

PENGARUH KEANEKARAGAMAN JENIS MAKANAN TERHADAP KEJADIAN DISMENORHOE

Anis Ervina

Rita Ariesta

Akbid La Tansa Mashiro

Jl.Soekarno-Hatta, Pasirjati, Rangkasbitung

Anis.ervina87@gmail.com

ariesta.rita@yahoo.co.id

Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui beberapa hal yang dapat menjadi solusi dari kejadian dismenore pada remaja yaitu olahraga, mengkonsumsi makanan yang bergizi, dan status gizi yang baik. Metode yang digunakan survei analitik dengan pendekatan *Cross Sectional* (Potong Lintang), analisis bivariate dengan menggunakan chi-Square dan multivariate menggunakan analisis regresi logistik dengan metode *Backward Wald*. Dari penelitian ini didapatkan hubungan antara jenis makanan yang dikonsumsi dan kebiasaan berolahraga dengan kejadian dismenore, dan kebiasaan berolahraga minimal 30 menit/hari merupakan faktor yang paling berpengaruh untuk mengurangi nyeri haid (dismenore). Memiliki pola hidup yang sehat dengan mengkonsumsi makanan dengan menu seimbang, berolahraga dengan teratur serta mengurangi tingkat stress merupakan cara efektif untuk mengoptimalkan kesehatan tubuh.

Kata kunci : Jenis makanan, Dismenore

Pendahuluan

Masa remaja adalah periode peralihan antara anak – anak dengan masa dewasa dimana didalamnya penuh dengan gejolak dalam mempersiapkan diri menuju kedewasaan ,maupun oleh pertumbuhan fisik dimana

perkembangan tanda – tanda seksual sekunder dan pertumbuhan tubuh sedang terjadi ditambah lagi perubahan emosi , serta perkembangan inteligensinya dimana ia sudah muai berfikir nalar ,tajam dan kritis. Oleh sebab itu remaja harus mendapatkan bimbingan dan informasi yang tepat sehingga

masalah yang terjadi tidak mempengaruhi masa depan mereka (Sarlito, 2003)

Perkembangan tanda tanda sekunder pada remaja dapat menjadi masalah tersendiri pada remaja. Pemahaman tentang reproduksi yang benar sangat diperlukan untuk membuat remaja lebih bisa menerima keadaannya dan bertanggung jawab terhadap dirinya sendiri. Bagi remaja putri pemahaman tentang menstruasi apa itu menstruasi, bagaimana terjadinya, apa gejalanya, diperlukan untuk dapat mendorong remaja putri untuk lebih memahami proses yang terjadi dalam dirinya. Diharapkan ketika remaja putri memahami hal yang proses yang normal dalam dirinya ia bisa mengambil sikap yang terbaik jika ia mengalami permasalahan yang ia pikir tidak normal dalam reproduksi yang ia alami (Widyaningsih, 2007).

Dismenore adalah rasa nyeri yang dirasakan seorang perempuan saat mengalami menstruasi. Pada umumnya kebanyakan perempuan mengalami rasa tidak nyaman

sebelum akan menstruasi atau saat menstruasi. Perasaan tidak nyaman ini dianggap tidak menjadi masalah apabila tidak mengganggu aktifitas remaja putri. Ketidaknyamanan ini umumnya yang disebabkan oleh berkontraktsinya (kejang) otot uterus untuk meluruhkan darah menstruasi. Disebut *dismenore* apabila nyeri yang dirasakan memiliki intensitas yang lebih tinggi dibandingkan dengan ketidaknyamanan menstruasi yang biasa dirasakan oleh perempuan pada umunya (Andrews, 2003 dan Hillegas 2005).

Dismenore dibagi dalam dua jenis, yaitu dismenore primer dan dismenore sekunder. Dismenore primer adalah rasa sakit yang dirasakan saat mengalami menstruasi tanpa ditemukan adanya riwayat infeksi pada panggul (keadaan panggul normal) (Sibagariang, 2010). Kadar prostaglandin yang tinggi yang masuk didalam dinding endometrium membuat otot rahim (myometrium) berkontraksi dengan kuat, kontraksi ini juga mampu menyempitkan pembuluh darah yang dapat mengakibatkan iskemia,

perdarahan dan nyeri serta disintegrasi endometrium (Morgan, 2009).

Disebut dismenore sekunder apabila nyeri yang dirasakan saat menstruasi disebabkan oleh kelainan yang terjadi pada panggul (peradangan, abnormalitas struktur panggul, perlekatan jaringan panggul, endometriosis, tumor, polip, kista, fibroid uterus, dll), perdarahan uterus disfungsional, prolapsus uterus dan maladaptasi pemakaian AKDR, kanker ovarium, produk kontrasepsi yang tertinggal setelah abortus spontan dan abortus terapeutik. (Sibagariang, 2010 dan Morgan 2009).

Pembagian klinis dismenore menurut Manuaba (2001), dibagi 3 yaitu dismenore ringan dimana rasa sakit berlangsung beberapa saat dan remaja masih dapat melanjutkan kerja sehari – hari dengan baik. Dismenore sedang apabila saat rasa sakit datang diperlukan obat penghilang rasa nyeri ,tetapi remaja tmasih dapat melanjutkan aktivitasnya. Disebut dismenore berat apabila nyeri datang remaja

tersebut harus istirahat beberapa hari dan rasa sakit yang datang membuat remaja tidak bisa melakukan aktivitasnya, kadang kadang rasa sakit disertai sakit kepala, kemeng pinggang, diare dan rasa tertekan.

Insidens dismenore terjadi merata pada 40-80% wanita, dimana 5-10% mengalami dismenore berat (Morgan, 2009). Dan dismenore primer dialami oleh 60-75% wanita muda yang mengalami menstruasi (Rayburn, 2001).

Hasil penelitian Pusat Informasi dan Konseling Kesehatan Reproduksi Remaja (PIK-KRR) di Indonesia tahun 2009 didapatkan angka kejadian dismenore dikalangan perempuan usia produktif berkisar antara 45 – 95%, dan terdiri dari 72,89% dismenore primer dan 27,11% dismenore sekunder. (Proverati, 2009)

Angka kejadian dismenore di Indonesia cukup tinggi yaitu sekitar 55%, namun yang berobat ke pelayanan kesehatan sangatlah sedikit, yaitu hanya 1 – 2%. (Abidin, 2004). Dan 10% mempunyai gejala

berat hingga membutuhkan istirahat ditempat tidur (*bedrest*), sehingga lebih banyak tidak masuk sekolah dan memiliki prestasi yang kurang baik disekolahnya. Hal ini di alami remaja setiap bulannya artinya disetiap bulan ada remaja putri yang tidak dapat kesekolah yang mengakibat berkurangnya infomasi yang ia dapat dibangku sekolah dan ketidakbisaannya melakukan tugas sehari hari akibat nyeri hebat ini (Hacker, 2001).

Dari beberapa hasil penelitian didapatkan bahwa remaja putri yang mengalami dismenore baik dengan derajat nyeri ringan, sedang dan berat lebih banyak yang memilih pengobatan non-farmakologi. (Rakhma, 2012). Dalam penelitian Paramita tahun 2010 di SMK YPKK I Yogyakarta didapatkan 48,3% menangani dismenore dengan kompres hangat; 13,8% dengan beristirahat; 12,1% dengan berolahraga; 17,3% dengan mengkonsumsi obat analgetik; 10,3% mengkonsumsi obat analgetik; dan tidak ada yang melakukan terapi hormonal.

Masalah yang sering terjadi pada remaja putri yang mengalami dismenore adalah ketidakmampuan remaja dalam menjalankan aktivitasnya sehari-hari akibat nyeri hebat yang menyebabkan ketidakhadiran setiap bulan dalam perkuliahan. Ketidakhadiran remaja dalam perkuliahan ini apabila dibiarkan berlanjut akan mempengaruhi masa depannya

Banyak faktor risiko dari dismenore menurut (French tahun 2005) yaitu masa remaja(usia kurang dari 20 tahun), kekurangan zat gizi akibat usaha untuk menurunkan berat badan, depresi, perdarahan saat menstruasi yang banyak, nulliparitas dan merokok. Selain hal tersebut Calis tahun 2011 menyatakan bahwa panjangnya periode haid, kegemukan (obesitas) serta mengkonsumsi alkohol juga merupakan faktor resiko dismenore.(dalam Meirinda, 2012). Hal ini juga sejalan dengan Astuti (2005), yang menyatakan bahwa dismenore akan meningkat pada wanita yang mengalami kegemukan, kekurangan nutrisi, peminum kopi, alkoholik, perokok, tidak aktif secara

seksual, nulipara yang memiliki riwayat dismenore dalam keluarga dan kurang berolahraga.

Olahraga adalah rangkaian gerak tubuh yang teratur dan direncanakan dalam keadaan sadar yang berfungsi untuk meningkatkan fungsi tubuh dan mengaktifkan kembali sel-sel didalam tubuh yang belum berfungsi secara optimal. Dan waktu yang diperlukan dalam sekali melakukan olahraga adalah minimal 30 menit (Irianto, 2004 dan Sumintarsih, 2006). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui beberapa hal yang dapat menjadi solusi dari kejadian dismenore pada remaja yaitu olahraga, mengkonsumsi makanan yang bergizi, dan status gizi yang baik

Metodologi Penelitian

Penelitian ini merupakan suatu penelitian survei analitik dengan pendekatan *Cross Sectional* (Potong Lintang). Tujuannya untuk mengetahui pengaruh keanekaragaman jenis makanan, olahraga dan Indeks Masa Tubuh (IMT) terhadap kejadian dismenorhoe di akademi Kebidanan

La Tansa Mashiro Rangkasbitung tahun 2013. Lokasi Penelitian ini adalah di Akademi kebidanan La Tansa Mashiro Rangkasbitung Jl. Soekarno Hatta, pasirjati No. 9 Provinsi Banten. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Mei 2013. Populasi dari penelitian ini adalah semua mahasiswa Akademi Kebidanan La Tansa Mashiro rangkasbitung yaitu sebanyak 224 mahasiswa.

Teknik pengambilan Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan mengambil Seluruh Mahasiswa yang ada pada saat dilaksanakannya penelitian (*Accidental Sampling*) di Akademi kebidanan La Tansa Mashiro tahun 2013, yaitu sebanyak 151 orang. Pengumpulan Data penelitian ini menggunakan data primer. Teknik analisis yang digunakan secara bertahap meliputi analisis univariat untuk melihat sebaran data dan proporsi masing-masing variabel. Selanjutnya, analisis bivariat dengan menggunakan uji *Chi-Square* dan analisis multivariat dengan menggunakan uji regresi logistik

untuk mengetahui adanya pengaruh keanekaragaman jenis makanan, olahraga dan Status Gizi terhadap kejadian dismenorhoe.

Hasil Penelitian dan Pembahasan

Proporsi kejadian dismenorhoe di Akademi Kebidanan La Tansa Mashiro, dari seluruh mahasiswa ditemukan lebih dari setengahnya yaitu sebesar 62,3% yang mengalami dismenorhoe dan 37,7% yang tidak mengalami dismenorhoe. Berdasarkan keanekaragaman makanan yang dikonsumsi masih ada mahasiswa yang hanya mengkonsumsi salah

satu jenis makanan (vegetarian & pemakan lauk-pauk saja) yaitu sebesar 11,9% dan mahasiswa yang mengkonsumsi semua jenis makanan yaitu 88,1%. Berdasarkan kegiatan Olahraga yang dilakukan mahasiswa lebih dari setengahnya yaitu 52,3% melaksanakan kegiatan fisik kurang dari 30 menit dan 47,7% melakukan kegiatan fisik lebih dari 30 menit. Dan berdasarkan Staus Gizi yang dilihat dari Indeks Masa Tubuh (IMT) didapatkan proporsi mahasiswa yang memiliki berat badan tidak ideal yaitu sebesar 29,1% Sedangkan yang memiliki berat badan Ideal yaitu 70,9%.

Variabel	Katagori	Proporsi (%)			P value	
		Dismenorhoe	Tidak Dismenorhoe	Dismenorhoe		
Jenis Makanan	0. Vegetarian & pemakan lauk-pauk saja	88,9	11,1	0,013		
	1. Semua Jenis Makanan	58,6	41,4			
Olahraga	0. < 30 menit	54,4	45,6	0,038		
	1. ≥ 30 menit	70,8	29,2			
Status Gizi	0. Tidak Ideal	61,4	38,6	0,885		
	1. Ideal	62,6	37,4			

Pengaruh Keanekaragaman Jenis Makanan terhadap kejadian dismenorhoe, dari hasil Uji korelasi dengan menggunakan chi square didapatkan Nilai P sebesar 0,013 yang berarti bahwa terdapat hubungan antara keanekaragaman jenis makanan yang dikonsumsi dengan kejadian dismenorhoe. Nilai OR : 5,64 yang berarti bahwa mahasiswi yang hanya memilih satu jenis makanan (vegetarian / pemakan lauk-pauk saja) memiliki resiko hampir 6 kali lebih besar mengalami dismenorhoe dibandingkan dengan yang memakan semua jenis makanan. Pengaruh Aktivitas Fisik (Olahraga) terhadap kejadian dismenorhoe, dari hasil Uji korelasi dengan menggunakan chi square didapatkan Nilai P sebesar 0,038 yang berarti bahwa terdapat hubungan antara Aktivitas fisik (olahraga) yang dilakukan setiap hari dengan kejadian dismenorhoe. Pengaruh Status Gizi terhadap

kejadian dismenorhoe, dari hasil Uji korelasi dengan menggunakan chi square didapatkan Nilai P sebesar 0,883 yang berarti bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara Status Gizi (IMT) dengan kejadian dismenorhoe.

Analisis Multivariate

Analisis multivariate dalam penelitian ini menggunakan analisis regresi logistik dengan metode *Backward Wald*. Berdasarkan hasil analisis regresi logistik menunjukkan bahwa terdapat pengaruh bersama antara keanekaragaman jenis makanan yang dikonsumsi dan aktivitas fisik (olahraga) terhadap kejadian dismenorhoe. Dan dari kedua variabel tersebut, yang paling berpengaruh terhadap kejadian dismenorhoe adalah variabel Aktivitas Fisik (Olahraga). Dengan nilai Exp (B) 2,064.

Variabel	B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)
jenis_makanan(1)	-1.750	.776	5.084	1	.024	.174
Olahraga(1)	.725	.351	4.260	1	.039	2.064

Penyebab nyeri haid sangat kompleks, salah satu yang diduga paling berpengaruh yaitu adanya faktor hormonal yang terjadi akibat tidak sempurnanya proses ovulasi yang disebabkan oleh ketidak seimbangan hormone estrogen dan progesterone (estrogen berlebih tersebut dapat berasal dari luar tubuh). Interaksi estrogen dan serotonin yang diduga sebagai penyebab pre-menstrual syndrome (PMS) yang salah satu gejalanya adalah nyeri saat menstruasi. Konsumsi makanan sehat yang banyak mengandung kalsium, magnesium, vitamin D, vitamin E dan omega 3 dapat membantu menyeimbangkan kadar hormone didalam tubuh sehingga diharapkan akan mampu mengurangi nyeri pada saat haid. Sehingga mengkonsumsi makanan dengan menu seimbang seperti buah, sayur aneka warna, ikan dan makanan yang banyak mengandung protein nabati

sangat dianjurkan bagi semua orang terutama yang sering mengalami nyeri saat menstruasi. Dalam tubuh setiap manusia mempunyai berbagai sistem yang mengatur aktivitas tubuh salah satunya adalah sistem endokrin. Sistem endokrin menghasilkan hormon-hormon untuk kepentingan tubuh seseorang. Sistem ini membutuhkan tubuh yang sehat untuk bekerja dengan baik. Keanekaragaman makanan segar yang dikonsumsi oleh tubuh akan memberikan tubuh peluang yang terbaik untuk menghasilkan hormon secara baik termasuk didalamnya hormon estrogen secara alami. Mengkonsumsi kembang kol, tahu, buncis, tempe, labu, wortel yang merupakan menu makan yang terbiasa ada dalam lingkungan asrama akademi kebidanan La Tansa Mashiro dimana makan makanan tersebut mengandung fitoestrogen atau estrogen alami yang tentunya

dapat menyeimbangkan kadar estrogen sehingga nyeri menstruasi dapat dikurangi.

Hasil penelitian ini juga menunjukkan selain mengkonsumsi menu seimbang, olahraga juga dapat membantu meringankan nyeri haid. Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Harry (2007) yang menyatakan bahwa berkurangnya kegiatan saat menstruasi dapat menyebabkan sirkulasi darah dan oksigen ke uterus menjadi berkurang yang mengakibatkan fungsi uterus menjadi berkurang sehingga menurunkan ambang batas nyeri seseorang menghadapi proses menstruasi, maka olahraga merupakan cara relaksasi yang dapat digunakan sebagai sarana untuk mengurangi rasa nyeri. Dengan membuat gerakan-gerakan otot maka denyut jantung akan meningkat, peningkatan denyut jantung ini akan merangsang produksi hormone adrenalin, hormon ini berfungsi untuk meningkatkan pasokan oksigen serta glukosa ke otak dan otot. Pergerakan otot yang dilakukan minimal selama 30 menit secara teratur dapat mengurangi

nyeri haid karena dapat memperlancar aliran darah sekaligus meningkatkan metabolisme tubuh. Beberapa olahraga yang dapat dijadikan alternatif adalah olahraga ringan seperti berjalan kaki, berjalan cepat, jogging, senam, yoga, berenang, dll. Dengan metabolisme yang baik, aliran oksigen akan lebih baik sehingga dapat membuat tubuh menjadi lebih rileks. Dalam kondisi yang rileks dan bahagia hormone endorphin akan keluar, hormone endorphin biasa disebut narkotika alami berfungsi sebagai anti nyeri alami karena bekerja seperti opiate, di mana saat opiate (atau endorphin) bereaksi dengan reseptornya, maka sinyal rasa nyeri akan terhalangi (memblok rasa sakit), sehingga rasa nyeri menstruasi tersebut akan dapat terkurangi. Olahraga yang dilakukan tentu saja bukan olaraga keras yang dilakukan dalam waktu yang lama misalnya olaraga atlet.

Kegiatan olaraga di Akbid La Tansa Mashiro yang dilakukan oleh responden biasanya dilakukan bersama sama dengan teman sekamar atau seangkatannya. Kedekatan yang ditimbulkan saat

berolahraga bersama inilah menurut penulis bisa membuat rasa nyeri ini tersamarkan. Berolahraga sambil tertawa bersama, diselinggi dengan canda tawa membuat hormon endorphin keluar. Berada dalam satu komunitas yang sama, dikelilingi teman teman sebaya membuat remaja merasa lebih pede atau lebih tenang dalam menjalani hidupnya.

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Valentina(2012) yang mengatakan terdapat hubungan antara aktivitas olaraga yang dilakukan dengan kejadian dimenorhoe, aktivitas olaraga yang dilakukan dapat menurunkan tingkat kecemasan sehingga tubuh lebih reaks dalam menerima semua hal.

Berbeda dengan kedua hasil sebelumnya, Indeks Masa Tubuh (IMT) yang menunjukkan status gizi seseorang dalam penelitian ini justru tidak berhubungan dengan kejadian dismenore. Yang berarti bahwa perempuan yang memiliki berat badan ideal dengan yang tidak ideal memiliki resiko yang sama untuk terjadinya kejadian dismenore. Asumsinya adalah perempuan dengan berat badan berlebihan

memiliki banyak timbunan lemak didalam tubuhnya, jaringan lemak yang berlebihan ini dapat mengakibatkan hiperplasi pembuluh darah (terdesaknya pembuluh darah oleh jaringan lemak) khususnya pada organ reproduksi wanita yang mempengaruhi sirkulasi darah dan oksigen ke uterus. (Widjanarko, 2006).

Hal ini sejalan dengan penelitian Mulastin(2010) yang mengkaji hubungan status gizi dengan kejadian dismenorhoe didapati tidak ada hubungan antara status gizi dengan kejadian dismenorhoe pada remaja, ia menyimpulkan bahwa remaja yang status gizinya normal mengalami dismenorhoe 68,4 % hal ini menurutnya dapat disebabkan oleh banyak faktor misalnya faktor kejiwaan, kondisi fisik yang lemah, anemia , penyakit menahun dan lain sebagainya dapat memicu timbulnya dimenorhoe.

Wanita dengan IMT lebih dari normal juga memiliki kadar prostaglandin yang tinggi yang dapat memicu terjadinya dismenore (Nataria, 2011). Perempuan yang memiliki indeks masa tubuh yang

kurang cenderung memiliki masalah asupan gizi yang kurang, masalah ini muncul pada remaja dengan perilaku gizi yang salah, yaitu ketidak seimbangan antara konsumsi gizi dengan kecukupan gizi yang dianjurkan (Sianturi, 2002). Dari pengamatan peneliti ada beberapa remaja putri yang melakukan diet tanpa terkontrol untuk menurunkan berat badannya. Keinginan untuk tampil cantik dengan bentuk badan yang menarik membuat remaja rela tidak mengkonsumsi makanan dalam jumlah cukup. Pola makan yang tidak teratur akibat banyaknya aktifitas dan tugas di sekolah yang mungkin menimbulkan beban psikologis yaitu stress . Hal tersebut di atas dapat memicu ketidakseimbangan hormon yang terjadinya dismenore. Remaja putri sering melewatkkan dua kali waktu makan dengan alasan diet dan mengganti makanannya dengan memilih kudapan. *Junk Food* yang semakin digemari oleh remaja, baik sebagai kudapan maupun menu utama. Makanan tersebut dinilai kurang baik karena sangat sedikit bahkan hampir tidak ada sama sekali

kandungan gizinya (kalsium, zat besi, riboflavin, asam folat, vitamin A dan C) dan tinggi kandungan lemak jenuh, kolesterol dan natrium yang tinggi (Arisman, 2004). Masa remaja yang merupakan masa ingin mencoba segala sesuatu, menurut peneliti ini dapat menjadi alasan remaja menikmati *Junk Food* tanpa mengerti resiko yang dihadapi. Rasa aktualiasi diri yang ingin terlihat lebih dari pada temen temen sebayanya membuat remaja tidak sungkan untuk makan makanan yang dianggapnya lebih berkelas. Peneliti juga mengamati pemberian bekal uang jajan oleh orang tua mempermudah responden mendapatkan makanan makanan tersebut. Masalah status gizi baik makro maupun mikro menyebabkan tubuh menjadi lebih kurus, berat badan yang menurun, anemia dan mudah sakit. (Nisaak, 2009). Hal ini membuktikan bahwa segala hal yang berlebihan tidak baik terhadap respon tubuh, terlalu banyak mengkonsumsi makanan dengan kadar lemak yang tinggi dapat menyebabkan timbunan lemak yang mengganggu metabolisme tubuh dan

menghambat transportasi darah dan oksigen ke jaringan tubuh (uterus) sehingga menimbulkan terganggunya fungsi organ yang memunculkan rasa nyeri saat menstruasi (dismenore), begitu pula dengan kejadian kekurangan zat gizi atau ketidakseimbangan asupan zat gizi

dengan kebutuhan tubuh dapat berakibat menurunkan imunitas tubuh yang merakhir dengan terjadinya sakit, begitupula jika sampai terjadi anemia maka transportasi oksigen ke jaringan tubuh pun akan terganggu.

Simpulan

Dari 151 mahasiswi ditemukan lebih dari setengahnya yaitu sebesar 62,3% yang mengalami dismenorhoe. Berdasarkan keanekaragaman makanan yang dikonsumsi masih ada mahasiswi yang hanya mengkonsumsi salah satu jenis makanan (vegetarian & pemakan lauk-pauk saja) yaitu sebesar 11,9%. Berdasarkan kegiatan Olahraga yang dilakukan mahasiswi lebih dari setengahnya yaitu 52,3% melaksanakan kegiatan fisik kurang dari 30 menit Dan berdasarkan Staus Gizi yang dilihat dari Indeks Masa Tubuh (IMT) didapatkan proporsi mahasiswi yang memiliki berat badan tidak ideal yaitu sebesar 29,1% Sedangkan yang memiliki berat badan Ideal yaitu 70,9%. Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan antara jenis makanan yang

dikonsumsi dan kebiasaan berolahraga dengan kejadian dismenore, dan kebiasaan berolahraga minimal 30 menit/hari merupakan faktor yang paling berpengaruh untuk mengurangi nyeri haid (dismenore). Sedangkan variabel status gizi tidak memiliki hubungan dengan kejadian dismenorhoe pada remaja.

Saran

Berdasarkan hasil penelitian yang didapat diharapkan setiap remaja memiliki pola hidup yang sehat dengan mengkonsumsi makanan dengan menu seimbang, berolahraga dengan teratur serta mengurangi tingkat stress merupakan cara efektif untuk mengoptimalkan kesehatan tubuh. Sangat disarankan bagi petugas kesehatan ataupun guru dan

orangtua untuk memberikan penjelasan mengenai menstrusi serta masalahnya kepada remaja putri sejak dini sehingga dapat mempersiapkan remaja dalam menghadapi masa haid serta masalahnya dengan lebih mandiri. Bagi peneliti selanjutnya dapat

Daftar Pustaka

- Abidin. (2004). *Nyeri Haid Pada Remaja.* <http://perawatpsikiatri.blogspot.com/2009/03/dismenorhoe-nyeri-pada-saat-menstruasi.html>. Diakses 15 Desember 2014
- Astuti, NH. 2005. *Dismenorhoe Alias Nyeri Mestruasi (Health Ed-1).* <http://niex-klaten.blogspot.com>. diakses 28 Desember 2012
- Bambang, W. 2006. *Dismenorhoe Tinjauan Terapi Pada Dismenorhoe Primer.* Majalah Kedokteran Damianus Vol.5 no.1 Januari 2006.
- Dyah, P. 2010. *Hubungan Tingkat Pengetahuan tentang Dismenorhoe pada siswi SMK YPKK I Sleman Yogyakarta.* Surakarta : Universitas Sebelas

memperluas pengkajian yang berkaitan dengan kejadian dimenorhoe dengan menambahkan variabel tingkat stess atau terapi musik untuk mendapatkan informasi yang berhubungan dengan kejadian dismenorhoe.

Maret.

<http://digilib.unisem.ac.id>. diakses 29 Januari 2015.

French. 2005.

Dysmenorrhea.America Family Physician. Volume 71 Number 2. 285.

Henderson C. 2005. *Buku Ajar Konsep Kebidanan.* Jakarta : EGC.

Meirinda. 2012. *Dismenorhoe.* Sumatera Utara : USU. <http://repository.usu.ac.id>. Diakses 29 Januari 2015.

Morgan, G. 2009. *Obstetri Dan Ginekologi Panduan Praktis.* Jakarta : EGC.

Mulastin, 2010. *Hubungan Status Gizi Dengan Kejadian Dismenorhoe Remaja Putri di SMA Islam Al-Hikmah Jepara.* Jurnal Kesehatan dan Budaya Vol 4 No 1 edisi Juli 2011.

Nataria. 2011. *Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian Dismenorhoe pada Mahasiswa*

- Fakultas Kedokteran Universitas Pembangunan Nasional "Veteran" Jakarta.*
Diakses 15 Desember 2014.
- Proverawati, et al. 2009. *Menarche Menstruasi Pertama Penuh Makna*. Yogyakarta : Numed
- Rakhma, A. 2012. *Skripsi* :
Gambaran Derajat Dismenore Dan Upaya Penanganannya Pada Siswi Sekolah Menengah Kejuruan Depok Jawa Barat.
Jakarta : UIN.
- Sarlito, 2003, Remaja dan Permasalahannya, Tersedia dalam : (<http://www.kesehatanremaja.com>) [diakses 28 maret 2015].
- Valentina, Ambarita(2012),
Hubungan Antara Aktivitas Olaraga dengan Dimenorhoe pada Remaja Putri di SMP Negeri I Sedati Sidoharjo. Fakultas Keperawatan Universitas Khatolik Widya Mandala Surabaya, Tersedia dalam:
<http://repository.wima.ac.id/728/1/Abstrak.pdf> diakses 20 Juli 2014
- Widyaningsih, 2007, Kesehatan Reproduksi dan Kehidupan Generasi Muda, Tersedia dalam : (<http://www.kesehatanreproduksi.com>) [diakses 25 Juni 2015].