

PERSEPSI REMAJA
TERHADAP DERAJAT
DISMENORE PADA PELAJAR
PUTRI SMA/DERAJAT
KECAMATAN BANYUMANIK
KOTA SEMARANG Perception
of Adolescent to Dysmenorrhea
in Student Women of District

Submission date: 15-May-2020 09:16AM (UTC+0700)

Submission ID: 1324616135

File name: el PERCEPTION OF ADOLESCENT TO DYSMENORRHEA IN STUDENT WOMEN.pdf
(537.26K)

Word count: 3418

Character count: 21648

by Sri Yuliawati

**PERSEPSI REMAJA TERHADAP DERAJAT DISMINORE PADA PELAJAR
PUTRI SMA DERAJAT KECAMATAN BANYUMANIK KOTA SEMARANG**
**Perception of Adolescent to Dysmenorrhea in Student
Women of District Banyumanik Semarang City**

***Esti Mubarokah, **Sri Yuliawati, **Ari Udiyono, ***Wagiran**

***Alumnus Peminatan Epidemiologi, Fakultas Kesehatan Masyarakat
**Dosen Epidemiologi dan Penyakit Kronik, FKM Universitas Diponegoro
***Program Studi Perekam dan Informasi Kesehatan, STIKes Kapuas Raya Sintang**

Abstrak

Disminore merupakan keluhan ginekologi yang paling umum. Masa remaja merupakan masa transisional, membutuhkan informasi tentang mengapa dan bagaimana disminore terjadi. Kurangnya informasi menyebabkan kesalahpahaman, yang akan memperparah rasa sakit dan membaiknya disminore. Hasil survei pendahuluan pada November hingga Oktober Tahun 2013 di Tembalang, Kota Semarang terdapat 81,8% wanita mengalami disminore. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara persepsi dengan derajat disminore. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dan ekstrak informasi kualitatif, observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional* dilakukan pada 150 siswa SMA dari kelas XI (15-17 tahun) di Banyumanik Kabupaten Semarang. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner terdiri dari empat bagian, yaitu karakteristik responden, pengetahuan, persepsi, dan tingkat disminore dengan menggunakan skala analog visual (VAS). Pengambilan sampel dilakukan secara berurutan. Analisis data menggunakan uji *chi square*. Hasil penelitian menunjukkan usia rata-rata *menarche* dan usia remaja 13 dan 16 tahun. Sebagian besar (73,7%) pengetahuan remaja kurang tentang disminore. Rata-rata pendidikan ibu remaja menyelesaikan SMA sebanyak 37,3%. Sebanyak 66% remaja menggunakan alat peraga dan 6,7% absensi sekolah. Prevalensi disminore 94,7%, 16,7% mengalami disminore berat. Sedangkan 50% responden memiliki persepsi negatif. Hasil uji statistik menunjukkan hubungan antara persepsi dengan derajat disminore (pOR=3,068; CI=1,2-7,86; p-value=0,016. Nyeri disminore sering hilang setelah mengkonsumsi obat. Hal ini perlu dilakukan untuk mengurangi dampak disminore dengan psikoterapi.

Kata Kunci : Disminore, Remaja, Kesalahpahaman

Abstract

Dysmenorrhea is the most common of gynecologic complaints. Adolescence is transitional period, requiring information about why and how dysmenorrhea occurs. Lack information leads to misconception, which will aggravate pain and improvement of dysmenorrhea. The results of preliminary survey, November-October 2013 Tembalang, Semarang 81.8% women experience dysmenorrhea. The aim of this study is correlation between the perception with degree of dysmenorrhea. This study uses quantitative method and extract information qualitative, observational analytic cross sectional, conducted on 150 senior high school from class XI (15-17 years) in District Banyumanik Semarang. Instruments consist of four sections, they are characteristics of respondents, knowledge, perception, are using questionnaire and the degree of dysmenorrhea using visual analogue scale (VAS). Sampling carried out consecutively. Chi-square test were conducted to determine the association among variables. The mean age menarche and age in adolescent 13 and 16 years. Adolescent knowledge about dysmenorrhea less (73.3%), the average education of adolescent mothers finish senior high school (37.3%). Approximately 66% used reliever, and 6.7% school absenteeism. The prevalence of dysmenorrhea 94.7%, approximately 16.7% have severe dysmenorrhea. While 50% respondents have negative perception. Statistical test ($\alpha = 5\%$) shows the relationship between perceptions with degree of dysmenorrhea (pOR=3,068; CI=1,20-7,86; p-value=0,016). Dysmenorrhea pain is often lost after taking drugs. This needs to be done to reduce the impact of dysmenorrhea with psychotherapy.

Keywords : Dysmenorrhea, Adolescence, Misconception

A. Pendahuluan

Menstruasi adalah proses fisiologis, pendarahan normal yang dialami oleh setiap wanita secara periodik dari dinding rahim, berada dibawah kendali hipotalamus-hipofisis ovarium axis selama tidak terjadi fertilisasi. Siklus menstruasi yang teratur merupakan proses yang penting bagi seorang remaja (Nelson M, 2009). Remaja tidak lepas dari gangguan-gangguan menstruasi.

Berdasarkan hasil survey pendahuluan bulan november-oktober 2013 di Tembalang pada remaja SMP, SMA dan mahasiswa Universitas Diponegoro menunjukkan bahwa dari 44 responden sebanyak 81,8% mengalami dismenore, dan 52,3% mengalami *Pre-menstruation Syndrome* (PMS). Dismenore merupakan gangguan ginekologi paling umum yang dialami oleh remaja, ditandai dengan nyeri kram perut bagian bawah yang terjadi sebelum atau selama menstruasi yang menyebabkan absensi pada wanita (Nelson M, 2009). Prevalensi dismenore primer di negara Barat dan Asia mencapai (31-90%) dan (44-70%) yang telah teridentifikasi dan berpengaruh terhadap ketidakhadiran di sekolah dan aktivitas sehari-hari. Persentase wanita yang tidak hadir ke sekolah ketika menstruasi mencapai 52% untuk Negara Barat dan Asia (Zahradnik et al, 2010), 14-51% menyebabkan ketidakhadiran di sekolah dan 15-59% mengganggu aktivitas (Nelson M, 2009).

Dismenore bukanlah suatu penyakit, melainkan gejala yang dapat menimbulkan kelainan dalam rongga panggul (endometriosis, sekitar 2-4% wanita dewasa dan remaja menderita endometriosis¹), mengganggu aktivitas dan meninggalkan pekerjaan selama berjam-jam (Lakshmi A, et al, 2011). Remaja merupakan masa perkembangan, transisi antara masa anak-anak ke masa dewasa yang mencakup perubahan biologi, kognitif, dan sosial-emosional (Zahradnik et al, 2010). Masa membutuhkan informasi tentang mengapa dan bagaimana dismenore terjadi. Kurangnya informasi, dan gaya hidup yang buruk menyebabkan kesalahan persepsi berdampak pada peningkatan derajat dismenore (Lakshmi A, et al, 2011). Persepsi merupakan hubungan interaktif antara komponen emosional, kognitif dan saraf sensori serta transduksi rangsangan dari lingkungan. Nyeri adalah sensasi subjektif yang hanya dirasakan oleh individu yang merasakannya. Sedangkan persepsi nyeri adalah persepsi dimana informasi sensorik

diinterpretasikan oleh otak dan disadari oleh individu akibat dari stimulus tersebut, sehingga akan menimbulkan respon (Lakshmi A, et al, 2011). Nyeri dismenore adalah sensasi yang bersifat subyektif yang dihubungkan dengan input nociceptif dan persepsi nyeri. Adanya proses kognitif mempengaruhi berbagai persepsi dismenore dan nosiseptif dalam pengolahan di otak (Lakshmi A, et al, 2011). Pada saat fase menstruasi terjadi penurunan konsentrasi progesteron dan estrogen. Penurunan konsentrasi progesteron menyebabkan peningkatan *availabilitas* prostaglandin $PGF_{2\alpha}$, yaitu stimulator kontraktilitas miometrium poten yang menyebabkan kontraksi miometrium dan vaskular dalam uterus (Lakshmi A, et al, 2011). Prostaglandin berkontribusi terhadap nyeri dismenore dengan mengaktifkan nociceptor yang berperan sebagai agen sensitisasi. Prostaglandin akan menghasilkan hiperalgesia dan mempertinggi sensitisasi nociceptor (Lakshmi A, et al, 2011). Wanita dengan dismenore berat mengalami perubahan dalam sistem saraf pusat yang mengarah pada sensitivitas dan kepekaan (Lakshmi A, et al, 2011). Remaja dan dewasa mengembangkan masalah kesehatan berdasarkan pengalaman pribadi (masa kecil) dari orang tua, terutama ibu. Remaja yang kekurangan informasi yang benar akan meningkatkan penggunaan pengobatan yang tidak tepat dalam menangani dismenore (Lakshmi A, et al, 2011). Karena remaja dengan dismenore menganggap bahwa ibu merupakan sumber terpenting dari dukungan terkait dengan perawatan dan pengetahuan tentang menstruasi secara umum (Lakshmi A, et al, 2011). Informasi yang kurang secara psikologis akan menyebabkan remaja kurang siap dalam menghadapi segala perubahan yang akan terjadi, berdampak pada kualitas hidup, gangguan fisik dan emosional.

B. Metode

Desain studi *crosssectional* digunakan untuk mengetahui tingkat pengetahuan mengenai dismenore, pendidikan orang tua, usia dan usia *menarche* remaja, kebiasaan diet, persepsi remaja mengenai pengelolaan dismenore² derajat dismenore, dan hubungan antara persepsi remaja dengan derajat dismenore pada pelajar putri SMA/Sederajat Kecamatan Banyumanik Kota Semarang.

Studi ini dilakukan pada semua pelajar putri kelas XI, dimana populasi studi dalam penelitian ini adalah semua pelajar putri kelas

XI Kecamatan Banyumanik Kota Semarang yang memenuhi kriteria inklusi seperti usia 15-17 tahun yang telah menstruasi, memiliki siklus menstruasi normal (21-35 hari), dan terdaftar sebagai siswa di masing-masing sekolah di Kecamatan Banyumanik. Populasi dalam penelitian ini berjumlah 631 siswa, kemudian dihitung menggunakan *software sample size* (dimana sesuai dengan rumus dalam buku Lemeshow).

Kuesioner dalam penelitian ini berisi empat bagian yaitu bagian pertama tentang karakteristik responden (meliputi usia, usia *menarche*, tingkat pendidikan ibu responden dan kebiasaan diet), bagian kedua pengetahuan, bagian ketiga persepsi dan bagian ke empat derajat dismenore. Diketahui dalam studi ini usia dan kebiasaan diet responden sebagai variabel *confounding*, sehingga dilakukan pengontrolan secara restriksi dan stratifikasi pada variabel tersebut. Pengetahuan responden dikategorikan menjadi kurang baik dan baik, mencakup 10 pertanyaan yang dijawab dengan benar dan salah. Benar akan diberi skor 1 dan salah akan diberi skor 0. Persepsi responden dikategorikan menjadi positif dan persepsi negatif. Terdiri dari 15 pertanyaan yang diadopsi dari PESSQ (*perceived effectiveness of self-care strategy questionnaire*) dan MPSSSQ (*mother perceived support for self-care strategy questionnaire*). Sedangkan PESSQ dan MPSSSQ diadopsi dari *Adolescent Dysmenorrhea Self-Care Scale* (ADSC). PESSQ merupakan kuesioner yang mengukur persepsi remaja terkait dengan efektivitas dalam perawatan untuk dismenore. Sedangkan MPSSSQ merupakan kuesioner yang mengukur persepsi ibu kepada anaknya terkait dengan pemberian dukungan dalam perawatan

untuk dismenore. Masing-masing pernyataan yang terdapat di PESSQ dan MPSSSQ 14 pernyataan, namun peneliti hanya mengambil beberapa pernyataan dari PESSQ dan MPSSSQ yang disesuaikan dengan kondisi remaja pelajar putri di SMA/ sederajat (Lakshmi A, et al, 2011). Sedangkan VAS (*Visual Analog Scale*) digunakan untuk mengukur derajat dismenore. VAS adalah instrumen laporan diri di mana responden menandai tingkat nyeri dismenore pada sepuluh sentimeter titik garis horizontal yang dirasakan. Setiap sentimeter mewakili satu titik, atau satu peringkat, dengan "0" menunjukkan tidak ada rasa sakit dan "10" menunjukkan sangat sakit (Lakshmi A, et al, 2011). Setiap satu sentimeter memiliki interpretasi yang berbeda-beda tergantung dari gejala, intensitas atau derajat nyeri, aktivitas terganggu, dan penggunaan analgesik. Kemudian diklasifikasikan menjadi 2 kategori yaitu dismenore ringan, dan berat. Pengkategorian ringan dan berat, berdasarkan pada intensitas atau derajat nyeri, aktivitas yang terganggu, dan penggunaan analgesik (ringan, jika \leq skala 6, dan berat, jika $>$ skala 6).

Data dianalisis menggunakan *Statistical Package for the Social Science* (SPSS). Karakteristik responden (usia, usia *menarche*, tingkat pendidikan ibu responden, pengetahuan, kebiasaan diet), persepsi, derajat dismenore, dan distribusi VAS dideskripsikan secara univariat untuk mengetahui proporsi masing-masing variabel dan dianalisis pada setiap tabel frekuensi. Kemudian variabel persepsi dan derajat dismenore dihubungkan untuk mengetahui hubungan antara kedua variabel tersebut menggunakan uji *Chi square* (X^2).

C. Hasil

1. Hasil Analisis Univariat

Tabel 1

Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik Responden		
Karakteristik	n	%
Usia		
15 tahun	6	4,0
16 tahun	77	51,3
17 tahun	67	44,7
Usia <i>menarche</i>		
Kurang normal (<12 tahun)	27	18,0
Normal (\geq 12 tahun)	123	82,0
Tingkat Pendidikan Ibu Responden		
Tidak sekolah	1	0,7

Tamat SD	36	24,0
Tamat SMP/MTs	25	16,7
Tamat SMA/MA	56	37,3
Tamat PT	32	21,3
Pengetahuan		
Kurang Baik	110	73,3
Baik	40	26,7
Kebiasaan diet		
Tidak Sarapan	130	86,7
Sarapan	20	13,3
Alasan Tidak Saran		
Tidak mau makan	54	36,3
Tidak ada waktu	95	63,3
Takut gemuk	1	0,7

Tabel 1 menunjukkan bahwa ada hubungan antara faktor persepsi dengan derajat dismenore (p -value 0,016 \leq 0,05), dimana proporsi derajat dismenore berat

lebih banyak dialami pada remaja yang mempunyai persepsi negatif (24%) dibandingkan dengan yang mempunyai persepsi positif (9,3%).

2. Hasil Analisis Bivariat

Tabel 2
Analisis Bivariat antara Persepsi Remaja dengan Derajat Disminore pada Pelajar SMA/Sederajat di Kecamatan Banyumanik

Variabel		BBLR				Total		OR 95%	P Value
		BBLR		Tidak BBLR		n	%		
		n	%	n	%				
Persepsi	Negatif	18	24,0	57	76,0	75	100	1,20-7,86	0,016
	Positif	7	9,3	68	90,7	75	100		

Tabel 4. kebiasaan diet dianggap sebagai *confounding*. Karena berpengaruh terhadap penurunan seks globulin dalam sintesis prostaglandin, dan menurunkan konsentrasi progesteron serum (Zahradnik et al, 2010). Setelah dilakukan pengontrolan dalam analisis menggunakan startifikasi diperoleh bahwa nilai pOR *crude* dan pOR *adjusted* sama ($pOR_{crude}=pOR_{adjusted}=3,068$).

Confounding dievaluasi dengan mengamati tingkat perbedaan antara *crude* dan *adjusted*.ⁱⁱ Studi ini memiliki keterbatasan, seperti interpretasi alat ukur untuk derajat dismenore (VAS) masih belum sederhana karena banyak responden yang masih kebingungan dengan deskripsi tersebut. Pernyataan mengenai persepsi penanganan dismenore kurang *familiar*.

D. Pembahasan

Persepsi dimodulasi oleh pengalaman (Noor, SM, 2010), keyakinan dan pengetahuan (Noor, SM, 2010) individu. Hasil riset menunjukkan pengetahuan responden mengenai dismenore 73,3% masih kurang (Tabel 1). Pengetahuan yang kurang akan meningkatkan remaja dalam menggunakan analgesik. Sebesar 66% responden pernah menggunakan analgesik dan 1,3% pergi ke

dokter untuk konsultasi. Pengetahuan seseorang tentang sesuatu hal akan mempengaruhi sikapnya. Sikap positif maupun negatif tergantung dari pemahaman individu (persepsi) tentang suatu hal, sehingga sikap ini selanjutnya akan mendorong individu melakukan perilaku tertentu pada saat dibutuhkan, tetapi jika sikapnya negatif, justru akan menghindari untuk tidak melakukan perilaku tersebut. Semakin baik pengetahuan

tentang dismenore yang dimiliki remaja, maka perilaku yang ditunjukkan untuk menangani dismenore juga akan semakin baik, begitupun sebaliknya (Noor, SM, 2010). Kondisi latar belakang tingkat pendidikan orang tua remaja menyebabkan keterbatasan pengetahuan yang dimiliki oleh orang tua, sehingga terbatas pula pengetahuan yang dapat diberikan kepada anak. Tingkat pendidikan orang tua responden yang masih banyak tamat SMA (37,3%) dan tamat SD 24% (Tabel 1). Pendidikan merupakan proses untuk memperoleh pengetahuan. Dalam penelitian ini, peneliti mencantumkan tingkat pendidikan orang tua (terutama ibu), karena orang tua sebagai pendidik utama anak di dalam keluarga. Dari orang tua, anak mulai mendapatkan pengetahuan sehingga mampu berperilaku. Seperti menurut Alonso dan Coe dalam penelitiannya (Alonso C, 2001). Pengalaman disini adalah persepsi awal mengenai *menarche* dan nyeri dismenore. Hasil survey pendahuluan, 84,1% merasa takut dengan menstruasi, dan sebagian remaja menganggap juga bahwa dismenore sangat menyakitkan dan mengganggu. Karena sudah merasakan nyeri dismenore sejak usia *menarche*. Remaja merasa “takut” dengan menstruasi. Kecemasan, ketakutan, dan depresi mengenai dismenore akan mengakibatkan peningkatan derajat dismenore, penggunaan analgesik (Endometriosis, 2010), respon emosional, ketidaknyamanan fisik, dan mengganggu kegiatan (Endometriosis, 2010). Pengalaman buruk yang terjadi dimasa kecil akan mempengaruhi pola pikir remaja. Pengalaman negatif di masa lalu akan mempengaruhi cara remaja mempersepsikan dunia, termasuk mempersepsikan bahwa dismenore itu adalah “hal yang menyakitkan dan mengganggu (Azwar S, 2003). Pernyataan responden “nyeri menstruasi itu sakit banget mbk. Rasanya kaya ditusuk-tusuk, dikasi beban yang berat banget.” Pengalaman menurut Davis Julius mencakup lingkungan biologis dan lingkungan sosial. Hasil studi dalam penelitian ini sebanyak 1,3% remaja mengalami nyeri dismenore akibat kontak dengan individu yang menderita nyeri dismenore parah. Lingkungan sosial dapat mempengaruhi remaja dalam mempersepsikan dunia. Karena cara remaja memahami tentang perkembangan dirinya dengan memperhatikan apa yang orang katakan dan lakukan (Julius David, 2001).

Pesan yang diperoleh dari komunikasi interpersonal akan mempengaruhi interpretasi nyeri. Informasi yang diberikan secara tidak sengaja akan meningkatkan kecemasan dan ekspektasi rasa sakit (Azwar, 2003). Informasi tersebut tanpa disadari akan diubah dan diproses oleh otak, disimpan dalam memori (*short term memory* maupun *long term memory*) dan diinterpretasikan oleh otak. Dismenore yang terjadi secara berulang-ulang (setiap bulan), diduga karena adanya pengulangan dan informasi yang diperoleh dari komunikasi interpersonal yang telah disimpan dalam *long term memory*, sehingga retensinya semakin baik (Azwar, 2003). Pernyataan responden “*tadinya aku gak nyeri mbk. Tapi sejak berteman sama si A ini, tiap kali aku menstruasi pasti jadi nyeri.*” Keyakinan yang negatif akan memunculkan perasaan malu, takut, dan cemas (Wong Li Ping, 2010). Remaja yang telah merasakan dismenore pada usia *menarche*nya ditunjang dengan kurangnya informasi yang akurat mengenai dismenore dan adanya faktor budaya yang mempengaruhi persepsi remaja sehingga mengakibatkan pemahaman yang salah terhadap dismenore (Ready L.B, 2000). Pernyataan responden, “*nyeri menstruasi itu sangat menyakitkan dan mengganggu mbk. Pokoknya kalo lagi nyeri gak bisa ngapa-ngapain. Cuma diem. Duduk sambil perut ditekan pake guling.*” Menurut Tang S.C dan Yeung, Dami (2003) menyatakan bahwa ekspektasi emosional positif diprediktori dari persepsi yang positif, *self-concept* yang positif sehingga menolak sikap negatif, sedangkan ekspektasi emosional negatif diprediktori dari persepsi negatif, *self-concept* yang negatif sehingga menerima sikap negatif (Endometriosis, 2010). Setiap remaja mempunyai penilaian sendiri terhadap dismenore. Ada beberapa remaja yang menganggap bahwa dismenore itu “*menyakitkan*”, ada pula yang menganggap bahwa dismenore itu “*hal yang wajar, normal, tidak menyakitkan*”. Interpretasi yang berbeda antar remaja disebabkan karena setiap remaja mempunyai *setperceptual* yang berbeda tergantung dari pengalaman. Adanya pengalaman dan ekspektasi negatif, serta lingkungan sosial akan menyebabkan terjadinya peningkatan derajat dismenore (Price D.D, et al, 1983). Perbedaan persepsi nyeri antara wanita yang dismenore dengan wanita tanpa dismenore, karena adanya latensi

yang lebih tinggi pada wanita yang dismenore (Endometriosis, 2010), serta adanya perubahan metabolisme abnormal di otak (Endometriosis, 2010). Perubahan metabolisme di otak yang mengakibatkan perubahan dalam sistem saraf pusat yang mengarah pada sensitivitas dan kepekaan (Gray N.J et al, 2002).

E. Kesimpulan

Remaja yang memiliki persepsi negatif akan berisiko 3 kali lebih besar untuk terjadinya peningkatan derajat dismenore, didukung dengan pengetahuan remaja mengenai dismenore yang masih kurang, serta

kurangnya informasi bagi remaja terkait dismenore. Sehingga perlu peran serta orangtua dan guru memberikan pemahaman positif mengenai dismenore.

Kerjasama dengan berbagai pihak (LSM atau Dinas Pendidikan) untuk meningkatkan pengetahuan remaja mengenai pendidikan reproduksi dengan membentuk *peer group* di setiap jenjang sekolah. Peran serta guru dan orang tua dalam memberikan pemahaman dan stereotip positif mengenai menstruasi dan gangguannya sehingga diharapkan seorang remaja mempunyai *selfconcept* positif.

Daftar Pustaka

- Nelson, M. Lawrence, M.D. *Menstruation and the Menstrual Cycle*. Department of Health and Human Services, Office on Women's Health, U.K; oktober 2009. Diakses dari <http://womenshealth.gov/publications/our-publications/fact-sheet/menstruation.pdf> tanggal 20 september 2013
- Zahradnik, Hans Peter, Aid⁶Hanjalic-Beck, dan Klaus Groth. *Nonsteroidal anti inflammatory drugs and hormonal contraceptives for pain relief from dysmenorrhea: a review*. *Contraception* 81: 185–196. 2010
- Lakshmi Anandha S, Priy M, Saraswathi I, Saravanan A, Ramamchandran C. *Prevalence of Premenstrual Syndrome and Dysmenorrhoea among Female Medical Students and its Association with College Absenteeism*. *Int J Biol Med Res*; 2 (4): 1011 -1016, 2011
- ⁶O'Connell K.; Davis A.R. dan Westhoff C. *Self-treatment Patterns among Adolescent Girls with Dysmenorrhoea*. *J Pediatr Adolesc Gynecol*;19: 286–9. 2006
- Endometriosis Association. *What is Endometriosis*. USA, 2010, (online), (<http://www.endometriosisassn.org/endo.html>), diakses 13 mei 2014 ⁴
- Rahayuningrum Dwi Cristina. *Perbedaan Pengaruh Teknik Relaksasi Nafas Dalam Dan Kompres Hangat Dalam Menurunkan Dismenore Pada Remaja SMA Negeri 3 Padang*. Penelitian Keperawatan Maternitas:Universitas Andalas Padang. 2012
- Noor Syahadatina Meitria, Alfi Yasmina. *Perbandingan Kejadian Dismenore Pada Akseptor Pil KB Kombinasi Dengan Akseptor Suntik KB 1 Bulan DiWilayah*
- Kerja Puskesmas Pasayangan*. Media Kesehatan Masyarakat Indonesia, Vol. 9 No. 1, 2010
- Julius David, dan Allan I. Basbaum. *Molecular Mechanisms of Nociception*. *Nature*; vol 413: 2001 ⁶
- Wong Li Ping, Ee Ming Khoo. *Dysmenorrhea in a Multiethnic Population of Adolescent Asian Girls*. *International Journal of Gynecology and Obstetrics*; 108: 139–142: 2010
- Kopf, Andreas; Nilesh B. Patel. *Guide to Pain Management in Low-Resource Settings*. International Association For The Study Of Pain (IASP); 2010
- Terkelsen, A.J. et al. *Mental Stress Inhibits Pain Perception and Heart Rate Variability but Not a Nociceptive Withdrawal Reflex*. *Acta Physiol. Scand*; 180, 405–414: 2004
- Heffner J. Linda dan Danny J. Schust. *The Reproductive System at a Glance*, Second Edition. Alih bahasa oleh dr. Vidhia Umami. Jakarta: Erlangga. 2006
- England S, Bevan SJ, dan Docherty RJ. *Prostaglandin E₂ Modulates the Tetrodotoxin-Resistant Sodium Current in Neonatal Rat Dorsal Root Ganglion Via the Cycle AMP-Protein Kinase A Cascade*. *J Physiol*; 495: 429 – 40. 1996
- Lacovides Stella, Fiona C. Baker, Ingrid Avidon, dan Alison Bentley. *Women With Dysmenorrhea Are Hypersensitive to Experimental Deep Muscle Pain Across the Menstrual Cycle*. *The Journal of Pain*, Vol 14, No 10 ; pp 1066-1076: October 2013
- Gray, N. J., Cantrill, J. A., & Noyce, P. R. "Health repertories": *An Understanding of Lay Management of Minor Ailments*. *Patient Education and Counseling*, 47(3), 237–244. 2002

- Alonso, C., & Coe, C.L., *Disruptions of Social Relationships Accentuate the Association between Emotional Distress and Menstrual Pain in Young Women*. Health Psychology, 20(6), 411-416. 2001
- 3 Hsieh, C.H., Gau, M.L., Mao, H.C., & Li, C.Y. *The development and Psychometric Testing of a Self-Care Scale For Dysmenorrhic Adolescents*. Journal of Nursing Research, 12(2), 119-130. 2004
- 3 Price, D.D., McGrath, P.A., Rafii, A., & Buckingham, B. *The Validation of Visual Analogue Scales As Ratio Scale Measures For Chronic and Experimental Pain*. Pain, 17(1). 45-56. 1983
- Wade, Carole, Carol Tavris. *Psychology, 9th Edition*. Terjemahan oleh Benedictine Widyasinta dan Ign. Darma Juwono. Pearson Education, Inc;2008
- Solso, L. R, Otto H. Maclin, M. Kimberly M. *Cognitive Psychology, Eighth Edition*. Terjemahan oleh Mikael Rahardanto, dan Kristianto Batuadji. Pearson Education Inc;2008
- Azwar, S. *Sikap Manusia dan Teori Pengukurannya*. Edisi ke-2. Jakarta: Pustaka Pelajar. 2003
- Ready L.B. *Acute Perioperative Pain*. In: Miller RD, editor. Anesthesiology. 5th edition. Philadelphia: Churchill Livingstone;2000; p. 2323-50
- Houston, M. Avril, MD, Anisha Abraham, MD, Zhihuan Huang, & Lawrence J. D'Angelo. *Knowledge, Attitudes, and Consequences of Menstrual Health in Urban Adolescent Females*. J Pediatr Adolesc Gynecol;2006;19;271-275
- Tang, S.C, Yeung, Y.D, dan Lee, M.A. *Psychosocial Correlates of Emotional Responses to Menarche Among Chinese Adolescent Girls*. Journal Of Adolescent Health;2003;33:193-201
- Yonkers, KA, O'Brein PMS, Eriksson E. *Premenstrual Syndrome*. Lancet;2008;5,371(9619);1200-10
- Tu CH, Niddam DM, Chao HT, et al. *Brain Morphological Changes Associated with Cyclic Menstrual Pain*. Pain;2010;150;462
- Schweiger U, Tuschl RJ, Platte P, Broocks A, Laessle RG, Pirke KM. *Everyday Eating Behavior and Menstrual Function In Young Women*. Fertil Steril;1992; 57: 771-5
- Hennekens, C., & Julie E.B. *Epidemiology in Medicine*. United state America: 1987
-

PERSEPSI REMAJA TERHADAP DERAJAT DISMENORE PADA PELAJAR PUTRI SMA/DERAJAT KECAMATAN BANYUMANIK KOTA SEMARANG Perception of Adolescent to Dysmenorrhea in Student Women of District Banyumanik Semarang C

ORIGINALITY REPORT

20%

SIMILARITY INDEX

19%

INTERNET SOURCES

3%

PUBLICATIONS

4%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1

journal.stikes-kapuasraya.ac.id

Internet Source

7%

2

eprints.undip.ac.id

Internet Source

5%

3

repositories.lib.utexas.edu

Internet Source

2%

4

Submitted to University of Muhammadiyah
Malang

Student Paper

2%

5

id.scribd.com

Internet Source

2%

6

Submitted to University of Hong Kong

Student Paper

2%

Exclude quotes Off

Exclude bibliography Off

Exclude matches < 2%