

## PENGALAMAN DALAM MENGHADAPI SINDROM PRA MENSTRUASI PADA REMAJA PUTRI

Maria Floriana Ping<sup>1)</sup>, Elfina Natalia<sup>2)</sup>

<sup>1,2</sup>Keperawatan, STIKES Dirgahayu Samarinda, Jalan Pasundan, Samarinda,  
75122

E-mail: [pingmariafloriana@gmail.com](mailto:pingmariafloriana@gmail.com)

### Abstract

Premenstrual syndrome (PMS) includes clinically significant somatic and psychological manifestations during the luteal phase of the menstrual cycle, causing substantial distress and reduced functional capacity. This study aims to determine the experience of young women in dealing with the symptoms of premenstrual syndrome they are experiencing. This study uses a qualitative study with a phenomenological design. The number of samples in this study were 8 participants. The inclusion criteria were families with family members who had recurrent strokes. Data collection uses in-depth interviews. Data analysis uses thematic analysis. This study obtained four themes, namely Theme 1) symptoms of premenstrual syndrome experienced by respondents. Theme 2) actions taken to treat premenstrual syndrome symptoms. Theme 3) Use of non-pharmacological therapies to treat premenstrual syndrome. Theme 4) Factors influencing premenstrual syndrome treatment. each respondent has premenstrual syndrome treatment that is tailored to the symptoms experienced, young women feel the need to be exposed to a more diverse selection of non-pharmacological therapies as well as specific treatment of psychological symptoms.

**Keywords:** *Experience dealing with premenstrual syndrome, Premenstrual syndrome management*

### Abstrak

Sindrom pramenstruasi (PMS) meliputi manifestasi somatik dan psikologis yang signifikan secara klinis selama fase luteal dari siklus menstruasi, yang menyebabkan distress substansial dan penurunan kapasitas fungsional. penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengalaman remaja putri dalam menangani gejala sindrom pramenstruasi yang dialami. penelitian ini menggunakan studi kualitatif dengan desain fenomenologi. Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 8 partisipan. Kriteria inklusi yaitu keluarga dengan anggota keluarga yang mengalami stroke berulang. Pengumpulan data menggunakan in-depth interviews. Analisis data menggunakan tematik analisis. penelitian ini memperoleh empat tema yakni Tema 1) gejala sindrom pramenstruasi yang dialami oleh responden. Tema 2) tindakan yang dilakukan untuk mengatasi gejala sindrom pramenstruasi Tema 3) Penggunaan terapi non farmakologis untuk penanganan sindrom pramenstruasi Tema 4) Faktor yang mempengaruhi tindakan penanganan sindrom pramenstruasi. setiap responden memiliki penanganan sindrom pramenstruasi yang disesuaikan dengan gejala yang dialami, para remaja putri dirasa perlu terpapar oleh pilihan terapi non farmakologis yang lebih beragam serta penanganan secara spesifik pada gejala psikologis.

**Kata Kunci:** *pengalaman menangani sindrom pramenstruasi, penanganan sindrom pramenstruasi*

## PENDAHULUAN

Memasuki usia remaja (Pubertas) setiap remaja putri mengalami perubahan baik secara fisik maupun psikologis (perkembangan secara mental) (Ping et al., 2020). Perubahan secara fisik pada masa pubertas adalah mengalami menstruasi pada setiap bulannya. Beberapa hari sebelum maupun sesudah menstruasi, biasanya akan timbul keluhan baik secara fisik maupun psikologis yang akan dialami oleh seorang wanita yang di sebut sindrom pra mestruasi (PMS). Sindrom pra menstruasi (PMS) yang dialami seseorang terkadang mempengaruhi kecakapan seseorang dalam kehidupan sehari-hari hingga mempengaruhi produktivitasnya, bahkan dalam beberapa kejadian para Wanita tidak pergi ke sekolah atau ke tempat kerjanya (Namsa, Palendeng & Kallo, 2015; Ping, Elfina & Pangemanan, 2020).

Departemen Kesehatan pada tahun 2014 mendata bahwa 40% dari perempuan Indonesia mengalami sindrom pramenstruasi, 2-10% dengan gejala yang berat. Pada tingkat SMA sindrom pramenstruasi merupakan gangguan menstruasi yang paling banyak dialami yakni sebanyak 75,8% (Aprilyandari, 2018; Italia & Ramona, 2021).

Saat ini, ada lebih banyak upaya untuk mengevaluasi program pendidikan dalam hal peningkatan status kesehatan individu termasuk kesejahteraan fisik dan psikologis. Tujuan utama dalam pendidikan kesehatan adalah juga untuk meningkatkan kesehatan yang lebih baik. Beberapa ahli berpendapat bahwa ketika PMS pada remaja diabaikan, dapat berdampak pada kesehatan dan kualitas hidup remaja (Shobeiriet al., 2017). Penelitian yang dilakukan oleh Ahmed & Saeed (2021) menyimpulkan bahwa perbedaan yang sangat signifikan diamati mengenai pengetahuan dan praktik kelompok intervensi (*pre-post-test*). Sebaliknya perbedaan yang tidak signifikan pada kelompok pembanding mengenai pengetahuan dan praktik mereka (*pre-post-test*). Secara umum, setelah pelaksanaan program pendidikan, pengetahuan dan praktik siswa remaja (kelompok intervensi) meningkat. Perawatan diri mengacu pada aktivitas yang dilakukan individu secara mandiri sepanjang hidup untuk meningkatkan dan mempertahankan kesejahteraan pribadi (Elnagar & Awed, 2015).

## METODE PENELITIAN

Peneliti menggunakan metode penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Pendekatan penelitian fenomenologi memungkinkan pelaksana penelitian

membuktikan kemampuan penilaian subjektif yang dimiliki serta kemampuan berinteraksi dengan responden dalam melaksanakan penelitian yang bersifat eksploratori (Alase, 2017; Helaluddin, 2018). Studi fenomenologi tepat digunakan pada penelitian yang bertujuan menganalisa dan mendefinisikan pengalaman pribadi dari individu dalam menghadapi kehidupan mereka sehari-hari (Eddles-Hirsch, 2015; Helaluddin, 2018). Penelitian ini dilaksanakan di desa budaya Sungai Bawang yang berada di Provinsi Kalimantan Timur dan akan dilaksanakan dalam rentang waktu 10 bulan, dimulai dari bulan Oktober 2021 sampai dengan Juli 2022.

Sampel dalam penelitian ini sebanyak 8 responden hingga mencapai saturasi data. Whitehead & Whitehead (2016) dalam penelitiannya menyatakan bahwa jumlah responden dalam penelitian fenomenologi minimal 6 responden hingga mencapai saturasi data.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Peneliti membagi hasil penelitian kedalam empat tema yakni: 1) Gejala sindrom pramenstruasi yang paling dirasakan paling mengganggu 2) Tindakan yang dilakukan untuk mengatasi gejala sindrom pramenstruasi 3) Penggunaan terapi non farmakologis untuk penanganan sindrom pramenstruasi 4) Faktor yang mempengaruhi tindakan penanganan sindrom pramenstruasi

### **Tema 1. Gejala sindrom pramenstruasi yang paling dirasakan paling mengganggu**

Marfuah, Julianti & Hayati (2017) menuliskan bahwa responden merasakan perubahan fisik saat PMS seperti sakit perut, pusing, sakit punggung, kaku, perut kembung, munculnya jerawat, nyeri leher, pembengkakan pada payudara dan kaki, dan malaise. Selain perubahan fisik, peserta juga merasakan perubahan psikologis yang termasuk lekas marah, seringkali buruk melamun, kurang konsentrasi, mudah putus asa, mudah lupa, dan mood mengubah. Penelitian juga menunjukkan bahwa perubahan perilaku yang mereka rasakan seperti malas beraktivitas, susah tidur, hipersomnia, dan nafsu makan meningkat. Ini adalah sesuai dengan kriteria diagnosis PMS adalah terbagi menjadi dua, yaitu afektif gejala dan gejala somatik, somatic gejala termasuk sakit kepala, nyeri payudara, perut kembung dan bengkak ekstremitas. Gejalanya muncul di dalam lima hari sebelum

menstruasi dan menghilang dalam waktu empat hari setelah onset menstruasi (Suparman, 2011; Marfuah, Julianti & Hayati, 2017).

Hasil wawancara didapatkan data bahwa gejala yang dialami oleh responden berbeda-beda, beberapa responden merasakan adanya gejala yang secara fisik, psikologis hingga perilaku yang sangat mengganggu, seperti yang diungkapkan oleh responden dibawah ini:

R1 “aku tu paling sering PMS perutku sakit banget sampai ke pinggang trus bawaannya sedih terus, baper dikit-dikit nangis. Kalau sudah begitu di kamar aja, baring aja karena sakit banget buat dibawa gerak trus malas juga mau ketemu sama orang”

R6 “kalo saya pasti langganan tiap bulan dihari pertama kadang sampai 3 hari pas lagi haid ngak turun sekolah, karena nyeri sekali pada perut bagian bawah sampai pinggang bahkan menjalar sampai kaki. Payudara juga kalau disentuh nyeri sekali sampai susah tidur dan ngak nafsu makan, padahal sebelum haid biasanya saya suka makan”

R8 “gejala PMS yang paling berat yang saya rasakan biasanya di hari pertama saya seluruh badan kayak tulang saya terasa nyeri sekali sampai kadang saya demam sehingga saya harus berbaring ditempat tidur, belum lagi saya cepat marah, cepat menangis, mana jerawat pasti muncul dari seminggu sebelum saya haid”

Gejala sindrom pramenstruasi yang dikeluhkan responden lainnya dalam tingkat sedang antara lain:

R2 “tanda-tanda yang biasanya muncul ketika saya mau haid adalah banyak jerawat muncul, pengen makan terus, nyeri perut sih tapi tidak terlalu...saya masih bisa beraktivitas tapi yang ringan-ringan saja”

R3 “kalo saya pas mulai hari pertama haid aja yang berasa nyeri banget pinggang jadi bawaannya malas ngapa-ngapain, kadang payudara juga terasa membengkak dan nyeri jika tersentuh...di sekolah pun saya hanya duduk aja didalam kelas...malas ketemu banyak orang karena kadang-kadang cepat tersinggung”

R4 “saya kalo pas keluar darah haidnya malah sering tidak ada keluhan kadang nyeri sih tapi tidak terlalu mengganggu, rasanya ngantuk terus, tapi dua atau tiga hari sebelumnya bawaannya *badmood*, pengen makan yang asin-asin atau gurih gitu...”

R5 “yang paling mengganggu saya saat haid adalah perut saya terasa tidak nyaman, bukan nyeri tapi kayak penuh aja...susah BAB, tidak ada selera makan, jerawat kadang tumbuh

tapi tidak banyak, trus gampang tersinggung juga makanya saya lebih baik diam di kelas biar ngak marah sembarangan sama orang”

R7 “saya merasa selama saya haid berat badan saya bertambah jadi baju-baju saya terasa ketat semua, terus saya juga gampang banget merasa bersalah atau menangis jika berbicara dengan teman ataupun keluarga”

Berdasarkan hasil wawancara diatas diperoleh data bahwa tingkat sindrom pramenstruasi berat yang dialami oleh para responden sangat mempengaruhi aktivitas seperti tidak bisa bersekolah serta melakukan kegiatan harian mereka, bahkan membatasi kegiatan sosial mereka hal ini sesuai dengan penelitian Marfuah, Julianti & Hayati (2017) bahwa dampak sindrom pramenstruasi bagi responden kualitas hidup jika itu mengganggu hubungan interpersonal antara peserta dengan orang lain dan mengganggu mereka kegiatan sosial, malas melakukan kegiatan dan juga kurang konsentrasi di kelas.

Gejala yang dialami responden pun sama seperti yang dikemukakan oleh The American College of Obstetricians and Gynecologists (ACOG) yang dikutip oleh Ping, Natalia & Pangemanan (2020) bahwa gejala yang muncul pada sindrom pramenstruasi dibagi kedalam tiga yakni, gejala fisik (nyeri perut, nyeri pinggang, nyeri tulang, kembung, payudara nyeri dan membesar, keinginan makanan tertentu, tubuh membengkak), gejala psikologis (perasaan sensitif dan gampang berubah-ubah, mudah merasa bersalah, kesulitan berkonsentrasi), dan gejala perilaku (keengganan bersosialisasi dengan orang lain, mengganggu kegiatan harian seperti pekerjaan rumah ataupun kegiatan bersekolah).

Keluhan sindrom pramenstruasi yang dialami oleh para responden pun dirasakan pada waktu yang berbeda-beda, beberapa responden merasakan keluhan dimulai beberapa hari sebelum menstruasi, Sebagian mengeluhkan keluhan dirasakan saat menstruasi dimulai, menurut Khusniyati, et al (2015) yang dikutip oleh Italia & Ramona (2021) sindrom pramenstruasi yang dialami seseorang biasanya dialami oleh seseorang sejak seminggu sebelum menstruasi kemudian menghilang saat haid dimulai namun pada beberapa orang keluhan dapat dirasakan hingga menstruasi selesai.

## **Tema 2. Tindakan mandiri yang dilakukan untuk mengatasi gejala sindrom pramenstruasi**

R1 “kalau sedang parah-parahnya gitu yaa saya bawa istirahat saja sambil gosok minyak yang hangat seperti hot cream atau fresh care biar nyerinya agak berkurang”

R2 “saya rajin cuci muka biar jerawatnya tidak semakin parah, lalu kalau mau makan sesuatu yaa saya makan saja sih apa yang saya mau”

R3 “setiap kali haid saya kadang dibuatkan oleh mama jamu kunyit asam atau saya beli yang kemasan seperti Kiranti, lalu saya menggunakan bra yang tidak berkawat namun menopang agar payudara saya tidak gampang bergerak”

R4 “karena saya bawaannya ngantuk jadi saya usahakan cepat tidur malam agar tidak ngantuk di sekolah, kadang saya olahraga tipis-tipis saat sore seperti jalan kaki atau main voli Bersama teman-teman lain jadi kalau capek saya bisa cepat tidur kalo malam”

R5 “selama menstruasi yang paling mengganggu kan perut saya yang sering tidak nyaman, biasanya saya minum air hangat atau teh hangat dan selalu makan yang hangat lalu menghindari yang pedas-pedas saya baca-baca dari internet katanya minum dan makan yang hangat dapat meringankan masalah diperut. Supaya saya tidak gampang tersinggung maka saya menghindari untuk berkumpul dengan teman”

R6 “Ibu saya suka membuatkan saya jamu kalau saya sedang haid, tapi saya ngak suka minum jamu, paling saya minum air hangat lalu minta diurut dengan minyak urut. Saya juga membatasi aktivitas, jadi ya rebahan saja dikamar saja”

R7 “saya takut berat badan bertambah maka saya mengurangi makan, saya mengurangi makan yang asin dan manis-manis dan jika saya merasa sedih sekali kadang saya curhat sama teman yang paling dekat dengan saya”

R8 “saya bawa istirahat saja kalo sudah begitu, minum teh hangat bawa tidur sambil menggosok minyak kayu putih pada daerah yang nyeri, kadang saya dengar music atau nonton yang lucu-lucu juga”

Berdasarkan pernyataan dari responden diperoleh data bahwa beberapa tindakan mandiri yang dilakukan dalam mengatasi gejala sindrom pramenstruasi antara lain; istirahat, menggunakan minyak dengan aromaterapi, minyak dengan kandungan menthol, minum jamu, minum teh atau air hangat, masase, menjaga makanan, dan melakukan olahraga sederhana.

Penelitian sebelumnya juga menuliskan bahwa semua bentuk aktivitas fisik seperti olahraga dapat membuat wanita yang mengalami PMS menjadi lebih rileks karena pada saat melakukan olahraga akan menghasilkan hormon endorfin yang dapat meningkatkan perbaikan fungsi hati dan mengurangi kecemasan. Perasaan rileks juga dapat diperoleh ketika tubuh beristirahat atau tidur secara cukup karena definisi istirahat sendiri merupakan suatu kondisi yang rileks, tidak ada tekanan emosional, tidak merasa gelisah dan keadaan tenang yang dialami seseorang (Qomariyah, 2016), sehingga istirahat dan tidur membantu merilekskan otot dan saraf yang dikeluhkan saat seseorang mengalami sindrom pramenstruasi, Ketika kebutuhan tidur seseorang cukup maka fungsi tubuh dapat bekerja secara optimal. Minyak kayu putih terdiri dari menthol yang bisa digunakan sebagai pengobatan herbal untuk perut rasa sakit sehingga dapat membantu mengatasi gangguan perut seperti sebagai kram perut

Safitri (2013) dalam penelitiannya menemukan bahwa jamu kunyit asam mempengaruhi penurunan skala nyeri haid setelah 30 menit, menurut Thaina yang dikutip oleh Qomariyah (2016) kandungan kunyit asam yakni *curcumine* dan *anthocyanin* bekerja menghambat reaksi *cyclooxygenase* (COX) atau reaksi yang menyebabkan inflamasi dan spasme otot yang berlebihan sehingga akan mengurangi nyeri yang disebabkan oleh kontraksi uterus. Masase yang dilakukan secara teratur pada bagian abdomen disertai dengan latihan pernafasan memberi efek distraksi dari rasa nyeri karena kontraksi uterus ketika mengalami menstruasi, selain itu dapat meningkatkan produksi endorfin yang membantu seseorang merasa lebih nyaman dan rileks (Nafisah, 2021).

### **Tema 3. Penggunaan terapi farmakologis untuk penanganan sindrom pramenstruasi**

Pada penggunaan terapi farmakologis, peneliti mendapatkan bahwa responden dengan skala sindrom pramenstruasi berat yang menggunakan terapi non farmakologis seperti tertulis pada data dibawah ini:

R1 “kadang kalau nyeri bangettt yang tidak tertahankan saya minum obat feminax, kadang saya takut juga katanya ngak baik minum obat nyeri terlalu sering”

R6 “minum obat nyeri sih kadang beli obat nyeri di apotik kalo tidak salah nama obatnya asam mefenamat kadang beli feminax di warung”

R8 “karena saya sampai kesakitan biasanya mama saya kasih obat paracetamol sama vitamin gitu biar nyerinya berkurang

Berdasarkan hasil wawancara diperoleh data bahwa terapi farmakologis yang digunakan oleh responden adalah asam mefenamat (Non Steroid Anti Inflamasi-NSAID), paracetamol, feminax (mengandung paracetamol dan ekstrak hiosiamin-merilekskan otot perut dan Rahim), hal ini didukung oleh pernyataan Wiknjosastro yang dikutip oleh Haditya, et al (2022) bahwa NSAID adalah terapi obat pertama yang dipilih untuk mengatasi nyeri haid yang dialami diikuti oleh paracetamol.

#### **Tema 4. Faktor yang mempengaruhi tindakan penanganan gejala sindrom pramenstruasi yang dialami**

Pernyataan Notoatmodjo yang dikutip oleh Julianti, Marfuah dan Hayati (2012) bahwa perilaku terkait Kesehatan seseorang dapat dipengaruhi oleh faktor dari dalam dan dari luar diri seseorang. Beberapa hasil wawancara pada responden ditemukan data faktor-faktor tersebut, yakni:

##### **Pengalaman diri sendiri**

R1 “kalau sedang parah-parahnya gitu yaa saya bawa istirahat saja sambil gosok minyak yang hangat seperti hot cream atau fresh care biar nyerinya agak berkurang”

##### **Motivasi**

R2 “saya rajin cuci muka biar jerawatnya tidak semakin parah, lalu kalau mau makan sesuatu yaa saya makan saja sih apa yang saya mau”

##### **Sikap Positif**

R4 “karena saya bawaannya ngantuk jadi saya usahakan cepat tidur malam agar tidak ngantuk di sekolah, kadang saya olahraga tipis-tipis saat sore seperti jalan kaki atau main voli Bersama teman-teman lain jadi kalau capek saya bisa cepat tidur kalo malam”

R5 “selama menstruasi yang paling mengganggu kan perut saya yang sering tidak nyaman, biasanya saya minum air hangat atau teh hangat dan selalu makan yang hangat lalu menghindari yang pedas-pedas saya baca-baca dari internet katanya minum dan makan yang hangat dapat meringankan masalah diperut. Supaya saya tidak gampang tersinggung maka saya menghindari untuk berkumpul dengan teman”

**Pengaruh lingkungan (orang tua dan orang terdekat)**

R3 “setiap kali haid saya kadang dibuatkan oleh mama jamu kunyit asam atau saya beli yang kemasan seperti Kiranti, lalu saya menggunakan bra yang tidak berkawat namun menopang agar payudara saya tidak gampang bergerak”

R6 “Ibu saya suka membuatkan saya jamu kalau saya sedang haid, tapi saya ngak suka minum jamu, paling saya minum air hangat lalu minta diurut dengan minyak urut. Saya juga membatasi aktivitas, jadi ya rebahan saja dikamar saja”

R8 “karena saya sampai kesakitan biasanya mama saya kasih obat paracetamol sama vitamin gitu agar nyerinya berkurang

**Pengaruh Internet**

R5 “selama menstruasi yang paling mengganggu kan perut saya yang sering tidak nyaman, biasanya saya minum air hangat atau teh hangat dan selalu makan yang hangat lalu menghindari yang pedas-pedas saya baca-baca dari internet katanya minum dan makan yang hangat dapat meringankan masalah diperut. Supaya saya tidak gampang tersinggung maka saya menghindari untuk berkumpul dengan teman”

Berdasarkan hasil wawancara diperoleh data bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi Tindakan penanganan gejala sindrom pramenstruasi yang dilakukan remaja putri desa budaya Sungai Bawang antara lain adalah pengalaman diri sendiri, motivasi untuk mengatasi masalah, sikap positif terhadap masalah, adanya informasi dari internet serta pengaruh dari lingkungan dalam hal ini orang tua dan juga teman terdekat. Hal ini sesuai dengan teori yang disampaikan Notoatmodjo yang dikutip oleh Marfuah, Julianti dan Hayati (2017) bahwa ada faktor internal seperti pengetahuan yang dipengaruhi pengalaman hidup, persepsi, motivasi, niat dan sikap serta faktor eksternal seperti lingkungan, sosial dan budaya yang mempengaruhi seseorang untuk mengambil tindakan terhadap masalah kesehatan yang dialami.

**SIMPULAN**

- a. Tema 1 gejala sindrom pramenstruasi yang dialami dengan skala berat dialami oleh tiga responden dengan gejala yang menyebabkan aktivitas sehari-hari terganggu, lima responden lainnya mengeluhkan gejala dengan skala sedang karena dirasakan mengganggu namun masih dapat melakukan aktivitas

- b. Tema 2 tindakan yang dilakukan untuk mengatasi gejala sindrom pramenstruasi yakni istirahat, menggunakan minyak dengan aromaterapi, minyak dengan kandungan menthol, minum jamu, minum teh atau air hangat, masase, menjaga makanan, dan melakukan olahraga sederhana.
- c. Tema 3 Penggunaan terapi non farmakologis untuk penanganan sindrom pramenstruasi oleh responden adalah asam mefenamat (Non Steroid Anti Inflamasi-NSAID), paracetamol, feminax (mengandung paracetamol dan ekstrak hiosiamin-merilekskan otot perut dan Rahim),
- d. Tema 4 Faktor yang mempengaruhi tindakan penanganan sindrom pramenstruasi antara lain adalah pengalaman diri sendiri, motivasi untuk mengatasi masalah, sikap positif terhadap masalah, adanya informasi dari internet serta pengaruh dari lingkungan dalam hal ini orang tua dan juga teman terdekat.

#### UCAPAN TERIMA KASIH

Penelitian ini dapat teraksana atas dukungan dari institusi STIKES Dirgahayu Samarinda, peneliti juga mengucapkan terima kasih atas Kerjasama dari anggota peneliti serta peran serta aktif dari responden.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Accortt EE, Kogan A V, Allen JJB. Personal history of major depression may put women at risk for premenstrual dysphoric symptomatology. *J Affect Disord.* 2013; 150(3):1234-7
- Bu L, Lai Y, Deng Y, Xiong C, Li F, Li L, Suzuki K, Ma S, Liu C. Negative Mood Is Associated with Diet and Dietary Antioxidants in University Students During the Menstrual Cycle: A Cross-Sectional Study from Guangzhou, China. *Antioxidants (Basel).* 2019 Dec 26;9(1) [[PMC free article](#)] [[PubMed](#)]
- Cope, Graham F. (2019) Premenstrual Dysphoric Disorder: A New Psychological Entity. <https://www.researchgate.net/publication/333100400>
- Ducasse D, Jaussent I, Olié E, et al. Personality traits of suicidality are associated with pre-menstrual syndrome and premenstrual dysphoric disorder in a suicidal women sample. *PLoS One.* 2016; 11(2): e0148653.
- ElnagarMA, Awed HA. Self –Care Measures Regarding Premenstrual Syndrome among Female Nursing Students. *International Journal of Nursing Didactics.* 2015; 5(2): 2231- 5454. Available from: [http:// innovativejournal.in/ijnd/index.php/ijnd/article/view/53](http://innovativejournal.in/ijnd/index.php/ijnd/article/view/53) \*Accessed 19thJune 2018+
- Frey Nascimento A, Gaab J, Kirsch I, Kossowsky J, Meyer A, Locher C. Open-label placebo treatment of women with premenstrual syndrome: study protocol of a randomised controlled trial. *BMJ Open.* 2020 Feb 17;10(2):e032868. [[PMC free article](#)] [[PubMed](#)]

- Halbreich U, Borenstein J, Pearlstein T, Kahn LS. The prevalence, impairment, impact, and burden of premenstrual dysphoric disorder (PMS/PMDD). *Psychoneuroendocrinol.* 2003; 28 (suppl 3): 1-23.
- Italia, Ramona, Y. Studi Literatur Analisis Penanganan *Premenstrual Syndrome* (PMS) Pada Remaja Putri. *Jurnal Keperawatan Merdeka (JKM).* 2021 vol (1) no (2)
- Karimian N, Rezaeian M, Nassaji F. The effects of physical activity on premenstrual syndrome. *J Med Sci Zanjan* 2006;13:8-15.
- Landen M, Eriksson E. How does premenstrual dysphoric disorder relate to depression and anxiety disorders? *Depress Anxiety.* 2003; 17(3): 122-9.
- Liu B, Wang G, Gao D, et al. Alterations of GABA and glutamate-glutamine levels in premenstrual dysphoric disorder: a 3T proton magnetic resonance spectroscopy study. *Psychiatry Res-Neuroimaging.* 2015; 231(1): 64-70.
- Nafisah, Sayyidah. (2021). Efektivitas Akupresure dan Massage Effleurage Terhadap Dismenore pada Remaja di Desa Tampir Wetan Kecamatan Candimulyo. Skripsi. Universitas Muhammadiyah Magelang; Fakultas Ilmu Kesehatan Program Studi S1 Keperawatan
- Marfuah, D., Julianti W., & Hayati, S.C. Experience of Adolescent with Premenstrual Syndrome A Phenomenological Study. *International Conference on Disaster Management* dapat diakses pada <http://conference.stikep-pnnijabar.ac.id/index.php/icdmic/article/view/26>
- Mind. Premenstrual dysphoric disorder (PMDD) <https://www.mind.org.uk/information-support/types-of-mental-health-problems/premenstrual-dysphoric-disorder-pmdd/> (accessed 19 November 2018) 40. Vicious Cycle: Making PMDD Vi
- Qomariyah, Nurcita. (2016). Studi Fenomenologi Pengalaman dan Mekanisme pada Santriwati Pondok Pesantren An-Nahdliyah Pondok Petir Depok. Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah; Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan
- Renata, M.D.S., Widyastuti, N., & Nissa C. (2018) Asupan Mikronutrien Sebagai Faktor Resiko Kejadian Sindrom Premenstruasi pada Wanita Vegetarian. *Jurnal Gizi Indonesia* 6 (2) 94-101 diakses pada <file:///C:/Users/User/Downloads/19067-51110-1-PB.pdf>
- Shoebeiri, F., Araste F.E., Ebrahimi, R., Jenabi, E., & Nazari, M. (2017). Effect of Calcium on premenstrual syndrome: A double-blind randomized clinical trial. *Obstetrics & Gynecology Science*, 60(1), 100-105.
- Ugarrize DN, Klingners S, O'Brien S. Premenstrual syndrome: Diagnosis and intervention. *Nurse Pract* 1998;23:40-50.
- Veronika (2013) Hubungan Pengetahuan, Sikap dengan Perilaku Remaja Putri dalam Menghadapi Sindroma Premenstruasi di SMPN Surulangun. Program Diploma IV Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan YIMA diakses pada [http://mhs.stikim.ac.id/stikim\\_karyailmiah/karya\\_ilmiah/d4\\_kebidanan/2013\\_10\\_09000128\\_file1.pdf](http://mhs.stikim.ac.id/stikim_karyailmiah/karya_ilmiah/d4_kebidanan/2013_10_09000128_file1.pdf)
- Yesildere Saglam H, Orsal O. Effect of exercise on premenstrual symptoms: A systematic review. *Complement Ther Med.* 2020 Jan;48:102272. [PubMed]