

ANALISIS PENANGANAN *DISMENORE* PADA REMAJA PUTRI TUNA GRAHITA DI KOTA SAMARINDA TAHUN 2018

Dhito Dwi Pramardika¹⁾, Apriyani²⁾

**^{1),2)} Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Widya Gama Mahakam, Jl. K.H. Wahid Hasyim No.28, Samarinda, 75243
E-mail : dhitodwi@gmail.com**

Abstract

Background: Dysmenorrhea to teenage girls with mental retardation if left unhandled can cause headaches, digestive problems and fainting. **Objective:** Analyze characteristics and handling of dysmenorrhea to teenage girls with mental retardation in Samarinda. **Methods:** Qualitative research design. Data was collected through in-depth interview techniques and observation. The determination of participants was chosen by using purposive sampling, consisting of 2 parents of teenage girls with mental retardation, 2 homeroom teachers and 1 UKS teacher. The location of the study is on SLBN Pembina in Province of East Borneo. **Results and conclusion:** The characteristics of teenage girls with mental retardation who experience dysmenorrhea are experiencing pain characterized by crying, screaming, sleeping position curling and holding their hands in the stomach and looking weak, namely by not doing activities such as just sleeping, watching television or playing smart phones. The treatment of dysmenorrhea performed by parents to teenage girls with mental retardation is the first by means of warm compresses such as the administration of warm water put in a mineral bottle and placing it in the abdominal area, drinking warm water, eucalyptus oil. The second is by Massage through massage in the waist, abdomen and legs, and the third By resting through giving children enough time to rest, such as allowing their children to lie in their rooms, watch television or play Smart Phones. The handling carried out by the school is in the form of bringing to the UKS room and giving sick permission.

Keywords: dysmenorrhea, teenage girls with mental retardation

Abstrak

Latar Belakang: *Dismenore* pada remaja putri Tuna Grahita jika tidak ditangani dapat menyebabkan sakit kepala, masalah pencernaan dan pingsan. **Tujuan:** Menganalisis ciri dan penanganan *dismenore* pada Remaja Putri Tuna Grahita di Kota Samarinda. **Metode:** Desain penelitian kualitatif. Data dikumpulkan melalui teknik wawancara mendalam dan observasi. Penentuan partisipan dipilih dengan menggunakan *purposive sampling*, terdiri dari 2 orang tua Remaja Putri Tuna Grahita, 2 guru wali kelas dan 1 guru UKS. Lokasi penelitian yaitu di SLB Negeri Pembina Provinsi Kalimantan Timur. **Hasil dan kesimpulan:** ciri remaja putri Tuna Grahita yang mengalami *dismenore* yaitu mengalami nyeri ditandai dengan dengan cara menangis, berteriak, posisi tidur meringkuk dan tangan memegang perut dan terlihat lemah yaitu dengan tidak melakukan aktivitas seperti hanya tidur, menonton televisi atau bermain *smart phone*. Penanganan *dismenore* yang dilakukan orang tua pada remaja putri Tuna Grahita yaitu yang pertama Dengan cara kompres hangat seperti pemberian air hangat yang dimasukkan ke dalam botol mineral dan meletakkannya di daerah perut, pemberian minum air hangat, minyak kayu putih. Yang kedua Dengan cara Massage melalui pemijatan di daerah pinggang, perut dan kaki, dan yang ketiga Dengan isitirahat melalui memberikan waktu istirahat yang cukup kepada anaknya seperti membiarkan anaknya untuk tiduran di kamar, menonton televisi atau bermain *Smart Phone*. Penanganan yang dilakukan pihak sekolah yaitu berupa membawa ke ruang UKS dan memberikan ijin sakit.

Kata Kunci: *dismenore*, Remaja Putri Tuna Grahita

PENDAHULUAN

Gangguan ginekologi yang sering terjadi pada remaja adalah gangguan yang berkaitan dengan siklus menstruasi. Beberapa di antaranya adalah *dismenore* dan *Pre Menstrual Syndrome* (PMS) (Edmond, 2012). Selama menstruasi, setiap perempuan memiliki pengalaman berbeda dimana sebagian di antaranya mengalami rasa tidak nyaman di panggul atau nyeri (Kusmiran, 2011). Rasa nyeri saat menstruasi inilah yang disebut sebagai *dismenore*.

Berbagai studi menyebutkan bahwa *dismenore* terjadi pada kisaran 15,8%- 89,5% perempuan di dunia (Calis, 2014). Hasil sebuah studi di China tahun 2010 menyebutkan 56,4% mahasiswi sebuah universitas mengalami *dismenore* (Zhou, 2010). Di Indonesia sendiri *dismenore* terjadi pada 60–70% perempuan. Berdasarkan sebuah studi disebutkan bahwa insidensi *dismenore* meningkat dari remaja awal ke remaja akhir dan menjadi lebih sering pada periode remaja menengah dan akhir ketika siklus ovulasi sudah terbentuk dengan baik (Wiyono, 2015).

Remaja tunagrahita merupakan bagian dari individu yang memiliki kebutuhan khusus. Salah satu cirinya

adalah memiliki kecerdasan di bawah rata-rata, sehingga kemampuan akademik mereka mengalami keterlambatan jika dibandingkan dengan individu normal yang seusianya. Mereka kurang dapat menyesuaikan diri terhadap lingkungan sosial dan miskin dalam pembendaharaan kata, namun mereka memiliki perkembangan fisik dan ciri perkembangan seksual yang sama dengan remaja yang normal. Pada masa remaja seharusnya mereka memahami berbagai proses perubahan yang terjadi dalam dirinya. Namun, keterbatasan kemampuan berpikir dan kurang informasi membuat mereka sulit untuk memahami berbagai proses perubahan yang terjadi dalam diri mereka. Pada remaja putri yang tumbuh dan berkembang dengan normal, permasalahan tersebut dapat mereka atasi sendiri. Namun bagaimana dengan remaja putri dengan kondisi tuna grahita yang mengalami *dismenore* ?

Berdasarkan latar belakang di atas mendasari untuk melakukan penelitian tentang “Analisis Penanganan *Dismenore* Pada Remaja Puteri Tuna Grahita di Kota Samarinda”

Tujuan penelitian ini adalah Menganalisis ciri dan penanganan

dismenore pada Remaja Putri Tuna Grahita di Kota Samarinda.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian ini adalah kualitatif. Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah fenomenologi karena berfokus pada pengalaman-pengalaman subjektif mengenai pengalaman mengatasi *dismenore* pada remaja putri tuna grahita.

Penelitian ini dilakukan pada tanggal 17 Juli – 31 Juli 2018 di SLBN Pembina Provinsi Kalimantan Timur yang beralamatkan di Jl. Padat Karya Kelurahan Sempaja Timur Kecamatan Samarinda Utara Kota Samarinda.

Dalam penelitian ini, partisipan dipilih dengan menggunakan *purposive sampling* yaitu terdiri dari Remaja Putri Tuna Grahita, orang tua/pengasuh dan guru. Metode pengumpulan data yang digunakan dengan tiga cara yaitu melalui wawancara, observasi dan dokumen. Teknik analisis pada penelitian kualitatif adalah reduksi data dan peyajian data. Langkah selanjutnya

A. Karakteristik Partisipan

Berdasarkan data yang diperoleh pada saat wawancara

setelah analisis data kualitatif adalah validasi penelitian, yaitu dengan Triangulasi yaitu pengecekan data dari berbagai sumber dengan berbagai cara, dan berbagai waktu kemudian dilakukan penarikan kesimpulan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

SLB Negeri Pembina Provinsi Kalimantan Timur merupakan pusat pendidikan bagi anak berkebutuhan khusus seperti Tuna Netra, Tuna Rungu, Tuna Grahita, Tuna Ganda dan Autisme. Sekolah ini beralamatkan di Jl. Padat Karya RT 09 Kelurahan Sempaja Utara Kecamatan Samarinda Utara Kota Samarinda Provinsi Kalimantan Timur. Sekolah ini ini berdiri pada tahun 1998 dengan No. SK 13a/O/1998 tanggal 29 Januari 1998. Tanggal SK Ijin Operasional 1 Mei 1997 dengan NPSN 30401061. Luas Lahan sebesar 17.039 m², luas bangunan sebesar 1.350 m². Akreditasi dari SLB Negeri Pembina Provinsi Kalimantan Timur yaitu “B” dengan menggunakan kurikulum 2013 dan telah mendapat Sertifikasi ISO 9001:2008.

karakteristik partisipan yaitu 2 partisipan utama, 2 partisipan kunci dan 1 partisipan pendukung

No	Nama	Hubungan dengan siswi	Umur	Jenis Kelamin	Jenis Partisipan
----	------	-----------------------	------	---------------	------------------

1	W.A.B	Ibu	58 tahun	Perempuan	Utama
2	J.A.W	Ibu	45 tahun	Perempuan	Utama
3	W.B.I	Guru	24 tahun	Perempuan	Utama
4	W.B.AS	Guru	44 tahun	Perempuan	Utama
5	W.B.A	Guru UKS	42 tahun	Perempuan	Pendukung

B. Karakteristik Remaja Puteri Tuna Grahita

Berdasarkan hasil penelitian maka diperoleh 2 remaja puteri mengalami dismenore dengan karakteristik sebagai berikut :

No	Nama	Pendidikan	Umur
1	T.S	SMP Kelas 2	15 tahun
2	N.W	SD Kelas 6	12 tahun

C. Ciri remaja putri Tuna Grahita yang

mengalami *dismenore*

1. Nyeri

Berdasarkan hasil wawancara mengenai gejala nyeri yang dialami remaja putri Tuna Grahita saat mengalami *dismenore* bahwa remaja putri tersebut mengalami rasa nyeri dibuktikan dari sikap dan tindakannya yaitu menangis, berteriak, tidur dengan posisi meringkuk dan memegang perut dengan tangannya. Pernyataan ini sesuai dengan petikan hasil wawancara berikut ini :

Kutipan 1

“nah itu kada tahu pank nak ai cuman nangis aja dia. Kadang tu sampai teriak-teriak” W.A.B.21

Kutipan 2

“saya sih sudah curiga mas, soalnya dia ni tidur dengan posisi meringkuk tu nah sambil megangin perutnya”

W.A.J.12

Kutipan 3

“tidak begitu, perhatikan detail sih tapi biasanya sih pegang perut gitu” W.B.AS.13

2. Lemah

Berdasarkan hasil wawancara mengenai ciri lemah yang dialami remaja putri Tuna Grahita saat mengalami *dismenore* bahwa remaja putri tersebut terlihat lemah karena bersikap diam dan tidak melakukan aktivitas. Pernyataan ini sesuai dengan petikan hasil wawancara berikut ini :

Kutipan 7

“lemah tu kada juga pang,
cuman bediaman aja”

W.A.B.24

Kutipan 8

“ga mau ngapa-ngapain tu nah
mas, maunya ditempat tidur,
nonton sinetron ftv tu nah”

W.A.J.22

Kutipan 9

“nah itu tadi, diem aja ga
mengerjakan tugas yang saya
berikan pas dikelas”

W.B.AS.24

D. Penanganan remaja putri Tuna Grahita yang mengalami *dismenore*

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan peneliti terhadap partisipan tentang penanganan remaja putri Tuna Grahita yang mengalami *dismenore* yang disesuaikan dengan domain penanganan *dismenore* adalah sebagai berikut :

1. Kompres Hangat

Berdasarkan hasil wawancara mengenai penanganan *dismenore* pada remaja putri Tuna Grahita melalui kompres hangat adalah

diketahui bahwa remaja putri Tuna Grahita dilakukan kompres hangat untuk mengurangi *dismenore*. Pernyataan ini sesuai dengan petikan hasil wawancara berikut ini :

Kutipan 18

“kada nak ai, palingan ku bari
minum teh hangat atau banyu
puteh hangat aja nak ai”

W.A.B.30

Kutipan 19

“saya biasanya kompres air
hangat sih. Jadi air anget saya
masukan ke dalam botol aqua
yang kecil tu trus saya taruh di
perut, digelinding-
gelindingkan gitu” W.A.J.25

2. *Massage*

Berdasarkan hasil wawancara mengenai penanganan *dismenore* pada remaja putri Tuna Grahita melalui *massage* adalah diketahui bahwa remaja putri Tuna Grahita dilakukan *massage* untuk mengurangi *dismenore*. Pernyataan ini sesuai dengan petikan hasil wawancara berikut ini :

Kutipan 20

“ku bari minyak kayu putih di parutnya nak ai, sambil ku pijat-pijat dari pinggang sampai dengan batisnya sampai inya guring” W.A.B.27

Kutipan 21

“pernah sih mas, palingan di bagian kaki dengan pinggang aja” W.A.J.35

Kutipan 22

“biasa di usapkan didaerah perut kemudian disuruh istirahat aja tiduran di tempat tidur situ” W.B.A.15

3. Istirahat cukup

Berdasarkan hasil wawancara mengenai penanganan *dismenore* pada remaja putri Tuna Grahita melalui Istirahat cukup adalah diketahui bahwa remaja puteri Tuna Grahita diberikan waktu istirahat cukup untuk mengurangi *dismenore*. Pernyataan ini sesuai dengan petikan hasil wawancara berikut ini :

Kutipan 23

“dirumah tu, ya nonton tv, maen hp, tiduran. Ya istirahatlah dirumah tu” W.A.J.39

Kutipan 24

“iya nak ai, ku suruh guringan aja. Nurut aja dia nak ai” W.A.B.31

PEMBAHASAN

1. Karakteristik Orang Tua Remaja Putri Tuna Grahita

a. Usia

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa usia orang tua remaja putri tuna grahita termasuk dalam usia dewasa akhir dan lansia awal berdasarkan Depkes RI (2009). Usia tersebut merupakan usia yang sudah dianggap matang dari segi pemikiran dan berpengalaman terutama dalam membesarkan remaja terutama dengan kondisi remaja tersebut mengalami tuna grahita. Kondisi dimana remaja tersebut memiliki tingkat kecerdasan yang sedemikian rendahnya (di bawah normal), sehingga untuk meniti tugas perkembangannya memerlukan bantuan atau

layanan secara spesifik, termasuk dalam program pendidikannya (Aryani, 2010)

Pada rentang usia ini, remaja mengalami pertumbuhan jasmani yang sangat pesat terutama pada saat remaja putri tersebut mengalami menstruasi. Menurut Wiknjastro (2012), Menstruasi pertama kalinya pada remaja perempuan disebut *menarche*. Usia *menarche* bervariasi antara 10–16 tahun, tetapi rata-ratanya adalah 12,5 tahun. Jadi orang tua mempunyai tanggung jawab lebih terutama pada orang tua yang mempunyai remaja putri tuna grahita dikarenakan mempunyai tanggung jawab untuk memberikan penanganan pada saat remaja tersebut mengalami fase *menstruasi*.

b. Pendidikan

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa pendidikan orang tua bervariasi yaitu tidak sekolah

dan berpendidikan SMA. Tingkat pendidikan orang tua berperan penting dalam penanganan *dismenore* pada remaja putri Tuna Grahita karena keterbatasan intelektual yang dimiliki remaja tersebut membuat remaja tersebut sangat bergantung tingkat kemandiriannya kepada orang tua.

Pendidikan dari orang tua yang baik maka orang tua dapat menerima segala informasi dari luar dengan baik pula terutama dalam penanganan *dismenore* ini, namun minimnya informasi terhadap penanganan *dismenore* juga mempengaruhi orang tua dalam menentukan sikap. Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa orang tua juga tidak pernah mendapatkan informasi/penyuluhan tentang penanganan *dismenore* baik dari pihak sekolah dan petugas kesehatan.

c. Pekerjaan

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa ibu dari remaja putri Tuna Grahita yaitu bekerja sebagai Ibu Rumah Tangga. Kondisi dari remaja putri Tuna Grahita membuat ibu memilih untuk tidak bekerja dan hanya fokus untuk mengurus rumah tangga terutama mengurus anak remaja puterinya. Hal ini tentu saja berbeda dengan mengurus remaja lainnya, dikarenakan kondisi dari intelektual yang rendah membuat ibu tidak mempercayakan pengurusan anaknya kepada pengasuh. Karena disini membutuhkan kesabaran yang luar biasa dalam mengurus anak remaja seperti ini. Pekerjaan ibu rumah tangga mempunyai keuntungan dalam pengasuhan anak yaitu waktu yang lebih banyak dan menimbulkan kedekatan yang lebih erat antara ibu dan anak.

Hal itu sesuai pendapat White dan Hastuti (1980) yang menyatakan bahwa Ibu rumah tangga sebagai pelaku yang mendominasi dalam mengelolah rumah tangga, sehingga kehadirannya perlu dibina agar mampu berkontribusi dalam upaya pengelolaan rumah tangga yang baik dan menjadi salah satu kesuksesan dalam mendidikan anak-anak yang dihasilkan.

2. Ciri Remaja Putri Tuna Grahita mengalami dismenore
 - a. Nyeri

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa remaja putri Tuna Grahita mengalami rasa nyeri hal ini dibuktikan dengan cara menangis, berteriak, posisi tidur meringkuk dan tangan memegang perut. Hal ini sesuai *The International Association for the Study of Pain (IASP)* yang menyatakan bahwa nyeri adalah sensasi subyektif dan emosional yang tidak

menyenangkan yang didapat terkait dengan kerusakan jaringan aktual maupun potensial, atau menggambarkan kondisi terjadinya kerusakan. Nyeri tersebut dikarenakan *prostaglandin* mempunyai efek yang dapat meningkatkan kontraktilitas dari otot uterus. Dan juga prostaglandin mempunyai efek vasokonstriksi yang pada akhirnya dapat menyebabkan iskemi pada otot uterus yang dapat menimbulkan rasa nyeri (Wiknjosastro, 2012).

b. Lemah

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa remaja putri Tuna Grahita terlihat lemah yaitu dengan tidak melakukan aktivitas seperti hanya tidur, menonton televisi atau bermain smart phone. Kegiatan tersebut tidak menggunakan energi yang banyak.

Kondisi ini diakibatkan dari rasa nyeri akibat dismenore primer

sehingga mempengaruhi emosi yang tidak stabil dan adanya penyakit yang menurunkan ketahanan terhadap rasa nyeri misalnya anemia akibat kehilangan darah yang cukup banyak yang menyebabkan remaja tersebut mengalami 5 L seperti (lemah, lelah, letih, lesu, dan lalai) diakibatkan kurangnya sel darah merah. Sedangkan sel darah merah ini juga mempunyai peran untuk memabawa makanan dan oksigen ke seluruh tubuh (Proverawati, 2011).

3. Penanganan Dismenore pada remaja Tuna Grahita

a. Kompres hangat

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa remaja puteri diberikan kompres hangat untuk mengurangi *dismenore*. Hal yang dilakukan oleh orang tua sudah sesuai pendapat Morgan (2009) yang menyatakan bahwa terapi panas dapat mengurangi *dismenore* yaitu dengan cara panas atau botol air panas

yang diletakkan pada punggung atau abdomen bagian bawah, melalui mandi air hangat atau sauna atau juga dapat memberikan minum air hangat atau minyak kayu putih yang dapat menimbulkan rasa hangat pada daerah perut bawah yang dapat mengurangi rasa nyeri yang timbul akibat menstruasi.

Kalor yang diberikan selama pengompresan akan memberikan efek bagi rahim yakni, melunakkan ketegangan otot dinding rahim akibat kontraksi disritmik tadi dan melebarkan pembuluh darah yang menyempit atau *vasodilatasi* pembuluh darah sehingga oksigen akan mudah bersirkulasi. Dengan demikian darah menstruasi akan mudah keluar di ikuti penurunan kadar konsentrasi prostaglandin, sehingga nyeri haid akan berkurang. Pengompresan cukup dilakukan 15 – 20 menit atau kurang lebih 3 hingga 4 kali

pengompresan. (French, 2005)

b. *Massage*

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa remaja putri Tuna Grahita dilakukan *massage* untuk mengurangi *dismenore*. Pemijatan yang dilakukan oleh orang tua berupa pemijatan di daerah pinggang, perut dan kaki. Kegiatan tersebut didasarkan berdasarkan naluri ibu untuk mengurangi capek dan sakit yang dirasakan oleh anaknya.

Berdasarkan Morgan (2009) *massage* yang dilakukan untuk mengurangi *dismenore* dapat dilakukan di daerah punggung, kaki, atau betis. Rasa nyaman yang diberikan dalam proses *massage* tadi meningkatkan hormon *endorphin*. *Massage* sendiri itu adalah tindakan penekanan oleh tangan pada jaringan lunak, biasanya otot tendon atau ligamen, tanpa menyebabkan pergeseran atau perubahan posisi sendi

guna menurunkan nyeri, menghasilkan relaksasi, dan/atau meningkatkan sirkulasi. Gerakan-gerakan dasar meliputi : gerakan memutar yang dilakukan oleh telapak tangan, gerakan menekan dan mendorong kedepan atau kebelakang menggunakan tenaga, menepuk-menepuk, meomotong-motong, meremas-remas, dan gerakan meliuk-liuk. Setiap gerakan menghasilkan tekanan, arah, kecepatan, posisi tangan dan gerakan yang berbeda-beda untuk menghasilkan efek yang diinginkan pada jaringan yang dibawahnya (Noni, 2009).

c. Istirahat cukup

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa remaja puteri Tuna Grahita diberikan istirahat cukup untuk mengurangi *dismenore*. Orang tua memberikan waktu istirahat yang cukup kepada anaknya seperti membiarkan anaknya untuk tiduran di kamar,

menonton televisi atau bermain *Smart Phone*. Selain itu juga dari pihak Sekolah yang memberikan ijin kepada siswi tersebut untuk tidak hadir mengikuti pelajaran seperti biasanya.

Menurut Lindley (2017) menyatakan dalam sebuah artikenya bahwa Ada posisi tidur yang cukup disarankan untuk wanita yang sedang nyeri haid. Seperti yang dikutip dari *glamour.com*, para ahli sepakat bahwa posisi meringkuk seperti janin merupakan posisi tidur terbaik untuk meredakan nyeri haid karena posisi tersebut bisa membuat otot-otot perut lebih rileks.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian mengenai penanganan *dismenore* pada remaja puteri Tuna Grahita di Kota Samarinda Tahun 2018, dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut :

1. Ciri remaja putri Tuna Grahita yang mengalami *dismenore* yaitu mengalami nyeri ditandai dengan

- dengan cara menangis, berteriak, posisi tidur meringkuk dan tangan memegang perut dan terlihat lemah yaitu dengan tidak melakukan aktivitas seperti hanya tidur, menonton televisi atau bermain *smart phone*.
2. Penanganan yang dilakukan oleh orang tua remaja putri Tuna Grahita saat anaknya mengalami *dismenore* diantaranya adalah sebagai berikut :
 - a. Dengan cara kompres hangat seperti pemberian air hangat yang dimasukkan ke dalam botol mineral dan meletakkannya di daerah perut, pemberian minum air hangat, minyak kayu putih.
 - b. Dengan cara Massage melalui pemijatan di daerah pinggang, perut dan kaki,
 - c. Dengan isitirahat melalui memberikan waktu istirahat yang cukup kepada anaknya seperti membiarkan anaknya untuk tiduran di kamar, menonton televisi atau bermain *Smart Phone*
 3. Penanganan yang dilakukan guru remaja putri Tuna Grahita saat anaknya mengalami *dismenore* yaitu membawa ke ruang UKS dan memberikan ijin sakit.
 4. Pihak sekolah terutama guru masih kurang memahami ciri dari remaja putri tuna grahita yang mengalami *dismenore*
 5. Partisipan masih kurang informasi dan pengetahuan mengenai penanganan *dismenore*
 6. Orang tua tidak pernah membawa anaknya berobat ke petugas kesehatan saat mengalami *dismenore*
 7. Penanganan yang dilakukan orang tua berdasarkan pengalaman pribadi dan naluri keibuan

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih penulis mengucapkan kepada Kementerian Riset, Teknologi dan Pendidikan yang telah memberikan dana hibah Penelitian Dosen Pemula kepada peneliti. Terima kasih juga disampaikan kepada Universitas Widya Gama Mahakam, Dinas Pendidikan Provinsi Kalimantan Timur dan SLBN Pembina Jl. Padat Karya atas ijin penelitian serta saran yang diberikan dalam penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

Aryani, R. 2010. *Kesehatan Remaja : Problem Dan Solusinya*, Jakarta : Salemba Medika.

- Bobak, L. J. 2010. *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*. Jakarta: EGC
- Calis, KA. *Dysmenorrhea* [Internet]. C2014 [Cited 2015 Feb 7]. Available From: [Http://Emedicine.Medscape.Com/Article/253812-Overview#A0156](http://Emedicine.Medscape.Com/Article/253812-Overview#A0156)
- Cunningham. 2013. *Obstetri Williams*. Jakarta : EGC
- Dewi Prihatiningsih. 2013. *Pengembangan Kemampuan Motorik Halus Anak Melalui Permainan Membentuk Pada Anak Kelompok A Taman Kanak-Kanak Kemiri 06 Kebakkramat Karanganyar Tahun Ajaran 2012/2013*. Universitas Muhammadiyah Surakarta. [Http://Eprints.Ums.Ac.Id/23654/10/PUBLIKASI.Pdf](http://Eprints.Ums.Ac.Id/23654/10/PUBLIKASI.Pdf)
- Dinas Sosial Provinsi Kaltim. 2013. *Data Bidang Rehabilitasi Sosial (Rehsos)*. [Http://Dinsos.Kaltimprov.Go.Id/Berita-677-2013-Jumlah-Adk-Di-Kaltim-Capai-2802-Jiwa-.Html](http://Dinsos.Kaltimprov.Go.Id/Berita-677-2013-Jumlah-Adk-Di-Kaltim-Capai-2802-Jiwa-.Html)
- Dodik Wiyono, Dessy Kurnia Setyawati And Trisetiyono, Yuli And Pramono. 2015. *Pengaruh Penyuluhan Tentang Dismenorea Terhadap Tingkat Pengetahuan Gangguan Haid Pada Siswi Sma Di Kecamatan Semarang Barat. Universitas Diponegoro*. [Http://Eprints.Undip.Ac.Id/46692/](http://Eprints.Undip.Ac.Id/46692/)
- Edmonds K. *Gynaecological Disorder Of Childhood And Adolescence :Dewhurst'stextbook Of Obstetrics And Gynaecological*. 7thed. London: Blackwell Publishing; 2012.
- Emzir. 2010. *Metodologi Penelitian Pendidikan:Kuantitatif Dan Kualitatif*. Jakarta: Rajawali Pers.
- Fauriska, Citra Dewi. 2011. *Gambaran Kecemasan Ayah Dala Menghadapi Anak Penderita Thalassaemia Ditinjau Dari Peran Ayah*. Skripsi. Universitas Sumatera Utara. <http://repository.usu.ac.id/handle/123456789/29139?locale-attribute=en>
- French,L.*Dysmenorrhea*.Michigan State University College of Human Medicine, East Lansing, Michigan.*Am Fam Physician*. 2005 Jan 15;71(2):285-291.
- Gery Morgan, Carole Hamilton, 2009. *panduan praktis : obstetric & ginekologi*, edisi 2,Jakarta : EGC
- Ica Solihatunisa. 2015. *Pengaruh Senam Terhadap Penurunan*

- Intensitas Nyeri Saat Dismenore Pada Mahasiswi Program Studi Ilmu Keperawatan UIN Syarif Hidayatullah Jakarta.* [Http://Repository.Uinjkt.Ac.Id/Dspace/Handle/123456789/25532](http://Repository.Uinjkt.Ac.Id/Dspace/Handle/123456789/25532)
- Jenny Puspita Sari Situmeang. 2016. *Hubungan Status Sosio Demografi Dan Status Akademik Anak Dengan Kemandirian Anak Retardasi Mental Di Slb Yayasan Pembinaan Anak Cacat Manado.* E-Journal Keperawatan (E-Kp) Volume 4 Nomor 2, Juli 2016
- Kusmiran E. *Kesehatan Reproduksi Remaja Dan Wanita.* Jakarta: Salembamedika; 2011.
- Lexy J Moleong. 2010. *Metodologi Penelitian Kualitatif.* Bandung: Remaja Rosdakarya
- Lindley, Lisa. 2017. *Posisi Terbaik Meredakan Nyeri Haid.* Artikel glamour.com. <https://www.vemale.com/kesehatan/107485-menurut-para-ahli-begini-posisi-tidur-terbaik-untuk-redakan-nyeri-haid.html>
- Miles, M.B, Huberman, A.M, Dan Saldana, J. 2014. *Qualitative Data Analysis, A Methods Sourcebook,* Edition 3. USA: Sage Publications.
- Terjemahan Tjetjep Rohindi Rohidi, UI-Press.
- Ninik Fajaryati, 2012. *Hubungan Kebiasaan Olahraga Dengan Dismenore Primer Remaja Putri Di Smp N 2 Mirit Kebumen.* [Http://E-Journal.Akbid-Purworejo.Ac.Id/Index.Php/Jkk4/Article/View/62](http://E-Journal.Akbid-Purworejo.Ac.Id/Index.Php/Jkk4/Article/View/62)
- Noni, R., 2009. *Berobat Tanpa Dokter Dengan Terapi Pijat Paling Manjur.* Pustaka Anggrek, Yogyakarta
- Rahmanto, A.F. (2010). *Hubungan Antara Kemampuan Berbahasa Dengan Kemampuan Sosialisasi Anak Retardasi Mental Sedang Di SLB Negeri. Sukoharjo. Universitas Muhammadiyah Surakarta*
- Rumatono. 2011. *Upaya Meningkatkan Hasil Belajar Ipa Pada Materi Permukaan Bumi Melalui Media Audio Visual Pada Siswa Kelas Vi Tunagrahita Ringan Semester II Sdlb Negeri Slawi Tahun Ajaran 2010/2011.* Universitas Sebelas Maret Surakarta. <https://Eprints.Uns.Ac.Id/9764/1/198031511201101481.Pdf>
- Sugiyono. 2012. *Memahami Penelitian Kualitatif.* Bandung. Alfabeta
- Wiknjosastro H. *Ilmu Kebidanan.* Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirodihardjo; 2012

Zhou HG, Yang ZW, Et Al. *Prevalence Of Dysmenorrhoea In Female Students In A Chinese Univesity: A Prospective Study*. *Health*. 2010; 2(4): 311-4.