

# PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TERHADAP PENGETAHUAN SISWI TENTANG *DISMENOREA*

*Tantri Heriani dan Irdawati*

Program Studi Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Muhammadiyah Surakarta  
Jl. A. Yani Tromol Pos I Pabelan Surakarta 57162

---

## Abstract

*Menstruation starts in puberty period and usually between 10 to 16 years old, depends on various factors including health and nutritional status. Menstruation is usually accompanied by the existence of menstruation pain in bone (dysmenorrheal). The psychological factors influencing incidence of dysmenorrheal are anxiety and stress. Women need explanation about the symptoms of menstruation so they will feel more comfortable since they are already understand the symptoms. The aim of this research was to know the influence of health education through leaflet and without leaflet to female students' knowledge of dysmenorrheal in SMP Negeri 02 Kayen and MTS As-Syafi'iyah. The research applied pre-test and post-test experimental method with control design. Population of this research was all first-grade-female students of SMP Negeri 02 Kayen Pati and Madrasah Tsanawiyah AS-Syafi'iyah. The respondents of the research were 30 students from each school. Data were analyzed by t-test. The result of the research showed that the knowledge of dysmenorrheal in both groups before health education was sufficient, (2) the knowledge of dysmenorrheal before health education in group which were given health education through leaflet were good while in group which were given health education without using leaflet were good and enough, and (3) there was an influence of health education to knowledge of dysmenorrheal in first-grade-female students of SMP Negeri 02 Kayen Pati and Madrasah Tsanawiyah AS-Syafi'iyah.*

**Keywords:** *health education, knowledge about dysmenorrheal*

---

## PENDAHULUAN

Nyeri yang dirasakan ketika menstruasi disebut dengan *dismenorea*. *Dismenorea* yang sering terjadi adalah *dismenorea* fungsional (wajar), yang terjadi pada hari pertama atau menjelang hari pertama akibat penekanan pada *kanalis servikalis*/leher rahim (Anonim, 2008).

Di Amerika Serikat, prevalensi *dismenorea* diperkirakan 45-90%. *Dismenorea* juga tercatat dapat menyebabkan

ketidakhadiran (*absenteeism*) saat bekerja dan sekolah, sebanyak 13-51% wanita telah absen sedikitnya sekali, dan 5-14% berulang kali absen (Laurel D Edmundson, 2006 dalam Dito Anurogo, 2008).

Hasil penelitian yang dilakukan Gunawan 2002 di SLTP Jakarta menunjukkan bahwa *dismenore* primer muncul pada usia 12 tahun sebanyak 46,7%. Salah satu faktor penyebab *dismenorea* adalah faktor kejiwaan. Pada gadis

remaja yang secara emosional tidak stabil, apa lagi jika mereka tidak mendapat penerangan yang baik tentang proses menstruasi, mudah timbul *dismenorea* (Indrayani, 2006).

Pendidikan kesehatan adalah upaya pembelajaran kepada masyarakat agar masyarakat mau melakukan tindakan-tindakan untuk memelihara (mengatasi masalah-masalah), dan meningkatkan kesehatannya.

Promosi kesehatan di sekolah merupakan langkah yang efektif dalam upaya penyampain informasi kepada kelompok atau individu, karena sekolah merupakan lembaga untuk membina dan meningkatkan kualitas sumber daya manusia, baik fisik, mental, moral maupun intelektual.

### A. Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari "tahu", dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui pancaindra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2003).

Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (*overt behavior*), karena perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng dari pada perilaku yang tidak didasari pengetahuan.

### B. Dismenorea

Menurut Ovedoff (2002), *dismenorea* adalah nyeri pada waktu menstruasi dapat mulai sejak usia belasan tahun setelah menarkhe (primer atau *spasmodik*), atau dapat sekunder akibat penyakit pada *pelvis* (sekunder). Rayburn dan Carey (2001), menyatakan *dismenore* adalah menstruasi yang menimbulkan rasa nyeri. Keadaan ini mengenai 60-70% dari wanita yang mengalami menstruasi.

### C. Jenis Dismenorea

#### 1. Dismenorea Primer

*Dismenorea* primer adalah menstruasi yang sangat nyeri, tanpa patologi *pelvis* yang dapat diidentifikasi. Dapat terjadi pada waktu menarkhe atau segera setelahnya. *Dismenorea* ditandai oleh nyeri kram yang dimulai sebelum atau segera setelah awitan aliran menstrual dan berlanjut selama 48 hingga 72 jam. Pemeriksaan *pelvis* menunjukkan temuan yang normal (Brunner dan Suddart, 2001).

#### 2. Dismenorea Sekunder

*Dismenorea* sekunder atau *dismenorea* yang didapat jarang sekali terjadi sebelum usia 25 tahun dan jarang sebelum umur 30 tahun. Pada kebanyakan kasus, penyebabnya adalah *endometriosis* atau penyakit peradangan *pelvik*. Menurut Ovedoff (2002) tanda & gejala *dismenorea* sekunder adalah nyeri pegal pada bagian bawah abdomen selama beberapa hari sebelum menstruasi,

dapat menetap sepanjang menstruasi.

Komplikasi biasa terjadi pada *dismenorea* sekunder apabila diabaikan, maka *patologi* yang mendasari dapat memicu kenaikan kematian termasuk kemandulan. Selain komplikasi, faktor resiko juga mempunyai peran antara lain: *endometriosis, kista ovarium, IUD atau intrauterine Device* (Edmundson, 2006).

#### D. Penanganan *Dismenorea*

Penanganan *dismenorea*:

- 1) Penerangan dan nasehat
- 2) Pemberian obat analgesik
- 3) Terapi hormonal
- 4) Terapi dengan obat nonsteroid *antiprostaglandin*
- 5) *Dilatasi kanalis servikalis* (Hanifa, 1999).

#### E. Menstruasi

Menstruasi adalah pengeluaran darah, *mukus*, dan *debris* sel dari *mukosa uterus* secara berkala. Menstruasi terjadi dalam interval-interval yang kurang lebih teratur, siklus, dan dapat diperkirakan waktunya, sejak *menarkhe* sampai *menopause* kecuali saat hamil, menyusui, *anovulasi*, atau mengalami intervensi *farmakologis*" (Cunnigham, 2006).

Lama menstruasi berkisar antara 3-5 hari, ada yang 1-2 hari yang kemudian diikuti perdarahan sedikit demi sedikit, dan ada juga yang 7-8 hari. Jumlah darah yang keluar rata-rata 33,2 kurang lebih 16 cc pada setiap siklusnya. Lama siklus menstruasi meru-

pakan jarak antara tanggal mulainya menstruasi yang lalu dan mulainya menstruasi berikutnya. Lama siklus yang normal antara 25-32 hari dengan rata-rata 28 hari. Setelah mengalami menstruasi wanita memasuki masa reproduksi, yaitu masa ketika wanita tersebut dapat memperoleh keturunan (Hanifa, 1999).

#### F. Aspek Hormonal dalam Siklus Menstruasi

Dua *hormon gonadotropik* dilepaskan oleh kelenjar *hipofisis*; FSH dan LH. *Follicle Stimulating Hormone* (FSH) terutama bertanggung jawab untuk menstimulasi ovarium untuk sekresi estrogen. *Luteinizing Hormone* (LH), terutama bertanggung jawab untuk menstimulasi pembentukan *progesterone*. Mekanisme umpan balik, sebagian mengatur sekresi FSH dan LH. Sebagai contoh, kenaikan kadar estrogen dalam darah menghambat sekresi FSH tetapi meningkatkan sekresi LH, sementara peningkatan kadar *progesteron* menghambat sekresi LH. Selain itu, *Gonadotropin-Releasing Hormone* (GnRH) dari hipotalamus mempengaruhi kecepatan pelepasan FSH dan LH (Brunner dan Suddart, 2001).

#### G. Fase-fase Dalam Siklus Menstruasi

Poter dan Perry (2005), hormon yang menstimulasi aktivitas *ovarium* juga menyebabkan perubahan dalam uterus. Siklus *endometrium* terdiri dari

tiga fase antara lain: Fase *proliferasi* atau *praovulasi*, kadar *estrogen* yang tinggi menebalkan *endometrium uteri* dan sekresi *mukus servikal* meningkat dan berubah. Fase *sekretorik*, Siklus ini terjadi setelah ovulasi dimana kadar *progesterone* dan *estrogen* tinggi, *endometrium* terus menebal dan menstimulasi sekresi. Fase yang ketiga yaitu fase menstruasi, dimana terjadi perontokan *endometrium* akibat tidak ada pembuahan yang menyebabkan *progesteron* dan *estrogen* turun.

#### H. Fisiologi Menstruasi

Menurut Ganong (2003), menstruasi disebabkan oleh pengurangan mendadak *progesteron* dan *estrogen* pada akhir siklus haid *ovarium*. Selama 24 jam sebelum mulai menstruasi, pembuluh darah yang menuju lapisan *mukosa endometrium* menjadi *vasospatik*, mungkin karena beberapa efek *invulasi* seperti pengeluaran zat *vasokonstriktor*. *Vasospasme* dan kehilangan rangsang hormonal mulai menimbulkan *nekrosis* pada *endometrium*. Lambat laun lapisan luar *endometrium* yang *nekrotik* terlepas dari *uterus*, pada 48 jam setelah mulainya menstruasi semua lapisan *superfisial endometrium* mengalami *deskuamasi*. Jaringan *deskuamasi* dan darah dalam *kubah uterus* memulai *kontraksi uterus* yang mengeluarkan isi *uterus*.

#### I. Faktor Psikis terhadap Menstruasi

Menstruasi bukan sekedar perdarahan bulanan yang menandakan

wanita bersangkutan tidak hamil tetapi suatu proses yang diatur oleh bagian otak yang disebut *hipo talamus*. *Hipotalamus* adalah sebuah organ *neuroendokrin* kecil yang ada dibagian otak dimana berkaitan dengan *homeostatis*. *Hipotalamus* berfungsi mengontrol sekresi beberapa *hormon* penting. Salah satunya mengirim pesan ke kelenjar yang berpengaruh terhadap *ovarium*, *tuba falopi*, *uterus* khususnya pelepasan FSH dan LH. *Hipotalamus* sendiri dapat dipengaruhi oleh stres fisik dan psikologis, dimana stres mempengaruhi *hipotalamus* dan karena itu mempengaruhi pelepasan *hormon-hormon* tersebut.

#### J. Hipotesis

Hipotesis dalam penelitian ini adalah: Ada pengaruh pendidikan kesehatan melalui penggunaan *leaflet* dan tanpa penggunaan *leaflet* terhadap pengetahuan siswi tentang *dismonerea*

### METODE PENELITIAN

#### A. Rancangan Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode *perlakuan* dengan rancangan *pretest – posttest with control design* yaitu rancangan penelitian yang menggunakan tes awal dan tes akhir dengan membandingkan pada kelompok perlakuan dan kontrol (Arikunto, 2006).

#### B. Populasi dan Sampel

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh siswa perempuan kelas

1 di SMP Negeri 02 Kayen Pati dan Madrasah tsanawiyah AS-syafi'iyah berjumlah 147 siswi yang sudah menstruasi.

Sampel penelitian adalah siswi kelas I SMP Negeri 2 Kayen Pati dan MTS As Syafi'iyah Pati.

### C. Analisis Data

Analisa data pada penelitian ini adalah bivariat. Dengan tehnik statistik yaitu *t-test*.

Ho ditolak jika  $p\text{-value} \leq 0,05$   
 Ha diterima jika  $p\text{-value} > 0,05$   
 (Sugiyono, 2006).

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### A. Analisis Univariat

#### 1. Pre test Pengetahuan

Pengetahuan responden pada pengukuran sebelum mendapatkan pendidikan kesehatan (*pre test*) ditampilkan pada tabel berikut :

Tabel 1. Pre Test Tingkat Pengetahuan

No	Pengetahuan	Perlakuan		Kontrol	
		Frek	%	Frek	%
1	Kurang	2	7	3	10
2	Cukup	22	73	27	90
3	Baik	6	20	0	0
Jumlah		30	100	30	100

#### 2. Post Test

Pengetahuan responden pada pengukuran setelah mendapatkan

pendidikan kesehatan (*post test*) ditampilkan pada tabel berikut.

Tabel 2. Post Test Tingkat Pengetahuan

No	Pengetahuan	Perlakuan		Kontrol	
		Frek	%	Frek	%
1	Kurang	0	0	0	0
2	Cukup	2	7	15	50
3	Baik	28	93	15	50
Jumlah		30	100	30	100

## Analisis Penelitian

### 1. Uji Matching

Tabel 3. Uji *Matching*

Kelompok	Rata-rata	<i>p-value</i>	Kesimpulan
Pre test perlakuan	19,267	0,018	Tidak matching
Pre test kontrol	17,533		

Hasil uji *matching pre test* pengetahuan kelompok perlakuan dan kelompok kontrol diperoleh nilai probabilitas (*p-value*) 0,018. Karena nilai *p-value* lebih kecil dari 0,05 maka kepu-

tusan uji adalah kedua data yaitu *pre test* pengetahuan kelompok perlakuan dan kelompok kontrol tidak *matching* (tidak seimbang). Oleh karena itu tidak dapat dilakukan uji *dependent t-test*.

### 2. Normalitas Data

Tabel 4. Uji Normalitas

No	Variabel	<i>p-v</i>	Keputusan
1	<i>Pre test</i> pengetahuan perlakuan	0,924	Normal
2	<i>Pre test</i> pengetahuan kontrol	0,723	Normal
3	<i>Post test</i> pengetahuan perlakuan	0,146	Normal
4	<i>Post test</i> pengetahuan kontrol	0,515	Normal

Hasil uji *Kolmogorov-smirnov* nampak bahwa keempat data penelitian memiliki nilai probabilitas lebih besar dari 0,05, dengan demikian

disimpulkan bahwa keempat data berdistribusi normal dan pengujian hipotesis menggunakan uji t-test dapat dilaksanakan.

### 3. Uji Pired sample t- test

Tabel 5. Hasil Uji *Paired sample t-test*

No	Variabel	$t_{hitung}$	<i>p-v</i>	Kep
1	<i>Pre - post</i> pengetahuan perlakuan	12,033	0,001	H <sub>0</sub> ditolak
2	<i>Pre - post</i> pengetahuan kontrol	6,864	0,001	H <sub>0</sub> ditolak

Selanjutnya interpretasi dari hasil uji *Paired sample t-test* adalah sebagai berikut.

- a. Hasil uji *paired t-test* pengetahuan kelompok perlakuan diperoleh nilai  $t_{hitung}$  12,033 dengan *p-value* 0,001. Karena nilai *p-value* lebih kecil dari 0,05, maka disimpulkan terdapat perbedaan yang signifikan rata-rata pengetahuan *pre test* dan *post test* pada kelompok perlakuan.
- b. Hasil uji *paired t-test* pengetahuan kelompok kontrol diperoleh nilai  $t_{hitung}$  6,864 dengan *p-value* 0,001. Karena nilai *p-value* lebih kecil dari 0,05, maka disimpulkan terdapat perbedaan yang signifikan rata-rata pengetahuan *pre test* dan *post test* pada kelompok kontrol.

Penelitian ini bertujuan mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan tentang *dismenorea* terhadap pengetahuan tentang *dismenorea* pada siswi kelas I di SMP Negeri 02 Kayen Pati dan MTS As'Safi'iyah Kayen Pati. Pengujian adanya pengaruh pendidikan kesehatan tentang *dismenorea* terhadap pengetahuan tentang *dismenorea* menggunakan uji *paired sample t-test*. Pengujian *paired sample t-test* dilakukan dengan menguji nilai *pre test* dan *post test* pada masing-masing kelompok. Hasil uji *paired sample t-test* kelompok perlakuan diperoleh nilai  $t_{hitung}$  12,033 dengan *p-value* 0,001 dan karena nilai *p-value* lebih kecil dari 0,05, maka disimpulkan terdapat perbedaan yang

signifikan rata-rata pengetahuan *pre test* dan *post test* pada kelompok perlakuan. Sedangkan pada kelompok kontrol diperoleh nilai  $t_{hitung}$  6,864 dengan *p-value* 0,001 dan karena nilai *p-value* lebih kecil dari 0,05, maka disimpulkan terdapat perbedaan yang signifikan rata-rata pengetahuan *pre test* dan *post test* pada kelompok kontrol.

Hasil uji *paired sample t-test* pada kedua kelompok diperoleh hasil analisis terdapat perbedaan yang signifikan rata-rata pengetahuan *pre test* dan *post test* pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol. Hasil ini bermakna bahwa pendidikan kesehatan tentang *dismenorea* yang diberikan kepada siswi kelas 1 SMP Negeri 02 Kayen Pati dan MTS As-Safi'iyah terbukti sama-sama memiliki pengaruh terhadap peningkatan pengetahuan siswi tentang *dismenorea*.

Pendidikan kesehatan adalah suatu kegiatan atau usaha menyampaikan pesan kesehatan kepada kelompok atau individu. Pesan kesehatan tersebut diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan kelompok atau individu tentang kesehatan. Pendidikan kesehatan yang diperoleh oleh responden berdampak pada peningkatan pengetahuan responden.

Hoyt dan Miskel (2001), mengemukakan pengetahuan (*knowledge* atau *ilmu*) adalah bagian yang esensial-aksiden manusia, karena pengetahuan adalah buah dari "*berpikir*". Pengetahuan manusia diperoleh melalui

persepsinya terhadap stimulus dengan menggunakan alat indra. Hasil persepsi berupa informasi akan disimpan dalam sistem memori untuk diolah dan diberikan makna, selanjutnya informasi tersebut digunakan (*retrieval*) pada saat diperlukan. Seseorang dapat memperoleh pengetahuan dengan mengoptimalkan kemampuan perseptual dan perhatiannya serta mengatur penyimpanan informasi secara tertib. Pengetahuan terbagi dalam dua kategori yaitu pengetahuan yang diterapkan dalam berbagai situasi (*general knowledge*) dan pengetahuan yang berkenaan dengan tugas atau persoalan tertentu (*specific knowledge*). Pengetahuan responden tentang *dismenorea* diperoleh melalui informasi yang didapat melalui pendidikan kesehatan dan pengalaman. Pendidikan kesehatan yang diterima siswi memudahkan siswi untuk memahami *dismenorea* yang meliputi gejala-gejala, penyebab, akibat, dan cara menghindari *dismenorea*.

Hasil nilai rata-rata skor pengetahuan *pre ke post* yang dapat dilihat dari grafik pada kedua kelompok, baik kelompok perlakuan maupun kelompok kontrol sama-sama terjadi peningkatan yaitu sebanyak 5 point. Hal ini membuktikan bahwa pendidikan kesehatan baik menggunakan leaflet maupun ceramah sama-sama mempunyai pengaruh terhadap peningkatan pengetahuan siswi tentang *dismenorea*.

Soewandi (1997), mengatakan bahwa pengetahuan yang rendah mengakibatkan seseorang mudah mengalami stress. Ketidaktahuan terhadap suatu hal dianggap sebagai tekanan yang dapat mengakibatkan krisis dan dapat menimbulkan keceemasan. Stress dan kecemasan dapat terjadi pada individu dengan tingkat pengetahuan yang rendah, disebabkan karena kurangnya informasi yang diperoleh.

Menurut Indrayani (2006), pada gadis remaja yang secara emosional tidak stabil, cemas, apa lagi jika mereka tidak mendapat penerangan yang baik tentang proses menstruasi, mudah timbul *dismenorea*. Hasil penelitian ini membuktikan bahwa pendidikan kesehatan tentang *dismenorea* mempunyai pengaruh yang sangat baik yaitu dapat meningkatkan pengetahuan siswi tentang *dismenorea*, dengan asumsi semakin meningkat pengetahuan siswi tentang *dismenorea* dapat mengurangi kecemasan. Karena telah diketahuinya ada hubungan antara *dismenorea* primer dengan stress nyata (cemas), dimana kondisi *dismenorea* meningkat hingga 10 kali lipat pada wanita yang mempunyai riwayat *dismenorea* dan stress tinggi sebelumnya, dibandingkan dengan wanita yang tidak mempunyai riwayat tersebut sebelumnya.

Pengetahuan siswi tentang *dismenorea* yang diperoleh dari



pendidikan kesehatan akan berpengaruh terhadap perilaku mereka dalam menghadapi *dismenorea*. Pengetahuan dan pemahaman mereka tentang *dismenorea* berdampak pada kesiapan siswi dalam menghadapi timbulnya *dismenorea*. Kesiapan siswi dalam menghadapi masa menstruasi dapat menekan timbulnya kecemasan yang dapat menghambat timbulnya *dismenorea*. Dalam penelitian Yetti (2005) tentang Hubungan Antara Status Gizi (Indeks Tb/U) Dan Frekuensi Olahraga Dengan Kejadian Dismenore Pada Remaja Putri Kelas II SLTPN 12 Semarang, disebutkan bahwa salah satu faktor yang menyebabkan timbulnya kejadian dismenore pada remaja adalah kurangnya tingkat pengetahuan remaja. Penelitian ini menyarankan agar informasi mengenai *dismenore* dapat diberikan secara terpadu kepada siswi dengan materi kesehatan reproduksi melalui pembagian booklet, maupun brosur-brosur dan penyebaran informasi melalui diskusi-diskusi.

## KESIMPULAN DAN SARAN

### A. Kesimpulan

1. Pengetahuan tentang *dismenorea* siswi kelas I SMP Negeri 02 dan MTS As-Safi'iyah Kayen Pati sesudah pemberian pendidikan kesehatan tentang *dismenorea* pada kelompok dengan pendidikan kesehatan menggunakan media *leaflet* sebagian besar baik dan pada kelompok dengan pendidikan

kesehatan tanpa menggunakan *leaflet* rata-rata cukup dan baik. Seseorang dengan pengetahuan yang baik dan mempunyai sumber informasi yang lebih banyak akan memberikan pengetahuan yang jelas, dengan asumsi semakin meningkat pengetahuan siswi tentang *dismenorea* dapat mengurangi kecemasan.

2. Terdapat pengaruh pendidikan kesehatan tentang *dismenorea* terhadap pengetahuan tentang *dismenorea* pada siswi kelas I SMP Negeri 02 dan MTS As-Safi'iyah Kayen Pati. Dimana setelah dilakukan pendidikan kesehatan baik yang menggunakan *leaflet* maupun ceramah sama-sama terjadi peningkatan pengetahuan, hal ini baik untuk kesiapan remaja dalam menghadapi *dismenorea* dan mengurangi kecemasan yang dapat memperberat kondisi *dismenorea* itu sendiri

### B. Saran

1. Bagi Petugas Kesehatan

Perlu dilakukan upaya-upaya peningkatan pengetahuan remaja terhadap pencegahan timbulnya *dismenorea*. Upaya tersebut dengan menggalakkan penyuluhan tentang *dismenorea* kepada remaja baik melalui masyarakat maupun menggunakan fasilitator institusi-institusi pendidikan.

## 2. Bagi Sekolah

Pendidikan kesehatan terbukti berpengaruh terhadap pengetahuan tentang kesehatan. Hendaknya sekolah senantiasa aktif melakukan pendidikan kesehatan kepada siswanya khususnya tentang kesehatan yang sering melingkupi kehidupan siswanya, seperti seks pranikah, flu burung, dan lain-lain. Sekolah dapat melakukan pendidikan kesehatan secara mandiri atau melakukan kerjasama

dengan institusi-institusi kesehatan yang ada di sekitarnya.

## 3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian dapat dijadikan sebagai landasan dalam upaya menindaklanjuti hasil penelitian yang ada kearah penelitian yang lebih luas, yaitu dengan menambah faktor-faktor lain yang mempengaruhi pengetahuan misalnya faktor intelektual, motivasi, sumber informasi, dan lain-lain.

## DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S., 2006, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*, Jakarta, Rineka Cipta.
- Brunner and Suddart., 2001, *Buku Ajar Medical Bedah Edisi8*, Jakarta, EGC.
- Cunningham, F. Gary., 2006, *Obstetri William Edisi 21 Vol.1*, Jakarta, EGC
- Indrayani, IAS. 2006, Dismenore Biasa atau Luar Biasa, [www.spirit\\_ntt.com](http://www.spirit_ntt.com), *Majalah Spirit NTT Edisi9-15-juli*, 25 Maret 2008.
- Liewellyn-Jones, D., 2001, *Dasar-Dasar Obstetri and Ginekologi*, Edisi6, Jakarta, Hipokrates.
- Machfoedz, I., 2005, *Pendidikan Kesehatan Bagian dari Promosi Kesehatan Masyarakat edisi 2*, Yogyakarta, Fitramaya.
- Notoatmodjo, S., 2005, *Metodelogi Penelitian Kesehatan*, Jakarta, Rineka Cipta.
- Nursalam, 2003, *Konsep dan Penerapan Metodologi Keperawatan*, Jakarta, Salemba Medika.
- Outlook, 2000, *Kesehatan Reproduksi Remaja: Membangun Perubahan yang Bermakna*, <http://www.path.org/files/indonesian-16-3.pdf>, 24 Nov.2008. 19.28 GMT
- Ovedoff, D., 2002, *Kapita Selekt Kedokteran*, Bina Rupa Aksara.
- Potter and Perry, 2005, *Fundamental of Nursing Edisi4*, Jakarta, EGC

- Ratna, 2008, *Cerita Menstruasi*, [http://www.dunia\\_wanita.com](http://www.dunia_wanita.com). (13.04.08).
- Rayburn, W.F. dan Carey, J.C., 2001, *Obstetri and Ginekologi*, Widya Medika, Jakarta.
- Sugiono, 2007, *Statistik untuk Penelitian*, Bandung, Alfa Beta.
- Waknjasastro, H., 1999, *Ilmu Kebidanan Edisi 3*, Jakarta, Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirahardjo. Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.