

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN DISMENORHEA
REMAJA PUTERI PADA SISWA KELAS X SMK TALAGA
KABUPATEN MAJALENGKA TAHUN 2016**

Oleh : Rahayu Setyowati

ABSTRAK

Dismenorhea merupakan kejadian gangguan menstruasi yang ditandai nyeri selama menstruasi terutama pada remaja berisiko terhadap infertilitas. Kejadian dismenorhea remaja puteri di SMK Talaga Kabupaten Majalengka tahun 2015 mencapai 60% yang berkaitan dengan usia menarche, status gizi, dan aktivitas olah raga.

Penelitian ini bertujuan diketahuinya faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian dismenorhea remaja puteri pada siswa kelas X SMK Talaga Kabupaten Majalengka Tahun 2016. Dengan metode *analytic* melalui desain *cross sectional*. Populasi dan sampel penelitian ini adalah siswa kelas X sebanyak 150 orang. Data yang digunakan adalah data primer melalui penyebaran kuesioner Analisis data menggunakan univariat dan bivariat melalui uji *Chi Square* ($\alpha 0,05$).

Hasil penelitian diperoleh kurang dari setengahnya remaja puteri mengalami kejadian dismenorhea (30,0%), sebagian kecil usia menarche dini (19,0%), setengahnya memiliki status gizi buruk (50,0%), sebagian besar aktivitas olah raga kurang (77,3%). Diperoleh ada hubungan yang bermakna antara usia menarche ($p 0,010$), status gizi ($p 0,033$), dan aktivitas olah raga ($p 0,045$) dengan kejadian dismenorhea remaja puteri pada siswa kelas X SMK Talaga Kabupaten Majalengka Tahun 2016.

Saran bagi pihak sekolah agar meningkatkan pembelajaran kesehatan mengenai dismenorhea, bagi siswa agar meningkatkan kesehatan melalui pola hidup sehat, menghindari stress, konsumsi makanan bergizi seimbang, berolah raga secara teratur guna menghindari risiko dismenorhea.

Kata Kunci : Dismenorhea, Menarche, Status Gizi, Aktivitas Olah Raga.

Kepustakaan : 39 Sumber (2007 – 2015)

LATAR BELAKANG

Kesehatan reproduksi merupakan keadaan sehat secara fisik, mental, dan sosial secara utuh, tidak semata-mata bebas dari penyakit atau kecacatan yang berkaitan dengan sistem, fungsi, dan proses reproduksi pada laki-laki dan perempuan (Undang-Undang No 36, 2009 : Pasal 71). Pada wanita secara alami mengalami periode menstruasi atau haid, mulai dari usia remaja. Menstruasi merupakan proses keluarnya darah yang terjadi secara periodik atau siklus endometrium. Pada saat haid sering muncul keluhan khususnya para wanita muda usia produktif.

Menstruasi atau haid atau datang bulan merupakan perubahan fisiologis dalam wanita yang terjadi secara berkala dan dipengaruhi oleh hormon reproduksi, yang dimulai dari menarche sampai menopause (Syafudin, 2011:38). Haid yang tidak teratur patut diwaspadai karena itu berarti telah terjadi abnormalitas pada siklus menstruasi. Sayangnya tidak semua perempuan mendapatkan informasi tentang proses menstruasi dan kesehatan selama menstruasi sehingga dapat melakukan persiapan yang cukup untuk mengenali gangguan menstruasi (Kasdu, 2008 : 9).

Angka kejadian nyeri menstruasi di dunia sangat besar. Rata-rata lebih dari 50% perempuan setiap negara mengalami nyeri menstruasi. Sementara di Indonesia angkanya diperkirakan 55% perempuan usia produktif yang tersiksa oleh nyeri selama menstruasi. Angka kejadian (prevalensi) Nyeri Menstruasi berkisar 45-95% di kalangan wanita usia produktif (Misaroh & Proverawati, 2009 : 86). Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar tahun 2013 gangguan haid perempuan berusia 10-59 tahun di Indonesia 13,7% mengalami masalah haid yang tidak

teratur, di antaranya pada usia remaja kelompok umur 10-14 tahun (3,5%) dan umur 15-19 tahun (11,7%). Faktor penyebabnya adalah penyakit (0,4%), masalah KB (5,1%), menopause (2,9%), dan masalah lain seperti stress (5,1%). Persentase tertinggi haid tidak teratur adalah Gorontalo (23,3%) dan terendah di Sulawesi Tenggara (8,7%). Sedangkan di Jawa Barat perempuan haid tidak teratur 14,4% cukup tinggi di atas rata-rata nasional (13,7%), dengan faktor penyebab penyakit (0,4%), masalah KB (5,6%), menopause (3,0%), dan masalah lain seperti stress (5,2%) (Kementerian Kesehatan RI, 2014 : 181).

Gangguan menstruasi adakalanya akibat terdapat kelainan atau gangguan yang ada hubungan dengan menstruasi diantaranya *premenstrual tension* (ketegangan sebelum haid), *mastodinia*, *mittelschmerz* (rasa nyeri saat ovulasi) dan dismenore (rasa nyeri saat menstruasi) (Manuaba, 2009:57). Dismenore yang hebat dapat mengganggu aktivitas sehari-hari, sehingga memaksa penderita untuk istirahat dan meninggalkan pekerjaan atau cara hidup sehari-hari untuk beberapa jam atau beberapa hari dalam setiap bulannya (Syafudin, 2011 : 39). Faktor-faktor resiko terhadap kejadian dismenorhea menurut Proverawati & Misaroh (2009 : 87) diantaranya faktor kejiwaan (stress), faktor konstitusi : anemia dan penyakit menahun, faktor obstruksi kanalis servikalis, menarche, nulipara, lama menstruasi, wanita perokok, riwayat nyeri menstruasi, status gizi kurang/lebih, kurang aktivitas fisik (olah raga).

Berdasarkan data Puskesmas Talaga periode Januari-Desember tahun 2015 terdapat 70 pasien yang mengalami gangguan menstruasi diantaranya pada

usia remaja puteri 10-21 tahun sebanyak 11 orang (15,7%) dengan keluhan nyeri haid (dismenorhea), sedangkan di Puskesmas Cikijing terdapat 52 pasien diantaranya remaja puteri sebanyak 5 orang (9,6%) dengan keluhan dismenorhea.

Berdasarkan studi pendahuluan terhadap 10 siswa remaja puteri di SMK Talaga diperoleh sebanyak 6 orang (60%) sering mengalami nyeri haid, sedangkan di SMA Negeri Talaga dari 10 siswa hanya sebanyak 4 orang (40%) sering mengalami nyeri haid. Hasil perbandingan menunjukkan bahwa kejadian

dismenorhea lebih banyak terjadi di SMK Talaga, dari hasil observasi diperoleh bahwa tingginya kejadian dismenorhea diakibatkan menarche dini (< 12 tahun), kurangnya status gizi dengan berat badan rendah < IMT minimal (19,8) dan kurangnya aktivitas olah raga sehingga menimbulkan gangguan nyeri haid.

Berdasarkan latar belakang tersebut maka peneliti tertarik melakukan penelitian dengan judul "Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Dismenorhea Remaja Puteri pada Siswa Kelas X SMK Talaga Kabupaten Majalengka Tahun 2016".

METODE PENELITIAN

Desain penelitian ini adalah penelitian anilitik dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel penelitian ini seluruh remaja puteri siswa kelas X SMK Talaga Kabupaten Majalengka Tahun Pelajaran 2015/2016 sebanyak 150

orang. Pengumpulan data dengan teknik wawancara terstruktur melalui kuesioner (primer), analisis data univariat menggunakan frekuensi dan bivariat menggunakan uji chi square $\alpha = 0,05$.

HASIL PENELITIAN

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Gambaran Kejadian Dismenorhea Remaja Puteri pada Siswa Kelas X SMK

Talaga Kabupaten Majalengka Tahun 2016

No	Kejadian Dismenorhea	f	%
1.	Dismenorhea	45	30.0
2.	Tidak	105	70.0
Total		150	100.0

Berdasarkan tabel 4.1 dapat dilihat bahwa kurang dari setengahnya remaja puteri siswa kelas X SMK Talaga

Kabupaten Majalengka Tahun 2016 mengalami kejadian dismenorhea (30,0%).

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Puteri pada Siswa Kelas X SMK Talaga Kabupaten Majalengka Tahun 2016
Gambaran Usia Menarche Remaja

No	Usia Menarche	f	%
1.	Dini	24	16.0
2.	Lambat	126	84.0
Total		150	100.0

Berdasarkan tabel 4.2 dapat dilihat bahwa sebagian kecil remaja puteri siswa kelas X SMK Talaga Kabupaten

Majalengka Tahun 2016 dengan usia menarche dini (16,0%).

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Puteri pada Siswa Kelas X SMK Talaga Kabupaten Majalengka Tahun 2016
Gambaran Status Gizi Remaja

No	Status Gizi	f	%
1.	Buruk	75	50.0
2.	Baik	75	50.0
Total		150	100.0

Berdasarkan tabel 4.3 dapat dilihat bahwa setengahnya remaja puteri siswa kelas X SMK Talaga Kabupaten

Majalengka Tahun 2016 memiliki status gizi buruk (50,0%).

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Puteri pada Siswa Kelas X SMK Talaga Kabupaten Majalengka Tahun 2016
Gambaran Aktivitas Olah Raga Remaja

No	Aktivitas Olah Raga	f	%
1.	Kurang	116	77.3
2.	Teratur	34	22.7
Total		150	100.0

Berdasarkan tabel 4.4 dapat dilihat bahwa sebagian besar remaja puteri siswa kelas X SMK Talaga

Kabupaten Majalengka Tahun 2016 dengan aktivitas olah raga kategori kurang (77,3%).

Tabel 4.5 Hubungan antara Usia Menarche dengan Kejadian Dismenorhea Remaja Puteri Pada

Siswa Kelas X SMK Talaga Kabupaten Majalengka Tahun 2016

No	Usia Menarche	Kejadian Dismenorhea				Total		<i>ρ value</i>
		Ya		Tidak		f	%	
		f	%	f	%			
1.	Dini	13	54.2	11	45.8	24	100.0	0,010
2.	Lambat	32	25.4	94	74.6	126	100.0	
Total		45	30.0	105	70.0	150	100.0	0

Berdasarkan tabel 4.5 dapat dilihat bahwa hasil uji statistik dengan uji *Chi Square* pada $\alpha=0,05$ didapatkan nilai $\rho=0,010 < \alpha$ yang berarti bahwa ada hubungan yang bermakna antara usia

menarche dengan kejadian dismenorhea remaja puteri pada siswa kelas X SMK Talaga Kabupaten Majalengka Tahun 2016.

Tabel 4.6 Hubungan antara Status Gizi dengan Kejadian Dismenorhea Remaja

Puteri Pada Siswa Kelas X SMK Talaga Kabupaten Majalengka Tahun 2016

No	Status Gizi	Kejadian Dismenorhea				Total		<i>ρ value</i>
		Ya		Tidak		f	%	
		f	%	f	%			
1.	Buruk	29	38.7	46	61.3	75	100.0	0,033
2.	Baik	16	21.3	59	78.7	75	100.0	
Total		45	30.0	105	70.0	150	100.0	

Berdasarkan tabel 4.6 dapat dilihat bahwa dari hasil uji statistik dengan uji *Chi Square* pada $\alpha=0,05$ didapatkan nilai $\rho=0,033 < \alpha$ yang berarti bahwa ada hubungan yang bermakna

antara status gizi dengan kejadian dismenorhea remaja puteri pada siswa kelas X SMK Talaga Kabupaten Majalengka Tahun 2016.

Tabel 4.7 Hubungan antara Aktivitas Olah Raga dengan Kejadian Dismenorhea Remaja Puteri Pada

Siswa Kelas X SMK Talaga Kabupaten Majalengka Tahun 2016

No	Aktivitas Olah Raga	Kejadian Dismenorhea				Total		<i>ρ value</i>
		Ya		Tidak		f	%	
		f	%	f	%			
1.	Kurang	40	34.5	76	65.5	116	100.0	0,045
2.	Teratur	5	14.7	29	85.3	34	100.0	
Total		45	30.0	105	70.0	150	100.0	

Berdasarkan tabel 4.7 dapat dilihat bahwa dari hasil uji statistik dengan uji *Chi Square* pada $\alpha=0,05$ didapatkan nilai $\rho=0,045 < \alpha$ yang berarti bahwa ada hubungan yang bermakna

antara aktivitas olah raga dengan kejadian dismenorhea remaja puteri pada siswa kelas X SMK Talaga Kabupaten Majalengka Tahun 2016.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian diketahui bahwa kurang dari setengahnya remaja puteri siswa kelas X SMK Talaga Kabupaten Majalengka Tahun 2016 mengalami kejadian dismenorhea sebesar 30,0%. Sesuai teori Manuaba (2009:57) gangguan menstruasi adakalanya akibat terdapat kelainan atau gangguan yang ada hubungan dengan menstruasi diantaranya dismenore (rasa nyeri saat menstruasi).

Hasil penelitian ini lebih rendah dibandingkan hasil penelitian Fajaryati (2012) di SMPN 2 Mirit Kebumen terhadap 61 siswa diperoleh dismenorhea dengan tingkat skala nyeri sedang (55,6%). Demikian halnya lebih rendah dibandingkan hasil penelitian Sianipar (2009) pada siswi SMU di Kecamatan Pulo Gadung Jakarta Timur terhadap 57 siswi terdapat 63,2% responden yang mengalami gangguan nyeri menstruasi. Sedangkan hasil penelitian Lestaluhu (2013) pada remaja puteri di SMA

Nasional Makassar Tahun 2013 terhadap 79 siswa diperoleh remaja puteri dismenore sedang (60%).

Hasil penelitian diperoleh sebagian kecil remaja puteri siswa kelas X SMK Talaga Kabupaten Majalengka Tahun 2016 dengan usia menarche dini (16,0%). Sesuai teori Proverawati & Misaroh (2009 : 85) bahwa dismenorhea primer terjadi sejak usia menarche dan tidak terdapat kelainan pada alat kandungan. Nyeri ini dari bagian perut menjalar ke daerah pinggang dan paha, terkadang disertai mual dan muntah, diare, sakit kepala dan emosi juga menjadi labil

Hasil penelitian ini lebih tinggi dibandingkan hasil penelitian Lestaluhu (2013) pada remaja puteri di SMA Nasional Makassar Tahun 2013 terhadap 79 siswa diperoleh remaja puteri usia menarche tidak normal > 17 tahun (15%). Demikian halnya lebih tinggi dibandingkan hasil penelitian Sianipar

(2009) pada siswi SMU di Kecamatan Pulo Gadung Jakarta Timur terhadap 57 siswi sebagian kecil (1,8%) responden mengalami menstruasi tidak normal.

Hasil penelitian diketahui bahwa setengahnya remaja puteri siswa kelas X SMK Talaga Kabupaten Majalengka Tahun 2016 memiliki status gizi buruk sebesar 50,0%. Sesuai teori Supariasa (2012:14) bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi keadaan gizi yaitu, konsumsi makanan dan tingkat kesehatan. Konsumsi makanan dipengaruhi oleh pendapatan, makanan, dan tersedianya bahan makanan. Status gizi pada perkembangan remaja dapat diukur dengan antropometri berat badan sebagai salah satu deteksi dini yang mudah dan dapat dilaksanakan oleh masyarakat awam untuk mengetahui kelompok beresiko kurang gizi.

Hasil penelitian ini lebih tinggi dibandingkan hasil penelitian Lestaluhu (2013) pada remaja puteri di SMA Nasional Makassar Tahun 2013 terhadap 79 siswa diperoleh remaja puteri status gizi risiko (30%). Demikian halnya lebih tinggi dibandingkan hasil penelitian Sianipar (2009) pada siswi SMU di Kecamatan Pulo Gadung Jakarta Timur terhadap 57 siswi sebagian kecil (33,3%) responden memiliki status gizi tidak normal.

Hasil penelitian didapatkan bahwa sebagian besar remaja puteri siswa kelas X SMK Talaga Kabupaten Majalengka Tahun 2016 dengan aktivitas olah raga kategori kurang sebesar 77,3%. Sesuai teori G. Richard *et al* (2010 : 241) memberikan rekomendasi kepada perempuan tentang peran olahraga sebagai pengobatan untuk gangguan menstruasi. Dari hasil penelitian sebelumnya telah menunjukkan bahwa beberapa gerakan aerobik yang dinamis dapat membantu meringankan dismenore primer.

Hasil penelitian ini lebih tinggi dibandingkan hasil penelitian Fajaryati (2012) di SMPN 2 Mirit Kebumen diperoleh sebagian responden (50,0%) melakukan olahraga tidak secara teratur. Demikian halnya lebih tinggi dibandingkan hasil penelitian Sianipar (2009) pada siswi SMU di Kecamatan Pulo Gadung Jakarta Timur diperoleh kurang dari dari separuh (45,6%) responden kurang aktif secara fisik dalam olah raga.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara usia menarche dengan kejadian dismenorhea remaja puteri pada siswa kelas X SMK Talaga Kabupaten Majalengka Tahun 2016. Hal ini sejalan dengan teori Proverawati & Misaroh (2009 : 87) bahwa menarche pada usia lebih awal menyebabkan alat-alat reproduksi belum berfungsi secara optimal dan belum siap mengalami perubahan-perubahan sehingga timbul nyeri ketika menstruasi.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Lestaluhu (2013) pada remaja puteri di SMA Nasional Makassar Tahun 2013 diperoleh terdapat hubungan yang bermakna antara usia menarche dengan dismenore primer. Tetapi tidak sejalan dengan hasil penelitian Sianipar (2009) pada siswi SMU di Kecamatan Pulo Gadung Jakarta Timur menunjukkan tidak terdapat hubungan bermakna antara usia menarche dengan gangguan menstruasi ($P > 0,05$).

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Sianipar (2009) pada siswi SMU di Kecamatan Pulo Gadung Jakarta Timur ditemukan terdapat hubungan bermakna antara usia menarche dengan gangguan menstruasi ($P=0,000$). Tetapi tidak sejalan dengan hasil penelitian Fajaryati (2012) olahraga dengan dismenore primer remaja putri di SMPN 2 Mirit Kebumen diperoleh tidak terdapat hubungan kebiasaan olahraga dengan dismenore ($P=0,275 < \alpha 0,05$).

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Hasil penelitian disimpulkan kurang dari setengahnya remaja putri mengalami kejadian dismenorhea(30,0%), sebagian kecil usia menarche dini (19,0%), setengahnya memiliki status gizi buruk (50,0%), sebagian besar aktivitas olah raga kurang (77,3%).

Diperoleh ada hubungan yang bermakna antara usia menarche (ρ 0,010), status gizi (ρ 0,033), dan aktivitas olah raga (ρ 0,045) dengan kejadian dismenorhea remaja putri pada siswa kelas X SMK Talaga Kabupaten Majalengka Tahun 2016.

Saran

Diharapkan pihak sekolah dapat berupaya meningkatkan proses pembelajaran kesehatan secara teori khususnya terhadap remaja putri dalam meningkatkan informasi pengetahuan mengenai dismenorhea melalui pendidikan kesehatan dengan media leaflet, pamphlet ataupun mengajarkannya secara praktek melalui latihan olah raga secara teratur di sekolah pada kegiatan ekstrakurikuler, melakukan penanganan remaja yang mengalami dismenorhea untuk melakukan pemeriksaan kesehatan di fasilitas kesehatan, melakukan tindakan pencegahan dengan mengembangkan senam dismenorhea siswa secara praktik

berupa latihan gerak penguatan otot punggung, perut, panggul ke bawah agar menstruasi remaja berjalan normal dan menerapkan pola hidup sehat dengan konsumsi gizi yang seimbang maupun olah raga secara teratur setiap hari.

Diharapkan remaja putri dapat meningkatkan perilaku hidup lebih sehat untuk mencegah terjadinya nyeri menstruasi dengan rekomendasi agar remaja putri yang mengalami nyeri menstruasi terutama sedang dan berat agar segera melakukan pengobatan ke fasilitas kesehatan terdekat dalam mengurangi risiko dismenorhea terhadap infertilitas. Menerapkan pola istirahat secara teratur dan menghindari aktivitas yang dapat menimbulkan stress.

Meningkatkan konsumsi makanan bergizi yang seimbang, diantaranya konsumsi buah-buahan, sayuran dan lainnya, serta secara rutin melakukan penimbangan berat badan untuk memantau status gizinya. Serta menghindari konsumsi makanan minuman yang dapat memicu estrogen seperti alkohol, kopi, rokok, coklat, dan yang meningkatkan prostaglandin seperti es krim, dan makanan berlemak. Aktif melakukan kegiatan olah raga minimal 3-4 kali per minggu terutama melakukan senam dismenorea atau latihan penguatan otot panggul secara rutin.

DAFTAR PUSTAKA

- Almatsier, S. 2011. *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Jakarta : Gramedia.
- Arikunto, S. 2010. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta : PT Rineka Cipta.
- Arisman. 2007. *Penilaian Status Gizi Perorangan dalam Gizi dalam Daur Kehidupan*. Jakarta: EGC.
- Baradero, Wilfrid dan Siswadi, 2007. *Klien Gangguan Reproduksi dan Seksualitas Seri Asuhan Keperawatan*. Jakarta. EGC.
- Basha. 2009. *Hipertensi: Faktor Resiko dan Penatalaksanaan*.
<http://angelnet.info/index>.
Diakses tanggal 25 Mei 2010.
- BKKBN 2015. *Direktorat Remaja dan Perlindungan Hak-Hak Reproduksi*. Jakarta : BKKBN.
- Bobak. LJ. 2009. *Keperawatan Maternitas Edisi 4*. Alih Bahasa : Maria A. Wijayarin. Jakarta : EGC.
- Chang, et al, 2009. *Patofisiologi Aplikasi Praktek Keperawatan*. Jakarta : EGC
- Depkes RI, 2014. *Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI). Kesehatan Reproduksi Remaja* Jakarta : BPS, BKKBN, dan Kemenkes.
- Fajaryati, N. 2012 *Hubungan Kebiasaan Olahraga dengan Dismenore Primer Remaja Putri di SMPN 2 Mirit Kebumen*. Purworejo : Akademi Kebidanan Bhakti Putra Bangsa. Jurnal [Vol 3, No 01 \(2012\)](#).
- Tersedia <http://e-journal.akbid-purworejo.ac.id>. Update: 03-01-2012.
- G. Richard et al. 2010 *American College of Obstetri and Gynecologist and NHS*
- Hurlock, E. 2009 *Buku Saku Patofisiologi*. Alih Bahasa : Istiwidayanti, Soedjarwo. Jakarta : EGC.
- I Dewa Nyoman S. 2009. *Penilaian Status Gizi*. Jakarta : EGC.
- Jonesh, et al. 2011. *Mikrobiologi Kedokteran*. Jakarta : EGC.
- Kasdu, D. 2007. *Solusi Program Wanita Dewasa*. Jakarta : Pustaka Pembangunan. Nusantara.
- Kementerian Kesehatan RI 2015. *Laporan Riset Kesehatan Dasar Tahun 2014*. Jakarta : Litbang Kemenkes RI
- Kuntaraf, 2008. *Olahraga Sumber Kesehatan*. Bandung: IPH (Indonesian Sublising House).
- Lestaluhu, V. 2015. *Hubungan Status Gizi dan Usia Menarche dengan Dismenore Primer pada Remaja Putri di SMA Nasional Makassar Tahun 2013*. Makassar : Akbid Makssar. Tersedia : <http://viqylezta.blogspot.com>. Update : 06 Januari 2017.
- Manuaba, IBG. 2009. *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan KB untuk Pendidikan Bidan*. Jakarta : EGC.
- Manuaba, IBG 2010. *Kapita Selekta Penatalaksanaan Rutin Obstetri Ginekologi dan KB*. Jakarta: EGC

- Misaroh & Proverawati, 2009. *Menarche Menstruasi Pertama Penuh Makna*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Notoatmodjo, S. 2007. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta : Penerbit Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : PT. Rineka Cipta.
- Nugroho & Setiawan, 2010. *Kesehatan Wanita, Gender dan Permasalahannya*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Prawirohardjo, S. 2010. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Prawiroharjo, S. 2007. *Pelayanan Kesehatan Maternal Neonatal*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka.
- Sabri dan Hastono, 2008. *Metode Penelitian Bisnis*. Bandung: Alfabeta.
- Sahara, 2009. *Terapi Gangguan Kecemasan*. Jakarta : EGC.
- Saraswati, S. 2010. *52 Penyakit Perempuan Mencegah dan mengobati 52 penyakit yang Sering diderita Perempuan*. Jogjakarta : Katahati
- Sianipar, O. 2009 *Prevalensi Gangguan Menstruasi dan Faktor-Faktor yang Berhubungan pada Siswi SMU di Kecamatan Pulo Gadung Jakarta Timur Tahun 2009*. Jakarta : FK-UI. Tersedia : <http://indonesia.digitaljournals.org> Update : 6-4-2015.
- Smeltzer & Bare. 2010. *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Brunner Suddarth. Volume 2 Edisi 8*. Jakarta : EGC
- Soetjiningsih, 2007. *Tumbuh Kembang Remaja dan Permasalahannya*. Jakarta : CV. Sagung Seto.
- Suhardjo, dkk, 2008. *Berbagai Cara Pendidikan Gizi*. Jakarta: PT Bumi AksaraDinkes Pemasang, 2010
- Supariasa, 2012. *Penilaian Status Gizi*. Jakarta : EGC
- Syafrudin, 2011. *Kebidanan Komunitas Edisi VI*. Jakarta EGC
- Undang-Undang No 36 tahun 2009 tentang *Kesehatan*. Jakarta : Lembaran Negara Depkes RI.
- Varney, H. 2007. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan. Edisi 4*. Jakarta: EGC
- Widyastuti, 2009. *Kesehatan Reproduksi*. Yogyakarta: Fitra Maya.
- Wiknjastro, H. 2010. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka, Sarwono. Prawirohardjo.