

**ANALISIS STATUS GIZI DENGAN INDEKS MASA TUBUH (IMT) DAN KADAR HEMOGLOBIN
DIHUBUNGKAN DENGAN KEJADIAN DISMENORHOE PADA REMAJA PUTRI
KELAS X DI SMAN 1 CIHAURBEUTI - CIAMIS TAHUN 2017**

Fitria Sari dan Dini Afriani

Universitas Respati Indonesia

Jl. Bambu Apus I No. 3 Cipayang Jakarta Timur 13890

www.urindo.ac.id

ABSTRAK

Latar belakang Dismenorhoe yaitu rasa sakit dan nyeri pada bagian bawah perut yang menyertai menstruasi sehingga dapat menimbulkan gangguan sehari-hari. Angka kejadian dismenorhoe di Indonesia tahun 2008 sebesar 64,25% yang terdiri dari dismenorhoe primer (54,89%) dan dismenorhoe sekunder (9,36%). **Tujuan penelitian** Untuk menganalisis keterkaitan hubungan status gizi dengan indeks masa tubuh (IMT) dan kadar hemoglobin dengan kejadian dismenorhea pada remaja putri. **Metode penelitian** ini menggunakan survey melalui pendekatan kuantitatif dan rancangan cross sectional. Tempat penelitian ini dilaksanakan di SMAN 1 Cihaurbeuti dan dilakukan pada remaja putri kelas X. Pengumpulan data dilaksanakan pada bulan April 2017. Populasinya yaitu siswi kelas X di SMAN 1 Cihaurbeuti sebanyak 139 orang. Dalam penelitian ini menggunakan seluruh populasi yaitu sebanyak 139 orang. Pengambilan data menggunakan tehknik wawancara dan pemeriksaan. Analisa data dilakukan dengan univariat, bivariat dan multivariat. **Hasil penelitian** menunjukkan remaja putri yang mengalami dismenorhoe 66,2%, status gizi kurang baik 66,2%, kadar HB anemia 64%; Hubungan status gizi dengan dismenorhoe nilai p 0,000; OR 35,898, 95% CI 13,371-96,376; Kadar HB anemia dengan dismenorhoe nilai p 0,000, OR 71,959, 95% CI 23,697-218,512. Variabel yang paling besar pengaruhnya terhadap kejadian dismenorhoe adalah **Kadar Hb** (OR= 25,786). **Simpulan penelitian** menunjukkan variabel yang memiliki hubungan bermakna dengan kejadian dismenorhoe adalah status gizi dan Hb anemia. Saran untuk petugas kesehatan memberikan penyuluhan pada remaja tentang dismenorhoe, gizi, dan anemia.

Kata Kunci : Status Gizi, Kadar Hemoglobin, *Dismenorhoe*

A. LATAR BELAKANG

Masa remaja merupakan masa perubahan dan transisi yang terjadi dalam diri seseorang dari anak-anak menjadi dewasa. Pertumbuhan pada anak yang relatif sama dan secara mendadak meningkat saat memasuki usia remaja. Proses perkembangan fisik dari masa anak menjadi dewasa disebut pubertas. Pertumbuhan masa anak yang melambat akan meningkat menjelang masa remaja.¹

Hal yang penting dalam kesehatan remaja adalah kesehatan reproduksi. Remaja sangat penting untuk mengetahui upaya kesehatan reproduksi. Pada remaja perempuan setiap bulannya mengalami menstruasi. Menstruasi adalah perubahan berkala secara fisiologi dalam tubuh wanita terjadi secara berkala dipengaruhi oleh hormon reproduksi, hal ini

biasanya terjadi setiap bulan antara usia remaja sampai menopause.²

Menstruasi akan dialami oleh setiap wanita yang normal, namun pengalaman terhadap menstruasi pun berbeda-beda salah satunya rasa nyeri yang dialami berawal dari bagian bawah perut dan sekitarnya yang kemudian meluas hingga ke pinggang dan punggung bagian bawah dan paha yang biasa disebut dismenore³. Dismenore (nyeri haid) biasanya terjadi sekitar 2 atau 3 tahun setelah menstruasi pertama dan pada usia 15-25 tahun akan mencapai klimaks.⁴

Berbagai perubahan terjadi pada diri remaja baik itu perubahan fisik, biologis. Remaja putri bisa mengkonsumsi makanan seimbang karena hal ini sangat dibutuhkan

saat haid, terutama terbukti pada saat haid tersebut terutama pada fase luteal. Keluhan ini akan timbul apabila hal ini diabaikan dan selanjutnya menimbulkan rasa ketidaknyamanan selama siklus haid.⁵

Status gizi merupakan salah satu unsur yang berperan dalam mewujudkan kesehatan reproduksi pada remaja. Pola makan dengan menu seimbang dan sesuai pada remaja akan membantu remaja mencapai pertumbuhan dan perkembangan yang optimal. Ketidakseimbangan asupan kebutuhan akan menimbulkan masalah gizi.⁶

Penelitian yang dilakukan Kristina 2010 membuktikan status gizi kurang dapat menyebabkan kurangnya zat mikro maupun makro yang masuk ke dalam tubuh, salah satunya zat besi⁷. Kekurangan kadar zat besi dalam tubuh dapat menyebabkan anemia yang merupakan salah satu faktor selain penyakit menahun yang juga menjadi penyebab terjadinya dismenore.⁸

Remaja yang memiliki aktifitas tinggi maka anemia dapat mempengaruhi masa haid seperti dismenorhoe.⁹ Wanita dengan anemia defisiensi zat besi jumlah darah haidnya juga lebih banyak. Beberapa wanita tidak merasakan gejala – gejala pada waktu haid, tetapi sebagian lainnya merasa berat di panggul atau merasa nyeri (dismenorhoea).¹⁰

Kadar Hemoglobin adalah suatu patokan yang digunakan dalam untuk mengenali apakah seseorang mempunyai kadar hemoglobin rendah, normal atau tinggi. Kadar Hemoglobin yang rendah sering di sebut anemia, Anemia defisiensi zat besi adalah penurunan jumlah sel darah merah dalam darah yang disebabkan oleh terlalu sedikitnya zat besi.¹¹

Angka kejadian dismenorea di Indonesia tahun 2008 sebesar 64,25% yang terdiri dari 54,89% dismenorea primer dan 9,36% dismenorea sekunder.¹² Hasil penelitian Mahmudiono¹² pada tahun 2011 di Indonesia angka kejadian dismenorea primer pada remaja wanita usia 14–19 tahun 54, 89 %. Pada tahun 2012 angka kejadian dismenore sebesar 64.25 % yang terdiri dari dismenore primer 54,89% dan dismenore sekunder sebesar 9,36%.¹³ Berdasarkan hasil penelitian,

angka kejadian dismenorea di Jawa Barat masih tinggi, hasil penelitian didapatkan kejadian sebanyak 54,9% wanita mengalami dismenorea, terdiri dari dismenorea ringan sebesar 24,5%, dismenorea sedang 21,28% dan dismenorea berat 9,36% .¹⁴

Berdasarkan hasil wawancara peneliti dengan salah satu guru di SMAN 1 Cihaurbeuti didapatkan hasil beberapa siswi yang sedang upacara mengalami nyeri haid (dismenorhoe) dan beristirahat di Unit Kesehatan Sekolah (UKS) dan kejadian tersebut belum ada tindak lanjut dari sekolah untuk mengobati siswi yang mengalami dismenorhoe.

Pada penelitian yang dipilih oleh peneliti adalah jenjang pendidikan menengah atas yang berada pada rentang masa peralihan dari remaja ke dewasa dan merupakan usia puncak dimana terjadinya dismenorhoe yaitu (3-5 tahun setelah menarcho). Hasil studi/survei pendahuluan yang telah peneliti lakukan pada siswi pada Januari 2017 yang dilakukan di SMAN 1 Cihaurbeuti, bahwa dari 10 siswi ternyata hasilnya 7 siswi (70%) mengatakan selalu mengalami nyeri pada saat menstruasi (dismenorhoe).

B. TUJUAN PENELITIAN

1. Tujuan Umum

Untuk menganalisis keterkaitan hubungan status gizi dengan indeks masa tubuh (IMT) dan kadar hemoglobin dengan kejadian dismenorhea pada remaja putri

2. Tujuan Khusus

- Untuk mengetahui gambaran kejadian dismenorhoe pada remaja putri
- Untuk mengetahui gambaran kejadian dismenorhoe berdasarkan Status Gizi dan kadar hemoglobin
- Untuk mengetahui hubungan antara Status Gizi dengan indeks masa tubuh (IMT) dengan kejadian dismenorhoe
- Untuk mengetahui hubungan antara kadar Hb dengan kejadian dismenorhoe
- Untuk mengetahui variabel yang paling dominan terhadap kejadian dismenorhoe

C. METODE

Penelitian ini menggunakan survey melalui pendekatan kuantitatif dan rancangan *cross sectional*. Tempat dan waktu penelitian dilakukan di SMAN 1 Cihaurbeuti. Waktu penelitian bulan April-Mei 2017. Populasi dalam penelitian ini adalah siswi kelas X di SMAN 1 Cihaurbeuti sebanyak 139 orang siswi perempuan. Penelitian ini dilakukan pada siswi kelas X, merupakan anjuran dari Kepala sekolah SMAN 1 Cihaurbeuti terkait siswi kelas XI sedang pembelajaran diluar kota dan siswi kelas XII sedang mempersiapkan Ujian Nasional.

Kriteria sampel meliputi inklusi dan eksklusi, adalah sebagai berikut :

Kriteria inklusi :

1. Responden yang hadir pada proses penelitian.
2. Responden sadar dan dapat diajak komunikasi secara aktif.
3. Bersedia menandatangani lembar persetujuan penelitian (Informent concent)

Instrumen dalam penelitian ini menggunakan kuesioner dan pemeriksaan Tinggi, Berat badan juga Kadar Hemoglobin yang dijadikan panduan pada saat penelitian.

Pengambilan data terkait dismenorhoe pada remaja dilakukan dengan wawancara

dengan hasil ukur : Ya (Pernah mengalami Dismenorhoe) dan Tidak (Tidak Pernah mengalami dismenorhoe)

Variabel status gizi diukur melalui rumus Indeks Masa Tubuh (IMT) dengan pemeriksaan langsung menggunakan alat pengukur tinggi badan dan timbangan dengan hasil ukur : kurang baik jika IMT <18,5: atau IMT >25,0 dan Baik jika IMT 18,5- 25,0

Kadar Hemoglobin dilakukan pemeriksaan dengan alat test HB digital (*Quick Check*), dengan hasil ukur : Anemia jika Hb < 11 gr% dan tidak anemia jika Hb ≥ 11 gr%

Analisis univariat dilakukan untuk mengetahui gambaran dari variabel independen maupun dependen. Setelah pengolahan data selanjutnya dilakukan analisis dengan analisis univariat. Analisis univariat dilakukan untuk mengetahui proporsi dan gambaran dari setiap variabel yang diteliti.

Analisis bivariat bertujuan untuk melihat dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi. Uji statistik yang dilakukan adalah *Chi Square*.

Analisis multivariat bertujuan untuk mendapatkan variabel yang paling berhubungan/ dominan yaitu dengan menggunakan uji regresi logistik ganda.

D. HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Hasil Analisis Univariat

TABEL 1

Distribusi Frekuensi Dismenorhoe, Status Gizi dan Kadar HB pada siswi kelas X di SMAN 1 Cihaurbeuti Tahun 2017

No	Variabel	Frekuensi	Presentase
1	Dismenorhoe		
	a. Ya	92	66,2
	b. Tidak	47	33,8
2	Status Gizi		
	a. <u>Kurang Baik</u>	92	66,2
	b. <u>Baik</u>	47	33,8
3	Kadar HB		
	a. Anemia	89	64
	b. Tidak Anemia	50	36

2. Hasil Analisis Bivariat

TABEL 2

Hubungan antara Status Gizi dengan Indeks Masa Tubuh (IMT) dan Kadar Hemoglobin dengan Kejadian Dismenorhoe pada Remaja Putri Kelas X di SMAN 1 Cihaurbeuti Tahun 2017

No	Status Gizi	Dismenorhoe				Total		P Value	OR
		Ya n	Tidak %	Ya n	Tidak %	n	%		
1	Kurang baik	81	88	11	12	92	100	0.000	35,898 (13,371- 96,376)
2	baik	8	17	38	83	47	100		
	Total	89	64,0	50	36,0	139	100		

No	Kadar Hemoglobin	Dismenorhoe				Total		P Value	OR
		Ya n	Tidak %	Ya N	Tidak %	n	%		
1	Anemia	82	92	7	79	92	100	0.000	71,959 (23,697- 218,512)
2	Tidak anemia	7	14	43	86	47	100		
	Total	89	64,0	50	36,0	139	100		

3. Pembahasan

a. Kejadian Dismenorhoe pada siswi kelas X di SMAN 1 Cihaurbeuti

Berdasarkan tabel 1 terlihat bahwa dari 139 responden, siswi yang pernah mengalami dismenorhoe lebih banyak yaitu sebanyak 89 siswi (64%).

Hasil penelitian ini sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Gunawan (2010) Jakarta melaporkan 543 (74,1%) siswi SLTP mengalami dismenorhoe mulai dari derajat ringan sampai berat.¹⁵

Menurut Sarwono 2005, dismenore primer akan timbul pada masa wanita sekitar 2-3 tahun setelah menarche dan mencapai maksimal antara usia 15 dan 25 . Rasa nyeri timbul pada permulaan haid dan berlangsung untuk beberapa jam atau beberapa hari.¹⁷ Frekuensi menurun sesuai dengan pertambahan usia dan biasanya berhenti setelah melahirkan. Disminore spasmodik dialami oleh 60-75 % wanita muda.

Menurut peneliti kejadian dismenorhoe pada siswi kelas X di SMAN 1 Cihaurbeuti tahun 2017 cukup banyak yaitu sebanyak 89 orang dari 139 responden. Hal tersebut disebabkan karena menarche yaitu haid yang terjadi pertama kali. Dimana biasanya dismenorhoe terjadi beberapa waktu atau 2-3 tahun setelah menstruasi pertama

(menarche), yang disebut dengan dismenorhoe primer.

Wanita yang mengalami dismenorhoe, terjadi kontraksi uterus yang abnormal dan akan meningkatkan produksi prostaglandin juga menghambat dan mengurangi aliran darah sehingga dinding miometrium menjadi iskemik dan menyebabkan nyeri. Hal ini bisa terjadi pada siswi karena banyaknya aktifitas atau kegiatan yang cukup padat di sekolah seperti mengikuti kegiatan ekstrakurikuler dan banyaknya tugas sekolah dari guru yang harus diselesaikan sehingga memberikan beban pada psikologi remaja yang berdampak pada kesehatannya salah satunya adalah dismenorhoe.

b. Hubungan status gizi dengan kejadian dismenorhoe

Berdasarkan tabel 1 terlihat bahwa Status gizi tidak normal lebih banyak yaitu sebanyak 92 siswi (66,2 %)

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 2 terlihat bahwa remaja putri yan status gizinya tidak normal dan mengalami dismenorhoe tinggi sebesar 81 siswi (88,0 %) dibandingkan siswi yang memiliki status gizi normal yaitu hanya sebanyak 8 siswi (17.0%).

Hasil uji statistik dengan Uji *Chi-Square* didapatkan p value= 0.000 artinya p value $\leq \sigma$ (0,05) secara statistik ada hubungan yang bermakna antara status gizi dengan dismenorhoe. Hasil analisis dilaporkan bahwa OR = 35,898 (13,371-96,376) artinya siswi yang memiliki status gizi tidak normal mempunyai peluang/kesempatan mengalami dismenorhoe sebesar 36 kali lebih tinggi dibandingkan dengan status gizi normal.

Menurut Supariasa, Bakri dan Fajar, 2005 status gizi yang kurang umumnya terjadi pada remaja. Status gizi yang kurang dapat menyebabkan siswi mudah lelah, mudah terkena penyakit, anemia, kurang konsentrasi, dan gangguan pada sistem tubuh seperti sistem reproduksi. Masalah status gizi tersebut dapat menyebabkan tubuh menjadi kurus, berat badan turun, anemia, dan mudah sakit. Status gizi adalah gambaran secara makro akan zat gizi yang ada di dalam tubuh kita, termasuk salah satunya adalah zat besi.¹⁸

Hal ini sesuai dengan Irianto 2014 Hubungan gizi dengan gangguan menstruasi (Dysmenorhoe) disebabkan oleh adanya gangguan hormonal, status gizi akan mempengaruhi kerja berupa peningkatan, penurunan ataupun keseimbangan.¹⁹

Menurut peneliti remaja putri yang status gizinya tidak normal dan mengalami dismenorhoe yang tinggi yaitu 81 siswi (88,0 %) dibandingkan siswi yang memiliki status gizi normal yaitu hanya sebesar 8 siswi (17.0%) dikarenakan kurangnya asupan makan seperti tidak sarapan pagi, telat makan karena mengikuti ekstrakurikuler atau kegiatan sekolah yang padat. Selain itu, makan yang tidak seimbang seperti kurangnya mengkonsumsi makanan yang mengandung Fe (zat besi), tinggi serat, protein, dan vitamin sehingga mengganggu ketahanan tubuh yang mengakibatkan mudahnya terserang penyakit atau infeksi, termasuk gangguan menstruasi yaitu dismenorhoe. Status gizi yang kurang akan mempengaruhi pertumbuhan, fungsi organ tubuh, juga akan menyebabkan terganggunya fungsi system reproduksi. Hal ini akan berdampak pada gangguan haid, tetapi akan membaik bila asupan nutrisinya baik. Pada

remaja wanita perlu mempertahankan status gizi yang baik, dengan cara mengkonsumsi makanan dengan menu seimbang karena sangat dibutuhkan pada saat haid. Pada saat haid akan terjadi peningkatan kebutuhan nutrisi terutama pada fase luteal . Jika hal ini diabaikan maka akan berdampak terjadi keluhan-keluhan yang menimbulkan gangguan haid yaitu Dismenorhoe.

c. Hubungan Kadar Hemoglobin dengan kejadian dismenorhoe

Berdasarkan tabel 1 terlihat bahwa Anemia lebih banyak yaitu sebanyak 89 siswi (64 %) sedangkan tidak anemia adalah 50 siswi (36%).

Berdasarkan penelitian pada tabel 1.2 terlihat bahwa siswi yang memiliki anemia mempunyai persentase mengalami dismenorhoe yang tinggi yaitu 92,1 % dibandingkan siswi yang tidak anemia yaitu hanya sebesar 14.0%.

Berdasarkan hasil uji statistik dengan Uji *Chi-Square* didapatkan p value= 0.000 artinya p value $\leq \sigma$ (0,05) secara statistik ada hubungan yang bermakna antara status gizi dengan dismenorhoe. Hasil analisis dilaporkan bahwa OR = 71,959 (23,697-218,512) artinya siswi yang anemia mempunyai peluang/kesempatan mengalami dismenorhoe sebesar 72 kali lebih tinggi dibandingkan dengan tidak anemia.

Penelitian mendapatkan hasil sama dengan Yuniyanti (2017). Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang memiliki kadar hemoglobin normal dan tidak mengalami dismenorea sebanyak 12 responden (54,5%). Responden yang memiliki kadar hemoglobin normal dan mengalami dismenorea ringan sebesar 6 orang (27,3%). Responden yang memiliki kadar hemoglobin normal mengalami dismenorea sedang dan berat sebesar 4 orang (18,2%). Sebanyak 18 responden (43,9%) mengalami anemia dan mengalami dismenorea sedang dan berat. 15 responden (36,6%) mengalami anemia dan mengalami dismenorea ringan serta sebanyak 8 responden (19,5%) mengalami anemia tetapi tidak dismenorea. Hasil analisis menunjukkan didapat p-value 0,013. Oleh

karena p -value = 0,013 maka ada hubungan yang bermakna antara kadar hemoglobin dengan tingkat dismenorea pada remaja putri di Prodi D III Kebidanan Universitas Ngudi Waluyo.²⁰

Penelitian ini juga pernah dilakukan oleh Safitri tahun 2015 diperoleh hasil nilai r = 0,426 dan nilai p = 0.000 berarti terdapat korelasi yang bermakna antara kadar hemoglobin dengan dismenorea pada remaja putri di SMA Muhammadiyah 3 Surakarta dengan tingkat korelasi sedang. Sebagian responden memiliki kadar hemoglobin yang lebih rendah atau anemia sebanyak 65,1%.²¹

Menurut Depkes, 2003 Anemia sering terjadi pada remaja terutama remaja putri, penyebabnya diantaranya adalah pada umumnya konsumsi makanan nabati pada remaja putri tinggi, dibanding makanan hewani sehingga kebutuhan Fe tidak terpenuhi. Remaja putri sering melakukan intervensi dengan tubuhnya demi menjaga penampilan seperti diet (pengurangan makan) karena ingin langsing dan mempertahankan berat badannya. Remaja putri yang mengalami haidi tiap bulan yang membutuhkan zat besi tiga kali lebih banyak dibanding laki-laki.²²

Menurut teori, semakin rendah kadar hemoglobin maka semakin mudah pula terjadinya dismenorea pada remaja putri. Hal ini sesuai dengan teori bahwa kondisi rendahnya kadar Hb bisa menjadi salah satu faktor yang berpengaruh terhadap tingkat dismenorea. Ketika 1-2 hari menjelang menstruasi, endometrium mempersiapkan cadangan sel darah merah yang lebih banyak agar mampu mengganti kehilangan darah yang keluar dan memperbaiki sel-sel

endometrium yang ikut luruh. Keadaan ini akan diperparah jika menderita anemia. Tubuh bekerja melakukan peningkatan-peningkatan jumlah sel darah merah dalam kondisi anemia. Akibatnya endometrium berusaha memenuhi kebutuhan dengan menarik cairan-cairan dari sela-sela jaringan disekitar uterus. Hasilnya, beban kerja aliran darah di uterus meningkat, pembuluh darah mengalami vasokonstriksi dan iskemia. Selain itu, endometrium juga mengeluarkan hormone prostaglandin akibat kelebihan cairan sehingga mengalami menstruasi disertai dengan dismenorrhoe.²³

Menurut peneliti terlihat bahwa siswi yang memiliki anemia mempunyai persentase mengalami dismenorrhoe yang tinggi yaitu 82 siswi (92,1 %) dibandingkan siswi yang tidak anemia yaitu hanya sebesar 7 siswi (14.0%). Nyeri dismenorea yang terjadi sebenarnya akibat kandungan prostaglandin yang dihasilkan saat sedang menstruasi. Kandungan prostaglandin akan meningkat jika diikuti dengan penyakit seperti anemia. Hormon tersebut sebenarnya dapat pula menyebabkan hipersensitivitas terhadap nyeri, sehingga kadar prostaglandin yang meningkat dalam tubuh saat menstruasi akan mempengaruhi intensitas nyeri semakin berat. Anemia secara langsung dapat mempengaruhi intensitas nyeri dismenorea. Selain itu, semakin kurangnya kadar hemoglobin (Anemia) dapat menyebabkan metabolisme tubuh dan sel – sel saraf tidak bekerja secara optimal, menyebabkan pola penurunan percepatan impuls saraf, dan mengacaukan system reseptor dopamine.

4. Hasil Analisis Multivariat

a. Hasil Akhir

Pembuatan Model Akhir bertujuan untuk menyimpulkan variabel penentu yang berhubungan dengan kejadian dismenorhoe. Model akhir hasil analisis multivariat regresi Logistik adalah sebagai berikut :

Tabel 3. Analisis Multivariat

Variabel	B	P value	OR	95,0% CI
Status Gizi	1,974	0,002	7,196	2,048-25,283
Kadar Hb	3,250	0,000	25,786	7,547-88,103

b. Variabel Dominan

Dari hasil analisis multivariat dapat dilihat bahwa kedua variabel mempunyai hubungan dengan kejadian dismenorhoe yaitu status gizi dan kadar Hb. Variabel yang paling dominan pengaruhnya terhadap kejadian dismenorhoe adalah variabel **Kadar Hb** dengan nilai OR paling besar yaitu **25,786**, artinya remaja putri yang kadar Hb nya normal (tidak anemia) akan tidak mengalami dismenorhoe sebesar 25 kali lebih tinggi dibandingkan dengan remaja putri yang kadar Hb nya tidak normal (anemia) setelah dikontrol oleh variable status gizi.

E. KESIMPULAN

1. Simpulan

Berdasarkan penelitian tentang Hubungan Status Gizi dan Kadar Hemoglobin terhadap kejadian Dismenorhoe di SMAN 1 Cihaurbeuti Tahun 2017 didapatkan hasil :

Siswi yang mengalami dismenorhoe sebanyak 89 siswi (64%). Ada hubungan yang bermakna antara status gizi dan kadar hemoglobin dengan kejadian dismenorhoe Variabel yang paling dominan pengaruhnya terhadap kejadian dismenorhoe adalah variabel **Kadar Hb** dengan nilai OR paling besar yaitu **25,786**

2. Saran

Hasil penelitian ini dapat memberi masukan kepada pihak sekolah untuk mendatangkan tenaga kesehatan untuk melakukan penyuluhan kesehatan reproduksi terutama dismenorhoe agar dapat terlaksana dengan baik dan diharapkan bagi peneliti selanjutnya untuk meneliti variable yang belum diteliti.

DAFTAR PUSTAKA

1. Almatsier, Sunita. *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Jakarta: PT.Gramedia Pustaka Utama. 2011
2. Joseph, H.K dan Nugroho, M..*Catatan Kuliah Ginekologi dan Obstetri (Obsgyn)*. Yogyakarta : Nuha Medika. 2010.
3. Badziad, A. 2003. *Endokrinologi Ginekologi*. Jakarta: MediaAesculapius.
4. Andira, Dita. *Seluk Beluk Kesehatan Reproduksi Wanita*. Yogyakarta : A Plus Books. 2010
5. Proverawati dan Asfuah.*Buku Ajar Gizi Untuk Kebidanan*.Yogyakarta:Nuha Medika. 2009
6. Sulistyoningsih. *Gizi Untuk Kesehatan Ibu Dan Anak*. Jakarta : Graha ilmu. 2012
7. Kristina. *Hubungan kebiasaan makan dan aktivitas fisik dengan tingkat kegemukan pada pedagang sayur di lingkungan XIII Kelurahan kwal bekala*, Universitas sumatera utara. 2010
8. Fitriana, W. dan Rahmayani. 2013. *Faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian dismenore pada mahasiswa di akademi meuligo meulaboh tahun 2013*. (Skripsi).

- Banda Aceh : STIKES U'Budiyah Banda Aceh
9. Atikah, P dan Erna. *Ilmu untuk Keperawatan dan Gizi Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika. 2011
 10. Prawirohardjo, S. *Ilmu Kandungan*. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo; 2009
 11. Akarta Costill. *Apa itu Hemoglobin dalam darah kita* . 1998. <http://id.shvoong.com/medicine-and-health/medicinehistory/2067287>
 12. Proverawati dan Misaroh. *Menarche Menstruasi Pertama Penuh Makna*. Yogyakarta: Nuha Medika. 2009
 13. Mahmudiono, T, 2011. *Fiber, PUFA and Calcium Intake is Associated With The Degree of Primary Dysmenorrhea In Adolescent Girl Surabaya, Indonesia. Journal of Obstetrics & Gynecology*
 14. Oktaviana A dan Imron R. 2012. *Menurunkan Nyeri Dismenorea Dengan Kompres Hangat*. Jurnal Keperawatan. Vol 4. No:2 Oktober 2012: 137-141
 15. Arnis, 2012. *Jurnal Keperawatan* (http://jurnalkeperawatan.stikesaisiyahbandung.ac.id/file/RahayuSavitri_JKA_Vol2_No2_Desember_2015_04.pdf Diakses Oleh Dini Afriani tanggal 7 Juni 2017 Pukul 15.50 WIB)
 16. Gunawan, D. *Faktor –Faktor Yang Berpengaruh Dan Perilaku Remaja Dalam Mengatasinya* (Survei Pada 4 SLTP Di Jakarta), Thesis Bagian Obstetri-Ginekologi. FKUI.2002
 17. Prawirohardjo, Sarwono. *Ilmu kebidanan*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka.2005
 18. Supriasa, I.D.N., Bakri, B dan Fajar, I. *Penilaian Status Gizi*. Jakarta : EGC. 2005
 19. Irianto, K. *Gizi Seimbang dalam Kesehatan Reproduksi*. Alfabeta: Bandung. 2014
 20. Yuniyanti, Bekt. *Hubungan tingkat stres dengan tingkat dismenore pada siswi kelas x dan xi smk bhakti karyakota magelang tahun 2014*. Jurnal Kebidanan. 7(3):2-3. Di akses Oleh Dini Afriani tanggal 7 Juni 2017 Pukul 15.20 WIB
 21. Safitri, E. Y. *Hubungan Asupan Kafein dengan kalsium Urin pada Laki-laki Dewasa Awal*. Skripsi. Program Sarjana Universitas Diponegoro. Semarang.2015
 22. Departemen Kesehatan. *Gizi Dalam Angka Sampai Dengan Tahun 2002*. Jakarta: Depkes RI.2003
 23. Sylvia, Lorraine Mc. Carty Wilson, *Patofisiologi : Konsep Klinis Proses-proses Penyakit*, Edisi 6, (terjemahan), Peter Anugrah, EGC, Jakarta. 2002