

PENGARUH RELAKSASI NAPAS DALAM TERHADAP PENURUNAN INTENSITAS NYERI HAID (DISMENORE) PADA MAHASISWI FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS NUSA CENDANA

Merizaputri Wihelmina Kotta, Jojor Sihotang, Kartini Lidia, Sidarta Sagita

ABSTRAK

Dismenore merupakan salah satu gangguan terkait menstruasi yang paling sering ditemukan pada remaja dan dewasa muda dengan prevalensi kejadian yang tinggi. Tingkat keparahan dismenore berhubungan langsung dengan panjang dan volume darah selama menstruasi. Keadaan dismenore akan menyebabkan beberapa wanita merasakan ketidaknyamanan dan terganggu saat melakukan aktivitas. Penggunaan Relaksasi Napas Dalam dilakukan untuk mengatasi dismenore dengan tujuan untuk mencegah penggunaan analgetik yang bila digunakan dalam jangka panjang akan memberikan efek samping. Tujuan penelitian untuk mengetahui pengaruh Relaksasi Napas Dalam terhadap penurunan nyeri haid (dismenore). Metode penelitian merupakan penelitian Kuantitatif dengan menggunakan rancangan penelitian *Quasy Eksperiment with Control Group* (Penelitian Eksperimen Semu) pada mahasiswi Fakultas Kedokteran Universitas Nusa Cendana yang terbagi menjadi kelompok perlakuan dan kelompok kontrol dengan setiap kelompok berjumlah 27 responden. Pengambilan sampel menggunakan teknik *purposive sampling*. Relaksasi Napas Dalam diberikan pada kelompok perlakuan pada saat hari pertama haid dan dilakukan selama 3 bulan dengan durasi pemberian relaksasi adalah selama 15 menit. Menggunakan *Numeric Rating Scale* untuk pengukuran derajat nyeri haid sebelum dan sesudah perlakuan dan dilanjutkan dengan analisis data menggunakan *Wilcoxon Test* dan *Mann Whitney Test*. Hasil penelitian terdapat perbedaan yang bermakna pada kelompok perlakuan setiap bulannya yang ditunjukkan oleh hasil analisis *Wilcoxon Test* dengan nilai $p=0,000$ ($p<0,05$). Dengan demikian Relaksasi Napas Dalam akan berpengaruh terhadap penurunan nyeri haid (dismenore) yang dialami oleh responden. Kesimpulan dari penelitian ini terdapat pengaruh yang bermakna dilakukannya Relaksasi Napas Dalam terhadap penurunan nyeri haid (dismenore) pada mahasiswi Fakultas Kedokteran Universitas Nusa Cendana.

Kata Kunci : Relaksasi napas, penurunan nyeri, dismenore

Dismenore adalah istilah Yunani untuk "haid yang menyakitkan", yakni kondisi nyeri saat menstruasi yang berpusat pada kram perut¹. Keluhan utamanya terdapat nyeri saat menstruasi yang bervariasi dari ringan hingga berat. Nyeri menstruasi disebabkan oleh meningkatnya zat prostaglandin yang menyebabkan kram menstruasi sehingga otot-otot rahim berkontraksi². Pada beberapa wanita, dismenore tersebut bisa dirasakan dalam bentuk rasa sakit yang samar, tetapi bisa dirasakan rasa sakit yang kuat di beberapa orang bahkan dapat mengganggu aktivitas. Rasa sakit inilah yang disebut dismenore¹. Tingkat keparahan dismenore berhubungan langsung dengan panjang dan

volume darah selama menstruasi². Kondisi ini dapat diklasifikasikan sebagai dismenore primer dan sekunder. Dismenore primer adalah nyeri perut bagian bawah yang terjadi selama siklus menstruasi yang tidak berhubungan dengan penyakit atau patologi lain². Sementara itu, dismenore sekunder biasanya berhubungan dengan patologi lain di dalam atau di luar rahim². Dismenore merupakan keluhan yang sering dialami oleh wanita pada usia reproduksi. Dismenore juga dikaitkan dengan dampak kesehatan emosional, psikologis, dan fungsional yang signifikan³.

METODE PENELITIAN

Penelitian yang dilakukan ini menggunakan metode penelitian Kuantitatif. Penelitian ini menggunakan rancangan penelitian *Quasy Eksperiment with Control Group* (Penelitian Eksperimen Semu) dengan melakukan *Pretest-Posttest* yang pada desain ini peneliti membandingkan nilai *pretes*.

Populasi penelitian ini adalah mahasiswi yang memenuhi kriteria inklusi di Fakultas Kedokteran Universitas Nusa Cendana pada angkatan 2019 dan angkatan 2020 yang berjumlah 98 orang.

Sampel penelitian ini adalah mahasiswi Fakultas Kedokteran Universitas Nusa Cendana angkatan 2019 dan angkatan 2020 yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Teknik *sampling* yang digunakan adalah *purposive sampling*.

HASIL

Dalam memperoleh hasil penelitian ini, peneliti menggunakan uji *wilcoxon* dikarenakan data tidak terdistribusi dengan normal. Pada perbandingan selisih rerata kelompok perlakuan dan kelompok kontrol peneliti menggunakan uji *Mann-Whitney* dikarenakan data juga tidak terdistribusi dengan normal.

Tabel 1. Analisis intensitas nyeri pada kelompok perlakuan

Kelompok Perlakuan		
Bulan Perlakuan	Post - Pre Test	<i>p</i>
September	-4.719	0.000*
Oktober	-4.591	0.000*
November	-4.628	0,000*

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa terdapat perbedaan signifikan pada hasil uji *wilcoxon* bulan September pada kelompok perlakuan ($p=0,000$), begitu pula bulan Oktober

($p=0,000$) dan November ($p=0,000$). Pada tabel 2 menunjukkan bahwa terdapat perubahan nilai *pre test* dan *post test* pada kelompok perlakuan di bulan September.

Tabel 2. Distribusi intensitas nyeri pada kelompok perlakuan bulan September

September	Kelompok Perlakuan			
	<i>Pre test</i> n=26	Presentase	<i>Post Test</i> n=26	Presentase
• Tidak Nyeri	0	0	17	65.4
• Nyeri Ringan	12	46.2	9	34.6
• Nyeri Sedang	14	53.8	0	0

Pada tabel 3 juga menunjukkan bahwa terdapat perubahan nilai *pre test* dan *post test* pada kelompok perlakuan di bulan Oktober.

Tabel 3. Distribusi intensitas nyeri pada kelompok perlakuan bulan Oktober

Oktober	Kelompok Perlakuan			
	<i>Pre test</i> n=26	Presentase	<i>Post Test</i> n=26	Presentase
• Tidak Nyeri	0	0	16	61.5
• Nyeri Ringan	14	53.8	10	38.5
• Nyeri Sedang	12	46.2	0	0

Berdasarkan tabel 3, juga menunjukkan bahwa terdapat perubahan nilai *pre test* dan *post test* pada kelompok perlakuan di bulan Oktober.

Pada Tabel 4, terdapat perubahan nilai *pre test* dan *post test* pada kelompok perlakuan di bulan November.

Tabel 4. Distribusi intensitas nyeri pada kelompok perlakuan bulan November

November	Kelompok Perlakuan			
	<i>Pre test</i> n=26	Presentase	<i>Post Test</i> n=26	Presentase
• Tidak Nyeri	0	0	17	65.4
• Nyeri Ringan	16	46.2	9	34.6
• Nyeri Sedang	10	38.5	0	0

Pada tabel 5, menunjukkan bahwa terdapat perubahan nilai *pre test* dan *post test* pada kelompok perlakuan di bulan November. Hal ini didukung oleh hasil skor yang menunjukkan adanya perbedaan signifikan pada analisis intensitas nyeri.

Tabel 5. Distribusi intensitas nyeri pada kelompok perlakuan bulan November

November	Kelompok Perlakuan			
	<i>Pre test</i> n=26	Presentase	<i>Post Test</i> n=26	Presentase
Tidak Nyeri	0	0	17	65.4
Nyeri Ringan	16	46.2	9	34.6
Nyeri Sedang	10	38.5	0	0

Tabel 6 Distribusi intensitas nyeri pada kelompok kontrol bulan September

September	Kelompok Kontrol			
	<i>Pre test</i> n=26	Presentase	<i>Post Test</i> n=26	Presentase
• Tidak Nyeri	0	0	0	0
• Nyeri Ringan	12	46.2	12	46.2
• Nyeri Sedang	14	53.8	14	53.8

Tabel 7 Distribusi intensitas nyeri pada kelompok kontrol bulan Oktober

Oktober	Kelompok Kontrol			
	<i>Pre test</i> n=26	Presentase	<i>Post Test</i> n=26	Presentase
• Tidak Nyeri	0	0	0	0
• Nyeri Ringan	12	46.2	12	46.2
• Nyeri Sedang	14	53.8	14	53.8

Tabel 8 Distribusi intensitas nyeri pada kelompok kontrol bulan November

November	Kelompok Kontrol			
	<i>Pre test</i> n=26	Presentase	<i>Post Test</i> n=26	Presentase
• Tidak Nyeri	0	0	0	0
• Nyeri Ringan	12	46.2	12	46.2
• Nyeri Sedang	14	53.8	14	53.8

Pada tabel 6 menunjukkan bahwa terdapat sedikit perubahan nilai *pre test* dan *post test* pada kelompok kontrol di bulan September. Hal ini didukung oleh hasil skor yang menunjukkan tidak adanya perbedaan signifikan pada analisis intensitas nyeri.

Pada tabel 7 dan pada tabel 8 juga menunjukkan bahwa terdapat sedikit perubahan nilai *pre test* dan *post test* pada kelompok kontrol di bulan Oktober dan November.

Tabel 9. Perbandingan selisih kelompok perlakuan Vs kelompok control

Bulan Perlakuan	Kelompok		<i>p</i>
	Perlakuan (selisih rerata)	Kontrol (selisih rerata)	
• September	38.52	14.27	0.000*
• Oktober	38.73	14.27	0.000*
• November	38.81	14.48	0.000*

Terdapat perbedaan signifikan pada selisih skor pre-post dalam 3 bulan. Perbandingan antara kelompok perlakuan dan kelompok kontrol.

Terdapat perbedaan yang signifikan yaitu pada bulan September ($p = 0,000$), pada bulan

Oktober ($p=0,000$) dan bulan November ($p=0,000$). Hal ini membuktikan adanya pengaruh yang signifikan dari perlakuan yang diberikan pada kelompok perlakuan

PEMBAHASAN

Dismenore adalah istilah Yunani untuk "haid yang menyakitkan", yakni kondisi nyeri saat menstruasi yang berpusat pada kram perut¹. Keluhan utamanya terdapat nyeri saat menstruasi yang bervariasi dari ringan hingga berat. Nyeri menstruasi disebabkan oleh meningkatnya zat prostaglandin yang menyebabkan kram menstruasi sehingga otot-otot rahim berkontraksi. Kondisi ini dapat diklasifikasikan sebagai dismenore primer dan sekunder. Dismenore primer adalah nyeri perut bagian bawah yang terjadi selama siklus menstruasi yang tidak berhubungan dengan penyakit atau patologi lain². Sementara itu, dismenore sekunder biasanya berhubungan dengan patologi lain di dalam atau di luar rahim².

Dismenore merupakan keluhan yang sering dialami oleh wanita pada usia reproduksi. Dismenore juga dikaitkan dengan dampak kesehatan emosional, psikologis, dan fungsional yang signifikan. Pada umumnya nyeri haid disebabkan oleh adanya kontraksi distritmik miometrium yang menimbulkan satu atau lebih gejala diantaranya nyeri dengan derajat ringan hingga berat yang dirasakan pada abdomen bagian bawah, bokong, dan nyeri spasmodik di bagian medial paha serta dapat

mengganggu pekerjaan atau cara hidupnya sehari-hari, untuk beberapa jam atau beberapa hari. Dengan melihat keadaan tersebut, maka penderita sangat penting untuk dilakukan penanganan agar aktivitas sehari-hari dapat berjalan dengan lancar².

Pada keadaan dismenore endometrium dalam fase sekresi akan memproduksi prostaglandin ($PGF_{2\alpha}$) yang menyebabkan vasokonstriksi dan kontraksi miometrium dan menyebabkan nyeri. Sedangkan pada saat melakukan relaksasi napas dalam maka tubuh akan merasakan relaks, keadaan ini merangsang hipotalamus untuk mengeluarkan hormon endorphine sebagai respons terhadap stres atau rasa sakit, dan kemudian mengikat reseptor opioid pada neuro dan menghambat pelepasan neurotransmitter (GABA) lalu mempengaruhi impuls ke otak sehingga menghambat terjadinya peningkatan nyeri⁴³. Oleh karena itu, salah satu cara untuk mengurangi nyeri ini yaitu dengan melakukan relaksasi napas dalam. Pemberian relaksasi napas dalam yaitu dengan bernapas ritmik, kondisi badan yang relaks serta memejamkan mata dan melakukan inhalasi perlahan melalui hidung dengan hitungan satu sampai tiga kemudian ditahan sebentar dan menghembuskan napas melalui mulut secara *pursed lip breathing* secara perlahan dengan menghitung satu sampai tujuh serta berkonsentrasi pada sensasi pernapasan sehingga

memberikan ketenangan, lanjutkan relaksasi ini sehingga terbentuk pola pernapasan ritmik³⁹.

Penelitian lain yang dilakukan oleh Detariani (2017) menyatakan bahwa efektifitas teknik relaksasi napas dalam pada remaja yang mengalami dismenorea, diketahui bahwa ada pengaruh pemberian teknik relaksasi napas dalam terhadap nyeri haid pada siswa kelas X SMA Negeri 5 Pontianak yang artinya teknik relaksasi napas dalam efektif menurunkan dismenorea ringan dan sedang⁴⁸. Dengan demikian, hendaknya para wanita yang mengalami Dismenore agar menggunakan teknik relaksasi napas untuk menurunkan rasa nyeri⁴⁹.

KESIMPULAN

Dari hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa Terdapat pengaruh signifikan pada nilai pre test dan post test pada kelompok perlakuan selama 3 bulan, Terdapat perbedaan signifikan pada perbandingan kelompok perlakuan dengan kelompok kontrol selama 3 bulan berturut-turut.

SARAN

Bagi subyek penelitian, diharapkan dapat menggunakan relaksasi napas dalam dalam membantu menurunkan relaksasi napas dalam. Bagi ilmu pengetahuan, dapat mempertimbangkan untuk menerapkan untuk Peneliti selanjutnya dapat memberikan edukasi tentang relaksasi napas dalam menerapkan relaksasi napas dalam untuk mengatasi nyeri haid (dismenore), Bagi peneliti dapat meneliti faktor yang juga berpengaruh dalam penurunan nyeri saat menstruasi (dismenore).

DAFTAR PUSTAKA

- Smith RP.(2018). *Dysmenorrhea and Menorrhagia*. Springers Clinicals Guide.
- Prawirohardjo S. (2016). Ilmu Kandungan. Edisi Ketiga.
- Febrianti, S., & Muslim, F. R. (2018). Penyuluhan Upaya Remaja Putri Dalam Mengatasi Dismenorea Di SMK YBKP3 Tarogong Kidul Garut. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat*, 1, Nomor 2(2), 83–91. ISSN: 1978-7257.
- WHO and UNICEF. (2018). *Women's Health and Low birth weight: Country, regional and global estimates*, Geneva : World Health Organization;
- Puspitasari dan Novia. *Angka kejadian Dismenorea di Indonesia*. 2018.
- Omidvar S, dkk (2016) *Primary Dysmenorrhea And Menstrual Symptoms In Indian Female Students: Prevalence, Impact And Management*. *Global Journal Health Sci*.
- Pradini V. (2020). Hubungan Nyeri Haid Dan Perilaku Tentang Penanganan Dismenore Dengan Aktivitas Belajar Mahasiswi Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur Samarinda. Vol. 1, *Borneo Student Research*.
- Setianingrum W. (2020). Perbedaan Penggunaan Aromaterapi Lemon Dan Teknik Relaksasi Napas Dalam Terhadap Nyeri Dismenore Pada Remaja Di Smp It Asshodiqiyah Semarang. Semarang;
- Aningsih F. (2018) Pengaruh Pemberian Teknik Relaksasi Napas Dalam Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Haid (Dismenore) Pada Mahasiswi Di Asrama Sanggau Landungsari Malang . *Nurs News J Ilm Keperawatan*. 3(1). Available: <https://Publikasi.Unitri.Ac.Id/Index.Php/Fikes/Article/View/756>
- Silviani Ye, dkk (2019). Pengaruh Teknik Relaksasi Napas Terhadap Dismenorea. *Hasanuddin J Midwifery*. Apr 23 1(1):30. Available From: <Http://Pasca.Unhas.Ac.Id/Ojs/Index.Php/Hjm/Article/View/1791>

11. WHO, (2017) *Child And Adolescent Health Unit*. World Health Organization, *Adolescent Health And Development*. Searo.
12. Nasrudin M. (2017) Perkembangan Remaja. J Institutional Repos Iain Tulungagung.
13. Kemenkes Republik Indonesia. (2017). Pedoman Standar Nasional Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja. *Journal Of Chemical Information And Modeling*.
14. Bkkbn. (2018) Survei Demografi Kesehatan Indonesia 2017: Kesehatan Reproduksi Remaja. Demogr Heal Surv.
15. Hartini H. (2017). Perkembangan Fisik Dan Body Image Remaja. Islam Couns J Bimbingan Konseling Islam.
16. Batubara Jr. (2016)*Adolescent Development* (Perkembangan Remaja). Sari Pediatri.
17. Sabariah. (2017).Perkembangan Fisik Remaja. Kesproedia Remaja.
18. Karout N, Hawai Sm, Altuwaijri S. (2012)*Prevalence And Pattern Of Menstrual Disorders Among Lebanese Nursing Students*. East Mediterr Heal J.
19. Rigon F, De Sanctis V, Bernasconi S, Bianchin L, Bona G, Bozzola M, Et Al. (2012).*Menstrual Pattern And Menstrual Disorders Among Adolescents: An Update Of The Italian Data*. Ital J Pediatr. 2012 Aug 14;38(1):1–8.
20. Kementerian Kesehatan Ri. Riset Kesehatan Dasar. (2018). Available From: [Http://Labdata.Litbang.Depkes.Go.Id/Riset-Badan-Litbangkes/Menu-Riskenas/Menu-Riskedas](http://labdata.litbang.depkes.go.id/Riset-Badan-Litbangkes/Menu-Riskenas/Menu-Riskedas)
21. Sherwood L.(2014) Fisiologi Manusia Dari Sel Ke Sistem. Philadelphia: Elsevier;.
22. Sherwood L. (2014).*Introduction To Human Physiology: From Cell To System*. 8th Ed. Suzannah Alexander, Editor. Jakarta: Egc; 1–982 P.
23. Sadiman S. (2017) Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Dismenore. J Kesehatan.
24. Nurwana N, Sabilu Y, Fachlevy A. (2017).Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Disminorea Pada Remaja Putri Di Sma Negeri 8 Kendari Tahun 2016. J Ilm Mhs Kesehat Masy Unsyiah.
25. Lestari H, Metusala J, Suryanto. (2016). Dy. Gambaran Dismenorea Pada Remaja Putri Sekolah Menengah Pertama Di Manado. Sari Pediatr.
26. Giudice L. (2019).*Genetics And Genomics Of Endometriosis*. Hum Reprod Prenat Genet Acad Press. 2019;400–26.
27. Ju H, Jones M, Mishra G. (2014).*The Prevalence And Risk Factors Of Dysmenorrhea*. Epidemiol Rev. 2014;36(1):104–13.
28. Ju H. (2015) *A U-Shaped Relationship Between Body Mass Index And Dysmenorrhea: A Longitudinal Study*. Plos One.
29. Acog. (2018).*Dysmenorrhea And Endometriosis In The Adolescent*. Acog Clinical. Available From: <https://www.acog.org/Clinical/Clinical-Guidance/Committee-Opinion/Articles/2018/12/Dysmenorrhea-And-Endometriosis-In-The-Adolescent>
30. Manuaba I. (2014). Penyakit Kandungan Dan Kb Untuk Pendidikan Bidan. In: Ilmu Kebidanan.

31. Teheran A. (2018). *Walidd Score, A New Tool To Diagnose Dysmenorrhea And Predict Medical Leave In University Students. Int J Womens Health.* 2018;10(35).
32. Putri Sa, (2017). Yunus M, Fanani E. Hubungan Antara Nyeri Haid (Dismenore) Terhadap Aktivitas Belajar Pada Siswi Kelas Xi Sma Negeri 52 Jakarta. *Prev Indones J Public Health.* 2017 Dec 30;2(2):85. Available From: [Http://Journal2.Um.Ac.Id/Index.Php/Preventia/Article/View/2776](http://Journal2.Um.Ac.Id/Index.Php/Preventia/Article/View/2776)
33. Maharani I. (2020). Hubungan Antara Dismenore Dengan Aktivitas Belajar Mahasiswi Fakultas Kedokteran Universitas Trisakti Skripsi. [Skripsi]. Jakarta: Universitas Trisakti; 2020 Jun.
34. Pradini V. (2020). Hubungan Nyeri Haid Dan Perilaku Tentang Penanganan Dismenore Dengan Aktivitas Belajar Mahasiswi Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur Samarinda. *Borneo Student Res.* 2020 [Cited 2021 Jan 29];1(3). Available From: [Https://Journals.Umkt.Ac.Id/Index.Php/Bsr/Article/View/896](https://Journals.Umkt.Ac.Id/Index.Php/Bsr/Article/View/896)
35. Putinah. (2019). Penatalaksanaan Kejadian Dismenorea Berdasarkan Pengetahuan Dan Sikap Mahasiswi. *Jurnal Ilmiah Multi Science Kesehatan.*
36. Ratnawati D, Rosiana R. (2020). Terapi Komplementer Relaksasi Otot Progresif Jacobson Untuk Menurunkan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi. *Interes J Ilmu Kesehatan.* 2020.
37. Fitriani H, Achmad. (2017). Pengaruh Intervensi Relaksasi Otot Progresif Terhadap Dismenore Primer Pada Remaja. *J Keperawatan Bsi.*
38. Priscilla V, Ningrum Dcr, Fajria L. (2012). Perbedaan Pengaruh Teknik Relaksasi Napas Dalam Dan Kompres Hangat Dalam Menurunkan Dismenore Pada Remaja Sma Negeri 3 Padang. *Ners J Keperawatan.*
39. Lusianah, Indrayani, Suratun. (2012). *Prosedur Keperawatan.* Jakarta: Trans Info Media.
40. Hapsari Rwd. (2012). Efektivitas Teknik Relaksasi Napas Dalam Dan Metode Pemberian Cokelat Terhadap Penurunan Intensitas Dismenore Pada Remaja Putri Di Smk Swagaya 2 Purwokerto. *J Involusi Kebidanan.*
41. Ellison Dl. (2017). *Physiology Of Pain. Critical Care Nursing Clinics Of North America.*
42. Steeds Ce. (2016). *The Anatomy And Physiology Of Pain.* Surgery (United Kingdom).
43. Chen, X., Zhang, J. & Wang, X. (2016). *Hormones in pain modulation and their clinical implications for pain control: a critical review.* *Hormones* 15, 313–320.
44. A, Sylvia. (2015) M, Lorraine. *Patofisiologi Edisi 6 Vo 2 Konsep Klinis Proses- Proses Penyakit.* Jakarta : EGC.
45. Lang F, Gay R. (2016). Flexibook. *Color Atlas of Pathophysiology.* Third Edition.
46. Ferreira-Valente Ma, Pais-Ribeiro Jl, Jensen Mp. (2011). *Validity Of Four Pain Intensity Rating Scales.* *Pain.*
47. Notoatmodjo, S. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan.* Jakarta: Rineka Cipta.
48. Detariani. (2017). Efektifitas Teknik Relaksasi Napas Dalam Terhadap Penurunan Dismenorea Pada Siswi-Siswi Kelas X SMA Negeri 5 Pontianak. *Occupational medicine* 53(4): 130.
49. Lestari, Oniek. (2016). “Pengaruh Teknik Relaksasi Napas Terhadap Penurunan Tingkat Nyeri Dismenore.” *Jurnal Kebidanan* 8(2): 9.