



ARTIKEL RISET

Hubungan Genetik dan LLA dengan Derajat Dismenore pada Remaja Putri

Suriani Bahr¹), Hermayani²)

¹Program Studi Pendidikan Profesi Ners, STIKES GIA Makassar

²Program Studi Diploma Tiga Kebidanan, STIKES GIA Makassar

Correspondensi: suriani.bahr@stikgiamakassar.ac.id

Abstrak

Genetik atau riwayat keluarga dan status gizi yang dapat dinilai dengan pengukuran lingkaran lengan atas (LLA) dapat meningkatkan kemungkinan terjadinya dismenore. Tujuan penelitian yaitu diketahui hubungan genetik dan LLA dengan derajat dismenore pada remaja putri di STIKES GIA Makassar. Bahan yang digunakan yaitu meteran pita untuk mengukur LLA dan kuisioner genetik (riwayat keluarga) dan dismenore. Penelitian ini termasuk penelitian kuantitatif dengan menggunakan metode korelasional. Hasil Penelitian Untuk variabel genetik dengan derajat dismenore berdasarkan hasil uji Lambda di dapatkan nilai $p=0,637 > \alpha=0.05$, hal ini berarti bahwa H_a ditolak dan H_0 diterima. Variabel lingkaran lengan atas dengan derajat dismenore, berdasarkan hasil uji Lambda didapatkan nilai $p=0,013 > \alpha=0,05$, hal ini berarti bahwa H_a ditolak dan H_0 diterima. Kesimpulan penelitian ini Tidak terdapat hubungan antara genetik dengan derajat dismenore dan tidak terdapat hubungan LLA dengan derajat dismenore.

Kata kunci : Genetik, LLA, Dismenore, Remaja Putri.

Abstract

Genetics or family history and nutritional status that can be assessed by measuring upper arm circumference (LLA) can increase the likelihood of dysmenorrhea. To determine the association of genetics and LLA with the degree of dysmenorrhea in adolescent girls. The materials used were tape meter to measure LLA and genetic questionnaire (family history) and dysmenorrhea. This study included quantitative research using correlational methods. For genetic variables with the degree of dysmenorrhea based on the Lambda test results obtained a value of $p = 0.637 > \alpha = 0.05$, this means that H_a is rejected and H_0 is accepted. The upper arm circumference variable with the degree of dysmenorrhea, based on the Lambda test results, obtained a value of $p = 0.013 > \alpha = 0.05$, this means that H_a is rejected and H_0 is accepted. There is no association between genetic with the degree of dysmenorrhea and there is no association of LLA with the degree of dysmenorrhea.

Keywords: Genetics, LLA, Dysmenorrhea, Adolescent Girls.

PENDAHULUAN

Remaja merupakan bagian penduduk yang berskala kecil, namun memiliki sumbangan teramat besar. Penting

memahami masa remaja karena remaja adalah masa depan setiap masyarakat. Masa remaja merupakan suatu fase perkembangan antara masa kanak-kanak

dan masa dewasa, berlangsung antara usia 12-24 tahun (WHO, 2018). WHO mengatakan, saat ini diperkirakan 27-31% dari penduduk dunia yang berusia antara 10-24 tahun dan 83% dari mereka yang berada di negara-negara yang sedang berkembang (Dhamayanti, 2017).

Dismenore merupakan nyeri ketika menstruasi, dismenore disebabkan oleh ketidakseimbangan hormon progesteron dalam darah, prostaglandin dan faktor stress/psikologi mengakibatkan terjadinya dismenore pada beberapa wanita, termasuk pada usia remaja . Nyeri haid sering dialami oleh sebagian besar wanita. Dari data yang didapat, dismenore ini mengganggu setidaknya 53 % pada usia remaja.

Beberapa hal yang sering dihubungkan dengan kejadian dismenore antara lain usia menarche <12 tahun, siklus menstruasi yang panjang, volume darah yang banyak saat menstruasi, merokok, riwayat keluarga dismenore, gangguan psikologis, jarang olahraga dan indeks massa tubuh tidak normal (underweight dan overweight) memiliki kemungkinan resiko 1,2 kali lebih besar mengalami dismenorea (Nurwana, Sabilu, Y., & Fachlevy, 2019). Indeks massa tubuh tidak normal (underweight dan overweight) dapat disebabkan karena perubahan pola hidup dan pola makan sebagian remaja.

Riwayat keluarga merupakan salah satu faktor risiko yang dapat meningkatkan kemungkinan terjadinya dismenore.

Faktor lain yang mempengaruhi faktor terjadinya dismenorea adalah status gizi. Status gizi remaja wanita sangat mempengaruhi terjadinya menstruasi, adanya keluhan-keluhan selama menstruasi maupun lamanya hari menstruasi. Tetapi pada beberapa remaja keluhan-keluhan tersebut tidak dirasakan, hal ini dipengaruhi oleh nutrisi yang adekuat yang biasa dikonsumsi, selain olahraga yang teratur. Status gizi merupakan salah satu faktor resiko terjadinya dismenore primer, status gizi yang rendah (underweight) dapat diakibatkan karena asupan makanan yang kurang, termasuk zat besi yang dapat menimbulkan anemia (Pebriani k, 2017).

Menurut World Health Organization (WHO, 2018) di dapatkan kejadian sebesar 1.769.425 jiwa (90%) wanita yang mengalami dismenore. Prevalensinya sangat bervariasi. Berdasarkan data dari berbagai negara, angka kejadian dismenorea di dunia cukup tinggi. Diperkirakan 50% dari seluruh wanita di dunia menderita dismenorea dalam sebuah siklus menstruasi (Calis, 2018). Pasien melaporkan nyeri saat haid, dimana sebanyak 12% nyeri haid sudah parah, 37% nyeri haid sedang, dan 49% nyeri haid masih ringan (Calis, 2018).

Berdasarkan survei yang dilakukan di Universitas Shahid Sadughi, Iran, diketahui bahwa terdapat 38,3% dari 300 mahasiswi yang menjadi sampel mengalami dismenore (Baghianimoghadam, 2019).

Prevalensi dismenore di Asia kurang lebih sekitar 84,2%, dengan spesifikasi kejadian di Asia Timur laut sebanyak 68,7%, di Asia Timur Tengah sebanyak 74,8%, dan hampir 50,0% di Asia Barat Laut. Prevalensi di Asia Tenggara menunjukkan angka yang berbeda, Malaysia memperkirakan jumlah perempuan yang mengalami dismenore primer adalah 69,4%, Thailand 84,2%, dan Indonesia sendiri diperkirakan 65% usia reproduktif mengalami dismenore primer. Di Indonesia dismenorea primer menyebabkan remaja perempuan 59,2% terjadi penurunan aktivitas, 5,6% bolos sekolah atau kerja, dan sebanyak 35,2% tidak merasa terganggu (Purnomo I, 2020).

Menurut data Riset kesehatan dasar (2018), di Indonesia prevalensi kurus pada remaja pada usia 16-18 tahun secara Nasional sebesar 6,7 % dan prevalensi gemuk pada remaja usia 16-18 tahun sebanyak 9,5 %. Sulawesi Selatan termasuk dalam kriteria provinsi dengan prevalensi remaja overweight dan underweight cukup tinggi. Remaja dengan status gizi yang rendah (underweight) dapat mengalami anemia karena asupan makanan yang

kurang, termasuk zat besi, saat seseorang anemia, dapat terjadi iskemia yang merupakan suatu keadaan kekurangan oksigen pada jaringan yang bersifat sementara. Iskemia dapat mengakibatkan dikeluarkannya fosfolipid, asam arakidonat, ion kalsium, vasopresin dan produksi prostaglandin yang berlebih, sampai akhirnya berakibat dismenore (Ropitasari, & Safitri, 2019).

Penelitian yang dilakukan oleh (Susanto N, 2018) di Makassar, 93,8% remaja putri mengalami dismenore (Susanto N, 2018). Sedangkan penelitian yang dilakukan oleh Utami 2018, pada remaja putri di sebuah SMA di kabupaten Bone menunjukkan hasil 87,1% remaja putri mengalami dismenore. Dan penelitian yang serupa yang pernah dilakukan oleh Musakkkar 2017, pada siswi kelas 1 di SMA Karya Sahari Bulukumba mendapatkan hasil 43,53% siswi berpengetahuan baik tentang pengertian dismenore, 48,23% berpengetahuan baik tentang penyebab dismenore, 64,70% siswi berpengetahuan baik tentang pencegahan dismenore, dan 35,29% berpengetahuan baik tentang penanganan dismenore.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di mahasiswi semester 7 fakultas kedokteran di Universitas Hang Tuah Surabaya, dengan judul "Hubungan Indeks Massa Tubuh dengan kejadian dismenore

primer pada mahasiswi semester 7 fakultas kedokteran Universitas Hang Tuah Surabaya” didapatkan dari total 55 responden terdapat 72,2% responden yang mengalami dismenore, 27,3% responden tidak mengalami dismenore sehingga dapat di simpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara indeks massa tubuh dengan kejadian dismenore. Perbedaannya penelitian ini meneliti dismenore primer dan hanya pada mahasiswi semester 7 dan pada penelitian yang akan di lakukan di mahasiwi STIKES GIA Makassar adalah semua kelompok dismenore dan pada beberapa angkatan.

Penelitian sebelumnya dengan judul “Hubungan Antara Status Gizi, Riwayat Keluarga, Dan Rutinitas Olahraga Dengan Kejadian Dismenore Pada Siswi Kelas XI Di SMA 08 Pontianak”, dimana Indeks Massa Tubuhnya menggunakan berat badan, dan pada penelitian yang akan di lakukan pada mahasiswi STIKES GIA Makassar adalah untuk pengukuran antropometri bukan menggunakan Indeks Massa Tubuh tapi menggunakan pengukuran LILA dan meneliti derajat dismenorenya.

Penelitian (Aini N & Siti K, 2017) tentang Pengaruh penambahan kinesioping pada senam dismenore terhadap penurunan nyeri menstruasi pada remaja di Universitas ‘Aisyiyah Yogyakarta,

ditemukan terdapat 60% pada semester 2 Fisioterapi, 15% pada mahasiswa semester 4, 12% pada mahasiswa semester 6 dan 13% pada mahasiswi Radiologi semester 2 mengalami nyeri ketika menstruasi yang disebabkan karena kurangnya aktivitas olahraga dan gaya hidup yang tidak sehat serta faktor stress.

Berdasarkan data yang di peroleh dari ketua prodi Keperawatan dan Kebidanan STIKES GIA Makassar bahwa jumlah mahasiswi sarjana keperawatan angkatan 2017, 2018, 2019, 2020, dan 2021 sebanyak 106 orang , jumlah mahasiswi profesi Ners angkatan 2019 dan 2020 sebanyak 14 orang, dan jumlah mahasiswi Diploma III kebidanan angkatan 2018, 2019, 2020 dan 2021 sebanyak 92 orang.

Dampak atau bahaya yang mengancam serta hasil survey awal sebagaimana yang telah dikemukakan sebelumnya menjadi alasan yang urgen dan rasional sehingga peneliti tertarik untuk meneliti tentang hubungan genetik dan lingkaran lengan atas dengan derajat dismenore pada remaja putri di STIKES GIA Makassar. Penelitian ini di lakukan di kampus STIKES GIA Makassar dimana kampus STIKES GIA Makassar merupakan salah satu kampus yang mempunyai mahasiswi sebanyak 210 orang. Penelitian ini dilakukan dengan alasan adalah

responden yang sudah mengalami menstruasi.

METODE

Penelitian ini termasuk penelitian kuantitatif dengan menggunakan metode korelasional (Sugiyono, 2017). Penelitian ini mencakup hubungan genetik dan LLA tentang derajat dismenore pada remaja putri STIKES GIA Makassar. Penelitian ini telah dilakukan pada 20 Mei 2021 sampai dengan 20 Juni 2021 di STIKES GIA Makassar.

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas objek atau subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti dan kemudian ditarik kesimpulannya (Natsir, 2019). Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah mahasiswi remaja putri STIKES GIA Makassar dan yang memenuhi kriteria inklusi. Jumlah populasinya yaitu 210 orang. Sampel adalah bagian dari populasi terjangkau yang dapat dipergunakan sebagai subyek penelitian melalui sampling (Nursalam, 2017). Pemilihan sampel dengan cara non probability sampling dengan teknik pengambilan sampling sistematis yaitu tehnik pengambilan sampel berdasarkan urutan dari anggota populasi yang telah di beri nomor urut. Pengambilan sampel dapat dilakukan dengan mengambil nomor ganjil

saja, genap saja, atau kelipatan dari bilangan tertentu. Adapun sampel yang di dapatkan dengan total 93 responden. Uji statistik yang digunakan dalam penelitian ini adalah uji Lambda.

HASIL

Hasil penelitian ini disajikan dalam bentuk analisis univariat dan bivariat untuk menganalisis variabel yang ada.

1. Analisa univariat

Tabel 1

Distribusi Karakteristik Responden

Karakteristik Responden	n	(%)
Umur		
17-25 tahun	92	98.9
26-35 tahun	1	1.1
Total	93	100.0
Angkatan		
Kep. 2017	20	33.3
Kep. 2018	12	12.9
Bidan 2018	15	16.1
Kep. 2019	10	10.8
Bidan 2019	9	9.7
Kep. 2020	6	6.5
Bidan 2020	5	5.4
Kep. 2021	7	7.5
Bidan 2021	4	4.3

Ners 2020	3	3.2
Ners 2021	2	2.2
Total	93	100.0

Sumber: Data Primer 2021

Berdasarkan table 1, mayoritas responden berumur 17-25 tahun sebanyak 92 responden (98.9) dan mayoritas responden berasal dari mahasiswa keperawatan 2017 sebanyak 20 responden (33,3%).

2. Analisa bivariat

Tabel 2

Hubungan Genetik dengan Derajat Dismenore pada Remaja Putri

Genetik	Derajat dismenore						Jumlah	
	Ringan	Sedang	Berat	n	%	n	%	
Ada	0	3	34	38	52,8	72	100,0	
Tidak	0	4	17	21	19,0	21	100,0	
Total	0	7	51	58	45,2	93	100,0	

Sumber: data primer 2021

Berdasarkan tabel 2, yang memiliki riwayat genetik sebanyak 72 responden, tidak ada yang mengalami nyeri ringan, 38 responden (52,8%) mengalami nyeri sedang dan 34 responden (47,2%) yang mengalami nyeri berat. Yang tidak

memiliki riwayat genetik sebanyak 21 responden, tidak ada yang mengalami nyeri ringan, 4 responden (19,0%) yang mengalami nyeri sedang 17 responden (81,0%) yang mengalami nyeri berat.

Tabel 3

Hubungan LILA dengan Derajat Dismenore pada Remaja Putri

LILA	Derajat dismenore						Jumlah	
	Ringan	Sedang	Berat	n	%	n	%	
Gizi baik	0	37	19	56	66,1	56	100,0	
Gizi kurang	0	5	32	37	13,5	37	100,0	
Gizi buruk	0	0	0	0	0	0	0	
Total	0	42	51	93	45,2	93	100,0	

Sumber: data primer 2021

Berdasarkan tabel 3, yang memiliki gizi baik sebanyak 56 responden, tidak ada yang mengalami nyeri ringan 37 responden (66,1%), mengalami nyeri sedang dan 19 responden (33,9%) yang mengalami nyeri berat. Yang memiliki gizi kurang sebanyak 37 responden, tidak ada yang mengalami nyeri ringan, 5 responden (13,5%) yang mengalami nyeri sedang dan 32 responden (86,5%) yang mengalami nyeri berat.

PEMBAHASAN

1. Hubungan Genetik (riwayat keluarga) Dengan Derajat Dismenore

Responden yang mempunyai riwayat keluarga mengalami dismenore, tidak ada responden yang mengalami nyeri ringan karena berdasarkan hasil hasil penelitian yang di peroleh oleh peneliti tidak ada responden yang mengatakan nyeri ringan pada saat menstruasi, 38 responden (52,8%) mengalami nyeri sedang dan 34 responden (47,2%) yang mengalami nyeri berat. Dari hasil tersebut di peroleh peneliti pada saat melakukan penelitian.

Penelitian ini tidak sejalan dengan hasil yang di dapatkan dalam penelitian (Putriyanti 2018) menunjukkan hasil antara Riwayat keluarga dengan kejadian dismenore pada siswi SMA Dharma Sakti Medan menunjukkan pada kategori memiliki riwayat keluarga yang mengalami dismenore sebanyak 33 responden (82,5%), sedangkan 7 responden (17,5%) tidak mengalami kejadian dismenorea. Pada responden yang tidak memiliki riwayat keluarga 2 responden (100,0%) mengalami kejadian dismenore, sedangkan yang tidak memiliki riwayat keluarga tidak ada yang mengalami kejadian dismenorea. Untuk siswi yang memiliki riwayat dismenore dengan siswi yang tidak memiliki riwayat dismenore dengan menggunakan uji chi-square diperoleh nilai $p = 0,000 < 0,05$ dan nilai $RP = 1,2 > 1$, ini berarti terdapat hubungan yang signifikan

antara riwayat dismenore pada keluarga dengan kejadian dismenore.

Dan sejalan dengan hasil penelitian yang di lakukan oleh kristianingsih (2017) dengan uji statistik *chi square* di dapatkan nilai p value $>$ dari α ($0,08 > 0,05$) yang artinya H_0 diterima , tidak ada hubungan antara riwayat keluarga dengan dismenore.

Berdasarkan tabel 4.6 dapat di ketahui dari 72 responden yang mengalami dismenore dengan adanya faktor genetik (riwayat keluarga), dismenore sedang berjumlah 38responden dan dismenore berat berjumlah 34 responden . Riwayat keluarga merupakan faktor resiko yang dapat meningkatkan kemungkinan terjadinya dismenore. Dua dari tiga wanita yang menderita dismenore mempunyai riwayat dismenore pada keluarganya.

Berdasarkan tabel 4.6 dapat di ketahui dari 21 responden yang mengalami dismenore dengan tidak adanya faktor genetik (riwayat keluarga), dismenore sedang berjumlah 4 responden dan dismenore berat berjumlah 17 responden. Riwayat dismenore pada keluarga lebih berpotensi terjadi dismenore karena berkaitan dengan adanya faktor genetik yang menurunkan sifat kepada keturunannya. Salah satunya yaitu menduplikasi diri sehingga pada saat pembelahan sel, genetik akan menduplikasikan diri sehingga sifat ibu dapat menurun pada keturunannya.

Pencegahan untuk mengatasi dismenore terutama bagi yang memiliki riwayat dismenore pada keluarga dengan pemenuhan gizi yang seimbang, kurangi konsumsi makanan dan minuman yang mengandung kafein, hidup secara sehat, mengurangi stress atau keluhan psikologi, dan melakukan aktivitas fisik atau berolahraga (Sadiman, 2017).

Berdasarkan hasil analisis bivariat pada tabel 4.6 dengan menggunakan uji *Lambda* menunjukkan Hasil $p\text{-value} = 0,637 > (0,05)$. Hal ini menunjukkan tidak adanya hubungan yang signifikan antara Genetik dengan Dismenore.

Berdasarkan hasil uji statistik tidak ada hubungan genetik dengan derajat dismenore pada remaja putri, sedangkan secara klinis ada hubungannya di mana yang mempunyai riwayat keluarga mengalami dismenore.

Hal ini tidak sejalan dengan penelitian (Dhewi s, 2017) yaitu responden yang tertinggi ada pada kategori ada (79,6%) dan kategori terendah yaitu kategori tidak ada (20,4%). Proporsi dismenore primer tertinggi terdapat pada siswi yang kategori ada yaitu 76,2%. Sedangkan proporsi tidak dismenore tertinggi terdapat pada siswi yang memiliki riwayat dismenore pada keluarga yaitu 16,7 %. Untuk siswi yang memiliki riwayat dismenore jika dibandingkan dengan siswi yang tidak memiliki riwayat dismenore

dengan menggunakan uji chi-square diperoleh nilai $p = 0,000$ yang berarti terdapat hubungan yang bermakna antara riwayat dismenore pada keluarga dengan kejadian dismenore.

2. Hubungan LLA dengan Derajat Dismenore

Responden yang mempunyai gizi baik dan gizi kurang mengalami dismenore, tidak ada responden yang mengalami nyeri ringan karena berdasarkan hasil hasil penelitian yang di peroleh oleh peneliti tidak ada responden yang mengatakan nyeri ringan pada saat menstruasi, 37 responden (66,1%), mengalami nyeri sedang dan 19 responden (33,9%) yang mengalami nyeri berat. Yang memiliki gizi kurang sebanyak 37 responden, tidak ada yang mengalami nyeri ringan, 5 responden (13,5%) yang mengalami nyeri sedang dan 32 responden (86,5%) yang mengalami nyeri berat. Dari hasil tersebut di peroleh peneliti pada saat melakukan penelitian.

Satu studi yang di lakukan (Suliawati Gidul, 2018) IMT kurang dan gemuk cenderung beresiko mengalami dismenore primer daripada IMT normal. (Fitriana Wahyu Dan Rahmayani, 2017) menyatakan semakin banyak lemak semakin banyak pula prostaglandin yang dibentuk, sedangkan peningkatan kadar prostaglandin dalam sirkulasi darah diduga sebagai penyebab dismenorea. Kelebihan berat badan dapat

mengakibatkan disemenore primer, karena di dalam tubuh orang yang mempunyai kelebihan berat badan terdapat jaringan lemak yang berlebihan yang dapat meningkatkan hiperplasi pembuluh darah (terdesaknya pembuluh darah oleh jaringan lemak) pada organ reproduksi wanita sehingga darah yang seharusnya mengalir pada saat proses menstruasi terganggu dan timbul dismenore primer (Aprillita Tersa, 2018).

Dan bertolakbelakang dengan hasil penelitian yang di lakukan oleh (Rahmadhayaniti E, 2016) yang mengatakan bahwa ada hubungan yang bermakna antara status gizi dengan kejadian dismenore. Jika nutrisi dan status gizi seseorang baik maka akan terhindar dari masalah dismenore. Status gizi yang rendah (underweight) atau status gizi yang lebih (overweight) selain akan mempengaruhi pertumbuhan, fungsi organ tubuh, juga akan menyebabkan terganggunya fungsi reproduksi.

Status gizi juga berperan dalam mempengaruhi pertumbuhan dan fungsi organ reproduksi. Pada wanita dengan usia subur diperlukan status gizi yang baik di fase luteal terjadi peningkatan kebutuhan zat gizi (Pratiwi H, 2017).

Status gizi rendah dan status gizi yang berlebihan merupakan faktor resiko terjadinya kram perut saat menstruasi. Secara langsung status gizi kurang akan

menyebabkan kondisi fisik yang lemah sehingga ketahanan tubuh terhadap nyeri akan menjadi berkurang, sedangkan pada status gizi lebih jaringan lemak yang berlebih akan menghambat aliran darah menstruasi didalam rahim sehingga akan mengakibatkan nyeri pada saat menstruasi (Rosvita N C, 2018).

Berdasarkan hasil analisis bivariat pada tabel 4.7 dengan menggunakan uji *Lambda* menunjukkan Hasil $p\text{-value} = 0,013 > (0,05)$. Hal ini menunjukkan tidak adanya hubungan yang signifikan antara Lingkar Lengan Atas dengan Dismenore.

Berdasarkan hasil uji statistik tidak ada hubungan lingkaran lengan atas dengan derajat dismenore pada remaja putri, sedangkan secara klinis ada hubungannya di mana yang mempunyai gizi baik dan gizi kurang mengalami dismenore.

Penelitian ini sejalan dengan hasil yang di dapatkan dalam penelitian (Rizkachintya 2019) menunjukkan hasil dari 65 responden yang berstatus gizi normal sebanyak 62 (95,4%) orang mengalami dismenore dan 3(4,3%) orang tidak mengalami dismenore. Sedangkan dari 39 responden yang berstatus gizi tidak normal sebanyak 37 (94,9%) orang mengalami dismenore dan 2 (5,1%) orang tidak mengalami dismenore. Hasil dari uji statistik diperoleh nilai $P\text{ value} = 1 > 0,05$ maka dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat

hubungan yang bermakna antara status gizi dengan kejadian dismenore pada siswi kelas XI di SMA Negeri 08 Pontianak.

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian (Astuti E P, 2017) dengan menggunakan rumus *chi kuadrat* didapatkan nilai (p value) 0.008 ($\alpha=0,05$). Nilai p value > 0,05 sehingga keputusan uji adalah H_0 di terima yang artinya tidak ada hubungan status gizi (Indeks Massa Tubuh) dengan kejadian dismenore.

Tidak adanya hubungan bisa di sebabkan karena pada status gizi (IMT) dengan semua kategori mengalami kram perut saat menstruasi yang sama. Status gizi yang termasuk dalam kategori beresiko adalah status gizi kurus dan obesitas.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan maka peneliti menyimpulkan bahwa tidak ada hubungan genetik dan LLA dengan derajat dismenore.

DAFTAR PUSTAKA

Aini N & Siti K. (2017). *Pengaruh Penambahan Kinesio Taping Pada Senam Dismenore Terhadap Penurunan Nyeri Haid Pada Remaja Skripsi Universitas Aisyiyah Yogyakarta.*

Aprillita Tersa. (2018). *Gambaran Dismenorea Mahasiswa Jurusan Kebidanan Di Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Palangka*

Raya.

- Astuti E P. (2017). Hubungan Indeks Massa Tubuh (IMT) Dengan Dismenorea Pada Remaja. *Kebidanan*, 9 p 2.
- Baghianimoghadam, D. (2019). *Journal Of Community Health Research.*
- Calis, K. A. (2018). *E-medicine Obstetrics And Gynecologyonline: http://emedicine.medscape.com.*
- Dhamayanti, M. (2017). *Overview Adolescent Health Problems And Services.*
- Dhewi s. (2017). *Hubungan Stress Dan Riwayat Keluarga Dengan Kejadian Dismenore Pada Mahasiswa Di Akademi Kebidanan Bina Banua Husada Banjarbaru.* 6 p 3.
- Fitriana Wahyu Dan Rahmayani. (2017). *Faktor - Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Dismenore Pada Mahasiswa Di Akedemi Kebidanan Meuligo Meulaboh.*
- Natsir, A. (2019). *Buku Ajar Metodologi Penelitian Kesehatan.*
- Nursalam. (2017). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan.* Salemba Medika
- Nurwana, Sabilu, Y., & Fachlevy, A. F. (2019). *Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Disminorea Pada Remaja Putri Di SMA Negeri 8 Kendari.*
- Pebriani k. (2017). *Hubungan Status Gizi Dengan Dismenore Pada Remaja Putri Kelas XI Dan XII Di SMK Bina Nusantara.*
- Pratiwi, R. (2018). *Kesehatan Remaja Indonesia.*
- Purnomo I. (2020). *Hubungan Pengetahuan*

- Dan Sikap Remaja Putri Dengan Penanganan Keluhan Nyeri Haid (Dysminorhea) Di SMP 09 Kelas Viii Kota Pekalongan.*
- Riset kesehatan Dasar. (2017). *Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI.*
- Ropitasari, & Safitri, I. (2019). *Hubungan Anemia Dengan Tingkat Dismenore.*
- Rosvita N C. (2018). *Hubungan Tingkat Konsumsi Kalsium Magnesium Status Gizi (IMT/U) Dan Aktivitas Fisik Dengan Kram Perut Saat Menstruasi Primer Pada Remaja Putri (Studi Di Sekolah Menengah Atas Kesatrian 2 Kota Semarang Tahun 2017). Kesehatan Masyarakat, 6 p 1.*
- Sugiyono. (2017). *Metodologi Penelitian Kuantitatif, Kualitatif Dan R&D.*
- Suliawati Gidul. (2018). *Hubungan Umur Paritas Dan Status Gizi Dengan Kejadian Dismenore Pada Wanita Usia Subur Di Gampong Klieng Cot Aron Kecamatan Baitussalam Aceh Besar.*
- Susanto N, N. D. A. N. (2018). *Analisa Kasus Disminore Pada Remaja Putri Di Kotamadya Makassar.*
- WHO. (2018). *Perkembangan Remaja. Jakarta.*