

Penyuluhan Kesehatan Reproduksi dan Pelatihan Senam Dismenore Santriwati Pondok Gontor Putri 2 Mantingan, Ngawi

Nurul Marfu'ah¹, Amilia Yuni Damayanti², Indah Tri Lestari³

^{1,3}Program Studi Farmasi, FIK, UNIDA Gontor

²Program Studi Gizi, FIK, UNIDA Gontor

E-mail: nurulmarfuah@unida.gontor.ac.id

Article History:

Submission : 2021-09-17

Review : 2021-10-07

Publication : 2021-11-25

ABSTRACT

Lack of knowledge about women's reproduction health causes santriwati to experience several problems, such as menstrual pain (dysmenorrhea). The purpose of this activity is a) to increase knowledge about women's reproduction health, b) to help respondents overcome dysmenorrhea by doing exercise. Respondents used were 342 santriwati. The method used is counseling about women's reproduction health. Before the counseling, the respondents' knowledge level about reproduction health consisted of Very Good (84.50%) and Good (15.50%). After the counseling, 100% of the respondents knew Very Good about reproduction health knowledge, especially material about menstruation, pregnancy, postpartum, breastfeeding, infertility, IVF and cloning. While the dysmenorrhea exercise training carried out showed the results that before the training, the level of knowledge of the respondents regarding the existence of dysmenorrhea exercise consisted of Good (2.34%), Less Good (26.31%) and Very Good (71.35%) but they could not practice it. After training, 99.71% of respondents know and can practice dysmenorrhea exercise Very Good.

Keywords: *Reproduction Health, Training, Counseling, Santriwati, Dysmenorrhea Gymnastics*

Pendahuluan

Pondok Modern Darussalam Gontor Ponorogo (PMDG) adalah salah satu pondok pesantren di Indonesia yang terletak di Kabupaten Ponorogo Jawa Timur. Pesantren ini sangat terkenal dengan penerapan disiplin, penguasaan bahasa asing (Arab dan Inggris), kaderisasi dan jaringan alumni yang sangat kuat. Sejak didirikan pada tahun 1926, Gontor merupakan lembaga pendidikan yang tidak terkait dengan organisasi politik dan organisasi kemasyarakatan manapun. ¹

Menurut KH. Imam Zarkasyi², kurikulum yang terdapat di PMDG mencakup materi kependidikan dan program pendidikan. Adapun materi kependidikan diantaranya adalah: Keimanan, Keislaman, Akhlak Karimah, Keilmuan, Kewarganegaraan, Kesenian dan Keterampilan, Kewirausahaan, Dakwah dan Kemasyarakatan, Kepemimpinan, Manajemen, Keguruan, Pendidikan Jasmani dan Kesehatan, Pendidikan Kewanitaan (khusus pesantren putri). Sedangkan program pendidikan terbagi menjadi 3 bagian yaitu:

¹D Masqon, *Buku Profil Pondok Modern Darussalam Gontor* (Ponorogo: Gontor Press, 2015).

²A.S Zarkasyi, *Manajemen Pesantren: Pengalaman Pondok Modern Gontor* (Ponorogo: Trimurti Press, 2005).

1. Intra Kurikuler: Dirasah Arabiyah (*Arabic Studies*), Dirasah Islamiyah (*Islamic Studies*), Keguruan, Bahasa Inggris, Ilmu Pasti, Ilmu Pengetahuan Alam, Ilmu Pengetahuan Sosial, Kewarganegaraan (KeIndonesiaan).
2. Ko Kurikuler: Ibadah amaliyah sehari-hari, *Extensive Learning* (belajar tutorial), kajian kitab, pembinaan bahasa asing, pidato atau diskusi 3 bahasa, seminar, dan praktek serta bimbingan (mengajar, etiket/sopan santun, dakwah).
3. Ekstra Kurikuler: Latihan dan praktek berorganisasi (leadership, administrasi dan manajemen), latihan dan kursus-kursus (kepramukaan, keterampilan, kesenian, kesehatan, pidato/ diskusi 3 bahasa, olahraga, koperasi dan kewirausahaan, serta sadar lingkungan), dinamika kelompok wajib dan atau pilihan serta minat.

Mengingat tingginya minat masyarakat untuk memasukkan anaknya di PMDG dan keterbatasan fasilitas yang tersedia di Kampus Pondok Modern Darussalam Gontor serta untuk memberikan bekal yang lebih baik kepada para calon santri yang ingin masuk di PMDG, akhirnya dibuka cabang-cabang Gontor di beberapa tempat.³ Mulai tahun 2014, Pondok Modern Darussalam Gontor Putri 2 Mantingan sudah tidak digunakan lagi sebagai tempat untuk mempersiapkan calon pelajar yang akan menimba ilmu di KMI PMDG Putri namun sudah beralih fungsi sama seperti pondok cabang lainnya yaitu terdapat santriwati dari kelas 1 sampai dengan kelas 6 KMI serta guru sebagai pengajar. Saat ini (tahun 2020), seluruh kegiatan di PMDG Putri 2 berada di bawah tanggung jawab Ustadz Umar Sa'id Wijaya, M.Pd dengan dibantu beberapa guru. *Kulliyatu-l-Mu'allimat Al-Islamiyah* (KMI) dibentuk di Pondok Modern Darussalam Gontor Putri dan bertanggung jawab atas jalannya proses belajar-mengajar. Setara dengan KMI di PMDG, *Kulliyatu-l-Mu'allimat Al-Islamiyah* menerapkan kurikulum dan program pembelajaran yang sama dengan KMI, dengan penyesuaian pada muatan lokal dan penekanan pada pembelajaran santriwati menjadi wanita shalihah.

Terdapat dua macam program yang ditempuh siswa KMI, yaitu program reguler dan program intensif. Program reguler diperuntukkan bagi siswa lulusan Sekolah Dasar (SD) atau Madrasah ibtidaiyah (MI) dengan masa belajar 6 tahun yang ditempuh dari kelas 1 KMI sampai dengan kelas 6 KMI. Sedangkan program intensif diperuntukkan bagi siswa lulusan Sekolah Menengah Pertama (SMP) atau Madrasah Tsanawiyah (MTs) dan di atasnya dengan masa belajar 4 tahun yang di tempuh dengan urutan 1-3-5-6. Kelas intensif sebenarnya hanya diselenggarakan pada kelas 1 dan 3 karena pada kelas itu dalam satu semester mempelajari pelajaran kelas 1 dan di semester berikutnya mempelajari pelajaran kelas 2 program reguler. Begitu pula di kelas 3 intensif di semester pertama mempelajari pelajaran siswa kelas 3 dan di semester kedua mempelajari pelajaran kelas 4 reguler. Oleh karena itu, disebutlah sebagai kelas intensif sedangkan di kelas 5 dan 6 siswa belajar secara reguler bersama dengan lulusan SD atau MI yang juga duduk di kelas 5 dan demikian pula kelas 6. KMI dipersiapkan sebagai lembaga yang bertanggung jawab dalam aktivitas akademis pengajaran dan pendidikan yang merupakan dua elemen penting di PMDG. KMI terus berupaya membangun dan meningkatkan kualitas akademis siswi KMI.⁴

³Wardun, *Warta Dunia Pondok Modern Darussalam Gontor* (Ponorogo: Gontor Press, 2019).

⁴Gontor, "KMI (Kulliyatul Mu'alimat Al-Islamiyah)," *Gontor.Ac.Id*, last modified 2020, accessed April 2, 2020, <https://www.gontor.ac.id/putri2/kmi-2>.

PMDG Putri 2 pada tahun 2020 memiliki santriwati sekitar 1.250 orang. Seluruh santriwati berada dalam usia setara dengan anak usia antara SMP dan SMA. Sebuah tahapan perkembangan yang masuk dalam usia remaja. Usia remaja menurut Umami⁵ memiliki salah satu ciri yaitu mengalami masa haid karena berkembangnya hormone reproduksi pada wanita yaitu estrogen dan progesteron. Berdasarkan tanya jawab yang dilakukan dengan beberapa orang santriwati, hampir semua mengatakan pernah mengalami gangguan haid yaitu berupa nyeri haid (dismenore). Sedangkan berdasarkan data di Balai Kesehatan Santriwati dan Masyarakat (BKSM) yang ada di PMDG Putri 2 pada selama bulan September–Desember 2020 terdapat sekitar 10 santriwati yang mengalami dismenore kategori berat sehingga sampai dirawat di BKSM.

Mitra kegiatan pengabdian ini adalah santriwati Pondok Modern Darussalam Gontor Putri 2, Mantingan, Ngawi, Jawa Timur. Berdasarkan analisis situasi di atas, maka ditemukan beberapa permasalahan antara lain kurangnya pengetahuan santriwati mengenai kesehatan reproduksi meliputi haid, hamil, nifas, menyusui, kemandulan, bayi tabung dan kloning. Hal ini dikarenakan para santriwati mendapat pengetahuan yang sangat sedikit mengenai hal tersebut yaitu hanya melalui matapelajaran Biologi yang diberikan 1 jam pelajaran setiap minggunya. Selain itu, tidak diperbolehkannya santriwati membawa dan mempergunakan HP atau alat elektronik lainnya sehingga para santriwati tidak dapat mengakses informasi seputar kesehatan reproduksi secara bebas untuk menambah wawasan mengenai kesehatan reproduksi. Balai Kesehatan Santriwati dan Masyarakat (BKSM) atau pihak kesehatan lain juga sangat minim melakukan penyuluhan atau pelatihan khususnya kesehatan reproduksi.

Selain permasalahan di atas, Balai Kesehatan Santriwati dan Masyarakat (BKSM) juga belum pernah melakukan pelatihan senam dismenore yang dilakukan untuk meringankan masalah nyeri haid yang dialami oleh santriwati. BKSM biasanya hanya berperan melakukan layanan kesehatan terhadap penyakit yang umum terjadi pada santriwati dan hanya berfungsi sebagai pemberi rujukan bagi penyakit yang bersifat berat dan perlu dirujuk ke Rumah Sakit.

Metode

Kegiatan pengabdian ini dilakukan dengan 2 bentuk kegiatan, yaitu a) Melakukan penyuluhan tentang kesehatan reproduksi meliputi haid, hamil, nifas, menyusui, kemandulan, bayi tabung dan kloning. Penyuluhan dilakukan menggunakan media audio-visual (video, slide *power point*, dan poster). Responden yang mengikuti adalah seluruh santriwati kelas 4 KMI dan intensif 3 berjumlah 342 orang yang akan naik ke kelas 5 karena sebagai salah satu persiapan mereka menjadi *mudabbir* (Pembina kamar) untuk santriwati di kelas bawahnya. Sebelum dan sesudah penyuluhan diberikan pre-test dan post-test untuk mengukur tingkat pengetahuan responden. Untuk mengetahui peningkatan pengetahuan responden, dilakukan persentase pada kuesioner *pre-test* dan *post-test* kemudian dimasukkan pada 3 kriteria menurut Sugiyono (2007) yaitu Sangat Baik (68-100%), Baik (35-67%), dan Kurang Baik (<34%).

⁵I Umami, *Psikologi Remaja* (Yogyakarta: Idea Press, 2019).

Selain penyuluhan, dilakukan pelatihan berupa senam dismenore yang dilakukan bekerjasama dengan instruktur berasal dari perawat yang ada di Balai Kesehatan Santriwati dan Masyarakat (BKSM) yang ada di PMDG Putri 2 Mantingan. Sebelum dan sesudah pelatihan diberikan pre-test dan post-test untuk mengukur tingkat keterampilan responden. Untuk mengetahui peningkatan keterampilan responden, dilakukan persentase pada kuesioner pre-test dan post-test kemudian dimasukkan pada 3 kriteria menurut Sugiyono ⁶ yaitu Sangat Baik (68-100%), Baik (35-67%), dan Kurang Baik (<34%).

Hasil

Pengabdian kepada masyarakat ini dilakukan dengan beberapa tahapan kegiatan. Kegiatan ini diawali dengan koordinasi dengan mitra. Mengurus perijinan kepada wakil pengasuh PMDG Putri 2 dan BKSM. Setelah ijin diberikan, koordinasi dengan wakil kepengasuhan dilanjutkan dengan membahas tentang teknis pelaksanaan kegiatan misalnya mengenai waktu dan tempat yang akan digunakan. Responden yang akan terlibat dalam kegiatan ini awalnya direncanakan dari kelas 1 sampai kelas 6 KMI. Namun dikarenakan beberapa pertimbangan, salah satunya adalah sistem di PMDG Putri yang memberlakukan aturan bahwa kelas 5 KMI wajib menjadi *mudabbir* (Pembina kamar) maka responden akhirnya dilakukan pada kelas 4 yang akan naik ke kelas 5. Oleh karena itu, salah satu tujuan dari kegiatan ini adalah mencetak para santriwati yang akan menjadi *mudabbir* sehingga nantinya mereka dapat mengurus adik-adik tingkatnya termasuk berkaitan dengan masalah kesehatan reproduksi dan permasalahannya. Selain penentuan responden, waktu pelaksanaannya juga mengalami perubahan dari rencana awal. Rencana awal, pelaksanaan penyuluhan dan pelatihan senam dismenore dibuat 2 kali. Namun dikarenakan santriwati kurang 2 minggu akan ujian, sedangkan dari bagian kepengasuhan sudah tidak mengijinkan adanya kegiatan apapun pada H-1 minggu, maka kegiatan ini akhirnya dikumpulkan dalam 1 waktu.

Tahapan selanjutnya adalah koordinasi dengan BKSM mengenai pembicara dan instruktur senam yang akan menyampaikan materi. Materi penyuluhan mengenai haid, hamil, nifas, menyusui, kemandulan, bayi tabung dan cloning disampaikan oleh dokter yang bertugas di BKSM PMDG Putri 2 yaitu dr. Husnul Khotimah. Sedangkan instruktur senam dismenore akan dilakukan oleh perawat yang ada di BKSM PMDG Putri 2 yaitu Yenny Syaidatun Nafiah, A.Md.Kep dan Lia Yuni Puspitasari, A.Md.Kep. Tahap akhir dari kegiatan ini adalah pelaksanaan kegiatan yang dilakukan di Laboratorium Terpadu UNIDA Gontor Kampus Mantingan pada hari Jum'at, 26 Februari 2021 (Gambar 1). Penyuluhan yang dilakukan menggunakan media audio visual yaitu poster, presentasi menggunakan PPT dan video. Poster yang digunakan seperti terlihat pada Gambar 2.

⁶Sugiyono, *Statistik Untuk Penelitian* (Bandung: CV. Alfabeta, 2007).



Gambar 1. Kegiatan penyuluhan



Gambar 2. Poster yang digunakan untuk penyuluhan

Setelah dilakukan penyuluhan, dilakukan tanya jawab dengan responden untuk menguatkan respon mengenai materi yang disampaikan. Sebelum dan sesudah penyuluhan dilakukan pre-test dan post-test untuk mengetahui perubahan tingkat pengetahuan pada responden mengenai materi yang disampaikan. Hasil pre-test dan post-test tersebut kemudian dipersentase dan dimasukkan pada 3 kriteria menurut Sugiyono⁷ yaitu Sangat Baik (68-100%), Baik (35-67%), dan Kurang Baik (<34%). Hasil kegiatan menunjukkan bahwa sebelum penyuluhan, tingkat pengetahuan responden mengenai kesehatan reproduksi terdiri atas Sangat Baik (84,50 %) dan Baik (15,50 %). Sedangkan setelah penyuluhan, 100 % responden mengetahui dengan Sangat Baik mengenai

⁷Ibid.

pengetahuan kesehatan reproduksi khususnya materi tentang haid, hamil, nifas, menyusui, kemandulan, bayi tabung dan kloning.

Kegiatan selanjutnya adalah pelatihan senam dismenore. Kegiatan ini dilakukan dengan responden langsung mempraktikkan gerakan-gerakan senam yang dicontohkan oleh instruktur (Gambar 3). Selain itu, responden juga diberikan poster (Gambar 3) mengenai senam dismenore sehingga tingkat pemahaman dan keterampilan respon dalam mempratekkan senam dismenore semakin baik. Sebelum dan sesudah pelatihan dilakukan pre-test dan post-test untuk mengetahui perubahan tingkat pengetahuan dan keterampilan pada responden mengenai senam dismenore. Hasil pre-test dan post-test tersebut kemudian dipersentasekan dan dimasukkan pada 3 kriteria menurut Sugiyono⁸ yaitu Sangat Baik (68-100%), Baik (35-67%), dan Kurang Baik (<34%). Pelatihan yang dilakukan menunjukkan hasil sebelum pelatihan, tingkat pengetahuan responden mengenai adanya senam dismenore terdiri atas Baik (2,34 %), Kurang Baik (26,31 %) dan Sangat Baik (71,35 %) namun mereka belum ada yang bisa mempraktikkan nya. Setelah pelatihan, 99,71 % responden mengetahui dan dapat mempraktikkan senam dismenore dengan Sangat Baik.



Gambar 3. a) Pelaksanaan senam dismenore b) Poster senam dismenore

Diskusi

Setelah dilakukan penyuluhan, tingkat pengetahuan mengalami peningkatan sehingga diharapkan dapat berpengaruh kepada tingkat kesehatan reproduksi dari santriwati berubah menjadi lebih baik lagi. Hal ini dikarenakan menurut Pampel dkk.⁹, kurangnya pengetahuan/pemahaman seseorang dan akses informasi menyebabkan seseorang memiliki keterbatasan pengetahuan tentang bahaya perilaku tidak sehat sehingga kurang motivasi untuk mengadopsi perilaku sehat dalam kehidupannya. Sebaliknya, jika pengetahuan

⁸Ibid.

⁹Fred C. Pampel, Patrick M. Krueger, and Justin T. Denney, "Socioeconomic Disparities in Health Behaviors," *Annual Review of Sociology* 36 (2010): 349-370.

seseorang telah meningkat, maka motivasi untuk berubah menjadi lebih baik lagi akan semakin bertambah.

Tingginya tingkat pendidikan seseorang akan mempengaruhi tingkat penguasaan materi yang harus dikuasai sesuai dengan maksud dan tujuannya.¹⁰ Menurut Notoatmodjo¹¹, pendidikan akan mempengaruhi kognitif seseorang dalam meningkatkan pengetahuannya. Selain faktor pendidikan, hal yang mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang adalah faktor usia. Pengaruh usia terhadap kemampuan berpikir seseorang sesuai dengan pendapat yang dikemukakan oleh Hurlock¹² yang menyatakan bahwa tingkat pengetahuan seseorang akan mencapai puncaknya pada usia tertentu, begitu pula dengan kemampuan berpikirnya akan menurun seiring dengan bertambahnya usia.

Menurut Notoatmodjo¹³ penyuluhan dilakukan untuk menyediakan kondisi psikologis dan sasaran agar seseorang mempunyai pengetahuan, sikap, dan keterampilan yang sesuai dengan tuntutan nilai-nilai kesehatan. Penyuluhan berperan penting dalam edukasi kepada santri terhadap hidup sehat, menjaga dirinya agar tetap sehat, meningkatkan kualitas kesehatan, peka dan tanggap terhadap datangnya penyakit, mampu beradaptasi dengan baik terhadap lingkungan dan perubahan-perubahan yang terjadi. Pemilihan media dan metode penyuluhan harus disesuaikan dengan sasaran penyuluhan.

Media audio visual didesain pada penelitian ini agar santriwati dapat mengetahui dan memahami materi yang disampaikan dalam penyuluhan dengan lebih baik. Pembelajaran menggunakan media audio visual dapat mengoptimalkan kemampuan, penalaran, dan keterampilan. Menurut Isminiati¹⁴ keunggulan media audio visual terbagi menjadi 7 yaitu media gerak perpaduan gambar serta suara, mempengaruhi tingkah laku manusia, media dapat diulang serta digunakan sewaktu-waktu, mampu membawakan materi yang tidak bisa dibawa ke dalam kelas, menyajikan materi secara detail, materi dapat dipercepat atau diperlambat, dapat digunakan secara individu atau kelompok.

Setelah dilakukan peltihn senm dismenore, tingkat keterampilan responden mengalami peningkatan sehingga perubahan tersebut diharapkan dapat membantu para santriwati untuk mengurangi masalah nyeri haid yang hampir dialami sebagian besar santriwati. Selain itu, keterampilan ini dapat diajarkan pula kepada adik-adik tingkatnya ketika mereka telah menjadi *mudabbir*.

Menstruasi merupakan proses pelepasan dinding rahim disertai dengan keluarnya darah yang terjadi setiap bulan. Proses ini menyebabkan terjadinya rasa nyeri yang dikenal dengan nama dismenore. Nyeri dapat berlangsung dalam beberapa jam sampai 1 hari.¹⁵ Kebanyakan

¹⁰et.al Gumiarti, "Hubungan Antara Pendidikan, Umur, Jumlah Anak, Dan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Perkembangan Motorik Pada Anak Usia 1 – 3 Tahun (Toddler) Di Desa Kemuning Lor Kecamatan Arjasa Kabupaten Jember.," *Jurnal Kesehatan (The Journal of Health)* 3, no. 1 (2005).

¹¹Notoatmojo, *Metodelogi Penelitian Kesehatan* (Jakarta: Rineka Cipta, 2018).

¹²E.B Hurlock, *Psikologi Perkembangan Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan (Alih Bahasa Istiwiidayanti Dkk. Edisi Kelima)* (Jakarta: Erlangga, 2010).

¹³Notoatmodjo, *Kesehatan Masyarakat Ilmu Dan Seni* (Jakarta: Rineka Cipta, 2007).

¹⁴Ismaniati, "Pengembangan Dan Pemanfaatan Media Video Instruktusional Untuk Meningkatkan Kualitas Pembelajaran," *Majalah Ilmiah Pembelajaran*, 2012.

¹⁵P Istiqomah, "Efektivitas Senam Disminore Dalam Mengurangi Dismenore Pada Remaja Putri Di SMU N 5 Semarang," *Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Diponegoro* (2009): 1–14, <https://core.ac.uk/download/pdf/11709709.pdf>.

perempuan yang mengalami nyeri yang berkepanjangan dan terus menerus, tidak dapat melakukan aktifitas selama menstruasi karena rasa nyeri yang tidak tertahankan. Dismenore memiliki hubungan dengan keadaan psikologis yang tidak nyaman pada perempuan yang menstruasi seperti, cepat tersinggung, suasana hati yang buruk, mudah marah, dan lain-lain.¹⁶

Beberapa upaya mengatasi dismenore dapat dilakukan dengan terapi farmakologi dan non farmakologi. Terapi farmakologi misalnya pemberian obat analgetik, terapi hormonal, obat nonsteroid prostaglandin, dan dilatasi kanalis servikalis. Sedangkan terapi non farmakologi misalnya kompres hangat, olahraga atau senam, dan relaksasi. Senam dismenore mampu meningkatkan produksi endorfin (pengurang rasa sakit alami dalam tubuh), dan dapat meningkatkan kadar serotonin. Senam ini tidak membutuhkan biaya yang mahal, mudah dilakukan dan tidak menimbulkan efek samping yang berbahaya bagi tubuh. Senam dismenore juga merupakan salah satu bentuk relaksasi yang sangat dianjurkan.¹⁷ Terapi dengan cara olahraga dapat meringankan dismenorea beberapa cara menurunkan stress, mengurangi gejala menstrual dengan meningkatkan metabolisme lokal dan peningkatan aliran darah lokal pada pelvis.¹⁸ Senam dismenorea terdiri dari gerakan pelepasan dan peregangan otot sehingga dapat digunakan untuk mengatasi masalah nyeri haid.¹⁹

Kesimpulan

Kesimpulan dari kegiatan ini adalah bahwa kegiatan penyuluhan dengan media audio visual mengenai kesehatan reproduksi khususnya materi tentang haid, hamil, nifas, menyusui, kemandulan, bayi tabung dan kloning dapat meningkatkan pengetahuan santriwati mengenai hal tersebut. Selain itu, kegiatan pelatihan dismenore dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan santriwati mengenai salah satu cara yang dapat dilakukan untuk mengurangi permasalahan nyeri haid (dismenore) yang sering diderita para santriwati.

Pengakuan/Acknowledgements

Terima kasih kami sampaikan kepada:

UNIDA Gontor khususnya Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat atas dukungan baik moril maupun materiil dengan adanya Hibah Internal P2M 2021 ini.

1. PMDG Putri 2 Mantingan, Ngawi dan seluruh santriwati yang telah menjadi responden dalam kegiatan ini.
2. Program Studi Farmasi dan Fakultas Ilmu Kesehatan UNIDA Gontor yang telah memberikan kesempatan dan perizinannya atas terlaksananya kegiatan ini.

¹⁶Lowdermilk Bobak, *Buku Ajar Keperawatan Maternitas* (Jakarta: EGC, 2005).

¹⁷Rinawati, "Pengaruh Senam Dismenore Terhadap Perubahan Dismenore Primer Pada Siswi Kelas XI MA-MU Kedungpanji Magetan," *Univeritas Muhammadiyah Ponorogo*, last modified 2013, accessed April 4, 2021, <http://eprints.umpo.ac.id/274/>.

¹⁸Aulia, *Kupas Tuntas Menstruasi* (Yogyakarta: Millestone, 2009).

¹⁹Wilson Loraine, *Buku Ajar Keperawatan Maternitas Edisi 4* (Jakarta: EGC, 2011).

Daftar Referensi

- Aulia. *Kupas Tuntas Menstruasi*. Yogyakarta: Millestone, 2009.
- Bobak, Lowdermilk. *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*. Jakarta: EGC, 2005.
- Gontor. "KMI (Kulliyatul Mu'alimat Al-Islamiyah)." *Gontor.Ac.Id*. Last modified 2020. Accessed April 2, 2020. <https://www.gontor.ac.id/putri2/kmi-2>.
- Gumiarti, et.al. "Hubungan Antara Pendidikan, Umur, Jumlah Anak, Dan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Perkembangan Motorik Pada Anak Usia 1 – 3 Tahun (Toddler) Di Desa Kemuning Lor Kecamatan Arjasa Kabupaten Jember." *Jurnal Kesehatan (The Journal of Health)* 3, no. 1 (2005).
- Hurlock, E.B. *Psikologi Perkembangan Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan (Alih Bahasa Istiwidayanti Dkk. Edisi Kelima)*. Jakarta: Erlangga, 2010.
- Ismaniati. "Pengembangan Dan Pemanfaatan Media Video Instruktusional Untuk Meningkatkan Kualitas Pembelajaran." *Majalah Ilmiah Pembelajaran*, 2012.
- Istiqomah, P. "Efektivitas Senam Disminore Dalam Mengurangi Dismenore Pada Remaja Putri Di SMU N 5 Semarang." *Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Diponegoro (2009)*: 1–14. <https://core.ac.uk/download/pdf/11709709.pdf>.
- Loraine, Wilson. *Buku Ajar Keperawatan Maternitas Edisi 4*. Jakarta: EGC, 2011.
- Masqon, D. *Buku Profil Pondok Modern Darussalam Gontor*. Ponorogo: Gontor Press, 2015.
- Notoatmodjo. *Kesehatan Masyarakat Ilmu Dan Seni*. Jakarta: Rineka Cipta, 2007.
- Notoatmojo. *Metodelogi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta, 2018.
- Pampel, Fred C., Patrick M. Krueger, and Justin T. Denney. "Socioeconomic Disparities in Health Behaviors." *Annual Review of Sociology* 36 (2010): 349–370.
- Rinawati. "Pengaruh Senam Dismenore Terhadap Perubahan Dismenore Primer Pada Siswi Kelas XI MA-MU Kedungpanji Magetan." *Univeritas Muhammadiyah Ponorogo*. Last modified 2013. Accessed April 4, 2021. <http://eprints.umpo.ac.id/274/>.
- Sugiyono. *Statistik Untuk Penelitian*. Bandung: CV. Alfabeta, 2007.
- Umami, I. *Psikologi Remaja*. Yogyakarta: Idea Press, 2019.
- Wardun. *Warta Dunia Pondok Modern Darussalam Gontor*. Ponorogo: Gontor Press, 2019.
- Zarkasyi, A.S. *Manajemen Pesantren : Pengalaman Pondok Modern Gontor*. Ponorogo: Trimurti Press, 2005.