadaran diri, manajemen kesehatan dan mendidik pasien tentang kesehatan menstruasi menggunakan bahasa yang inklusif dan penuh kasih sayang (9)(10).

Berdasarkan hasil wawancara awal dengan remaja di Desa Pangan jaya di peroleh informasi bahwa mereka belum pernah mendapatkan informasi terkait menstruasi, gangguan menstruasi dan cara penanganan nyeri menstruasi secara mandiri, sehingga banyak remaja melakukan manajemen mandiri yang tidak tepat atau hanya pasrah menghadapi nyeri hebat karena dianggap sebagai hal yang lumrah.

Karena kurangnya paparan infurmasi tentang menstruasi serta gangguannya, remaja tidak memiliki keterampilan untuk melakukan deteksi dini (seperti mencatat siklus haid) maupun melakukan penanganan informasi mandiri saat terjadi keluhan fisik atau psikologis selama menstruasi.

Berdasarkan situasi tersebut, diperlukan upaya intervensi yang komprehensif melalui kegiatan pengabdian masyarakat. Skrining kesehatan diperlukan untuk mendeteksi dini adanya kelainan siklus menstruasi secara objektif. Selain itu, memberikan edukasi yang tepat mengenai fisiologi menstruasi serta pelatihan manajemen gangguan menstruasi baik secara farmakologi maupun non-farmakologi sangat penting untuk meningkatkan kemandirian remaja dalam menjaga kesehatan reproduksinya.

Melalui kegiatan "Skrining, Edukasi dan Manajemen Gangguan Menstruasi" di Desa Pangan Jaya ini, diharapkan dapat tercipta kesadaran kolektif serta peningkatan literasi kesehatan bagi remaja putri, sehingga melewati masa pubertas dengan sehat dan optimal.

Metode

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilaksanakan dengan pendekatan edukatif dan partisipatif dari remaja. Kegiatan pengabmas ini dilaksanakan pada tanggal 10 Februari 2026 di Desa Pangan Jaya. Metode yang digunakan pada kegiatan pengabmas ini adalah skrining, edukasi dan manajemen gangguan mestruasi pada remaja putri. Peserta dalam pengabmas ini adalah remaja putri Desa Pangan Jaya yang berjumlah 20 orang yang hadir pada saat kegiatan pengabmas.



Gambar 1. Pembukaan kegiatan pengabmas

Langkah-langkah pelaksanaan kegiatan pengabmas ini dibagi dalam tiga tahap:

1. Tahap Persiapan
   a. Survei Lokasi & Koordinasi: Melakukan perizinan dan koordinasi dengan perangkat Desa Pangan Jaya serta kader kesehatan setempat untuk menentukan waktu dan tempat kegiatan.
   b. Identifikasi Sasaran: Menentukan kriteria remaja putri (usia 12–18 tahun) yang akan menjadi peserta.
   c. Instrumen Penyiapan: Menyusun kuesioner untuk menyaring gangguan menstruasi, materi edukasi (pengertian menstruasi, siklus menstruasi, macam-macam gangguan menstruasi, penyebab gangguan menstruasi, manajemen gangguan menstruasi, personal hygiene pada saat menstruasi), media edukasi (flifchart/leafleat).
2. Tahap Pelaksanaan
   a. Skrining Kesehatan: pengisian kuesioner riwayat menstruasi untuk mengetahui jenis gangguan yang dialami peserta (dismenore, oligomenore, atau hipermenore).

b. Melakukan kegiatan *pre tess* sebelum diberikan edukasi untuk mengukur pengetahuan peserta terkait materi yang akan diberikan



Gambar 2. Kegiatan pre test

c. Edukasi (Pemberian Materi): Penyampaian materi melalui ceramah dan diskusi interaktif mengenai: pengertian menstruasi, siklus menstruasi, macam-macam gangguan menstruasi, penyebab gangguan menstruasi, manajemen gangguan menstruasi, personal hygiene pada saat menstruasi.
d. Manajemen Gangguan Menstruasi: Demonstrasi keterampilan praktis dalam menangani keluhan, meliputi:
   1) Teknik Non-Farmakologi: Praktik teknik relaksasi napas dalam, kompres hangat untuk mengurangi nyeri.
   2) Panduan Farmakologi: Edukasi penggunaan obat pereda nyeri yang aman sesuai anjuran medis.



Gambar 3. Edukasi gangguan mestruasi pada remaja Desa Pangan Jaya

3. Tahap Evaluasi dan Tindak Lanjut

a. Evaluasi Pengetahuan: Mengukur peningkatan pengetahuan peserta *post-test* setelah edukasi.
b. Evaluasi Keterampilan: Mengobservasi kemampuan peserta dalam mengajarkan teknik manajemen nyeri mandiri.
c. Rencana Tindak Lanjut: Peserta yang terdeteksi memiliki gangguan menstruasi kategori berat saat skrining disarankan untuk melakukan konsultasi lebih lanjut ke fasilitas kesehatan terdekat (Puskesmas).

Hasil dan Pembahasan

Berdasarkan hasil kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang telah dilaksanakan, didapatkan data dari distribusi frekuensi kegiatan tersebut antara lain:

Tabel 1. Karakteristik responden berdasarkan usia dan pola menstruasi

Karakteristik	Jumlah	Presentase (%)
Usia		
<12	5	25
12-13	11	55
>13	4	20
Siklus menstruasi		
<21	3	15
21-35	7	50
>35	10	35
Lama hari menstruasi		
<3 hari	0	0
3-7 hari	9	55
>7 hari	11	45
Nyeri menstruasi		
Tidak nyeri	5	25
Ringan	7	35
Sedang	8	40
Total	20	100

Berdasarkan tabel diatas menjelaskan utuk kategori usia responden paling banyak pada kelompok usia 12-13 tahun sebanyak 11 orang (55 %). Berdasarkan siklus menstruasi responden paling banyak pada kategori siklus > 35 hari yaitu 10 orang (50%). Berdasarkan lama hari menstruasi responden paling banyak pada kategori > 7 hari yaitu 11 orang (45%). Berdasarkan nyeri menstruasi

responden paling banyak pada kategori sedang yaitu 8 orang (40%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Responden Sebelum dan Setelah Edukasi

Tingkat pengetahuan	Pre tes		Post tes	
	N	%	N	%
Baik	2	10	12	60
Cukup	3	15	8	40
Kurang	15	75	0	0
Total	20	100	20	100

Tabel di atas menunjukan bahwa sebelum diberikan edukasi dan manejemen gangguan mentruasi sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan kurang yaitu sebanyak 15 orang (75%) dan paling sedikit yang memiliki tingkat pengetahuan baik yaitu 2 orang (10%). Setelah diberikan edukasi dan manejemen gangguan mentruasi, tingkat pengetahuan pada responden terbanyak pada kategori baik yaitu 12 (60%).

1. Analisis Hasil Skrining Gangguan Menstruasi

Berdasarkan hasil pemeriksaan yang dilakukan pada remaja putri di Desa Pangan Jaya, ditemukan bahwa sebagian besar peserta mengalami gangguan menstruasi berupa dismenore primer dengan tingkat nyeri ringan hingga sedang. Sejalan dengan pengambas yang dilakukan oleh (6)(11) setelah dilakukan skrining pada remaja bahwa mayoritas peserta mengeluhkan ketidaknyamanan selama siklus haidnya dengan gejala kram perut, menstruasi tidak teratur.

Seringnya remaja putri mengalami gangguan menstruasi seperti siklus yang tidak teratur, darah terlalu banyak, atau justru tidak haid sama sekali sangat erat kaitannya dengan proses pematangan sistem hormonal yang belum sempurna(4). Karena aksis Hipotalamus-Hipofisis-Ovarium (HPO) belum matang, sebagian besar gangguan menstruasi pada remaja disebabkan oleh siklus anovulasi, yaitu siklus menstruasi di mana ovarium tidak melepaskan sel telur (ovulasi) karena sel telur tidak lepas, tidak terbentuk korpus luteum. Korpus luteum bertanggung jawab memproduksi hormon Progesteron. Progesteron berfungsi untuk menstabilkan dan membatasi penebalan dinding rahim. Tanpa adanya progesteron, dinding rahim terus menebal akibat stimulasi estrogen yang konstan, namun strukturnya menjadi rapuh dan tidak stabil. Ketika dinding yang rapuh ini runtuh, terjadilah pendarahan yang tidak teratur bisa berupa bercak darah (spotting) yang lama, atau peluruhan massal yang menyebabkan darah haid sangat banyak (menoragia) (12)(13).

Nyeri haid, kram perut yang dialami remaja masih berkaitan dengan masalah hormonal dimana pada saat menjelang menstruasi, kadar hormon progesteron turun secara drastis. Penurunan ini memicu sel-sel dinding rahim melepaskan enzim yang memproduksi prostaglandin. Prostaglandin merangsang otot-otot polos rahim untuk berkontraksi kuat guna mengeluarkan dan mengeluarkan darah menstruasi. Pada remaja, produksi prostaglandin sering kali berlebihan, sehingga rahim berkontraksi terlalu kuat (hiperkontraksi). Kontraksi rahim yang sangat kuat dan intens ini menjepit pembuluh darah di sekitarnya. Akibatnya, aliran darah ke otot rahim tersumbat sementara, menyebabkan jaringan rahim kekurangan oksigen (iskemia). Kondisi kekurangan oksigen inilah yang mengirimkan sinyal nyeri yang hebat ke otak (14)(15).

Selain menyebabkan kontraksi, memadatkan prostaglandin dan zat lain (seperti leukotrien) di jaringan rahim secara langsung menurunkan ambang batas nyeri pada ujung-ujung saraf di panggul. Akibatnya, saraf menjadi jauh lebih sensitif, dan kontraksi rahim yang biasa pun akan dirasakan sebagai nyeri yang menyiksa, menjalar hingga ke punggung bawah dan paha(16)(17).

2. Peningkatan Literasi melalui Edukasi Kesehatan

Hasil pengabmas menunjukkan setelah dilakukan edukasi tentang

gangguan menstruasi dan manajemennya terdapat peningkatan pengetahuan peserta yang signifikan pada skor post-test dibandingkan dengan pre-test. Sejalan dengan hasil pengabmas yang dilakukan oleh Yuswita pada tahun 2024 setelah dilakukan edukasi pada remaja terjadi peningkatan pengetahuan tentang menstruasi, gangguan menstruasi, kesehatan reproduksi, kesehatan dan hygiene selama menstruasi. Edukasi yang diberikan berfungsi memberikan pemahaman tentang fungsi biologis sitem reproduksi, deteksi dini gangguan menstruasi, serta memberikan keterampilan praktis kepada remaja putri untuk mengatasi ketidaknyamanan saat menstruasi secara mandiri dan aman (1).

Remaja yang menerima edukasi serta informasi yang baik dan jelas tentang gangguan menstruasi serta manajemen intervensinya, diharapkan akan lebih mudah dalam melakukan penanganan apabila terjadi masalah selama menstruasi sehingga remaja lebih mampu beradaptasi terhadap nyeri atau ketidaknyamanan yang dirasakan (18). Remaja putri yang mampu beradaptasi dengan baik terhadap nyeri haid (dismenore) terbukti memiliki kualitas hidup dan kinerja akademis yang jauh lebih stabil. Penyesuaian kemampuan ini mencakup dua aspek utama yaitu adaptasi fisiologis (bagaimana tubuh mengompensasi nyeri) dan adaptasi perilaku/ mekanisme koping (tindakan nyata untuk meminimalkan dampak nyeri).Ketika remaja berhasil mencapai tahap kondisi ini, mereka tetap dapat menjalankan aktivitas sehari-hari dengan optimal (9).

3. Efektivitas Manajemen Mandiri (Non-Farmakologi)

Salah satu fokus utama dalam kegiatan ini adalah menjelaskan tentang manajemen nyeri secara mandiri. Manajemen nyeri mandiri non-farmakologis sangat penting karena memberikan kontrol penuh kepada individu untuk mengatasi keluhan dismenore secara praktis di rumah tanpa ketergantungan obat. Manajemen non-farmakologi untuk mengurangi nyeri haid (dismenore) fokus pada penghentian siklus nyeri melalui beberapa mekanisme: melancarkan aliran darah, merelaksasi otot-otot rahim (miometrium) yang sedang berkontraksi, serta merangsang pengeluaran hormon endorfin sebagai pereda nyeri alami tubuh. Metode non-farmakologi ini sangat efektif untuk dismenore primer (nyeri haid tanpa kelainan ginekologi) dan dapat dikombinasikan satu sama lain. Beberapa terapi non farmakologis yang biasa digunakan seperti terapi termal (kompres hangat),stimulasi saraf dan pijat (kutaneus), teknik relaksasi dan distraksi (19)(20).

Efektivitas kompres hangat dalam meminimalkan intensitas nyeri bekerja melalui beberapa mekanisme, antara lain melancarkan sirkulasi darah, merelaksasi ketegangan otot, serta meningkatkan sel imun. Selain itu, metode ini mampu menekan proses inflamasi sekaligus meredakan nyeri dan kejang otot dengan cara menghambat zat-zat pemicu peradangan Efektivitas kompres hangat dalam meminimalkan intensitas nyeri bekerja melalui beberapa mekanisme, antara lain melancarkan sirkulasi darah, merelaksasi ketegangan otot, serta meningkatkan sel imun. Selain itu, metode ini mampu menekan proses inflamasi sekaligus meredakan nyeri dan kejang otot dengan cara menghambat zat-zat pemicu peradangan (21)(11).

Teknik relaksasi yang dilakukan secara fokus dan konsisten mampu merangsang otak, khususnya area hipotalamus, untuk memproduksi dan melepaskan endorfin dan ensefalin. Endorfin akan berikatan dengan reseptor opioid di sistem saraf pusat, memblokir transmisi sinyal nyeri dari sumsum tulang belakang menuju korteks serebri (area otak yang menerjemahkan persepsi nyeri). Hasilnya, ambang batas nyeri remaja meningkat, dan intensitas kram yang dirasakan berkurang secara signifikan (22). Penurunan intensitas nyeri pada

rahim yang mengalami iskemia dapat dicapai melalui stimulasi sirkulasi darah dengan terapi pijat. Gerakan mekanis dari pijat terbukti efektif melancarkan aliran darah di pembuluh darah dan kapiler, sehingga distribusi oksigen ke jaringan tubuh menjadi lebih optimal. Efek sirkulasi yang lancar ini membawa pasokan nutrisi serta oksigen segar langsung ke otot-otot rahim, yang secara signifikan meredakan rasa sakit(23).

4. **Program Keberlanjutan di Desa Pangan Jaya**
   Keberhasilan kegiatan ini didukung oleh tingginya antusiasme peserta dan dukungan dari kader kesehatan desa. Namun, manajemen gangguan menstruasi tidak bisa berhenti pada satu kali pertemuan. Perlunya integrasi dengan program Posyandu Remaja yang sudah ada di Desa Pangan Jaya agar pemantauan kesehatan reproduksi menjadi agenda rutin. Kolaborasi antara akademisi, tenaga kesehatan, dan masyarakat menjadi kunci utama dalam memutus stigma negatif seputar kesehatan menstruasi di wilayah pedesaan.

Simpulan dan Saran

Kegiatan skrining berhasil mengidentifikasi profil dan prevalensi gangguan menstruasi pada remaja putri di Desa Pangan Jaya. Ditemukan bahwa sebagian besar remaja putri mengalami keluhan dismenore (nyeri haid) primer dengan derajat ringan hingga sedang, serta beberapa kasus siklus menstruasi tidak teratur. Pelaksanaan edukasi kesehatan menggunakan media yang adaptif mampu meningkatkan pengetahuan remaja putri secara signifikan mengenai fisiologi menstruasi, batasan klinis gangguan menstruasi yang normal maupun patologis, pentingnya menjaga kebersihan diri selama masa menstruasi, serta manajemen nyeri menstruasi.

Diharapkan Pemerintah Desa bersama Kader Kesehatan dapat mengintegrasikan program skrining dan edukasi menstruasi ini ke dalam agenda rutin Posyandu Remaja. Kader dapat diberdayakan untuk menjadi fasilitator awal tempat remaja putri berkonsultasi mengenai keluhan reproduksi sebelum dirujuk ke fasilitas kesehatan.

Daftar Rujukan

1. Yuswita, Nuraina SR, Malia A, Maysara CP. Penyuluhan Kesehatan Reproduksi Dan Gangguan Menstruasi Pada Remaja Putri. 2024;6:509–14.
2. Anthon C, Steinmann M, Vidal A, Dhakal C. Menstrual Disorders in Adolescence : Diagnostic and Therapeutic Challenges. 2024;1–17.
3. Octavia YT, Saragih F, Purwanti S, Nirwani E. Edukasi Pengelolaan Gangguan Menstruasi Pada Remaja Di Sma Negeri 12 Medan. 2025;1(2):196–204.
4. Parwati D, Thalib KU, Darmansyah S, Sallo AKM. Edukasi dan Pendidikan Kesehatan Menstruasi pada Remaja Putri Di SMP Negeri Kabupaten Mamuju. 2023;2(1):234–45.
5. Ritongan F, Darma K, Harahap WC, Valencia M. Pemberian Edukasi" Gangguan Menstruasi Pada Ramaja Putri. 2026;4(1):110–5.
6. Kusumaningrum ID. Mengenal gangguan menstruasi pada remaja putri. 2020;2(3):133–8.
7. Astuti RP, Putri EMI, Rahmawati, Untari N. Impact Of Dysmenorrhea Management Health Education On Adolescent Girls' Knowledge And Attitude About Dysmenorrhea Management. 2024;15(02):1431–40.
8. Perwiraningtyas P, Juwita L. Penyuluhan kesehatan: gangguan menstruasi pada remaja. 2025;5(1):85–91.
9. Angin NNP. Edukasi Manajemen Menstruasi Untuk Meningkatkan Pengetahuan Keluarga Dengan Anak Perempuan Usia Remaja Di Wilayah Kerja Puskesmas Karo Kota Pematangsiantar Menstruation Management Education To Increase Knowledge Of Families With Adolescent Girls In The Wo. 2024;(November):7954–63.

10. Mehazbeen. Effectiveness of self instructional module on knowledge of menstrual disorders among adolescent girls. 2022;9(4):515–21.
11. Hartinaha D, Wigatib A, Maharanic LV. Pengaruh Terapi Farmakologi Dan Non - F Armakologi. 2023;14(1):245–52.
12. Hasanalita, Sari PP, Epi, Satria. Padang Education On Menstrual Disorders In Adolescents In Class Vii-A Smp 13 Padang. 2024;3(1):153–7.
13. Perry, Hockenberry, Lowdermilk, Wilso. Maternal Child Nursing Care. 2014.
14. Bobak, Lowdermilk, jensen. Buku Ajar Keperawatan Maternitas. 4th ed. EGC; 2010.
15. Evans RJ, Evans marilyn K, Brown YMR, Orshan SA. Maternity, Newborn, and Women Health Nursing. First. Canada: Lippincott Williams & Wilkins; 2010.
16. Harahap IF. Pendidikan kesehatan tentang menstruasi dan permasalahannya sebagai upaya meningkatkan pengetahuan remaja mengenai kesehatan reproduksi. 2024;3(1):38–41.
17. Mufti IR, Aliansy D, Kholima F, Pitriani E, Hidayah N. Edukasi Pengelolaan Menstruasi Sehat pada Remaja Putri di SMA Negeri 2 Lembang. 2025;6:514–21.
18. Hutajulu W. Gambaran Pengetahuan Remaja Tentang Dismenore Di Sma Swasta Rk Deli Murni Deli Tua Tahun 2025. 2025;
19. Khairani, Putri M, Hutauruk PM. Komplementer Untuk Mengurangi Dismenorhoe. 2024;3(2):69–74.
20. Salsabila SA, Ismail S, Paramita S. Kajian Terapi Komplementer Dengan Pijat Tangan Secara Mandiri Terhadap Intensitas Skala Nyeri Dismenorea Pada Mahasiswi Program Studi Kedokteran Universitas Mulawarman. 2021;3(2):107–12.
21. Mawadah Z, Hasanudin C, Rahmawati AA. Manfaat Terapi Komplementer untuk Mengurangi Nyeri haid. 2025;(November 2025):49–59.
22. Hayati F, Maharani S. Edukasi Penggunaan Terapi Komplementer untuk Mengatasi Dismenorea Primer di SMAN 7 Kota Jambi. 2025;7(2):233–9.
23. Dewanga DPW. Pengaruh Pijat Terhadap Penurunan Nyeri Haid : Studi Literasi 3 rd E-proceeding Senriabdi 2023. 2023;3:56–62.