

HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN KARAKTERISTIK REMAJA PUTRI TENTANG MENSTRUASI DENGAN PERILAKU HIGIENIS SAAT MENSTRUASI

Diah Andriani Kusumastuti

Jurusan Kebidanan, STIKES Muhammadiyah Kudus
email: diahandriani@stikesmuhkudus.ac.id

Abstract

Menstruation is estimated to occur each month during the reproductive years, beginning at puberty (menarche) and ends at menopause except during pregnancy. As a female, puberty is a sign of young female reproductive organs has began. This study aims to determine the relationship of knowledge of teenage girl about menstruation Hygienic behavior during menstruation. The study design was cross-sectional with a student population of young women who have experienced periods with a large sample of 45 respondents. Data analysis using Chi-Square analysis techniques univariate, bivariate and multivariate analyzes to determine the dominant factors that influence Hygienic behavior during menstruation. Related variables that proved statistically significant ($p < 0.05$) to conduct hygiene during menstruation is the job of parents, knowledge of young girls about menstruation, variables that were not statistically significantly related to hygiene behavior are age, income, availability of Cleansing facilities . Analisis tool multivariate regression model is the most influential variable Odds Ratio knowledge with the greatest value of 2.963. Good knowledge of menstruation has 2,963 times greater opportunities to support hygienic behavior during menstruation compared with less knowledge . Necessary efforts to maintain and improve hygiene behavior during menstruation through increased knowledge about reproductive health that is appropriate in order to inform each other among friends ,as well as communication between teachers, health workers and parents of the students, and the student is further enhanced.

Keyword: *Teenage, Menstruation Knowledge, hygiene behavior.*

1. PENDAHULUAN

Masa remaja merupakan masa peralihan antara masa anak-anak menuju masa dewasa yang diawali dengan terjadi kematangan seksual. Remaja akan dihadapkan pada keadaan yang memerlukan penyesuaian untuk dapat menerima perubahan yang terjadi pada dirinya. Kematangan seksual dan perubahan bentuk tubuh sangat berpengaruh pada kehidupan kejiwaan remaja Menstruasi adalah permasalahan setiap wanita setiap bulannya. Permasalahan seputar menstruasi atau haid ini ternyata sudah ada dari semenjak

manusia diciptakan. Manusia selalu memiliki akal untuk mengatasi permasalahannya. (Henderson,2008) Meski terbatas, mereka memiliki cara-cara tersendiri dalam mengatasi persoalan perempuan satu ini. Mulai dari menggunakan daun, kapas, hingga material lain. Remaja perlu mengenal tubuh dan organ reproduksi, perubahan fisik dan psikologis, agar dapat melindungi diri dari risiko yang mengancam kesehatan dan keselamatan fungsi organ reproduksi (Kartono,2006). Salah satu yang sangat ditekankan bagi perempuan yang tengah mengalami menstruasi adalah

pemeliharaan kebersihan diri. Untuk menjaga kebersihan dan kesehatan, idealnya penggunaan pembalut selama menstruasi harus diganti secara teratur 2 sampai 3 kali sehari atau setiap 4 jam sekali, apalagi jika sedang banyak-banyaknya. Setelah mandi atau buang air, vagina harus dikeringkan dengan tisu atau handuk agar tidak lembab. Selain itu pemakaian celana dalam hendaknya bahan yang terbuat dari yang mudah menyerap keringat. Salah satu fenomena perilaku higienis remaja pada saat menstruasi masih rendah, diperlihatkan oleh sebuah penelitian Widyantoro (Mohammad, 1998) mengenai higienitas menstruasi pada perempuan pengunjung rumah sakit di Subang dan Tangerang (N=305) mengungkapkan bahwa sebagian besar (77.5 % di Tangerang dan 68.3 % di Subang) mempunyai status higienitas menstruasi yang buruk. Dalam hal higienitas individu, masih terdapat responden yang salah dalam mencuci alat kelaminnya yaitu dari arah belakang ke depan (20.1 % pada hari biasa dan 19.8 % pada saat menstruasi). Penelitian ini memperlihatkan bahwa responden di Subang memperlihatkan higienitas menstruasi cenderung lebih tinggi dibanding responden di Tangerang.

2. KAJIAN LITERATUR DAN PENGEMBANGAN HIPOTESIS

Menstruasi adalah perdarahan vagina secara berkala akibat terlepasnya lapisan endometrium uterus. Fungsi menstruasi normal merupakan hasil interaksi antara hipotalamus, hipofisis, ovarium dan uterus dengan perubahan – perubahan terkait pada jaringan tersebut. Sasaran pada saluran reproduksi normal, ovarium, memerankan peranan penting dalam proses ini, karena tampaknya bertanggung jawab dalam pengaturan perubahan - perubahan siklik maupun lama siklus menstruasi (Greenspan, 1999). Selama fase pertama

siklus menstruasi (fase folikuler), FSH yang disekresi oleh pituitari anterior, merangsang produksi estradiol oleh sel granulosa ovarium. FSH dan estradiol menyebabkan proliferasi sel tersebut dan produksi estradiol meningkat (Mallshappa K,2011) . Hormon ini juga merangsang produksi reseptor LH. Estradiol bekerja pada endometrium uterus, menyebabkan penebalan dan terovaskularisasi sebagai persiapan untuk implantasi sel telur yang dibuahi. Puncak kadar estradiol mendekati *midpoint* siklus menstruasi (sekitar hari ke-14) memicu gelombang LH dari pituitari anterior. LH merangsang ovulasi. Sel yang tersisa di dalam folikel setelah ovulasi akan membentuk korpus luteum, yang mulai mensekresi estradiol dan progesteron (Saryono, 2008). Selama fase kedua menstruasi (fase luteal) progesteron bersama estradiol, menyebabkan endometrium terus menebal. Peningkatan vaskularisasi juga terjadi dan sel endometrium berdiferensiasi dan menjadi bersekresi. Sekitar seminggu setelah pembentukannya, korpus luteum mulai mundur, produksi estradiol dan progesteron menurun. Sampai hari ke-28 dalam siklus, kadar steroid ovarium tidak cukup untuk mendukung penebalan endometrium dan akhirnya mengelupas masuk ke uterus dan diekskresikan. Buangan darah ini melalui vagina disebut menstruasi. Menstruasi biasanya berakhir 3-5 hari dan menghasilkan maksimum sekitar 50 ml cairan. Kadar estradiol dan progesteron yang rendah pada akhir siklus menstruasi menghilangkan inhibisi umpan balik sekresi GnRH oleh hipotalamus. Kadar GnRH meningkat dan merangsang sekresi FSH dan LH oleh pituitari anterior dan siklus baru dimulai. Berikut faktor-faktor yang mempengaruhi siklus menstruasi menurut Wolfenden (2010).

a. Ketidakeimbangan Hormon

Menstruasi iregular dapat disebabkan terlalu banyak atau sedikit hormon, yang dapat disebabkan oleh masalah tiroid, sindrom polikistik ovarium, obat-obatan, perimenopause, sakit, gaya hidup, olah raga berlebihan, dan stres.

b. Stres

Beban pikiran sangat berpengaruh terhadap kondisi tubuh, termasuk periode menstruasi. Kondisi pikiran yang tidak stabil dapat menyebabkan kelenjar adrenal mengeluarkan kortisol. Hal ini berefek pada estrogen, progesteron dan menurunkan produksi *Gonadotropin-releasing hormone* (GnRH) sehingga menghambat terjadinya ovulasi atau menstruasi (Asfriyati, 2006)

c. Penyakit

Siklus menstruasi yang tidak teratur dalam waktu lama merupakan tanda-tanda adanya penyakit pada saluran reproduksi. Misalnya, fibroid, kista, endometriosis, polip, sindrom polikistik ovarium, infeksi pada saluran reproduksi maupun kelainan genetik. Menurut Rosenblatt (2007), menstruasi adalah peluruhan lapisan jaringan pada uterus yaitu endometrium bersama dengan darah. Menstruasi diperkirakan terjadi setiap bulan selama masa reproduksi, dimulai saat pubertas (*menarche*) dan berakhir saat *menopause* kecuali selama kehamilan. Sebagai seorang perempuan, pubertas merupakan tanda alat reproduksi wanita muda mulai bekerja.

Kelenjar pituitari di otak mulai memproduksi hormon yang menghasilkan sinyal kepada sel telur untuk berfungsi. Interaksi antara hormon estrogen dan progesteron menyebabkan endometrium pada uterus menggumpal dan menebal untuk mengkapasitasi pembuahan. Tetapi jika tidak dibuahi, terjadilah menstruasi. Menstruasi bukanlah penyakit, tetapi dapat terjadi masalah-masalah menstruasi termasuk perubahan lama siklus, aliran, warna atau konsistensi darah, dan sindrom pramenstruasi (Paath, 2004).

Siklus menstruasi dimulai pada hari pertama terjadi perdarahan, yang dihitung

sebagai hari pertama dan berakhir sebelum periode menstruasi berikutnya. Lamanya siklus normal pada wanita 21 sampai 35 hari, dan hanya sekitar 10-15% wanita mempunyai siklus selama 28 hari. Sedangkan pada remaja lama siklus normal, 21 sampai 45 hari (*National Institutes of Health*). Berdasarkan *Epigee Woman's Health*, siklus menstruasi dikatakan tidak teratur (*metroragia*), jika terjadi kurang dari 21 hari (*polimenore*), lebih dari 35 hari (*oligomenore*). Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku Menurut Lawrence Green dalam (Notoadmojo, 2007), faktor yang mempengaruhi perilaku adalah :

a. **Predisposing factor (faktor predisposisi)**

Faktor predisposisi berhubungan dengan motivasi dari individu atau kelompok untuk bertindak. Faktor ini termasuk dalam domain psikologi. Faktor ini memasukkan dimensi kognitif dan efektif dari pengetahuan, perasaan, sikap, kepercayaan, penilaian, dan pemilikan kepercayaan diri atau perasaan mampu. Faktor predisposisi terdiri dari : Pengetahuan atau kesadaran, Peningkatan pengetahuan sendiri tidak selalu menyebabkan perilaku tetapi hubungan yang positif antara perubahan perilaku dan variabel-variabel organisasi ditunjukkan dalam awal kerja Cartright pada masa perang dunia kedua. Pengetahuan kesehatan yang diinginkan mungkin akan terjadi, kecuali jika seseorang mempunyai petunjuk yang cukup kuat untuk memacu motivasi untuk melaksanakan pengetahuan tersebut (Notoatmodjo, 2007).

1. Kepercayaan, nilai, dan sikap

Sebuah kepercayaan adalah sebuah keyakinan bahwa sebuah fenomena atau objek adalah benar atau nyata. Nilai mendasari dimensi dari pandangan masyarakat tentu dari objek, orang, atau situasi tentang hal yang benar dan salah, baik atau buruk, pada perilaku tertentu. Sikap sebagai sebuah kecenderungan pikiran atau dari perasaan yang relatif konstan terhadap sebuah kategori tertentu dari objek, orang, atau situasi. Hubungan antara sikap dan gagasan seperti sikap, kepercayaan dan nilai,

tidak sepenuhnya di mengerti. Hasil analisis menunjukkan bahwa sikap sedikit banyak merupakan determinan, komponen dan akibat dari kepercayaan, nilai, dan sikap. Hal ini sendiri memberikan alasan yang cukup untuk diperhatikan dengan sikap, kepercayaan, dan nilai sebagai faktor-faktor predisposisi yang saling berkaitan (Notoatmodjo 2007).

Kemampuan diri dan faktor pembelajaran sosial Kemampuan menyatakan sebuah mental atau bagian kognitif dari pengendalian, yang melekat dalam konsep pembelajaran sosial adalah gagasan bahwa masyarakat sendiri yang mengatur lingkungan tindakan mereka. Pembelajaran melalui tiga proses yaitu: pengamatan langsung, pengamatan tidak langsung dan pembekalan serta pemrosesan dari informasi yang kompleks dalam operasi kognitif yang memungkinkan seseorang untuk mengantisipasi akibat dari tindakan, mewakili tujuan yang dipikirkan dan mempertimbangkan fakta-fakta dari berbagai sumber untuk menilai kemampuan seseorang (Notoadmodjo, 2007).

b. Enabling Faktor (faktor pendukung)

Faktor pendukung yang sering ada dalam lingkungan, memudahkan pelaksanaan tindakan oleh individu atau organisasi, yang termasuk diantaranya adalah ketersediaan, kemudahan, dan kemampuan dari sumber pelayanan kesehatan. Termasuk didalamnya adalah kondisi kehidupan yang menjadi rintangan untuk bertindak seperti ketersediaan transportasi (Notoatmodjo, 2007).

c. Reinforcing Faktors (Faktor pendorong)

Faktor pendorong adalah akibat dari tindakan yang menentukan apakah pelaku menerima pengaruh balik positif atau negatif dan didukung secara sosial setelah terjadi. Faktor-faktor yang termasuk dalam faktor penguat adalah dukungan sosial, pengaruh teman sebaya, dan nasehat serta pengaruh balik dari penyedia pelayanan kesehatan (Notoatmodjo, 2007).

3. METODE PENELITIAN

Rancangan penelitian ini adalah analitik korelatif dengan menggunakan pendekatan potong lintang yaitu data yang

menyangkut variabel bebas dan terikat diukur dalam waktu yang bersamaan dan data diambil secara *cross sectional* / dalam satu waktu dengan menggunakan kuesioner. Populasi dalam penelitian ini adalah Remaja putri yang berada di pondok Nurul Alimah di lemah gunung Kabupaten Kudus. Sampel sejumlah 45 remaja putri diambil dengan tehnik *cluster sampling*. data yang diambil berupa umur, Berat badan, pendapatan orang tua, pekerjaan orang tua, pengetahuan tentang menstruasi, perilaku higienitas selama menstruasi. Data dianalisis dengan menggunakan uji hubungan *chi-square* sedangkan uji multivariabelnya menggunakan Regresi Logistik (Arikunto, 2006)

Instrumen penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner tertutup dengan konten penilaian tentang pengetahuan yang meliputi tentang menstruasi dan perilaku higienis saat menstruasi. Untuk item pertanyaan pengetahuan terdiri dari 10 soal dengan pernyataan benar / salah. Sedangkan item pertanyaan perilaku terdiri dari 11 soal menggunakan Skala Likert yang terdiri dari 4 kategori yaitu Tidak pernah, Jarang, sering, selalu.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian jenis menyusui berdasarkan faktor sosiodemografi ibu dan dukungan suami disajikan dalam tabel sebagai berikut:

Tabel 1.1 karakteristik responden

Faktor Sosiodemografi	Jumlah (n=45)	%
1. Usia		
10 - 12 tahun	13	28 %
13 - 15 tahun	32	72 %
2. Pekerjaan		
ortu	35	77%

Swasta Pegawai	10	23%
3. Pendapatan ortu	19	42%
Rendah Tinggi	26	58%
4. Ketersediaan fasilitas alat pembersih	10	23%
Kurang Cukup	35	77%

Berdasarkan tabel 1.1 terlihat bahwa sebagian besar usia subjek penelitian adalah 13–15 tahun, pekerjaan ortu swasta, pendapatan ortu tinggi, ketersediaan fasilitas alat pembersih cukup.

Korelasi pengetahuan responden dengan perilaku higienis saat menstruasi ditampilkan Pada tabel 1.2

Tabel 1.2 Hasil analisis bivariabel hubungan pengetahuan dengan perilaku higienis saat menstruasi

Pengetahuan	Tidak Higienis (n=21)	Higienis (n=24)
Kurang	8	9
Baik	13	15

Ket : $p = 0,02$

Berdasarkan tabel 1.3 terlihat bahwa terdapat korelasi antara pengetahuan remaja putri tentang menstruasi dengan perilaku higienis saat menstruasi ($p < 0,05$).

Korelasi karakteristik responden yang meliputi usia, pekerjaan orang tua, penghasilan orang tua, ketersediaan alat pembersih dengan perilaku higienis saat menstruasi ditampilkan Pada tabel 1.3

Tabel 1.3 Hasil analisis bivariabel antara

13	Tidak higienis	Higienis	Nilai $p^{*)}$
1. Usia			
10 - 12 tahun	7	6	1,35
13 - 15 tahun	12	20	
2. Pekerjaan			
ortu Swasta	16	19	0,43
Pegawai	5	5	
3. Pendapata n ortu	7	12	1,85
Rendah Tinggi	14	12	
4. Ketersediaan fasilitas alat pembersih	5	5	2,36
Kurang Cukup	12	23	

ket : $^{*)}$ berdasarkan uji chi kuadrat

Berdasarkan tabel 1.3 diperoleh hasil bahwa dari faktor usia remaja akhir jumlah yang terbanyak adalah usia 13 – 15 tahun dengan perilaku higienis namun memiliki nilai ($p > 0,05$) yang maknanya adalah tidak terdapat korelasi. Sedangkan faktor pekerjaan yang terbanyak adalah swasta ($p < 0,05$) yang maknanya adalah terdapat korelasi, penghasilan orang tua ($p > 0,05$) yang maknanya adalah tidak terdapat korelasi, dan untuk faktor ketersediaan alat pembersih dengan nilai ($p > 0,05$) yang maknanya adalah tidak terdapat korelasi.

Faktor yang paling dominan dalam korelasinya antara karakteristik dan pengetahuan ,ditampilkan pada tabel 1.4

Tabel 1.4 hasil analisis multivariabel hubungan karakteristik responden dan pengetahuan responden dengan perilaku higienis saat menstruasi

Variabel	B	Si g	Exp (B)	CI (95%)
Pekerjaan orang tua	0,163	0,036	2,142	0.980 - 4.685
Pengetahuan	1,086	0,027	2,963	1.129 - 7.773

Ket : uji regresi logistik

Berdasarkan tabel 1.4 diperoleh hasil bahwa dari faktor yang paling dominan yang berhubungan dengan perilaku higienis saat menstruasi adalah pengetahuan dengan nilai Odd Ratio 2,963 yang maknanya adalah Pengetahuan yang baik tentang menstruasi mempunyai peluang 2,963 kali lebih besar mendukung perilaku higienis pada saat menstruasi dibanding dengan pengetahuan yang kurang

Korelasi pengetahuan responden dengan perilaku higienis saat menstruasi

Berdasarkan hasil analisis univariat tabel 1.1 terlihat bahwa sebagian besar usia subjek penelitian adalah 13–15 tahun, pekerjaan ortu swasta, pendapatan ortu tinggi, ketersediaan fasilitas alat pembersih cukup. Hasil dari faktor usia remaja akhir jumlah yang terbanyak adalah usia 13 – 15 tahun dengan perilaku higienis namun memiliki nilai ($p > 0,05$) yang maknanya adalah tidak terdapat korelasi. Sedangkan faktor pekerjaan yang terbanyak adalah swasta ($p < 0,05$) yang maknanya adalah terdapat korelasi .penghasilan orang tua ($p > 0,05$) yang maknanya adalah tidak terdapat korelasi, dan untuk faktor ketersediaan alat pembersih dengan nilai ($p > 0,05$) yang maknanya adalah tidak terdapat korelasi.

Sedangkan dari faktor pengetahuan diperoleh hasil ($p = 0,02$) yang maknanya adalah terdapat korelasi.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Suryati menunjukkan hasil yang ditelitinya variabel yang terbukti berhubungan secara secara statistik bermakna ($\alpha = 0,05$) terhadap perilaku kebersihan pada saat menstruasi adalah pendidikan orang tua, pengetahuan, sikap, ketersediaan fasilitas alat pembersih dan dukungan teman sebaya, antara pengetahuan remaja tentang menstruasi dengan personal hygiene saat menstruasi.

Demikian pula Hasil penelitian Queen khairun Nisa di jawa timur Kesehatan reproduksi remaja terdapat hubungan bermakna dengan faktor pengetahuan ($p=0,022$).

Remaja putri yang ada di pondok pesantren Nurul Alimah Kabupaten Kudus mendapatkan pengetahuan mengenai kesehatan reproduksi dari kitab klasik seperti *Adabul Mar'ah*, *Risalatul Mahid*, *Kitabun Nikah*, *Qurratul Uyun*, *Uqud al lujjayn*, dan lain-lain. Kitab tersebut berisi hal-hal mengenai haid/menstruasi dan ketentuan syariat yang terkait, cara pergaulan dengan lawan jenis, persiapan pernikahan, dan sopan santun perempuan terhadap keluarganya terutama suaminya dan pendidikan akhlak.

Pendidikan kesehatan reproduksi memang sudah ada dalam pondok pesantren dengan model yang cenderung normatif untuk kepentingan ibadah dan pelaksanaan akhlak dalam keluarga dan pergaulan, akan tetapi pemahaman rasional seperti menstruasi dan cara menjaga kebersihan organ reproduksi belum diberikan. Hal ini yang menyebabkan pengetahuan mengenai kesehatan reproduksi remaja di pondok pesantren masih rendah. Menurut Asfiryati dan Sanusi faktor sikaplah yang menentukan perilaku dalam kesehatan reproduksi remaja di pondok pesantren. Sikap dapat diuraikan sebagai penilaian seseorang terhadap stimulus atau objek.

Sikap adalah suatu perasaan, predisposisi, atau seperangkat keyakinan yang relatif tetap terhadap suatu objek, seseorang, atau suatu situasi. Manifestasi sikap itu tidak dapat dilihat, tetapi dapat ditafsirkan lebih dulu.

Sikap secara nyata menunjukkan konotasi kesesuaian reaksi terhadap stimulus tertentu yang di dalam kehidupan sehari-hari merupakan suatu reaksi yang bersifat emosional terhadap stimulus sosial (Kartono, 2006)

Faktor paling dominan dalam hal korelasi antara karakteristik responden dan pengetahuan remaja putri saat menstruasi dengan perilaku higienis saat menstruasi di Kabupaten Kudus

Faktor yang paling dominan yang berhubungan dengan perilaku higienis saat menstruasi adalah pengetahuan dengan nilai Odd Ratio 2,963 yang maknanya adalah Pengetahuan yang baik tentang menstruasi mempunyai peluang 2,963 kali lebih besar mendukung perilaku higienis pada saat menstruasi dibanding dengan pengetahuan yang kurang. Hasil ini sesuai dengan teori Green yang mengemukakan bahwa perilaku seseorang dipengaruhi oleh faktor predisposisi yang salah satunya adalah pengetahuan. Pengetahuan seseorang baik individu atau masyarakat akan berperilaku sesuai dengan pengetahuan yang dimilikinya. Selain itu apa yang dikemukakan oleh Notoatmodjo bahwa pengetahuan akan menimbulkan kesadaran dan akhirnya akan menyebabkan seseorang berperilaku sesuai dengan pengetahuan yang dimilikinya

Simpulan, perilaku kurang higienis saat menstruasi di pondok pesantren masih tinggi. Pengetahuan yang tinggi akan berdampak pada kesehatan reproduksi dan perilaku higienis remaja putri di pondok pesantren. Sikap yang baik pada reproduksi akan berdampak pula terhadap baiknya kesehatan reproduksi remaja putri di pondok pesantren. pekerjaan orang tua juga berhubungan dengan perilaku higienis remaja saat menstruasi. Pengetahuan merupakan faktor yang paling berhubungan dengan kesehatan reproduksi remaja putri di pondok pesantren.

5. REFERENSI

- Ali, Mohammad. 2008. *Psikologi Remaja*. Bumi Aksara, Jakarta.
- Arikunto, S. 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Rineka Cipta, Jakarta.
- Asfriyati, Sanusi SR. Gambaran karakteristik, keluarga, dan perilaku seksual santri di Pesantren Purba Baru. *J Komunikasi Penelitian*. 2006;18(1):1-4.
- Bobhate P, Shrivastava S. A cross sectional study of knowledge and practices about reproductive health among female adolescents in an urban slum of Mumbai. *J Fam Reproductive Health*. 2011;5(4):117-24.
- Henderson, Christine. 2005. *Buku Ajar Konsep Kebidanan*. EGC, Jakarta.
- Indiarti, M. T. 2007. *Kalender Seksual Anda*. Elmatara Publishing, Yogyakarta.
- Kartono, Kartini. 2006. *Psikologi Wanita*. Mandar Maju, Bandung.
- Mallesappa K, Krishna S, Nandini C. Knowledge and attitude about reproductive health among rural adolescent girls in Kuppam mandal: an intervention study. *Biomed Res*. 2011;22(3):305-10.
- Manuaba, Ida Bagus Gde. 1999. *Memahami Kesehatan Reproduksi Wanita*. Arcan, Jakarta.
- Manuaba, Ida Bagus Gde. 2001. *Kapita Selekta Penatalaksanaan Rutin Obstetri Ginekologi dan KB*. EGC, Jakarta.
- Notoatmojo, S. 2005. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta, Jakarta.
- Paath, Erna Francin. 2004. *Gizi dalam Kesehatan Reproduksi*. EGC, Jakarta.
- Queen Khoirun Nisa Mairo, juni 2015, Kesehatan Reproduksi Remaja Putri di Pondok Pesantren Sidoarjo Jawa Timur *MKB*, Volume 47 No. 2,
- Suryati, November 2012, Perilaku Kebersihan Remaja Saat Menstruasi, *Jurnal Health Quality Vol. 3 No. 1*
- Yulianti V, 2013 hubungan pengetahuan remaja putri tentang kesehatan Reproduksi

dengan perilaku higienis remaja putri saat
Menstruasi di perkampungan kedaung wetan

rt.04 rw.04 Tangerang-Banten,
<http://digilib.esaunggul.ac.id>