

**HUBUNGAN ANTARA TINGKAT KECEMASAN DENGAN SIKLUS
MENSTRUASI PADA SISWI KELAS XI JURUSAN
AKUNTANSI SMK I PANCASILA
AMBULU JEMBER**

Sandi Satria.* Kiswati, Akhmad Efrizal Amrullah*****

*, *** Program Studi Ilmu Keperawatan STIKES dr. Soebandi Jember

** Poltekkes Kemenkes Malang

ABSTRACT

Adolescence is a period of transition that connects childhood to adulthood, the physical changes seen in young women that is experiencing the menstrual cycle, one of the causes of menstrual cycle disorders are psychological factors such as anxiety, in Indonesia the number of young women who experience anxiety disorder by 20 %. The purpose of this study was to determine the relationship between the level of anxiety with the menstrual cycle. The method used is analytic correlation with cross-sectional design conducted in May 2014, where the population is all class XI student majoring in accounting SMK I Pancasila Ambulu, sampling technique using probability sampling proportionate to the type of random sampling and obtained 110 student population, 78 as a sample. Methods of data collection using questionnaires. The results of this study using the contingency coefficient association test p value = 0.010 (H_0 was rejected $\text{sig} < 0.05$) means that there is a significant relationship between the level of anxiety with the menstrual cycle and the value of contingency coefficient = 0.308 correlation is weak but definitely means higher levels of anxiety, the more high menstrual cycle disorders. Irregular menstrual cycles is more common in moderate and severe levels of anxiety. It is recommended to treat anxiety, especially in adolescents by means of support or motivation and knowledge of the wider school education, especially for counseling teachers should pay attention to their students with such anxiety can be overcome in order to maintain reproductive health in adolescents.

Keywords: *Level of anxiety, menstrual cycle.*

PENDAHULUAN

Masa remaja merupakan masa transisi dalam rentang kehidupan manusia yang menghubungkan masa kanak-kanak dan masa dewasa. Menurut WHO batasan usia remaja adalah 12 sampai 24 tahun, sedangkan menurut Survei Kesehatan Reproduksi Remaja Indonesia (SKRRI) tahun 2007, remaja adalah laki-laki dan perempuan yang belum kawin dengan batasan usia meliputi 15-24 tahun (Wijaya, 2009). Dalam periode ini terjadi perubahan yang sangat pesat dalam dimensi fisik, mental dan sosial. Masa ini juga merupakan periode pencarian identitas diri, sehingga remaja sangat mudah terpengaruh oleh

lingkungan. Umumnya proses pematangan fisik lebih cepat dari pematangan psikososialnya. Karena itu sering kali terjadi ketidakseimbangan yang menyebabkan remaja sangat sensitif dan rawan terhadap cemas. Tugas-tugas perkembangan pada masa remaja yang disertai oleh berkembangnya kapasitas intelektual, cemas dan harapan-harapan baru yang dialami remaja membuat remaja mudah mengalami gangguan baik berupa gangguan pikiran, perasaan maupun gangguan perilaku (Semun, 2006). Remaja tidak saja mengalami perubahan fisik, psikologi tetapi juga sosial, spiritual. Perubahan fisik yang tampak dengan bertambahnya hormon

estrogen dan progesterone , Tanda-tanda awal yaitu tumbuhnya payudara dan rambut pubis. Tubuh tumbuh dengan pesat dan memberi bentuk tubuh wanita. Pubertas mencapai puncak pada awitan menstruasi, periode menstruasi pertama disebut *menarche* (Proverawati, 2009).

Siklus menstruasi merupakan bagian dari proses regular yang mempersiapkan tubuh wanita setiap bulanya untuk kehamilan. Periode pengeluaran darah, dikenal sebagai periode menstruasi (atau mens, atau haid), (Sarwono, 2009). Siklus menstruasi biasanya dimulai pada wanita muda umur 12-15 tahun (*menarche*) yang terus berlanjut sampai umur 40-50 tahun (*menopause*) tergantung pada berbagai factor, termasuk kesehatan wanita, status nutrisi, dan berat badan tubuh relative terhadap tinggi tubuh. Pada umumnya siklus menstruasi berlangsung 28 hari, siklus normal 21-35 hari. Panjang daur dapat bervariasi pada satu wanita selama saat-saat yang berbeda dalam hidupnya, dan bahkan dari bulan ke bulan tergantung pada berbagai hal, termasuk kesehatan fisik, emosi, dan nutrisi wanita. Selama siklus menstruasi, ovarium menghasilkan hormone estrogen dan progesteron (Sarwono, 2009). Siklus menstruasi meliputi perubahan siklus didalam endokrin, ovarium, dan uterus. Baik faktor fisiologis individu maupun lingkungan dapat mempengaruhi perubahan siklus ini (Manuaba, 2009). Hipotalamus adalah sumber utama kontrol hipotalamus dan mengatur kelenjer hipofisis anterior melalui jalur hormonal. Sebaliknya, kelenjar hipofisis anterior mengatur ovarium dengan hormon. Akhirnya, ovarium menghasilkan hormon yang mengendalikan perubahan yang terjadi simultan dan selaras. Mood wanita dapat berubah sejalan dengan siklus tersebut karena adanya hubungan yang erat antara hipotalamus dan korteks serebri (Manuaba, 2009). Faktor-faktor yang dapat menyebabkan gangguan siklus

menstruasi (Sarwono, 2009) adalah: Fungsi hormon terganggu, kelainan sistemik, cemas, kelenjar gondok, hormon prolactin berlebihan, kelainan fisik. Dampak dari gangguan siklus menstruasi seperti: Perdarahan rahim menyimpang, Perdarahan diluar menstruasi. Pada kelainan anatomis terjadi perdarahan diantaranya pada mulut rahim (keganasan, perlukaan, atau polip). Pada badan rahim (mioma uteri [tumor rahim]), pada lapisan dalam rahim keguguran atau penyakit trofoblast, keganasan. Sedangkan pada kelainan dapat berupa kehamilan tuba (diluar kandungan) radang saluran telur sampai keganasan tuba (Manuaba, 2009).

Kecemasan (*ansietas/anxiety*) adalah gangguan alam perasaan (*affective*) yang di tandai dengan perasaan ketakutan atau kekhawatiran yang mendalam dan berkelanjutan , tidak mengalami gangguan dalam menilai realitas (*Reality Testing Ability/RTA*, baik mengalami keretakan pribadian / *splitting of personality*) , perilaku terganggu tapi masih dalam batas-batas normal. Diperkirakan jumlah mereka yang menderita gangguan kecemasan ini baik akut maupun kronik normal atau abnormal mencapai 5% dari jumlah penduduk, dengan perbandingan antara wanita dan pria 2 banding 1, dan diperkirakan antara 2%-4% diantara penduduk suatu saat dalam kehidupan pernah mengalami gangguan cemas (Hawari, 2013). Gejala kecemasan sangat mempengaruhi siklus menstruasi pada wanita, karena pesan sepanjang saraf di dalam otak, tulang belakang dan seluruh tubuh (Sarwono, 2009). Adanya rangsangan stressor psikososial mengakibatkan jaringan neuro di otak ikut serta dalam memberikan sinyal bahaya. Otak dapat secara konstan mengirim pesan bahwa ada sesuatu yang salah dan memerlukan perhatian segera (Nevid, 2005). Kebanyakan perempuan terutama remaja yang sedang mengalami ketidak-teraturan siklus menstruasi rentan

sekali terhadap depresi karena situasi tersebut menimbulkan ketidakpastian yang mengakibatkan kecemasan. Rasa khawatir, takut, sedih, cemas dalam dirinya adalah sebagai stressor yang dapat mengakibatkan meningkatnya kecemasan apabila ia tidak dapat mengendalikan kesadaran dan bersifat *maladaptif* (Hawari, 2013). Berdasarkan data National Institute of Mental Health (2005) di Amerika Serikat terdapat 40 juta orang mengalami gangguan kecemasan pada usia 18 tahun sampai pada usia lanjut. Di Indonesia jumlah remaja putri yang mengalami gangguan kecemasan sebesar 20% (Putri, 2007). Pada Kabupaten Jember jumlah remaja mengalami gangguan kecemasan setiap tahun meningkat pada tahun 2012 sebesar 20 % dan pada tahun 2013 sebesar 25% terkait masalah pembelajaran disekolah (Dinkes jember, 2013). Data dari Dipuskesmas Ambulu (2013), remaja putri yang mengalami gangguan menstruasi sebesar 30% pada tahun 2013.

Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh Desty Nur Isnaenir mahasiswa D IV Kebidanan Jalur Reguler Universitas Sebelas Maret Surakarta mengenai "Hubungan Antara Stress Dengan Pola Menstruasi pada Mahasiswi D IV Kebidanan Jalur Reguler Universitas Sebelas Maret Surakarta" diperoleh kesimpulan : Terdapat hubungan positif antara stres dengan pola menstruasi pada mahasiswi D IV Kebidanan Jalur Reguler Universitas Sebelas Maret Surakarta. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya adalah mengenai judul penelitian, subyek penelitian, waktu penelitian, uji statistik penelitian dan instrumen penelitian. Penelitian sebelumnya mengenai stress hubungannya dengan pola menstruasi menggunakan uji *spearman rank correlation* dengan instrument penelitian DASS 42 yang dimodifikasi. sedangkan penelitian ini meneliti tentang tingkat kecemasan hubungannya dengan siklus

menstruasi menggunakan uji *Koefisien Kontingensi* dengan instrumen penelitian HRS-A

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah analitik korelasi, artinya setelah menggambarkan secara keseluruhan kemudian dilakukan analisa dengan pendekatan "*Cross Sectional*" adalah penelitian untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor risiko dengan efek, dengan cara pendekatan, observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat (*point time approach*), artinya, tiap subyek penelitian hanya diobservasi sekali saja dan pengukuran dilakukan terhadap status karakter atau variabel subyek pada saat pemeriksaan. Hal ini tidak berarti bahwa semua subyek penelitian diamati pada waktu yang sama (Notoatmodjo, 2005).

HASIL

Kegiatan penelitian ini dilakukan SMK I Pancasila Ambulu-Jember dengan menggunakan lembar kuesioner yang diberikan langsung kepada siswi kelas XI jurusan akuntansi SMK I Pancasila Ambulu-Jember yang bertujuan untuk mengetahui hubungan antara tingkat kecemasan dengan siklus menstruasi pada siswi kelas XI jurusan akuntansi SMK I Pancasila Ambulu-Jember. Responden penelitian ini berjumlah 87 siswi yang diambil secara proposional random sampling dari jumlah populasi sebanyak 110 siswi. Hasil penelitian yang telah dilakukan sebagai berikut :

1. Data Umum Responden

Data umum responden berisi tentang karakteristik responden yang merupakan hubungan antara tingkat kecemasan dengan siklus menstruasi, tetapi tidak termasuk dalam variabel penelitian. Variabel yang dimaksud adalah umur siswi kelas XI Jurusan Akuntansi SMK I Pancasila Ambulu-Jember

a. Karakteristik Responden berdasarkan umur

Tabel 5.1. Distribusi Frekuensi Umur Pada Siswi kelas XI Jurusan Akuntansi SMK I Pancasila Ambulu-Jember

Umur	Frekuensi	Persentase
16	4	4.6%
17	80	92.0%
18	3	3.4%
Total	87	100.0%

2. Data Khusus Responden

Data khusus responden berisi tentang karakteristik responden yang termasuk dalam variabel penelitian. Karakteristik yang dimaksud meliputi Tingkat Kecemasan, Siklus menstruasi, dan hubungan Tingkat Kecemasan dengan Siklus Menstruasi .

a. Tingkat Kecemasan

Tabel 5.2. Distribusi Frekuensi Tingkat Kecemasan pada Siswi kelas XI Jurusan Akuntansi SMK I Pancasila Ambulu-Jember

Tingkat Kecemasan	Frekuensi	Persentase
Kecemasan Ringan	6 Siswi	6.9%
Kecemasan Sedang	34 Siswi	39.1%
Kecemasan Berat	47 Siswi	54.0%
Kecemasan Berat Sekali	0 Siswi	0.0%
Total	87 Siswi	100%

b. Siklus Menstruasi

Tabel 5.3. Distribusi Frekuensi Siklus Menstruasi pada Siswi kelas XI Jurusan Akuntansi SMK I Pancasila Ambulu-Jember.

Siklus Menstruasi	Frekuensi	Persentase
Teratur	iswi	%
Tidak teratur	iswi	%
Total	iswi	0%

3. Hubungan Antara Tingkat Kecemasan dengan Siklus Menstruasi

Tabel 5.4. Distribusi hubungan antara tingkat kecemasan dengan siklus menstruasi pada Siswi kelas XI Jurusan Akuntansi SMK I Pancasila Ambulu-Jember.

Tingkat Kecemasan	Siklus Menstruasi		Persentase
	Teratur	Tidak Teratur	
Cemas Ringan	6	0	6 (6,9%)
Cemas Sedang	12	22	34 (39,1%)
Cemas Berat	25	22	47 (54,0%)
Cemas berat Sekali	0	0	0 (0,0%)
Total	43	44	87 (100%)

Berdasarkan tabel diatas, diperoleh hubungan tingkat kecemasan dengan siklus menstruasi. Responden yang mengalami tingkat kecemasan ringan sebanyak 6 siswi (6,9%) , mengalami siklus menstruasi teratur 6 siswi dan siklus tidak teratur 0 siswi, kecemasan sedang sebanyak 34 siswi (39,1%), mengalami siklus menstruasi teratur 12 siswi dan siklus tidak teratur 22 siswi, kecemasan berat sebanyak 47 siswi (54,0%), mengalami siklus menstruasi teratur 25 siswi dan siklus tidak teratur 22 siswi. Untuk mengetahui ada tidaknya hubungan antara Tingkat kecemasan dengan Siklus menstruasi maka dilakukan analisis menggunakan uji asosiasi *Koefisien Kontingensi* dengan taraf signifikansi $(p) < 0.05$ atau tingkat kepercayaan 95%. Setelah dilakukan perhitungan didapatkan nilai $p = 0,010$ (H_0 ditolak karena nilai $\text{sig} < 0,05$) dan nilai *Koefisien Kontingensi* = 0,308. Hal ini berarti bahwa ada hubungan secara positif antara tingkat kecemasan dengan siklus menstruasi pada siswi kelas XI jurusan akuntansi SMK I Ambulu-Jember. Kriteria hasil nilai *koefisien kontingensi* dengan kekuatan hubungan rendah/lemah tapi pasti.

PEMBAHASAN

Tingkat Kecemasan

Dari hasil penelitian diperoleh data seperti pada tabel 5.2 tentang tingkat kecemasan siswi kelas XI jurusan akuntansi SMK I Pancasila Ambulu-Jember yang mengalami kecemasan ringan sebanyak 6 siswi (6.9%), kecemasan sedang sebanyak 34 siswi (39.1%), kecemasan berat sebanyak 47 siswi (54,0%). Kondisi responden sebagian besar mengalami gangguan kecemasan sedang dan kecemasan berat, dipengaruhi oleh faktor usia remaja sebagai faktor mencari identitas sehingga terjadi perubahan emosional yang tidak stabil, tugas pembelajaran di sekolah dan aktivitas pekerjaan di rumah, merasa tidak mampu menghadapi persoalan-persoalan di dalam kehidupan yang

dihadapinya sehingga mengakibatkan terjadinya gangguan psikologis pada diri remaja yaitu kecemasan . Hal ini sesuai dengan teori manajemen kecemasan, ditandai dengan rasa khawatir, takut, sedih, cemas dalam dirinya adalah sebagai stressor yang dapat mengakibatkan meningkatnya kecemasan apabila ia tidak dapat mengendalikan kesadaran dan bersifat *maladaptif* (Hawari, 2013).

Diperlukan tindakan untuk mengatasinya, dengan cara terapi psikososial untuk memulihkan kembali kemampuan adaptasi agar yang bersangkutan dapat kembali berfungsi secara wajar dalam kehidupan sehari-hari baik di rumah, sekolah/kampus, di tempat kerja maupun di lingkungan pergaulan sosialnya. Remaja sebagai masa yang rentan terhadap kecemasan, emosional yang tidak stabil maka dengan melalui pendekatan agama akan memberikan rasa nyaman terhadap pikiran dan kedekatan kepada Allah, dzikir dan doa-doa yang disampaikan akan memberikan harapan positif.

Pentingnya peran keluarga pada remaja yang mengalami segala persoalan dengan tugas-tugas nya baik di rumah maupun di sekolah untuk memberi dukungan (*support*), oleh karena itu peran keluarga cukup efektif dalam mengurangi kecemasan, selain itu dengan memberi konseling sehingga kehidupan remaja lebih terarah dan termotivasi untuk lebih baik lagi, konseling dapat dilakukan secara efektif bila ada motivasi dari kedua belah pihak, antara klien (orang yang mendapat konsultasi) dan konselor (orang yang memberikan konsultasi)

Kondisi tersebut harus diperhatikan mengenai hal-hal yang menyebabkan kecemasan. Oleh karena itu pengetahuan mengenai kecemasan dan penanganannya perlu diketahui, dengan harapan dapat teratasi gangguan kecemasan dengan tindakan yang benar, untuk mengatasi kecemasan khususnya

pada remaja dengan cara mendapat dukungan atau motivasi baik dari diri sendiri maupun dari orang lain, serta mendapat pengetahuan yang lebih luas dari pendidikan sekolah, khususnya untuk guru konseling harus memperhatikan anak didiknya sehingga dengan demikian gangguan kecemasan pada remaja bisa teratasi.

2. Siklus Menstruasi

Berdasarkan tabel 5.3 mengenai siklus menstruasi, sebanyak 43 responden (49.4%), mengalami siklus menstruasi teratur, hal ini bahwa siswi kelas XI jurusan akuntansi SMK I Pancasila Ambulu-Jember yang mengalami siklus menstruasi tidak teratur lebih banyak yaitu 44 responden (50.6%). Kondisi ini terjadi pada responden karna kurang memperhatikan asupan mengenai gizi seimbang, kurangnya waktu istirahat sehingga menyebabkan hormon yang dihasilkan oleh tubuh terganggu.

Kurangnya perhatian mengenai kecemasan sehingga perempuan mengalami gangguan kecemasan juga dapat mengganggu sistem metabolisme didalam tubuh, bisa saja karena stress/ cemas wanita jadi mulai lelah, berat badan turun drastis, sakit-sakitan, sehingga metabolismenya terganggu. Bila metabolismenya terganggu, siklus menstruasinya pun ikut terganggu.

Seorang perempuan khususnya remaja putri sebaiknya lebih memperhatikan siklus menstruasi yang dialami dari periode bulan ke bulan berikutnya, untuk dapat mengetahui teratur dan tidaknya siklus menstruasi, dengan demikian bila mengalami siklus tidak teratur dapat memeriksa keadaan tersebut pada pusat pelayanan kesehatan untuk mendapatkan tindakan lebih lanjut.

3. Hubungan antara tingkat kecemasan dengan siklus menstruasi

Dari analisis data menggunakan uji *asosiasi koefisien kontingensi* dengan taraf signifikansi (α) 0,05 atau tingkat kepercayaan 95%, didapatkan nilai $p=$

0,010 (H_0 ditolak nilai $\text{sig} < 0,05$) berarti ada hubungan signifikan antara tingkat kecemasan dengan siklus menstruasi dan nilai *Koefisien Kontingensi* = 0,308 korelasi lemah tapi pasti artinya semakin tinggi tingkat kecemasan maka semakin tinggi gangguan siklus menstruasi pada siswi kelas XI jurusan akuntansi SMK I Pancasila Ambulu-Jember.

Kesehatan reproduksi khususnya remaja putri erat kaitannya dengan menstruasi. Dimana tidak setiap remaja mempunyai siklus menstruasi yang teratur, siklus menstruasi yang tidak teratur ini dipengaruhi oleh beberapa faktor, sebagian yaitu usia, asupan gizi dan gangguan psikologis terhadap responden. Dalam pengaruhnya terhadap siklus menstruasi, kecemasan melibatkan system neuroendokrinologi sebagai sistem yang besar peranannya dalam reproduksi wanita. Gangguan pada siklus menstruasi ini melibatkan mekanisme regulasi intergratif yang mempengaruhi proses biokimia dan seluler seluruh tubuh termasuk otak dan psikologis. Pengaruh otak dalam reaksi hormonal terjadi melalui jalur hipotalamus-hipofisis-ovarium yang meliputi multiefek dan mekanisme kontrol umpan balik.

Pada keadaan cemas terjadi aktivasi pada amygdala pada sistem limbik. Sistem ini akan menstimulasi pelepasan hormone dari hipotalamus yaitu *corticotropic releasing hormone* (CRH). Hormon ini secara langsung akan menghambat sekresi GnRH hipotalamus dari tempat produksinya di nukleus arkuata. Proses ini kemungkinan terjadi melalui penambahan sekresi opioid endogen. Peningkatan CRH akan menstimulasi pelepasan endorfin dan *adrenocorticotropic hormone* (ACTH) ke dalam darah. Peningkatan kadar ACTH akan menyebabkan peningkatan pada kadar kortisol darah. Pada wanita dengan gejala amenore hipotalamik menunjukkan keadaan hiperkortisolisme yang disebabkan adanya peningkatan CRH dan ACTH. Hormon-hormon tersebut secara langsung dan tidak langsung

menyebabkan penurunan kadar GnRH, dimana melalui jalan ini maka kecemasan menyebabkan gangguan siklus menstruasi. Dari yang tadinya siklus menstruasinya normal menjadi oligomenorea atau polimenorea. Gejala klinis yang timbul ini tergantung pada derajat penekanan pada GnRH. Gejala-gejala ini umumnya bersifat sementara dan biasanya akan kembali normal apabila kecemasan yang ada bisa diatasi, panjang pendeknya siklus menstruasi ini dipengaruhi oleh usia, berat badan, aktivitas fisik, tingkat kecemasan, genetik dan gizi (Wiknjosastro, 2005, Octaria, 2009).

Rata-rata usia responden sekitar 16 – 18 tahun dengan tingkat kecemasan rata-rata pada level kecemasan berat. Jenis aktifitas yang dilakukan oleh responden antara lain mengikuti kegiatan pembelajaran sekolah secara rutin, masalah internal pada dirinya sendiri, mengerjakan tugas-tugas sekolah, ikut dalam organisasi sekolah maupun diluar sekolah, dan mengikuti kursus yang disediakan oleh lembaga sekolah seperti: kursus bahasa jepang, bahasa inggris dan kursus komputer. Oleh itu pengetahuan mengenai kecemasan dan penanganannya perlu diketahui, dengan harapan dapat teratasi gangguan kecemasan dengan tindakan yang benar, untuk mengatasi kecemasan khususnya pada remaja dengan cara mendapat dukungan atau motivasi baik dari diri sendiri maupun dari orang lain, serta mendapat pengetahuan yang lebih luas dari pendidikan sekolah, khususnya untuk guru bimbingan konseling harus memperhatikan anak didiknya dengan demikian kecemasan bisa teratasi guna menjaga kesehatan reproduksi pada remaja

SIMPULAN

1. Tingkat kecemasan pada siswi kelas XI jurusan akuntansi SMK I Pancasila Ambulu-Jember sebagian besar mengalami kecemasan berat (54,0%).

2. Siklus siswi kelas XI jurusan akuntansi SMK I Pancasila Ambulu-Jember lebih dari separuh sebagian besar mengalami siklus menstruasi tidak teratur (50,6%).

3. Terdapat hubungan positif antara tingkat kecemasan dengan siklus menstruasi pada siswi kelas XI jurusan akuntansi SMK I Pancasila Ambulu-Jember kekuatan korelasi lemah tapi pasti dengan kriteria kontingensi = 0.308 artinya semakin tinggi tingkat kecemasan maka semakin tinggi gangguan siklus menstruasi.

DAFTAR PUSTAKA

- Ali, M., & Asrori, M. (2010). *Psikologi remaja*. Jakarta: PT Bumi Aksara.
- Arikunto S. (2010). *Proses Penelitian*. Jakarta: Rineka Cipta
- Anonymous. *Pelayanan kesehatan perduli remaja (PKPR)*. (2013) http://www.kesehatananak.depk.es.go.id/index.php?option=com_content&view=article&id=68:pe-layanan-kesehatan-peduli-remaja-pkpr&catid=39:subdit-4&Itemid=82 Diakses tanggal 25 April 2013.
- Bandiyah, S dan Lukaningsih, Z. (2011). *Psikologi Kesehatan*. Yogyakarta: Muha Medika
- Durand V., Barlow D., (2007). *Intisari Psikologi Abnormal*. Yogyakarta. Pustaka Pelajar.
- Hidayat A.A., (2007). *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisa Data*. Jakarta. Salemba Medika.
- Isnaeni, D. N. (2010). Hubungan antara stres dengan pola menstruasi pada mahasiswa D IV kebidanan jalur reguler Unibersitas Sebelas Maret Surakarta. ari <http://eprints.uns.ac.id/192/1/165240109201010581.pdf> (Diakses tanggal 25 April)
- Kurniawan, Deny ., (2008). *Kofisien Kontingensi*.

- <http://inetdeni.wordpress.com>
(Diakses tanggal 1 Mei 2014)
- Manuaba I.B.G., (2009). *Memahami Kesehatan Reproduksi Wanita*. Jakarta. Arcan.
- Mahbubah Atik. (2006). *Hubungan Stres dengan Siklus Menstruasi pada Wanita Usia 20-29 Tahun di Kelurahan Sidoharjo, Kecamatan Pacitan, Kabupaten Pacitan*. Skripsi. <http://eprints.undip.ac.id>
(Diakses pada tanggal 25 Maret 2013)
- Nevid J., Rathus S., Greene B., (2005). *Psikologi Abnormal*. Jakarta: Erlangga
- Nursalam, (2013). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Proverawati. (2009). *Menarche Menstruasi Pertama Penuh Makna*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Prawirohardjo, Sarwono. (2008). *Ilmu Kandungan Edisi Kedua, Cetakan IV*. Jakarta : PT. Yayasan Bina Pustaka.
- Putri. (2007). "*Gangguan Kecemasan*". (Online).
(<http://www.pikirdongorg./index.php?option=com>, (diakses 28 Maret 2013).
- Samadi. (2004). *Bersahabat dengan Putri Anda*. Jakarta: Pustaka Zahra
- Sarwono sarlito. (2010). *Psikologi remaja*: GRAFINDO PERSADA; Jakarta
- Setiawan, A dan Saryono. (2007). *Metodologi Penelitian Kebidanan*. Yogyakarta: Muha Medika.
- Saryono. (2009). *Sindrom Premenstruasi*.:NUHA MEDIKA; 2009
- Stuart, G W. (2007). *Buku Saku Keperawatan Jiwa Edisi 5*. Jakarta: EGC.
- Sugiyono, (2009). *Statistik untuk Penelitian*. Bandung: Alfabeta.
- Semiun Y., (2006). *Kesehatan Mental 1*. Jakarta Kanisius.
- Wijaya, A (2009). *Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja*. Bersumber dari <http://www.infodokterku.com>. (diakses pada tanggal 1april 2014).