

Gambaran Status Gizi dan Masalah Kesehatan Reproduksi pada Remaja Putri di SMAN 1 Wiradesa

Aimun Nafis, Windha Widyastuti

Program Studi Sarjana Keperawatan, Universitas Muhammadiyah Pekajangan
Pekalongan, Indonesia

*email: aimunnafis067@gmail.com

Abstrak

Latar Belakang: Generasi muda merupakan generasi produktif yang akan menjadi agen pembangunan masa depan, oleh karena itu harus dipersiapkan menjadi sumber daya manusia (SDM) yang berkualitas. Masalah kesehatan reproduksi yang kerap dialami oleh wanita meliputi keputihan, dysmenorrhea, gangguan siklus menstruasi dan anemia, Anemia merupakan keadaan dimana tubuh mengalami kekurangan sel darah merah. Kebiasaan melewatkan sarapan dan pola makan yang tidak teratur dapat menjadi pemicu terjadinya anemia pada remaja. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran status gizi dan masalah kesehatan reproduksi pada remaja putri di SMAN 1 wiradesa.

Metode: Penelitian ini menggunakan desain deskriptif dengan pendekatan cross sectional dengan teknik cluster random sampling. Sampel penelitian ini berjumlah 111 siswi di SMAN 1 Wiradesa. Alat ukur status gizi menggunakan microtoise, timbangan berat badan dan pita LILA, masalah kesehatan reproduksi menggunakan alat ukur kuesioner dari juknis penjarkes dan pemeriksaan berkala anak usia sekolah dan remaja.

Hasil: Hasil penelitian didapatkan bahwa usia terbanyak berada di usia 16 tahun sebanyak 49 responden (44,1%), tidak mengalami risiko KEK sebanyak 78 responden (70,3%), mengalami risiko anemia sebanyak 66 responden (59,5%), IMT normal sebanyak 72 responden (64,9%), ada masalah atau gangguan menstruasi sebanyak 72 responden (64,9%), risiko IMS sebanyak 64 responden (57,7%).

Simpulan: Hasil penelitian menunjukkan usia pertama menstruasi responden yaitu normal atau tidak ada masalah awal pubertas sebanyak 97 responden (87,4%). Saran bagi peneliti selanjutnya untuk memperluas cakupan studi dengan melibatkan sampel yang lebih besar dan memperluas variabel kesehatan reproduksi lainnya.

1. Pendahuluan

Kondisi remaja saat ini tidak lepas dalam menghadapi berbagai tantangan untuk mencapai kesehatan reproduksi yang baik. Beragam masalah muncul, terutama yang berhubungan dengan kesehatan reproduksi dan dapat memengaruhi kualitas remaja sebagai generasi penerus serta kesiapan remaja dalam membentuk keluarga (Wirenviona & Riris, 2020).

Masalah kesehatan reproduksi yang kerap dialami oleh wanita meliputi keputihan, dysmenorrhea, gangguan siklus menstruasi dan anemia (Hamidiyah & Muhasshanah, 2020). Faktor yang memengaruhi kesehatan reproduksi berupa faktor sosial ekonomi dan demografi, faktor budaya dan lingkungan, faktor psikologis, serta faktor biologis seperti cacat bawaan, kelainan pada saluran reproduksi, dan masalah biologis lainnya (Ardiansyah, 2022). Perubahan dalam siklus menstruasi yang tidak teratur dapat disebabkan oleh berbagai faktor, termasuk faktor hormonal, stress, pengelolaan berat badan, durasi tidur dan tingkat aktivitas fisik (Yolandiana, Fajri, dan Putri 2021 dalam jurnal Fadila et al., 2024).

Saat seseorang mengalami stress, kelenjar adrenal akan melepaskan kortisol. Kortisol berfungsi untuk menghambat LH (Hormon Luteinizing), yang kemudian berdampak pada gangguan dalam produksi estrogen dan progesterone, kemudian akan berdampak pada ketidakaturan siklus menstruasi. Jika ketidakaturan dalam siklus menstruasi tidak ditangani dengan tepat dan segera, konsekuensinya dapat menjadi sangat serius, termasuk masalah kesuburan (infertilitas), osteoporosis dan anemia (Fadila et al., 2024).

Kebiasaan melewatkan sarapan dan pola makan yang tidak teratur dapat menjadi pemicu terjadinya anemia pada remaja. Asupan nutrisi yang kurang pada remaja tidak hanya disebabkan oleh kebiasaan melewatkan

waktu makan (terutama sarapan), tetapi juga disebabkan oleh seringnya remaja mengonsumsi makanan cepat saji (junk food) (Laili et al., 2023; Akib & Sumarmi, 2017). Remaja yang tidak mengetahui tentang kesehatan reproduksi dapat menjadi salah satu pemicu terjadinya masalah kesehatan reproduksi bagi remaja. Hal tersebut akan memberikan dampak buruk bagi kesehatan reproduksi remaja. Dampak dari masalah kesehatan reproduksi bagi remaja akan meningkatkan kemungkinan infeksi organ reproduksi, kemandulan bahkan kematian karena pendarahan (Widyaningrum & Muhlisin, 2024; Kemenkes, 2018)

Peneliti berencana untuk melakukan penelitian dengan judul berdasarkan deskripsi ini yaitu “Gambaran Status Gizi dan Masalah Kesehatan Reproduksi pada Remaja Putri di SMAN 1 Wiradesa”.

2. Metode

Penelitian yang dilakukan ini menggunakan penelitian kuantitatif dengan desain deskriptif. Penelitian ini menggunakan pendekatan cross sectional, dengan tujuan untuk mengetahui gambaran status gizi dan masalah kesehatan reproduksi pada remaja putri di SMAN 1 Wiradesa, dengan teknik sampel *cluster random sampling* berdasarkan kriteria inklusi penelitian. Pengumpulan data yang dilakukan dengan pemeriksaan fisik dan menggunakan kuesioner kesehatan reproduksi dari juknis penjangkaran kesehatan dan pemeriksaan berkala anak usia sekolah dan remaja.

3. Hasil dan Pembahasan

Hasil

Penelitian ini dilakukan pada tanggal 26 Mei dan 12 Juni 2025 di SMAN 1 Wiradesa. Jumlah responden yang terlibat dalam penelitian ini adalah 111 siswi. Hasil penelitian yang dilakukan adalah untuk mengetahui gambaran status gizi dan masalah kesehatan reproduksi pada remaja putri di SMAN 1 Wiradesa yang disajikan pada Tabel berikut :

Tabel 5. 1
Distribusi Frekuensi IMT Responden Remaja Putri di SMAN 1
Wiradesa

IMT	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Kurang	22	19,8
Normal	72	64,9
Overweight	14	12,6
Obesitas	3	2,7
Total	111	100

Berdasarkan tabel 5.1 didapatkan bahwa distribusi frekuensi karakteristik IMT dari 111 responden yang mengalami berat badan kurang sebanyak 22 responden (19,8%), berat badan normal sebanyak 72 responden (64,9%), kelebihan berat badan (overweight) sebanyak 14 responden (12,6%) dan obesitas sebanyak 3 responden (2,7%).

Tabel 5. 1
Distribusi Frekuensi Risiko KEK Responden Remaja Putri di
SMAN 1 Wiradesa

Risiko KEK	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Risiko KEK	33	29,7
Tidak Risiko KEK	78	70,3
Total	111	100

Berdasarkan tabel 5.2 menunjukkan bahwa distribusi frekuensi karakteristik LiLA dari 111 responden yang mengalami risiko KEK sebanyak 33 responden (29,7%) dan tidak risiko KEK sebanyak 78 responden (70,3%).

Tabel 5. 3
Distribusi Frekuensi Risiko Anemia Responden Remaja Putri
di SMAN 1 Wiradesa

Hb	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Risiko anemia	66	59,5
Tidak berisiko anemia	45	40,5
Total	111	100

Berdasarkan tabel 5.3 didapatkan bahwa distribusi frekuensi karakteristik Hb dari 111 responden mayoritas

mengalami risiko anemia sebanyak 66 responden (59,5%) dan tidak berisiko anemia sebanyak 45 responden (40,5%).

Tabel 5. 4
Distribusi Frekuensi Usia Pertama Menstruasi Responden Remaja Putri di SMAN 1 Wiradesa

Usia Pertama Menstruasi	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Masalah awal pubertas	14	12,6
Tidak ada masalah awal pubertas atau normal	97	87,4
Total	111	100

Berdasarkan tabel 5.4 didapatkan bahwa distribusi frekuensi usia pertama menstruasi dari 111 responden yang mengalami masalah awal pubertas sebanyak 14 responden (12,6%) dan tidak ada masalah awal pubertas atau normal sebanyak 97 responden (87,4%).

Tabel 5. 5
Distribusi Frekuensi Gangguan Menstruasi Responden Remaja Putri di SMAN 1 Wiradesa

Gangguan Menstruasi	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Ada masalah atau gangguan menstruasi	72	64,9
Tidak ada masalah atau gangguan menstruasi	39	35,1
Total	111	100

Berdasarkan tabel 5.5 didapatkan hasil bahwa distribusi frekuensi gangguan menstruasi mayoritas responden ada masalah atau gangguan menstruasi sebanyak 72 responden (64,9%) dari 111 responden.

Tabel 5. 6
Distribusi Frekuensi Risiko IMS Responden Remaja Putri di
SMAN 1 Wiradesa

Risiko IMS	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Berisiko IMS	64	57,7
Tidak berisiko IMS	47	42,3
Total	111	100

Berdasarkan tabel 5.6 didapatkan hasil bahwa distribusi frekuensi risiko IMS sebagian besar responden mengalami risiko IMS sebanyak 64 responden (57,7%) dari 111 responden.

Pembahasan

Berdasarkan hasil pengolahan data yang sejalan dengan temuan penelitian lapangan dan dimodifikasi untuk memenuhi tujuan penelitian yang diinginkan. Dengan demikian, analisis hasilnya sebagai berikut:

1. Gambaran Status Gizi

Berdasarkan hasil pengukuran IMT pada remaja putri di SMAN 1 Wiradesa didapatkan hasil bahwa mayoritas remaja putri memiliki berat badan normal sebanyak 72 responden (64,9%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Safriana, (2022) yang menyatakan bahwa mayoritas remaja putri pada pengukuran IMT berada dalam kategori normal yaitu sebanyak 30 responden (81%). Penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki indeks massa tubuh dalam kategori normal. Hal tersebut dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara lain faktor lingkungan, di mana banyak warung makanan yang tersebar di sekitar tempat tinggal sehingga remaja putri lebih mudah mengakses dan mengonsumsi makanan tambahan.

Berdasarkan hasil pengukuran LILA yang diindikasikan untuk mengetahui risiko KEK pada remaja putri di SMAN 1 Wiradesa didapatkan hasil bahwa mayoritas remaja putri tidak mengalami risiko KEK yaitu sebanyak 78 responden (70,3%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian Safriana, (2022) yang menyatakan bahwa mayoritas

remaja putri tidak berisiko mengalami KEK, yaitu sebanyak 30 siswi (81,1%) dari 37 responden. Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas remaja putri memiliki status gizi dalam kategori normal. Berdasarkan standar batas ambang LILA untuk mendeteksi KEK pada remaja putri adalah kurang dari 23,5 cm (Marlisa et al., 2023). Berdasarkan hasil dari penelitian ini bahwa mayoritas responden memiliki LILA lebih dari 23,5 cm, sehingga dapat dikategorikan tidak mengalami risiko KEK.

Berdasarkan hasil pengecekan Hb pada remaja putri di SMAN 1 Wiradesa didapatkan hasil bahwa mayoritas remaja putri mengalami risiko anemia yaitu sebanyak 66 responden (59,5%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian Noviyanti, (2024) yang menyatakan bahwa mayoritas remaja putri mengalami anemia yaitu sebanyak 86 responden (60,6%). Angka tersebut mengindikasikan bahwa mayoritas responden mengalami anemia, yang menandakan bahwa anemia merupakan masalah kesehatan yang cukup serius dalam kelompok populasi tersebut. Tingginya prevalensi ini dapat disebabkan oleh berbagai faktor, seperti kekurangan nutrisi (terutama zat besi, vitamin B12 dan asam folat) atau adanya kondisi medis tertentu yang memengaruhi produksi atau mempercepat kerusakan sel darah merah, sehingga dapat menimbulkan dampak seperti gangguan pertumbuhan, penurunan konsentrasi serta risiko komplikasi saat kehamilan di masa depan. Meskipun mayoritas responden berisiko mengalami anemia, terdapat beberapa responden yang tidak memiliki faktor risiko anemia. Hal ini disebabkan oleh pola makan yang sehat, kondisi kesehatan yang lebih baik, atau faktor genetik yang membuat remaja tersebut lebih tahan terhadap anemia (Noviyanti, 2024).

2. Gambaran Masalah Kesehatan Reproduksi

Berdasarkan data dari hasil penelitian, didapatkan bahwa mayoritas remaja di SMAN 1 Wiradesa mengalami usia pertama menstruasi pada usia 8-15 tahun yang menandakan tidak ada masalah awal pubertas atau normal sebanyak 97 responden (87,4%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ningrum & Sari, (2023) yang

menyatakan bahwa seluruh responden mengalami usia pertama menstruasi berada dalam kategori normal sebanyak 60 responden (100%). Puncak kedewasaan wanita ditandai dengan dimulainya menstruasi, yang menunjukkan bahwa belum terjadi pembuahan pada sel telur dan darah keluar melalui organ reproduksi wanita. Menstruasi yang dialami untuk pertama kalinya dalam hidup seorang perempuan disebut menarche. Menarche merupakan proses terjadinya perdarahan pertama dari rahim pada perempuan, atau dikenal sebagai menstruasi pertama yang menjadi salah satu tanda pertumbuhan serta perkembangan normal pada wanita (Sabila et al., 2023). Usia remaja saat mengalami menstruasi pertama kali bervariasi, beberapa ada yang mulai pada usia 8 tahun, sementara sebagian lainnya mengalami menstruasi pada usia 12 tahun. Hal ini menunjukkan adanya penurunan usia menarche pada remaja saat ini.

Berdasarkan data dari hasil penelitian didapatkan bahwa mayoritas remaja ada masalah atau gangguan menstruasi sebanyak 72 responden (64,9%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Khairunnisa et al., (2023) yang menyatakan bahwa mayoritas responden mengalami gangguan menstruasi sebanyak 220 responden (89,1%). Gangguan pada siklus menstruasi sangat berkaitan dengan ketidakseimbangan hormon, khususnya hormon estrogen, progesteron, LH dan FSH pada wanita. Ketidakseimbangan hormon sendiri erat kaitannya dengan status gizi, yang dipengaruhi oleh pola makan. Konsumsi makanan berlebih, terutama lemak, dapat menyebabkan peningkatan produksi hormon estrogen. Akibatnya, gangguan pada sistem hormonal ini bisa memengaruhi fungsi berbagai organ tubuh, termasuk organ reproduksi, sehingga dapat menyebabkan gangguan pada siklus menstruasi (Safriana, 2022).

Berdasarkan hasil penelitian ini didapatkan bahwa mayoritas remaja mengalami risiko IMS sebanyak 64 responden (57,7%). Tingginya angka infeksi menular seksual, terutama di kalangan remaja, salah satunya disebabkan oleh maraknya pergaulan bebas. Saat ini,

perilaku pergaulan bebas di kalangan remaja semakin meningkat, khususnya di daerah perkotaan. Remaja merupakan kelompok usia yang memiliki risiko sangat tinggi terkena penyakit infeksi menular seksual (IMS) karena gaya hidup mereka sering kali menyimpang ke arah kebiasaan negatif. Hal ini disebabkan oleh rasa ingin tahu yang besar dan keinginan untuk mencoba hal-hal baru, yang sering kali tidak diimbangi dengan pengetahuan, kedewasaan dan pengalaman yang memadai. Minimnya informasi mengenai IMS yang diterima remaja baik dari guru di sekolah maupun orang tua di rumah membuat mereka berusaha memenuhi kebutuhan pengetahuan tersebut dengan mencari sendiri melalui berbagai media.

4. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian mengenai gambaran status gizi dan masalah kesehatan reproduksi pada remaja putri di SMAN 1 Wiradesa didapatkan kesimpulan sebagai berikut:

a. Gambaran status gizi responden

Berdasarkan hasil pengukuran LILA paling banyak tidak mengalami risiko KEK yaitu sebanyak 78 responden (70,3%), berdasarkan pengecekan Hb didapatkan paling banyak mengalami risiko anemia yaitu sebanyak 66 responden (59,5%), berdasarkan karakteristik IMT paling banyak memiliki berat badan normal sebanyak 72 responden (64,9%).

b. Gambaran Masalah Kesehatan Reproduksi

Berdasarkan hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa remaja yang mengalami usia pertama menstruasi yaitu berada di usia 8-15 tahun sebanyak 97 responden (87,4%) yang menandakan tidak ada masalah awal pubertas atau normal.

Referensi

- Abdullah, V. I., Rosdianto, N. O., Adyani, K., Rosyeni, Y., Rusyanti, S., & Sumarni. (2024). Dismenore. NEM.
- Adista, N. F., Muhida, V., Tu'sadiah, H., Citrawati, N. K., Boimau, A., Priliana, W. K., Bobaya, J., Prabandari, A. S., Dewi, N. P. S. P., Siagian, H. J., Wally, R., Sutanta, & Mulyana, N. (2025). Penyakit Menular Seksual (L. O. Alifariki (ed.); Cetakan Pe). Cilacap: PT Media Pustaka Indo.
- Akib, A., & Sumarmi, S. (2017). Kebiasaan Makan Remaja Putri yang Berhubungan dengan Anemia : Kajian Positive Deviance Food Consumption Habits of Female Adolescents Related to Anemia: A Positive Deviance Approach. *Amerta Nutrition*, 1(2), 105–116. <https://doi.org/10.20473/amnt.v1.i2.2017.105-116>
- Alamsyah, P. R., Abidin, Z., Rachmawati, D. A., Harfika, A., Rosiana, N. M., Mafaza, R. L., Mulyani, N., Caressa, D. A., Mulyasari, I., Humayrah, W., Ekaningrum, A. Y., Widyaningsih, L., Fadlina, A., Pagi, H. W., & Noor, Y. E. I. (2024). Gizi dan Kesehatan Masyarakat. Banten : PT Sada Kurnia Pustaka.
- Amalia, I. N., Budhiana, J., & Sanjaya, W. (2023). Hubungan Stres Dengan Gangguan Siklus Menstruasi Pada Remaja Putri. *Jurnal Wacana Kesehatan*, 8(2), 75. <https://doi.org/10.52822/jwk.v8i2.526>
- Annah, I. (2023). Promosi Kesehatan Remaja (Hayat (ed.); Cetakan Pe). Malang: Unisma Press.
- Ardiansyah, SKM, M. (2022). Kesehatan Reproduksi Remaja : Permasalahan dan Upaya Pencegahan. In *Yankes.Kemkes.Go.Id* (pp. 1–1). https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/29/kesehatan-reproduksi-remaja-permasalahan-dan-upaya-pencegahan
- Dewi, R., Burhan, R., Widiyanti, D., Yulyana, N., & Jumiati. (2025). Buku Saku Anemia Pada Remaja Putri. NEM.
- Fadila, R. N., Su'udi, Sumiatin, T., & Ningsih, W. T. (2024). Stres Dengan Siklus Menstruasi Pada Remaja Putri Di SMA Negeri 4 Tuban.pdf. *Jurnal Ilmu Kesehatan Mandira Cendikia*, Vol. 3, 238–245. <https://journal-mandiracendikia.com/jikmc>
- Hamidiyah, A., & Muhasshanah, M. (2020). Aplikasi Screening of Reproductive Health (She) Dalam Upaya Peningkatan Kesehatan Reproduksi Wanita. *JOMIS (Journal of Midwifery Science)*, 4(2), 52–63. <https://doi.org/10.36341/jomis.v4i2.1385>
- Hapsari, A., Amelia, D., Cahyaningsih, A., Dwikhy, M. A., Tama, T. D., & Mawarni, D. (2024). Menstruasi Dan Gejala Gangguan Menstruasi Pada Polikistik Ovarium Dan Endometriosis (Cetakan Pe). Kramantara JS.

- Hariani, Nahariah, Rahmatia, Suhartatik, Fauziah, A., & Syarif, K. R. (2023). Buku Ajar Ginekologi (Cetakan Pe). Nasmedia.
- Haryani, H. (2024). Determinan Indeks Massa Tubuh Pada Remaja (Terbitan P). NEM.
- Hilinti, Y., Sari, L. Y., Yulianti, S., Nurjanah, N. A. L., & Umami, D. A. (2024). Buku Ajar Asuhan Kebidanan pada Remaja dan Perimenopause (Cetakan ke). Pekalongan. PT Nasya Expanding Management.
- Ilmiawati, H., & Kuntoro, K. (2016). Pengetahuan Personal Hygiene Remaja Putri pada Kasus Keputihan. *Jurnal Biometrika Dan Kependudukan*, 5(1), 43. <https://doi.org/10.20473/jbk.v5i1.2016.43-51>
- Indriyani, I., Susanti, R., Ma'rifah, A. R., Syamsiah, S., Karo, M. B., Ratnawati, Sari, C. Y., Meilinda, V., Parisma, W. I., & Irawati, I. (2024). Kesehatan Reproduksi (A. Surachman, M. D. Sidabungke, & M. Syaolibillah (eds.)). Eureka Media Aksara.
- Ismainar, H., Marlina, H., & Harnani, Y. (2016). Buku Ajar Kesehatan Reproduksi Remaja. Deepublish.
- Kartika, I. I. (2017). Buku Ajar Dasar-Dasar Riset Keperawatan Dan Pengolahan Data Statistik (Cetakan Pe). Trans Info Media.
- Kemenkes. (2018). Bagi Para Remaja, Kenali Perubahan Fisik untuk Menghindari Masalah Seksual. Biro Komunikasi Dan Pelayanan Masyarakat (pp. 1–24). <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/umum/20181219/2228898/bagi-para-remaja-kenali-perubahan-fisik-menghindari-masalah-seksual/>
- Kemenkes. (2023a). Gejala Oligomenorea. Kemenkes. https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/2583/gejala-oligomenorea?utm_source=chatgpt.com
- Kemenkes. (2023b). Keputihan Normal, Keputihan Tidak Normal. Kemenkes. https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/2582/keputihan-normal-lt-keputihan-tidak-normal
- Kemenkes. (2024a). Apa Itu Dismenorea Pada Menstruasi. https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/3103/apa-itu-dismenorea-pada-menstruasi
- Kemenkes. (2024b). Mari Mengenal Keputihan Pada Wanita. Kemenkes. https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/3296/mari-mengenal-keputihan-pada-wanita
- Kemenkes RI. (2018). Petunjuk Teknis Penjaringan Kesehatan Dan Pemeriksaan Berkala Anak Usia Sekolah Dan Remaja. Jakarta: Kemenkes RI.
- Khairunnisa, A., Said, I., & Wikanti, C. Z. A. (2023). Hubungan Pola Makan, Aktivitas Fisik, Dan Gangguan Menstruasi Dengan Status Gizi Remaja

Putri Di SMAN 1 Tangerang Selatan. *Media Gizi Ilmiah Indonesia*, 1(2), 76–84. <https://doi.org/10.62358/mgii.v1i2.13>

- Laili, A. N., Rahmawati, L., & Laowo, A. (2023). Hubungan Kebiasaan Sarapan Dengan Kejadian Anemia Pada Remaja: Relationship between Breakfast Habits and the Incidence of Anemia in Adolescents. *ASSYIFA: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 1(1), 43–47.
- Lailiyanan, & Hindratni, F. (2024). Edukasi Dampak Anemia Terhadap Kesehatan Reproduksi Remaja Putri di SMAN 2 Pekanbaru. *Jurnal Ebima*, 5(1), 14–18.
- Lestari, D. P. (2024). Smoothies Kurma Minuman Pendamping Dalam Meningkatkan Kadar Hemoglobin Remaja. *NEM*.
- Marlisa, A., Apriyani, T., Sari, S. D., & Anggeriani, R. (2023). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Remaja Dan Perimenopause (Cetakan Pe)*. Palembang. CV. Putra Penuntun Palembang.
- Masriadi, H., Baharuddin, A., & Samsualam. (2021). *Metodologi Penelitian Kesehatan, Kedokteran Dan Keperawatan (Cetakan Pe)*. Trans Info Media.
- Nadia, F., & Rahayu, A. O. S. (2021). *Kesehatan Reproduksi & Keluarga Berencana (KB)*. Gosyen Publishing.
- Nadirahilah, Zaly, W. N., & Bellatris, I. D. (2023). Identifikasi Permasalahan Kesehatan Reproduksi Remaja Di Rw 09 Kelurahan Kelapa Dua Wetan Kecamatan Ciracas Jakarta Timur Institut Kesehatan dan Teknologi Pondok Karya Pembangunan Jalan PKP , Kelapa Dua Wetan , Ciracas , Kota Jakarta Timur , DKI Jakarta 1. 11(Desember 2023), 213–220.
- Nari, J., Shaluhayah, Z., & Nugraha, P. (2015). Analisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian IMS Pada Remaja Di Klinik IMS Puskesmas Rijali Dan Passo Kota Ambon. *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia*, 10(2), 131–143. <https://ejournal.undip.ac.id/index.php/jpki/article/view/18972>
- Nasir, A., Muhith, A., & Ideputri, M. E. (2018). *Buku Ajar Metodologi Penelitian Kesehatan (Cetakan II)*. Nuha Medika.
- Ningrum, U. C., & Sari, D. K. (2023). Midwinerslion Jurnal Kesehatan Stikes Buleleng Gambaran Status Kesehatan Reproduksi Midwinerslion Jurnal Kesehatan Stikes Buleleng Pendahuluan Kesehatan reproduksi merupakan kesehatan secara fisik , mental , dan kesejahteraan sosial secara utuh pada semua. 8(September), 87–92.
- Noviyanti, E. (2024). Determinan Risiko Anemia Pada Remaja Putri Kelas X Di MAN Kota Palangka Raya [Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan Politeknik Kesehatan Kemenkes

Palangka Raya]. [http://repo.polkesraya.ac.id/3913/1/Skripsi Ester Noviyanti%20PO62242231008.RPL.pdf](http://repo.polkesraya.ac.id/3913/1/Skripsi%20Noviyanti%20PO62242231008.RPL.pdf)

Nurachma, E., Pramono, J. S., Syamsiah, Putri, R. A., Patty, F. I., & Hendriani, D. (2022). Sikap Wanita Usia Subur Terhadap Penyakit Infeksi Menular Seksual (Vol. 1). NEM.

Nursalam. (2020). Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan (Edisi 5). Salemba Medika.

Permanasari, I., Mianna, R., & Wati, Y. S. (2021). Remaja Bebas Anemia Melalui Peran Teman Sebaya (Cetakan Pe). Gosyen Publishing.

Prasetyaningrum, Y. I., & Kadaryati, S. (2020). Buku Saku Pemantauan Status Gizi Remaja (Cetakan Pe). Semarang : Alinea Media Dipantara.

Pratiwi, L., Harjanti, A. I., Oktiningrum, M., & Maharani, K. (2024). Mengenal Menstruasi Dan Gangguannya (R. Awahita (ed.); Cetakan Pe). CV Jejak, anggota IKAPI.

Rahayu, K. D. (2019). Hubungan Indeks Massa Tubuh Remaja Putri Dengan Usia Menarche Pada Siswi SDN Pukul Kecamatan Kraton Kabupaten Pasuruan. 11(1), 1–14. <https://jurnal.stikes-bhm.ac.id/index.php/jurkes/article/view/122>

Riyanto, A. (2015). Pengolahan dan Analisis Data Kesehatan (Cetakan II). Nuha Medika.

Sabila, S. G., Fujiana, F., & Budiharto, I. (2023). Gambaran Usia Menarche Dan Siklus Menstruasi Pada Mahasiswi Keperawatan. Jurnal Kesehatan Tambusai, 4(2), 1315–1320. <http://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/jkt/article/view/15081>

Safriana, R. E. (2022). Gambaran Kesehatan Reproduksi Remaja Putri Di Gresik. IJMT : Indonesian Journal of Midwifery Today, 2(1), 11. <https://doi.org/10.30587/ijmt.v2i01.4854>

Sagitarini, P. N., Sari, N. M. C. C., Agustini, N. K. T., Diyu, I. A. N. P., & Megayanthi, S. D. (2024). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Gangguan Menstruasi Pada Remaja Putri Di SMAN 1 Tabanan. Jurnal Kesehatan, 13(2), 1–7.

Saptutyningsih, E., & Setyaningrum, E. (2019). Penelitian Kuantitatif Metode dan Alat Analisis (Cetakan Pe). Gosyen Publishing.

Sari, D. M., Mayefis, D., Syahputra, G. S., Febriyanti, E., Liberitera, S., Amelia, A., & Ainni, A. N. (2024). Farmakoterapi (Efitra (ed.); Cetakan Pe). Jambi: PT. Sonpedia Publishing Indonesia.

Sefrita, D., Hervidea, R., & Adyas, A. (2025). Hubungan Berat Badan Dan Aktivitas Fisik Dengan Siklus Menstruasi Remaja Putri (Studi Pada SMP

N 1 Rumbia Kabupaten Lampung Tengah). *Journal of Education Technology Information Social Sciences and Health*, 4(1), 300–309.
<https://doi.org/10.57235/jetish.v4i1.4001>

Shara, F. El, Wahid, I., & Semiarti, R. (2017). Hubungan Status Gizi dengan Kejadian Anemia pada Remaja Putri di SMAN 2 Sawahlunto Tahun 2014. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 6(1), 202. <https://doi.org/10.25077/jka.v6i1.671>

Sucipto, C. D. (2020). *Metodologi Penelitian Kesehatan (Cetakan Pe)*. Gosyen Publishing.

Sudargo, T., Kusmayanti, N. A., & Hidayati, N. L. (2015). *Defisiensi Yodium, Zat Besi, dan Kecerdasan (M. Hakimi (ed.); Cetakan Pe)*. Yogyakarta : Gadjah Mada University Press.

Sudirman, J., Suarnianti, & Fajriansi, A. (2024). Hubungan Pengetahuan Tentang Menstruasi Dengan Kesiapan Menghadapi Menarche Pada Siswi Di Sd Negeri Sipala I Makassar. *JIMPK : Jurnal Ilmiah Mahasiswa& Penelitian Keperawatan*, 4, 2024.

Sukmawati, O., Anisa, D. N., & Handayani, D. S. (2024). Faktor-faktor penyebab terjadinya leukhorea (keputihan) pada remaja putri usia 13-19 tahun : Literature review Factors that cause leukhorea (vaginal discharge) in adolescent girls aged 13- 19 years : Literature review. 2(September), 659–668.

Suminar, E. R., Sari, V. M., Magasida, D., Nurfiti, N. R., & Agustina, A. R. (2022). *Keputihan Pada Remaja (Cetakan 1)*. Yogyakarta: K-Media.

Swarjana, I. K. (2015). *Metodologi Penelitian Kesehatan (M. Bendatu (ed.); Edisi Revi)*. CV. Andi Offset.

Taufiq, Z., Ekawidnyani, K. R., & Sari, T. P. (2020). *Aku Sehat Tanpa Anemia Buku Saku Anemia untuk Remaja Putri*. In Suparyanto dan Rosad (Vol. 5, Issue 3). Wonderland Publisher.

Widyaningrum, S. T., & Muhlisin, A. (2024). Tingkat pengetahuan tentang kesehatan reproduksi dengan sikap remaja terhadap seks bebas di SMA Sukoharjo. *Holistik Jurnal Kesehatan*, 18(2), 186–193.
<https://doi.org/10.33024/hjk.v18i2.270>

Wirenviona, R., & Riris, C. D. I. A. . (2020). *Edukasi Kesehatan Reproduksi Remaja (R. I. Hariastuti (ed.))*. Airlangga University Press.

World Health Organization. (2024a). *Infeksi Menular Seksual (IMS)*. World Health Organization. [https://www-who-int.translate.goog/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-\(stis\)?_x_tr_sl=en&_x_tr_tl=id&_x_tr_hl=id&_x_tr_pto=sge#:~:text=Lebih dari 1 juta IMS,panggul dan infertilitas pada wanita](https://www-who-int.translate.goog/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-(stis)?_x_tr_sl=en&_x_tr_tl=id&_x_tr_hl=id&_x_tr_pto=sge#:~:text=Lebih dari 1 juta IMS,panggul dan infertilitas pada wanita)

World Health Organization. (2024b). Kanker Serviks. WHO.
<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/cervical-cancer>