

**STUDI KUALITATIF TENTANG DAMPAK DAN PENANGANAN
DISMENOREA PADA SISWI DI SMA N 2 WATES
KULON PROGO TAHUN 2011**

NASKAH PUBLIKASI



DISUSUN OLEH :

LIANAWATI

090105031

**PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN 'AISYIYAH
YOGYAKARTA**

**THE QUALITATIVE STUDY ON THE IMPACTS AND HANDLING
ON DISMENOREA IN SCHOOL GIRL IN SMA N2 WATES
KULON PROGO 2011¹**

Lianawati ², Anjarwati ³

ABSTRACT

This research using methods research with phenomenology qualitative approach. Methods used in collecting data is deep interview (*indepth interview*), sampling technique used snowball sampling, participants in this research is the girl who suffered dismenorea who attends SMA N2 Wates Class XI and undergoes dismenorea minimal totaled 6 people category being an informant namely teachers guidance and counseling in SMA N2 Wates and handle all the problems experienced by the whole high school girl N2 wates kulon progo. Data done march 2012.

Research results show that impact dismenorea felt by high school girl N2 Wates, was dizzy pain in the stomach, tireds, fever, nausea impaired in social interactions, a disorder of achievement, in the field feeling you unstable, emotion and feelings of fear. Handling was variegated analgesic drug use, covering from the health, medicinal and medicinal herbs, and chest, knee warm water, fomentation warm water to drink break granting oil in the abdominal and suggestion.

Keywords: impact and handling dismenorea

PENDAHULUAN

Menstrurasi merupakan siklus yang kompleks dan berkaitan dengan psikologis-panca indra, korteks cerebri, aksis hipotalamus-hipofisis-ovarial, dan endrogen (uterus-indometrium dan alat seks sekunder) (Manuaba, 2008:282). Perubahan haid yang terjadi secara tiba-tiba dan sudah berlangsung selama berbulan-bulan, atau bila terjadi bersamaan dengan munculnya problem lain, barang kali ada kelainan penyakit (Burns, 2009:62). Dismenorea adalah nyeri haid yang dapat dibedakan menjadi dismenore primer dan sekunder. Dismenorea primer adalah nyeri haid yang dijumpai tanpa ada kelainan terapi yang diberikan dapat berupa konseling, pereda

rasa nyeri dan terapi hormonal. Sedangkan dismenore sekunder disebabkan oleh kelainan ginekologik seperti pada salpingitis, endometriosis dan lain-lain sehingga penanganannya tergantung dari penyebabnya (Maryati, 2009:70).

Dismenorea sekunder disebabkan oleh penyebab organik yang bisa diidentifikasi. Dismenorea bisa disebabkan oleh leiomioma, adenomiosis, polip, endometriosis, AKDR, atau infeksi. Gejala-gejala biasanya dimulai pada tahun-tahun usia reproduksi pertengahan atau lewat (setelah berusia 20 tahun). Dispareunia, menoragia, dan demam adalah gejala-gejala yang menyertai. Tanda-tanda bergantung kepada latar belakang penyebab. Masa dalam rongga

¹ The Title Of A Scientific Writing

² D3 Midwifery Students ' Stikes Aisyiyah Yogyakarta

³ D3 Midwifery Lecturers ' Stikes Aisyiyah Yogyakarta

panggul, uterus yang tidak bisa digerakan, ligamentum uterosacralis yang berbenjol-benjol, atau lendir serviks yang bernanah memberikan kesan tentang etiologi yang spesifik. Pemeriksaan dilakukan untuk mengevaluasi suatu pembesaran pada uterus, tumor-tumor pada adneksa, dan anomali pada serviks. pemeriksaan laboratorium dituntun oleh riwayat dan kecurigaan terhadap sembarang latar belakang patologi (William, 2001:311).

Dismenorea atau nyeri haid mungkin merupakan suatu gejala yang paling sering menyebabkan wanita-wanita muda pergi ke dokter untuk konsultasi dan pengobatan. Karena gangguan ini sifatnya subyektif, berat atau intensitasnya sukar dinilai. Walaupun frekuensi dismenorea cukup tinggi dan penyakit ini sudah lama dikenal, namun sampai sekarang patogenesisnya belum dapat dipecahkan dengan memuaskan (Prawirohardjo, 2005). Mioma submukosus bertangkai atau polip endometrium dapat menyebabkan dismenorea karena otot-otot uterus berkontraksi keras dalam usaha untuk mengeluarkan kelainan tersebut (Prawirohardjo, 2005:230). Banyaknya wanita yang mengalami nyeri sebelum menstruasi atau haid. Ada yang pusing, mual, pegal-pegal, sakit perut, bahkan ada yang sampai pingsan. Sakit perut yang dirasakan ini disebabkan oleh kontraksi rahim untuk mengeluarkan endometrium yang juga dipengaruhi oleh hormon prostaglandin kita juga merasa tidak enak karena hormon estrogen dan progesteron mengalami kekacauan keseimbangan menjelang menstruasi.

Dalam penelitian ini peneliti menggunakan metode kualitatif dimaksudkan untuk mengetahui lebih dalam tentang dampak dan penanganan dismenorea, bukan hanya dari segi

jumlahnya saja. Studi pendahuluan dilakukan pada tanggal 23 maret 2011, ditemui 20 siswi di SMA N 2 Wates Kabupaten Kulon Progo tahun 2011, terdapat 14 siswi yang mengalami dismenorea yang belum diketahui bagaimana dampak dan penanganan siswi yang mengalami dismenorea tersebut.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan *phenomenology* yang merupakan penelitian induktif (*inductive research technique*), yang memiliki komitmen untuk memahami fenomena social dan perspektif pelaku yang melakukan tindakan. Fokus filsafat *Phenomenology* adalah pemahaman tentang respon kehadiran atau keberadaan manusia, bukan sekedar pemahaman bagian-bagian spesifik atau perilaku khusus. Pendekatan *Phenomenology* akan mendeskripsikan dan memahami suatu fenomena berdasarkan pengalaman orang lain. Tujuan penelitian *Phenomenology* adalah menjelaskan pengalaman apa yang dialami oleh orang dalam kehidupan ini, termasuk interaksi dengan orang lain.

Pengambilan data menggunakan pendekatan waktu *retrospektif*, yaitu penelitian yang bertolak dari efek (*outcome of interest*) atau variabel terikat kemudian dilakukan penelusuran ke belakang untuk mencari bukti-bukti pemaparan atau faktor resiko yang berhubungan dengan efek tersebut atau variabel bebasnya. Penelitian ini melihat ke belakang (*back looking*). Metode pengambilan sampelnya menggunakan *snowball sampling*, metode ini adalah metode pemilihan sampel dengan pertama-tama menghubungi seorang atau sekelompok responden, lalu meminta mereka untuk memberikan saran

tentang orang-orang yang dipandang memiliki informasi penting dan bersedia untuk berpartisipasi dalam penelitian. Lokasi penelitian berada di wilayah Propinsi DIY, tepatnya di SMA N 2 Wates kecamatan Wates kabupaten Kulon Progo. Sedangkan untuk waktu penelitian dimulai dari pengajuan judul sampai dengan pengumpulan KTI direncanakan dari bulan September 2011 sampai dengan bulan Maret 2012. Untuk pengambilan data sendiri direncanakan dilakukan dari bulan November sampai dengan Februari 2010.

Dalam penelitian kualitatif instrumen kunci dalam penelitian adalah peneliti. Alat pengumpulan data dalam penelitian ini dengan menggunakan pedoman wawancara mendalam, dan alat bantu yaitu *tape recorder* dan catatan lapangan. Metode yang digunakan adalah wawancara mendalam (*indepth interview*). Wawancara adalah suatu bentuk komunikasi verbal yaitu semacam percakapan untuk memperoleh informasi (Nasution, 2001 : 25). Disini peneliti mengumpulkan data dengan cara mengadakan tanya jawab

Dalam penelitian ini teknik triangulasi yang digunakan adalah triangulasi sumber. Penggunaan sumber sebagai triangulasi dengan cara membandingkan dan mengecek kembali data yang diperoleh dari partisipan kepada informan. Konsultasi dilakukan setelah pengambilan data atau wawancara dengan partisipan. Data dari hasil wawancara dibuat dalam bentuk transkrip data, kemudian peneliti melakukan interpretasi dengan mengidentifikasi kemungkinan berbagai tema dari hasil wawancara berdasarkan penjelasan yang telah diberikan oleh partisipan dan informan. Tema-tema yang ada di *review* oleh *reviewer* dalam hal ini adalah dosen pembimbing.

Tabel 1. Kisi-kisi pedoman wawancara dampak dan penanganan dismenorea

Aspek	Sub Aspek	No. Soal	Jumlah Soal
Umum	a. Pengertian	a.1, a.2, a.3	3
	b. Klasifikasi	b.1, b.2	2
	c. Faktor yang berpengaruh	c.1, c.2, c.3, c.4, c.5, c.6, c.7	7
Dampak Dismenorea	a. Fisik	d.1, d.2	2
	b. Sosial	d.3	1
	c. Psikologis	d.4	1
Penanganan Dismenorea	a. Farmakologi	e.1, e.2	2
	b. Non Farmakologi	e.3	1
Total			19

secara langsung dengan partisipan dan informan yang banyak mengetahui tentang masalah yang diteliti yaitu dismenorea. Peneliti menggunakan sistem wawancara semiterstruktur (*semistructure interview*), peneliti menanyakan pertanyaan sesuai pedoman wawancara yang mencantumkan isu-isu yang harus diliput, pertanyaan akan berkembang secara spontan berdasarkan analisis setiap jawaban dari partisipan.

Pengumpulan data dilakukan melalui dua cara yaitu dengan menggunakan, Data primer Dilakukan dengan wawancara mendalam (*indepth interview*) yaitu proses tanya jawab dengan subyek penelitian yang bersifat bebas terpimpin, dengan menyiapkan catatan mengenai pokok yang akan ditanyakan sehingga masih dimungkinkan adanya aneka ragam pertanyaan. Data sekunder dilakukan dengan cara studi dokumen, yaitu dengan mengkaji dokumen-dokumen resmi terkait dengan riwayat kesehatan yang dimiliki oleh siswa (jika memiliki) selama bersekolah di SMA N 2 Wates.

Untuk meningkatkan validitas muka (*face validity*) dan konstruk dari variabel yang akan diteliti dilakukan uji coba (uji pemahaman) pedoman wawancara. Sebelumnya peneliti telah mengkonsultasikan pedoman wawancara pada pembimbing.

Analisa data pada penelitian ini dilakukan dengan Analisis sebelum di lapangan yaitu analisis terhadap data hasil studi pendahuluan, atau data sekunder yang akan digunakan untuk menentukan fokus penelitian. Analisis data kualitatif akan dilakukan secara interaktif dan berlangsung secara terus menerus sampai tuntas sehingga datanya sampai jenuh. Aktifitasnya melalui data reduction, data display, dan conclusion drawing/veryfication. Setelah melakukan pengumpulan data, peneliti melakukan anticipatory sebelum data reduction.

Peneliti dalam melaksanakan seluruh kegiatan penelitian harus memegang teguh sikap ilmiah (*scientific attitude*) serta menggunakan prinsip-prinsip etika penelitian, peneliti perlu mempertimbangkan aspek sosioetika dan menjunjung tinggi harkat dan martabat kemanusiaan (Jacob, 2004 : 60).

Prosedur Penelitian ini akan dilakuan dalam tiga tahap. Tahap persiapan yang meliputi: Studi pendahuluan yang dilakukan langsung dari responden, yaitu siswi yang telah menstrulasi dan

Karakteristik

Partisipan dalam penelitian ini adalah siswi yang mengalami dismenorea yang bersekolah di SMA N 2 Wates dengan kriteria inklusi : (1) siswa tersebut merupakan siswa putri kelas XI, (2) siswa tersebut mengalami dismenorea minimal kategori sedang.

Tabel 2. Karakteristik Partisipan Berdasarkan Usia dan Jurusan Pendidikan

Partisipan	Usia	Jurusan	Kategori Dismenorea
P1	16 tahun	IPS	Berat
P2	16 tahun	IPS	Berat
P3	17 tahun	IPS	Berat
P4	16 tahun	IPA	Sedang
P5	16 tahun	IPA	Berat
P6	16 tahun	IPA	Berat

mengalami dismenorea di SMA N 2 Wates, Studi kepustakaan, penulisan proposal penelitian, Konsultasi dengan pembimbing, perbaikan dan seminar proposal penelitian. Tahap pelaksanaan setelah mendapat izin melakukan penelitian, maka peneliti akan mulai melaksanakan penelitian dan bertemu langsung dengan responden untuk wawancara yang mendalam (*in-deep interview*), guna mendapatkan jawaban yang murni dari masing-masing responden tanpa termanipulasi dan terintervensi oleh orang lain. Tahap akhir dilakukan dengan Penulisan laporan/analisis data, Konsultasi pembimbing, Seminar laporan, Perbaikan laporan, Pengumpulan hasil laporan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Gambaran Umum

SMA N 2 Wates terletak di Kecamatan Wates, Kabupaten Kulon Progo, Daerah Istimewa Yogyakarta. Tepatnya di Jl. K.H Wahid Hasyim, Wates, Kulon Progo, Yogyakarta, kode pos 55651 Ph/Fax: (+62) 0274-773055. SMA yang sering mendapatkan prestasi baik akademik maupun non akademik ini berjarak ± 7 km dari pusat Kabupaten Kulon Progo dan memiliki luas area ± 10.000 m² yang terdiri dari bangunan kelas mushola dan kantin serta sarana dan prasarana lainnya. SMA N 2 Wates memiliki alamat e-mail smadawates@yahoo.co.id dan web-site <http://www.smadawates.sch.id>.

Setelah membaca hasil transkrip wawancara berulang-ulang dan melihat catatan lapangan dari masing-masing partisipan. Peneliti mengidentifikasi kutipan kata dan pernyataan yang bermakna sesuai dengan fenomena yang diteliti, mengelompokkan pernyataan-pernyataan tersebut, kemudian membuat kategori-kategori dan menentukan tema-tema.

Dari subtema dampak fisik terdapat berbagai macam kategori antara lain pusing, nyeri di perut, pegel-pegel, demam, mual. Beberapa partisipan mengungkapkan pusing ketika sedang mengalami nyeri haid atau dismenore seperti berikut :

*“Kalau saya rasanya **Pusing** dan mual, pegel-pegel dipinggang tapi saya pernah pingsan waktu pagi saya nahan sakit itu mbak....” (P1)*

*“Saya sering pas lagi sakit-sakitnya rasanya macem-macem mbak dari mulai mual, **pusing**, perih, gemeter, ilang konsentrasi, apa lagi kalau lagi pelajaran kimia mbak, haduh tambah mules rasane ?” (P2)*

*“Biasanya ini mbak nyeri, pegel-pegel, **terus pusing belakang kepala** mbak, berat, trus badanya anget kayak orang masuk angin tapi nggak gemeteran...” (P5)*

Subtema dampak sosial memiliki dua kategori kategori antara lain gangguan dalam interaksi sosial, gangguan dalam bidang prestasi. Kategori yang pertama yaitu gangguan dalam interaksi sosial, partisipan mengatakan aktivitasnya terganggu, malas ngapa-ngapain, kesulitan mendapatkan ijin ketika sedang nyeri haid atau bahkan diskriminasi dari senior dalam suatu kegiatan seperti yang diungkapkan berikut :

Subtema dampak psikologis memiliki beberapa kategori kategori antara lain perasaan dikucilkan, emosi yang tidak stabil, dan perasaan takut. Kategori yang pertama yaitu perasaan dikucilkan, seperti yang dikatakan oleh partisipan sebagai berikut :

*“...kok bisa sakit trus cuman sama temen-temen sok ditanya-tanya, kamu kok sampai gini tah, kok bisa gini, jadi **merasa berbeda...**” (P4)*

Dari subtema farmakologi terdapat berbagai macam kategori antara lain obat analgesik, obat dari nakes, obat herbal. Setiap partisipan mengatakan menggunakan lebih dari satu kategori farmakologi dari penanganan dismenorea.

*“...sama obat penghilang rasa nyeri gitu mbak yang di toko, **feminak** atau **mensana** mbak....” (P1)*

*“Paling minum obat kalau nggak ya minum jamu, jamunya kadang kunir asem sama yang **ditoko-toko tapi kadang amoksin...**” (P2)*

*“Biasanya aku **minum obat nyeri dari toko mbak.....**obat yang ditoko tadi biasanya **mensana, feminak.**” (P3)*

*“Kalau buat saya cuman diminyaki pakai minyak kayu putih kalau **obatnya biogesik.**” (P4)*

*“Obatnya **feminak sama pernah dibeliin bapak mbak,** tapi ndak tau apa mbak, soalnya bapak yang beliin.” (P5)*

*“...soalnya ibu bilang kalau sakit mending kedokter. Mending pakai **obat penghilang rasa sakit** mbak, pernah disuntik dokter juga mbak...” (P6)*

Dari subtema non farmakologi terdapat berbagai macam kategori antara lain knee chest, kompres air hangat, minum air hangat, istirahat, pemberian minyak diarea perut, sugesti. Setiap partisipan mengatakan mengalami lebih dari satu kategori farmakologi dari penanganan dismenorea.

Pada kategori pertama yakni knee chest, dari seluruh partisipan yang ada, dua diantaranya mengatakan menggunakan posisi knee chest untuk mengurangi rasa nyeri yang dialami ketika sedang haid, seperti yang diungkapkan berikut :

“Oh ya saya nek sakit otomatis emang nungging mbak. Soalnya emang kesakitan mbak jadi nungging...” (P4)

“Dulu pernah nyoba sich mbak nungging gitu lumayan berkurang, jadi kalau sekarang sakit jadi suka nungging-nungging ditempat tidur.” (P5)

Pembahasan

Pembahasan menjelaskan tentang interpretasi dari hasil penelitian. Pada bagian ini peneliti akan membahas mengenai hasil penelitian berupa tema-tema dan subtema dari hasil analisis data yang telah dilakukan.

Dari hasil analisis data, dampak dismenorea dibagi menjadi tiga, yakni dampak secara fisik, sosial, dan psikologis. Dampak dismenorea secara fisik meliputi pusing, nyeri diperut, pegel-pegel, demam, dan mual. Rasa pusing ketika sedang dismenorea dirasakan oleh P1, P2, dan P3. Mereka mengatakan merasakan pusing ketika sedang haid terlebih pada hari pertama dan kedua pada saat haid. Selain pusing mereka juga mengatakan nyeri pada bagian perut. Nyeri pada bagian perut juga dirasakan oleh partisipan lainnya, yaitu P3, P4, dan P6. Karena nyeri yang dirasakan ada beberapa dari mereka yang menahan nyeri hingga pingsan ketika kegiatan belajar mengajar sedang berlangsung. Selain nyeri diperut, pegel-pegel juga dirasakan oleh semua partisipan, bahkan ada beberapa dari mereka yang merasakan pegel-pegel mulai dari sebelum haid. Ketika sedang mengalami nyeri haid atau dismenorea mereka juga mengeluhkan seperti yang dikeluhkan oleh orang demam pada

umumnya, misalnya badannya anget, keringat dingin, dan bahkan gemeteran. Hal ini dirasakan oleh P1, P2, P3, dan P5. Dari hasil sinkronisasi antara pernyataan dari partisipan dan informan, peneliti menyimpulkan bahwa dampak psikologis yang dialami oleh siswi terkait, itu dikarenakan kurangnya pemahaman tentang dampak dan penanganan dismenorea secara benar. Jika memang dari pihak sekolah sudah menjelaskan melalui mata pelajaran mulok kesehatan reproduksi, itu bukan menjadi tolok ukur akan fahamnya siswa tentang dampak dan penanganan dismenorea tersebut. Hal ini dikarenakan banyak siswa yang tidak mendengarkan saat pelajaran tentang kesehatan reproduksi berlangsung. Akibatnya siswa mengalami dampak secara psikologis yakni perasaan dikucilkan, emosi yang tidak stabil, dan perasaan takut.

Sesuai dengan teori dasar diatas dari hasil analisis data didapatkan bahwa semua partisipan menggunakan berbagai macam cara untuk menangani nyeri haid atau dismenorea yang dirasakan. Penanganan yang pertama adalah penanganan secara farmakologi. Penanganan secara farmakologi adalah penanganan dismenorea dengan menggunakan obat-obat medis diantaranya

adalah menggunakan obat analgesik, obat dari tenaga kesehatan dan obat-obatan herbal. Menurut prawirohardjo (2005:231) pada saat ini banyak beredar obat-obatan analgesik yang dapat diberikan sebagai terapi simptomatik. Jika rasa nyerinya berat, diperlukan istirahat di tempat tidur dan kompres hangat pada perut bawah untuk mengurangi rasa nyeri.

Penanganan dismenorea secara farmakologi adalah penanganan dismenorea dengan menggunakan obat-obatan diantaranya adalah menggunakan obat analgesik, obat dari tenaga kesehatan, dan obat herbal. Sedangkan penanganan non farmakologi adalah penanganan dismenorea dengan cara terapi tanpa menggunakan obat-obatan diantaranya adalah knee chest atau posisi menungging, kompres air hangat, minum air hangat, istirahat, pemberian minyak di area perut dan sugesti dari guru berupa pengalihan perhatian.

Keterbatasan penelitian pada validitas data, peneliti hanya menggunakan triangulasi dari guru bimbingan konseling di SMA N 2 Wates, peneliti tidak melakukan triangulasi pada teman dan saudara responden sehingga hasil yang didapatkan bisa jadi kurang akurat. Triangulasi terhadap teman dan saudara responden diharapkan dapat memberikan hasil yang lebih akurat. Selain keterbatasan pada validitas data, juga dikarenakan masalah dismenorea adalah masalah yang bersifat subyektif serta masih adanya anggapan bahwa dismenorea adalah suatu hal yang normal, sehingga mayoritas orang atau bahkan partisipan sendiri sering mengabaikan dampak serta menyepelekan penanganannya. Oleh karena itu perlu pendekatan personal secara lebih dalam.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Dampak dismenorea terbagi menjadi tiga yakni dampak fisik, dampak sosial dan dampak psikologis. Dampak fisik yaitu pusing, nyeri di perut, pegel-pegel, demam dan mual. Dampak Sosial terbagi menjadi dua, yang pertama adalah gangguan dalam interaksi sosial seperti terganggunya aktivitas yang sifatnya rutinitas, sulitnya mendapatkan izin dari pihak guru ketika sedang sakit dan mendapatkan teguran dari senior ketika mengikuti kegiatan non akademis.

Penanganan dismenorea terbagi menjadi dua yakni penanganan secara farmakologi dan penanganan secara non farmakologi. Penanganan secara farmakologi yaitu menggunakan obat analgesik, obat dari tenaga kesehatan, dan obat herbal. Penanganan non farmakologi yaitu knee chest atau posisi menungging, kompres air hangat, minum air hangat, istirahat, pemberian minyak di area perut dan sugesti dari guru berupa pengalihan perhatian.

Saran

Bagi Siswi di SMA N 2 Wates kelas XI dan XII diharapkan dapat lebih memperhatikan pelajaran mulok kesehatan reproduksi pada remaja, tidak mengabaikannya serta menganggapnya semata-mata hanya pelajaran saja. Sehingga siswa mampu memahami tentang kesehatan reproduksi khususnya dampak dan penanganan dismenorea sehingga pencegahan dan penanganannya pun bisa lebih optimal.

Bagi Partisipan diharapkan dapat lebih memperhatikan kesehatan reproduksinya seperti dismenorea dengan memeriksakan ke tenaga kesehatan terdekat jika mengalami dismenorea kategori sedang

hingga berat hingga tiga kali siklus haid atau lebih sehingga kekhawatiran tentang dampak dismenorea seperti tumor atau kista bahkan kanker yang selama ini dialami dapat ditangani sedini mungkin.

Bagi Guru Mulok Kesehatan Reproduksi di SMA N 2 Wates diharapkan segera menindaklanjuti jika ada siswi di SMA terkait yang mengalami nyeri haid atau dismenorea. Hal ini dikarenakan dismenorea bukanlah penyakit, melainkan kemungkinan tanda adanya penyakit. Selain itu sebaiknya guru bimbingan konseling terkait dapat melakukan diseminasi tentang dampak dan penanganan terhadap guru dan staff karyawan di SMA N 2 Wates agar dampak dismenorea dapat diminimalisir dengan penanganan yang benar.

Bagi Peneliti selanjutnya diharapkan dapat menggunakan metode ini ditambah dengan uji kredibilitas yaitu dengan triangulasi terhadap teman dekat yang mengalami dismenorea, untuk mendapatkan hasil yang lebih akurat dan mendalam.

DAFTAR RUJUKAN

- Burns August. 2009. *Mengatasi Persoalan Kesehatan Reproduksi Dan Seksual Perempuan*. Yogyakarta : Insistpress.
- Manuaba, C. 2001. *Kapita Selekta Penatalaksanaan Rutin Obstetri Ginekologi dan KB*. Jakarta : EGC
- Maryati, Dwi. 2009. *Buku Ajar Kesehatan Reproduksi*. Yogyakarta : Nuha Medika
- Notoadmodjo, 2007. *Promosi Kesehatan Dan Ilmu Perilaku*, Jakarta : Rineka Cipta.
- Prawirohardjo, S. 2005. *Ilmu Kandungan*, yayasan bina pustaka : Jakarta.
- Sarwono, Sarlito Wirawan. 2001. *Psikologi Remaja*. Jakarta: Radja Grafindo Persada
- Sugiyono. 2008. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung : ALFABETA
- Sulistyaningsih. 2010. *Metodologi Penelitian Kebidanan*. Yogyakarta : STIKes 'Aisyiyah Yogyakarta.
- Suryaningsih, Anik. 2011. *Kurangi Nyeri Haid dengan Pola Makan Sehat*. Surakarta : PT Joglosemar Prima Media
- William, F. Rayburn. 2001. *Obstetri dan Ginekologi*. Jakarta : Widya Medika.
- Wiknjosastro, dkk. 2006. *Kesehatan Reproduksi Modul Mahasiswa*. Jakarta : Yayasan Pendidikan Kesehatan Perempuan Bekerjasama Dengan Pusat Pendidikan Tenaga Kesehatan Dep. Kes. RI dan Ikatan Bidan Indonesia.