

POLA MESTRUASI DENGAN ANEMIA PADA REMAJA PUTRI DI KLINIK AULIA HUSADA, JETIS, MOJOKETO**Sri Wardini Puji Lestari¹****Zulfa Rufaida²****Ika Yuni Susanti³***Prodi D3 Kebidanan**Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Majapahit Mojokerto***ABSTRACT**

Teen anemia caused by lack of iron intake also occurs due to increased iron requirement in the body such as menstruation. The abnormal pattern of menstruation causes too much blood to come out. This study aims to determine the relationship of menstrual pattern with anemia in young women..

Research design used was a correlational research. Using cross-sectional design. Variable independent menstrual patterns in adolescent girls and the dependent variable anemia in adolescent girls. Sampling technique used was simple random sampling with a population sample of 115 respondents and the amount of 73 respondents. Data were collected during April 1-31 May 2018 the instruments used interviews, checklist and Hb observation. Analysis Technique with square test.

The results of research from 73 respondents known 45 respondents (61.7%) experienced abnormal menstrual pattern, 41 (56.2%) had anemia.

The result of chi square test shows that $p = 0,002 < p = 0,05$ and $X^2_{count} = 9,409$ bigger than $X^2_{table} = 7,984$. 95% CI does not pass the number 1 is 0.03 - 0.06. Thus, it can be concluded that H_0 rejected and H_1 accepted means there is a relationship of menstrual pattern with anemia in adolescent daughter. And teenage daughter who experience menstrual pattern disorder risk 3-6 times have anemia.

As it is known that menstrual irregularity causes too much blood to come out can cause anemia. So Teenagers can make prevention efforts to keep the nutritional intake of adolescents every day and drink tablet fe at the time of menstruation.

Keywords: pattern of menstruation, anemia in adolescent.

A. PENDAHULUAN

Masa remaja merupakan masa dimana dianggap sebagai masa topan badai dan stress (*Storm and Stress*). Karena mereka telah memiliki keinginan bebas untuk menentukan nasib sendiri, kalau terarah dengan baik maka ia akan menjadi seorang individu yang memiliki rasa tanggungjawab, tetapi kalau tidak terbimbing maka bisa menjadi seorang yang tak memiliki masa depan dengan baik (Creasoft, 2011). Remaja adalah salah satu kelompok yang rawan terhadap defisiensi zat besi. Hal ini yang menyebabkan terjadinya anemia. Anemia pada remaja merupakan salah satu masalah gizi yang dampaknya berkaitan dengan status kesehatan remaja dan prestasi belajar remaja. Prefalensi defisiensi zat besi pada gadis umur 11 – 14 tahun sekitar 2,8% sedangkan pada gadis berumur 15-19 tahun sekitar 7,2% (Soetjiningsih, dkk, 2010)

Penelitian yang dilakukan oleh Departemen Kesehatan R.I di 2 propinsi yaitu Jawa Tengah dan Jawa Timur yang meliputi 10 Kabupaten menemukan bahwa sekitar 82% remaja putri dengan jumlah sampel 238 remaja putri mengalami anemia ($Hb < 12$ gr %). Data di kabupaten Pasuruan tahun 2010 diperkirakan kejadian anemia remaja masih tinggi. Terdapat sekitar 12% remaja mengalami anemia yang diindikasikan salah satu penyebabnya karena perubahan pola menstruasi. (sofyan 2011) Studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di Klinik Aulia Husada Jetis, Mojokerto, dengan menggunakan teknik wawancara didapatkan data dari

10 remaja putri yang masih sekolah di bangku sekolah SLTP 6 remaja (60%) yang mengalami tanda dan gejala anemia mengalami pola menstruasi yang tidak teratur dan 4 remaja putri (40%) yang tidak mengalami gejala anemia mengalami pola menstruasi yang teratur.

Salah satu penyebab anemia ialah karena pola haid, yang tidak teratur, selain itu pola makan yang tidak seimbang dengan konsumsi makanan siap saji saat ini disukai oleh remaja. Untuk ketidakteraturan menstruasi menyebabkan darah yang keluar terlalu banyak sehingga remaja putri beresiko kehilangan banyak darah dan yang bisa mengakibatkan anemia. Akibat anemia adalah produktivitas rendah, perkembangan mental dan kecerdasan terhambat, menurunnya kekebalan terhadap infeksi, morbiditas, dan lain-lain (Herman, 2011).

Upaya pencegahan terhadap anemia adalah dengan mengkonsumsi makanan bergizi. Makanan bergizi tidak harus makanan mahal. Mintalah saran pada petugas kesehatan mengenai makanan yang ada di sekitar tempat tinggal kita yang baik untuk dikonsumsi agar kita terhindar dari anemia. Kita juga dapat mengkonsumsi tablet besi atau di banyak tempat dikenal dengan tablet tambah darah. Perhatikan dosis dan aturan minum yang dianjurkan sehingga tidak berdampak negatif bagi kesehatan kita (Smallkrab, 2011). Bidan sebagai petugas kesehatan hendaknya memberikan konseling kepada remaja putri tentang pola haid yang teratur sebagai salah satu upaya mencegah terjadinya anemia.. Disamping itu bisa dilakukan dengan cara penyebaran leaflet atau pemasangan spanduk yang berisikan himbauan tentang pentingnya melakukan pencegahan terhadap anemia. Tujuan dari penelitian ini mengetahui hubungan pola menstruasi dengan anemia pada remaja putri di Klinik Aulia Husada, Jetis, Mojokerto

B. TINJAUAN PUSTAKA

1. Konsep Dasar Remaja

Masa remaja atau adolescence diartikan sebagai perubahan emosi dan perubahan sosial pada masa remaja .masa remaja biasanya terjadi sekitar dua tahun setelah masa pubertas, menggambarkan dampak perubahan fisik, dan pengalaman emosional mendalam perempuan dan laki- laki menjadi matang, tanggung jawab mereka meningkat, dan harapan tentang dirinya maupun dari orang lain .pada saat yang sama, perubahan sosial memainkan peran utama dalam masa remaja,sebagaimana aktifitas laki-laki dan perempuan menjadi lebih bervariasi dan individual (Boyke, 2011).

2. Konsep Menstruasi

2.1. Definisi

Menstruasi adalah perubahan fisiologis yang terjadi dalam tubuh wanita yang terjadi secara berkala dan dipengaruhi oleh hormon reproduksi (Wikipedia, 2010).

Menstruasi adalah perdarahan secara periodik dan siklik dari uterus, disertai pelepasan (deskuamasi) endometrium (Prawirohardjo, 2005).

2.2. Siklus Normal Menstruasi

Panjang siklus menstruasi adalah jarak antara tanggal mulainya menstruasi yang lalu dengan tanggal menstruasi berikutnya. Siklus menstruasi yang normal atau dianggap sebagai siklus menstruasi yang klasik ialah 28 hari. Lama menstruasi biasanya antara 3 -5 hari, ada yang 1 - 2 hari diikuti darah sedikit-sedikit kemudian, dan ada yang sampai 7 – 8 hari. Pada setiap wanita lama menstruasi itu tetap. Jumlah darah yang keluar rata-rata \pm 16 cc. Jumlah darah menstruasi lebih dan 80 cc dianggap patologik (Prawirohardjo, 2005).

3. Konsep Anemia

Anemia adalah suatu keadaan dengan kadar hemoglobin yang lebih rendah dari nilai normal. Anemia bisa juga berarti suatu kondisi ketika terdapat defisiensi ukuran atau jumlah eritrosit atau kandungan hemoglobin. Anemia dalam kehamilan ialah kondisi ibu dengan kadar Hemoglobin di bawah 11 gr % (Sarwono, 2005).

Klasifikasi Anemia Menurut Penyebabnya:

a. Anemia Defisiensi Besi

Anemia defisiensi besi (ADB) adalah anemia yang timbul akibat menurunnya jumlah besi total dalam tubuh sehingga cadangan besi untuk eritropoiesis berkurang (Brother lim, 2009). Anemia berbentuk normositik dan hipokromik serta paling banyak dijumpai. Penyebabnya adalah seperti anemia pada umumnya. Pengobatannya dalam kemas zat besi dapat diberikan melalui : Per oral : Surfes ferosus/glukonas ferosus dengan dosis 3-5 x 20 mg dan Parental : Diberikan jika ibu hamil tidak tahan pemberian peroral/absorpsi disalurkan pencernaan kurang baik, kemas tidak diberikan intramuscular atau intravena.

b. Anemia Megaloblastik

Biasanya berbentuk makrositik/pernisiosa. Penyebabnya adalah karena kekurangan asam folat, kekurangan Vit B12. Biasanya karena malnutrisi dan infeksi yang kronik.

Pengobatannya antara lain asam folik 15-30 mg/hari, vitamin B12 3x1 tablet/hari, sulfus forose 3x1 tablet/hari, pada kasus berat dan pengobatan/oral hasilnya lamban sehingga dapat diberikan tranfusi darah.

c. Anemia Hipoplastik

Disebabkan oleh hiofungsi sumsum tulang, membentuk sel darah merah baru. Untuk diagnosa diperlukan pemeriksaan-pemeriksaan : Darah lengkap, Pemeriksaan punksi internal, Pemeriksaan retikulosit. Penyebabnya belum diketahui kecuali jika disebabkan oleh infeksi berat (sepsis). Keracunan dan sinar roentgen/sinar radiasi. Terapi dengan obat-obatan tidak memuaskan, mungkin pengobatan yang paling baik adalah tranfusi darah yang paling sering diulang.

d. Anemia Hemolitik

Disebabkan penghancuran atau pemecahan sel darah merah yang sangat cepat dari pembuatannya. Pengobatan bergantung pada jenis penyebabnya. Beberapa jenis pengobatannya tidak diberikan tranfisi darah (Admin, 2010).

C. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian *cross sectional*, rancangan penelitian yang dipakai adalah penelitian *korelasional*, untuk menjelaskan suatu hubungan, memperkirakan dan menguji berdasarkan teori yang ada (Nursalam, 2008). Variabel independent pada penelitian ini adalah pola menstruasi pada remaja putrid, variabel dependennya adalah anemia pada remaja putri. Populasinya adalah seluruh remaja putri usia 11-19 di Klinik Aulia Husada, Kecamatan Jetis Kabupaten Mojokerto sebanyak 115 responden. Besar sampel dengan perhitungan adalah 73, teknik sampling yang dipakai dalam penelitian ini menggunakan *simple random samplin*. Penelitian ini dilakukan Klinik Aulia Husada, Kecamatan Jetis Kabupaten Mojokerto yang akan dilakukan pada tanggal 1- 31 Mei 2018. Teknik analisa data menggunakan uji *chi square*.

D. HASIL PENELITIAN

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Menurut Umur

No	Umur (tahun)	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
1	10-12 tahun	25	34,2
2	13-15 tahun	12	16,5
3	16-19 tahun	36	49,3
Jumlah		73	100

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa sebagian kecil responden berumur 16-19 tahun sebanyak 36 responden (49,3%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Menurut pendidikan

No	Pendidikan	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
1	SD	25	34,2
2	SMP	12	16,5
3	SMA	36	49,3
Jumlah		73	100

Hasil penelitian menunjukkan bahwa menunjukkan bahwa sebagian kecil responden yang berpendidikan terakhir SMA sebanyak 36 responden (49,3%).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden Menurut Pola Menstruasi

No	Pola menstruasi	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
1	Tidak normal	45	61,7
2	Normal	28	38,3
Jumlah		73	100

Berdasarkan tabel 3. menunjukkan rata-rata responden yang mengalami pola menstruasi tidak normal sebanyak 45 responden (61,7%).

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Responden Menurut kejadian anemia

No	Anemia	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
1	Normal	32	43,8
2	Anemia	41	56,2
Jumlah		73	100

Berdasarkan tabel .4. menunjukkan bahwa rata-rata responden mengalami kejadian anemia sebanyak 41 responden (56,2%).

Hubungan Pola Menstruasi dengan Kejadian Anemia

Didapatkan data bahwa rata-rata responden yang pola menstruasi tidak normal mengalami anemia sebanyak 31 responden (68,9%).

Hasil uji statistik menggunakan uji korelasi *chi square* adalah $\rho = 0,002 \leq \rho = 0,05$ dan $X^2_{hitung} = 9,409$ lebih besar dari $X^2_{tabel.} = 7,984$. CI 95% tidak melewati angka 1 yaitu 0.03 – 0,06. Sehingga, dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak dan H_1 diterima berarti ada hubungan pola menstruasi dengan anemia pada remaja putri. Dan remaja putri yang mengalami gangguan pola menstruasi berisiko 3-6 kali mengalami anemia.

PEMBAHASAN

1. Pola menstruasi Pada Remaja

Berdasarkan tabel .3. menunjukkan bahwa remaja putri yang mengalami pola menstruasi tidak normal adalah 45 responden (61,7%), dan yang mengalami pola menstruasi normal adalah 28 responden (38,3%). Menstruasi adalah perubahan fisiologis yang terjadi dalam tubuh wanita yang terjadi secara berkala dan dipengaruhi oleh hormon reproduksi baik FSH- Estrogen atau LH-Progesteron (Wikipedia, 2012). Panjang siklus menstruasi adalah jarak antara tanggal mulainya menstruasi yang lalu dengan tanggal menstruasi berikutnya. Siklus menstruasi yang normal atau dianggap sebagai siklus menstruasi yang klasik ialah 28 hari. Lama menstruasi biasanya antara 3 -5 hari, ada yang 1 - 2 hari diikuti darah sedikit-sedikit kemudian, dan ada yang sampai 7 – 8 hari. Pada

setiap wanita lama menstruasi itu tetap. Jumlah darah yang keluar rata-rata 33.2 ± 16 cc. Jumlah darah menstruasi lebih dan 80 cc dianggap patologik (Prawirohardjo, 2005).

Faktor-faktor yang mempengaruhi menstruasi adalah keturunan, keadaan gizi, kesehatan umum (medicastore, 2011). Hasil penelitian yang didapat adalah remaja merupakan masa transisi dari masa anak-anak menuju masa dewasa yang mana pada masa itu terjadi perubahan-perubahan baik fisik dan psikis. Pada masa transisi tersebut tindakan individu mulai terlepas dari orang tua, karena individu ingin mencari identitas dirinya serta melihat kemampuannya. Pada usia remaja perkembangan fisik dan mental dan perlunya membentuk sikap, nilai dan minat baru yang mempunyai akibat jangka panjang pada usia berikutnya. Faktor keturunan juga bisa mempengaruhi siklus menstruasi, itu semua dikarenakan oleh hormon. Ditinjau dari segi umur prosentase terbesar adalah remaja yang umur 16 -19 tahun, yaitu sebanyak 36 responden (49,3%).

Usia mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik. (Erfandi, 2009). Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara umur dengan pola menstruasi karena Hormon pertumbuhan memproduksi dorongan pertumbuhan yang cepat, yang membawa tubuh mendekati tinggi dan berat dewasanya dalam sekitar dua tahun. Dorongan pertumbuhan terjadi lebih awal pada pria daripada wanita, juga menandakan bahwa wanita lebih dahulu matang secara seksual daripada pria. Pencapaian kematangan seksual pada gadis remaja ditandai oleh kehadiran menstruasi dan pada pria ditandai oleh produksi semen. Ditinjau dari segi pendidikan prosentase terbesar adalah SLTA sebanyak 36 responden (49,3%). Menurut (Erfandi,2009) pendidikan adalah suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan di dalam dan di luar sekolah dan berlangsung seumur hidup. Pendidikan mempengaruhi proses belajar, makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah orang tersebut untuk menerima informasi. Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara tingkat pendidikan dengan pola menstruasi. Bahwa makin tinggi tingkat pendidikan seseorang, maka makin mudah orang tersebut untuk menerima informasi sehingga semakin banyak pula pengetahuan tentang kesehatan yang didapatkan dan lebih mudah menerima terhadap nilai-nilai baru dikembangkan.

2. Anemia pada remaja putri

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa rata-rata responden mengalami kejadian anemia sebanyak 41 responden (56,2%). Anemia adalah suatu keadaan dengan kadar hemoglobin yang lebih rendah dari nilai normal yaitu dibawah 11 gr %. Anemia bisa juga berarti suatu kondisi ketika terdapat defisiensi ukuran atau jumlah eritrosit atau kandungan hemoglobin. (Sarwono, 2005). Menurut HMNS (2006) kelelahan umum adalah gejala yang paling umum dari kekurangan zat besi. Selain itu, seorang wanita mungkin tampak pucat, sakit kepala, mempunyai konsentrasi yang buruk dan semakin mudah terkena infeksi dan penyakit, merasa lesu atau lemah, mempunyai nafsu makan yang buruk, atau sesak napas, keluhan-keluhan mengenai lambung dan usus pun mungkin. Tanda-tanda dan kekurangan zat besi yang berjangka waktu lama mencakup keinginan es atau barang-barang bukan makanan lainnya. Lidah yang halus dan keretakan pada sudut-sudut mulut dapat menunjukkan kekurangan zat besi, atau dapat menunjukkan masalah-masalah lainnya. Kekurangan zat besi pun menimbulkan kuku yang tidak bercahaya, rapuh dan tidak rata. Namun secara sederhana tanda-tanda anemia dapat dilihat dari : mudah lelah, muka pucat, tidak bersemangat, mudah mengantuk, dan mudah pusing. Akhirnya kuku menjadi cekung, sebuah keadaan yang dikenal sebagai “berbentuk sendok”. Anemia yang tidak diobati dapat mengakibatkan perubahan-perubahan dalam pernapasan dan gangguan jantung. Anemia yang terjadi disebabkan karena kurangnya asupan zat besi, terjadi pula karena

peningkatan kebutuhan zat besi pada tubuh seseorang seperti pada saat menstruasi, perdarahan pada saluran cerna, siklus menstruasi yang tidak teratur dan donor darah.

3. Hubungan Pola Menstruasi dengan Anemia pada Remaja

Hasil penelitian menjelaskan bahwa terdapat hubungan pola menstruasi dengan anemia pada remaja putri. Remaja putri yang mengalami gangguan pola menstruasi berisiko 3-6 kali mengalami anemia. Kebanyakan wanita tidak merasakan gejala-gejala pada waktu menstruasi, tetapi sebagian kecil merasa berat dipanggul atau merasa nyeri (dismenorea). Pada umumnya usia gadis remaja pada waktu pertama kali mendapat menstruasi (menarche) bervariasi, tetapi rata-rata usia 13 – 14 tahun (Wikipedia, 2017). Jumlah darah menstruasi lebih dan 80 cc dianggap patologik (Prawirohardjo, 2005).

Diketahui hasil penelitian menunjukkan bahwa pola menstruasi yang tidak normal yaitu Hipermenore (Menoragia) adalah perdarahan menstruasi yang lebih banyak dari normal atau lebih lama dari normal (lebih dan 8 hari) dan polimenorea siklus menstruasi lebih pendek dari biasa (kurang dan 21 hari). Perdarahan kurang lebih sama atau lebih banyak dari menstruasi biasa. Hal ini bisa diberi nama polimenoragia atau epigomenoragia (Prawirohardjo,2007). menyebabkan darah yang keluar terlalu banyak sehingga bisa menyebabkan anemia. Fenomena dilapangan masih banyak remaja yang mengalami anemia karena pola menstruasi yang tidak normal yaitu 28 reponen (62,2%) dan dipengaruhi juga karena perubahan fisik dan psikisnya remaja tersebut. Hal ini didukung dengan teori Anemia yang terjadi disebabkan peneluaran darah seperti pada saat menstruasi, perdarahan pada saluran cerna, siklus menstruasi yang tidak teratur dan donor darah (smallkrab 2011) Anemia biasa mengakibatkan kecerdasan terhambat, semakin mudah terkena infeksi dan penyakit, mempunyai nafsu makan yang buruk, sesak nafas, keluhan lambung dan usus pun bisa terjadi. Sehingga remaja bisa melakukan upaya pencegahan dengan menjaga asupan nutrisi remaja setiap hari, dan juga minum tablet fe pada saat menstruasi. Saat ini sudah tersedia makanan yang diperkaya dengan zat besi dalam bentuk susu atau roti. Teknik menambah zat besi dalam makanan disebut dengan fortifikasi. Cara ini dapat memenuhi kebutuhan zat besi terutama bagi ibu hamil yang tidak suka telur, daging, hati, atau ikan. Biasakan pula menambahkan substansi yang memudahkan penyerapan zat besi, seperti vitamin C dan air jeruk. Selain itu, bila mengonsumsi sayuran hijau sebaiknya dibarengi oleh makanan protein tinggi, seperti daging sapi, ayam, dan ikan agar jumlah zat besi yang diserap mencapai maksimal. Sebaliknya, hindari makan daging atau sayuran hijau dengan teh dan kopi patut dihindari. Sebab, zat besi yang terkandung dalam sayur dan daging terhambat dalam penyerapan di usus. (Sinsin, 2008).

E. PENUTUP

1. Simpulan

- a) Pola menstruasi pada remaja putri rata-rata mengalami pola menstruasi tidak normal sebanyak 45 responden (61,7%).
- b) Anemia pada remaja putri rata-rata mengalami anemia sebanyak 41 responden (56,2%).
- c) Ada hubungan pola menstruasi dengan anemia pada remaja putri. Dan remaja putri yang mengalami gangguan pola menstruasi berisiko 3-6 kali mengalami anemia.

2. Saran

a. Bagi Responden

Diharapkan remaja putri melakukan upaya pencegahan dengan cara menjaga asupan nutrisi setiap hari dan minum tablet fe pada saat menstruasi

- b. Bagi Peneliti
Lebih meningkatkan pengetahuan dan wawasan serta sebagai bahan wacana untuk ketika melakukan penelitian lanjutan terutama yang berhubungan dengan pentingnya melakukan pencegahan terhadap kejadian anemia.
- c. Bagi Peneliti selanjutnya
Dalam penelitian selanjutnya diadakan penelitian lanjutan dengan observasional sehingga hasil penelitian lebih lengkap.
- d. Bagi Program Kesehatan
Lebih fokus menangani kasus anemia pada remaja yang berhubungan dengan pola menstruasi dan anemia. Serta upaya pencegahannya

DAFTAR PUSTAKA

- Admin. 2010. Anemia Hemolitik. www.medicastore.com. Diakses tanggal 14 maret 2011.
- Agustina. 2006. Tumbuh Kembang Remaja. www.infokita.com. Diakses tanggal 23 maret 2011
- Arikunto, Suharsimi. 2006. Prosedur Penelitian. Jakarta. Rineka Cipta.
- Arisman. 2004. Gizi Dalam Daur Kehidupan. Jakarta. EGC.
- Boyke. 2011. Pengertian Remaja. www.medicastore.com. Diakses tanggal 23 Maret 2011
- Brotherlim. 2009. Anemia. www.infokita.com. Diakses tanggal 12 desember 2010
- Budiarto, Eko. 2002. Biostatistika. Jakarta. EGC.
- Creasoft. 2011. Remaja Putri dan Anemia. www.creasoft.wordpress.com. Diakses tanggal 19 februari 2011.
- Herman. 2011. Anemia pada Remaja Putri. www.wordpress.com. Diakses tanggal 28 Januari 2011.
- Hidayat, Aziz Alimul. 2003. Ilmu Kesehatan Anak. Jakarta. Salemba Medika
- Hidayat, Aziz Alimul. 2009. Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisis Data. Jakarta. Salemba Medika.
- Mansjoer, Arif, dkk. 2001. Kapita Selekta Kedokteran jilid 1. Jakarta. Media Aesculapius.
- Medicastore. 2011. Tahap Perkembangan Remaja. www.medicastore.com. Diakses tanggal 28 Januari 2011
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2005. Metode Penelitian Kesehatan. Jakarta. Rineka Cipta.
- Nursalam. 2008. Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. Jakarta. Salemba Medika
- Paath, Erna Francin, dkk. 2005. Gizi dalam Kesehatan Reproduksi. Jakarta. EGC.
- Piaget. 2011. Perubahan Masa Remaja. www.wordpress.com. Diakse tanggal 23 maret 2011.
- Purwanto. 2011. Tahap Perkembangan Remaja. www.medicastore.com. Diakses tanggal 03 April 2011
- Sedarmayanti, dkk. 2002. Metodologi Penelitian. Bandung. Mandar Maju.
- Sinsin, Lis. 2008. Masa Kehamilan dan Persalinan. Jakarta. Elex Media Komputindo.
- Smallcrab. 2011. Anemia pada Remaja Perempuan. www.smallcrab.com. Diakses tanggal 19 Februari 2011.
- Soetjiningsih, dkk. 2004. Tumbuh Kembang Remaja dan Permasalahannya, Jakarta. Sagung Seto.
- Sofyan. 2011. Konsep Dasar Remaja. www.infokita.com. Diakses tanggal 23 maret 2011.
- Sugiyono. 2009. Statistika untuk Penelitian. Bandung. Alfabeta.
- Supariasa, dkk. 2002. Penilaian Status Gizi. Jakarta. EGC.
- Wikipedia. 2010. Menstruasi. www.medicastore.com. Diakses tanggal 03 april 2011

Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo, dkk. 2005. Ilmu Kebidanan,
Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.

Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo. 2007. Pelayanan Kesehatan Maternal dan
Neonatal. Jakarta. Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.