

PENERAPAN TERAPI KOMPRES BAWANG MERAH DALAM MENURUNKAN SKALA NYERI PADA REMAJA PUTRI DENGAN DISMENORE

**Risqina Putri¹, Afrilia Fazrina², Popi Lya Destari³, Faidhil⁴, Riska
Amalia⁵**

^{1 2 3 4 5} Akademi Keperawatan Kesdam Iskandar Muda Banda Aceh
email : risqinaputri16@gmail.com

Abstrak

Dismenore adalah nyeri yang dirasakan setiap wanita, terutama setiap periode menstruasi. Apabila dismenore tidak diatasi, akan menyebabkan komplikasi fisik, meliputi nyeri, mual, diare atau konstipasi, kram, komplikasi psikologis, meliputi depresi, kecemasan dan emosional serta komplikasi lainnya meliputi penurunan kualitas hidup, infertilitas dan disfungsi seksual. Salah satu intervensi untuk menurunkan nyeri pada remaja dengan dismenore adalah terapi kompres bawang merah. Hal ini karena bawang merah mengandung kandungan penting seperti *allicin*, *flavonoid* dan *kaempferol*, yang berperan menurunkan nyeri. Tujuan penelitian ini adalah untuk menggambarkan penerapan terapi kompres bawang merah dalam menurunkan skala nyeri pada remaja putri dengan dismenore. Metode penelitian ini adalah deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Instrumen penelitian ini terdiri dari lembar observasi dan skala nyeri *Numeric Rating Scale* (NRS). Penelitian ini melibatkan dua remaja putri yang menderita dismenore primer dengan skala nyeri pada kategori sedang (4-6). Hasil penelitian menunjukkan skala nyeri sebelum intervensi pada Subjek I adalah 5 (sedang) dan Subjek II adalah 4 (sedang). Terjadi penurunan skala nyeri setelah pemberian 10 gram bawang merah yang dikompres selama 20 menit dalam dua hari berturut-turut, Subjek I menjadi skala 2 (ringan) dan Subjek II menjadi skala 1 (ringan) setelah intervensi. Terapi kompres bawang merah terbukti efektif dalam menurunkan skala nyeri pada remaja dengan dismenore. Diharapkan terapi kompres bawang merah ini dapat dijadikan sebagai salah satu intervensi untuk menurunkan skala nyeri menstruasi pada remaja putri.

Kata Kunci: Remaja; Dismenore; Terapi Kompres Bawang Merah; Skala Nyeri

**THE IMPLEMENTATION OF ONION COMPRESS THERAPY
IN DECREASING PAIN LEVEL SCALE IN ADOLESCENT
GIRLS
WITH DISMENORE**

Abstract

Dysmenorrhea is menstrual pain experienced by women, especially during menstruation. If dysmenorrhea is not treated, it will cause physical complications, including pain, nausea, diarrhea or constipation, cramps, psychological complications, including depression, anxiety and emotions and other complications such as decreased quality of life, infertility, and sexual dysfunction. One of the interventions in reducing the pain scale in adolescents with dysmenorrhea is the application of onion compress therapy. This is because onions contain compounds allicin, flavonoids and kaempferol, which can reduce pain. The purpose of this study was to describe the effectiveness of onion compress therapy in reducing the pain scale in adolescents with dysmenorrhea. This study was descriptive by using a case study approach. The instruments of this study were an observation sheet and a pain Numeric Rating Scale. This study was conducted two adolescent girls who experienced primary dysmenorrhea in moderate pain scale (4-6). The results showed that the pain scale before the intervention in subject I was 5 (moderate) and subject II was 4 (moderate). The pain scale was decreased after applying a 10-gram onion compress during 20 minutes for two consecutive days, subject I was 2 (mild) and subject II was 1 (mild) in the post-test. The onion compress therapy was effective in reducing the pain scale in adolescents with dysmenorrhea. It was suggested that onion compress therapy can be used as one of the interventions to reduce the pain scale of menstrual pain in adolescent girls.

Keywords: Adolescent; Dysmenorrhea; Onion Compress Therapy;
Pain Scale

1. PENDAHULUAN

Dismenore merupakan nyeri menstruasi dengan gejala khas meliputi kram yang terpusat pada abdomen bawah yang menjalar ke punggung bawah disertai mual, muntah, pusing, lemas, hingga diare (Isnainy, Sari & Keswara, 2021). Dismenore terjadi karena adanya gangguan sekresi adrenalin dan kortisol yang memengaruhi sintesis prostaglandin. Hal ini menurunkan produksi *luteinizing hormone* (LH) sehingga menyebabkan sekresi progesteron rendah dan meningkatkan prostaglandin, yaitu pemicu kontraksi rahim sebagai respon terhadap peradangan yang terjadi (Abid dkk., 2020).

World Health Organization (WHO) tahun 2020 melaporkan kejadian dismenore di dunia sebanyak 1.769.425 (90%) wanita, dengan lebih dari 50% wanita menderita dismenore primer. Sementara di Indonesia, prevalensi kejadian dismenore sebanyak 64,25% yang terdiri dari 54,89% dismenore primer dan 9,36% dismenore sekunder (Charla &

Bingan, 2020). Saat dismenore hanya 16,2-19,41% yang berkonsultasi ke profesional kesehatan dan lebih dari setengah (46,3-53,7%) menahan rasa sakit dan hanya 36,5%-37,70% menggunakan obat-obatan (Nadine, Maywati & Aisyah, 2021). Prevalensi kejadian dismenore di Provinsi Aceh sebanyak 85%, didominasi oleh usia remaja dengan mayoritas mengalami dismenore primer yang berlangsung selama 1-2 hari (57,5%) (Depkes RI, 2022).

Apabila dismenore tidak diatasi akan mengakibatkan komplikasi fisik meliputi nyeri, mual, diare atau konstipasi, kram, komplikasi psikologis meliputi depresi, ansietas, dan emosi serta komplikasi lainnya meliputi kualitas hidup menurun, hubungan sosial terganggu, infertilitas dan gangguan fungsi seksual (Ani, Bobak & Yuliana, 2019). Maka dibutuhkan penatalaksanaan yang tepat untuk mengatasi dismenore. Penatalaksanaan tersebut dapat dilakukan secara farmakologi yakni dengan pemberian analgesik dan *Non-Steroid Anti-Inflammatory Drugs* (NSAID). Kemudian secara nonfarmakologi, yaitu dengan terapi herbal, aromaterapi, kompres hangat dan terapi kompres bawang merah (Aldriana, 2021).

Terapi kompres bawang merah diyakini dapat menurunkan nyeri dismenore karena memberikan efek hangat saat dibubuhkan di abdomen bawah. Efek hangat tersebut akan menyebabkan vasodilatasi atau pelebaran pembuluh darah sehingga akan melancarkan aliran darah secara terlokalisasi pada area tersebut. Kemudian, bawang merah mengandung senyawa bioaktif dan sulfur seperti sulfoksida (*alliin*) yang berfungsi menghancurkan pembentukan pembekuan darah, antiinflamasi, dan bersifat analgesik (Krisdiana, 2018).

Hasil penelitian Arlym, Warastuti dan Mutiah (2023) menunjukkan hasil skala nyeri dismenore sebelum diberikan kompres bawang merah adalah pada rentang 4-6 (nyeri sedang) dan skala nyeri dismenore setelah diberikan kompres bawang merah mengalami penurunan menjadi skala nyeri 0 (tidak nyeri) sebesar 58,8%.

Hal ini juga selaras dengan hasil penelitian Dwipayani, Putra dan Kio (2024) bahwa kompres bawang merah lebih efektif dibandingkan kompres hangat biasa, dimana hasil statistik uji *Wilcoxon* pada kelompok kompres esensial bawang merah didapatkan nilai Z hitung adalah -3,606 dengan nilai p 0,000 (p -value < 0,05), sedangkan pada kelompok kompres air hangat didapatkan nilai Z hitung -2,000 dengan nilai p 0,046 (p -value < 0,05), artinya kompres esensial bawang merah memiliki pengaruh yang lebih bermakna dibandingkan kompres air hangat terhadap dismenore pada remaja putri.

Berdasarkan survey data awal menggunakan *Google Form* pada salah satu SMA Negeri di Kota Banda Aceh, ditemukan dari 107 siswi yang mengalami dismenore, distribusi terbanyak adalah nyeri sedang sebanyak 57 siswi (skala 4-6) dan nyeri ringan sebanyak 45 siswi. Gejala yang paling banyak dilaporkan adalah kram perut sebanyak 46

siswi, sakit pinggul sebanyak 46 siswi, sakit kepala sebanyak 29 siswi dan mual-muntah sebanyak 17 siswi. Saat mengalami dismenore, para siswi dominan menangani nyeri dengan minum jamu herbal sebanyak 36 siswi, mengonsumsi obat anti-nyeri sebanyak 32 siswi dan lainnya dengan memijat area nyeri. Keseluruhan siswi belum mengetahui dan belum pernah mengatasi dismenore dengan kompres bawang merah.

Berdasarkan uraian di atas, penting untuk dilakukan studi kasus ini karena melihat masih banyak remaja putri belum mengetahui tata cara menurunkan nyeri dismenore secara sederhana dengan efek terapeutik yang lebih besar, remaja cenderung memilih menggunakan obat-obatan dan mengonsumsi jamu yang dijual bebas. Sedangkan diketahui bahwa nyeri dismenore yang tidak ditangani secara tepat dapat menimbulkan komplikasi lanjutan yang mengganggu kesehatan reproduksi. Oleh karena itu, peneliti ingin melakukan penelitian lebih lanjut tentang "Penerapan Terapi Kompres Bawang Merah dalam Menurunkan Skala Nyeri pada Remaja Putri dengan Dismenore".

2. METODE

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Subjek penelitian terdiri atas dua remaja putri pada salah satu SMA Negeri di Kota Banda Aceh pada tanggal 1-14 November 2025. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah teknik *purposive sampling*, yaitu memilih sampel yang sesuai dengan kriteria yang ditetapkan peneliti. Adapun kriteria inklusi meliputi usia 15-18 tahun (remaja pertengahan), memiliki riwayat dismenore primer, siklus menstruasi teratur (21-35 hari), skala nyeri dismenore kategori sedang (4-6), tidak menerapkan terapi farmakologi dan nonfarmakologi lainnya untuk mengatasi nyeri dan bersedia kooperatif selama penelitian.

Terapi kompres bawang merah dalam penelitian ini dilakukan selama dua hari berturut-turut (menstruasi hari pertama dan kedua). Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini meliputi lembar observasi *pre-test* dan *post-test*, skala nyeri *Numeric Rating Scale* (NRS) serta alat dan bahan yang diperlukan untuk terapi kompres bawang merah, terdiri dari 10 gram bawang merah yang diparut dan tissue. Penerapan dilakukan dengan meletakkan tissue diatas kulit abdomen bawah, kemudian membubuhkan bawang merah yang telah diparut diatas tissue tersebut. Penerapan dilakukan selama 1 kali sehari selama 20 menit setiap pemberian. Data dianalisis dan disajikan dalam bentuk tabel dan narasi.

3. HASIL

Tabel 1. Penerapan Terapi Kompres Bawang Merah dalam Menurunkan Skala Nyeri pada Remaja Putri dengan Dismenore

Responden	Skala Nyeri Pre-Test	Skala Nyeri Post Test
Subjek I	5 (sedang)	2 (ringan)
Subjek II	4 (sedang)	1 (ringan)

Tabel 2. Hasil Observasi Skala Nyeri Remaja Putri dengan Dismenore selama Dua Hari Pemberian Terapi Kompres Bawang Merah

Hari	Responden	Skala Nyeri Pre-Test	Skala Nyeri Post-Test
Hari ke-1	Subjek I	5 (sedang)	4 (sedang)
Hari ke-2	Subjek I	4 (sedang)	2 (ringan)
Hari ke-1	Subjek II	4 (sedang)	3 (ringan)
Hari ke-2	Subjek II	3 (ringan)	1 (ringan)

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terapi kompres bawang merah efektif dalam menurunkan skala nyeri pada remaja putri dengan dismenore pada Subjek I dan Subjek II setelah intervensi. Skala nyeri dismenore pada Subjek I sebelum intervensi berada pada skala 5 (nyeri sedang) dan Subjek II pada skala 4 (nyeri sedang). Setelah diberikan terapi kompres bawang merah selama dua hari berturut-turut sebanyak 10 gram bawang merah yang diparut dengan durasi pengompresan pada bagian abdomen bawah selama 20 menit ditemukan penurunan skala nyeri pada Subjek I menjadi skala 2 (nyeri ringan) dan Subjek II menjadi skala 1 (nyeri ringan).

4. PEMBAHASAN

Hasil studi kasus menunjukkan bahwa terapi kompres bawang merah efektif dalam menurunkan skala nyeri pada remaja putri dengan dismenore di SMA Negeri Kota Banda Aceh. Menurut Nurjanah dan Martina (2021), pemberian kompres bawang merah dapat menurunkan skala nyeri pada remaja putri dengan dismenore karena adanya rasa hangat yang merupakan efek dari ekstrak bawang merah yang mengenai bagian yang terasa nyeri, yaitu pada bagian perut bawah. Bawang merah juga memiliki berbagai kandungan yang dapat menstimulus relaksasi sehingga dapat mengontrol nyeri. Hal ini didukung oleh Safitri, Nurmalasari dan Intan (2019) bahwa tindakan mengompres esensial bawang merah dapat digunakan untuk mengatasi dismenore karena

memiliki efek meredakan iskemia, menurunkan kontraksi uterus dan melancarkan pembuluh darah sehingga dapat meredakan nyeri.

Adapun faktor-faktor yang mendukung keberhasilan terapi kompres bawang merah ini, yaitu frekuensi pemberian terapi, dukungan keluarga, dan lingkungan. Faktor pendukung pertama keefektifan dari terapi kompres bawang merah ini adalah rutinitas dari pemberian terapi. Kompres bawang merah dalam studi ini diterapkan secara teratur selama dua hari berturut-turut dengan membubuhkan 10 gram parutan bawang merah diatas kulit abdomen bawah dengan durasi 20 menit setiap pemberian. Menurut asumsi peneliti, penerapan kompres bawang merah dalam studi ini diberikan secara rutin dan sesuai dengan prosedur yang ditetapkan. Hal ini didukung oleh Safitri, Nurmallasari dan Intan (2019) yang juga memberikan terapi kompres bawang merah secara teratur selama dua hari menunjukkan penurunan skala nyeri akibat dismenore yang bermakna dari yang sebelumnya responden mengalami nyeri sedang menurun menjadi nyeri ringan.

Faktor kedua yang mendukung keberhasilan penelitian ini adalah dukungan keluarga. Pada studi ini, remaja menyampaikan bahwa mereka mendapatkan perawatan yang baik di rumah dari orang tua nya terutama dari ibu selama mengalami dismenore. Menurut asumsi peneliti dengan adanya dukungan keluarga dapat memberikan dukungan pengetahuan dan emosional seperti perhatian, empati, kehangatan dan semangat saat remaja mengalami dismenore. Hal ini juga didukung oleh Ratnawati (2018) yang menyatakan bahwa pentingnya dukungan keluarga dalam menghadapi dan mempersiapkan remaja perempuannya saat mengalami menstruasi. Orang tua berperan mendidik dan memberikan informasi kepada remaja perempuannya dalam mengatasi nyeri menstruasi di rumah dengan berbagai penanganan nonfarmakologis sebelum memutuskan menggunakan terapi farmakologis yang cenderung memiliki efek samping.

Lingkungan juga merupakan faktor pendukung keberhasilan terapi dalam studi ini. Subjek I dan Subjek II menyatakan bahwa selama peneliti memberikan terapi kompres bawang merah, mereka berada di UKS dan di rumah masing-masing sehingga selama proses penelitian mereka merasakan kenyamanan untuk beristirahat selama kompres berlangsung. Menurut asumsi peneliti, lingkungan yang nyaman akan meningkatkan relaksasi, mengurangi stress dan meningkatkan kualitas tidur. Hal ini juga didukung oleh Ningsih dan Sarofah (2021), bahwa lingkungan yang nyaman dapat meredakan nyeri saat dismenore, karena lingkungan yang nyaman akan mendistraksikan penderita dari stres dan kecemasan yang dapat memperburuk nyeri menstruasi tersebut, kemudian juga dapat meningkatkan relaksasi, mengurangi ketegangan otot, mengatur emosi dan mengurangi perasaan tidak nyaman yang dapat memperburuk dismenore.

Adapun faktor-faktor yang mempengaruhi dismenore meliputi usia

remaja, aktivitas fisik, status gizi, tingkat stres, dan jenis makanan yang dikonsumsi. Faktor pertama adalah usia. Hasil penelitian didapatkan Subjek I dan Subjek II berusia 15 tahun, kedua subjek digolongkan dalam remaja pertengahan. Menurut asumsi peneliti pada usia remaja pertengahan hormon reproduksi cenderung tidak stabil, sedangkan aktivitas kedua subjek juga cukup tinggi di sekolah sehingga berpengaruh terhadap peningkatan nyeri akibat dismenore.

Menurut Wulandari dan Kustriani (2019), remaja pertengahan merupakan usia dimana organ-organ reproduksi belum berkembang secara maksimal dan adanya penyempitan leher rahim atau sedang dalam proses pematangan organ reproduksi. Dismenore primer pada umumnya timbul 2-3 tahun setelah usia menarche. Sehingga dismenore primer lebih banyak terjadi pada remaja putri di usia 15 sampai 18 tahun (remaja pertengahan).

Faktor kedua yang mempengaruhi dismenore adalah aktivitas fisik. Aktivitas fisik kedua subjek tergolong tinggi, karena kedua subjek aktif dalam ekstrakurikuler di sekolah seperti latihan menari, kegiatan olahraga dan pramuka. Sehingga ketika mereka mengalami menstruasi nyeri yang dirasakan semakin meningkat. Menurut asumsi peneliti, aktivitas fisik yang tinggi dapat mempengaruhi skala nyeri menstruasi, karena akan meningkatkan kontraksi uterus, sehingga memperburuk nyeri menstruasi yang sedang dialami. Hal ini didukung oleh Parawitha (2014) yang menyatakan salah satu faktor yang mempengaruhi nyeri menstruasi yaitu faktor aktivitas remaja yang tinggi karena terjadinya peningkatan tekanan intra-abdominal, sehingga meningkatkan kontraksi otot uterus, akibatnya memperburuk kondisi dismenore tersebut.

Faktor ketiga yang mempengaruhi dismenore remaja putri adalah status gizi. Kedua subjek ditemukan memiliki Indeks Massa Tubuh dalam kategori kurus. Menurut asumsi peneliti, status gizi remaja dapat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan fungsi organ reproduksi. Remaja yang memiliki status gizi kurus memiliki ketidakseimbangan hormon karena status gizi yang kurang, sehingga bisa mempengaruhi kerja organ reproduksi.

Hal ini didukung oleh Simbolon dkk., (2018) yang menyatakan bahwa remaja yang baru memasuki masa pubertas membutuhkan gizi dan kebiasaan gaya hidup yang baik dengan cara mengonsumsi makanan seimbang. Jika status gizi kurang (*underweight*) berpengaruh karena nutrisi yang masuk tidak dapat memenuhi kebutuhan nutrisi yang diperlukan untuk proses menstruasi normal, sehingga terjadi nyeri yang lebih hebat karena kondisi tubuh tidak mampu untuk mengantisipasi kontraksi uterus akibat gizi yang kurang. Namun, jika kelebihan berat badan (*overweight*) dan obesitas, didalam tubuhnya akan terdapat jaringan lemak yang berlebihan, sehingga bisa menyebabkan terhambatnya pembuluh darah oleh jaringan lemak pada organ reproduksi.

Faktor yang mempengaruhi lainnya adalah stres. Kedua subjek mengatakan sedang mengalami stres dengan kegiatan dan tugas-tugas sekolah saat menstruasi. Menurut asumsi peneliti, stres akan mengakibatkan terjadinya peningkatan tegangan otot, termasuk otot-otot di sekitar uterus, sehingga memperburuk nyeri menstruasi dan stres juga dapat melemahkan sistem imun sehingga meningkatkan peradangan dalam tubuh, termasuk di sekitar uterus, sehingga memperburuk dismenore yang dirasakan remaja.

Hal ini selaras dengan yang disampaikan oleh Wulandari dan Kustriani (2019), bahwa saat remaja mengalami stress terjadi respon neuroendokrin sehingga otak memproduksi *Corticotrophin Releasing Hormone (CRH)*, maka terjadi sekresi *Adreno Cortiotrophic Hormone (ACTH)*. ACTH akan meningkatkan produksi sekresi kortisol adrenal. Hormon-hormon tersebut dapat menyebabkan sekresi hormon FSH dan hormon LH terhambat sehingga perkembangan folikel terganggu. Hal ini dapat mengganggu proses pelepasan progesteron. Kadar progesteron yang rendah dan tidak stabil dapat meningkatkan sintesis prostaglandin yang menyebabkan kontraksi uterus meningkat saat menstruasi.

Faktor terakhir yang dapat mempengaruhi dismenore kedua subjek dalam studi ini adalah jenis makanan yang dikonsumsi. Subjek I dan Subjek II mengatakan bahwa dirinya memiliki kebiasaan mengonsumsi jajanan yang tidak sehat di sekolah seperti gorengan dan makanan instan selama mereka mengalami menstruasi. Menurut asumsi peneliti, ketika menstruasi apabila tidak menjaga pola makan yang sehat, termasuk jenis makanan yang dikonsumsi maka akan memperparah keadaan nyeri menstruasi yang dirasakan. Hal ini karena makanan yang mengandung lemak tinggi, kadar natrium tinggi dan pengawet dapat memperberat proses peradangan yang terjadi.

Hal ini sesuai dengan studi Aldriana (2021), bahwa jenis makanan yang kurang bergizi dan banyak mengandung pengawet dapat melemahkan sistem imun dan meningkatkan proses peradangan. Sebaliknya, ketika remaja putri mengonsumsi makanan bergizi seimbang dan tercukupi nutrisi yang masuk ke dalam tubuh akan membuat sistem reproduksi lebih siap melewati proses menstruasi normal dan membantu mengurangi peradangan akibat kram menstruasi, meningkatkan aliran darah dan mencegah kontraksi otot uterus yang berlebihan.

5. KESIMPULAN

Hasil studi ini menunjukkan bahwa terapi kompres bawang merah efektif dalam menurunkan skala nyeri pada remaja putri dengan dismenore. Adapun faktor yang mendukung keberhasilan terapi ini meliputi frekuensi pemberian terapi, dukungan keluarga dan lingkungan. Sedangkan faktor yang mempengaruhi dismenore meliputi usia remaja,

aktivitas fisik, status gizi, stres dan jenis makanan yang dikonsumsi. Maka, disarankan bagi perawat agar dapat memberikan edukasi kesehatan bagi remaja putri dengan dismenore untuk dapat melakukan penerapan terapi kompres bawang merah saat nyeri menstruasi terjadi.

DAFTAR PUSTAKA

- Abid, E., Aamer, M., Faiz, S., Azam, F., Shaheen, A., & Javed, N. (2020). Dysmenorrhea in students: characteristics and predictors. *Journal Of Shifa Tameere Millat University*, 3(2), 75-80.
- Aldriana, N. (2021). Pengendalian Kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada Masa Pubertas Remaja Putri di Wilayah Kerja Puskesmas Rambah. *Maternity*, 3(8), 193-194.
- Ani, D., Bobak, S., & Yuliana, T. (2019). Buku Ajar Keperawatan Maternitas, Edisi 4. Jakarta: EGC.
- Arlym, L. T., Warastuti, D., & Mutiah, S. (2023). Pengaruh Pemberian Kompres Hangat Terhadap Penurunan Nyeri Menstruasi pada Remaja Putri di RW 005 Mekarsari Cimanggis Kota Depok. *Malahayati Nursing Journal*, 5(6), 1-23.
- Charla, T. & Bingan, M. (2020). Prevalensi dismenore primer dan dismenore sekunder di Indonesia. Retrieved from <https://juke.kedokteran.unila.ac.id/index.php/majority/article/view/File/1040/835> pada 05 Desember 2025.
- Departemen Kesehatan RI. (2022). *Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Tahun 2022*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Depkes RI.
- Dwipayani, L. A. D., Putra, P. W. K., & Kio, A. L. (2024). Perbedaan Kompres Esensial Bawang Merah dengan Kompres Air Hangat terhadap Disminore. *Jurnal Media Keperawatan: Politeknik Kesehatan Makassar*, 15(1), 115-121.
- Isnainy, U. C. A. S., Sari, Y., & Keswara, U. R. (2021). Kompres Hangat Untuk Menurunkan Disminore Di Desa Padang Tambak Kecamatan Way Tenong Kabupaten Lampung Barat. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (Pkm)*, 4(3), 509-514.
- Krisdiana. (2018). Pemberian Kompres Hangat dan Massage Effleurage terhadap Penurunan Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif. *Jurnal STIKES 'Aisyiyah Surakarta*.
- Nadine, H., Maywati, S., & Aisyah, I. S. (2021). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Disminore Primer pada Mahasiswa Universitas Siliwangi. *Jurnal Kesehatan Komunitas Indonesia*, 17(1), 247-256.
- Ningsih & Sarofah, E. (2021). Kesehatan Reproduksi Remaja. Bandung: Media Sains Indonesia.
- Nurjanah, L. & Martina, D. (2021). Pengaruh Kompres Bawang Merah (*Allium Ascalonicum* L.) Terhadap Tingkat Nyeri Saat Menstruasi Pada Remaja. 1-11.

- Parawitha, A. (2014). Hubungan Aktivitas Fisik dengan Gangguan Menstruasi Wanita Pasangan Usia Subur di Desa Temanggung Kecamatan Kaliangkrik Kabupaten Magelang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 3(3), 74-80.
- Ratnawati, A. (2018). Asuhan Keperawatan pada Pasien dengan Gangguan Sistem Reproduksi. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Safitri, Nurmalasari D., & Intan N. F. M. (2019). Kompres Esensial Bawang Merah Pada Mahasiswa Poltekkes Surabaya Prodi D3 Kebidanan Bangkalan. Prosiding Seminar Nasional Kesehatan, 246-250.
- Simbolon, P., Sukohar, A., Ariwibowo, C., & Susianti. (2018). Hubungan Indeks Massa Tubuh dengan Lama Siklus Menstruasi pada Mahasiswi Angkatan 2011 Fakultas Kedokteran Universitas Lampung. *Majority*, 7(2), 164-170.
- World Health Organization. (2020). *Dysmenorrhoea*. Retrieved from <https://www.emro.who.int/emhj-volume-18-2012/issue-8/article-9.html> pada tanggal 05 Desember 2025.
- Wulandari, P. & Kustriyani, M. (2019). Upaya Mengatasi Dismenore pada Remaja Putri. *Jurnal Peduli Masyarakat*, 1(1), 23-30.