

Hubungan Status Gizi Terhadap Kejadian Stunting Pada Balita Di Posyandu Wilayah Puskesmas Garuda Periode Tahun 2025

Indah Khoerunisa¹, Fifi Citra Wiryadi, Marjani Khoirunnisa³

¹ Politeknik Kesehatan TNI AU Ciumbuleuit Bandung, indahkhoerunisa096@gmail.com

² Politeknik Kesehatan TNI AU Ciumbuleuit Bandung, Fificitrawiryadi@gmail.com

³ Politeknik Kesehatan TNI AU Ciumbuleuit Bandung, mjkhoirunnisa@gmail.com

ABSTRAK

Stunting merupakan masalah gizi kronis yang menjadi indikator penting kualitas kesehatan masyarakat di Indonesia. Berdasarkan Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2022, prevalensi stunting nasional mencapai 21,6%, sedangkan target Sustainable Development Goals (SDGs) tahun 2024 adalah menurunkannya hingga di bawah 14%. Di wilayah kerja Puskesmas Garuda, pendataan awal tahun 2024 menunjukkan dari 592 balita yang terdaftar, sebanyak 76 balita (12,8%) teridentifikasi mengalami stunting. Angka ini cukup signifikan meskipun mayoritas balita memiliki status gizi baik. Kondisi ini menjadi dasar penelitian untuk menilai lebih lanjut hubungan status gizi dengan kejadian stunting di wilayah kerja Puskesmas Garuda. Penelitian ini dilaksanakan di Posyandu Desa Cempaka dengan desain analitik cross sectional dan total sampling sebanyak 592 balita. Hasil uji Chi-Square menunjukkan nilai $p = 0,001$ ($p < 0,05$) yang berarti terdapat hubungan signifikan antara status gizi dengan kejadian stunting. Balita dengan status gizi kurang memiliki risiko lebih tinggi mengalami stunting dibandingkan dengan balita bergizi baik. Temuan ini menegaskan pentingnya intervensi peningkatan status gizi untuk menurunkan prevalensi stunting di wilayah kerja Puskesmas Garuda.

Kata Kunci: stunting, status gizi, balita.

The Relationship Between Nutritional Status and the Incidence of Stunting in Toddlers at the Integrated Health Post (Posyandu) in the Garuda Community Health Center Area in the 2025 Period

ABSTRACT

Stunting is a chronic nutritional problem and an important indicator of public health quality in Indonesia. According to the 2022 Indonesia Nutritional Status Survey (SSGI), the national prevalence of stunting reached 21.6%, while the Sustainable Development Goals (SDGs) target for 2024 is to reduce it to below 14%. In the working area of Garuda Primary Health Center, early 2024 data showed that out of 592 registered children under five, 76 (12.8%) were identified as stunted. This figure is quite significant even though the majority of children have good nutritional status. This condition formed the basis of the present study to further assess the relationship between nutritional status and stunting in the working area of Garuda Primary Health Center. This study was conducted at the Posyandu in Cempaka Village using an analytical cross-sectional design with a total sampling of 592 children under five. The Chi-Square test yielded a p -value of 0.001 ($p < 0.05$), indicating a significant relationship between nutritional status and stunting. Children with poor nutritional status were at a higher risk of experiencing stunting compared to those with good nutrition. These findings underscore the importance of nutritional status improvement interventions to reduce the prevalence of stunting in the working area of Garuda Primary Health Center.

Keywords: Nutritional status, Stunting, Children under five, Posyandu, Public health, adolescent girls,

PENDAHULUAN

Masa balita dikenal sebagai periode emas atau golden age yang sangat penting bagi pertumbuhan dan perkembangan anak. Pada masa ini, anak mengalami percepatan perkembangan fisik maupun otak yang sangat pesat sehingga membutuhkan asupan gizi yang optimal. Kekurangan gizi terutama pada seribu hari pertama kehidupan (1000 HPK) akan memberikan dampak jangka panjang yang sulit diperbaiki atau bersifat ireversibel. Salah satu dampak serius dari kekurangan gizi kronis adalah stunting, yaitu kondisi gagal tumbuh yang ditandai dengan tinggi badan anak berada di bawah standar usianya. Stunting tidak hanya berkaitan dengan pertumbuhan fisik semata, tetapi juga berdampak pada perkembangan kognitif, keterlambatan motorik halus maupun kasar, gangguan kecerdasan, hingga penurunan produktivitas di masa dewasa.

Status gizi merupakan salah satu indikator yang dapat menggambarkan kondisi kesehatan seseorang, khususnya pada balita. Status gizi dipengaruhi oleh keseimbangan antara asupan dan pemanfaatan zat gizi dalam tubuh. Apabila asupan gizi sesuai kebutuhan tubuh, maka anak akan memiliki status gizi yang baik. Sebaliknya, apabila terjadi kekurangan asupan baik dari segi jumlah maupun kualitas, maka akan menyebabkan status gizi kurang atau buruk yang berujung pada masalah gizi seperti stunting. Faktor lain yang memengaruhi status gizi di antaranya penyakit infeksi, sanitasi lingkungan, pola asuh, tingkat pendidikan orang tua, kondisi sosial ekonomi, serta akses terhadap pelayanan kesehatan. Dengan demikian, status gizi memiliki keterkaitan erat dengan kejadian stunting pada anak balita.

Prevalensi stunting di Indonesia hingga saat ini masih tergolong tinggi dan menjadi masalah kesehatan masyarakat yang harus mendapat perhatian serius. Data Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2022 menunjukkan angka stunting nasional mencapai 21,6% dan hanya turun tipis menjadi 21,5% pada tahun 2023 menurut hasil Survei Kesehatan Indonesia (SKI). Angka tersebut masih jauh dari target RPJMN 2020–2024 yaitu 14% serta standar WHO yang menetapkan ambang batas maksimal stunting sebesar 20%. Beberapa provinsi bahkan memiliki prevalensi di atas rata-rata nasional, seperti Papua Tengah (39,4%), Nusa Tenggara Timur (37,9%), dan Papua Pegunungan (37,3%). Di sisi lain, beberapa daerah telah berhasil menekan

angka stunting, salah satunya adalah Bali yang mencatat prevalensi 7,2% pada tahun 2023.

Kondisi serupa juga ditemukan di Jawa Barat. Berdasarkan data Open Data Jabar tahun 2021, prevalensi stunting mengalami penurunan dari 8,86% pada tahun 2020 menjadi 7,83% pada tahun 2021. Namun demikian, angka kasus masih cukup signifikan, khususnya di Kota Bandung. Data Dinas Kesehatan Kota Bandung tahun 2023 mencatat prevalensi stunting sebesar 12,4% dan di wilayah kerja Puskesmas Garuda prevalensinya mencapai 10,5% pada tahun 2024. Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Posyandu Kelurahan Cempaka menunjukkan bahwa dari 592 balita terdaftar, sebanyak 76 anak mengalami stunting. Kondisi ini mengindikasikan bahwa masalah status gizi masih menjadi faktor penting yang berkontribusi terhadap tingginya angka stunting di wilayah tersebut.

Berdasarkan uraian tersebut, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana hubungan status gizi terhadap kejadian stunting pada balita di Desa Cempaka wilayah kerja Puskesmas Garuda. Penelitian ini bertujuan secara umum untuk mengetahui hubungan antara status gizi dengan kejadian stunting pada balita di Posyandu wilayah kerja Puskesmas Garuda.

KAJIAN LITERATUR

Status gizi merupakan gambaran kondisi kesehatan anak dari segi asupan gizi yang biasanya diukur melalui indeks antropometri seperti berat badan menurut umur (BB/U) dan tinggi badan menurut umur (TB/U) (Pane & Al., 2021). Status gizi terbagi menjadi gizi buruk, gizi kurang, gizi baik, dan gizi lebih. Gizi baik menunjukkan bahwa asupan zat gizi cukup untuk mendukung pertumbuhan, perkembangan otak, dan kesehatan optimal, sedangkan gizi lebih terjadi ketika tubuh menerima zat gizi berlebihan yang dapat menimbulkan risiko tertentu (Septiawati et al., 2021). Pada balita, status gizi ditentukan dengan indikator BB/U, TB/U, dan BB/TB yang dibandingkan dengan standar pertumbuhan WHO. Kategori indeks massa tubuh (IMT) menurut WHO juga membagi status gizi menjadi kurus ($<18,5$), normal ($18,5-24,9$), gemuk ($25-29,9$), dan obesitas (≥ 30).

Penilaian status gizi dapat dilakukan secara langsung maupun tidak langsung. Cara langsung meliputi antropometri, pemeriksaan klinis, biokimia, dan biofisik. Antropometri mencakup pengukuran berat badan, tinggi badan, lingkar

lengan atas, lingkaran kepala, lingkaran dada, hingga tebal lemak bawah kulit. Pemeriksaan klinis menilai perubahan fisik akibat kurang gizi, pemeriksaan biokimia menggunakan sampel darah atau urine, sedangkan biofisik menilai fungsi jaringan tubuh. Sementara itu, penilaian tidak langsung dilakukan melalui survei konsumsi makanan, statistik vital, dan faktor ekologi yang berhubungan dengan kondisi lingkungan, ketersediaan pangan, dan pola konsumsi masyarakat.

Balita dikatakan mengalami gizi kurang apabila asupan nutrisi tidak mencukupi kebutuhan tubuh, terutama protein, karbohidrat, lemak, vitamin, dan mineral. Kondisi ini ditandai dengan hasil BB/U pada rentang -3 SD hingga -2 SD atau Lingkaran Lengan Atas (LILA) 11,5–12,4 cm. Pemantauan pertumbuhan harus dilengkapi dengan evaluasi asupan makan, riwayat kesehatan, serta faktor risiko lain. Intervensi gizi dilakukan melalui pemeriksaan klinis, biokimia, dan biofisik untuk menemukan penyebab masalah dan menyesuaikan penanganannya.

Kebutuhan gizi balita meliputi energi, protein, lemak, karbohidrat, vitamin, dan mineral. Energi pada tahun pertama sekitar 100–200 kkal/kg BB per hari, kemudian menurun seiring bertambah usia. Protein diperlukan 1,5–3 g/kg BB per hari, terutama dari sumber hewani, sementara lemak menyumbang 15–20% energi harian dan karbohidrat 60–70%. Vitamin A, B kompleks, C, D, E, dan K berperan penting dalam pertumbuhan, metabolisme, sistem kekebalan, dan pembentukan darah. Mineral seperti zat besi diperlukan untuk transportasi oksigen, sedangkan yodium penting untuk metabolisme dan pertumbuhan. Kekurangan vitamin dan mineral sering terjadi pada balita, sehingga konsumsi sayur, buah, dan sumber protein Stunting merupakan kondisi gagal tumbuh pada balita akibat kekurangan gizi kronis, ditandai dengan tinggi badan menurut umur yang berada di bawah -2 SD dari standar pertumbuhan WHO. Kondisi ini tidak hanya mencerminkan keterlambatan pertumbuhan fisik, tetapi juga berdampak luas terhadap perkembangan kognitif, daya tahan tubuh, prestasi belajar, hingga produktivitas saat dewasa. Faktor penyebab stunting bersifat multifaktorial, meliputi rendahnya asupan gizi, pola asuh yang kurang optimal, keterlambatan pemberian MP-ASI, infeksi berulang, rendahnya sanitasi lingkungan, hingga keterbatasan akses layanan kesehatan. Dampak stunting bersifat

jangka panjang, tidak hanya pada individu tetapi juga pembangunan nasional, karena menurunkan kualitas sumber daya manusia dan berkontribusi terhadap siklus kemiskinan antargenerasi.

Hubungan antara status gizi dengan stunting telah banyak dibuktikan oleh teori dan penelitian. Secara teori, status gizi yang buruk, terutama kekurangan energi dan protein dalam jangka panjang, merupakan penyebab utama terjadinya stunting. Menurut teori Life Cycle Nutrition, kekurangan gizi pada masa 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) akan berdampak permanen terhadap pertumbuhan fisik dan perkembangan kognitif anak. Pane & Al. (2021) menyatakan bahwa status gizi buruk berhubungan signifikan dengan risiko stunting pada balita, di mana anak dengan gizi kurang memiliki kemungkinan lebih tinggi mengalami hambatan pertumbuhan dibandingkan anak dengan gizi baik. Penelitian Septiawati et al. (2021) juga menunjukkan bahwa anak dengan BB/U dan TB/U di bawah standar WHO berisiko lebih besar mengalami stunting. Selain itu, penelitian di berbagai daerah di Indonesia memperlihatkan bahwa balita dengan status gizi kurang, terutama yang ditunjukkan dengan lingkaran lengan atas (LILA) rendah dan defisit asupan energi, lebih rentan mengalami stunting dibandingkan balita dengan status gizi normal.

Lebih jauh, status gizi tidak hanya memengaruhi pertumbuhan fisik, tetapi juga berhubungan erat dengan daya tahan tubuh. Anak dengan status gizi buruk lebih mudah terserang penyakit infeksi seperti diare dan ISPA, yang pada gilirannya memperburuk kondisi gizi dan meningkatkan risiko stunting. Teori interaksi gizi dan infeksi menjelaskan adanya hubungan timbal balik antara gizi buruk dan penyakit infeksi, yang keduanya dapat mempercepat terjadinya stunting. Oleh karena itu, pemantauan status gizi balita sangat penting sebagai upaya pencegahan stunting, mengingat hubungan keduanya bersifat erat dan saling memengaruhi.

Di Indonesia, stunting masih menjadi masalah gizi utama dengan prevalensi yang cukup tinggi meskipun telah terjadi penurunan dalam beberapa tahun terakhir. Menurut data Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2022, prevalensi stunting nasional mencapai 21,6%, angka ini masih berada di atas rekomendasi WHO yang menetapkan batas toleransi maksimal sebesar 20%. Tingginya prevalensi stunting menunjukkan adanya tantangan besar dalam pemenuhan status gizi balita, terutama di daerah

dengan akses terbatas terhadap pangan bergizi, layanan kesehatan, serta sanitasi yang memadai. Upaya penanggulangan stunting memerlukan intervensi gizi spesifik seperti pemenuhan kebutuhan protein, vitamin, dan mineral sejak dini, serta intervensi gizi sensitif melalui perbaikan sanitasi, penyediaan air bersih, pendidikan gizi, dan pemberdayaan ekonomi keluarga.

Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa status gizi memiliki peran yang sangat besar dalam memengaruhi kejadian stunting pada balita. Status gizi yang baik akan mendukung pertumbuhan optimal dan mencegah risiko gagal tumbuh, sedangkan status gizi buruk menjadi salah satu faktor dominan penyebab stunting. Upaya peningkatan status gizi anak sejak masa kehamilan hingga balita menjadi strategi kunci dalam pencegahan stunting dan perbaikan kualitas sumber daya manusia di masa mendatang. otein berkualitas sangat dianjurkan.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian analitik kuantitatif dengan desain potong lintang (cross-sectional) yang bertujuan menganalisis hubungan antara status gizi dengan kejadian stunting pada balita. Variabel independen adalah status gizi, yaitu kondisi tubuh balita yang diukur melalui indikator antropometri berat badan menurut tinggi badan (BB/TB) dengan kategori gizi buruk (< -3 SD), gizi kurang (-3 SD sampai < -2 SD), dan gizi baik (-2 SD sampai 2 SD). Variabel dependen adalah kejadian stunting, ditentukan berdasarkan indikator tinggi badan menurut umur (TB/U) dengan standar WHO AnthroPlus, dikategorikan normal (-2 SD sampai 2 SD) dan stunting (< -2 SD).

Populasi penelitian adalah seluruh balita di Desa Cempaka wilayah kerja Puskesmas Garuda tahun 2024 sebanyak 592 orang, dengan teknik total sampling sehingga seluruh populasi dijadikan sampel. Data yang digunakan merupakan data sekunder dari kohort dan register balita, dikumpulkan melalui teknik dokumentasi dan observasi antropometri. Pengolahan data dilakukan melalui tahapan editing, coding, entry, cleaning, dan tabulasi, kemudian dianalisis secara univariat untuk mendeskripsikan distribusi variabel, serta bivariat menggunakan uji Chi-Square dengan tingkat signifikansi 5% ($\alpha = 0,05$) untuk mengetahui hubungan antara status gizi dan stunting.

PEMBAHASAN

Tabel 1 Tabel status gizi di posyandu wilayah puskesmas garuda

Status Gizi	Frekuensi (f)	Persentase (%)
gizi baik	0	0
gizi kurang	41	77
gizi buruk	12	23
Total	53	100.0

Status gizi balita di wilayah kerja Puskesmas Garuda tahun 2024 menunjukkan bahwa sebagian besar anak mengalami gizi kurang dan gizi buruk. Kondisi ini mencerminkan masih rendahnya tingkat kesejahteraan gizi masyarakat di tingkat pelayanan dasar seperti posyandu.

Temuan ini menunjukkan bahwa mayoritas balita di wilayah tersebut mengalami masalah gizi, baik dalam kategori kurang maupun buruk. Hal ini menjadi perhatian serius karena status gizi yang tidak adekuat dapat berdampak langsung terhadap kualitas tumbuh kembang anak, serta meningkatkan kerentanan terhadap penyakit infeksi dan gangguan perkembangan kognitif.

Menurut Kemenkes RI (2021), status gizi balita dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti asupan makanan yang tidak mencukupi, frekuensi penyakit infeksi, pola asuh orang tua, serta akses terhadap layanan kesehatan dan sanitasi lingkungan. Anak yang mengalami kekurangan asupan energi dan zat gizi mikro dalam jangka waktu yang lama berisiko tinggi mengalami gizi kurang atau gizi buruk, yang dapat berujung pada stunting, wasting, maupun underweight. Lebih lanjut, menurut Supriasa, Bakri, dan Fajar (2016), status gizi balita dapat ditentukan melalui pengukuran antropometri, seperti berat badan menurut umur (BB/U), tinggi badan menurut umur (TB/U), dan berat badan menurut tinggi badan (BB/TB). Balita yang memiliki BB/U di bawah < -2 SD (standar deviasi) dari standar WHO dikategorikan sebagai gizi kurang, dan jika di bawah -3 SD termasuk gizi buruk. Data yang ditampilkan dalam tabel menunjukkan bahwa sebagian besar balita berada di bawah ambang batas ini.

Sebuah studi oleh Arifin et al. (2022) juga menunjukkan bahwa kejadian gizi kurang

pada balita berkorelasi dengan rendahnya tingkat pendidikan ibu dan kurangnya pengetahuan keluarga mengenai gizi seimbang. Ketidaktahuan ibu dalam menyediakan makanan yang sesuai kebutuhan gizi anak, termasuk asupan protein, zat besi, dan vitamin, dapat memperburuk kondisi gizi balita. Selain itu, faktor ekonomi juga sangat berpengaruh, karena keterbatasan ekonomi menyebabkan keterbatasan akses terhadap pangan bergizi.

Peneliti berasumsi bahwa tingginya angka gizi kurang dan gizi buruk di wilayah kerja Puskesmas Garuda disebabkan oleh kombinasi dari rendahnya edukasi gizi kepada ibu balita, kurangnya variasi dan kecukupan makanan bergizi yang diberikan, serta kemungkinan tingginya angka kejadian penyakit infeksi seperti diare dan ISPA yang belum ditangani secara optimal. Selain itu, minimnya pemanfaatan layanan posyandu dan kurangnya intervensi program gizi secara intensif dari petugas kesehatan kemungkinan turut berkontribusi terhadap tingginya angka gizi kurang dan gizi buruk di wilayah ini.

Tabel 2 Gambaran stunting di posyandu Wilayah Puskesmas Garuda

Kejadian Stunting	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Normal	0	0
Stunting	53	100
Total	53	100

Seluruh balita yang diperiksa di wilayah kerja Puskesmas Garuda tahun 2024 mengalami stunting. Angka ini menunjukkan masalah gizi kronis yang serius pada kelompok usia dini, yang dapat berdampak jangka panjang terhadap pertumbuhan dan perkembangan anak. Tingginya angka stunting di wilayah ini menunjukkan bahwa sebagian besar anak balita mengalami gangguan pertumbuhan yang cukup parah dan kronis. Hal ini bisa terjadi karena kekurangan gizi yang berlangsung lama, dimulai sejak masa kehamilan, masa menyusui, hingga usia dini anak. Menurut Kemenkes RI (2021), penyebab langsung stunting adalah asupan zat gizi yang tidak mencukupi dan penyakit infeksi, sedangkan penyebab tidak langsung meliputi rendahnya akses terhadap makanan bergizi, air bersih, sanitasi, pelayanan kesehatan, serta pengetahuan gizi ibu.

Dalam penelitian Afriani et al. (2023), disebutkan bahwa stunting tidak hanya berdampak pada tinggi badan anak, tetapi juga berpengaruh terhadap perkembangan otak, kemampuan belajar, daya tahan tubuh, serta produktivitas anak di masa depan. Stunting yang tidak ditangani sejak dini berpotensi menurunkan kualitas sumber daya manusia secara luas. Peneliti berasumsi bahwa tingginya angka kejadian stunting

Tabel 3. Hubungan status gizi dengan stunting di posyandu wilayah puskesmas garuda.

Status Gizi	Kejadian Stunting				F	Total %	P Value
	Normal		Stunting				
	F (%)		F (%)				
Gizi Baik	0	0	0	0	0	0	0.00
Gizi Kurang	0	0%	41	77	41	100	
Gizi Buruk	0	0%	12	23	12	100	

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas balita di wilayah kerja Puskesmas Garuda tahun 2024 memiliki status gizi baik, yaitu sebanyak 516 balita (87,2%), sedangkan 48 balita (8,1%) mengalami gizi kurang dan 28 balita (4,7%) mengalami gizi buruk. Hal ini menggambarkan bahwa sebagian besar balita telah memperoleh asupan gizi yang cukup dan layanan kesehatan yang memadai, tetapi masih ada kelompok balita yang berisiko mengalami Stunting. Menurut Notoatmodjo (2022) dan Soekirman (2020), status gizi dipengaruhi oleh faktor langsung seperti asupan zat gizi dan infeksi, serta faktor tidak langsung seperti pola asuh, lingkungan, dan kondisi sosial ekonomi keluarga. WHO (2020) dan UNICEF (2021) juga menekankan bahwa status gizi anak dipengaruhi oleh empat pilar utama yaitu asupan gizi, pola pengasuhan, pelayanan kesehatan dasar, serta kebersihan lingkungan. Studi dari Andini et al. (2022) di Puskesmas Kalasan dan Rahayu et al. (2023) di Kota Cirebon menunjukkan bahwa rendahnya pendidikan ibu, infeksi berulang, dan pendapatan rendah berkontribusi terhadap terjadinya gizi kurang dan buruk. Selain itu, penelitian Wulandari & Pratiwi (2021) serta Fitriani et al. (2023) mengungkapkan bahwa keaktifan posyandu, penyuluhan gizi, dan pemberian makanan tambahan berpengaruh signifikan terhadap status gizi anak

Peneliti berasumsi bahwa keberhasilan capaian gizi baik di wilayah ini tidak lepas dari peran aktif kader posyandu, edukasi kesehatan, serta kesadaran orang tua akan pentingnya pemantauan tumbuh kembang anak. Namun, kasus gizi kurang dan buruk yang masih ditemukan kemungkinan disebabkan oleh kurangnya pengetahuan ibu. Selain itu, pengaruh budaya lokal seperti pantangan makanan tertentu, akses posyandu yang sulit dijangkau, serta kurangnya keterlibatan orang tua dalam kegiatan kesehatan anak juga diduga berperan. Oleh karena itu, upaya peningkatan edukasi gizi keluarga, pemantauan pertumbuhan balita secara rutin, dan integrasi program gizi dengan layanan kesehatan lainnya sangat diperlukan untuk menurunkan angka kejadian gizi kurang dan gizi buruk di masa mendatang.

PENUTUPAN

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 75 remaja putri kelas VIII di SMP Putra Siliwangi, ditemukan bahwa gangguan siklus menstruasi masih cukup sering terjadi. Sebanyak 23 responden mengalami polimenorea, 5 orang mengalami oligomenorea, 18 orang mengalami keteraturan menstruasi yang tidak stabil, 6 orang mengalami frekuensi menstruasi rendah dalam enam bulan terakhir, dan 3 orang mengalami menstruasi yang terlalu singkat. Temuan ini menunjukkan bahwa sekitar sepertiga remaja mengalami berbagai bentuk gangguan menstruasi, yang mengindikasikan ketidakseimbangan hormon reproduksi. Faktor-faktor seperti masa pubertas, stres, pola makan tidak seimbang, kebiasaan begadang, dan gaya hidup kurang sehat diduga menjadi penyebab utama gangguan tersebut.

REFERENSI

- Amalia, P., Amrullah, Y. (2019). Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Tentang Menstruasi. *J Kebidanan Malahayati*.
- Djashar, F.F., Herlinawati, S.W., Arifandi, F., Kunci, K. (2022). Hubungan Antara Aktivitas Fisik Dengan Siklus Menstruasi Pelajar Kelas XI SMA Kharisma Bangsa Dan Tinjauannya Menurut Pandangan Islam. *JR Med J*.
- Fatmawaty, R. (2017). Memahami Psikologi Remaja. *J Reforma*.
- Fratidina, Y., Batlajery, J., Yoyoh, I., et al. (2022). Editorial Team. *Jurnal JKFT*.
- Ilham, M.A., Islamy, N., Hamidi, S., Rdps. (2022). Gangguan Siklus Menstruasi Pada Remaja: Literature Review. *Jurnal Penelitian Perawat Prof*.
- Islamy, A., Farida, F. (2019). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Siklus Menstruasi Pada Remaja Putri Tingkat III. *Jurnal Keperawatan Jiwa*.
- Jannah, P. (2010). Metode Penelitian Kualitatif. *Metod Penelit Kualitatif*.
- Notoatmodjo, S. (2019). Etika penelitian kesehatan. *Rineka Cipta*.
- Pajriyah, S., Sulaeman. (2021). Nusantara Hasana Journal. *Nusantara Hasana J*.
- Prayuni, E.D., Imandiri, A., Adianti, M. (2019). Therapy for Irregular Menstruation With Acupuncture And Herbal Pegagan (*Centella Asiatica (L.)*). *J Vocat Health Stud*.
- Purwati, Y., Muslikhah, A. (2021). Gangguan Siklus Menstruasi Akibat Aktivitas Fisik Dan Kecemasan. *Jurnal Kebidanan dan Keperawatan Aisyiah*.
- Putri, A. D. (2022). Faktor-faktor yang memengaruhi gangguan menstruasi pada remaja putri di sekolah menengah. *Jurnal Kesehatan Reproduksi Remaja*, 8(2), 112–120.
- Saputra, Y., Kurnia, A.D., Aini, N. (2021). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Upaya Remaja Untuk Menurunkan Nyeri Saat Menstruasi (*Dismenore Primer*). *Jurnal Kesehatan Reproduksi*.
- Saputro, K.Z. (2018). Memahami Ciri Dan Tugas Perkembangan Masa Remaja. *Apl J Ilmu-Ilmu Agama*.
- Sari, N. A., & Dewi, R. T. (2023). Gambaran gangguan siklus menstruasi dan faktor yang berhubungan pada remaja putri. *Jurnal Ilmu Kebidanan*, 11(1), 45–52.
- Satria, S., Kiswati, A.E. (2020). Hubungan Antara Tingkat Kecemasan Dengan Siklus Menstruasi Pada Siswi Kelas XI Jurusan Akuntansi SMK I Pancasila Ambulu Jember.
- Septiani, M., Rahmi, N. (2022). Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Gangguan Menstruasi Pada Remaja Putri Di MTSS Darusa' Adah Cot Tarom Kabupaten Bireuen. *The Relationship of Anxiety with*

- Menstrual Distribution in Adolescent Girls at MTSS Darusa' Adah Cot Tarom, Bireuen Regency. *J Health Technology Med*.
- Setiyowati, W., Suryaningsih, T.M. (2017). Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Gangguan Siklus Menstruasi Pada Mahasiswi Tingkat III Akbid Abdi Husada Semarang. *J Ilmu Kebidanan*.
- Sholicha, M. (2020). Karakteristik Dan Tingkat Pengetahuan Tentang Menarche. *J Chem Inf Model*.
- Sidiq, U., Choiri, M. (2019). Metode Penelitian Kualitatif Di Bidang Pendidikan. *Journal of Chemical Information and Modeling*, Vol. 53.
- Silalahi, V. (2021). Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Siklus Menstruasi Pada Mahasiswi Tingkat Akhir. *Jurnal Kesehatan Mercusuar*.
- Sirupa, T.A., Wantania, J.J.E., Suparman, E. (2016). Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Remaja Tentang Kesehatan Reproduksi. *E-Clinic*.
- Sugiyono. (2021). Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D. Bandung: Alfabeta.
- Suparji. (2019). Dampak Faktor Stress Dan Gangguan Waktu Menstruasi Pada Mahasiswa.
- Susiloningtyas, I., Fitriana Rahayu, E. (2022). Hubungan Stress Dengan Gangguan Menstruasi Pada Remaja Putri. *J Sehat Masada*.
- Yolandiani, R.P., Fajria, L., Putri, Z.M. (2020). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Ketidakteraturan Siklus Menstruasi Pada Remaja: Literatur Review. *Jurnal Keperawatan Indonesia*.
- Zahra, M.A., Nurani, I.A. (2023). Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Siklus Menstruasi Di SMK IT Raflesia Depok.