

HUBUNGAN PENGETAHUAN REMAJA PUTRI USIA 13-15 TAHUN TENTANG *DISMINORHOE* DENGAN SIKAP DALAM PENANGANAN *DISMINORHOE*

Mimatun Nasihah*

*Dosen Program Studi Diploma III Kebidanan Universitas Islam Lamongan

RINGKASAN

Disminorhoe merupakan gejala yang dialami wanita muda saat menstruasi, sehingga memaksa wanita untuk istirahat. Pengetahuan tentang *Disminorhoe* sangat penting karena dengan pengetahuan baik dapat mempengaruhi sikap dalam mengatasi *disminorhoe*, sehingga aktivitasnya tidak terganggu. Tujuan penelitian untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan remaja putri usia 13-15 tahun tentang *Disminorhoe* dengan sikap dalam penanganan *Disminorhoe*.

Desain penelitian adalah *observasional analitik* dengan pendekatan *cross sectional*, dengan populasi 30 siswi kelas IX di SMP Ma'arif 7 Pucuk. Pengambilan sampel dengan tehnik *simple random sampling* dan didapat sampel 28 siswi. Variabel independen yakni pengetahuan remaja putri usia 13-15 tahun tentang *Disminorhoe* dan Variabel dependen yakni sikap dalam penanganan *Disminorhoe*. Pengambilan data menggunakan kuisioner selanjutnya dilakukan uji spearman dengan tingkat kemaknaan $\alpha=0,05$.

Hasil penelitian didapatkan 60,7% berpengetahuan kurang dan 53,6% mempunyai sikap kurang. Serta pada pengetahuan kurang sebagian besar dimanifestasikan pada sikap yang kurang yaitu 82,4%. Berdasarkan hasil perhitungan dari SPSS Windows Versi 16,0 didapatkan hasil Spearman Rho $P=0,000$ dimana $p < 0,05$ maka H_0 ditolak, artinya terdapat hubungan antara pengetahuan remaja putri usia 13-15 tahun tentang *Disminorhoe* dengan sikap dalam penanganan *Disminorhoe*

Kurangnya pengetahuan tentang *Disminorhoe* mempengaruhi sikap dalam penanganan *Disminorhoe*. Sehingga diharapkan remaja putri meningkatkan pengetahuan tentang kesehatan reproduksi terutama masalah *Disminorhoe* dan penanganannya dengan cara mendapatkan informasi dari guru atau petugas kesehatan setempat.

Kata kunci : *Pengetahuan, Sikap, Disminorhoe*

PENDAHULUAN

Sekitar sepertiga dari penduduk Indonesia terdiri dari kelompok usia remaja yang perlu dapat pembinaan dan pengawasan serta pemberian informasi yang lebih besar. Dalam usia remaja ini disebut juga masa transisi dalam siklus hidup, yaitu dari anak ke masa dewasa yang penuh dengan masalah

dan tantangan dalam kehidupannya (Depkes RI; 2005).

Pada dasarnya Setiap wanita memiliki pengalaman menstruasi yang berbeda-beda. Sebagian wanita mendapatkan menstruasi tanpa keluhan, namun tidak sedikit dari mereka yang mendapatkan menstruasi disertai keluhan sehingga mengakibatkan rasa

ketidaknyamanan berupa *Disminorhoe*. Penyebab gangguan haid dapat karena kelainan biologik (organik atau disfungsional) atau dapat pula karena psikologik seperti keadaan-keadaan stress dan gangguan emosi atau gabungan biologik dan psikologik. *Disminorhoe* merupakan nyeri perut bagian bawah yang terkadang rasa nyeri tersebut meluas hingga ke pinggang, punggung bagian bawah dan paha. Pemeriksaannya harus dilakukan secara sistematis. Riwayat medis dan pemeriksaan fisik yang menyeluruh merupakan cara diagnostik yang berhubungan dengan asal *Disminorhoe* (A. Friedman Emanuel, 1998:48).

Diagnostik tidak boleh berhenti pada jenis kelainan adanya penyakit atau kelainan yang menjadi dasar atau penyebabnya harus dicari, didiagnostik kemudian diterapi sesuai dengan keluhan..

Angka kejadian *Disminorhoe* di dunia sangat besar. Rata-rata lebih dari 50% perempuan di setiap dunia mengalaminya. Dari hasil penelitian tahun 2008, di Amerika persentase kejadian *Disminorhoe* sekitar 60%, Swedia 72% pada usia 13-16 tahun dan di Indonesia 55% wanita antara usia 15 – 20 tahun. Penelitian di Amerika Serikat menyebutkan bahwa *Disminorhoe* dialami oleh 30%-50% pada wanita 2- 3 tahun setelah *Menarche* dan 10%-15% diantaranya kehilangan kesempatan kerja, mengganggu kegiatan belajar di sekolah dan kehidupan keluarga. Begitu pula angka kejadian *Disminorhoe* di Indonesia cukup tinggi, namun yang berobat ke pelayanan kesehatan sangatlah sedikit, yaitu hanya 1% - 2% (Abidin, 2004).

Bahkan Angka kejadian *Disminorhoe* di daerah Jawa Barat sekitar 50-56% wanita mengalaminya, dan di daerah Jawa Timur sekitar 55-65% wanita mengalami *Disminorhoe* pada Usia 12-17 tahun (Abidin, 2004).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Rani tahun 2014 angka kejadian *Disminorhoe* di daerah Lamongan hampir mencapai 65% pada usia 12 – 18 tahun.

Berdasarkan survey awal yang dilakukan oleh peneliti di SMP Ma'arif 7 Pucuk, Kecamatan Pucuk, Kabupaten pada bulan Maret 2016 , dari 15 siswi yang sudah menstruasi yaitu terdapat 10 remaja putri pada usia 13-15 tahun (67%) yang mengalami *Disminorhoe* saat haid. Dari data tersebut sebagian remaja putri masih banyak yang mengalami *Disminorhoe*, dan mereka tidak mengetahui sikap yang baik dalam mengatasinya. Sehingga menyebabkan kebanyakan siswi tidak mengikuti pelajaran dan harus tidur atau istirahat dirumah karena mengaami *Disminorhoe*.

Banyak faktor yang mempengaruhi remaja putri dalam mengatasi *Disminorhoe* diantaranya pengetahuan, lingkungan, motivasi, keluarga dan sebagai hasil penggunaan panca inderanya, yang berbeda sekali dengan kepercayaan atau *beliefs*, tahayul atau *surerstitutions* dan penerangan-penerangan yang keliru atau *missing information* (Soejono, 2003: 5).

Seorang remaja yang mempunyai pengetahuan yang baik tentang *Disminorhoe*, maka dapat mempengaruhi remaja tersebut dalam mengatasi *Disminorhoe*. Dengan pengetahuan yang baik tentang *Disminorhoe* dan cara mengatasinya, sehingga remaja putri tidak perlu khawatir dan dapat

mengatasi *Disminorhoe* tersebut serta aktivitasnya tidak terganggu. Dan apabila remaja putri berpengetahuan kurang tentang *Disminorhoe*, maka remaja putri tidak bisa mengatasi rasa nyeri tersebut sehingga tidak bisa melakukan aktivitas sehari-hari.

Lingkungan mempunyai peran penting terhadap remaja antara lain tetangga dan teman sebaya yang memberikan informasi dan pengalaman tentang *Disminorhoe*, sehingga remaja akan merasa bahwa *Disminorhoe* adalah suatu kejadian normal dan tidak berbahaya. Lingkungan sekolah merupakan salah satu tempat memberikan informasi dan pengalaman tentang *Disminorhoe*. Pada lingkungan sekolah Guru merupakan tombak terpenting untuk memberikan gambaran ataupun wawasan terhadap muridnya, Guru ataupun Petugas setempat yang sudah dibekali pengetahuan tentang *Disminorhoe*, mempunyai kewajiban untuk memberikan informasi kepada remaja putri yang mengalami *Disminorhoe*. Misalnya dengan cara memberikan penyuluhan kepada remaja putri tentang tanda dan gejala *Disminorhoe* serta cara mengatasinya, seperti nasehat mengenai makanan sehat, istirahat yang cukup dan olah raga, kadang diperlukan psikoterapi. Akibat dari *Disminorhoe* tersebut muncul dalam bentuk rasa tidak nyaman ringan dan letih yang bersamaan dengan rasa nyeri dapat juga dijumpai rasa mual, muntah, sakit kepala, diare dan sebagainya. Sehingga memaksa wanita yang mengalami *Disminorhoe* untuk istirahat dan meninggalkan pekerjaan atau cara hidupnya sehari-hari untuk beberapa jam atau hari.

Salah satu cara yang dilakukan oleh remaja putri dalam sikap penanganan *Disminorhoe* dengan cara meningkatkan pengetahuan remaja putri tentang *Disminorhoe* dan memberi tahu cara mengatasinya, dengan pengetahuan baik remaja putri dapat mengatasi *Disminorhoe* tersebut sehingga aktivitasnya tidak terganggu. Kurangnya pengetahuan remaja putri tentang *Disminorhoe* membuat mereka tidak tahu apa yang harus dilakukan untuk mengatasi *Disminorhoe*. Upaya lain untuk mengurangi *Disminorhoe* antara lain kompres hangat di daerah perut atau punggung bagian bawah, olahraga yang teratur (terutama berjalan), istirahat cukup, mengurangi konsumsi garam dan memperbanyak mengkonsumsi buah-buahan dan sayuran, melakukan aktivitas sehari-hari yang ringan, mengurangi konsumsi kafein, terapi *symtomatik* lainnya dengan pemberian *analgesik*. (Taruna,2003).

Berdasarkan latar belakang di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai hubungan pengetahuan remaja putri usia 13-15 tahun tentang *Disminorhoe* dengan sikap dalam penanganan *Disminorhoe*.

TUJUAN PENELITIAN

Untuk mengetahui hubungan pengetahuan remaja putri usia 13-15 tahun tentang *Disminorhoe* dengan sikap dalam penanganan *Disminorhoe*.

TINJAUAN PUSTAKA

Menurut WHO, seseorang dikatakan remaja apabila telah mencapai usia 10 – 18 tahun (Soetjiningsih, 2004:2).

Menurut undang-undang No.4 tahun 1979 mengenai kesejahteraan anak, remaja adalah individu yang belum mencapai 21 tahun dan belum menikah (Soetjiningsih, 2004:1).

Masa remaja (*adolesens*) berasal dari bahasa latin *adalescere* yang berarti “bertumbuh” sepanjang fase perkembangan ini sejumlah masalah fisik, sosial dan psikologis bergabung untuk menciptakan karakteristik, perilaku dan kebutuhan yang unik (Bobak, 2004:827).

Dismenorhoe atau nyeri haid merupakan gejala, bukan penyakit. Gejalanya terasa nyeri di perut bagian bawah. Pada kasus *Disminorhoe* berat, nyeri terasa sampai seputaran panggul dan sisi dalam paha. Nyeri terutama pada hari pertama dan kedua menstruasi. Nyeri akan berkurang setelah keluar darah menstruasi yang cukup banyak (Manuaba, 1999).

Disminorhoe adalah nyeri saat haid yang terasa di perut bagian bawah dan muncul sebelum, selama atau setelah menstruasi. Nyeri dapat bersifat kolik atau terus menerus. *Disminorhoe* timbul akibat kontraksi lapisan miometrium yang menampilkan satu atau lebih gejala mulai dari nyeri ringan hingga berat pada perut bagian bawah, daerah pantat dan sisi medial paha (Badziad, 2003).

Menstruasi menyebabkan gangguan psikologis atau fisik. Sesungguhnya mereka mungkin menderita berbagai subtype ketegangan sindrom premenstruasi. Perubahan suasana hati yang paling banyak dirasakan oleh wanita pada masa sebelum menstruasi tersebut datang dan mereda saat menstruasi tiba. Gejala fisik yang nampak

misalnya kenaikan berat badan, buah dada yang nyeri, sakit kepala, migrain, pegal dan nyeri, gangguan pada kulit serta nafsu makan yang berlebihan. Gejala psikologis yang muncul misalnya ketegangan, rasa cepat marah, depresi, kelesuan, dan berkurangnya daya konsentrasi (Indriastuti, 2009).

Berdasarkan kajian teoritis yang ada, salah satu upaya mengurangi nyeri haid sebagai gangguan menstruasi yaitu membiasakan diri dengan perilaku sehat. Perilaku sehat pada saat menstruasi tidak akan terjadi begitu saja, tetapi merupakan sebuah proses yang dipelajari karena individu mengerti dampak positif atau negatif suatu perilaku yang terkait (Indriastuti, 2009).

Perilaku sehat pada saat menstruasi, akan menghindarkan wanita dari kanker rahim, merasa nyaman beraktivitas sehari-hari, percaya diri, bersemangat dan tidak malas-malasan lagi, tidak dijauhi teman karena bau badan amis dan tidak mempercayai mitos yang beredar di masyarakat karena sudah memahami kebenarannya.

Sedangkan apabila perilaku sehat tersebut tidak dilakukan maka remaja putri kurang peduli akan kebersihan alat reproduksinya, tidak menjaga penampilan dan kesehatan sewaktu menstruasi, dapat terkena kanker rahim, keputihan, mengurangi aktivitas saat menstruasi karena malas, kurang percaya diri, percaya akan mitos seputar menstruasi yang beredar di masyarakat (Indriastuti, 2009).

HIPOTESIS

Ada hubungan pengetahuan remaja putri usia 13-15 tahun tentang

Disminorhoe dengan sikap dalam penanganan *Disminorhoe*'

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah *Observasional*. Analisa pada penelitian ini merupakan penelitian *survey analitik* yaitu penelitian yang mencoba menganalisa bagaimana dan mengapa fenomena kejadian itu terjadi, kemudian melakukan analisis korelasi antar variabel (Notoatmodjo, 2005).

Penelitian *cross sectional* akan mengukur atau mengumpulkan data mengenai pengetahuan remaja putri usia 13-15 tahun tentang *Disminorhoe* sebagai variabel bebas yang menjadi penyebab dan data sikap dalam penanganan *Disminorhoe* sebagai variabel terikat secara simultan dalam waktu yang bersamaan (Notoatmodjo, 2005)

HASIL PENELITIAN

Distribusi Frekuensi Karakteristik Urutan Responden Dalam Keluarga

Tabel 1.1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Urutan Responden Dalam Keluarga

No	Urutan Responden Dalam Keluarga	Frekuensi	(%)
1	Anak ke-1	14	50,0
2	Anak ke-2	5	17,9
3	Anak ke-3	9	32,1
Jumlah		28	100

Berdasarkan tabel di atas dari 28 responden siswi kelas IX di SMP Ma'arif 7 Pucuk, Kecamatan Pucuk, Kabupaten Lamongan tahun 2016 menunjukkan sebagian responden merupakan anak pertama yakni 14 responden (50%) dan sebagian kecil

responden merupakan anak ke-2 yakni 5 responden (17,9%).

Data Khusus

Distribusi Frekuensi Pengetahuan Remaja Putri Usia 13-15 Tahun Tentang *Disminorhoe*

Tabel 1.2. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Remaja Putri Usia 13-15 Tahun Tentang *Disminorhoe* Pada Siswi Kelas IX

No	Pengetahuan Remaja Putri 13-15 tahun	Frekuensi	(%)
1	Kurang	17	60,7
2	Cukup	6	21,4
3	Baik	5	17,9
Jumlah		28	100%

Dari tabel diatas dari 28 responden siswi kelas IX di SMP Ma'arif 7 Pucuk, Kecamatan Pucuk, Kabupaten Lamongan tahun 2016 menunjukkan sebagian besar responden dengan pengetahuan kurang tentang *Disminorhoe* yaitu 17 responden (60,7%) dan sebagian kecil responden dengan pengetahuan baik yaitu 5 responden (17,9%) .

Distribusi Frekuensi Sikap Dalam Penanganan *Disminorhoe* Remaja Putri Usia 13-15 Tahun

Tabel 1.3. Distribusi Frekuensi Sikap Remaja Putri Usia 13-15 Tahun Dalam Penanganan *Disminorhoe*

No	Sikap Remaja Putri	Frekuensi	(%)
1	Kurang	15	53,6
2	Cukup	9	32,1
3	Baik	4	14,3
Jumlah		28	100

Dari tabel diatas dari 28 responden siswi kelas IX di SMP Ma'arif 7 Pucuk, Kecamatan Pucuk, Kabupaten Lamongan tahun 2016

menunjukkan sebagian besar responden mempunyai sikap kurang dalam penanganan *Disminorhoe* yaitu 15 responden (53,6%) dan sebagian kecil responden mempunyai sikap baik dalam penanganan *Disminorhoe* yaitu 4 responden (14,3%).

PEMBAHASAN

Dari tabel 1.1. menunjukkan sebagian besar siswi kelas IX di SMP Ma'arif 7 Pucuk mempunyai sikap yang kurang dalam penanganan *Disminorhoe* yaitu 53,6%.

Sikap adalah merupakan suatu reaksi atau respon seseorang yang masih tertutup terhadap suatu stimulus atau objek (Soekidjo Notoatmodjo, 2003:130). Sikap secara nyata menunjukkan konotasi adanya kesesuaian dalam reaksi terhadap stimulus tertentu kehidupan sehari-hari adalah merupakan reaksi yang bersifat emosional terhadap stimulus sosial. Sikap belum merupakan suatu tindakan atau aktifitas, akan tetapi adalah merupakan predisposisi tindakan atau perilaku.

Upaya dalam penanganan *Disminorhoe* dapat dilakukan dengan melakukan sikap yang baik dalam penanganan *Disminorhoe* atau dengan melakukan perilaku yang positif seperti melakukan kompres hangat di daerah perut atau punggung bagian bawah, mandi dengan air hangat, olahraga yang teratur (terutama berjalan), istirahat cukup, mengurangi konsumsi garam dan minuman yang mengandung kafein, memperbanyak mengkonsumsi buah-buahan dan sayuran, melakukan aktivitas sehari-hari yang ringan, melakukan posisi *knee chest*, dan melakukan terapi

syntomatik lainnya dengan pemberian *analgesik*). (Taruna,2003).

Dari hasil penelitian diatas dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu : peran keluarga dalam menjelaskan *Disminorhoe* dalam sebuah haid, terpaparnya individu saat ada informasi, faktor sosial budaya, lingkungan, motivasi, pengetahuan individu dan juga petugas kesehatan. Kesemua faktor tersebut erat sekali kaitanya dalam pengambilan keputusan remaja dalam mengatasi *Disminorhoe* ataupun masalah yang lain selain masalah kesehatan reproduksi. Hal ini juga di dukung pernyataan dalam salah satu ciri sikap yang dikemukakan oleh Abu Ahmadi (2007:164-165) bahwa sikap itu adalah *Personal - Societal Significance* yang artinya sikap itu melibatkan hubungan antara seseorang dan orang lain dan juga antara orang dan barang atau situasi. Bisa diartikan disini bahwa barang dan situasi adalah mencakup keluarga, sosial budaya dan faktor lain yang berpengaruh.

Hubungan Pengetahuan Remaja Putri Usia 13-15 Tahun Tentang *Disminorhoe* Dengan Sikap Dalam Penanganan *Disminorhoe*

Dari Hasil uji Spearman's Rho dimana taraf signifikansi 5% (0,05) dengan nilai p hitung = 0,000 dimana nilai $p < \alpha$ maka H_0 ditolak, artinya terdapat hubungan antara pengetahuan remaja putri tentang *Disminorhoe* dengan sikap dalam penanganan *Disminorhoe*, dari beberapa faktor yang mempengaruhi remaja putri dalam penanganan *Disminorhoe* seperti pengetahuan, lingkungan, motivasi, keluarga, dan juga petugas kesehatan dalam peningkatan pengetahuan tentang

Disminorhoe yang pada selanjutnya akan mempengaruhi sikap si remaja putri tersebut dalam penanganan *Disminorhoe*.

Lingkungan adalah seluruh kondisi yang ada disekitar manusia yang dapat mempengaruhi perilaku yang mengakibatkan faktor internal (Nursalam, 2001: 125). Dengan adanya tetangga dan teman sebaya yang memberikan informasi dan pengalaman tentang *Disminorhoe*, sehingga remaja tersebut cenderung bersikap positif dan merasa bahwa *Disminorhoe* adalah suatu kejadian normal dan tidak berbahaya.

Motivasi mempunyai arti dorongan, yang berasal dari bahasa latin *movere* yang berarti mendorong atau menggerakkan. Motivasi adalah dorongan yang dimiliki seseorang atau individu untuk berperilaku atau beraktivitas dalam pencapaian tujuan atau kebutuhan (Tri Rusmi W, 1999: 112). Remaja putri yang mengalami *Disminorhoe* dengan motivasi yang tinggi maka dengan mudahnya mengambil sikap yang baik untuk mengurangi rasa sakit yang dialaminya. Dan terbukti kebanyakan responden sudah tau cara penanganan *Disminorhoe*.

Keluarga adalah unit terkecil dalam masyarakat yang terdiri atas kepala keluarga dan beberapa orang terkumpul di suatu tempat dibawah suatu atap dalam keadaan saling ketergantungan (Nasrul Effendy, 1998: 32). Dengan keluarga yang harmonis yang mau mendorong anaknya yang mengalami *Disminorhoe* untuk dapat mengatasi nyeri tersebut dan tetap memberikan arahan positif tentang cara penanganan *Disminorhoe*, sehingga kegiatan anak mereka tidak terganggu dan dapat melanjutkan aktifitasnya. .

Petugas kesehatan atau guru dalam lingkungan sekolah harus mampu menjalankan perannya dalam memberikan kesehatan, bentuk pendidikan kesehatan yang diberikan oleh petugas atau guru berupa penyuluhan kesehatan (Nasrul Effendy, 1998: 43). Para petugas atau guru setempat yang sudah dibekali pengetahuan tentang *Disminorhoe*, kurang memberikan informasi kepada remaja putri yang mengalami *Disminorhoe* sehingga sebagian besar responden mempunyai pengetahuan yang kurang tentang pengertian, tanda-gejala, serta cara penanganan *Disminorhoe*.

Soekidjo Notoatmodjo (2003: 122) mengemukakan bahwa perilaku atau tindakan seseorang dipengaruhi oleh pengetahuan dan sikap. Pada hakekatnya jika pengetahuan remaja putri ini baik, maka sikap remaja putri dalam penanganan *Disminorhoe* juga akan cenderung untuk mengambil sikap yang baik. Dalam kasus kali ini terlihat jelas bahwa pengetahuan yang kurang tentang *Disminorhoe* mempengaruhi sikap remaja putri dalam penanganan *Disminorhoe*.

Hal ini terbukti dengan pengetahuan remaja putri yang kurang maka remaja putri mempunyai sikap kurang dalam penanganan *Disminorhoe*. Hal ini mungkin dipengaruhi dari pengetahuan tentang *Disminorhoe* sehingga remaja putri tidak mengetahui bagaimana dalam mengatasi *Disminorhoe*.

Pada hakekatnya pada pengetahuan remaja putri ini baik, maka sikap remaja putri dalam penanganan *Disminorhoe* juga akan cenderung untuk mengambil sikap yang baik. Dalam kasus kali ini

terlihat jelas bahwa pengetahuan yang kurang tentang *Disminorhoe* mempengaruhi sikap remaja putri dalam penanganan *Disminorhoe*. Oleh karena itu sebaiknya meningkatkan pengetahuan remaja putri tentang kesehatan reproduksi bukan tidak mungkin derajat kesehatan reproduksi bagi remaja putri di Indonesia bisa maksimal dan kesempatan remaja putri tersebut tidak terlalu besar dalam terpapar sumber informasi yang terlalu berisiko sehingga perilaku beresiko juga kita bisa minimalkan.

SIMPULAN

Sebagian besar Siswi kelas IX Di SMP Ma'arif 7 Pucuk mempunyai tingkat pengetahuan yang kurang tentang *Disminorhoe*.

Sebagian besar siswi kelas IX Di SMP Ma'arif 7 pucuk mempunyai sikap yang kurang dalam mengatasi *Disminorhoe*.

Ada hubungan antara pengetahuan remaja putri tentang *Disminorhoe* dengan sikap remaja dalam mengatasi *Disminorhoe*.

SARAN

1. Dari hasil penelitian diharapkan memberikan sumbangan bagi ilmu pengetahuan khususnya dalam hal pengetahuan tentang *Disminorhoe*. Dan sebagai sarana pembanding bagi dunia ilmu pengetahuan dalam memperkaya informasi tentang cara mengatasi *Disminorhoe*.
2. Diharapkan responden untuk lebih aktif mencari informasi yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi remaja agar lebih mengerti dan tidak asal-asalan dalam mengambil sikap dalam mengatasi suatu permasalahan

yang berhubungan dengan kesehatan reproduksi remaja.

3. Bagi Petugas kesehatan. Untuk lebih membudayakan penyuluhan tentang kesehatan reproduksi terutama pada remaja agar tidak terjerumus dalam hal-hal yang negatif.
4. Bagi Tempat penelitian. Dengan adanya hasil penelitian tersebut dapat digunakan untuk meningkatkan partisipasi dalam program dan sebagai data serta masukan yang dapat dipergunakan untuk mengetahui dan meningkatkan status kesehatan siswi, terutama mengurangi ketidak hadiran disekolah karena *Disminorhoe*.

DAFTAR PUSTAKA

- Abidin, (2004), *Nyeri Haid pada Remaja*.
<http://perawatpskiatri.blogspot.com/2009/03/dismenore-nyeri-pada-saatmenstruasi.html>. Akses 4 Maret 2016.
- Abu Ahmadi, Haji (2007). *Psikologi Sosial*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Admin. (2005). *Menstruasi dan Penanganan Dismenorea*. Cermin Dunia Kedokteran. No 133/ 2005.
- Akatri, S. (1996). *Penuntun Hidup Sehat Menurut Ilmu Kesehatan Modern*. Surabaya: Airlangga University Press
- Arikunto, Suharsimi. (2006). *Prosedur Penelitian suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Badziad, A. (2003). *Endokrinologi dan Ginekologi*. Edisi ke-2. Jakarta: Media Aesculapius

- Fakultas Kedokteran Universitas.
- Bobak (2004). *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*. Jakarta: EGC
- Carey, C. S. (2001). *Obstetri dan Ginekologi*. Jakarta: Widya Medika.
- DepKes RI (2005). *Buku Saku Kesehatan Reproduksi Remaja*. Jakarta
- Hanifa Winkjosastro (2005). *Ilmu Kandungan*. Jakarta: YBP-SP.
- Hidayat, A.AA (2006). *Riset Keperawatan dan Teknik Penulisan Ilmiah*. Jakarta: Salemba Medika.
- Hurlock, E.B. (2007). *Psikologi Perkembangan Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan*. Jakarta: Erlangga.
- Indriastuti, Dian Putri. (2009). *Hubungan antara Pengetahuan Kesehatan Reproduksi dengan Perilaku Higienis Remaja Putri Pada saat Menstruasi*. Fakultas Psikologi Universitas Muhammadiyah Surakarta. Surakarta..
- Kartono, K. (2006). *Psikologi Wanita Mengenal Gadis Remaja dan Wanita Dewasa. Jilid I*. Bandung: Mandar Maju.
- Mansjoer, A. (2001). *Kapita Selekta Kedokteran. Edisi III. Jilid Pertama*. Jakarta: Media Aesculapius.
- Manuaba, Ida Bagus Gde. (1999). *Memahami Reproduksi Wanita*. Jakarta: Arcan.
- Manuaba, Ida Bagus Gde (2001). *Kapita Selekta Penatalaksanaan Rutin Obstetri Ginekologi dan KB*. Jakarta: EGC.
- Mujaddid. (2004). *Buku Ajar Penyakit Dalam. Jilid II. Edisi IV*. Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Muliadi Nur. (2008). *Sumber Pengetahuan*. <http://muliadinur.wordpress.com/2008/04/15/sumber-pengetahuan>. Akses 12 Maret 2016
- Ngalim, Purwanto (2007). *Psikologi Sosial*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2007). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Prelaku*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam. (2008). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Soetjningsih (2004). *Tumbuh Kembang Remaja dan Permasalahannya*. Jakarta: Sagung Seto.
- Sugiyono (2008). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: ALFABETA.
- Taruna. (2003). *Hipoterapi*. http://www.medikaholistik.com/medika.html?xmodule=document_detail&xid=3. akses 29 Maret 2016 .
- Winkjosastro, Hanifa (2005). *Ilmu Kandungan*. Jakarta: YBP-SP

