

HUBUNGAN KEJADIAN SINDROM PRAMENSTRUASI DENGAN TINGKAT STRES PADA REMAJA KELAS VII DAN VIII DI SMPN 2 BANYUWANGI**Miftahul Hakiki¹⁾, Desi Trianita²⁾ dan Diah Ayu Permatasari³⁾**

1) Dosen Prodi D3 Kebidanan, STIKES Banyuwangi, email: miftahulhakiki@yahoo.co.id

2) Dosen Prodi D3 Kebidanan, STIKES Banyuwangi, email: desitrianita@gmail.com

3. Mahasiswa Prodi S1 Keperawatan, STIKES Banyuwangi

ABSTRAK

Sindrom pramenstruasi adalah sejumlah perubahan mental maupun fisik yang terjadi antara hari pertama hingga hari keempat belas sebelum haid dan diikuti dengan tahap bebas gejala jika masa ini telah lewat. Ada berbagai dampak pada tubuh yang ditimbulkan oleh sindrom pramenstruasi, salah satunya adalah tingkat stres pada remaja. Jika dampak tersebut tidak diatasi dengan baik dan benar maka kemungkinan akan memperberat sindrom pramenstruasi. Tujuan ini untuk mengetahui Hubungan Kejadian Sindrom Pramenstruasi Dengan Tingkat Stres pada Siswi Kelas VII dan VIII di SMPN 2 Banyuwangi.

Jenis penelitian yang digunakan adalah korelasi dengan menggunakan desain cross-sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah semua siswi kelas VII dan VIII di SMPN 2 Banyuwangi dengan jumlah sampel 59 responden. Teknik penggunaan sampel menggunakan *purposive sampling*. Data dianalisis dengan menggunakan Rank Spearman.

Dari analisa didapatkan nilai signifikan p sebesar 0,000 dimana nilai $p < 0,05$. Maka, signifikan H_a diterima dan H_0 ditolak yang berarti ada hubungan antara kejadian sindrom pramenstruasi dengan tingkat stres pada siswi kelas VII dan VIII di SMPN 2 Banyuwangi.

Dari hasil penelitian yang dilakukan, siswi mampu mengatasi gejala sindrom pramenstruasi dengan cara olahraga secara teratur akan membantu melakukan aktivitas dan rutinitas harian tanpa gangguan sindrom pramenstruasi. Selesai berolahraga, pastikan tubuh cukup mendapat asupan makanan yang bergizi dan modifikasi diet serta istirahat yang cukup sehingga tidak terjadi sindrom pramenstruasi yang mempengaruhi tingkat stres.

Kata kunci : *Sindrom pramenstruasi, tingkat stres, remaja*

PENDAHULUAN

Remaja awal lebih memiliki sikap dan moralitas yang masih bersifat egosentrisme, selalu bingung dalam status, bersikap kritis dan banyak perubahan dalam kecerdasan dan kemampuan mental (Herri, dkk. 2011). Menstruasi atau haid merupakan

pelepasan dinding rahim endometrium yang disertai dengan perdarahan yang terjadi secara berulang setiap bulan kecuali pada saat kehamilan. Beberapa saat sebelum menstruasi sejumlah gadis dan wanita biasanya mengalami gangguan kesehatan berupa pusing, depresi, payudara terasa sakit,

perasaan sensitif berlebihan sekitar dua minggu sebelum haid yang biasanya dialami oleh para wanita usia produktif yang disebut dengan sindrom pramenstruasi (*Premenstrual syndrome*) (Aulia, 2009). Sindrom pramenstruasi dapat disebabkan oleh perubahan hormon akibat stres. Stres merupakan suatu respon fisiologis, psikologis manusia yang mencoba untuk mengadaptasi dan mengatur baik tekanan internal dan eksternal (Pinel, 2009). Sindrom pramenstruasi merupakan sejumlah perubahan mental maupun fisik yang terjadi antara hari pertama hingga hari keempat belas sebelum haid dan diikuti dengan tahap bebas gejala jika masa ini telah lewat (Sylvia, 2010).

Penelitian yang dilakukan oleh Tollosa and Bekele (2014), di Mekelle University Northern Ethiopia menunjukkan 83,32% wanita mengalami PMS. Dan frekuensi gejala sindrom pramenstruasi pada wanita usia subur di Indonesia sebesar 80 - 90%, dan kadang – kadang gejala tersebut sangat berat dan mengganggu kegiatan sehari – hari (Prihastusti, 2014). Sedangkan penelitian yang dilakukan oleh Sulistiyowati, Lilis, dan Nurul (2015), di Gresik dapat diketahui bahwa hampir seluruhnya atau 90,9% remaja putri mengalami sindrom pramenstruasi dengan gejala ringan.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti dari hasil perbandingan ketiga sekolah yaitu SMPN 4 Banyuwangi, SMPN 5 Banyuwangi dan SMPN 2 Banyuwangi pada tanggal 11 Desember 2015. Didapatkan prevalensi terbesar di SMPN 2 Banyuwangi dari 12 siswi yang diwawancarai, 10 siswi mengalami sindrom pramenstruasi dengan keluhan : mudah tersinggung,

nyeri perut, nyeri pada payudara, mudah marah, sakit kepala dan 9 orang siswi mengatakan bahwa mereka sering mengeluh stre seperti: insomnia, lelah, cepat bosan, perubahan berat badan dan sulit berkonsentrasi, dan 1 siswi mengalami sindrom pramenstruasi tetapi tidak mengalami gejala stres, dan 2 siswi tidak mengalami gejala sindrom pramenstruasi maupun gejala stres.

Gangguan menstruasi seperti sindrom pramenstruasi pada dasarnya berhubungan erat dengan adanya gangguan hormon terutama yang berhubungan dengan hormon seksual pada perempuan yaitu *progesteron*, *estrogen*, *Luteinizing Hormone (LH)* dan *Follicle Stimulating Hormone (FSH)*. Namun pada beberapa kejadian terjadi peningkatan salah satu yang menunjukkan ketidakseimbangan sintesis hormon akan mempengaruhi fungsi kerja hormon lain sehingga terjadi sindrom pramenstruasi. Adanya gangguan kerja sistem hormonal ini terkait dengan stres. Stres akan mempengaruhi kerja berupa peningkatan, keseimbangan atau penurunan dari fungsi hormon tersebut.

Dengan adanya gangguan fungsi sistem hormon dari tubuh tentunya akan mempengaruhi kerja organ - organ tubuh secara maksimal termasuk peningkatan *progesteron* dan *estrogen* yang mengarah pada timbulnya gejala –gejala sindrom pramenstruasi (Aulia, 2009). Salah satu faktor yang dapat memperberat gejala sindrom pramenstruasi ini adalah stres. Stres terjadi jika orang dihadapkan dengan peristiwa yang mereka rasakan sebagai mengancam kesehatan fisik atau psikologinya (Atkinson, Smith dan Bem. 2005). Perubahan *mood* yang cepat pada remaja terkait dengan kecemasan yang

mungkin terbentuk akibat sindrom pramenstruasi. Remaja yang mengalami pubertas akan lebih cepat murung, khawatir, cemas, marah, dan menangis. Selama masa sindrom pramenstruasi dan awal menstruasi, sensitivitas emosi dan suasana hati yang negatif ini sering terjadi (Al Mighwar, 2006). Stres juga dapat menurunkan daya tahan terhadap kelelahan, nyeri, sakit, hingga gejala pramenstruasi seperti : gangguan emosional berupa iritabilitas, insomnia, dengan gangguan mimpi dan *nightmare*, nyeri kepala, perut kembung, mual, rasa nyeri pada payudara, tegang, cemas, lesu dan depresi, akan terasa memburuk bila wanita sedang terkena serangan batin. Selain hal tersebut faktor psikologis yakni berhubungan dengan kesiapan mental remaja sendiri diduga terkait dengan kejadian sindrom pramenstruasi ini, mencakup sikap yang ditanamkan orang tua terhadap anak gadisnya. Anak perempuan seharusnya menerima informasi sebelum sindrom pramenstruasi dialami (Nurschasanah, 2009).

Salah satu penanganan atau intervensi yang bisa dilakukan untuk mengatasi sindrom pramenstruasi dan stres yaitu mengubah pola tidur dalam durasi yang cukup dan berolahraga seperti lari – lari kecil, jalan – jalan, senam, atau *aerobik* (20 – 30 menit per hari sekurang – kurangnya 3 kali seminggu). Dengan mengubah pola tidur dan olahraga dapat mengurangi keluhan depresi yang timbul karena stres pada penderita sindrom pramenstruasi (Suparman dan Sentosa, 2011). Olahraga secara teratur akan membantu melakukan aktivitas dan rutinitas harian tanpa gangguan sindrom pramenstruasi. Selesai berolahraga, pastikan tubuh cukup

mendapat asupan makanan yang bergizi dan modifikasi diet serta istirahat yang cukup (Laila, N. 2011).

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan kejadian sindrom pramenstruasi dengan tingkat stres pada remaja kelas VII dan VIII di SMPN 2 Banyuwangi.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan dalam korelasi. Korelasi merupakan penelitian hubungan antara dua variabel pada suatu situasi atau kelompok (Soekidjo, 2010). Dalam penelitian ini penulis menggunakan rancangan peneliti *cross-sectional* yaitu mengukur variabel dependen dan variabel independen secara bersamaan.

Populasi dalam penelitian ini adalah semua remaja putri kelas VII dan VIII di SMPN 2 Banyuwangi yang berjumlah 299 orang. Sampling yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan *purposive sampling* yaitu pemilihan sampel dengan menetapkan subjek yang memenuhi kriteria peneliti dimasukkan dalam penelitian sampai kurun waktu tertentu, sehingga jumlah klien yang diperlukan dipenuhi (Nursalam, 2013). Sampel dalam penelitian ini adalah sebagian remaja putri kelas VII dan VIII di SMPN 2 Banyuwangi yang memenuhi kriteria inklusi berjumlah 59 responden.

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah lembar kuesioner. Data sindrom pramenstruasi diperoleh dari hasil pengisian *shortened premenstrual assessment for* (SPAF) yang terdiri dari 10 pertanyaan, dengan

setiap pertanyaan memiliki bobot 1 – 6 (1 ringan, 4 = sedang, 5 = berat, 6 = ekstrim). Hasil dari kuesioner ini adalah tidak pms apabila skor ≤ 10 dan mengalami pms apabila skor > 10 . Dikatakan pms ringan apabila skor < 30 dan pms sedang sampai berat apabila skor > 30 , semakin tinggi skornya maka semakin berat sindrom pramenstruasinya (Allen, dkk. 2010).

Data tingkat stres menggunakan DASS 42 (*Depression Anxiety Stress Scale 42*), tingkatan stres pada instrumen ini berupa normal, ringan, sedang dan

= tidak pms, 2 = sangat ringan, 3 = berat serta sangat berat. DASS 42 terdiri dari 42 item, mencakup 3 subvariabel yaitu fisik, emosi/psikologis, dan perilaku. Jumlah skor dari pernyataan item tersebut, memiliki makna 0-29 normal; 30-59 ringan; 60-89 sedang; 90-119 berat; >120 sangat berat (Sriati, 2008).

Sebelum melakukan analisa data, secara berurutan data yang berhasil dikumpulkan akan mengalami proses *editing* yaitu dilakukan *coding*, *scoring* dan *tabulating*.

HASIL

1. Data Umum

a. Karakteristik responden berdasarkan usia

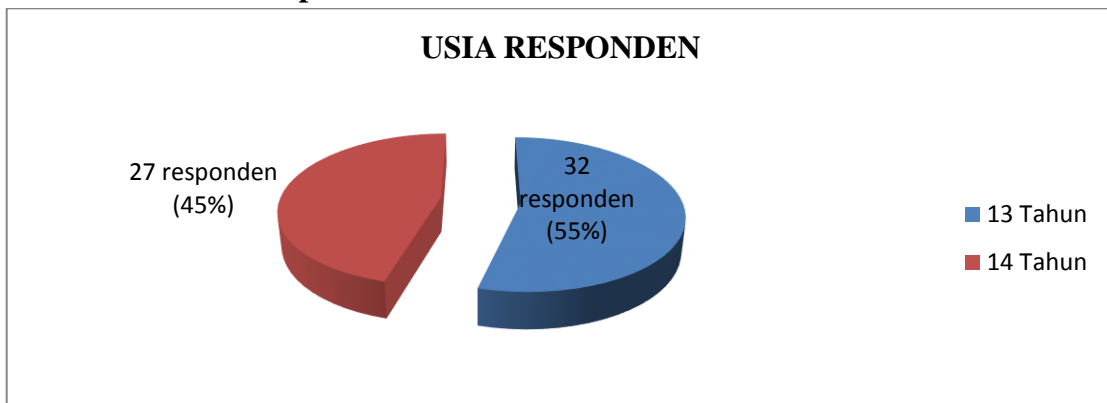


Diagram 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia pada Siswi Kelas VII dan VIII di SMPN 2 Banyuwangi

Dari Diagram 1 diatas diketahui bahwa lebih dari 50 % responden usia 13

tahun sebanyak 32 responden (55%) (Nursalam, 2013).

2. Data Khusus**a. Distribusi Sindrom Premenstruasi pada Siswi Kelas VII dan VIII di SMPN 2 Banyuwangi**

Tabel 1. Karakteristik responden berdasarkan Sindrom Premenstruasi pada Siswi Kelas VII dan VIII di SMPN 2 Banyuwangi

No	Sindrom Premenstruasi	Jumlah	Persen (%)
1	Ringan	41	69%
2	Sedang	17	29%
3	Berat	1	2%
Total		59	100%

Dari tabel 1 diatas diketahui sebagian besar responden mengalami sindrom premenstruasi ringan berjumlah 41 responden (69%) (Nursalam, 2013).

b. Distribusi Tingkat Stres pada Siswi Kelas VII dan VIII di SMPN 2 Banyuwangi.

Tabel 2. Tingkat Stres pada Siswi Kelas VII dan VIII di SMPN 2 Banyuwangi.

No	Tingkat stres	Jumlah	Persen (%)
1	Normal	19	32%
2	Ringan	27	45%
3	Sedang	11	19%
4	Berat	2	4%
5	Sangat Berat	0	0%
Total		59	100%

Dari tabel 2 di atas dapat diketahui bahwa kurang dari 50% responden mengalami tingkat stres ringan berjumlah 27 responden (45%) (Nursalam, 2013).

c. Hubungan Kejadian Sindrom Premenstruasi dengan Tingkat Stres pada Siswi Kelas VII dan VIII di SMPN 2 Banyuwangi

Tabel 3. Hubungan Kejadian Sindrom Premenstruasi dengan Tingkat Stres pada Siswi Kelas VII dan VIII di SMPN 2 Banyuwangi

PMS	Tingkat Stres					Total
	Normal	Ringan	Sedang	Berat	Sangat Berat	
Ringan	19(32%)	20(33%)	2(4%)	0(0%)	0(0%)	41(69%)
Sedang	0(0%)	7(12%)	9(15%)	1(2%)	0(0%)	17(29%)
Berat	0(0%)	0(0%)	0(0%)	1(2%)	0(0%)	1(2%)
Total	19(32%)	27(45%)	11(19%)	2(4%)	0(0%)	59(100%)

Berdasarkan tabel 3 di atas di ketahui Hubungan Kejadian Sindrom Pramenstruasi dengan Tingkat Stres pada Siswi Kelas VII dan VIII di SMPN 2 Banyuwangi. Sebagian kecil dengan kategori sindrom pramenstruasi ringan dengan tingkat stres ringan sebanyak 20 responden (33%) (Nursalam, 2013).

d. Analisa Hubungan Kejadian Sindrom Pramenstruasi dengan Tingkat Stres pada Siswi Kelas VII dan VIII di SMPN 2 Banyuwangi

Hasil penelitian dianalisis dengan menggunakan *software spss versi 20* dengan uji *rank spearman*. Dilakukan beberapa tahapan untuk mencari hubungan antara variabel independent (bebas) dan variabel dependent (terikat). Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa Sindrom Pramenstruasi pada Siswi Kelas VII dan VIII bila dihubungkan dengan Tingkat Stres terdapat hubungan yang signifikan, nilai signifikan p sebesar 0,000 dimana nilai $p < 0,05$. Maka H_0 ditolak dan H_a diterima. Dengan demikian terdapat hubungan yang signifikan antara Sindrom Pramenstruasi dengan Tingkat Stres pada Siswi Kelas VII dan VIII di SMPN 2 Banyuwangi.

PEMBAHASAN

Setelah dilakukan analisa data dan melihat hasilnya maka ada beberapa hal yang perlu dibahas yaitu: Sindrom pramenstruasi, tingkat stres, serta Hubungan kejadian sindrom pramenstruasi dengan tingkat stres pada siswi kelas VII dan VIII di SMPN 2 Banyuwangi.

1. Sindrom Pramenstruasi

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 1 diatas dapat diketahui bahwa sebagian besar sindrom pramenstruasi ringan sebanyak 41 responden (69%).

Sindrom pramenstruasi adalah sindrom yang dimulai pada fase luteal, yakni pada sekitar hari ke-7 dan ke-10 sebelum menstruasi berakhir dengan awitan menstruasi (Balaha, dkk. 2010). Ada beberapa faktor yang meningkatkan resiko terjadinya sindrom pramenstruasi menurut Aulia (2009) antara lain faktor genetik, faktor usia, dan faktor paritas.

Berdasarkan hasil penelitian dan data serta teori diatas banyak remaja di SMPN 2 Banyuwangi yang mengalami sindrom pramenstruasi. Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui bahwa yang mengalami sindrom pramenstruasi ringan berjumlah 41 responden (69%), sindrom pramenstruasi sedang berjumlah 17 responden (29%) serta yang mengalami sindrom pramenstruasi berat berjumlah 1 responden (2%). Hal ini terkait dengan pola coping seseorang yang berbeda – beda dalam menghadapi gejala yang ditimbulkan pms itu sendiri. Gejala - gejala sebelum terjadinya menstruasi, siswi mengalami beberapa keluhan, baik yang menyangkut dari segi emosional seperti mudah tersinggung, merasa tertekan, merasa sedih, merasa tidak berdaya dan dari segi fisik seperti nyeri payudara, nyeri perut, ataupun nyeri otot. Timbulnya keluhan sebelum menstruasi ini dipengaruhi oleh adanya gangguan pada sistem hormonal terutama adanya peningkatan hormon progesteron dan estrogen yang dapat menimbulkan gejala – gejala sindrom pramenstruasi.

2. Tingkat Stres

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 2 di atas menunjukkan bahwa sebagian besar responden dalam kategori tingkat stres ringan yaitu 27 responden (45%).

Stres adalah suatu kondisi yang terjadi jika orang dihadapkan dengan peristiwa yang mereka rasakan sebagai mengancam kesehatan fisik atau psikologisnya (Zuyina dan Bandiyah, 2010). Namun tidak semua orang dapat beradaptasi dan mengatasi perubahan yang mereka rasakan misalnya seorang remaja. Remaja adalah individu baik pria atau wanita yang berada pada masa atau usia antara anak – anak dan dewasa. Masa remaja merupakan masa mencari identitas diri, adanya keinginan untuk dapat diterima oleh teman sebaya dan mulai tertarik oleh lawan jenis menyebabkan remaja sangat menjaga penampilannya (Sriati, 2008). Faktor penyebab stres seorang remaja yang pertama yaitu faktor keluarga seperti komunikasi antara orang tua dan anak yang kurang baik, orang tua yang jarang di rumah sehingga tidak ada waktu bersama dengan anaknya, hubungan kedua orang tua yang dingin atau penuh ketegangan atau acuh tak acuh, orang tua yang mendidik anaknya kurang sabar, pemarah, keras, otoriter. Faktor yang kedua yaitu faktor lingkungan yang merupakan tempat remaja melakukan hubungan interaksi dengan teman – teman seusianya. Bagi remaja, teman merupakan seseorang yang bahkan bisa melebihi keluarganya sendiri. Faktor ketiga yaitu faktor fisik seperti memiliki badan terlalu gemuk, terlalu kurus, jerawat yang banyak. Stres ringan adalah stresor yang dihadapi seseorang secara

teratur. Situasi seperti ini biasanya berlangsung beberapa menit atau jam. Bagi mereka sendiri, stresor ini bukan resiko signifikan untuk timbul gejala. Namun demikian, stresor ringan yang banyak dalam waktu singkat dapat meningkatkan resiko penyakit. Gejala ringan diantaranya kulit dingin dan berkeringat, tekanan darah normal, jantung berdebar – debar dan otot tegang (Kholid, 2008).

Selain hal tersebut faktor psikologis remaja awal yang berhubungan dengan kesiapan mental remaja sendiri diduga terkait dengan kehidupan emosi yang bergejolak. Pola emosi remaja adalah sama dengan pola emosi anak – anak, jenis emosi yang secara normal seperti cinta atau kasih sayang, gembira, amarah, takut dan cemas, sedih, dan lain – lain. Perkembangan emosi remaja juga sangat bergantung pada faktor kematangan dan faktor belajar (Notoadmojo, 2010).

Dari data dan teori diatas didapatkan bahwa kurang dari 50 % responden dengan kategori tingkat stres ringan berjumlah 27 responden (46%) dan pada diagram 1 dapat diketahui bahwa lebih dari 50% responden berusia 13 tahun. Hal ini dikarenakan pada usia ini merupakan masa awal peralihan menuju remaja, mereka mulai beradaptasi dengan hal – hal baru yang mereka alami. Jika mereka dapat beradaptasi dengan baik, tentunya tidak akan mengganggu. Sebaliknya jika mereka tidak dapat beradaptasi dengan perubahan pada dirinya, mereka akan mengalami stres. Kemudian cara yang dilakukan individu dalam menyelesaikan masalah, dengan cara menyesuaikan diri dengan perubahan untuk menyelesaikan stres yang dihadapi.

Apabila koping mereka efektif maka menghasilkan hasil akhir yang baik begitupun sebaliknya.

3. Hubungan Sindrom Premenstruasi dengan Tingkat Stres

Berdasarkan data-data yang diperoleh dari hasil penelitian dan analisa statistik maka dapat diuraikan sebagai berikut:

Setelah dilakukan analisa data didapatkan hasil uji rank spearman dengan menggunakan *software spss versi 20*. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa sindrom premenstruasi pada siswi kelas VII dan VIII bila dihubungkan dengan tingkat stres terdapat hubungan yang signifikan, nilai signifikan $\rho = 0,000$ dimana nilai $\rho < 0,1$. Maka H_0 ditolak dan H_a diterima. Dengan demikian terdapat hubungan yang signifikan antara Kejadian Sindrom Premenstruasi dengan Tingkat Stres pada Remaja Kelas VII dan VIII di SMPN 2 Banyuwangi

Dari hasil penelitian pada tabel 3 didapatkan PMS ringan dengan tingkat stres normal berjumlah 19 responden (32%), tingkat stres ringan 20 responden (33%), tingkat stres sedang 2 responden (4%), PMS sedang dengan tingkat stres ringan 7 responden (12%), tingkat stres sedang 9 responden (15%), tingkat stres berat 1 responden (2%), dan PMS berat dengan tingkat stres berat 1 responden (2%).

Dari data tersebut menunjukkan adanya perbedaan pola koping seseorang yang berbeda – beda melalui respon dalam upaya menyelesaikan masalah atau stres yang dihadapi dan usia responden yang menunjukkan 32 responden (55%) berusia 13 tahun, hal ini terkait dengan

masa yang penting karena adanya akibat langsung terhadap tingkah laku yang bersifat egosentrisme, dan banyak perubahan dalam kecerdasan dan kemampuan mentalnya.

Adapun responden yang mengalami sindrom premenstruasi kategori berat dengan tingkat stres sedang sebanyak 1 siswi. Sindrom premenstruasi yang dialami siswi tersebut mengganggu aktivitasnya. Keluhan yang dirasakan misalnya saja memiliki perasaan tertekan, perut terasa sakit atau nyeri, penurunan aktivitas ataupun kelemahan badan (capek). Apalagi dengan tingkat stres yang dialami cukup tinggi yaitu kategori tingkat stres sedang, gejala sindrom premenstruasi yang dialami akan semakin meningkat. Ketidakseimbangan hormon yang ada dalam tubuh merupakan salah satu penyebab terjadinya gejala sindrom premenstruasi semakin meningkat.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian Hubungan Kejadian Sindrom Premenstruasi dengan Tingkat Stres pada Siswi Kelas VII dan VIII di SMPN 2 Banyuwangi dapat disimpulkan bahwa: Sebagian besar siswi kelas VII dan VIII SMPN 2 Banyuwangi mengalami sindrom premenstruasi dengan kategori ringan sebanyak 41 responden (69%); Kurang dari 50% siswi kelas VII dan VIII SMPN 2 Banyuwangi mengalami tingkat stres ringan sebanyak 27 responden (45%); dan Berdasarkan perhitungan analisis data dengan menggunakan uji rank spearman didapatkan bahwa nilai $\rho = 0,000$. Karena $\rho < 0,05$ maka hipotesa alternatif diterima dan hipotesa nol ditolak, artinya ada hubungan kejadian

sindrom pramenstruasi dengan tingkat stres pada siswi kelas VII dan VIII di SMPN 2 Banyuwangi.

DAFTAR PUSTAKA

- A Lukluk Zuyina & Bandiyah Siti. 2010. Psikologi Remaja. Yogyakarta: Nuha Medika
- Allen, K.Eillen. 2010. *Profil Perkembangan Anak, Perkelahiran Hingga Usia 12 Tahun*. Jakarta: PT. Indeks
- Al-mighwar, Muhammad. 2006 *Psikologi Remaja*. Bandung: Pustaka Setia
- Any. Noor. 2009. *Management Event*. Bandung: Alfabeta
- Arisman. 2010. *Gizi Dalam Daur Kehidupan: Buku Ajar Ilmu Gizi, edisi ke-2*. Jakarta: EGC
- Atkinson, Smith & Bem. 2005. *Pengantar Psikologi*. Jakarta: EGC
- Aulia. 2009. *Kupas Tuntas Menstruasi*. Yogyakarta: Milestone
- Aziz Alimul, H. 2008. *Metode Penelitian dan Teknik Analisa Data*. Jakarta: Salemba Medika.
- Balaha. 2010. *The Phenomenology Of Premenstrual Syndrome In Female Medical Students: a Cross Sectional Study*. Panafrikan Medical Journal.
- Budiman C . 2009. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika
- Damayanti. 2013. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Premenstrual Syndrom Pada Mahasiswa D-IV Kebidanan Stikes U'budiyah Banda Aceh*.
http://180.241.122.205/dockti/SITI_DAMAYANTI-skripsi_maya.pdf
(15Februari 2016, Senin 19.30 wib)
- Fairus, M. 2011 *.Fisiologi Kebidanan*. Jakarta: Fitramaya
- Herry, dkk. 2011. *Pengantar Psikologi untuk Kebidanan*. Jakarta: Kencana
- Hidayat. 2007. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Bineka Cipta
- Kasdu, Dini. 2008. *Solusi Problem Wanita Dewasa*. Jakarta: Puspa Warna
- Kholid. 2008. *Tanda-tanda Stres*. Bandung: CV Alfabeta
- Kusmiyati, dkk. 2008. *Panduan Lengkap Perawatan Kehamilan*. Yogyakarta: Fitramaya
- Laila, N. 2011. *Buku Pintar Menstruasi*. Yogyakarta: Buku Biru
- Lumonggo, Namori & Lubis. 2009. *Memahami Dasar – Dasar Konseling*. Yogyakarta: Power Books
- Murti, B. 2006. *Desain dan Ukuran Sampel Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif di Bidang Kesehatan*. Yogyakarta: UGM
- Nasution, I.K. 2007. *Stres Pada Remaja*. Medan: USU
- Notoatmodjo Soekidjo. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Nurchasanah. 2009. *Ensiklopedia Kesehatan Wanita*. Yogyakarta: Familia.
- Nursalam. 2008. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika
- Nursalam. 2013. *Metodologi penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika

- Pinel, J.P.J. 2009. *Stres dan Kesehatan*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Prihastuti, Yuni. 2014. *Gambaran Tipe Pre Menstruasi Syndrome Pada Remaja Kelas XI Di SMAN 1 Mijen Demak Tahun 2014*. Jurnal Karya Tulis:Stikes Ngudi Waluyo
- Rahajeng. 2006. *Kesehatan Reproduksi Remaja*. Jakarta: EGC
- Sarafino, E.P. 2006. *Health Psychology: Biopsychosocial Interactions*. Fift.Edition. USA: John Wiley & Sons.
- Sarwono, Sarlito W. 2011. *Psikologi Remaja*. Jakarta: Rajawali Press.
- Soekidjo. 2010. *Konsep dan Penerapan Metodologi Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Sriati, Aat. 2008. *Tinjauan Tentang Stress*. Bandung: Universitas Padjajaran Fakultas Ilmu Keperawatan
- Sugiyono. 2009. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: CV. Alfabeta
- Suparman Eddy dan Sentosa Ivan Rifai. 2011. *Premensual syndrome*. Jakarta: EGC
- Supriyatna, Ena. 2010. *Remaja, Psikologi Remaja, Karakteristik dan Permasalahannya*. Jakarta: Universitas Inderaprasta
- Sylvia, D. 2010. *Sindrom Premenstruasi*. Jakarta: Balai Penebit FKUI
- Taufik, dkk. 2006. *Psikologi Belajar*. Jakarta:PT. Raja Grafindo Persada
- Taufik. 2009. *Pengobatan Sindroma Premenstruasi*. <http://praktekku.blogspot.com>. (15 Februari 2016, Senin 20.00 wib)
- Vivi, Lutviah. 2007. *Hubungan Konsumsi Pangan Sumber Kalsium Pada Remaja Program Studi Gizi Masyarakat dan Sumberdaya Keluarga*. Bogor: IPB
- Wasis. 2008. *Pedoman Riset Praktis Untuk Profesi Perawat*. Jakarta: EGC
- Widyaastuti. 2009. *Kesehatan Reproduksi*. Yogyakarta: Fitra Maya
- Widyaastuti, dkk. 2010. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan*. Jakarta: EGC