

**JURNAL KARYA TULIS ILMIAH**

**HUBUNGAN POLA MAKAN DENGAN KEJADIAN *DISMENOREA*  
PADA SISWI KELAS VIII SMP MUHAMMADIYAH 1  
YOGYAKARTA TAHUN 2010**



Disusun Oleh :

**FENDIN FAURIDHA**

**NIM : 070105024**

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN JENJANG DIPLOMA III  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN 'AISYIYAH  
YOGYAKARTA  
2010**

# HUBUNGAN POLA MAKAN DENGAN KEJADIAN *DISMENOREA* PADA SISWI KELAS VIII SMP MUHAMMADIYAH 1 YOGYAKARTA TAHUN 2010<sup>1</sup>

Fendin Fauridha<sup>2</sup>, Sri Subiyatun W<sup>3</sup>

**Abstract** : This study aimed to find out the relationship with the diet incidence of *dysmenorrhoea* at VIII class Muhammadiyah 1 Junior high school Yogyakarta 2010. The method used *survey research with cross sectional analytic*. The results showed that there was a significant relationship between diet with the incidence of *dysmenorrhoea* in female students of class VIII Muhammadiyah 1 Junior high school Yogyakarta in 2010 as indicated by the value of  $\chi^2$  for 11.631 on *df* a significant level (p) of 0.001 is less than 0.005.

**Kata kunci** : Pola makan, Kejadian *dismenorea*

## PENDAHULUAN

Masa remaja disebut juga masa pubertas merupakan saat terjadinya perubahan-perubahan cepat baik dalam proses pertumbuhan fisik, kognitif dan psikososial atau tingkah laku. Pubertas sendiri merupakan masa peralihan antara masa kanak-kanak dan masa dewasa, ditandai dengan mulai berfungsinya ovarium atau organ reproduksi, timbulnya ciri-ciri kelamin sekunder, mulai mendapatkan *menarche* (haid pertama kali) serta terjadi perubahan psikis. Pada wanita pubertas dimulai kira-kira pada umur 8-14 tahun dan berlangsung kurang lebih 4 tahun (Sarwono,2005:127).

Sebagian besar wanita atau remaja putri yang telah menstruasi secara teratur mengalami rasa tidak enak di perut/nyeri sebelum dan selama haid/menstruasi biasanya disebut juga dengan nyeri haid, istilah *dismenorea* hanya dipakai jika nyeri haid demikian hebatnya, sehingga memaksa penderita untuk istirahat dan meninggalkan

pekerjaan atau kegiatan sehari-hari, untuk beberapa jam atau beberapa hari. Nyeri haid atau *dismenorea* merupakan suatu gejala bukan suatu penyakit. *Dismenorea* timbul akibat kontraksi *disritmik* miometrium yang menampilkan satu atau lebih gejala mulai dari nyeri yang ringan sampai berat pada perut bagian bawah, bokong dan nyeri *spasmodik* pada sisi medial paha. *Dismenorea* berat dapat diartikan nyeri haid yang disertai mual, muntah, diare, pusing, nyeri kepala dan bahkan kadang-kadang hingga pingsan (Hestiantoro et al.,2008:3).

Gangguan menstruasi merupakan masalah yang cukup sering ditemukan pada pelayanan kesehatan primer, salah satunya yaitu *dismenorea* yang menyebabkan penderitanya pergi ke dokter untuk berkonsultasi ataupun untuk melakukan pengobatan. Gangguan *dismenorea* sifatnya subyektif, berat atau intensitasnya sukar dinilai. *Dismenorea* sendiri sudah lama dikenal dan frekuensinya cukup tinggi, namun

1. Judul Karya Tulis Ilmiah
2. Mahasiswa STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta
3. Dosen STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

sampai sekarang *patogenesisnya* belum dapat dipecahkan dengan memuaskan (Sarwono,2005:229).

Setiap perempuan yang mengalami haid yang membedakan satu dengan lainnya adalah tingkat derajat kesakitannya dan sering mengalami ketidaknyamanan atau adanya berbagai keluhan. Keluhan yang dirasakan sangat bervariasi antara lain perut kembung, sakit kepala, pusing, mual dan terkadang payudara terasa tegang yang terasa 2-7 hari bahkan lebih pada saat menjelang haid. Keluhan-keluhan tersebut dikenal dengan *sindroma pra haid*. Banyak perempuan yang menganggap nyeri haid setiap bulannya adalah hal yang biasa, padahal umumnya nyeri haid tidak bersifat tunggal. Sebaiknya tidak hanya nyeri haid yang harus diwaspadai namun juga kelainan haid yang lain seperti daur menstruasi, jumlah darah, dan lamanya haid yang sangat berpotensi menimbulkan penyakit yang lebih serius (Biben,2009) diakses 25 September 2009.

Gangguan menstruasi memerlukan evaluasi yang seksama karena gangguan menstruasi yang tidak ditangani dapat mempengaruhi kualitas hidup dan aktivitas sehari-hari. Selain itu, didapati juga bahwa *dismenorea* merupakan alasan utama yang menyebabkan remaja putri *absent* dari sekolah atau kuliahnya, daya tahan tubuh menurun dan menyebabkan terganggunya aktivitas hidup sehari-hari. Wanita dengan *dismenorea* mempunyai lebih banyak hari libur dan prestasinya kurang begitu baik di sekolah daripada wanita yang tidak terkena (Hacker, 2001:363).

Penelitian di Swedia, tercatat 80% remaja usia 19-21 tahun mengalami nyeri haid, 15% membatasi aktivitas harian ketika haid, dan membutuhkan

obat penangkal nyeri, 8-10% tidak mengikuti sekolah/kuliah dan hampir 40% memerlukan pengobatan medis. Keadaan ini dari sisi pendidikan maupun *financial* dan kualitas hidup perempuan berdampak tidak baik (Biben,2009) diakses 25 September 2009.

Di Indonesia Hasil penelitian yang dilakukan Gunawan (2002) di 4 SLTP di Jakarta menunjukkan bahwa sebanyak 76,6 % siswi tidak masuk sekolah karena nyeri haid, lokasi nyeri haid sebagian besar di perut bagian bawah (89,7 %), bagian dalam paha (5,3 %), dan pada bokong (4,4 %). Nyeri haid paling sering muncul pada usia 12 tahun (46,7 %). Keluhan lain yang menyertai nyeri haid berupa pusing (37,4 %), sakit kepala (16,6 %), dan mual (10, 7 %). Kejadian nyeri haid ditemukan tinggi pada siswi SLTP dengan faktor gizi kurang, kurang melakukan kegiatan fisik, siswi dengan kecemasan sedang sampai berat (Anugoro,2008) diakses 9 Februari 2010.

Pertumbuhan yang pesat, perubahan psikologis yang dramatis serta peningkatan aktivitas yang menjadi karakteristik masa remaja menyebabkan adanya peningkatan kebutuhan zat gizi, dan terpenuhinya kebutuhan ini akan mempengaruhi status gizi remaja. Asupan makanan pada remaja sebaiknya mengandung jumlah zat gizi lebih tinggi daripada sebelumnya, terutama membutuhkan kandungan zat besi yang tinggi karena remaja putri mengalami menstruasi setiap bulannya (Bardosono, 2006:42).

Sesudah masa pertumbuhan biasanya remaja putri akan lebih memperhatikan penampilannya. Sering kali untuk mendapatkan tubuh yang ideal mereka terlalu ketat dalam pengaturan pola makan sehingga sering mengalami kekurangan gizi.

Meningkatnya aktivitas, kehidupan sosial, dan kesibukan pada remaja akan mempengaruhi kebiasaan makan mereka. Remaja dengan aktivitas sosial tinggi sangat dipengaruhi oleh kelompok pergaulan atau teman sebayanya, misalnya sering makan bersama di rumah makan ataupun di restoran siap saji/ *fastfood* atau lebih suka makan makanan yang kurang bergizi seperti coklat, goreng-gorengan, permen, dan es. Umumnya makanan siap saji mengandung kadar lemak maupun berkalori sangat tinggi Pola konsumsi makanan sering tidak teratur, sering jajan, sering tidak sarapan pagi dan sama sekali tidak makan siang padahal mereka setiap bulannya mengalami menstruasi (Sayogo, 2006:43).

Remaja putri yang memiliki gizi kurang akan berpengaruh terhadap pertumbuhan, juga akan menyebabkan terganggunya fungsi reproduksi, hal ini akan berdampak pada gangguan menstruasi, tetapi akan membaik bila asupan nutrisinya baik. Kekurangan zat gizi seperti kurang vitamin B6, vitamin E, vitamin C, magnesium, zat besi, seng, mangan, asam lemak, linoleat menyebabkan semakin beratnya gejala sindrom premenstruasi dan juga memperburuk timbulnya nyeri haid atau *dismenorea*. Salah satu cara agar menstruasi tidak menimbulkan keluhan-keluhan, sebaiknya remaja putri mengkonsumsi makanan dengan gizi seimbang. Wanita memerlukan gizi seimbang karena dibutuhkan pada saat menstruasi, terbukti pada saat menstruasi terutama pada *fase luteal* akan terjadi peningkatan kebutuhan nutrisi, apabila hal ini diabaikan maka dampaknya akan terjadi keluhan-keluhan yang menimbulkan rasa ketidaknyamanan saat siklus menstruasi ( Paath et al, 2005:70).

Banyaknya penderita *dismenorea* menjadi perhatian yang serius bagi Pemerintah. Pemerintah memberikan perhatian khusus bagi pelajar di Indonesia dalam bidang kesehatan dengan diwujudkannnya progam Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) yang tercantum dalam Kepmenkes 2003 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan di Kabupaten/Kota. Disamping itu, pemerintah juga memasukkan pendidikan seksual dan kesehatan reproduksi kedalam kurikulum sekolah, sehingga seluruh civitas akademik dapat memperoleh akses yang tepat dan terprogram secara bertahap serta dapat dipertanggungjawabkan (Depkes,2003) diakses 10 Oktober 2009.

Bidan sebagai pendamping perempuan memiliki andil yang besar dalam penyampaian informasi kepada remaja putri dengan memberikan penyuluhan kesehatan reproduksi, menganjurkan agar remaja putri selalu mengkonsumsi makanan dengan gizi seimbang agar kondisi badan senantiasa sehat, dan menyarankan remaja putri memiliki catatan bulanan haid atau kalender haid yang berkaitan dengan nyeri haid dan segala sesuatu tentang haid, dengan catatan tersebut dapat dinilai berat ringannya penyakit, dapat digunakan untuk menentukan jenis pengobatan yang dipilih secara tepat dan cepat serta dapat digunakan sebagai gambaran terhadap fungsi reproduksi yang akan datang. Bidan sebaiknya menganjurkan untuk sedini mungkin memeriksakan diri ketika nyeri haid terjadi, jangan sampai mengabaikan gejala-gejala permulaan yang berujung menjadi penyakit yang serius (Biben,2009) diakses 25 September 2009.

Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan oleh penulis pada tanggal 23 Oktober 2009 terhadap 20 siswi kelas VIII di SMP Muhammadiyah 1 Yogyakarta melalui kuisisioner berupa pernyataan tentang pola makan sehari-hari dan kejadian *dismenorea* didapatkan permasalahan yang sering timbul di sekolah tersebut antara lain sebanyak 16 siswi atau 80 % siswi mengalami kejadian *dismenorea*. Lima belas siswi atau 75 % siswi tidak makan teratur setiap hari, sedangkan siswi yang tidak pernah sarapan pagi mencapai 55 % atau 11 siswi. Sebanyak 40 % atau 8 siswi lebih suka jajanan yang tidak bergizi tinggi yaitu es, gorengan, coklat dan chiki-chikian. Hal serupa yakni 8 siswi atau 40 % siswi tidak menyukai sayur sayuran yang merupakan salah satu zat gizi untuk mengurangi nyeri haid pada saat menstruasi pada setiap bulannya.

Hal tersebut mendorong penulis untuk mengetahui adakah hubungan antara pola makan dengan kejadian *dismenorea* pada siswi kelas VIII SMP Muhammadiyah 1 Yogyakarta.

Tujuan penelitian ini adalah diketahuinya hubungan pola makan dengan kejadian *dismenorea* pada siswi kelas VIII SMP Muhammadiyah 1 Yogyakarta Tahun 2009/2010.

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini menggunakan metode penelitian *survey analitik* dan pendekatan waktu menggunakan *cross sectional*.

Populasi dari penelitian ini adalah seluruh siswi kelas SMP Muhammadiyah 1 Yogyakarta tahun ajaran 2009/2010. Sebanyak 106 orang. Teknik pengambilan sampel menggunakan *cluster sampling/stratified random sampling* sehingga didapatkan sampel sebanyak 84 responden.

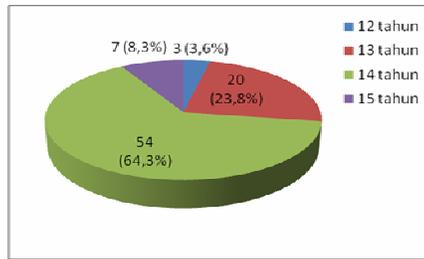
Alat yang digunakan dalam penelitian ini adalah menggunakan kuisisioner bersifat multitemi. Variabel dalam penelitian ini adalah pola makan dan kejadian *dismenorea* pada siswi kelas VIII SMP Muhammadiyah 1 Yogyakarta Tahun 2009/2010. Diukur dengan menggunakan skala ordinal dan nominal. Uji validitas menggunakan korelasi *product moment* dan uji reabilitas menggunakan rumus *Alfa Cronbach*. Analisa data menggunakan rumus *Chi Kuadrat* ( $\chi^2$ ) kemudian nilai tersebut dimasukkan ke dalam rumus *c* untuk Uji Signifikansinya.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

SMP Muhammadiyah 1 yang beralamat di Purwodiningratan NG I/902 B Yogyakarta, bangunan fisik meliputi ruang kelas, laboratorium, ruang guru dan ruang sarana penunjang lainnya seperti perpustakaan, ruang UKS, Kantin dan sebagainya.

Beberapa program rutin yang telah berjalan terkait dengan penanggulangan kejadian *dismenorea* pada siswi yakni adanya UKS (Usaha Kesehatan Sekolah), siswi yang menderita *dismenorea* mendapatkan penanganan yakni istirahat diruang UKS dan minum obat apabila diperlukan. Kegiatan penyuluhan secara berkala belum terlaksana dengan baik namun pihak sekolah memasukkan kesehatan reproduksi dalam kurikulum pelajaran biologi.

Karakteristik responden yang diamati dalam penelitian ini meliputi usia, pola makan dan kejadian *dismenorea*. Karakteristik responden selengkapnya dapat dilihat pada gambar berikut:

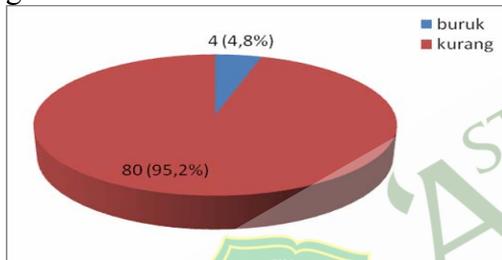


Gambar 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

Gambar 1. memperlihatkan bahwa responden yang paling banyak berumur 14 tahun yaitu 54 orang (64,3%) dan yang paling sedikit berumur 12 tahun yaitu 3 orang (3,6%).

#### Pola Makan

Gambaran umum pola makan responden dapat diketahui berdasarkan gambar berikut:

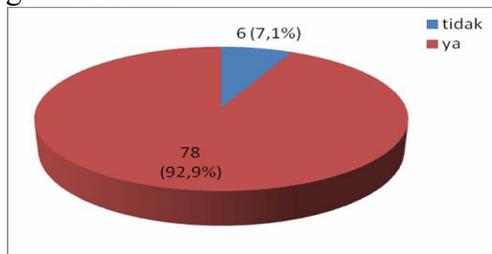


Gambar 2. Pola Makan siswi Kelas VIII SMP Muhammadiyah 1

Gambar 2. memperlihatkan bahwa sebagian besar responden mempunyai pola makan kurang yaitu 80 orang (95,2%) dan yang paling sedikit mempunyai pola makan buruk yaitu 4 orang (4,8%).

#### Kejadian *Dismenorea*

Gambaran kejadian *dismenorea* pada siswi Kelas VIII SMP Muhammadiyah 1 Yogyakarta dapat diperlihatkan pada gambar berikut:



Gambar 3. Kejadian *dismenorea* pada siswi Kelas VIII SMP Muhammadiyah 1

Gambar 3. memperlihatkan bahwa sebagian besar responden mengalami *dismenorea* yaitu 78 orang (92,9%) dan hanya 6 orang (7,1%) yang tidak mengalami *dismenorea*.

Tabel 1. Hubungan Pola Makan Dengan Kejadian *Dismenorea* Pada Siswi Kelas VIII SMP Muhammadiyah 1 Yogyakarta tahun 2010

No	Pola makan	Tidak Ya		Total	
		f	%	f	%
1	Buruk	2	2,4	2	2,4
2	Kurang	4	4,8	76	90,2
Jumlah		6	7,1	78	92,9

Sumber : Data Primer 2010

Berdasarkan tabel 1. dapat diketahui bahwa responden yang paling banyak mempunyai pola makan yang kurang baik dan mengalami *dismenorea* yaitu 76 orang (90,2%) sedangkan responden yang paling sedikit mempunyai pola makan yang buruk dan mengalami kejadian *dismenorea* dan tidak mengalami *dismenorea* yaitu masing-masing 2 orang (2,4%). Dalam penelitian ini tidak didapatkan responden yang mempunyai pola makan yang baik.

Untuk menguji ada tidaknya hubungan antara pola makan dengan kejadian *dismenorea* maka dilakukan uji statistik dilakukan menggunakan uji *Chi Square*. Hasilnya menunjukkan nilai  $\chi^2$  sebesar 11,631 pada df 1 dengan taraf signifikansi (p) 0,001. Untuk membuktikan ada hubungan atau tidak

maka besar taraf signifikansi ( $p$ ) dibandingkan dengan besarnya taraf kesalahan 5% (0,05). Jika  $p$  lebih besar

hubungan antara kedua variabel. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa  $p$  lebih kecil dari 0,05 sehingga dapat dinyatakan ada hubungan antara kedua variabel.

Selanjutnya untuk mengetahui kekuatan hubungan antara kedua variabel dapat dilakukan dengan membandingkan nilai contingency coefficient ( $C$ ) dengan nilai tabel koefisien kontingensi. Hasil penelitian ini menunjukkan nilai  $C$  sebesar 0,349 terletak diantara 0,20 – 0,399 yang berarti terdapat hubungan rendah. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa secara statistik terdapat hubungan yang signifikan dengan tingkat rendah.

Pola makan yang kurang baik bahkan buruk dapat menyebabkan kekurangan gizi yang sangat dibutuhkan untuk pertumbuhan dan perkembangan terutama bagi remaja.

Remaja putri yang memiliki gizi kurang akan berpengaruh terhadap pertumbuhan, juga akan menyebabkan terganggunya fungsi reproduksi, hal ini akan berdampak pada gangguan menstruasi, tetapi akan membaik bila asupan nutrisinya baik. Salah satu cara agar menstruasi tidak menimbulkan keluhan-keluhan, sebaiknya remaja putri mengkonsumsi makanan dengan gizi seimbang. Wanita memerlukan gizi seimbang karena dibutuhkan pada saat menstruasi, terbukti pada saat menstruasi terutama pada *fase luteal* akan terjadi peningkatan kebutuhan nutrisi, apabila hal ini diabaikan maka dampaknya akan terjadi keluhan-keluhan yang menimbulkan rasa ketidaknyamanan saat siklus haid.

dari 0,05 maka tidak ada hubungan antara kedua variabel dan jika  $p$  lebih kecil atau sama dengan 0,05 maka ada

Sesudah masa pertumbuhan biasanya remaja putri akan lebih memperhatikan penampilannya. Sering kali untuk mendapatkan tubuh yang ideal mereka terlalu ketat dalam pengaturan pola makan sehingga sering mengalami kekurangan gizi. Meningkatnya aktivitas, kehidupan sosial, dan kesibukan pada remaja yang tinggi hingga menimbulkan stres akan mempengaruhi kebiasaan makan mereka.

Remaja dengan aktivitas sosial tinggi sangat dipengaruhi oleh kelompok pergaulan atau teman sebayanya, misalnya sering makan bersama di rumah makan ataupun di restoran siap saji/ *fastfood* atau lebih suka makan makanan yang kurang bergizi seperti cokelat, goreng-gorengan, permen, dan es. Umumnya makanan siap saji mengandung kadar lemak maupun berkalori sangat tinggi, pola konsumsi makanan sering tidak teratur, sering jajan, sering tidak sarapan pagi dan sama sekali tidak makan siang padahal mereka setiap bulannya mengalami menstruasi.

Penelitian ini menunjukkan terdapat 2 orang (2,4%) yang mempunyai pola makan buruk namun tidak mengalami *dismenorea*. Responden yang mempunyai pola makan buruk namun tidak mengalami *dismenorea* dapat disebabkan karena responden mengatur waktu istirahat secara tepat. Tidur dan istirahat yang cukup, management stres yang baik serta olah raga teratur (termasuk banyak jalan) dapat memperkecil kejadian *dismenorea*. Beberapa wanita mencapai keringanan melalui olah raga, tidak hanya mengurangi stres namun juga

meningkatkan produksi endorfin otak, penawar sakit alami tubuh dan tidak ada pembatasan aktivitas selama haid.

Faktor lain yang menyebabkan responden tidak mengalami *dismenorea* meskipun mempunyai pola makan yang buruk adalah responden rajin mengkonsumsi minuman atau makanan yang mengandung vitamin tinggi seperti banyak mengkonsumsi yogurt, mengkonsumsi vitamin E dan vitamin B6.

Hasil penelitian ini sesuai dengan studi pendahuluan yang telah dilakukan sebelumnya. Pada studi pendahuluan tanggal 23 Oktober 2009 terhadap 20 siswi kelas VIII di SMP Muhammadiyah 1 Yogyakarta melalui kuisisioner berupa pernyataan tentang pola makan sehari-hari dan kejadian *dismenorea* didapatkan permasalahan yang sering timbul di sekolah tersebut antara lain sebanyak 80 % siswi mengalami kejadian *dismenorea*. Hampir 75% siswi tidak makan teratur setiap hari, sedangkan siswi yang tidak pernah sarapan pagi mencapai 55 %. Sebanyak 40 % lebih siswi suka jajanan yang tidak bergizi tinggi seperti es, gorengan, coklat dan chiki-chikian. Hal serupa yakni 40 % siswi tidak menyukai sayur-sayuran yang merupakan salah satu zat gizi yang tinggi vitamin untuk mengurangi nyeri haid pada saat menstruasi pada setiap bulannya.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan dapat ditarik kesimpulan bahwa perilaku responden dalam mengkonsumsi makanan termasuk dalam kategori pola konsumsi tidak sehat. Makanan yang dikonsumsi responden kurang memenuhi standar kesehatan dan kandungan nilai gizinya rendah. Remaja putri yang memiliki gizi kurang akan berpengaruh terhadap pertumbuhan, menyebabkan

terganggunya fungsi reproduksi, hal ini akan berdampak pada gangguan menstruasi, tetapi akan membaik bila asupan nutrisinya baik.

Kekurangan zat gizi seperti kurang vitamin B6, vitamin E, vitamin C, magnesium, zat besi, seng, mangan, asam lemak linoleat menyebabkan semakin beratnya gejala sindrom premenstruasi dan juga memperburuk timbulnya nyeri haid atau *dismenorea*.

## KESIMPULAN DAN SARAN

### Kesimpulan

Setelah dilakukan penelitian, dapat ditarik kesimpulan sebagian besar siswi mempunyai pola makan yang kurang yaitu 80 orang (95,2%) dan yang paling sedikit mempunyai pola makan buruk yaitu 4 orang (4,8%). Sebagian besar siswi mengalami *dismenorea* yaitu 78 orang (92,9%) dan hanya 6 orang (7,1%) yang tidak mengalami *dismenorea*.

Secara statistik terdapat hubungan yang signifikan dengan tingkat rendah antara Pola makan dengan kejadian *dismenorea* pada siswi kelas VIII SMP Muhammadiyah 1 Yogyakarta tahun 2009/2010 yang ditunjukkan dengan nilai  $\chi^2$  sebesar 11,631 pada df 1 dengan taraf signifikansi (p) 0,001.

### Saran

Bagi Siswi kelas VIII SMP Muhammadiyah 1 Yogyakarta agar dapat mengubah pola makannya menjadi lebih baik sehingga dapat meminimalkan kejadian *dismenorea*. Selain itu agar dapat mengkonsumsi makanan yang mengandung tinggi vitamin E dan B6 sehingga dapat meringankan nyeri haid yang dialaminya.

Bagi bidan agar dapat memberikan asuhan pada remaja untuk menjaga asupan gizinya dengan baik, sehingga tidak timbul masalah dikemudian hari

dan dapat memberikan informasi yang sesuai untuk remaja tentang *dismenorea*.

Bagi peneliti selanjutnya agar melanjutkan penelitian berikutnya agar dilakukan jauh dari waktu ujian sekolah sehingga tidak mengganggu konsentrasi siswa ataupun guru dalam mempersiapkan ujian. Sebaiknya lebih memperhatikan content item atau isi kuisioner daripada item maint (jumlah kuisioner) yang digunakan.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Andon Hestiantoro, Wahyu Hadisaputra Cepi, Teguh Pramayadi, 2008. *masalah gangguan kala dan intersilitas*. Balai penerbit FKUI : Jakarta
- Anonim, 2009, *Dismenorhea*, Juli 31, 2010, <http://fkunsri.wordpress.com/>
- Anugoro Dito, 2008, *Segala Sesuatu Tentang Nyeri Haid*, Februari 9, 2010 <http://kabarindonesia.com/>
- Arikunto, 2002, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*, Rineka Cipta : Jakarta
- Badziad, Ali, 2008, *Endokrinologi Ginekologi edisi ketiga*, Media Aesculapius Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia : Jakarta
- Bardosono Saptawasi, 2006, *Gizi sehat untuk perempuan*, FKUI: Jakarta
- Biben Achmad, 2009, *Waspada Nyeri Haid*, September 25, 2009, <http://newspaper.pikiran-rakyat.com/>
- Deed Gary, 2007, *Health Tips*, Januari 19, 2010, <http://cybermed.cbn.net.id/cbprtl/cybermed/>
- Depdikbud, 2002, *Kamus Besar Bahasa Indonesia*. Balai Pustaka : Jakarta
- Depkes RI, 2001. *Standar Pelayanan Kebidanan*, Jakarta

- \_\_\_\_\_, 2003. *Departemen Kesehatan Republik Indonesia*, Jakarta
- Edwi, 2007, *Pola Makan Remaja*, September 25, 2009, <http://digilib.litbang.depkes.go.id/go>
- FK. UNPAD, 2005, *Ginekologi*, Elstar Offset : Bandung
- Hacker, Neville F. J, George, M. D, 2001, *Intisari Ilmu Kebidanan dan Kandungan*, Widya Medika : Jakarta
- Handayani Anggun, 2008. Hubungan Tingkat Status Gizi Dengan Tingkat Disminorea pada siswi kelas VII SMP Muhammadiyah 1 Yogyakarta tahun 2008. *Karya Tulis Ilmiah D III Kebidanan Stikes 'Aisyiyah Yogyakarta*
- Izoel, *Tips Jitu Meredam Nyeri Haid*. Jurnal Kesehatan (online), Januari 19, 2010, <http://multiply.com/journal/>
- Kasdu Dani, 2006. *Solusi Problem Wanita Dewasa seri Kesehatan Wanita cetakan kedua*. Puspa Swara : Jakarta
- Kepmenkes, 2003, *Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan Di Kabupaten/Kota*, Oktober 10, 2009, <http://depkes.go.id/>
- Khumaidi, M. 2006, *Gizi Masyarakat*, Gunung Mulia : Jakarta
- Lanson, 2007. *psikis*, Juli 31, 2010, <http://morningcamp.com/>
- Manuaba, I.G.B, 2007. *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana*. EGC: Jakarta
- Mufidah, Durrotul., 2007. Hubungan pola makan dengan kejadian anemia pada remaja putri umur 13-17 tahun di SLTP Negeri 02 Sempor Kebumen . *Karya Tulis*

*Ilmiah D III Kebidanan Stikes  
'Aisyiyah Yogyakarta*  
Notoatmodjo, Soekidjo., 2002.  
*Metodologi Penelitian  
Kesehatan.* Rineka Cipta :  
Jakarta

Neisha,2008, *nyeri haid bisa terjadi  
karena stres*, Juli 31, 2010,  
<http://diva-neisha.blogspot.com//>

Paath,E.F, Rumdasih, Y. Heryati, 2005,  
*Gizi Dalam Kesehatan  
Reproduksi*, ECG: Jakarta

Sarwono,2005.*Ilmu Kandungan.*Jakarta:  
Yayasan Bina Pustaka

Sayogo Savitri, 2006, *Gizi remaja putri*,  
Balai penerbit FKUI: Jakarta

Soedjningsih, 2006, *Tumbuh Kembang  
Anak, Edisi 1*, ECG : Jakarta

Solikhah.,2005.Hubungan Kejadian  
dimenorea dengan prestasi  
belajar santriwati kelas III MTs  
Pondok Pesantren Al-mukmin  
Ngruki Sukoharjo Tahun Ajaran  
2004/2005. *Karya Tulis Ilmiah D  
III Kebidanan Stikes 'Aisyiyah  
Yogyakarta*

Sugiyono,2007.*Statistika Untuk  
Penelitian* Cetakan  
Keduabelas.Bandung: Alfabeta

Suhardjo, 2003, *Perencanaan Pangan  
dan Gizi*. Bumi Aksara : Jakarta

Winkjosastro Hanifa,2007.*Ilmu  
Kebidanan.* Yayasan Bina  
Pustaka : Jakarta