
HUBUNGAN REGULASI EMOSI TERHADAP INTENSITAS NYERI HAID (DISMENORE) PADA SISWI SEKOLAH MENENGAH PERTAMA NEGERI 8 PONTIANAK

The Relation Of Emotional Regulation With Intensity Of Menstrual Pain (Dysmenorrhea) In Students Of Smpn 8 Pontianak

Nanda Eka Putri¹, Wilson², Eka Ardiani Putri³

¹Program Studi Kedokteran – Universitas Tanjungpura

²Departemen Psikiatri – RS Khusus Sungai Bangkong Pontianak

³Departemen Kedokteran Komunitas – Universitas Tanjungpura

Email: nandaekaputri16@gmail.com

ABSTRAK

Dismenore adalah nyeri perut yang berasal dari kram rahim dan terjadi selama menstruasi. *Dismenore* ini umumnya terjadi sekitar 2 atau 3 tahun setelah menstruasi pertama dan mencapai klimaksnya saat wanita berusia 15-25 tahun. *Dismenore* dapat mengurangi perkembangan psikososial, kognitif pada remaja, pengaruh citra tubuh dan identitas seksual wanita. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan regulasi emosi terhadap nyeri haid (*dismenore*) pada siswi Sekolah Menengah Pertama Negeri 8 Pontianak. Jenis penelitian yang dilakukan adalah penelitian analitik observasional dengan pendekatan rancangan penelitian jenis *cross-sectional*. Jumlah sampel sebanyak 73 orang. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah Regulasi Emosi sedangkan Variabel terikat dalam penelitian ini adalah Nyeri Haid (*dismenore*). Hasil penelitian ini adalah responden yang mengalami *dismenore* ringan sebesar 49,3%, *dismenore* sedang sebesar 31,5%, dan *dismenore* berat sebesar 19,2%. Responden yang mengalami regulasi emosi baik sebesar 79,5%, sedangkan yang mengalami regulasi emosi tidak baik sebesar 20,5%. Berdasarkan uji statistik yang telah dilakukan terdapat hubungan yang bermakna pada kedua variabel dengan nilai $p < 0,05$. Penelitian ini menyimpulkan bahwa terdapat hubungan antara regulasi emosi terhadap intensitas nyeri haid (*dismenore*) pada siswi Sekolah Menengah Pertama Negeri 8 Pontianak.

Kata kunci : *Dismenore*, Regulasi Emosi, siswi

ABSTRACT

Dysmenorrhea is abdominal pain that originates from uterine cramps and occurs during menstruation. This *dysmenorrhea* generally occurs around 2 or 3 years after the first menstruation and reaches its climax when women are 15-25 years old. *Dysmenorrhea* can decrease psychosocial development, cognitive in adolescents, the influence of body image and female sexual identity. The purpose of this study is to know the relation between emotional regulation and menstrual pain (*dysmenorrhea*) in student of SMPN 8 Pontianak. This type of research is an observational analytic research with a cross-sectional research design approach. The number of samples is 73 people. The independent variables in this study was emotional regulation while the dependent variable in this study was menstrual pain (*dysmenorrhea*). The results is respondents who experienced mild *dysmenorrhea* were 49.3%, moderate *dysmenorrhea* were 31.5%, and severe *dysmenorrhea* were 19.2%. Respondents who experienced good emotional regulation were 79.5%, while those who experienced bad emotion regulation were 20.5%. . Based on the statistical test that had been done, there was a significant relation in both variables with $p < 0,05$. The conclusion is there is a relation between emotional regulation and intensity of menstrual pain (*dysmenorrhea*) in students of SMPN 8 Pontianak.

Keywords : *dysmenorrhea*, emotion regulation, students

PENDAHULUAN

Menstruasi adalah gejala periodik pelepasan darah dan mukosa jaringan dari lapisan dalam rahim melalui vagina. Menstruasi diperkirakan terjadi setiap bulan selama masa reproduksi, dimulai saat pubertas (menarche) dan berakhir saat menopause, kecuali selama masa kehamilan. Berdasarkan pengertian klinik, menstruasi dinilai berdasarkan 3 hal : Siklus menstruasi, lama menstruasi, dan jumlah darah yang keluar.¹

Sekitar 70-90% kasus nyeri haid terjadi saat usia remaja dan dapat menimbulkan dampak konflik emosional, ketegangan dan kegelisahan. Dari konflik emosional, ketegangan dan kegelisahan akan mempengaruhi kecakapan dan ketrampilan. *Dismenore* menyebabkan aktivitas belajar dalam pembelajaran bisa terganggu, konsentrasi menjadi menurun bahkan tidak ada sehingga materi yang diberikan selama pembelajaran yang berlangsung tidak bisa ditangkap oleh perempuan yang sedang *dismenore*.²

Proses pengendalian emosi ini juga disebut proses regulasi emosi.³ Regulasi emosi adalah sekumpulan berbagai proses tempat emosi diatur. Proses regulasi emosi dapat otomatis atau dikontrol, disadari atau tidak disadari dan dapat memiliki efek pada satu atau lebih proses yang membangkitkan emosi. Emosi adalah

proses yang melibatkan banyak komponen yang bekerja terus-menerus sepanjang waktu, regulasi emosi melibatkan perubahan dalam “dinamika emosi atau waktu munculnya”, besaran, durasi dan mengimbangi respon perilaku, pengalaman atau fisiologis. Regulasi emosi dapat mengurangi, memperkuat atau memelihara emosi tergantung pada tujuan individu.⁴

Emosi perempuan yang sedang mengalami haid sering kurang mampu mengatur emosinya. Perempuan menjadi lebih peka dan mengeluarkan emosi marah. Perubahan hormon pada saat haid sering dianggap sebagai penyebab emosi perempuan menjadi tidak stabil.⁵

Dari konflik emosional, ketegangan dan kegelisahan akan mempengaruhi kecakapan dan keterampilan. Kecakapan dan keterampilan yang dimaksud berarti luas, baik kecakapan personal (personal skill) yang mencakup; kecakapan mengenali diri sendiri (self awareness) dan kecakapan berpikir rasional (thinking skill), kecakapan sosial (social skill), kecakapan akademik (academic skill), maupun kecakapan vokasional (vocational skill). Karena *dismenore* aktivitas belajar dalam pembelajaran bisa terganggu, konsentrasi menjadi menurun bahkan tidak ada sehingga materi yang diberikan selama pembelajaran yang berlangsung tidak bisa

ditangkap oleh perempuan yang sedang mengalami *dismenore*.⁶ Sekitar 4,5% dari perempuan menderita perubahan suasana hati negatif yang parah dalam beberapa hari sebelum menstruasi. Sehingga dapat disimpulkan bahwa remaja yang tidak dapat mengatur atau mengontrol emosinya saat menstruasi akan terjadi timbulnya nyeri.⁷ Nyeri haid lebih sering dan lebih hebat pada gadis remaja yang mengalami kegelisahan, ketegangan dan kecemasan.⁸

Menurut WHO angka *dismenore* di dunia sangat besar, rata-rata lebih dari 50% perempuan di setiap Negara mengalami *dismenore*. Di Swedia sekitar 72%. Sementara di Indonesia diperkirakan 55% perempuan produktif yang tersiksa oleh *dismenore*. Dalam Jurnal *Occupation And Environmental Medicine*, 2008 disebutkan *dismenore* banyak dialami oleh para wanita. Di Amerika Serikat diperkirakan hampir 90% wanita mengalami *dismenore*, dan 10-15% diantaranya mengalami *dismenore* berat, yang menyebabkan mereka tidak mampu melakukan kegiatan apapun. Telah diperkirakan bahwa lebih dari 140 juta jam kerja yang hilang setiap tahunnya di Amerika Serikat karena *dismenore* primer.⁹

Siswi SMP umumnya baru memasuki masa remaja atau masa pubertas. Ketika mulai terjadi

pertumbuhan rambut pubis dan payudara pada wanita, anak menjadi lebih sosial dan pola perilakunya lebih sulit diperkirakan serta pada usia ini anak sedang mengalami peningkatan emosional. Berdasarkan penjelasan tersebut yang menjadikan peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Regulasi Emosi dengan Intensitas Nyeri Haid (*dismenore*) pada siswi Sekolah Menengah Pertama Negeri 8 Pontianak”.

METODE

Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah analitik observasional dengan pendekatan rancangan penelitian jenis *cross-sectional*. Alokasi waktu penelitian dimulai pada bulan Juni 2018 - November 2018. Penelitian dilaksanakan di Sekolah Menengah Negeri Pertama Negeri 8 Pontianak. Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah remaja usia 12-16 tahun, berjenis kelamin perempuan, dan sudah mengalami menstruasi. Sedangkan kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah responden yang menolak ikut dalam penelitian, siswi yang mengalami *dismenore* sekunder, responden yang belum mengalami menstruasi, dan responden yang sedang mengikuti kegiatan diluar sekolah ketika penelitian dilaksanakan.

Jumlah sampel dalam penelitian yang memenuhi kriteria inklusi adalah 73

responden, dan yang digunakan adalah 73 sampel. Instrumen yang digunakan dalam

penelitian ini adalah lembar kuesioner.

HASIL

Hasil Analisis Univariat

Tabel 1. Karakteristik Umum Responden

Usia	N	%
13	18	24,7
14	40	54,8
15	13	17,8
16	2	2,7
Total	73	100,0
Kelas	N	%
VIII	30	41,1
IX	43	58,9
Total	73	100

Sumber : Data Primer, 2019

Jumlah responden penelitian adalah 73 orang. Responden dikelompokkan berdasarkan karakteristik usia dan kelas. Seluruh responden telah mengalami *menarche*. Rentang usia pada penelitian berkisar 13 tahun sampai 16 tahun. Usia termuda dalam penelitian adalah 13 tahun dan usia tertua 16 tahun. Usia terbanyak

responden pada penelitian ini adalah responden dengan usia 14 tahun sebanyak 40 orang (54,8%). Dimana pada usia 13-16 tahun responden merupakan siswi kelas 8 dan 9. Responden penelitian untuk kelas 8 berjumlah 30 orang (41,1%) dan responden untuk kelas 9 berjumlah 43 orang (58,9%).

Tabel 2. Analisis Univariat

Tingkat Nyeri	N	Total
Nyeri Ringan	36	49,3
Nyeri Sedang	23	31,5
Nyeri Berat	14	19,2
Total	73	100

Regulasi Emosi	N	%
Baik	58	79,5
Tidak Baik	15	20,5
Total	73	100

Sumber : Data Primer, 2019

Kejadian *dismenore* dalam penelitian ini dibagi dalam beberapa tingkatan yaitu tidak nyeri, nyeri ringan, nyeri sedang, dan nyeri berat. Dari total 73 responden didapatkan 36 responden (49,3%) mengalami nyeri ringan, 23 responden (31,5) mengalami nyeri sedang, dan 14 responden (19,2%) mengalami

nyeri berat. Data Regulasi Emosi dibagi menjadi dua kelompok yaitu Regulasi Emosi Baik dan Regulasi Emosi Tidak Baik. Dari total 73 responden, didapatkan 58 responden (79,5%) mengalami regulasi emosi baik, dan 15 responden (20,5%) mengalami regulasi emosi tidak baik.

Tabel 3. Hubungan Regulasi Emosi terhadap Intensitas Nyeri Haid (*dismenore*)

<i>Dismenore</i>									
Regulasi Emosi	Nyeri Ringan		Nyeri Sedang		Nyeri Berat		Total		<i>P-value</i>
	N	%	N	%	N	%	N	%	
	Baik	32	55,2	21	36,2	5	8,6	58	
Tidak Baik	4	26,7	2	13,3	9	60	15	100	
Total	36	49,3	23	31,5	14	19,2	73	100	

Sumber : Data Primer, 2019

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang mengalami regulasi emosi baik paling banyak terjadi pada responden yang mengalami nyeri haid ringan (55,2%) diikuti dengan nyeri sedang (36,2%), nyeri

berat (8,6%). Sedangkan untuk responden yang mengalami regulasi emosi tidak baik, merupakan responden yang mengalami nyeri haid ringan (26,7%), nyeri sedang (13,3%) dan nyeri berat (60%). Berdasarkan hasil uji Chi-Square Test,

nilai Asymptotic Sig Pearson Chi-Square sebesar 0,000 yang lebih kecil dari 0,05 maka dapat di simpulkan bahwa terdapat hubungan signifikan antara variabel nyeri haid dengan variabel regulasi emosi.

PEMBAHASAN

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di SMP Negeri 8 Pontianak, diketahui subjek penelitian terbanyak adalah usia 14 tahun, dan yang paling sedikit adalah usia 16 tahun. Responden yang ikut dalam penelitian ini berusia 13 tahun hingga 16 tahun, dimana seluruh responden yang ikut dalam penelitian ini telah mengalami menstruasi. Hal ini sesuai dengan teori bahwa periode pubertas pada wanita mencapai puncaknya pada saat terjadinya menstruasi yaitu pada masa remaja awal. Dimana periode pubertas terjadi karena kenaikan sekresi hormon gonadotropin oleh hipofisis.¹⁰

Data distribusi juga menunjukkan bahwa seluruh responden usia 13 tahun hingga 16 tahun yang ikut dalam penelitian merupakan siswi kelas VIII dan IX. Hal ini sesuai dengan teori dimana murid SMP tergolong dalam kelompok usia remaja awal, dimana masa remaja awal berkisar pada usia 13-15 tahun.¹¹

Berdasarkan hasil yang didapatkan, kejadian *dismenore* pada siswi Sekolah Menengah Pertama Negeri 8 Pontianak yaitu sebesar 100% mengalami *dismenore*

dalam berbagai kriteria nyeri yaitu nyeri ringan, sedang, dan berat. Angka kejadian *dismenore* di dunia diperkirakan 50% dari seluruh wanita. Sedangkan di Indonesia diperkirakan sekitar 64,25%.¹²

Penelitian ini menunjukkan responden paling banyak mengalami nyeri ringan (49,3%). Responden memiliki intensitas nyeri setiap individu yang berbeda-beda yang dipengaruhi oleh deskripsi individu tentang nyeri, persepsi dan pengalaman nyeri.¹³ Hal ini sesuai pendapat Astrida (2012) yang membagi *dismenore* menjadi tiga tingkat nyeri, yaitu nyeri ringan, nyeri sedang dan nyeri berat.¹⁴ Pada penelitian ini, peneliti menggunakan skala *Numerical Rating Scale* yang membagi tingkatan nyeri haid yaitu tidak nyeri, nyeri ringan, nyeri sedang, nyeri berat. Untuk skala tidak nyeri ditunjukkan dengan angka 0, untuk tingkatan nyeri ringan ditunjukkan dengan skala 1-3, untuk tingkatan nyeri sedang ditunjukkan dengan skala 4-6, dan untuk tingkatan nyeri berat ditunjukkan dengan skala 7-10.

Dismenore dengan tingkat nyeri ringan merupakan nyeri yang dirasakan berlangsung sesaat atau masih bisa ditolerir, tidak memerlukan pengobatan dan tidak mengganggu aktivitas sehari-hari, *dismenore* dengan tingkat nyeri sedang ditunjukkan dengan adanya respon nyeri

yaitu menekan bagian yang nyeri, dan *dismenore* berat atau berat sekali merupakan nyeri yang tidak tertahankan dan nyerinya menyebar ke pinggang atau bagian tubuh lain yang disertai gejala pusing, sakit kepala, mual, muntah dan rasa tertekan.¹⁴

Berdasarkan hasil yang didapatkan, kejadian *dismenore* pada siswi Sekolah Menengah Pertama Negeri 8 Pontianak yaitu sebanyak 79,5% memiliki regulasi emosi yang baik, dan sebanyak 20,5% memiliki regulasi emosi yang tidak baik. Hal ini sesuai dengan yang disebutkan Reivich & Shatte (dalam Syahadat, 2013) bahwa regulasi emosi adalah kemampuan untuk tetap tenang dibawah tekanan. Individu yang memiliki kemampuan meregulasi emosi dapat mengendalikan dirinya apabila sedang kesal dan dapat mengatasi rasa cemas, sedih atau marah sehingga mempercepat dalam pemecahan suatu masalah. Pengekspresian emosi, baik negatif maupun positif merupakan hal yang sehat dan konstruktif asalkan dilakukan dengan tepat.¹⁵

Individu yang dikatakan memiliki regulasi emosi yang baik karena memiliki kendali diri dan hubungan interpersonal yang baik, bersikap hati-hati, lebih sering merasakan emosi positif daripada emosi negative, mudah menyesuaikan diri, toleransi yang tinggi terhadap frustrasi, dan

memiliki pandangan positif terhadap dirinya dan lingkungan.¹⁶

Dalam penelitian yang telah dilakukan, dari empat aspek yang digunakan untuk menentukan kemampuan regulasi emosi seseorang, responden penelitian cenderung memiliki kemampuan *Engaging in goal directed behavior (goals)* yaitu kemampuan individu untuk tidak terpengaruh oleh emosi negatif yang dirasakannya sehingga dapat tetap berpikir dan melakukan sesuatu dengan baik. Hal ini dikarenakan saat mereka dihadapkan pada peristiwa yang dapat menimbulkan emosi negatif, responden cenderung tidak menghiraukan hal tersebut sehingga mereka tidak terpengaruh oleh emosi negatif dalam diri mereka.

Regulasi emosi yang baik dimulai dari adanya kesadaran terhadap emosi yang dirasakan kemudian adanya kontrol emosi. Kesadaran emosi membantu individu dalam mengontrol emosi yang dirasakan dengan demikian individu mampu menunjukkan respon yang adaptif dari emosi yang dirasakan. Pada dasarnya semua individu dapat menyadari emosi yang mereka rasakan dari pengalaman emosi yang pernah mereka alami. Pengalaman emosi yang dimiliki individu biasanya berkaitan dengan situasi tertentu sehingga individu cenderung akan

menghindari situasi yang mampu memicu munculnya emosi.¹⁷

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang mengalami regulasi emosi baik paling banyak terjadi pada responden yang mengalami nyeri haid ringan (55,2%) diikuti dengan nyeri sedang (36,2%), nyeri berat (8,6%). Sedangkan untuk responden yang mengalami regulasi emosi tidak baik, merupakan responden yang mengalami nyeri haid ringan (26,7%), nyeri sedang (13,3%) dan nyeri berat (60%).

Menurut teori, pada remaja wanita yang secara emosional tidak stabil, apabila tidak mendapat penjelasan yang baik tentang proses haid, maka timbul *dismenore*. Setiap orang memiliki tingkat nyeri haid yang berbeda satu sama lain. Nyeri haid timbul karena adanya kontraksi rahim yang dirangsang oleh *prostaglandin*, nyeri yang dirasakan semakin hebat ketika potongan jaringan dari lapisan rahim melewati *serviks*, terutama jika saluran *serviks* sempit.¹⁸

Kekurangan zat gizi seperti kurang vitamin B6, vitamin E, vitamin C, magnesium, zat besi, seng, mangan, asam lemak linoleate juga dapat menyebabkan semakin beratnya gejala sindrom premenstruasi dan juga memperburuk timbulnya nyeri haid atau *dismenorea*. Oleh sebab itu, untuk mengurangi *dismenore*, remaja diharapkan

dapat mengkonsumsi makanan yang mengandung vitamin B6, vitamin E, vitamin C, magnesium, zat besi, seng, mangan, dan asam lemak linoleat.¹⁹

Terdapat tiga faktor yang mempengaruhi regulasi emosi, diantaranya yaitu:²⁰

a. Usia, Anak perempuan yang berusia 7 hingga 17 tahun lebih mampu meluapkan emosi jika dibandingkan dengan anak laki-laki, dan anak perempuan mencari dukungan lebih banyak jika dibandingkan dengan anak laki-laki yang lebih memilih untuk meluapkan emosinya dengan melakukan latihan fisik.

b. Hubungan interpersonal dan regulasi emosi berhubungan dan saling mempengaruhi. Jika individu ingin mencapai suatu tujuan untuk berinteraksi dengan lingkungan dan individu lainnya, maka emosi akan meningkat. Biasanya emosi positif meningkat bila individu mencapai tujuannya dan emosi negatif meningkat bila individu menemui kesulitan dalam mencapai tujuannya.

c. Orang tua memiliki pengaruh dalam emosi anak-anaknya. Orang tua menetapkan dasar dari perkembangan emosi anak dan hubungan antara orang tua dan anak menentukan konteks untuk tingkat perkembangan emosi di masa remaja. Regulasi emosi yang dimiliki orang tua juga dapat mempengaruhi hubungan orang tua dan anak karena

tingkat kontrol dan kesadaran diri mereka ditiru oleh anak yang sedang berkembang.

Selain itu, anak-anak mampu mengubah emosi negatifnya jika dilatih untuk melakukan penilaian emosi. Anak yang mampu menilai emosi yang dirasakan, termasuk mengetahui penyebab dan akibat yang muncul dari emosi negatif mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap perubahan perilakunya.²¹ Anak-anak masa sekolah secara kognitif sudah mulai mampu memahami hubungan sebab akibat dan seiring bertambahnya usia, anak sudah mampu mengenali emosinya sendiri.²²

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Khoerunisya (2015) pada remaja yang dalam skripsinya menyimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara regulasi emosi dengan nyeri haid (dismenore) pada remaja.²³ Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian lain yang dilakukan oleh Muntari (2014) pada SMAN 7 Malang yang menyimpulkan bahwa nyeri haid cenderung lebih sering dan lebih hebat pada gadis remaja yang mengalami kegelisahan, ketegangan dan kecemasan.²⁴

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan penelitian ini adalah kejadian *Dismenore* pada siswi Sekolah Menengah Pertama Negeri 8 Pontianak

sebesar 100%, dan sebagian besar responden memiliki Regulasi Emosi yang baik yaitu sebanyak 58 orang (79,5%) dan dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara regulasi emosi terhadap intensitas nyeri haid (*Dismenore*) pada siswi Sekolah Menengah Pertama Negeri 8 Pontianak.

Saran untuk penelitian ini adalah bagi remaja putri disarankan agar mampu menahan dan mengontrol emosinya karena regulasi emosi yang baik dapat membuat nyeri haid yang dirasakan pada saat menstruasi berkurang, serta diharapkan dapat bersikap asertif dan menerapkan pola hidup sehat sejak dini, bagi masyarakat diharapkan dapat menerima remaja putri yang sedang memiliki regulasi emosi yang buruk sehingga mereka tidak merasa semakin tertekan terhadap regulasi emosi buruk yang dirasakannya, dan bagi keluarga diharapkan dapat menumbuhkan perasaan nyaman untuk mengurangi probabilitas kekambuhan atau gejala lebih buruk.

DAFTAR PUSTAKA

1. Prawirohardjo S. Ilmu Kandungan. Jakarta : PT.Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo; 2011.
2. Lestari, Dewi IMS . Pengaruh Dismenore pada remaja. UNDIKSHA III; 2013.

3. Salamah, Afshyus. Gambaran Emosi dan Regulasi Emosi pada Remaja yang Memiliki Saudara Kandung Penyandang Autis. Fakultas Psikologi Universitas Gunadarma; 2008.
4. Gross, James J. *Handbook Of Emotion Regulation*. New York: The Guilford Press; 2007.
5. Sono L. *Haid*. 2001. Available at <http://www.republika.com> (Accessed on 3rd of July 2018).
6. Calis. 2011. Dysmenorrhea. Tersedia di <http://emedicine.medscape.com>. Diakses tanggal 15 Juli 2018
7. Sugawara M, MA Toda dkk. Premenstrual Mood Changes And Maternal Mental Health In Pregnancy And The Postpartum Period. *Journal Of Clinical Psychology*. 1997;53(3), 225-232.
8. Muntari. 2014. *Hubungan Stress Pada Remaja Usia 16-18 Tahun dengan Gangguan Menstruasi (Dismenore) Di SMK Negeri Tambakboyo Tuban*. STIKES NU TUBAN. <http://lppm.stikesnu.com/wpcontent/uploads/2014/02/3-Jurnal-BuMuntari-desi-klik.pdf> Diakses tanggal 01 Agustus 2018.
9. French, Linda. Dysmenorrhea. *American Family Physician* . 2005; 71(2): 285-291.
10. Kujangke F, Lengkong RA, Suparman E. Pengetahuan Haid pada Remaja di Manado. *Jurnal e-Biomedik (eBM)*. Vol 1, No 1, Maret 2013, hlm. 81-85
11. Thalib. Psikologi Pendidikan berbasis analisis empiris aplikatif. Jakarta:Kencana;2010.
12. Berkley K. Primary dysmenorrhea: an urgent mandate. *Int Assoc Study Pain*. 2013;21(3):1-8.
13. Kelly T. 50 Rahasia Alami Meringankan Sindrom Premenstruasi. Jakarta: Erlangga; 2007.
14. Astrida R. Gambaran Derajat Dismenore dan Upaya Penanganannya pada Siswi Menengan Sekolah Kejuruan Arjuna Depok Jawa Barat. UIN Syarif Hidayatullah; 2012.
15. Syahadat, Yustisi Maharani. Pelatihan Regulasi Emosi Untuk Menurunkan Perilaku Agresif Pada Anak. *Humanitas*, Vol. X. No. 1. Online;2013. https://www.google.co.id/?gws_rd=cr,ssl&ei=pRvbVbqwEYa_uASC94fQDw (diunduh 23-03-2019, 09:56)
16. Anggraeiny N. Rational Emotive Behavior Therapy Untuk Meningkatkan Regulasi Emosi Remaja Korban Kekerasan Seksual. Tesis Magister psikologi profesi: Universitas Sumatera Utara;2014.

17. Gross, James J. Handbook Of Emotion Regulation. New York : The Guilford Press;2007.
18. Sarwono SW. Psikologi Remaja. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada;2006.
19. Sayogo Savitri. Gizi remaja putri. Balai penerbit FKUI: Jakarta; 2006.
20. Putri. Hubungan Antara Komunikasi Orang Tua Remaja Dengan Regulasi Emosi Pada Remaja Di Sekolah Menengah Atas. Jakarta: Binus University;2013.
21. Gross JJ, Thompson RA. Emotion regulation: Conceptual foundations. In JJ Gross (Ed.), Handbook of emotion regulation. New York: Guilford Press;2006.
22. Nuryanti, L. Psikologi anak. Dengan Perbaikan. Jakarta: PT Indeks;2008.
23. Khoerunisya DA. Hubungan Regulasi Emosi dengan Rasa Nyeri Haid (Dismenore) pada Remaja. Skripsi, Jurusan Psikologi, Fakultas Ilmu Pendidikan Universitas Negeri Semarang;2015.
24. Muntari. Hubungan Stress Pada Remaja Usia 16-18 Tahun dengan Gangguan Menstruasi (Dismenore) Di SMK Negeri Tambakboyo Tuban. STIKES NU TUBAN;2014