

Asuhan Kebidanan Remaja pada Nn “E” dengan Dismenorea Primer di Rumah Sakit Umum Bahagia Makassar

¹Nurfadillah, ²Firdayanti, ³Nadyah

ABSTRAK

Pendahuluan Saat menstruasi, hampir semua wanita pernah mengalami rasa tidak nyaman seperti nyeri kram pada perut bagian bawah yang disertai mual, pusing, bahkan pingsan. Dismenore adalah gangguan fisik pada wanita yang terjadi sebelum atau selama menstruasi yang ditandai dengan nyeri kram, tanpa adanya penyakit lain seperti endometriosis. Dismenore primer adalah nyeri haid yang terjadi tanpa adanya kelainan anatomis alat kelamin. Tingkat prevalensi penyakit ini tinggi, dan presentasi awal dismenore primer biasanya terjadi pada masa remaja. **Metode** Penelitian ini menggunakan metode penelitian studi kasus melalui pendekatan 7 langkah Varney. **Hasil Penelitian** ini menunjukkan bahwa tidak ada kendala serius yang ditemukan selama melakukan perawatan dan pengobatan dismenore primer pada Ny. “E”. Pasien disarankan untuk istirahat yang cukup dan melakukan olahraga teratur dan aerobik sehingga nyeri haid dan dismenore primernya dapat berkurang. Setelah proses pengobatan, perawatan, dan pemantauan rutin, terbukti dari penelitian ini darah haid dan nyeri pasien berkurang. **Kesimpulan** Kondisi pasien dalam keadaan normal tidak ditemukan komplikasi. Setelah pengobatan, tidak ada lagi rasa sakit yang dirasakan pasien, dan semua tanda vital pasien dalam batas normal. Dalam hal ini tenaga medis dan bidan memegang peranan penting dalam keberhasilan asuhan dan pengobatan kepada pasien.

ABSTRACT

Introduction During menstruation, almost all women have experienced discomfort such as the cramping pain in the lower abdomen accompanied by nausea, dizziness, and even fainting. Dysmenorrhea is a physical disorder in women occurring just before or during menstruation characterised by cramping pain, in the absence of other diseases such as endometriosis. Primary dysmenorrhea is menstrual pain that occurs without any anatomical abnormalities of the genitals. The prevalence rates of this disease are high, and the initial presentation of primary dysmenorrhea typically occurs in adolescence. **Method** The research was conducted based on the authority of midwives by utilizing the 7-stages of Varney management approach. **Result** The results of this study indicated that there were no serious obstacles found during the conduct of primary dysmenorrhea care and treatment to Ms. “E”. The patient was advised to have an adequate rest and to do regular and aerobic exercises so that her menstrual pain and her primary dysmenorrhea could be reduced. After the treatment, care, and regular monitoring process, it was evident from this research that the menstrual blood and pain of the patient was reduced. **Conclusion** Based on the 7-stages of Varney management approach and SOAP documentation procedure used in this research, it could be concluded that the condition of the patient was normal in which no complications were found. After the treatment, there were no more pain felt by the patient, and all the vital signs of the patient were within normal. In this case, the medical staff and midwives play an important role in the success of the care and treatment to the patient.

^{1,2,3}UIN Alauddin Makassar

korespondensi email:
fadillahmur3112@gmail.com

Kata Kunci:

Remaja; Dismenorea; 7 langkah varney

Keywords:

Adolescence; Dysmenorrhea; 7- Stages of Varney

PENDAHULUAN

Data dari World Health Organization (WHO) didapatkan kejadian sebesar 1.769.425 jiwa (90%) wanita yang mengalami dismenore. Rata-rata dinegara Eropa dismenore terjadi pada 45-97% wanita. Dengan prevalensi terendah di Bulgaria (8,8%) dan tertinggi mencapai 94% dinegara Finlandia. Nyeri haid terjadi pada lebih dari setengah wanita usia reproduksi dengan prevalensi yang beragam (Rohmawati,2019).

Kejadian dismenore di Indonesia juga tidak kalah tinggi dibandingkan dengan negara lain didunia. Hampir semua perempuan pernah mengalami dismenore sebanyak 90% remaja, yang mengakibatkan banyaknya absensi pada sekolah maupun kantor. Di Indonesia angka

kejadian dismenore terdiri dari 72,89% dismenore primer dan 21,11% dismenore sekunder (Apriyanti,2018).

Di Sulawesi selatan sendiri khususnya di Makassar telah dilakukan studi pendahuluan yang dilakukan diprodi DIV Bidan pendidik didapatkan 31 dari 39 mahasiswa mengalami dismenorea. Bahkan 3 diantaranya tidak dapat melakukan aktivitas sehari-hari (Ani T, 2019). Berdasarkan data yang didapatkan di RSUD Bahagia Makassar pada tahun 2017 angka kejadian dismenorea primer sebanyak 17 remaja, 2018 sebanyak 23 remaja, 2019 sebanyak 13 remaja, 2020 sebanyak 19 remaja (Rekam medik RSUD Bahagia Makassar, 2020).

Berdasarkan uraian dari data diatas, dapat kita ketahui bahwa Dismenore masih tinggi di Indonesia khususnya di Sulawesi selatan sehingga memerlukan pencegahan dan penanganan segera mungkin agar tidak menimbulkan peningkatan dismenore secara signifikan yang berbahaya bagi kesehatan remaja. Atas dari pemikiran itulah, sehingga penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Manajemen Asuhan Kebidanan Pada Remaja Dengan Dismenore Primer di RSUD Bahagia Makassar”.

METODE PENELITIAN

Dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah ini, metode yang digunakan penulis adalah dengan menggunakan referensi seperti buku, jurnal nasional, jurnal internasional, dan media internet yang berhubungan dengan dismenorea primer.

HASIL PENELITIAN

Pemeriksaan tanda-tanda vital, dilakukan pemeriksaan fisik terutama di abdomen, pemeriksaan USG. Dilakukan pada remaja yang mengalami Dismenorea primer yaitu, pemberian terapi non hormonal dan hormonal, menganjurkan istirahat yang cukup dan slalu mengkonsusmi makanan yang bergizi, dan menganjurkan untuk lebih mendekatkan diri kepda Allah SWT dengan memperbanyak doa dan dzikir.

PEMBAHASAN

Hasil ini didapatkan dari sumber-sumber yang bersifat ilmiah dan berkaitan dengan judul Manajemen Asuhan Kebidanan Remaja Pada Nn “E” Dengan Dismenorea Primer kemudian di susun menggunakan pendekatan 7 Langkah Varney.

1. Langkah I : Identifikasi Data Dasar

Dismenore primer terjadi pada siklus ovulasi. biasanya terjadi pada gadis remaja beberapa bulan atau tahun setelah menarke. 20-40% gadis akan ovulasi 2 tahun setelah menarke, 80% setelah 4-5 tahun. Nyeri timbul sesaat atau sebelum atau saat mulai haid, berangsur menurun sampai 72 jam. Nyeri terutama daerah suprapubik, kadang- kadang paha bagian dalam, punggung bawah. Beratnya gejala juga berhubungan dengan banyaknya darah haid, tahanan kanalis servikalis dan subjektivitas penderita. Gejala berkurang dengan bertambah usia dan melahirkan anak pervaginam (Muhammad ilham, Brahmana Aksandar Tjokroprawiro & Hendsry Hendarto,2020:137).

Dismenorea dapat menimbulkan dampak bagi kegiatan atau aktivitas para wanita khususnya remaja. Menurut prawirohardjo (2005) dismenorea membuat wanita tidak

beraktivitas secara normal dan memerlukan resep obat. Keadaan tersebut menyebabkan menurunnya kualitas hidup wanita.

Menurut Heni Setyowati, 2018, Pencegahan Dismenorea adalah dengan Olahraga dan latihan peregangan otot-otot dan ligament sekitar rongga panggul agar aliran darah di rongga panggul lancar, memperbaiki pola makan, aktivitas sehari-hari secara rutin, menghindari stress karena remaja yang mengalami stress memiliki kecenderungan dua kali menderita dismenorea.

Menurut Sari (2012) ciri-ciri atau gejala dismenorea primer, yaitu : nyeri berupa keram dan tegang pada perut bagian bawah, pegal pada mulut vagina, nyeri pinggang, pegal-pegal pada paha, pada beberapa orang dapat disertai mual, muntah, nyeri kepala dan diare.

2. Langkah II : Masalah Aktual

Menurut Amalia, 2016, Dismenore adalah gangguan menstruasi berupa rasa sakit atau nyeri hebat pada bagian bawah perut yang disebabkan oleh aktifitas prostaglandin, dimana saat menstruasi lapisan rahim yang rusak dikeluarkan dan digantikan oleh senyawa baru yang disebut prostaglandin. Senyawa prostaglandin ini menyebabkan otot-otot rahim berkontraksi. Pada saat kontraksi otot-otot rahim, suplai darah ke endometrium menyempit (Vasokonstriksi).

Dismenorea primer adalah nyeri haid yang terjadi tanpa terdapat kelainan anatomis alat kelamin (Ronny Lesmana, dkk, 2017). Menurut Muhammad Ilham (2020) dismenorea primer dapat didiagnosis dengan anamnesis yang akurat tentang riwayat haid, menses, mulai dismenorea dan gejalanya, dengan menyingkirkan adanya patologi pelvis. Pada umumnya tidak memerlukan uji laboratorium, imaging, dan endoskopi.

3. Langkah III : Masalah Potensial

Dismenorea pada remaja harus ditangani meskipun hanya dengan pengobatan sendiri atau non farmakologi untuk menghindari hal-hal yang lebih berat. Dismenorea tidak hanya menyebabkan gangguan aktivitas tetapi juga memberi dampak dari segi fisik, psikologis, sosial dan ekonomi terhadap wanita diseluruh dunia misalnya cepat letih dan sering marah. Dampak psikologisnya dapat berupa konflik emosional, ketegangan dan kegelisahan hal tersebut dapat menimbulkan perasaan yang tidak nyaman dan asing yang nantinya akan mempengaruhi kecakapan dan keterampilannya (Trisianah, 2011).

Dismenorea Primer dapat diartikan dimana masa menstruasi yang menyakitkan pada perempuan yang ditandai oleh nyeri perut yang berlangsung 1-3 hari, kondisi ini disebabkan karena pada umur tersebut organ-organ reproduksi sedang berkembang dan adanya perubahan hormonal yang signifikan (Lisa, 2017). Usia seorang wanita mempengaruhi terjadinya dismenorea primer dimana rasa sakit yang dirasakan sebelum dan pada saat menstruasi disebabkan karena adanya peningkatan sekresi hormon prostaglandin. Semakin lama menstruasi berlangsung, kontraksi uterus semakin sering terjadi yang mengakibatkan peningkatan prostaglandin yang menyebabkan vasokonstriksi yang sangat kuat dan kontraksi miometrium dengan peningkatan aliran kalsium ke sel-sel otot halus yang menyebabkan iskemia dan nyeri perut bagian bawah (Lisa, 2017).

4. Langkah IV : Tindakan Segera dan Kolaborasi

Remaja yang mengalami Dismenorea Primer biasanya mudah sekali mengganggu aktivitas. Dismenorea pada remaja harus ditangani meskipun hanya dengan pengobatan sendiri atau non farmakologi untuk menghindari hal-hal yang lebih berat. Dismenorea tidak hanya menyebabkan gangguan aktivitas tetapi juga memberi dampak dari segi fisik,

psikologis, sosial dan ekonomi terhadap wanita diseluruh dunia misalnya cepat letih dan sering marah. Dampak psikologisnya dapat berupa konflik emosional, ketegangan dan kegelisahan hal tersebut dapat menimbulkan perasaan yang tidak nyaman dan asing yang nantinya akan mempengaruhi kecakapan dan keterampilannya (Trisianah,2011).

Cara lain yang sangat sederhana dan mudah dikerjakan oleh setiap orang yang mengalami dismenorea primer adalah dapat diatasi dengan terapi farmakologi dan nonfarmakologi. Terapi farmakologi antara lain: pemberian obat analgetik, terapi hormonal, dan obat nonsteroid prostaglandin. Terapi Nonfarmakologi antara lain: Kompres air hangat, olahraga dan relaksasi.

5. Langkah V : Perencanaan

Penatalaksanaan yang dilakukan Pada Remaja dengan dismenorea primer adalah Pemeriksaan Tanda-tanda Vital untuk menunjukkan apakah tekanan darah, suhu, pernafasan, nadi batas normal pemeriksaan abdomen untuk menentukan tingkat nyeri yang dirasakan. Disamping memberikan perawatan khusus, juga memberikan pengobatan yang efektif dan tepat waktu. Sebaiknya tenaga kesehatan tidak menganggap obat kimia sebagai pilihan pertama ketika berhadapan dengan disminorhea primer, namun lebih memilih obat-obatan yang lebih aman berbahan dasar herbal, di antaranya adalah jahe dan kunyit. Konsumsi obat ini bisa dalam bentuk sediaan serbuk, kapsul, maupun simplisia. Pemilihan jahe lebih utama dibanding kunyit, disamping rasanya yang lebih segar, juga lebih efektif mengurangi disminorhea (Gita Kostania, Anik Kurniawati,2016).

6. Langkah VI : Implementasi

Dilakukan yaitu Ajari pada pasien cara mengurangi rasa nyeri pada abdomen, Anjurkan pada pasien istirahat yang cukup, Anjurkan pada pasien mengonsumsi makanan yang bergizi, Beritahu pasien untuk mengurangi stres fisiologi, Berikan konseling KIE tentang personal hygiene, Berikan terapi Non hormonal dan hormonal pada pasien, Berikan dukungan moral dan mental pada pasien, Anjurkan pasien untuk lebih banyak mendekatkan diri kepada Allah SWT dengan memperbanyak do'a dan dzikir serta selalu meminta agar penyakitnya segera sembuh, Anjurkan pada pasien untuk datang kapan saja apa bila ada masalah atau gangguan kesehatan lainnya.

7. Langkah VII : Evaluasi

Diagnosa Nn "E" dengan dismenorea primer ditegakkan berdasarkan adanya keluhan yaitu saat haid mengeluh nyeri perut bagian bawah tembus kebelakang sampai kepaha, mual dan muntah, sakit kepala, dan merasa cemas dan gelisah dengan keadaannya. Sifat nyerinya hilang timbul, serta pada pemeriksaan abdomen terdapat nyeri tekan pada bagian bawah dan teraba tegang.

Diagnosa potensial tersebut tidak terjadi karena telah diberikan asuhan dan pemantauan yang sesuai sehingga kondisi pasien bisa membaik.

Pada Nn "E" masalah yang mungkin muncul yaitu Tindakan yang dilakukan antisipasi pada Nn "E" umur 19 tahun agar mendapatkan penanganan yang tepat dan keluhan pasien dapat teratasi. Rencana tindakan yang telah disusun pada Nn "E" bertujuan agar klien mendapatkan penanganan yang bersih dan aman, sesuai dengan kondisi dan mencegah terjadinya komplikasi serta mencegah terjadinya gangguan psikologis pada klien

Tindakan yang dilakukan bertujuan agar rencana yang disusun tercapai dengan adanya kerjasama antara bidan dengan petugas lainnya agar dapat lebih meningkatkan kualitas pelayanan kebidanan pasien.

Tindakan Evaluasi pada Nn "E" dengan dismenorea primer telah diberikan asuhan semaksimal mungkin dan sesuai standar pelayanan/rencana asuhan kebidanan serta komplikasi-komplikasi yang mungkin terjadi dapat teratasi..

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Telah dilakukan pengkajian dan analisis data remaja pada Nn "E" dengan Dismenorea primer di RSUD Bahagia Makassar Tahun 2021.
2. Telah dilaksanakan perumusan diagnosa / masalah actual remaja pada Nn "E" dengan Dismenorea Primer di RSUD Bahagia Makassar Tahun 2021.
3. Telah dilaksanakan perumusan diagnose / masalah potensial remaja pada Nn "E" dengan Dismenorea Primer di RSUD Bahagia Makassar Tahun 2021.
4. Telah mengidentifikasi perlunya tindakan segera dan kolaborasi Remaja pada Nn "E" dengan Dismenorea primer di RSUD Bahagia Makassar Tahun 2021.
5. Telah menetapkan rencana tindakan asuhan kebidanan Remaja pada Nn "E" dengan Dismenorea primer di RSUD Bahagia Makassar Tahun 2021.
6. Melaksanakan tindakan asuhan kebidanan yang telah disusun pada remaja pada Nn "E" dengan Dismenorea primer di RSUD Bahagia Makassar dengan hasil yaitu semua tindakan telah direncanakan dapat dilaksanakan seluruhnya dengan baik tanpa adanya hambatan.

B. Saran

1. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan dengan adanya (Studi kasus) ini bisa dijadikan sebagai rujukan untuk penelitian berikutnya tentang Remaja dengan Dismenorea Primer dengan menggunakan pendekatan 7 langkah varney. Dengan uraian yang didapatkan dari beberapa sumber, maka peneliti menyarankan untuk mengadakan pemberian asuhan yang diberikan langsung kepada pasien untuk menghindari komplikasi- komplikasi yang dapat timbul kedepannya.

2. Bagi Pembaca

- a. Diharapkan bagi pembaca untuk dapat menambah wawasan dari Studi Kasus ini.
- b. Mengenai asuhan terkait pentingnya upaya langkah preventif Remaja dengan Dismenorea, maka perlu adanya informasi yang jelas bagi pembaca tentang pencegahan, penanganan, dan pengobatan pada wanita usia subur sehingga dapat memberikan gambaran dan panduan terkait remaja dengan Dismenorea

DAFTAR PUSTAKA

- Amalia, Rizky dan Hendro Djoko. (2016). Pengaruh Senam Dismenore Terhadap Nyeri Haid Pada Mahasiswi Tingkat I Prodi Kebidanan STIKes William Booth Surabaya. *Jurnal Kebidanan*. Volume. 5 No. 1

- Apriyanti, Fitri, dkk. (2018). Hubungan Status Gizi Dan Usia Menarche Dengan Kejadian Dismenorea Pada Remaja Putri Di SMAN 1 Bangkinang Kota Tahun 2018. *Jurnal Maternitas Kebidanan*. Volume. 3 No. 2
- Ayu, Ida, Chandranita, Manuaba.dkk. 2008. *Gawat-darurat obstetri- ginekologi & obstetri-ginekologi sosial untuk profesi bidan*. Jakarta: EGC
- Benson, M.D, Ralph C. dan Pernoll, M.D, Martin L. 2009. *Buku Saku Obstetri & Ginekologi*. Jakarta: EGC
- Deharnita, dkk (2014) *Mengurangi Nyeri Dengan Senam Dismenore*. *Jurnal Paralela*. Volume. 1 No. 1
- Deswani. Desmamita, Ulty. Mulyanti, Yuli. 2019. *Asuhan Keperawatan Prenatal dengan Pendekatan Neurosains*. Malang: Wineka Media
- Devi Febriani, Dewi Ariani, Inggita Kusumastuty. (2018). “Pengaruh konsumsi susu sapi terhadap penurunan intensitas nyeri disminorhea primer pada Siswi Jurusan Keperawatan Di SMKN 2 Malang”. *Journal of issuen in midwifery*, Agustus-November 2018, Vol. 2, No. 2, 20-33
- Hasrinta, Pajeriaty. (2014). “Faktor berhubungan dengan kejadian disminorea pada siswi di SMAN 21 Makassar”. *Jurnal ilmiah kesehatan diagnosis Volume 5 Nomor 2 Tahun 2014*.
- Ilham, Muhammad. Aksandar, Brahmana, Tjokroprawiro & Hendarto, Hendry. 2020. *Ginekologi Praktis Komprehensif*. Surabaya: Airlangga University Press
- Ismarozzi, Desti, dkk. (2015) *Efektivitas Senam Dismenore Terhadap Penanganan Nyeri Haid Primer Pada Remaja*. Volume. 2 No.1
- Kusmiran, Eny. 2011. *Kesehatan reproduksi remaja dan wanita*. Jakarta. Salembang medika
- Kusmiran, Eny. 2011. *Kesehatan reproduksi remaja dan wanita*. Jakarta: Salemba Medika
- Lisa Mona Angelia, Rico januar Sitorus, Fenny Etrawati. (2017). “Model Prediksi kejadian disminore primer pada siswi SMA Negeri di Palembang”. *Jurnal ilmu Kesehatan Masyarakat*, Maret 2017,8(1): 10-18.
- Manuaba, I.A. Chandranita, I.B.G. Fajar Manuaba, dan I.G.B. Manuaba. 2008. *Gawat Darurat Obsetri Ginekologi & Obstetri Ginekologi Sosial untuk Profesi Bidan*. Jakarta: EGC
- Manuaba, I.A. Chandranita, I.B.G. Fajar Manuaba, dan I.G.B. Manuaba. 2008. *Gawat darurat obstetri ginekologi & Obstetri ginekologi sosial untuk profesi bidan*. Jakarta: EGC
- Melinda Restu Pertiwi, Abdurrahman Wahid, Evy Marlinda. (2015). *Senam aerobik low impact terhadap disminore primer pada remaja putri di SMKN 1 Martapura*. DK Vol.3/No.2/September/2015.
- Noya, Allert Benedicto leuan. (2018) *Memahami Fase-Fase Dalam Siklus Menstruasi*
- Nugroho, T dan Utama I.B. 2014. *Masalah Kesehatan Reproduksi Wanita*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Octavia, Shilphy A. 2020. *Motivasi Belajar Dalam Perkembangan Remaja*. Yogyakarta: CV Budi Utama
- Prawirohardjo, Sarwono. 2011. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Prayitno S. 2014. *Kesehatan Organ Reproduksi Wanita*. Yogyakarta: Serambi Semesta Distribusi
- Purwoastuti, Endang. Elisabeth Siwi Walyani. 2015. *Ilmu Obstetri & Ginekologi Sosial untuk Kebidanan*. Yogyakarta: PT Pustaka Baru
- Purwoastuti, Th. Endang & Siwi, Elisabeth, Walyani. 2015. *Ilmu Obstetri & Ginekologi Sosial untuk Kebidanan*. Yogyakarta: PT Pustaka Baru

- Putri, Salsabilla Alifah. (2017). Hubungan Antara Nyeri Haid (Dismenore) Terhadap Aktivitas Belajar Pada Siswi Kelas XI SMA Negeri 52 Jakarta
- Reeder, S. J., Martin, Griffi, K. 2013. Keperawatan Maternitas: Kesehatan Wanita, Bayi dan Keluarga. Jakarta:EGC
- Retno Hayu Pangesti, Gangsar Indah Lestari, Riyanto. (2017). “Pengurangan nyeri disminorhea primer pada remaja putri dengan kompres hangat”. Jurnal Kesehatan Metro Sai Wawai Volume 10, No 2, Desember 2017, 97-102.
- Rohani, Eva. Yohana, Destyna. 2018. Perilaku Seksual Remaja. Yogyakarta: CV Budi Utama
- Rudi Asep Nurjaman. 2020. Pendidikan Agama Islam. Jakarta Timur: PT Bumi Aksara
- Sari, Mita Rita. 2019. Gambaran Derajat Dismenore (Nyeri Haid) Dan Upaya Penanganan Pada Remaja Putri Usia 13-15 Tahun Di SMPN 2 Tembilahan Hulu. Jurnal Kesehatan Husada Gemilang. Volume. 1 No. 1
- Sarifah, Tutik, dkk (2015). Efektivitas Senam Dismenore Terhadap Penurunan Nyeri Haid Pada Siswi Kelas X dan XI SMAN 14 Semarang
- Shihab, M. Quraish.2002. Tafsir Al-Mishab: Pesan, Kesan Dan Keserasian Al- Quran. Jakarta: Lantera Hati
- Shilphy A. Octavia. 2020. Motivasi belajar dalam perkembangan remaja. Yogyakarta: CV Budi Utama
- Susanti, Rosi Dwi, dkk (2018) Hubungan Nyeri Haid (Dysmenorrhea) Dengan Aktivitas Belajar Pada Remaja Putri MTs Muhammadiyah 2 Malang. Jurnal Ilmiah Keperawatan. Volume. 3 No. 1
- Ulya Rohima Ammar. (2016). “Factor risiko disminore primer pada wanita usia subur di kelurahan plosok kecamatan tambaksari Surabaya”. Jurnal berkala epidemiologi, Vol.4, No. 1 januari 2016: 37-49
- Wikjosastro, Hanifa. 2007. Ilmu Kandungan. Edisi 2. Cet. V. Jakarta: YBP- SP
- Wiknjosastro, Hanifa. 2007. Ilmu Kandungan. Edisi 2.Cet. V; Jakarta: YBP-SP
- Wirenviona, Rima. 2020. Edukasi kesehatan reproduksi remaja. Mulyorejo Surabaya: Airlangga University Press
- Yulaikhah, Lily. 2009. Seri Asuhan Kebidanan Kehamilan. Jakarta: EGC