

GAMBARAN STATUS GIZI, SIKLUS MENSTRUASI, DAN POLA TIDUR PADAREMAJA DI SMKN 01 JAKARTA

Wiwit Wijayanti¹⁾, Rosa Susanti²⁾

Email: fara2708@gmail.com¹⁾, rosasusanti1985@gmail.com²⁾

¹⁾S1 Gizi Fakultas Kesehatan Universitas Mohammad Husni Thamrin, Jakarta, Jalan Raya Pondok Gede, No. 23-25 Kramatjati Jakarta Timur

²⁾D3 Kebidanan Fakultas Kesehatan Universitas Mohammad Husni Thamrin, Jakarta, Jalan Raya Pondok Gede, No. 23-25 Kramatjati Jakarta Timur

ARTICLE INFORMATION	Abstrak
Received: January 04, 2023	Masa remaja merupakan masa peralihan dari masa kanak-kanak menuju masa dewasa. Remaja akan melalui masa perkembangan untuk mencapai kedewasaan sehingga perkembangan selanjutnya dapat ditentukan. Pada masa ini remaja putri mengalami menstruasi yang disebabkan oleh kombinasi antara kesehatan genital dan rangsangan hormonal yang merupakan penyebab kompleks kelainan hormonal yang salah satunya dapat dipengaruhi oleh asupan gizi pada remaja yang dapat dinilai melalui status gizi. Kelebihan gizi akan menyebabkan obesitas. Penelitian dilakukan di SMKN 01 Jakarta, pada bulan Oktober hingga November 2022 dengan jumlah sampel sebanyak 51 siswi. Analisis penelitian ini menggunakan analisis univariat. Hasil penelitian ini didapatkan 1 (2%) orang berstatus gizi buruk, 2 (3,9%) orang berstatus gizi obesitas, 7 (13,7%) orang berstatus gizi lebih, dan 41 (80,4%) orang berstatus gizi normal. . Usia Menarche sebagian besar terjadi pada siswa pada usia 12 tahun; terdapat 23 (45,1%) orang dengan siklus normal sebanyak 29 (56,9%), dan 43,1 persen tidak. Pola tidur menjelang menstruasi sebanyak 25 (49%) normal sedangkan 11 (21,6%) mengalami insomnia. Pertama kali saya tertidur pada pukul 20.00 WIB. 2 (3,9%) dan terakhir pada pukul 01.00 WIB yaitu 2 (3,9%), kepuasan tidur selama sebulan terakhir yaitu 20 (39,2%) merasa baik sedangkan 4 (7,8%) sangat kurang.
Revised: June 04, 2023	
Accepted: June 26, 2023	
Available Online: June 30, 2023	Kata kunci: remaja; menarche; nutrisi; pola_tidur
	<p>Abstract</p> <p><i>Adolescence is a period of transition from childhood to adulthood. Teenagers will go through a period of development to reach maturity so that further developments can be determined. At this time, young women experience menstruation which is caused by a combination of genital health and hormonal stimulation which is a complex cause of hormonal abnormalities, one of which can be influenced by nutritional intake in adolescents which can be assessed through nutritional status. Excess nutrition will cause obesity. The research was conducted at SMKN 01 Jakarta, from October to November 2022 with a total sample of 51 female students. The analysis of this research uses univariate analysis. The results of this study found that 1 (2%) person was malnourished, 2 (3.9%) were obese, 7 (13.7%) were overweight, and 41 (80.4%) were normal. . The age of Menarche mostly occurs in students at the age of 12 years; there were 23 (45.1%) people with normal cycles as many as 29 (56.9%), and 43.1 percent did not. The sleeping pattern before menstruation was normal for 25 (49%) while 11 (21.6%) experienced insomnia. The first time fell asleep at 20.00 WIB. 2 (3.9%) and finally at 01.00 WIB, namely 2 (3.9%), sleep satisfaction over the past month, namely 20 (39.2%) felt good while 4 (7.8%) were very lacking.</i></p> <p>Keywords: teenagers; menarche; nutrition; pattern_sleep</p>

@2023PoliteknikHarapanBersama

Korespondensi:

Rosa Susanti, Jalan Raya Pondok Gede, No. 23-25 Kramatjati Jakarta Timur, 08139854****,
rosasusanti1985@gmail.com

1. Pendahuluan

Masa remaja merupakan masa peralihan dari masa kanak-kanak ke masa dewasa. Remaja akan melalui masa perkembangan untuk mencapai kedewasaan sehingga dapat ditentukan perkembangan selanjutnya.^[1] Batasan usia pada remaja menurut WHO berada pada rentang usia 10-19 tahun, namun penelitian terkini menunjukkan bahwa batasan remaja bisa naik menjadi 24 tahun. Masa pubertas antara laki-laki dan perempuan di usia remaja terjadi pada rentang waktu yang berbeda yaitu laki-laki pada usia 9-14 tahun sedangkan perempuan pada usia 8-13 tahun.^[2]

Pada masa ini remaja perempuan mengalami menstruasi yang merupakan salah satu tanda awal organ reproduksi sudah berfungsi matang. Pada remaja putri ditandai dengan menstruasi. Menstruasi merupakan perdarahan yang terjadi dari uterus secara periodik dan siklik, kejadian ini disebabkan oleh pelepasan (deskuamasi) endometrium akibat hormon ovarium (estrogen dan progesteron) yang mengalami penurunan terutama hormon progesterone.^[3] Terjadinya menstruasi atau haid disebabkan karena paduan antara kesehatan alat genitalia dan rangsangan hormonal yang kompleks berasal dari mata rantai aksis hipotalamus -hipofisis-ovarium, sehingga gangguan haid dan menstruasi dapat terjadi dari kelainan kedua faktor tersebut.. Penyebab ketidaknormalan hormon salah satunya dapat dipengaruhi oleh asupan nutrisi dari remaja yang dapat dinilai melalui status gizi.

Hasil penelitian Novita, 2018 menyatakan bahwa terdapat 60,20% responden mengalami gangguan menstruasi yaitu 30% responden mengalami gangguan menstruasi berupa Premenstrual Syndrom(PMS) dan 30% dismenoreia, dari hasil

tersebut didapatkan 27,55 responden dengan status gizi kurang.^[4]

Kebutuhan gizi seseorang sangat erat kaitannya dengan masa pertumbuhan, jika asupan gizi seseorang terpenuhi dengan baik maka pertumbuhannya akan optimal. Remaja putri perlu mempertahankan asupan gizi yang baik dengan cara mengkonsumsi makanan yang seimbang karena jika asupan gizi yang kurang ataupun lebih akan menyebabkan gangguan selama siklus menstruasi. Zat gizi yang harus dipenuhi diantaranya zat gizi makro seperti karbohidrat, lemak dan protein adapun asupan karbohidrat dapat berpengaruh terhadap pemenuhan kalori selama fase luteal, asupan protein berpengaruh terhadap panjang fase folikuler dan asupan lemak berpengaruh terhadap hormon reproduksi.^[5]

Kelebihan gizi akan menyebabkan obesitas dimana Obesitas merupakan kumpulan abnormal dari lemak tubuh dibandingkan dengan ukuran tubuh normal. Prevalensi obesitas meningkat dengan cepat di sejumlah negara industri di seluruh dunia dan menjadi sebuah pandemik yang memerlukan perhatian khusus. Penyebab obesitas lebih kompleks daripada paradigma ketidakseimbangan energi, namun berbagai mekanisme turut berperan didalamnya, termasuk durasi tidur yang singkat.^[6] Dari hasil penelitian Angels 2014 menyatakan bahwa terdapat 65,6% responden dengan durasi tidur malam 5-7 jam, dan terdapat 40,6% dengan lama waktu tidur siang antara 30 menit-1 jam dan antara 1-2 jam.^[6]

2. Metode Penelitian

Analisis penelitian ini menggunakan analisa univariat dimana untuk memberikan informasi mengenai Siklus menstruasi, Status Gizi dan Pola Tidur Pada Remaja. Penelitian dilakukan di SMKN 01 Jakarta, pada bulan Oktober-November 2022. Sampel pada penelitian ini adalah siswi kelas XI dan XII SMKN 01 Jakarta berjumlah 51 orang. Pada penelitian ini, tenaga yang membantu

dalam pengambilan data adalah tiga

mahasiswa S1 Gizi Universitas MH Thamrin yang sudah mendapatkan pembelajaran tentang Antropometri.

3. Hasil dan Pembahasan

Tabel Distribusi Frekuensi Status Gizi RemajaPutri di SMKN 01 Jakarta

Variabel	Jumlah	%
Gizi Buruk	1	2
Gizi Baik(Normal)	41	80.4
Gizi Lebih (Overweight)	7	13.7
Obesitas(Obese)	2	3.9
Total	51	100

Remaja merupakan sebuah peralihan dari masa kanak-kanak ke masa dewasa yang ditandai dengan beberapa perubahan diantaranya perubahan biologis, kognitif, dan emosional. Perubahan biologis diantaranya pertambahan tinggi badan, hormonal, serta kematangan seksual. Perubahan kognitif misalnya adanya meningkatnya berpikir abstrak, idealistik, serta logis sedangkan perubahan sosioemosional diantaranya kemampuan untuk mencapai kemandirian mengakamikonflik.

Masalah yang dapat muncul pada masa remaja diantaranya masalah gizi diantaranya masalah anemia. Anemia merupakan keadaan kadar hemoglobin (Hb) lebih rendah dari nilai normal, dengan ditandai gejala lesu, pusing, mata berkunang-kunang, dan wajah pucat, sehingga berdampak kepada menurunnya aktivitas dan prestasi belajar^[7]. Hasil penelitian ini didapatkan bahwa sebanyak 1 (2%) dengan status gizi buruk, sebanyak

2 (3.9%) orang dengan status gizi obesitas, 7 (13.7%) dengan status gizi over weight, dan gizi normal sebanyak 41 (80.4%) orang. Pada penelitian Yulaeka didapatkan hasil bahwa status gizi responden sangat kurus sebanyak 1 (1,1%) orang, kurus sebanyak 3 (3,3%) orang, normal sebanyak 66 (73,3%) orang, overweight 14 (15,6%) orang, dan sedangkan obesitas sebanyak 6 (6,7%) orang.^[7]

Permasalahan gizi di Indonesia diantaranya adalah berat badan bayi lahir rendah, obesitas, kekurangan energikronik, anemia, gizi kurang, dan gizi lebih mayoritas masalah tersebut menyerang kelompok rawan seperti bayi dan balita, remaja perempuan, dan ibu hamil serta menyusui.^[8]

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Lingkar Lengan Remaja Putri SMKN 01 Jakarta

Variabel	Jumlah	%
Tidak beresiko KEK \geq 23.5cm	34	66.7
Beresiko KEK < 23.5cm	17	33.3
Total	51	100

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa responden menurut LILA diketahui bahwa sebanyak 34 (66.7%) dengan katagori Tidak Resiko KEK, sedangkan sebanyak 17 (33.3%) dengan Resiko KEK. Hasil penelitian Arista dkk menunjukkan hasil terdapat 21 orang (45,70%) responden yang mengalami KEK dengan nilai tengah ukuran LILA yang 23,55 cm.^[8]

Menarche merupakan proses pengeluaran darah mestruasi pertama pada remaja yang menimbulkan dua macam reaksi yaitu reaksi positif dan reaksi negatif.^[9] Remaja putri yang menunjukkan reaksi positif jika dia mampu menghargai, memahami serta menerima kejadian menstruasi pertamanya sebagai suatu tanda awal kedewasaannya sehingga remaja putri dapat mengetahui dan mendapatkan informasi tentang akan datangnya mestruasi sehingga mereka tidak mengalami kecemasan akan tetapi jika remaja putri kurang memperoleh informasi maka mereka akan merasakan bahwa menarcehe merupakan pengalaman yang negatif bagi dirinya.

Menurut Proverawati menyatakan menarche adalah mestruasi pertama yang dialami oleh seorang wanita dengan rentang usia 10-16 tahun atau juga disebut masa awal remaja yaitu masa pubertas sebelum memasuki masa reproduksi.^[10] Berdasarkan penelitian ini didapatkan hasil Umur Menarche siswa terbanyak pada usia 12 tahun 23 (45.1%) dan paling sedikit pada usia 9 tahun 1 (2%) dengan rata-rata umur menarche adalah 11.98 tahun, dengan standar deviasi 1.157 tahun. Umur termuda 9 tahun dan tertua 15 tahun. Berdasarkan penelitian Suarni 2019, didapatkan hasil bahwa sebagian besar usia responden yang mengalami menarche pada usia 13 tahun sebanyak 10 siswi (41,7%), sedangkan usia 11 tahun sebanyak 6 siswi (25%), usia 12 tahun sebanyak 2 siswi (25%) serta usia 14 tahun sebanyak 2 siswi (8,3%).^[11]

Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI, menyatakan bahwa sedikitnya remaja putri yang mengerti tentang masalah gangguan menstruasi yaitu 15,3%.^[5] masalah kesehatan

reproduksi pada remaja salah satunya mengenai gangguan siklus menstruasi.^[12]

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Siklus Menstruasi Remaja Putri di SMKN 01 Jakarta

Variabel	Jumlah	%
Normal : Siklus 21-35 hari	29	56.9
Tidak Normal: Siklus < 21 hari dan > 35 hari	22	43.1
Total	51	100

Waktu sejak hari pertama mendapatkan menstruasi sampai datangnya menstruasi berikutnya disebut siklus menstruasi, siklus menstruasi rata-rata 21-35 hari dengan rata-rata siklus 28 hari^[13]. Dari hasil penelitian ini diketahui bahwa sebanyak sebanyak 29 (56.9%) orang dengan siklus normal dan sebanyak 22 (43.1%) orang tidak normal. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yudita didapatkan hasil sebanyak 36 (92.3%) responden yang mengalami stres ringan, sedang dan berat memiliki siklus menstruasi normal^[14]. Sedangkan penelitian lain menyatakan bahwa usia menarche 13 tahun dan 14 tahun sama yaitu sebanyak 24 (50%) responden.^[15]

Seorang remaja putri yang memiliki perilaku personal hygiene yang rendah akan menganggap kebersihan merupakan suatu masalah yang tidak penting, apa bila dibiarkan maka dapat terjadinya penyakit yang berhubungan dengan kebersihan alat genetalia^[16]. Hasil penelitian susanti, 2020 menyatakan bahwa pengetahuan remaja putri di SMP N 1 Gamping dalam kategori baik 39 (62,9%)^[17]. Pada penelitian ini menunjukkan bahwa Banyaknya Pembalut Yang di Gunakan Dalam Satu Hari diketahui bahwa sebanyak 30 (58.8%) sebanyak 3-4

pembalut dan sebanyak ≥ 5 pembalut 3 (5.9%).

Dari hasil penelitian ini diketahui bahwa keluhan yang dirasakan selama menstruasi diantaranya responden Mengalami Nyeri/Kram Pada Perut Saat Haid diketahui bahwa 42 (82.4%) mengalami Nyeri/Kram Pada Perut Saat Haid sedangkan yang tidak sebanyak 9 (17.6%). Responden Lamanya Mengalami Nyeri/Kram Pada Perut Saat Haid diketahui bahwa 22 (43.1%) selama 2 hari sedangkan > 2 hari sebanyak 5 (9.8%).

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Pola Tidur Remaja Putri di SMKN 01 Jakarta

Variabel	Jumlah	Percentase
Hipersomnia (lebih sering Tidur)	15	29.4
Normal (6-8 Jam)	25	49.0
Imsomnia (sulit Tidur)	11	21.6
Total	51	100

Pola Tidur Menjelang Haid bahwa 25 (49%) Normal sedangkan imsomnia sebanyak 11 (21.6%). Pola Tidur Menjelang Haid bahwa 25 (49%) Normal sedangkan imsomnia sebanyak 11 (21.6%). Hasil penelitian Tetti dkk diperoleh hasil sebagian responden mengalami keluhan pegal dan mengalami dismenorhoe saat menstruasi ditemukan ditemukan bahwa seluruh responden memiliki pengetahuan yang buruk tentang perawatan diri selama menstruasi. ^[18]

Tidur merupakan kebutuhan dasar setiap manusia yang wajib dipenuhi seriap orang memerlukan tidur yang cukup agar dapat melakukan kegiatan secara optimal pada kemudian hari. Manfaat dari antara lain untuk mengistirahatkan tubu, tidur memiliki beberapa manfaat diantaranya

dapat memperbaiki sel rusak, meningkatkan daya ingat, mencegah penyakit, meningkatkan energi, dan mencegah stress. ^[19]

Tabel 5 Distribusi Frekuensi Lama Tidur Remaja Putri di SMKN 01 Jakarta

Variabel	Jumlah	Percentase
> 7 Jam	11	21.6
6-7 Jam	23	45.1
5-6 Jam	14	27.5
<5 jam	3	5.9
Total	51	100

Hasil penelitian ini menunjukan bahwa menurut jam mulai tidur yang paling awal pukul 20.00 WIB 2 (3.9%) dan paling malam pukul 01.00 WIB yaitu 2 (3.9%), menurut lama biasanya baru bisa tertidur tiap malam bahwa sebanyak 25 (49%) 16-30 menit yang terlama yaitu 2 (3.9%) selama > 60 menit, menurut Bangun Pagi paling pagi pukul 03.00 WIB 2 (3.9%) dan paling siang pukul 08.00 WIB 2 (3.9%), menurut Lama Tidur Setiap Malam sebanyak 23 (45.1%) selama 6-7 jam dan yang paling sedikit <5 jam yaitu 3 (5.9%).

Tabel 6 Distribusi Frekuensi Gangguan Tidur Remaja Putri di SMKN 01 Jakarta

Variabel	Jumlah	Percentase
Tidak Pernah	21	41.2
1x seminggu	15	29.4
2x seminggu	7	13.7
≥ 3 x seminggu	8	15.7

Menurut frekuensi gangguan tidur bahwa sebanyak 21 (42.1%) tidak pernah mengalami gangguan tidur sedangkan sebanyak 7 (13.7%) dengan gangguan tidur sebanyak 2x seminggu, menurut Tidak mampu tertidur selama 30 menit sejak berbaring sebanyak 26 (51%) tidak pernah mengalami gannguan dan sebanyak 6 (11.8%) mengalami gangguan

2x seminngu tidak mampu tertidur selama 30 menit sejak berbaring, terbangun ditengah malam atau dini hari sebanyak 15 (29.4%) 1x dan 2x seminggu, terbangun untuk ke kamar mandi sebanyak 20 (39.3%) 1x seminggu dan sebanyak 6 (11.8%) tidak mengalami hal tersebut, mengalami Sulit bernafas dengan Baik 16 (31.4%) sedangkan sebanyak 28 (54.9%) tidak meengalami Sulit bernafas dengan Baik, mengalami Batuk atau mengorok Kedinginan di malam Hari 10 (19.6% 1x seminggu dan sebanyak 36 (70.6%) tidak mengalami hal tersebut, mengalami tidak Kepanasan di malam hari sebanyak 35 (68.6%) sedangkan sebanyak 4 (7.8%) mengalami Kepanasan di malam hari 1 dan 2 dalam minggu, mengalami mimpi buruk sebanyak 22 (43.1%) sebanyak 1 x dalam seminggu sedangkan 14 (27.5%) mengalami 2 x dalam seminggu, mengalami nyeri sebanyak 15 (29.4%) selama 1 kali dalam seminggu, sedangkan yang tidak mengalami nyeri sebanyak 27 (52.9%), tidak menggunakan obat tidur selama sebulan terakhir yaitu 48 (94.1%) sedangkan yang menggunakan obat tidur sebanyak 2 (3.9%) 2 x dalam seminggu, mengantuk ketika melakukan aktivitas di siang hari selama sebulan terakhir yaitu 28 (54.9%) \geq 3 x dalam seminggu sedangkan yang tidak pernah sebanyak 3 (5.9%), banyak masalah yang anda dapatkan dan seberapa antusias anda selesaikan permasalahan tersebut yaitu 33 (64.7%) sedang dan sebanyak 5 (9.8%) tidak antusias, kepusan tidur selama satu bulan terakhir yaitu 20 (39.2%) merasa baik sedangkan 4 (7.8) sangat kurang.

Hasil penelitian Aminudin. Sebanyak 13 orang (54,2%), kualitas tidur responden baik dan yang memiliki kualitas tidur buruk sebanyak 11 orang (45,8%). [20]

4. Kesimpulan

Didapatkan bahwa sebanyak 1 (2%) orang dengan status gizi buruk, sebanyak 2 (3.9%) orang dengan status gizi obesitas, 7 (13.7%) dengan status gizi over weight, dan gizi normal sebanyak 41 (80.4%) orang. Hasil LILA diketahui bahwa sebanyak 34 (66.7%) dengan katagori tidak resiko KEK, sedangkan sebanyak 17 (33.3%) dengan Resiko KEK. Penelitian ini didapatkan hasil Umur Menarche siswa terbanyak pada usia 12 tahun 23 (45.1%) sebanyak sebanyak 29 (56.9%) orang dengan siklus normal dan sebanyak 22 (43.1%) orang tidak normal. Banyaknya Pembalut Yang di Gunakan Dalam Satu Hari diketahui bahwa sebanyak 30 (58.8%) sebanyak 3-4 pembalut dan sebanyak \geq 5 pembalut 3 (5.9%), keluhan yang dirasakan selama menstruasi diantaranya responden Mengalami Nyeri/Kram Pada Perut Saat Haid diketahui bahwa 42 (82.4%) mengalami Nyeri/Kram Pada Perut Saat Haid sedangkan yang tidak sebanyak 9 (17.6%). Lamanya mengalami nyeri/kram pada perut saat Haid diketahui bahwa 22 (43.1%) selama 2 hari sedangkan $>$ 2hari sebanyak 5 (9.8%). Pola tidur menjelang haid bahwa 25 (49%) Normal sedangkan insomnia sebanyak 11 (21.6%). Jam mulai tidur yang paling awal pukul 20.00 WIB 2 (3.9%) dan paling malam pukul 01.00 WIB yaitu 2 (3.9%), kepusan tidur selama satu bulan terakhir yaitu 20 (39.2%) merasa baik sedangkan 4 (7.8) sangat kurang

5. Ucapan Terima Kasih

Ucapan terima kasih diberikan kepada semua pihak yang membantu dalam pelaksanaan penelitian ini.

6. Daftar Pustaka

1. Setiawan A, Alizamar A. Relationship Between Self Control And Bullying Behavior Trends In Students Of SMP N 15 Padang. Jurnal Neo Konseling. 2019;1(4):1–7.
2. Asni Harismi. Mengenal Rentang

- Batasan Usia Remaja pada Laki-Laki dan Perempuan [Internet]. 2020 [cited 2022 Nov 16]. Available from: <https://www.sehatq.com/artikel/batasan-usia-remaja-dan-perubahannya secara-fisik-dan-mental>
3. Kusmiran E. Kesehatan Reproduksi Remaja dan Wanita. Jakarta Selatan: Salemba Media; 2012.
 4. Novita R. Hubungan Status Gizi dengan Gangguan Menstruasi pada Remaja Putri di SMA Al-Azhar Surabaya. Amerta Nutrition. 2018;2(2):172.
 5. Sitoayu L, Pertiwi DA, Mulyani EY. Kecukupan zat gizi makro, status gizi, stres, dan siklus menstruasi pada remaja. Jurnal Gizi Klinik Indonesia. 2017;13(3):121.
 6. Angels MR. Gambaran Durasi Tidur Pada Remaja Dengan Kelebihan Berat Badan. Jurnal e-Biomedik. 2014;1(2):849–53.
 7. Yulaeka Y. Hubungan Status Gizi dengan Kejadian Anemia pada Remaja Putri. Jurnal Kebidanan Mutiara Mahakam. 2020;8(2):112–8.
 8. Arista AD, Widajanti L, Aruben R. Hubungan Pengetahuan, Sikap, Tingkat Konsumsi Energi, Protein, dan Indeks Massa Tubuh/Umur dengan Kekurangan Energi Kronik pada Remaja Putri (Studi di Sekolah Menengah Kejuruan Islamic Centre Baiturrahman Semarang pada Puasa Ramadhan Tahun 2017). Jurnal Kesehatan Masyarakat. 2017;5(4):585–91.
 9. Mansur H dan TB. Psikologi Ibu dan Anak. Jakarta: Salemba Medika; 2014.
 10. Proverawati. Menarche Menstruasi Pertama Penuh Makna. Yogyakarta: Muha Medika; 2009.
 11. Suarni L. Deskripsi Tingkat Kecemasan Remaja Putri Yang Mengalami Menarche Di Smp Islam Terpadu Kholisaturrahmi Binjai. JUMANTIK (Jurnal Ilmiah Penelitian Kesehatan). 2020;5(1):46.
 12. Wiknjosastro. Ilmu kandungan. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo; 2006.
 13. Indiarti MT. Kehamilan, persalinan dan perawatan bayi. Yogyakarta: Diglossia Media; 2007.
 14. Yudita NA, Yanis A, Iryani D. Hubungan antara Stres dengan Pola Siklus Menstruasi Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Andalas. Jurnal Kesehatan Andalas. 2017;6(2):299.
 15. Memorisa G, Aminah S. Hubungan lama menstruasi dengan kejadian anemia pada remaja. Jurnal Mahasiswa Kesehatan. 2020;1(2):165–71.
 16. Trisnamiati, A. dkk. Manajemen Kesehatan Menstruasi. Jakarta: Global One; 2017.
 17. Susanti D, Lutfiyati A. Hubungan Pengetahuan Remaja Putri Dengan Perilaku Personal Hygiene Saat Menstruasi. Jurnal Kesehatan Samodra Ilmu. 2020;11(2):166–72.
 18. Solehati T, Trisyani M, Kosasih CE. Gambaran Pengetahuan, Sikap, Dan Keluhan Tentang Menstruasi Diantara Remaja Puteri. Jurnal Keperawatan Komprehensif (Comprehensive Nursing Journal). 2018;4(2):86–91.
 19. Yogis N, Putra P, Tania M, Iklima N. Perancangan Infografis Tentang Dampak Kebiasaan Begadang Terhadap Pola Tidur Sehat Bagi Remaja. Jurnal Sketsa. 2017;4(2):53–60.
 20. Aminuddin M. Hubungan Antara Kualitas Tidur dengan Prestasi Belajar Mahasiswa Akademi Keperawatan Pemerintah Provinsi Kalimantan Timur Samarinda. Jurnal Kesehatan Pasak Bumi Kalimantan. 2018;1(1):51–71.