

BAB V

PENUTUP

V.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian, kesimpulan yang dapat diambil dari penelitian ini adalah:

- a. Responden dalam penelitian ini sebagian besar berusia 17 Tahun (23.3%), memiliki usia menarche yang normal (57.2%) dan siklus menstruasi yang tidak teratur (63.3%).
- b. Mayoritas responden dalam penelitian ini mengalami tingkat keparahan premenstrual syndrome yang ringan (60%). Sebanyak 53.3% responden dalam penelitian ini asupan asam lemak omega 3 termasuk kategori kurang. IMT/U responden dalam penelitian ini sebagian besar termasuk kedalam kategori normal (47.1%). Tingkat stres responden dalam penelitian ini mayoritas termasuk kedalam kategori stres normal (44.1%).
- c. Ada hubungan antara asupan asam lemak omega 3 dengan tingkat keparahan *premenstrual syndrome* pada remaja putri tunagrahita di kecamatan margaasih.
- d. Ada hubungan antara IMT/U dengan tingkat keparahan *premenstrual syndrome* pada remaja putri tunagrahita di kecamatan margaasih.
- e. Ada hubungan antara tingkat stres dengan tingkat keparahan *premenstrual syndrome* pada remaja putri tunagrahita di kecamatan margaasih.

V.2 Saran

V.2.1 Bagi Responden

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi informasi yang mendorong remaja putri tunagrahita untuk meningkatkan asupan asam lemak omega 3 minimal mampu memenuhi kebutuhan sehari, mengontrol status gizi agar tetap dalam kategori normal dan menghindari hal-hal yang dapat menyebabkan meningkatnya tingkat keparahan PMS seperti stres, yang berguna untuk membantu mengurangi keparahan *premenstrual syndrome*.

V.2.2 Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi informasi tentang beberapa faktor yang berkaitan dengan *premenstrual syndrome* sehingga mampu berguna untuk mengurangi keparahan dan dampak negatifnya bagi remaja tunagrahita di kecamatan margaasih.

V.2.3 Bagi Peneliti Lain

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi acuan untuk melakukan penelitian lebih lanjut dan pengembangan perihal keterikatan gizi dengan *premenstrual syndrome*. Penelitian dapat dilakukan dengan lebih besarnya jumlah sampel dan lebih bervariasi serta dapat melakukan penelitian mengenai faktor lain yang mempengaruhi tingkat keparahan *premenstrual syndrome* yang peneliti tidak lakukan dalam penelitian ini seperti aktivitas fisik, lemak tubuh dan pola makan.