

# HUBUNGAN USIA *MENARCHE* DENGAN TINGKAT *DISMENOREA* PADA SISWI KELAS X DI SMK MUHAMMADIYAH I WONOSARI GUNUNGGIDUL TAHUN 2010

Aminatun Primawati<sup>1</sup> , Ima Kharimaturrohmah<sup>2</sup>

**Abstract:** The purpose of this research is to know whether there is a correlation between menarche phase and dysmenorrhoeal level of x grade students of SMK Muhammadiyah 1 Wonosari Gunungkidul. The method used in this research is survey research, with cross sectional approach. The results showed that correlation between menarche phase and dysmenorrhoeal level was obtained based on the result of calculation using the product moment analysis with value of 0,001 ( $p < 0,05$ )

**Kata kunci:** usia *menarche*, *dismenorea*

## PENDAHULUAN

Masa remaja adalah suatu fase perkembangan yang dinamis dalam kehidupan seorang individu. Masa ini merupakan masa transisi dari masa anak ke masa dewasa. Setiap remaja akan mengalami pubertas. Pubertas merupakan masa awal pematangan seksual, yaitu suatu periode dimana seorang anak mengalami perubahan fisik, hormonal, dan seksual serta mampu mengadakan proses reproduksi (www.medicastore.com, 31 Januari 2010).

Pada awal masa pubertas, kadar hormon LH (*luteinizing hormone*) dan FSH (*follicle stimulating hormone*) akan meningkat, sehingga merangsang pembentukan hormon seksual. Pada remaja putri, peningkatan kadar hormon tersebut menyebabkan pematangan payudara, ovarium, rahim, dan vagina serta dimulainya siklus menstruasi. Di samping itu juga timbulnya ciri-ciri seksual sekunder, misalnya tumbuhnya rambut kemaluan dan rambut ketiak

(www.yunie.wordpress.com, 31 Januari 2010).

Usia gadis remaja waktu pertama kali mendapatkan menstruasi (*menarche*) bervariasi yaitu antara 10-16 tahun tetapi rata-ratanya 12,5 tahun. Statistik menunjukkan bahwa usia *menarche* dipengaruhi faktor keturunan, keadaan gizi dan kesehatan umum (Prawiroharjo, 2005:04).

Tahun-tahun awal menstruasi merupakan periode yang rentan terhadap terjadinya gangguan. Tujuh puluh lima persen perempuan pada tahap remaja akhir mengalami gangguan yang terkait dengan menstruasi. Menstruasi yang tertunda, tidak teratur, nyeri, dan perdarahan yang banyak pada waktu menstruasi merupakan keluhan tersering yang menyebabkan remaja perempuan menemui dokter. Menurut Cakir M (2007) dalam penelitiannya menemukan bahwa *dismenorea* merupakan gangguan menstruasi dengan prevalensi terbesar (89,5%), diikuti oleh ketidakteraturan menstruasi (31,2%), serta perpanjangan

<sup>1</sup>Mahasiswa Program Studi DIII Kebidanan STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

<sup>2</sup>Dosen Program Studi DIII Kebidanan STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

durasi menstruasi (5,3%) (www.blogdokter.net, 15 februari 2010).

Pada saat menstruasi perempuan kadang mengalami nyeri. Sifat dan derajat nyeri itu bervariasi, mulai dari yang ringan sampai yang berat. Untuk yang berat lazim disebut *dismenorea*. Keadaan nyeri yang hebat itu dapat mengganggu aktivitas sehari-hari (Aulia, 2009:20).

Secara klinis *dismenorea* dibagi menjadi dua yaitu *dismenorea* primer dan sekunder. *Dismenorea* primer adalah *dismenorea* yang terjadi sejak usia pertama kali datang haid. *Dismenorea* sekunder adalah yang muncul pada usia dewasa dan menyerang wanita yang semula bebas dari *dismenorea* (Baziad, 2008:95,97).

*Dismenorea* dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain faktor kejiwaan (psikologis), obstruksi kanalis servikalis, faktor endokrin dan alergi (Wiknjosastro, 2005:229). Faktor usia juga mempunyai hubungan yang erat dengan kejadian *dismenorea*. Usia *menarcho* yang terlalu dini dapat mempengaruhi timbulnya *dismenorea* pada remaja (www.kalbe.co.id, 15 Februari 2010).

Wanita yang mendapatkan menstruasi pertama (*menarcho*) di usia dini (kurang dari 12 tahun), belum pernah melahirkan anak hidup, darah menstruasi berjumlah banyak atau masa menstruasi yang panjang, smoking, adanya riwayat nyeri menstruasi pada keluarga dan obesitas mempunyai resiko mendapatkan nyeri pada saat menstruasi (Proverawati, 2009:87,88).

Sekitar 50% dari wanita yang sedang haid mengalami *dismenorea* dan 10% mempunyai gejala hebat sehingga memerlukan istirahat di tempat tidur. Wanita dengan *dismenorea* mempunyai lebih banyak hari libur kerja dan

prestasinya kurang begitu baik di sekolah daripada wanita yang tidak terkena (www.dechacare.com, 31 Januari 2010).

Menurut penelitian Schwarz (1998) *dismenorea* adalah penyebab utama absen di sekolah jangka pendek pada remaja wanita. Pada kegiatan olahraga *dismenorea* menyebabkan mereka tidak dapat mengikuti kegiatan tersebut. Selain itu *dismenorea* dapat menurunkan konsentrasi belajar dan bila mereka sedang menghadapi ujian akan memberikan dampak rendahnya nilai yang mereka dapatkan. Keadaan ini akan mempengaruhi prestasi akademik di sekolah. Keadaan ini juga didukung hasil penelitian Tangchai (2004), melaporkan 6,5% responden dengan *dismenorea* berat mendapatkan nilai yang rendah dan 80,6% harus absen dari sekolah (Nelwati, 2006:3).

Angka kejadian *dismenorea* primer di Indonesia adalah sekitar 54,89% sedangkan sisanya adalah penderita tipe sekunder (Proverawati, 2009:86). Pada tahun 2002 dilakukan penelitian di 4 SLTP DI Jakarta dari 733 orang yang diterima sebagai subjek penelitian, 543 orang mengalami nyeri haid dari derajat ringan sampai berat (74,1%), sedangkan sebanyak 190 orang (25,9%) tidak mengalami *dismenorea* (Baziad, 2008:95).

Banyak kejadian *dismenorea* membutuhkan perhatian untuk menanggulangnya. Usaha Pemerintah untuk meningkatkan derajat kesehatan di sekolah dengan mengembangkan program Usaha Kesehatan Sekolah (UKS). Keputusan bersama Menteri Pendidikan Nasional No. 1/U/SKB/2003, Menteri Kesehatan No. 1067/MENKES/VII/2002, Menteri Agama No. MA/230 A/2003, Menteri Dalam Negeri No. 26 Tahun 2003

tentang pembinaan dan pengembangan Usaha Kesehatan Sekolah. Tujuannya adalah meningkatkan mutu pendidikan dan prestasi belajar peserta didik dengan meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat dan derajat kesehatan peserta didik maupun warga belajar serta menciptakan lingkungan yang sehat, sehingga memungkinkan pertumbuhan dan perkembangan yang harmonis dan optimal dalam rangka pembentukan manusia Indonesia seutuhnya.

Di dalam program UKS terdapat berbagai macam usaha pelayanan kesehatan untuk para peserta didik di sekolah atau satuan pendidikan luar sekolah, guru, pamong, pelajar, pengelola pendidikan lainnya, pengelola kesehatan dan masyarakat. Pembinaan dan pengembangan usaha kesehatan sekolah dilaksanakan melalui 3 program pokok yaitu pendidikan kesehatan, pelayanan kesehatan dan pembinaan lingkungan kesehatan sekolah sehat (www.bdklampung.co.id, 16 Januari 2010).

Di SMK Muhammadiyah 1 Wonosari sudah melakukan semua program pokok tersebut. Untuk program pendidikan kesehatan telah dilakukan penyuluhan tentang kesehatan reproduksi yang bekerjasama dengan Dinas Kesehatan Kabupaten Gunungkidul setiap satu tahun sekali. Program pembinaan lingkungan kesehatan sekolah sehat telah dilakukan dengan mengadakan piket kebersihan kelas dan lingkungan sekolah. Sedangkan pelayanan kesehatan telah dilakukan dengan pemeriksaan gigi dan mulut yang bekerjasama dengan RS PKU Muhammadiyah Wonosari. Untuk pelayanan kesehatan khususnya untuk mengatasi *dismenorea* UKS menyediakan obat tradisional dan antasida. Sebagai tenaga kesehatan bidan

berperan penting dalam memberikan asuhan kebidanan bio, psiko dan spiritual bagi kliennya.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan penulis di SMK Muhammadiyah 1 Wonosari dengan memberikan kuesioner kepada 30 siswi didapatkan 24 siswi (80%) mengeluh nyeri pada perut bagian bawah saat menstruasi dan 9 siswi (37,5%) diantaranya sampai membutuhkan istirahat beberapa hari disertai sakit kepala, nyeri pinggang, diare dan rasa tertekan.

Secara garis besar masalah dalam penelitian ini dapat dirumuskan "adakah hubungan usia *menarche* dengan tingkat *dismenorea* pada siswi kelas X di SMK Muhammadiyah 1 Wonosari Gunungkidul tahun 2010?"

Tujuan dari penelitian ini adalah diketahuinya hubungan antara usia *menarche* dengan tingkat *dismenorea* pada siswi kelas X di SMK Muhammadiyah 1 Wonosari Gunungkidul tahun 2010.

## **METODE PENELITIAN**

Jenis penelitian ini adalah penelitian survei analitik dengan menggunakan pendekatan waktu secara *crosssectional*. Subyek penelitian adalah seluruh siswi kelas X SMK Muhammadiyah 1 Wonosari Gunungkidul tahun ajaran 2009/2010 sebanyak 8 kelas dengan jumlah 219 siswi dengan teknik pengambilan sampel menggunakan *Purposive Sampling*.

Alat yang digunakan dalam penelitian ini adalah menggunakan kuesioner tertutup. Variabel dalam penelitian ini menggunakan variabel bebas yaitu usia *menarche* dan variabel terikat yaitu tingkat *dismenorea*. Analisis data yang digunakan adalah non parametrik dengan skala data

pengukuran ordinal, ordinal dengan uji statistik *Kendall Tau*.

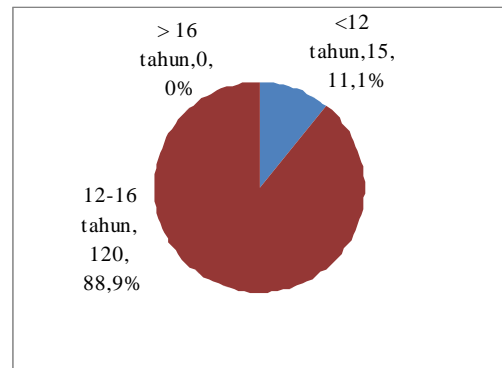
## HASIL DAN PEMBAHASAN

SMK Muhammadiyah 1 Wonosari Gunungkidul merupakan salah satu sekolah menengah di Wonosari Gunungkidul. SMK Muhammadiyah 1 Wonosari Gunungkidul berdiri pada tahun 1992 dengan batas-batas sebagai berikut utara berbatasan dengan Kantor BPN, selatan berbatasan dengan Kantor Departemen Agama Gunungkidul, barat berbatasan dengan sungai dan persawahan, dan timur berbatasan dengan Kantor Pemerintah Daerah Gunungkidul. Jumlah ruang kelas ada 22 kelas yang terdiri dari 6 kelas untuk kelas XII, 8 kelas untuk kelas XI, dan 8 kelas untuk kelas X. Jumlah guru 58 orang, 85% diantaranya adalah Pegawai Negeri Sipil dan jumlah karyawan 10 orang.

Kegiatan UKS di SMK Muhammadiyah 1 Wonosari Gunungkidul sudah dilaksanakan cukup baik. Untuk program pendidikan kesehatan telah dilakukan penyuluhan tentang kesehatan reproduksi yang bekerjasama dengan Dinas Kesehatan Kabupaten Gunungkidul setiap satu tahun sekali. Program pembinaan lingkungan kesehatan sekolah sehat telah dilakukan dengan mengadakan piket kebersihan kelas dan lingkungan sekolah.. Sedangkan pelayanan kesehatan telah dilakukan dengan pemeriksaan gigi dan mulut yang bekerjasama dengan RS PKU Muhammadiyah Wonosari. Untuk pelayanan kesehatan khususnya untuk mengatasi *dismenorea* UKS menyediakan obat tradisional dan antacida.

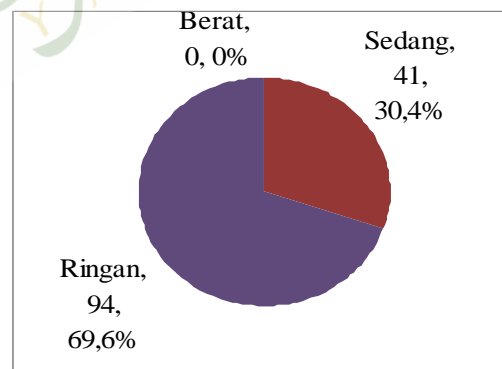
Karakteristik responden yang diamati dalam penelitian ini meliputi

usia *menarche* dan tingkat *dismenorea*. Karakteristik responden selengkapnya dapat dilihat pada tabel berikut:



Gambar 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia *Menarche*

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa sebagian besar responden mempunyai usia *menarche* normal ( 12-16 tahun ) yaitu sebanyak 120 orang (88,9%) dan 15 siswi (11,1%) mengalami *menarche* pada usia < 12 tahun dan tidak ada yang mengalami *menarche* terlambat.



Gambar 4. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat *Dismenorea*

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa sebagian besar siswi mengalami tingkat *dismenorea* ringan yaitu sebanyak 94 orang (69,6%) dan 41 siswi (30,4%) mengalami tingkat *dismenorea* sedang, dan tidak ada siswi yang mengalami *dismenorea* berat.

Hubungan usia *menarche* dengan tingkat dismenorea dapat disajikan

dalam tabel berikut ini :

Tabel Hubungan Usia *Menarche* dengan Tingkat *Dismenorea*

Usia <i>Menarche</i>	Tingkat <i>Dismenorea</i>						Total		P
	Berat		Sedang		Ringan		F	%	
	F	%	F	%	F	%			
<12 tahun	0	0	10	7,4	5	3,7	15	11,1	0,001
12-16 tahun	0	0	31	23	89	65,9	120	88,9	
>16 tahun	0	0	0	0	0	0	0	0	
Jumlah	0	0	41	30,4	94	69,6	135	100	

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa sebanyak 89 orang (65,9%) siswa mengalami *menarche* normal dengan tingkat *dismenorea* ringan. Hasil uji statistik menggunakan *Kendall Tau* didapatkan bahwa ada hubungan antara usia *menarche* dengan tingkat *dismenorea* dengan nilai probabilitas 0,001 dan nilai tau 0,279. Hal ini berarti semakin normal usia *menarche* semakin ringan tingkat *dismenorea* siswa.

#### Usia *Menarche*

Berdasarkan penelitian yang dilakukan penulis pada tanggal 24 Juni 2010 menunjukkan bahwa 96 siswi (71,1%) responden berumur 15 tahun. Dari sebagian besar responden mempunyai usia *menarche* normal sebanyak 120 orang yaitu usia 12-16 tahun (88,9%). Hal ini sesuai dengan teori usia gadis remaja waktu pertama kali mendapatkan menstruasi (*menarche*) bervariasi yaitu antara 10-16 tahun tetapi rata-ratanya 12,5 tahun (Prawiroharjo, 2005:04).

Statistik menunjukkan bahwa usia *menarche* dipengaruhi faktor keturunan, keadaan gizi dan kesehatan umum. Wiknjosastro menyatakan bahwa 100 tahun yang lampau gadis-gadis di Vienna pada waktu *menarche* berkisar 15-19 tahun. Menurut Brown cit Wiknjosastro menurunnya usia waktu

*menarche* itu sekarang disebabkan oleh keadaan gizi dan kesehatan umum yang membaik dan berkurangnya penyakit menahun. *Menarche* terjadi ditengah masa pubertas yaitu masa peralihan dari anak-anak ke dewasa (Wiknjosastro, 2005:104).

Usia *menarche* seorang wanita yang mengalami haid pertama kali ditandai dengan adanya perdarahan dari rahim karena pengaruh hormonal dan sebagai tanda bahwa seorang wanita telah memasuki usia dewasa dan telah mengalami puber segi biologis. Ada kemungkinan siswa yang mengalami *menarche* pada usia 12-16 tahun tersebut cukup terpenuhi kebutuhan gizinya, tetapi dapat dimungkinkan juga karena keturunan dari orang tuanya. Akan tetapi karena faktor-faktor ini tidak diteliti sehingga tidak dapat dipastikan faktor terjadinya *menarche* secara pasti.

Usia gadis remaja pada waktu pertama kali mendapat menstruasi bervariasi. Proses menstruasi bermula sekitar umur 12 atau 13 tahun walaupun ada yang lebih cepat atau lebih lama sekitar umur 9 tahun dan selambat-lambatnya umur 16 tahun (Aulia, 2009:18,19).

Ada perbedaan pengalaman ketika *menarche* antara remaja putri yang satu dengan yang lainnya. Beberapa remaja putri telah mengalami

*menarche* pada usia masih belia. Wajar menstruasi terjadi pada usia yang berbeda-beda. *Menarche* diawali adanya sentakan peninggian LH. Usia mulai terjadinya *menarche* telah turun dari 15 tahun seabad yang lalu menjadi 12 tahun pada saat sekarang (Badriyah, 2004:195).

### **Tingkat Dismenorea**

Penilaian tingkat *dismenorea* dibagi menjadi beberapa tingkat keparahan meliputi *dismenorea* ringan, *dismenorea* sedang, dan *dismenorea* berat. Dari hasil penelitian diketahui sebagian besar responden dengan tingkat *dismenorea* ringan sebanyak 94 orang (69,4%), 41 orang (30,6%) dengan tingkat *dismenorea* sedang. *Dismenorea* adalah nyeri, kram dan ketidaknyamanan lain pada daerah panggul akibat menstruasi dan produksi zat prostaglandin dimana beberapa orang menderita rasa sakit yang mampu menghentikan aktifitas sehari-hari.

Berdasarkan tabel diketahui bahwa sebanyak 15 orang dengan usia *menarche* dini mempunyai tingkat *dismenorea* ringan sebanyak 5 orang (3,7%), tingkat *dismenorea* sedang sebanyak 10 orang (7,4%). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa semakin dini usia *menarche* maka semakin berat mengalami tingkat *dismenorea*.

Tahun-tahun awal menstruasi merupakan periode yang rentan terhadap terjadinya gangguan. Tujuh puluh lima persen perempuan pada tahap remaja akhir mengalami gangguan yang terkait dengan menstruasi. Menstruasi yang tertunda, tidak teratur, nyeri, dan perdarahan yang banyak pada waktu menstruasi merupakan keluhan tersering yang menyebabkan remaja perempuan menemui dokter. Menurut Cakir M (2007) dalam penelitiannya menemukan

bahwa *dismenorea* merupakan gangguan menstruasi dengan prevalensi terbesar (89,5%), diikuti oleh ketidakteraturan menstruasi (31,2%), serta perpanjangan durasi menstruasi (5,3%) (www.blogdokter.net, 15 februari 2010).

Pada saat menstruasi perempuan kadang mengalami nyeri. Sifat dan derajat nyeri itu bervariasi, mulai dari yang ringan sampai yang berat. Untuk yang berat lazim disebut *dismenorea*. Keadaan nyeri yang hebat itu dapat mengganggu aktivitas sehari-hari (Aulia, 2009:20).

Salah satu teori yang paling tua untuk menerangkan terjadinya *dismenorea* primer ialah stenosis kanalis servikalis, akan tetapi hal ini sekarang tidak dianggap sebagai faktor yang penting sebagai penyebab *dismenorea*. Banyak wanita menderita *dismenorea* tanpa stenosis kanalis servikalis dan tanpa uterus dalam hiperantefleksi. Sebaliknya terdapat banyak wanita tanpa keluhan *dismenorea*, walaupun ada stenosis servikalis dan uterus terletak hiperantefleksi atau hiperretrofleksi.

Penjelasan lain dikemukakan oleh Clitheroes dan Piteles, bahwa ketika endometrium dalam fase sekresi akan memproduksi hormon prostaglandin yang menyebabkan kontraksi otot polos. Jika jumlah prostaglandin yang diproduksi banyak dan dilepaskan dalam peredaran darah, maka selain *dismenorea* juga menyebabkan efek lain seperti diare, muntah dan pusing (Carey, 2001:311).

Faktor kejiwaan juga berpengaruh terhadap *dismenorea*. Seseorang yang mempunyai pengetahuan agama tinggi, akan cenderung stabil dalam emosi dan kejiwaannya. Siswi yang secara emosional stabil, apalagi mendapatkan

pengetahuan yang cukup akan dapat mengatasi *dismenorea*.

Untuk dapat bersikap dan berperilaku positif terhadap gejala-gejala *dismenorea*, seseorang harus mempunyai pengetahuan tentang *dismenorea*, terutama penatalaksanaannya. Dengan demikian kejadian *dismenorea* tersebut dapat dihilangkan atau diminimalisasikan (www.medicastore.com, 13 Agustus 2008).

Faktor lain yang berpengaruh terhadap *dismenorea* adalah kebiasaan yang dilakukan sehari-hari. Kebanyakan wanita hanya mengoleskan minyak kayu putih dan minum jamu jika mengalami *dismenorea*. Mereka cenderung malas untuk melakukan aktivitas. Padahal jika mereka melakukan olahraga, makan makanan yang bergizi dan seimbang, istirahat tidur dan minum obat analgetik, keluhan *dismenorea* dapat diatasi (www.blogdokter.net, 2 Mei 2009).

#### **Hubungan Usia Menarche dengan Tingkat Dismenorea**

Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan *Kendall Tau* didapatkan bahwa ada hubungan antara usia *menarche* dengan tingkat *dismenorea* dengan nilai probabilitas 0,001 dan nilai tau 0,279. Hal ini berarti semakin normal usia *menarche* semakin ringan tingkat *dismenorea* siswa.

Umumnya usia gadis remaja pada waktu pertama kali mendapatkan menstruasi bervariasi. Faktor usia mempunyai hubungan dengan kejadian *dismenorea*. Usia *menarche* yang terlalu dini dapat mempengaruhi timbulnya *dismenorea* pada remaja (www.kalbe.co.id, 15 Februari 2010). Penelitian ini juga mendukung penelitian Rahmawati tahun 2005 yang berjudul “Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Penanganan *Dismenorea*

dengan Tingkat *Dismenorea* pada Siswi SMP Muhammadiyah 1 Yogyakarta Tahun Ajaran 2004/2005” yang menunjukkan ada hubungan tingkat pengetahuan penanganan *dismenorea* dengan tingkat *dismenorea* pada siswi SMP Muhammadiyah 1 Yogyakarta.

Dilihat dari faktor endokrin, Clthereo dan Pickles menerangkan bahwa karena endometrium dalam fase sekresi memproduksi prostaglandin F2 yang menyebabkan kontraksi otot-otot polos. Pada keadaan tertentu, dimana kadar prostaglandin berlebihan, maka kontraksi otot uterus akan bertambah. Hal ini menyebabkan terjadi nyeri yang hebat disebut *dismenorea*. Beredarnya prostaglandin ke seluruh tubuh akan berakibat meningkatkan aktifitas usus besar sehingga menyebabkan timbulnya gejala nyeri kepala, pusing, rasa panas dan dingin pada muka, diare serta mual yang mengiringi nyeri pada waktu haid.

Wanita yang mendapatkan menstruasi pertama (*menarche*) di usia dini (kurang dari 12 tahun), belum pernah melahirkan anak hidup, darah menstruasi berjumlah banyak atau masa menstruasi yang panjang, smoking, adanya riwayat nyeri menstruasi pada keluarga dan obesitas mempunyai resiko mendapatkan nyeri pada saat menstruasi (Proverawati, 2009:87,88).

Sekitar 50% dari wanita yang sedang haid mengalami *dismenorea* dan 10% mempunyai gejala hebat sehingga memerlukan istirahat di tempat tidur. Wanita dengan *dismenorea* mempunyai lebih banyak hari libur kerja dan prestasinya kurang begitu baik di sekolah daripada wanita yang tidak terkena (www.dechacare.com, 31 Januari 2010).

Menurut penelitian Schwarz (1998) *dismenorea* adalah penyebab utama absen di sekolah jangka pendek

pada remaja wanita. Pada kegiatan olahraga *dismenorea* menyebabkan mereka tidak dapat mengikuti kegiatan tersebut. Selain itu *dismenorea* dapat menurunkan konsentrasi belajar dan bila mereka sedang menghadapi ujian akan memberikan dampak rendahnya nilai yang mereka dapatkan. Keadaan ini akan mempengaruhi prestasi akademik di sekolah. Keadaan ini juga didukung hasil penelitian Tangchai (2004), melaporkan 6,5% responden dengan *dismenorea* berat mendapatkan nilai yang rendah dan 80,6% harus absen dari sekolah (Nelwati, 2006:3).

## KESIMPULAN DAN SARAN

### Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian tentang hubungan usia *menarche* dengan tingkat *dismenorea* pada siswi kelas X di SMK Muhammadiyah 1 Wonosari Gunungkidul Tahun 2010 maka disimpulkan bahwa usia *menarche* siswa sebagian besar adalah normal (88,9%), tingkat *dismenorea* siswi kelas X sebagian besar adalah ringan (69,6%) dan ada hubungan antara usia *menarche* dengan tingkat *dismenorea* pada siswi dimana  $p = 0,001$  ( $p < 0,05$ ).

### Saran

Diharapkan penelitian ini dapat menjadi masukan untuk SMK Muhammadiyah 1 Wonosari Gunungkidul untuk memberikan pengetahuan tentang kesehatan reproduksi sebagai sarana meningkatkan informasi dan pengetahuan bagi siswa untuk membantu dalam upaya penanganan *dismenorea*.

Selain itu diharapkan penelitian ini dapat menambah wawasan dan pengetahuan tentang *dismenorea* sehingga siswi dapat mengetahui bagaimana cara mengatasi *dismenorea* pada saat menstruasi. Bagi peneliti

selanjutnya karya tulis ilmiah ini bisa dijadikan acuan dalam melakukan penelitiannya dan dijadikan masukan bagi bidan dalam memberikan penyuluhan tentang kesehatan reproduksi terutama tentang *dismenorea*.

## DAFTAR RUJUKAN

- Ali, Baziad, 2003, *Endokrinologi Ginekologi*. Cetakan Pertama. Edisi Kedua, Media Aescuralis, Jakarta.
- Aulia, 2009, *Kupas Tuntas Menstruasi*, Millestone, Yogyakarta
- Badriyah, Diati, 2004, *Be Smart, girl!*, Gema Insani, Jakarta.
- Carey, C.S., 2001, *Obstetri dan Ginekologi*, Widya Medika, Jakarta
- Fitria, Ana, 2007, *Panduan Lengkap Kesehatan Wanita*, Gala Ilmu Semesta, Yogyakarta.
- Hurlock, E. B., 2007, *Psikologi Perkembangan Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan*, Erlangga Edisi 5, Jakarta.
- Jumala, 2008, *Hubungan tingkat pengetahuan tentang menstruasi dengan dismenorea pada siswi Madrasah Aliyah Ali Maksum Krapyak Yogyakarta tahun 2008*, Stikes 'Aisyiyah Yogyakarta.
- Mubarak, Wahit Iqbal, 2008, *Kebutuhan Dasar Manusia*, EGC, Jakarta
- Nelwati, Jurnal Keperawatan Indonesia, Vol 10, no. 1 Maret 2006, *Hubungan tingkat pengetahuan tentang menstruasi dengan derajat dismenorea*, Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia, Jakarta.
- Paramita, 2008, *Hubungan tingkat kecemasan menghadapi menstruasi dengan tingkat dismenorea pada siswa SMP N 10*



- Yogyakarta tahun 2008, Stikes 'Aisyiyah Yogyakarta.
- Prawirohardjo, S, 2005, *Ilmu Kandungan*, Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo, Jakarta.
- Proverawati, Atikah, 2009, *Menarche*, Muha Medika, Yogyakarta.
- Safitri, 2003, *Hubungan Antara Tingkat Anemia dengan Tingkat Nyeri Haid pada pelajar putri kelas 1 di SLTP N 1 Mojolaban, Kecamatan Mojolaban, Kabupaten Sukoharjo, Stikes 'Aisyiyah Yogyakarta*
- Suharsimi, A., 2006, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*, Edisi Revisi VI, Renika Cipta, Jakarta.
- Sugiyono, 2007, *Statistik Untuk Penelitian*, Alfabeta, Bandung.
- Utamadi, 16 Agustus 2001, *Dismenorea Primer*, [www.kalbe.co.id](http://www.kalbe.co.id), 15 Februari 2010.
- Wijayanti, Daru, 2009, *Fakta Penting Seputar Kesehatan Reproduksi Wanita*, Book Marks, Yogyakarta
- Wiknjosastro, S, 2005, *Ilmu Kebidanan*, Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawiro Raharjo FK UI, Jakarta.
- [www.bdklampung.co.id](http://www.bdklampung.co.id), 23 Juli 2003, *Keputusan Bersama Menteri Pendidikan Nasional Menteri Kesehatan Menteri Agama Dan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia*, 16 Januari 2010.
- [www.blogdokter.net](http://www.blogdokter.net), 16 Agustus 2001, *Disminorea Primer*, 25 Desember 2009
- [www.blogdokter.net](http://www.blogdokter.net), 2 Mei 2009, *Penelitian Prevalensi Gangguan Menstruasi pada Siswi SMU di Jakarta*, 15 Februari 2010
- [www.dechacare.com](http://www.dechacare.com), 27 Nopember 2007, *Gangguan Menstruasi*, 31 Januari 2010
- [www.digilib.ui.edu](http://www.digilib.ui.edu), 23 Februari 2010
- [www.medicastore.com](http://www.medicastore.com), 13 Agustus 2008, *Remaja Putri dan Siklus Menstruasi*, 31 Januari 2010
- [www.wikimu.com](http://www.wikimu.com), 6 Mei 2008, *Kala Nyeri Harus Diukur*, 14 Maret 2010