

HUBUNGAN PENGETAHUAN TENTANG KESEHATAN REPRODUKSI TERHADAP SIKAP MENGHADAPI SINDROM PRE-MENSTRUASI PADA REMAJA PUTRI SISWI X DAN XI MAN 2 MADIUN

Ekki Dita Anggariksa, Burhannudin Ichsan, Dewi Nirlawati

Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Surakarta

Correspondence to: Burhannudin Ichsan

Email: Burhannudin.Ichsan@ums.ac.id

ABSTRACT

Approximately 1 billion people or 1 out of every 6 people in the world are teenagers, where 85% of them live in developing countries. The knowledge of adolescents about reproduction health in Indonesias still very low. Adolescent reproduction problems not only give impact physically but also can affect mental health, emotion, economical condition and social welfare in long term. Pre menstrual syndrome often leads to physical and emotional disorders. The objective of this research is to know the correlation of reproduction health knowledge toward the attitude to face pre-menstrual syndrome of female students on X and XI grade in MAN 2 Madiun. The study was cross sectional using cluster sampling. As much as 32 respondents (62%) had higher reproduction knowledge compared to the mean. 27 respondents (54%) had higher values above the average of attitude values. Data analysis of the Pearson test ($p = 0.000$), which is statistically significant and $r = 0,740$ indicates strong correlation. There was a significant correlation between reproductive health knowledge toward attitude to face pre-menstrual syndrome of female students in X and XI grade in MAN 2 Madiun.

Keywords: knowledge, reproductive health, attitude, pre-menstrual syndrome.

PENDAHULUAN

Sekitar 1 miliar manusia atau setiap 1 di antara 6 penduduk dunia adalah remaja (UNFPA, 2000).Sebanyak 85% di antaranya hidup di negara berkembang. Remaja berusia 15–24 tahun di Indonesia berdasarkan sensus penduduk 2010 berjumlah 40,75 juta dari seluruh penduduk yang berjumlah 237,6 juta jiwa. Sementara jumlah penduduk usia 10 – 14 tahun berjumlah 22,7 juta (BKKBN, 2010).

Pengetahuan remaja di Indonesia tentang kesehatan reproduksi masih sangat rendah.Seperti contoh pengetahuan remaja terhadap menstruasi sebagai ciri akil baligh wanita.Remaja laki-laki yang mengetahui menstruasi sekitar 37 % (20 – 24 tahun) dan 32 % (15 – 19 tahun).Sementara remaja perempuan sekitar 78 % (20 – 24 tahun) dan 75 % (15 – 19 tahun) (BKKBN, 2010).

Rendahnya pengetahuan terhadap ciri reproduksi, dapat menyebabkan remaja memiliki perilaku beresiko.Secara umum, pengetahuan remaja wanita terhadap risiko kehamilan lebih tinggi dibandingkan remaja pria.Akan tetapi

pengetahuan terhadap risiko ini masih relative rendah, yaitu sekitar 50 %, bahkan remaja yang berpendidikan SD (Sekolah Dasar) sekitar 30 %.Pengetahuan remaja terhadap risiko kehamilan semakin meningkat seiring peningkatan pendidikan (BKKBN, 2010).

Bukti lain ketidaktahuan remaja tentang kesehatan reproduksi ini dapat dilihat dari banyaknya pertanyaan seputar organ reproduksi, perilaku seks saat pacaran, Infeksi Menular Seksual (IMS), Kehamilan Tak Dikehendaki (KTD), kontrasepsi, pelecehan seksual, homoseksual sampai masalah kepercayaan diri (Ngestiningrum, 2010).

Hasil survei nasional Lembaga Demografi Universitas Indonesia (LDUI) tahun 1999 di 4 (empat) provinsi (Jatim, Jateng, Jabar dan Lampung) didapatkan hasil sebagai berikut, 45,1% remaja mempunyai pengetahuan yang baik tentang organ reproduksi, pubertas, menstruasi dan kebersihan diri, 42% remaja mengatakan *Human Immunodeficiency Viruses (HIV) / Acquired Immune Deficiency Syndrome (AIDS)*

tidak ditularkan oleh orang yang tampak sehat, 46% remaja beranggapan bahwa HIV/AIDS bisa disembuhkan, sekitar 24% remaja mengetahui tentang IMS. Hanya 55% mengetahui tentang proses kehamilan; 53% remaja tidak mengetahui bahwa sekali saja berhubungan badan dapat mengakibatkan kehamilan (UNFPA, 2005).

Masalah reproduksi remaja selain berdampak secara fisik, juga dapat berpengaruh terhadap kesehatan mental, emosi, keadaan ekonomi dan kesejahteraan sosial dalam jangka panjang. Dampak jangka panjang tersebut tidak hanya berpengaruh terhadap remaja itu sendiri, tetapi juga terhadap keluarga, masyarakat dan bangsa pada akhirnya (UNFPA, 2005).

Peralihan dari masa anak-anak ke masa remaja dikenal dengan masa pubertas. Secara klinis pubertas ditandai dengan munculnya kelamin sekunder dan berakhir jika sudah ada kemampuan bereproduksi. Kejadian yang penting dalam pubertas ialah pertumbuhan fisik yang cepat, timbul ciri-ciri kelamin sekunder, *menarche*, dan perubahan psikis (Wiknjosastro, 2009).

Menarche sebagai tanda awal masuknya seorang perempuan dalam masa reproduksi. Rata-rata usia *menarche* pada umumnya adalah 12,4 tahun. *Menarche* dapat terjadi lebih awal pada usia 9-10 tahun atau lebih lambat pada usia 17 tahun. Secara nasional rata-rata usia *menarche* 13-14 tahun terjadi pada 37,5 % anak Indonesia (Depkes RI, 2010).

Banyak wanita yang mengalami gangguan kesehatan fisik dan emosi selama fase luteal dari siklus menstruasi. Gejala meliputi lesu, mudah marah, *mood* kurang bagus, perubahan pola makan, badan tampak bengkak, timbul jerawat, nyeri payudara, insomnia. Lebih dari 70% wanita di dunia mengalami gejala menstruasi tiap tahun. Penyebab yang pasti hingga saat ini belum diketahui, namun ketidakstabilan hormon esterogen dan progesteron serta faktor neurobiologi diyakini berperan penting dalam gejala sindrom pre-menstruasi. Sindrom pre-menstruasi dirasakan lebih dari 50% wanita usia reproduksi. Sindrom pre-menstruasi dipengaruhi oleh banyak faktor lain seperti faktor biologis (panjang siklus menstruasi, kehamilan), psikologi, gaya hidup sehari-hari (diet, olahraga, pemakaian kontrasepsi oral, merokok, alkohol), riwayat reproduksi (menyusui bayi, usia *menarche*, riwayat kehamilan sebelumnya), sosio-ekonomi

(perkawinan, ras, kesibukan, pekerjaan) (Plinta, Drosdzol & Nowosielski, 2010).

Survey melaporkan, di Amerika pada tahun 1980-1982 ditemukan kasus sebesar 50% wanita yang menderita gejala berat sindrom pre-menstruasi. Survey pada wanita di Perancis dilaporkan kurang lebih sebanyak 38% wanita menderita sindrom pre-menstruasi (Head, 2007). Sedangkan sebuah studi pada pelajar SMA di Indonesia didapatkan bahwa sindrom pre-menstruasi merupakan yang paling banyak dialami (75,8%) dari berbagai jenis gangguan menstruasi (Sianipar *et al*, 2009).

MAN 2 Madiun merupakan salah satu Madrasah Aliyah Negeri yang terletak di pusat kota Madiun dimana memiliki lokasi yang mudah dijangkau dan akses yang memadai. MAN 2 Madiun juga merupakan MAN unggulan di kota Madiun dan Provinsi Jawa Timur sehingga kemampuan akademik para siswa dan siswinya memiliki mutu yang bagus. Maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul "Hubungan Pengetahuan Tentang Kesehatan Reproduksi Terhadap Sikap Menghadapi Sindrom Pre-Menstruasi Pada Remaja Putri Kelas X dan XI MAN 2 Madiun".

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Variabel bebas maupun variabel tergantung di nilai hanya satu kali saja dan diukur menurut keadaan atau status saat dilakukan observasi (*point time approach*). Penelitian ini dilakukan di MAN 2 Madiun pada bulan September - Oktober 2012. Populasi dalam penelitian ini adalah siswi remaja putri kelas X dan XI MAN 2 Madiun.

Sampel yang digunakan adalah *cluster sampling* yaitu pengambilan sampel bukan terdiri dari unit individu, tetapi terdiri dari kelompok atau gugusan (*cluster*) (Notoatmodjo, 2005). Gugusan didasarkan atas kelompok kelas yang ada di MAN 2 Madiun. Pemilihan gugus (*cluster*) kelas dilakukan secara acak, dua kelas dari kelas X dan dua kelas dari kelas XI. Dengan perkiraan jumlah siswi tiap kelas sebanyak 20 orang. Setelah dilakukan pemilihan kelas secara *cluster sampling*, dilanjutkan pencuplikan subyek penelitian dengan metode *random sampling*. Pencuplikan random dilakukan secara seimbang antara kelas X dan

kelas XI. Sehingga didapatkan 25 siswi kelas X dan 25 siswi kelas XI.

Kriteria inklusi dari penelitian ini adalah siswi dalam keadaan sehat jasmani dan rohani dan tidak ada kelainan organ reproduksi, siswi yang tidak menderita keganasan organ reproduksi, siswi yang bersedia menjadi responden, siswi yang ada di tempat pada saat penelitian, siswi yang sudah mengalami 3x siklus menstruasi, siswi yang masuk dalam kriteria usia remaja (10-24 tahun). Sedangkan kriteria eksklusi meliputi siswi yang tidak bersedia menjadi responden, siswi yang tidak ada pada saat penelitian, siswi yang mengundurkan diri, siswi yang mengalami gangguan siklus menstruasi, siswi yang tidak termasuk dalam kriteria usia remaja.

Untuk instrumen penelitian digunakan kuesioner, kuesioner pengetahuan kesehatan reproduksi diambil dari penelitian sejenis Putut Riyatno Program Pascasarjana Universitas Gadjah Mada, sedangkan kuesioner sikap menghadapi sindrom pre-menstruasi dibuat sendiri dengan melakukan uji validitas dan reliabilitas. Pengujian validasi menggunakan analisis korelasi *product moment* dengan taraf signifikansi 5%. Hasil uji coba menunjukkan bahwa dari 25 item soal, terdapat 6 item gugur, sehingga ada 19 item yang valid dengan kisaran nilainya 0,269 – 0,635 dengan nilai significant <0,05. Dari 19 item soal yang valid kemudian diuji reliabilitasnya dengan menggunakan *Cronbach Alphas* didapatkan nilai 0,735 yang berarti tingkat reliabilitasnya tinggi. Analisis data dalam penelitian menggunakan *statistic parametric*, teknik analisis bivariat dengan menggunakan rumus korelasi *Pearson*. Seluruh data yang diperoleh diolah dengan menggunakan program SPSS versi 17 for windows.

HASIL

Berdasarkan tabel 1 yang menggambarkan nilai pengetahuan tentang kesehatan reproduksi remaja putri kelas X dan XI MAN 2 Madiun, didapatkan nilai tertinggi adalah 17 sebanyak 1 responden (2 %), nilai terendah adalah 10 sebanyak 5 responden (10 %). Nilai rata rata yang didapat oleh responden (mean) adalah 12,88, nilai tengah (median) untuk semua responden adalah 13, dan yang paling banyak didapat oleh responden (mode/modus) adalah 13 sebanyak 14 responden (28 %).

Berdasarkan tabel 2 yang menggambarkan nilai sikap dalam menghadapi sindrom pre-menstruasi remaja putri kelas X dan XI MAN 2 Madiun, didapatkan nilai tertinggi adalah 64 sebanyak 1 responden (2 %), nilai terendah adalah 49 sebanyak 1 responden (2 %). Nilai rata rata yang didapat oleh responden (mean) adalah 55,46, nilai tengah (median) untuk semua responden adalah 56, dan yang paling banyak didapat oleh responden (mode/modus) adalah 57 sebanyak 9 responden (18 %).

Tabel 1. Nilai pengetahuan tentang kesehatan reproduksi remaja putri kelas X dan XI MAN 2 Madiun

No	Nilai Pengetahuan	Jumlah	Presentase (%)
1	10	5	10
2	11	6	12
3	12	8	16
4	13	14	28
5	14	9	18
6	15	5	10
7	16	2	4
8	17	1	2
Total		50	100

Tabel 2. Nilai sikap dalam menghadapi sindrom pre-menstruasi remaja putri kelas X dan XI MAN 2 Madiun

No	Nilai Sikap	Jumlah	Presentase (%)
1	49	1	2
2	50	3	6
3	51	2	4
4	52	4	8
5	53	3	6
6	54	4	8
7	55	6	12
8	56	8	16
9	57	9	18
10	58	4	8
11	59	2	4
12	60	1	2
13	61	1	2
14	62	0	0
15	63	1	2
16	64	1	2
Total		50	100

Tabel 3. Uji normalitas data dengan *Shapiro-Wilk Test*

	Shapiro-Wilk		
	Stat	Sampel	Nilai p
Nilai Pengetahuan	0,957	50	0,64
Nilai Sikap	0,970	50	0,226

Sebelum melakukan uji analisis hubungan

kedua variabel, harus diketahui terlebih dahulu distribusi kedua data tersebut. Hal ini berfungsi untuk menentukan uji analisis yang akan digunakan nanti. Untuk menilai distribusi data digunakan metode analitik *Shapiro-Wilk* (untuk sampel kurang atau sama dengan 50).

Tabel 3 menunjukkan sebaran data yang di uji normalitas datanya dilakukan dengan *Shapiro-Wilk Test*, dengan ketentuan bila nilai $p > 0,05$ maka dapat diambil kesimpulan bahwa data tersebut terdistribusi secara normal, demikian sebaliknya bila nilai $p < 0,05$ maka data tidak terdistribusi secara normal. Nilai untuk pengetahuan tentang kesehatan reproduksi adalah $0,64 (p > 0,05)$ dan nilai sikap menghadapi sindrom pre-menstruasi adalah $0,226 (p > 0,05)$ maka sebaran dua kelompok data tersebut normal.

Dengan melihat kedua data yang terdistribusi normal, maka selanjutnya akan menggunakan uji korelasi *Pearson*.

Tabel 4. uji korelasi *Pearson*

		Nilai Sikap
Nilai Pengetahuan	r	0,740
	p	0,000
	n	50

Tabel 4 tersebut merupakan hasil perhitungan dari uji korelasi *Pearson*, didapatkan nilai r (kekuatan korelasi) sebesar 0,740. Dimana jika nilai r dalam rentang 0,60 - 0,799 adalah bermakna kuat. Maka jika didapatkan nilai r 0,740 berarti terdapat korelasi yang kuat. Arah dari korelasi + (positif), didapatkan hasil searah dengan semakin besar nilai suatu variabel semakin besar pula nilai variabel lainnya. Nilai p 0,000 ($< 0,05$) yang menunjukkan bahwa terdapat korelasi antara pengetahuan tentang kesehatan reproduksi terhadap sikap menghadapi sindrom pre-menstruasi pada remaja putri kelas X dan XI MAN 2 Madiun.

Dari penelitian diperoleh hasil terdapat korelasi yang kuat antara pengetahuan tentang kesehatan reproduksi terhadap sikap menghadapi sindrom pre-menstruasi. Data mengenai pengetahuan tentang kesehatan reproduksi pada remaja putri siswi kelas X dan XI MAN 2 Madiun didapatkan hasil bahwa sebagian besar siswi memiliki pengetahuan yang baik, hal ini dapat dilihat sebanyak 31 responden (62 %) memiliki nilai di atas mean (12,88). Menurut Kurniawan (2008), terdapat banyak cara untuk memperoleh

pengetahuan tentang kesehatan reproduksi, baik melalui keluarga, lingkungan sekolah, maupun media massa.

Keluarga merupakan lingkungan primer atas perkembangan jiwa remaja sebelum remaja mengenal lingkungan luar, sehingga orang tua merupakan sumber informasi akan kebutuhan pengetahuan tentang kesehatan reproduksi yang diperlukan. Peran sekolah sebagai lingkungan sekunder juga memegang peranan penting. Sebagai lembaga pendidikan, sebagaimana halnya dengan keluarga, sekolah juga mengajarkan nilai-nilai dan norma-norma yang berlaku dalam masyarakat.

Pada penelitian Indarista (2006), dengan judul "Hubungan Faktor Eksternal dengan Perilaku Remaja Dalam Hal Kesehatan Reproduksi di SLTP Medan Tahun 2002" didapatkan proporsi remaja yang tidak pernah berkomunikasi dengan orang tua (33,8 %) lebih banyak yang berperilaku reproduksi yang beresiko dibandingkan dengan yang pernah berkomunikasi dengan orang tua. Keadaan ini dikaitkan dengan keberadaan orang tua untuk mengetahui sejauh mana pemahaman kesehatan reproduksi anak remajanya, karena keluarga merupakan lingkungan primer bagi perkembangan remaja.

Dalam penelitian Huriah (2008), dengan judul "Pengaruh Pendidikan Kesehatan Reproduksi oleh Kelompok Sebaya terhadap Peningkatan Pengetahuan Kesehatan Reproduksi" dapat dilihat terjadi peningkatan pengetahuan sebelum dan setelah diberikan pendidikan kesehatan reoproduksi remaja di lingkungan sekolah. Hasil penelitian ini juga menjelaskan pengaruh kelompok sebaya terhadap pengetahuan kesehatan reproduksi.

Dalam penelitian Rahmawati (2011), dengan judul "Hubungan Pemanfaatan Beberapa Jenis Media Massa dengan Tingkat Pengetahuan Kesehatan Reproduksi pada Remaja Kelas XI SMA" hasil penelitian menunjukkan semakin beragam jenis media massa yang digunakan maka semakin tinggi pula tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi remaja. Dapat disimpulkan bahwa media massa berpengaruh terhadap pengetahuan seseorang.

Sikap menghadapi sindrom pre-menstruasi pada remaja putrisiswi MAN 2 Madiun diketahui bahwa lebih dari 50 % responden, mempunyai nilai sikap menghadapi sindrom pre-menstruasi di atas nilai rata-rata (55,46) dengan distribusi

jumlah responden terbanyak mendapatkan nilai 57 sebanyak 9 orang (18 %). Sikap disini terbentuk dari interaksi sosial yang dialami oleh individu, seperti saat di sekolah siswa akan berkomunikasi dengan teman dan guru tentang hal yang belum diketahui atau masih membingungkan untuk dirinya, di lingkungan tempat tinggal siswa akan menjalin komunikasi dengan orang tua, saudara, tetangga. Akibat dari proses interaksi sosialnya, akan terjadi proses timbal balik antar individu yang nantinya akan membentuk pola sikap (perilaku tertutup) tertentu terhadap berbagai objek psikologis yang dihadapinya (Azwar, 2011).

Menurut Azwar (2011), terdapat beberapa faktor yang berpengaruh terhadap sikap seseorang:

1) Pengalaman Pribadi

Apa yang telah dan sedang kita alami akan ikut membentuk dan mempengaruhi penghayatan kita terhadap stimulus sosial. Untuk menjadi dasar pembentukan sikap, pengalaman pribadi haruslah meninggalkan kesan kuat.

2) Pengaruh Orang Lain

Seseorang yang diharapkan persetujuannya, seseorang yang dianggap khusus, seseorang yang tidak ingin kita kecewakan, akan banyak mempengaruhi pembentukan sikap. Orang yang dianggap penting bagi individu adalah orang tua, guru, teman sebaya, atau orang yang status sosialnya lebih tinggi.

3) Media Massa

Sarana media massa dalam berbagai bentuk seperti radio, televisi, surat kabar, majalah, mempunyai pengaruh besar dalam pembentukan opini dan kepercayaan orang. Adanya pengaruh informasi baru akan memberikan landasan kognitif bagi terbentuknya sikap.

4) Lembaga Pendidikan

Lembaga pendidikan memiliki pengaruh yang besar dikarenakan meletakkan dasar pengertian dan konsep moral dalam diri individu. Pemisahan sesuatu yang boleh dan tidak boleh diperoleh dari pendidikan.

Pada penelitian Husodo (2008), dengan judul "Pengetahuan dan Sikap Konselor SMP dan SMA Dalam Penyuluhan Kesehatan Reproduksi di Kota Semarang" menunjukkan perubahan sikap konselor sebelum dan sesudah mendapatkan penyuluhan kesehatan reproduksi. Hal tersebut menunjukkan bahwa pendidikan dan penyuluhan dapat membentuk sikap seseorang.

Analisis data dengan menggunakan uji korelasi *Pearson*, terdapat korelasi antara pengetahuan tentang kesehatan reproduksi terhadap sikap menghadapi sindrom pre-menstruasi pada remaja putri MAN 2 Madiun dengan melihat nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$) dan didapatkan korelasi yang kuat ($r = 0,740$).

Mengacu pada pernyataan Notoatmodjo (2010), bahwa sikap merupakan respon tertutup dari individu, terhadap suatu stimulus objek. Seseorang yang terkena rangsangan stimulus dari suatu objek akan menggunakan gagasan, ide, keyakinan, kehidupan emosional dan pengetahuannya untuk membentuk sikap yang utuh (*total attitude*).

Dalam penelitian ini, remaja putri MAN 2 Madiun memiliki pengetahuan tentang kesehatan reproduksi yang akan membawa pada pembentukan sikap menghadapi sindrom pre-menstruasi. Pengetahuan yang didapatkan tiap-tiap individu dapat melalui berbagai sumber, baik guru, teman, media massa, maupun lingkungan. Pengetahuan ini membuat remaja untuk berpikir dan berusaha supaya dirinya dapat mengatasi atau mengurangi gejala-gejala dari sindrom pre-menstruasi yang muncul.

SIMPULAN

Penelitian tentang "Hubungan Pengetahuan Tentang Kesehatan Reproduksi Terhadap Sikap Menghadapi Sindrom Pre-Menstruasi Pada Remaja Putri Kelas X dan XI MAN 2 Madiun", diperoleh hasil yaitu terdapat korelasi positif antar pengetahuan tentang kesehatan reproduksi terhadap sikap menghadapi sindrom pre-menstruasi pada remaja putri siswi MAN 2 Madiun yang bermakna secara statistik. Hasil tersebut didapat dari perhitungan uji korelasi *Pearson*, dengan nilai r (kekuatan korelasi) sebesar 0,740 dimana jika nilai r dalam rentang 0,60 – 0,799 adalah bermakna kuat.

SARAN

1. Sebaiknya perlu pemberian informasi kepada remaja putri MAN 2 Madiun tentang kesehatan reproduksi agar siswi memiliki sikap yang baik dalam menghadapi masalah seputar reproduksi, khususnya sindrom pre-menstruasi.
2. Meningkatkan peran serta guru, orang tua, dan lingkungan sekitar dalam memberikan informasi tentang kesehatan reproduksi kepada siswi remaja putri sebagai bekal dalam mengatasi gangguan sindrom pre-menstruasi.

3. Perlu penelitian lebih lanjut, dengan sampel lebih besar dan teknik yang lebih baik untuk mendapatkan hasil yang lebih baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Azwar, S. (2011). *Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- BKKBN.(2010). *Remaja Genre dan Perkawinan Dini*. Diunduh dari: <http://www.bkkbn.go.id/publikasi/Documents/Policy%20brief%20remaja%20%20perkawinan%20dini.pdf>. Tanggal akses: 6 April 2012.
- Depkes RI. (2010). *Riset Kesehatan Dasar 2010*. Diunduh dari: http://www.litbang.depkes.go.id/sites/download/buku_laporan/lapnas_riskesdas2010/Laporan_riskesdas_2010.pdf. Tanggal akses: 28 Juli 2010.
- Huriah, T., & Nisma, H. (2008). *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Reproduksi oleh Teman Sebaya (Peer Group) Terhadap Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Remaja di SMP Negeri 2 Kasihan Bantul Yogyakarta*. Mutiara Medika Volume 8 , Nomor 2.
- Indarista, D. (2002). *Hubungan Faktor Eksternal Dengan Perilaku Remaja Dalam Hal Kesehatan Reproduksi Di SLTPN Medan Tahun 2002*.Jurnal Ilmiah Pannmed.
- Ngestiningrum, A.H. (2010). *Perbandingan Antara Pengaruh Layanan Informasi dan Konseling Kelompok Terhadap Sikap Tentang*

Kesehatan Reproduksi Remaja. Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes Volume 1, Nomor 1.

- Narendra, M. B., Sularyo, T. S., Soetjningsih., Suyitno, H., & Ranuh, I. N. G. (2008). *Tumbuh Kembang Anak dan Remaja*. Jakarta: Sagung Seto.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Sianipar, O., Bunawan, N. C., Almazini, P., Calista, N., Wulandari, P., Rovenska, N., Djuanda, R. E., Irene., Seno, A., & Suarhana, E. (2009). *Prevalensi Gangguan Menstruasi dan Faktor-faktor yang Berhubungan pada Siswi SMU di Kecamatan Pulo Gadung Jakarta Timur*.Majalah Kedokteran Indonesia, Volume: 59, Nomor: 7, Juli 2009.
- Supariasa, I.D.N., Bakri, B., & Fajar, I. (2012). *Penilaian Status gizi*. Jakarta: EGC
- UNFPA.(2005). *Kebijakan dan Strategi Nasional Pembangunan Kesehatan Reproduksi di Indonesia*. Diunduh dari: http://indonesia.unfpa.org/application/assets/publications/Kebijakan_Strategi_Nasional_Kesehatan_Reproduksi_di_Indonesia.pdf.pdf. Tanggal akses: 8 April 2012.
- Wiknjosastro, H. (2009). *IlmuKandungan*. Jakarta: Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.