

**GAMBARAN RESPON FISIK DAN PSIKOLOGIS DISMENORE PADA
REMAJA PUTRI USIA 13 -15 TAHUN DI SMPN 5 KOTA KUPANG**

Julio Da Costa, serlibrina W. Turwewi, Maria Y. Goa*

*Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Citra Husada Mandiri Kupang, Provinsi Nusa
Tenggara Timur
Email: ajhucosta3@gmail.com

ABSTRAK

Dismenore adalah nyeri yang timbul sebelum, ketika atau selama menstruasi. Dismenore yang timbul pada remaja pada umumnya tidak disebabkan karena patologi, namun dikarenakan ketidakseimbangan hormonal. Nyeri saat dismenore dapat menimbulkan respon fisik dan psikologis. Respon fisik yang dapat dikeluhkan ketika dismenore yaitu nyeri pada perut bagian bawah, nyeri pada pinggang dapat disertai anoreksia, mual, muntah bahkan ada yang mengalami penurunan kesadaran atau pingsan. Selain itu terjadi respon psikologis, seperti mengalami gangguan mood, gelisah, tidak dapat berkonsentrasi dan terjadi penurunan minat terhadap aktivitas rutin. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana respon fisik dan psikologis dismenore pada remaja putri. Populasi pada penelitian ini adalah Semua siswi yang mengalami menstruasi di SMPN 5 kota kupang sebanyak 110 orang, sedangkan sampel dalam penelitian ini sebanyak 86 responden. Dengan teknik pengambilan sampel purposif sampling. Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini yaitu penelitian analisis deskriptif dengan pendekatan *cross sectional*. Alat ukur penelitian yang digunakan menggunakan kuesioner. Hasil dari penelitian ini menunjukkan respon fisik dengan prevalensi tertinggi yaitu sebesar 70% (60 responden) Responden mengalami keluhan nyeri di perut bawah. Sedangkan respon psikologis dengan prevalensi tertinggi sebesar 77% (66 responden) mengalami keluhan malas. Diharapkan penelitian ini dapat dijadikan dasar penelitian selanjutnya dan hendaknya institusi pendidikan dapat bekerjasama dengan instansi terkait atau tenaga kesehatan untuk memberikan informasi mengenai dismenore kepada remaja. Informasi mengenai dismenore pada remaja sebaiknya diberikan sejak dini, agar remaja tidak menganggap dismenore adalah suatu ketidaknormalan atau suatu patologi.

Kata kunci: Dismenore, Respn Fisik dan Psikologis

DESCRIPTION OF PHYSICAL AND PSYCHOLOGICAL RESPONSE
DYSMENORRHEA ADOLESCENT GIRLS AGE 13-15 YEARS IN THE
STATE 5 SMP KUPANG CITY

ABSTRACT

Dysmenorrhea is pain arising prior to, when or during menstruation. Arising dysmenorrhea in adolescents in general are not caused by pathology, but due to hormonal imbalance. Pain during dysmenorrhea can cause physical and psychological response. Physical response can complain when dysmenorrhea is pain in the lower abdomen, low back pain can be accompanied by anorexia, nausea, vomiting and some have experienced loss of consciousness or fainting. In addition there is a psychological response, such as mood disorders, restless, unable to concentrate, and a decline in interest in routine activities. The purpose of this study to determine how the physical and psychological response of dysmenorrhea in adolescents. The research method used is descriptive analytic study with cross sectional approach, population in this study that adolescents who experience menstruation and aged 13 to 15 years by 110 students. Sampling technique used is purposive sampling with the number of respondents 86 students. Measuring instruments used in this study using questionnaire. The results showed physical response with the highest prevalence by 70% (60 respondents) respondents had complaints of pain in the lower abdomen. While the psychological response to the highest prevalence 77% (66 respondents) had complaints of long lazy. This study is expected to be further research and educational institutions should be able to work with relevant agencies or health professionals to provide information to adolescents about dysmenorrhea. Information on dysmenorrhea in adolescents should be given early, so teens do not think of dysmenorrhea is an abnormality or a pathology

Keywords: Dysmenorrhea Physical and Psychological response

PENDAHULUAN

Remaja (*adolescent*) adalah masa dimana terjadi transisi masa kanak-kanak menuju dewasa⁽¹⁾. Batasan usia remaja menurut *World Health Organization* (WHO) adalah 12 – 24 tahun, sedangkan menurut Menteri Kesehatan Republik Indonesia (MENKES RI), Sepanjang fase perkembangan ini sejumlah masalah muncul dan dari berbagai persoalan dan permasalahan yang dialami remaja. Salah satu masalah yang menarik untuk dikaji adalah masalah reproduksi yaitu menstruasi.

Menstruasi adalah pengeluaran darah, mukus dan debris sel dari mukosa uterus secara berkala⁽²⁾. Menstruasi juga ada kalanya

menyebabkan gangguan seperti perut mulas, perut kembung, tubuh tidak fit, demam, nyeri pada bagian perut, gelisah gangguan konsentrasi, rasa takut, bau badan tidak sedap dan timbul jerawat. Dari gangguan – gangguan tersebut yang sering muncul adalah nyeri pada bagian perut. Nyeri yang timbul pada saat menstruasi tersebut disebut dengan dismenore⁽³⁾.

Dismenore merupakan gangguan menstruasi dengan prevalensi terbesar yaitu 89,5% dengan rentan antara 15,8%-89,5% dan prevalensi tertinggi terjadi pada remaja putri. Di Indonesia rata-rata prevalensi wanita yang pernah mengalami dismenore sebanyak 90% dari wanita yang mengalami menstruasi. Masalah

ini setidaknya mengganggu 50% wanita masa reproduksi dan 60-85% pada usia remaja, dan 14% menyebabkan remaja tidak hadir disekolah⁽⁴⁾.

Berdasarkan peneliitian yang dilakukan Hamella C. putrie (2014) di SMP N 2 Kartasura kab. Bojonegoro didapatkan 69% atau 48 siswi yang mengalami dismenore dari 69 siswi yang mengalami menstruasi. Berdasarkan pengambilan data awal di SMP N 5 Kota Kupang terdapat 110 siswi yang berumur 13-15 tahun yang berisiko mengalami *dismenore*. Walaupun nyeri haid (*dismeore*) ini bukanlah hal yang mematikan, tetapi dismenore dapat menyebabkan gangguan pada aktivitas juga memberi dampak bagi fisik, psikologis, sosial dan ekonomi terhadap wanita. Oleh karena itu temaja perlu mengetahui respon – respon yang timbul akibat dari dismenore itu sendiri, respon yang menonjol muncul pada remaja yaitu terjadinya respon fisik dan psikologis saat dismenore. Respon fisik yang dapat timbul saat dismenore yaitu nyeri perut bagian bawah, pinggang bahkan sampai ke punggung, namun ada beberapa gejala penyerta seperti mual, muntah, pusing, anoreksia dan diare⁽⁵⁾.

Respon psikologis juga dapat dialami saat dismenore seperti perubahan mood, gelisah, mudah marah merupakan respon psikologis yang sering dialami saat dismenore bahkan sampai ada yang mengalami pingsan. Dari dampak yang disebabkan oleh dismenore tersebut dapat menyebabkan aktivitas sehari – hari terganggu seperti kurang konsentrasi di sekolah dan tidak hadir di sekolah⁽⁶⁾.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah penelitian kuantitatif. Penelitian ini menggunakan rancangan penelitian deskriptif analitik dengan pendekatan *crosssectional*. Pada

penelitian ini menggambarkan tentang respon fisik dan psikologis dismenore. Tempat penelitian ini dilakukan di SMP negeri 5 Kota Kupang. Waktu penelitian telah dilakukan pada 10 -13 November 2016. Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah *purposive sampling*. Populasi dalam penelitian ini adalah siswi SMPN 5 Kota Kupang yang meenuhi kritia inklusi yaitu berumur 13-15 tahun sudah menstruasi dan pernah mengalami dismenore sebanyak 86 siswi yang memenuhi kriteria inklusi.

HASIL PENELITIAN

Tabel 1. Distribusi respnden berdasarkan umur

No	Umur	Jumlah	%
1	13	24	28
2	14	32	37
3	15	30	35
Total		86	100

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa jumlah responden terbanyak berada pada umur 14 tahun dengan jumlah 32 orang (37%) dan yang paling sedikit berada pada umur 13 tahun dengan jumlah 24 orang (28%).

Tabel 2. Distribusi Responden Berdasarkan Kelas

No	Kelas	Jumlah	%
1	Kelas VII	17	20
2	Kelas VIII	23	27
3	Kelas IX	46	53
Total		86	100

Berdasarkan tabel 2 diketahui bahwa Distribusi responden berdasarkan kelas terbanyak berada pada kelas IX sebanyak 46 orang (53%) dan yang paling sedikit berada pada kelas VII sebanyak 17 orang (20%).

Tabel 3. Distribusi responden berdasarkan umur manarche

No	Umur manarche	Jumlah	%
1	9	5	6
2	11	10	12
3	12	36	42
4	13	30	34
5	14	5	6
Total		86	100

Berdasarkan tabel 3 diketahui bahwa jumlah responden berdasarkan umur manarkhe/pertama kali haid terbanyak berada pada umur 12 tahun sebanyak 36 orang (42%) dan yang paling sedikit berada pada umur 9 dan 14 tahun sebanyak 5 orang (6%).

Tabel 4. Distribusi Responden Berdasarkan Lamanya Haid

No	Lama Haid	Jumlah (orang)	%
1	3 hari	5	6
2	4 hari	17	20
3	5 hari	25	29
4	6 hari	7	8
5	7 hari	30	35
6	9 hari	1	1
7	14 hari	1	1
Total		86	100

Berdasarkan tabel 4 diketahui bahwa jumlah responden berdasarkan lamanya haid terbanyak berada pada lama haid 7 hari sebanyak 30 orang (35%) dan yang paling sedikit berada pada lama haid 9 dan 14 hari sebanyak 1 orang (1%).

Tabel 5. Respon Fisik Dismenore

No	Respon Fisik Dismenore	Jumlah	%
1	Nyeri / sakit diperut bawah	60	70
2	Letih – lesu	48	56
3	Nyeri pinggang	40	47
4	Nyeri di	36	42

	bagian pinggang-punggung		
5	Mudah berkeringat	22	26
6	Nyeri atau sakit di bagian payudara	22	26
7	Susah makan (<i>anoreksia</i>)	18	21
8	Pusing	14	16
9	Sering berkemih (BAK)	16	19
10	Badan menjadi lebih dingin	2	2
11	Mual	0	0
12	Penurunan kesadaran (pingsan)	0	0
13	Ingin muntah	0	0

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan bahwa dari 13 respon fisik yang timbul akibat dismenore respon yang paling sering dialami yaitu nyeri diperut bawah yaitu sebanyak 60 responden (70%). Sedangkan respon fisik yang jarang dialami atau tidak pernah dialami responden saat dismenore adalah ingin muntah dan penurunan kesadaran sebanyak 0 responden (0%)

Tabel 6. Respon Psikologis Dismenore

No	Respon Psikologis	Jumlah (orang)	%
1	Malas	66	77
2	Mudah marah	48	56
3	Cemas dan gelisah	42	49
4	Menghindari percakapan	30	35
5	Mudah tersinggung	28	33
6	Susah berkonsentrasi	26	30

7	Pikiran tidak tenang	22	26
8	Tegang (gugup)	20	23
9	Mudah menangis	12	14

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa dari 9 respon psikologis yang timbul akibat dismenore respon yang paling sering dialami yaitu malas yaitu sebanyak 66 responden (77%). Sedangkan respon psikologis yang jarang dialami atau yang paling rendah saat dismenore adalah mudah menangis yaitu 12 responden (14%).

PEMBAHASAAN

Responden saat dismenore sebagian besar mengalami nyeri. Respon fisik yang sering dikeluhkan remaja saat mengalami dismenore yaitu mengalami nyeri pada perut bagian bawah sebanyak 60 responden (70%), nyeri pada pinggang bahkan menyebar sampai ke punggung sebanyak 36 orang (42%) dan nyeri pinggang sebanyak 40 responden (47%). Timbulnya nyeri saat menstruasi pada remaja dikarenakan ketidakseimbangan hormonal, yaitu karena peningkatan kadar hormon prostaglandin. Peningkatan kadar prostaglandin PGE dan PGF2 alfa yang berlebihan ini dapat merangsang kontraksi miometrium sehingga menyebabkan peningkatan kontraksi dan disritmia pada uterus. Hal ini mengakibatkan iskemia dan kram yang bersifat siklik yang dapat menimbulkan nyeri pada perut bagian bawah, nyeri pada pinggang bahkan dapat menyebar sampai ke punggung^(7,8).

Hasil penelitian menunjukkan responden sering merasakan respon fisik seperti nyeri perut bawah, nyeri pinggang, nyeri pinggan-punggung itu karena terjadi peningkatan kontraksi otot rahim disebabkan karena peluruhan dinding rahim saat haid, dan kontraksi rahim tersebut menekan pembuluh darah

yang mengelilingi rahim sehingga suplay O2 ke rahim berkurang, sehingga rahim melepaskan bahan kimia yang akan menyebabkan nyeri. Pada penelitian ini juga ditemukan keluhan yang dirasakan responden saat dismenore yaitu letih lesu sebanyak 48 responden (56%) mudah berkeringat sebanyak 22 responden (26%), pusing sebanyak 14 responden (16%), badan menjadi dingin sebanyak 2 responden (3%).

Sistem persyarafan sistem genetalia wanita pada umumnya disarafi oleh sistem saraf otonom (SSO) yang terdiri dari sistem saraf simpatis dan parasimpatis. Saraf simpatis menimbulkan efek kontraksi dan vasokonstriksi sedangkan saraf parasimpatis mencegah kontraksi atau menimbulkan relaksasi dan vasodilatasi. Dismenore ini dapat ditimbulkan dari ketidakseimbangan pengendalian sistem saraf otonom terhadap miometrium⁽⁹⁾. Pada keadaan ini terjadi perangsangan yang berlebihan oleh saraf simpatis yang dapat menyebabkan kontraksi dan vasokonstriksi sehingga menimbulkan rasa sakit yang kemudian diteruskan ke pusat saraf otak, dari akibat rasa sakit ini akan menimbulkan gejala seperti pusing, letih-lesu, bulu-bulu merinding, keringat berlebihan, terjadinya penurunan kesadaran dan pingsan⁽⁹⁾.

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Dewi Kurniawati, dkk (2012), di mana dari 85 responden saat mengalami dismenore 71.6% mengeluh pusing, 54.1% mengeluh mudah berkeringat dan 46.5% merasah letih⁽¹⁰⁾. Pada penelitian ini sedikit berbeda dengan yang ada. Disebutkan pada teori keluhan saat dismenore yaitu mengalami pingsan, namun pada hasil penelitian ini tidak ditemukan responden yang mengalami pingsan saat dismenore. Responden tidak sampai pingsan karena pada saat menstruasi rasa sakit yang ditimbulkan

dan diteruskan ke otak masih bisa ditoleransi oleh tubuh. Terdapat juga responden yang mengeluh nyeri pada payudara sebanyak 22 responden (26%), dan sering berkemih sebanyak 16 responden (19%) saat mengalami dismenore.

Menurut Prawirohardjo (2011), gangguan keseimbangan hormon estrogen dan progesteron pada awal-awal menstruasi akan menyebabkan retensi cairan dan natrium sehingga berpotensi menyebabkan terjadinya keluhan seperti nyeri pada payudara, peningkatan berat badan dan jika terjadi penumpukan cairan dan natrium pada dinding kandung kemih dalam jumlah banyak maka akan merangsang reseptor pada uretra posterior untuk melakukan refleksi sering berkemih⁽⁶⁾. Penelitian ini bertolak belakang dengan teori yang dikemukakan oleh Bobak karena karena saat dismenore ditemukan keluhan nyeri payudara dan sering berkemih.

Ketidakseimbangan hormon berperan dalam timbulnya respon fisik yang dialami karena pada masa pubertas indung telur bisa dikatakan masih beradaptasi menghasilkan hormon sehingga kerap kali terjadi ketidakseimbangan hormon yang menyebabkan timbul respon seperti nyeri pada payudara, dan sering berkemih. Rasa nyeri pada payudara juga dipicu oleh lonjakan hormon estrogen tepat sebelum ovulasi sehingga menyebabkan saluran payudara membesar, sebelum menstruasi hormon progesteron juga merangsang pertumbuhan kelenjar susu hal ini juga yang menyebabkan payudara mengalami nyeri dan sakit sebelum atau selama haid. Pada penelitian ini juga ditemukan keluhan yang dirasakan saat dismenore yaitu anoreksia sebanyak 18 responden (21%).

Menurut Winkjosastro (2006), pada fase menstruasi, endometrium memproduksi prostaglandin F2 alfa, jika kadar prostaglandin F2 alfa dalam jumlah berlebihan akan dilepas dalam peredaran darah yang dapat menyebabkan kontraksi pada uterus selain itu dapat terjadi hiperaktivitas pada otot polos usus. Hal ini dapat memberikan efek selain nyeri juga dapat menyebabkan terjadi anoreksia, mual dan muntah⁽¹¹⁾. Namun, hasil penelitian ini sedikit berbeda dengan yang disebutkan pada teori karena pada hasil penelitian tidak ditemukan responden yang mengalami mual dan muntah saat dismenore. Keluhan mual dan muntah terjadi apa bila terjadi hiperaktivitas pada otot polos usus,

Dari hasil penelitian didapatkan keluhan yang dirasakan responden saat dismenore yaitu penurunan minat terhadap aktivitas (malas) sebanyak 66 responden (77%), mudah marah sebanyak 48 responden (56%), cemas sebanyak 42 responden (49%), menghindari percakapan dan kontak sosial sebanyak 30 responden (35%), sensitif sebanyak 28 responden (33%), pikiran tidak tenang sebanyak 22 responden (26%), gugup sebanyak 20 responden (23%) dan mudah menangis sebanyak 12 responden (14%).

Menurut Bobak (2005), menyatakan bahwa defisiensi progesteron, kelebihan prolaktin dan prostaglandin menyebabkan fluktuasi mood, yang terjadi pada siklus awal menstruasi ketika wanita dismenore dan dapat menghilang setelah beberapa hari menstruasi, keluhan gangguan mood, seperti mudah marah, perubahan mood, sensitif/mudah tersinggung dan mudah menangis adalah keluhan yang sering muncul⁽⁷⁾.

Menurut Prawirohardjo (2011), seorang wanita yang mengalami dismenore akan mengalami gangguan

kecemasan⁽⁶⁾. Menurut HARS (*Hamilton Anxiety Rating Scale*) dalam Hidayat (2011), keluhan-keluhan seperti perasaan cemas, khawatir, ketakutan, pikiran tidak tenang, gangguan pola tidur, menghindari percakapan dan kontak sosial, penurunan minat terhadap aktivitas rutin, penurunan konsentrasi dan gejala ketegangan (gelisah, perasaan tegang, gemetar dan meringis kesakitan) adalah keluhan saat mengalami kecemasan⁽¹²⁾. Kecemasan merupakan suatu respon subjektif mengenai ketegangan mental yang menggelisahkan sebagai reaksi umum dari ketidakmampuan mengatasi suatu masalah atau adanya rasa ketidaknyamanan⁽¹³⁾. Kurangnya pengetahuan yang dimiliki seorang remaja saat mengalami dismenore dapat menyebabkan kurangnya kemampuan untuk menyesuaikan diri dengan pertumbuhan dan perkembangan serta tidak mampu menerima apa yang dialaminya dan tidak mampu menyesuaikan diri dengan tekanan yang ada sehingga seorang remaja dapat lebih mudah mengalami kecemasan saat dismenore.

Menurut pendapat peneliti berdasarkan hasil penelitian banyak remaja merasa malas saat dismenore. Hal ini disebabkan karena saat menstruasi responden merasakan nyeri pusing cepat lelah dan merasa tidak nyaman dengan keadaan dirinya, kondisi tersebut yang menyebabkan responden menjadi malas untuk beraktivitas seperti biasanya, menghindari percakapan cemas dan gugup. Saat dismenore juga terjadi perubahan kadar hormon estrogen dan progesteron sehingga mulai memengaruhi suasana hati, dan saat menstruasi daya tahan tubuh menurun sehingga mudah lelah dan terjadi *mood swing*. Sehingga responden menjadi mudah marah, mudah menangis, mudah

tersinggung, selain itu juga dipengaruhi kesiapan mental, persepsi dan pengalaman atas dismenore itu sendiri.

Penelitian ini dilakukan pada remaja putri dengan usia yang masih minim pengalaman akan dismenore itu sendiri sehingga pada saat terjadi dismenore dapat mempengaruhi perilaku mereka dan mengganggu aktivitas mereka sehingga akibatnya dapat menimbulkan gejala-gejala seperti diatas. Persepsi akan dismenore itu berpengaruh terhadap respon yang ditimbulkan apabila mereka tidak mendapatkan informasi yang cukup berkaitan dengan dismenore dan menganggap dismenore adalah sebuah kelainan maka akan sangat mudah timbul rasa cemas dan takut saat menghadapi dismenore itu sendiri.

SIMPULAN

Dari hasil penelitian dan pembahasan dapat diketahui bahwa: Respon fisik dismenore pada remaja putri di SMPN 5 kota Kupang persentase tertinggi yaitu mengalami keluhan nyeri atau sakit pada perut bagian bawah saat dismenore dan persentase terendah yaitu mengalami keluhan badan menjadi dingin. Tidak terdapat keluhan mual, ingin muntah dan pingsan saat dismenore pada penelitian ini. Respon psikologis dismenore pada remaja putri di SMPN 5 kota Kupang persentase tertinggi yaitu merasa malas beraktivitas dan persentase terendah adalah mudah menangis.

Diharapkan institusi lebih memperhatikan para siswi sehubungan dengan pemberian izin saat mengalami dismenore agar para siswi dapat beristirahat atau mungkin dapat menganjurkan mengkonsumsi herbal yang sesuai dengan keluhan. Bagi para responden agar mempersiapkan diri baik secara fisik maupun psikologis pada saat menjelang menstruasi, misalnya dengan beristirahat yang

cukup dan mengkonsumsi banyak air putih. Diharapkan kepada profesi keperawatan dapat memberikan pelayanan baik preventif maupun kuratif ataupun tindakan keperawatan mandiri terkait dengan hal-hal mengenai menstruasi yang menekankan tindakan nonfarmakologis. Seperti relaksasi.

DAFTAR PUSTAKA

1. Potter dan Perry. (2010). *Fundamental keperawatan buku 3. Edisi 7*. Jakarta: Salemba Medika
2. Cuningham, GF, Gant, NF, Leveno, KJ, Gilstrap, LC, Hauth, JC, Wenstrom, KD, (2005). *Obstetri Williams*, Edisi 21, (Huriawati: Penerjemah). Jakarta: EGC.
3. Sukarni, I dan Wahyu, P. (2013). *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*, Yogyakarta: Nuha Medika
4. Annathayakeishka.(2009).*Nyeri haid*. [http: // forum . dudung . net / index.php?action=printpage;topic=140.42.0](http://forum.dudung.net/index.php?action=printpage;topic=140.42.0).diakses pada tanggal 04/05/2016, 18.30 Wita.
5. Stephen & Ganong, W.F. (2010). *Patofisiologi Penyakit: Pengantar Menuju Kedokteran Klinis* (Frans Dany; Penerjemah).Jakarta: EGC.
6. Prawirohardjo, Sarwono. 2011. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: PT Bina Pustaka
7. Bobak I (2005). *Buku Ajar Keperawatan Maternitas* Edisi 4 (Renata komalasari: Penerjemah). Jakarta: EGC
8. Hartati, dkk. (2012). *Mekanisme Koping mahasiswa Dalam Menghadapi Dismenore*. Semarang: Poltekes Semarang
9. Hendrick. 2006. *Problema Haid*. Jakarta: Tiga Serangkai.
10. Kurniawati, D. Pengaruh Dismenore Terhadap Aktivitas Pada Siswi SMK Batik 1 Surakarta. *Skripsi*. UMS. Diakses tanggal 18/07/2016. 14.01.
11. Winkjasstro, Hanifa. (2006). *Ilmu Kebidanan. Edisi Ketiga*. Jakarta: YBP
12. Hidayat, A dan Uliyah, M. 2011. *Buku Ajar : Ketrampilan Dasar Praktik Klinik untuk Pendidikan Kebidanan*.Surabaya :Health Book Publishing.
13. Al_Mighwar, M. (2006). *Psikologi Remaja*. Bandung: CV Pustaka Setia.