

Gambaran Gejala Masalah Kesehatan Fisik, Status Gizi, dan Kesehatan Reproduksi pada Siswa-Siswi SMA

Description Symptoms of Physical Health Problems, Nutritional Status, and Reproductive Problems among Senior High School Students

Cahya Puspita¹, Wenny Artanty Nisman²

¹Perseroan Terbatas Astellas Pharma Indonesia

²Departemen Keperawatan Anak dan Maternitas, Fakultas Kedokteran, Kesehatan Masyarakat dan Keperawatan, Universitas Gadjah Mada

ABSTRACT

Background: Adolescence is a critical period, in which there is a transition from childhood to adulthood. Adolescents must receive serious attention, including their health conditions, so that health problems in adolescents can be prevented and detected early. One method to detect is by screening, so that health workers can get a description of health problems they experienced.

Objectives: To know the symptoms of physical health problems, nutritional status, and reproductive health of senior high school students.

Methods: This research was a descriptive study with a cross-sectional design toward 45 adolescent high school student as subject. Physical health problem data was collected through physical examination and measurement of vital signs, while nutritional status was measured by the Body Mass Index. Reproductive health problems were obtained through interviews. An examination of general conditions was carried out by a doctor while measurement of vital signs, nutritional status examination, and reproductive health problems interviews were carried out by generalist nurses. The analysis of this study used univariate analysis.

Results: Founded physical health problems symptoms i.e. ear cerumen, dental and mouth problems, and a case of above-normal heart rate. There were (19,9%) of respondents who had below-normal nutritional status, (64,4%) of normal, and (15,7%) with above-normal nutritional status. Reproductive problems that occur in female adolescent students were whitish and menstrual pain.

Conclusion: Senior high school students experience some symptoms of physical health problems, nutritional status, and reproductive health problems.

Keywords: adolescent, health problem, nutritional status.

ABSTRAK

Latar Belakang: Masa remaja merupakan masa yang kritis karena terjadi peralihan dari masa anak-anak menjadi dewasa. Remaja harus mendapat perhatian serius, termasuk mengenai kondisi kesehatannya, sehingga masalah kesehatan pada remaja dapat dicegah dan dideteksi secara dini. Salah satu metode untuk mendeteksi dengan melakukan skrining kesehatan, sehingga tenaga kesehatan dapat mendapatkan gambaran masalah kesehatan yang dialami remaja.

Tujuan: Mengetahui gejala masalah kesehatan fisik, status gizi, dan masalah kesehatan reproduksi yang dialami oleh siswa SMA.

Metode: Penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan rancangan *cross sectional* dengan subjek remaja sebanyak 45 orang. Data terkait masalah kesehatan fisik dilakukan dengan pemeriksaan fisik tubuh dan pengukuran tanda-tanda vital, sedangkan status gizi diukur dengan *Body Mass Index*. Masalah kesehatan reproduksi didapat melalui wawancara. Pemeriksaan kondisi umum dilakukan oleh dokter, sementara pengukuran tanda-tanda vital, pemeriksaan status gizi dan wawancara masalah kesehatan reproduksi dilakukan oleh perawat. Analisis penelitian ini menggunakan analisa *univariat*.

Hasil: Gejala masalah kesehatan fisik yang muncul pada siswa berupa adanya serumen pada telinga, adanya masalah gigi dan mulut, serta terdapat satu orang siswa mempunyai frekuensi nadi di atas normal. Terkait status gizi, 19,9% remaja memiliki status gizi di bawah normal, 64,4% gizi normal, dan 15,7% status gizi lebih. Masalah reproduksi yang terjadi pada remaja putri adalah keputihan dan nyeri menstruasi.

Kesimpulan: Siswa SMA mengalami beberapa gejala masalah kesehatan fisik, status gizi, serta masalah kesehatan reproduksi. Remaja diharapkan dapat mengikuti kegiatan skrining kesehatan secara rutin untuk mengetahui masalah kesehatan yang dialami.

Kata kunci: masalah kesehatan, remaja, status nutrisi.

PENDAHULUAN

Masa remaja merupakan masa yang kritis karena terjadi peralihan dari masa anak-anak menjadi dewasa. Remaja mengalami perubahan-perubahan baik hormon, fisik, psikologis, maupun sosial. Perubahan tersebut dapat menimbulkan suatu masalah atau penyakit, jika tidak diperhatikan dengan saksama.¹ Jumlah penduduk berusia remaja di Indonesia adalah 42.782.835 jiwa, dan di Provinsi D.I. Yogyakarta berjumlah 538.376 jiwa, sekitar 15,5% dari keseluruhan jumlah penduduk.² Jumlah remaja yang terbilang banyak harus mendapat perhatian serius termasuk mengenai kondisi kesehatannya, karena remaja merupakan aset dan penerus bangsa.

Remaja perlu mendapat bimbingan terkait perubahan-perubahan yang terjadi pada dirinya agar tidak mendapat banyak masalah, terutama masalah kesehatan. Kesehatan remaja sangat penting dan memiliki peran besar, karena kesehatan remaja dapat berdampak pada kemakmuran ekonomi. Kesehatan remaja yang baik juga dapat mengurangi angka kemiskinan, meningkatkan kesehatan remaja juga dapat membantu mencapai delapan tujuan dari *Millennium Development Goals* (MDGs).³

Masalah yang dialami remaja dapat berupa masalah fisik dan psikis.⁴ Masalah kesehatan pada remaja dapat dicegah dan dideteksi secara dini. Salah satu metode untuk mendeteksi adalah melakukan skrining kesehatan dan metode untuk mencegah melalui konseling. Skrining dan konseling sangat penting dalam menurunkan perilaku berisiko, sehingga dapat menurunkan angka kesakitan dan kematian remaja.⁵

Peneliti melakukan studi pendahuluan di salah satu SMA di D.I. Yogyakarta dan diperoleh hasil bahwa masalah yang sering dialami siswa adalah karies gigi, adanya serumen telinga, batuk, pilek, cacingan, dan anemia. Sekolah juga hanya melakukan skrining kesehatan satu tahun sekali dan hanya berlaku bagi siswa baru atau kelas X. Siswa yang sudah duduk di kelas XI dan XII tidak mendapat skrining kesehatan lagi. Mengacu pada data di atas, maka penelitian ini perlu dilakukan guna mengetahui gejala masalah kesehatan fisik, status gizi, dan kesehatan reproduksi pada remaja di salah satu SMA di Yogyakarta.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan rancangan *cross sectional*. Penelitian ini dilaksanakan pada 13 Oktober 2017, bertempat di salah satu SMA di Kota Yogyakarta. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh siswa SMA di Kota Yogyakarta, dengan metode total sampling, diperoleh sampel siswa kelas X dan XI. Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah siswa kelas X dan XI yang bersedia mengikuti rangkaian pemeriksaan yang dilakukan peneliti.

Kemudian kriteria eksklusi adalah siswa yang tidak hadir pada saat proses pemeriksaan dilakukan. Didapatkan subjek sebanyak 45 responden dari 68 siswa kelas X dan XI. Pemeriksaan umum (*head to toe*) dilakukan oleh dokter yang sudah memiliki surat ijin praktik, kemudian pengukuran tanda-tanda vital, pemeriksaan status gizi, dan masalah kesehatan reproduksi dilakukan oleh perawat generalis yang juga memiliki surat ijin praktik dan pengalaman kerja di bidang klinis.

Instrumen yang digunakan dalam proses pemeriksaan fisik adalah tensimeter dan stetoskop yang digunakan untuk mengukur tekanan darah dan jam dengan detik untuk mengukur frekuensi nafas dan frekuensi nadi. Status gizi diketahui dengan menghitung *Body Mass Index* (BMI). Masalah kesehatan reproduksi dikaji menggunakan panduan wawancara sederhana yang berisi pertanyaan mengenai usia *menarche*, usia mimpi basah pertama, masalah saat menstruasi, masalah reproduksi wanita dan masalah reproduksi laki-laki. Peralatan telah melalui proses kalibrasi sebelum digunakan untuk pemeriksaan, agar diperoleh hasil yang akurat. Proses pengambilan data dibantu dua orang asisten penelitian. Asisten penelitian merupakan mahasiswa yang sedang mengikuti program profesi *ners*. Tugas dari asisten penelitian adalah menjelaskan prosedur dan tujuan penelitian, membantu membagikan *informed consent*, dan mengondisikan siswa saat pemeriksaan dilakukan. Seluruh hasil pemeriksaan dituliskan dalam lembar skrining. Hasil penelitian dianalisis menggunakan metode analisa *univariat*.

Pengambilan data dilakukan setelah peneliti mendapatkan *ethical approval* yang diterbitkan oleh Komisi Etik FK UGM dengan nomor KE/FK/1034/EC/2017 dan subjek sudah menandatangani *informed consent* sebagai tanda kesukarelaan menjadi responden dan dapat mengikuti seluruh rangkaian penelitian hingga selesai.

HASIL

Responden penelitian ini berjumlah 45 orang dari 68 siswa kelas X dan XI, terdiri dari 18 siswi dan 27 siswa. Usia responden berkisar 14-19 tahun dengan usia terbanyak yaitu 17 tahun.

Tabel 1. Gambaran Karakteristik Responden Siswa SMA di Kota Yogyakarta (n= 45)

Karakteristik	Frekuensi (f)	Persentase (%)	Mean \pm SD
Usia (tahun)			16,67 \pm 1,04
14 tahun	2	4	
15 tahun	4	9	
16 tahun	9	20	
17 tahun	23	51	
18 tahun	6	13	
19 tahun	1	2	
Jenis kelamin			
Perempuan	18	40	
Laki-laki	27	60	

Pemeriksaan kesehatan meliputi kondisi umum tubuh dari kepala hingga ekstremitas termasuk tanda-tanda vital. Tanda-tanda vital yang diukur dalam penelitian ini adalah tekanan darah, frekuensi nafas, dan frekuensi nadi. Hasil pemeriksaan ditampilkan pada Tabel 2.

Tabel 2. Gejala Masalah Kesehatan Responden Siswa SMA di Kota Yogyakarta (n=45)

Karakteristik	Laki-laki (n=27)		Perempuan (n=18)	
	f	%	f	%
Kepala				
Konjungtiva tidak pucat	27	60	18	40
Sklera tidak kuning	27	60	18	40
Tonsil tidak membesar	27	60	18	40
Bola mata rata	27	60	18	40
Serumen telinga				
Tidak ada	10	22,2	16	35,6
Lunak	7	15,6	1	2,2
Cair	5	11,1	0	0
Keras/padat	4	8,9	1	2,2
Liat	1	2,2	0	0
Lidah kotor				
Tidak	27	60	18	40
Selaput pipi dalam coklat kehitaman				
Tidak	27	60	18	40
Keadaan gusi				
Sehat	27	60	18	40
Gigi kotor				
Ya	17	37,8	8	17,8
Tidak	10	22,2	10	22,2
Keadaan gigi				
Sehat	17	37,8	10	22,2
Lubang	8	17,8	7	15,6
Karies	1	2,2	0	0
Tambal	1	2,2	1	2,2
Leher				
Kelenjar getah bening tidak teraba	27	60	18	40
Tiroid tidak membesar	27	60	18	40
Dada				
Tidak ada kelainan	27	60	18	40
Batas jantung normal	27	60	18	40
Suara nafas normal	27	60	18	40
Bunyi jantung normal	27	60	18	40
Perut				
Tidak ada kelainan	27	60	18	40
Peristaltik normal	27	60	18	40
Hepar tidak terasa membesar	27	60	18	40
Limpa tidak terasa membesar	27	60	18	40
Ekstremitas				
Tidak tampak kelainan	27	60	18	40
Tekanan darah				
Normal	27	60	18	40
Frekuensi nadi				
Normal	26	57,8	18	40
Tidak normal	1	2,2	0	0
Frekuensi nafas				
Normal	27	60	18	40

Dari hasil pemeriksaan didapatkan data sebanyak 26 responden tidak memiliki serumen telinga dan sebanyak 19 responden (42,2%) memiliki serumen telinga. Semua responden memiliki kebersihan lidah yang baik, selaput pipi dalam tidak coklat kehitaman dan gusi yang sehat. Sebanyak 44,4% responden mempunyai gigi yang bersih, sedangkan 55,6% mempunyai gigi yang kotor. Sebanyak 33,4% responden memiliki gigi berlubang, 2,2% memiliki karies gigi dan 4,4% responden telah menambalkan giginya. Penelitian ini mendapatkan data sebanyak 97,8% responden memiliki frekuensi nadi normal dan hanya 1 siswa (2,2%) yang memiliki frekuensi nadi tidak normal.

Status nutrisi responden ditampilkan pada Tabel 3. Berdasarkan Tabel 3, didapatkan data bahwa sebagian besar responden (64,4%) mempunyai BMI normal. Namun, terdapat 19,9% responden dengan BMI kurang dan 15,7% responden memiliki BMI di atas normal.

Tabel 3. Hasil Pengukuran Status Nutrisi Responden Siswa SMA di Kota Yogyakarta (n=45)

Karakteristik	Laki-laki (n=27)		Perempuan (n=18)	
	f	%	f	%
Severe thinness (BMI <16,00)	4	8,8	0	0,0
Moderate thinness (BMI 16,00-16,99)	2	4,5	1	2,2
Mild thinness (BMI 17,00-18,49)	1	2,2	1	2,2
Normal (BMI 18,50-24,99)	18	40	11	24,4
Pra-obesitas (BMI 25,00-29,99)	0	0,0	2	4,5
Obesitas kelas 1 (BMI 30,00-34,99)	2	4,5	2	4,5
Obesitas kelas 2 (BMI 35,00-39,99)	0	0,0	1	2,2

Tabel 4. Hasil Pemeriksaan Kesehatan Reproduksi Responden (n=45)

Karakteristik	Laki-laki (n=27)		Perempuan (n=18)	
	f	%	f	%
Usia menarche (tahun)				
11			3	16,7
12			7	38,8
13			5	27,8
14			2	11,1
Belum menstruasi			1	0,6
Masalah saat menstruasi (satu responden bisa mengalami lebih dari 1 masalah)				
Nyeri perut			5	27,8
Pusing			4	22,2
Nyeri punggung			2	11,1
Nyeri pinggang			1	11,1
Siklus tidak teratur			1	11,1
Lemas			1	11,1
Badan terasa panas			1	11,1
Lebih emosional			1	11,1
Masalah reproduksi siswa perempuan (satu responden bisa mengalami lebih dari 1 masalah)				
Keputihan			7	38,9
Gatal			4	22,2
Lendir bening			1	11,1
Panas			1	11,1
Sakit saat buang air kecil			1	11,1
Usia mimpi basah pertama (tahun)				
6	2	7,4		
7	0	0,0		
8	0	0,0		
9	0	0,0		
10	2	7,4		
11	2	7,4		
12	5	18,5		
13	8	29,6		
14	4	14,8		
15	4	14,8		
Masalah reproduksi siswa laki-laki (satu responden bisa mengalami lebih dari 1 masalah)				
Gatal	1	3,7		
Bengkak sebelum khitan	1	3,7		

Hasil pemeriksaan kesehatan reproduksi ditampilkan pada Tabel 4. Berdasarkan Tabel 4 didapatkan data bahwa usia *menarche* siswi cukup beragam dan ada satu siswi yang belum

mengalami menstruasi. Sebagian besar siswi yaitu sebanyak 7 responden (38,8%) mengalami *menarche* pada usia 12 tahun, disusul sebanyak 5 responden (27,8%) mengalami *menarche* pada usia 13 tahun. Sebagian besar siswi mengalami masalah keputihan. Untuk siswa, mimpi basah dialami pada usia yang beragam pula. Rentang usianya di kisaran 6 - 15 tahun. Mayoritas siswa mengalami pada usia 14 tahun.

PEMBAHASAN

Salah satu organ yang diperiksa pada penelitian ini adalah telinga. Telinga merupakan salah satu indra penting yang berperan besar dalam kehidupan sehari-hari. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat 42,2% responden memiliki serumen telinga. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Selviyanti *et al.*⁷ pada 35 responden remaja. Pada pemeriksaan liang telinga ditemukan hasil adanya serumen pada telinga responden sebanyak 11 orang (31%). Kemudian pada penelitian lain yang dilakukan oleh Sheriman *et al.*⁸ pada 32 responden ditemukan hasil adanya serumen pada telinga 18 responden (56,2%). Laporan penelitian Tamando *et al.*⁹ juga mendapatkan hasil sebanyak 11 orang dari total 31 responden mempunyai serumen pada telinganya. Hal ini selaras dengan penelitian Montilei *et al.*¹⁰ yang menemukan serumen pada telinga sebanyak 4 responden dari total responden 25 orang. Serumen telinga yang menumpuk di bagian liang telinga ini dapat disebabkan karena kurangnya perhatian dalam menjaga kesehatan dan kebersihan telinga.¹¹

Selain masalah pada telinga, peneliti juga menemukan masalah pada kesehatan gigi dan mulut, di antaranya adalah gigi kotor, berlubang dan karies. Karies gigi dapat disebabkan oleh berbagai faktor, baik faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal yaitu dari dalam tubuh yang berhubungan langsung dengan proses terjadinya karies gigi seperti *host*, mikroorganisme, substrat dan waktu. Faktor eksternal yaitu dari luar tubuh seperti status ekonomi, keluarga, pekerjaan, pendidikan kesehatan gigi dan mulut yang pernah diterima, dan fasilitas kesehatan gigi.¹² Kondisi gigi siswa yang sebagian besar kotor dapat disebabkan karena kurangnya pengetahuan dalam memelihara kebersihan gigi dan mulut sehingga cenderung mengabaikannya.¹³

Tanda-tanda vital yang diperiksa dalam penelitian ini adalah tekanan darah, frekuensi nadi, dan frekuensi nafas. Seluruh siswa (100%) mempunyai tekanan darah yang normal. Hasil ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Kalangi¹⁴, penelitian Kalangi melibatkan 80 responden remaja yang hasilnya, sebanyak 71 responden (88,8%) mempunyai tekanan darah yang normal. Frekuensi nadi yang tidak normal dapat disebabkan karena adanya latihan fisik yang dilakukan siswa sebelum pemeriksaan. Banyak hal yang dapat memengaruhi frekuensi denyut nadi, di antaranya adalah jenis kelamin, umur, posisi tubuh, dan aktivitas fisik. Latihan atau aktivitas fisik dapat meningkatkan frekuensi nadi. Peningkatan ini disebabkan karena kebutuhan

darah yang mengangkut oksigen ke bagian tubuh yang aktif juga meningkat. Perubahan frekuensi nadi ini juga dapat disebut efek akut latihan fisik.¹⁵

Penelitian ini menunjukkan sebagian besar responden memiliki BMI normal. Hasil ini selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh Widianti¹⁶ bahwa sebanyak 43 responden (59,7%) memiliki status gizi normal. Hasil ini juga sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Indartanti & Kartini¹⁷ dengan hasil sebanyak satu orang (1,1%) memiliki status gizi sangat kurus, tiga orang (3,3%) memiliki status gizi kurus, 66 orang (73,3%) memiliki status gizi normal, 14 orang (15,6%) mengalami *overweight* dan enam orang (6,7%) mengalami obesitas. Hasil ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mulyadi *et al.*¹⁸ dengan hasil mayoritas subjek memiliki status gizi normal yaitu sebanyak 59 orang, responden yang memiliki status gizi kurang sebanyak 3 orang dan status gizi obesitas sebanyak 13 orang. Masalah gizi yang dialami remaja ini dapat terjadi karena berbagai faktor. Faktor yang dapat memicu terjadinya obesitas antara lain asupan energi, lemak, karbohidrat yang berlebih, tidak terbiasa sarapan pagi, aktivitas fisik yang kurang atau tidak aktif, dan adanya faktor genetik.¹⁹

Mayoritas siswi dalam penelitian ini mengalami *menarche* pada usia 12 dan 13 tahun. Selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh Azizah & Widiawati²⁰ pada penelitian mereka didapatkan hasil sebanyak 25 orang dari total 50 (50%) responden mengalami *menarche* pada usia 12 tahun. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Gumanga & Kwame-Arye²¹, dari 447 responden, sebanyak 121 (27,1%) responden mengalami *menarche* pada usia 12 tahun dan sebanyak 130 (29,1%) responden mengalami *menarche* pada usia 13 tahun. Penelitian Sachan *et al.*²² mendapatkan 650 responden yang telah mengalami *menarche* dan didapatkan hasil sebanyak 195 (30%) orang mengalami *menarche* pada rentang usia 10-12 tahun, dan sebanyak 312 (48%) orang mengalami *menarche* pada usia 12-14 tahun.

Berdasarkan hasil wawancara kepada para siswi didapatkan masalah yang paling banyak dirasakan saat periode menstruasi adalah nyeri perut. Selain nyeri perut, masalah lain yang muncul adalah nyeri pinggang, nyeri punggung, siklus tidak teratur, pusing, lemas, badan terasa panas dan lebih emosional. Nyeri saat menstruasi disebabkan karena adanya kontraksi yang kuat dan lama pada dinding rahim, hormon prostaglandin yang tinggi dan terjadi pelebaran dinding rahim.²³ Nyeri perut yang dirasakan berasal dari kram rahim saat menstruasi yang biasa disebut *dismenorrhea*.²⁴ Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Lestari *et al.*²⁵ dengan hasil sebanyak 199 remaja putri (98,5%) pernah mengalami *dismenorrhea* dan hanya 5 remaja (1,5%) tidak pernah mengalaminya. Hasil ini juga selaras dengan penelitian yang dilakukan Marlina²³ yang mengemukakan bahwa gejala *dismenorrhea* yang banyak dialami oleh remaja adalah kekakuan atau kejang di bagian bawah perut yang tidak nyaman sehingga menyebabkan mudah marah, mudah tersinggung, mual, muntah, kenaikan berat badan, perut kembung, punggung terasa nyeri, sakit kepala, timbul jerawat, tegang, lesu, dan depresi.

Selain masalah saat menstruasi, remaja perempuan juga dapat mengalami masalah kesehatan reproduksi yang lain. Masalah reproduksi yang kerap dirasakan para siswi adalah keputihan. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sachan *et al.*²² dengan total responden sebanyak 847 orang menunjukkan sebanyak 29 (3,4%) orang mengalami keputihan. Penelitian yang dilakukan oleh Nanlessy *et al.*²⁶ dengan 60 responden juga menemukan hasil sebanyak 22 (36,7%) responden mengalami keputihan. Laporan penelitian yang dilakukan oleh Sari²⁷ juga menemukan sebanyak 40 (55,6%) responden dari total 72 responden mengalami keputihan. Berbagai masalah reproduksi yang terjadi pada remaja dapat disebabkan karena kurangnya pengetahuan remaja dalam menjaga kesehatan dan kebersihan organ reproduksinya sehingga diperlukan pendidikan kesehatan bagi remaja.²²

Dari segi kesehatan reproduksi siswa, penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas siswa mengalami mimpi basah di usia 13 tahun. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Pertiwi & Salirawati²⁸ yang mendapatkan data rerata usia mimpi basah pertama pada responden laki-laki adalah 13,77 tahun.

Peneliti juga mendapatkan data hanya 1 siswa mengalami gatal dan 1 siswa mengalami bengkak sebelum melakukan khitan. Remaja putra hanya sedikit yang melaporkan masalah kesehatan reproduksinya karena mereka memiliki faktor risiko yang lebih kecil dibanding dengan remaja putri. Remaja putri paling rentan menghadapi masalah kesehatan sistem reproduksi daripada remaja putra. Secara anatomis, remaja putri lebih mudah terkena infeksi dari luar karena bentuk dan letak organ reproduksinya yang dekat dengan anus.²⁹

KESIMPULAN DAN SARAN

Masalah pada gigi adalah masalah kesehatan yang paling sering dialami remaja SMA. Sebagian besar remaja memiliki status gizi normal. *Menarche* paling sering terjadi pada usia 12 tahun dan mimpi basah pertama paling sering terjadi pada usia 13 tahun. Masalah reproduksi pada remaja perempuan adalah keputihan dan nyeri menstruasi.

Dari hasil penelitian di atas, diharapkan remaja dapat rutin melakukan skrining untuk mengetahui masalah kesehatan yang dialami, sehingga dapat segera diatasi atau dicegah agar tidak bertambah parah.

UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti mengucapkan terima kasih kepada pihak-pihak terkait yang membantu selama proses penelitian ini yaitu dr. Riadiani Nindya Drupadi, Mutik Pitajeng, S.Kep., Ns, Tri Wahyuni Widyastuti, S.Kep dan Aprilia Dwi Pratiwi, S.Kep selaku asisten penelitian, dan seluruh staf, guru, serta siswa-siswi di SMA tempat penelitian ini dilaksanakan.

DAFTAR PUSTAKA

1. Batubara, J.R.L. Adolescent Development (Perkembangan Remaja). *Sari Pediatri*. 2010;12(1).
2. Badan Pusat Statistik. Sensus Penduduk 2010 [Internet]. 2010 [diakses pada 2015 Februari 21]. Diakses dari: <http://sp2010.bps.go.id/index.php/site/tabel?tid=263&wid=3400000000>
3. Lule, E., Rosen, J. Adolescent Health in Maternal and Child Health. Springer Science Business Media. 2009.
4. Soeroso, S. Masalah Kesehatan Remaja. *Sari Pediatri*. 2001;3(3): 190-198.
5. Sunitha, S., Gururaj, G. Health Behaviors & Problems among Young People in India: Cause for concern & Call for Action. *Indian J Med*. 2014;140(2):185-208.
6. Diaz, A., Fox, H., McManus, M., O'Connor, K.G., Klein, J.D. Screening Adolescent for High Risk Behaviors: A National Survey [Internet]. 2010 [diakses dari 2017 Maret 6]. Diakses dari: <https://www.aap.org/en-us/professional-resources/Research/pages/Screening-Adolescents-For-High-Risk-Behaviors-A-National-Survey.aspx>.
7. Selviyanti, A.S., Sondakh, A., Tumbel, R.E.C. Kesehatan Telinga pada Anak SMA Negeri 9 Manado. *Jurnal e-Clinic*. 2016;4(1).
8. Sheriman, E.G.M., Mengko, S.K., Palandeng, O.I. Kesehatan Telinga pada Siswa Sekolah Menengah Pertama Negeri 8 Manado. *Jurnal e-Clinic*. 2016; 4(2).
9. Tumundo, S., Dehoop, J., Mengko, S. Kesehatan Telinga Siswa SMK Negeri 2 Manado dan SMK Negeri 1 Tumpaan. *Jurnal e-Clinic*. 2014;2(2).
10. Montilei, V.F., Pelealu, O.C.P., Palandeng, O.I. Kesehatan Telinga Siswa di SMP Negeri 4 Pineleng. *Jurnal e-Clinic*. 2016;4(2).
11. Timbuleng, T.T., Palandeng, O.I., Pelealu, O.C.P. Kesehatan Telinga Mahasiswa Sekolah Polisi Negara Karombasan Manado. *Jurnal e-Clinic*. 2016; 4(2).
12. Rahmawati, I., Hendartini, J., Priyanto, A. Perilaku Kesehatan Gigi dan Mulut pada Anak Sekolah Dasar. *Berita Kedokteran Masyarakat*. 2011;27(4):180-1.
13. I Gede K.K., Y., Pandelaki, K., Mariati, N.W. Hubungan Pengetahuan Kebersihan Gigi dan Mulut dengan Status Kebersihan Gigi dan Mulut pada Siswa SMA Negeri 9 Manado. *Jurnal e-Gigi*. 2013;1(2): 84-88.
14. Kalangi, J.A., Umboh, A., Pateda, V. Hubungan Faktor Genetik dengan Tekanan Darah pada Remaja. *Jurnal e-Clinic*. 2015;2(1).
15. Sandi, I.N. Pengaruh Latihan Fisik terhadap Frekuensi Denyut Nadi. *Sport and Fitness Journal*. 2016;4(2).
16. Widiyanti, N., Aryu, C. Hubungan Antara *Body Image* dan Perilaku Makan dengan Status Gizi Remaja Putri di SMA Theresiana Semarang [Tesis]. Semarang: Repository Univeristas Diponegoro; 2012.
17. Indartanti, D., Kartini, A. Hubungan Status Gizi dengan Kejadian Anemia pada Remaja Putri. *Journal of Nutrition College*. 2014;3(2):33-39.
18. Mulyadi, C.K., Fransisca., Pramudya. K.M., Kevin., Lenardi, M., Sukmaniah, S. Hubungan Antropometri, Aktivitas Fisik, dan Pengetahuan Gizi dengan Asupan Energi dan Komposisi Makronutrien pada Remaja. *eJournal Kedokteran Indonesia*. 2013;1(2).
19. Kurdanti, W., Suryani, I., Syamsiatun, N.H., Siwi, L.P., Adityanti, M.M., Mustikaningsih, D., Sholihah, K.I. Faktor-faktor yang Memengaruhi Kejadian Obesitas pada Remaja. *Jurnal Gizi Klinik Indonesia*. 2015;11(4).
20. Azizah, N dan Widiawati I. Karakteristik Remaja Putri dengan Kejadian Keputihan di SMK Muhammadiyah Kudus. *JIKK*. 2015;6(1):57-78.
21. Gumanga, S.K., Kwame-Aryee, R.A. Menstrual Characteristics in Some Adolescent Girls in Accra, Ghana. *Ghana Medical Journal*. 2012;46(1).
22. Sachan, B., Idris, M.Z., Jain, S., Kumari, R., Singh, A. Age at Menarche and Menstrual Problems among School-Going Adolescent Girls of a North Indian District. *Journal of Basic and Clinical Reproductive Sciences*. 2012;1.
23. Marlina, E. Pengaruh Minuman Kunyit terhadap Tingkat Nyeri Dismenorea Primer pada Remaja Putri di SMA Negeri 1 Tanjung Mutiara Kabupaten Agam [Disertasi]. Padang: Universitas Andalas; 2012.
24. Larasati, T.A., Alatas, F. Dismenorea Primer dan Faktor Risiko Dismenorea pada Remaja. *Majority*. 2016;5(3).
25. Lestari, H., Metusala, J., Suryanto, D.L. Gambaran Dismenorea pada Remaja Putri Sekolah Menengah Pertama di Manado. *Sari Pediatri*. 2010;12(2).
26. Nanlessy, D.M., Hutagaol, E., Wongkar, D. Hubungan antara Pengetahuan dan Perilaku Remaja Putri dalam Menjaga Kebersihan Alat Genitalia dengan Kejadian Keputihan di SMA Negeri 2 Pineleng. *eJournal Keperawatan*. 2013;1(1).
27. Sari, R.P. Hubungan Pengetahuan dan Perilaku Remaja Putri dengan Kejadian Keputihan di Kelas XII SMA Negeri 1 Seunuddon Kabupaten Aceh Utara Tahun 2012. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 2012.
28. Pertiwi, K.R., Salirawati, D. Pengetahuan dan Persepsi Mahasiswa tentang Kesehatan Reproduksi dan Permasalahannya. *Jurnal Penelitian Humaniora*. 2014;19(2):104-115.
29. Amri, M.U. Perbedaan Perilaku Seksual Remaja yang Mengikuti dan Tidak Mengikuti Pusat Informasi dan Konseling Remaja (PIK-R) pada Remaja SMU di Kabupaten Jember [Skripsi]. Jember: Universitas Jember; 2013.