**Pengaruh Relaksasi Spiritual Terhadap Intensitas Nyeri Haid (*Dismenorrhea*) pada Santriwati di Asrama XI Muzamzamah Chosyi’ah Darul ‘Ulum Jombang**

***Qurota A’yun1, Mukhoirotin2***

*1Mahasiswa Progam Studi Sarjana Fakultas lmu Kesehatan Unipdu Jombang, Jawa Timur, Indonesia*

*2Dosen Progam Studi Sarjana Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Unipdu Jombang, Jawa Timur, Indonesia*

**INFORMASI ASTIKEL**

Received:

Revised

Available online:

**KATA KUNCI**

*Intensitas Nyeri Haid (Dismenorrhea), Relaksasi Spiritual*

**KORESPONDENSI**

Telfon: 081331663390

Email: mukhoirotin@fik.unipdu.ac.id

**A B S T R A K**

**Latar belakang:** Nyeri haid (*dismenorrhea*) yaitu gangguan fisik yang sangat menonjol pada wanita yang sedang mengalami perdarahan haid dan terjadi nyeri menjelang atau selama haid, sampai membuat wanita tersebut tidak bisa melakukan aktifitas dan harus istirahat. Relaksasi spiritual merupakan salah satu bentuk upaya untuk mengurangi nyeri haid (*dismenorrhea*).

**Tujuan:** Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh relaksasi spiritual terhadap intensitas nyeri haid (*dismenorrhea*).

**Metode:** Desain penelitian yang digunakan adalah *Quasi Eksperiment* dengan pendekatan *pretest-postest* Control Group Desain. Populasi dalam penelitian ini adalah santriwati yang mengalami nyeri haid (*dismenorrhea*) yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Teknik sampling menggunakan *purposive sampling* dengan sampel sebanyak 44 responden dari 125 populasi*.* Alat ukur menggunakan NRS (*Numeric Rating Scale*), data dianalisis menggunakan uji statistik *Paired T-Tes*t dan *Independent T-Test* dengan taraf signifikan 5% (α ≤ 0.05). Variabel dalam penelitian ini adalah variabel independent (relaksasi spiritual) dan variabel dependent (nyeri haid).

**Hasil:** Hasil penelitian menunjukkan ada pengaruh relaksasi spiritual terhadap intensitas nyeri haid (*dismenorrhea*) dengan nilai signifikan (ρ) sebesar 0.000 (α ≤ 0.05). Ada perbedaan pengaruh kelompok intervensi dan kelompok kontrol (1.772 ± 1.110 vs 5.636 ± 0.445; p>0.05).

**Kesimpulan:** Relaksasi spiritual efektif untuk menurunkan nyeri haid (*dismenorrhea*) karena dapat meningkatkan hormon endorfin, sehingga dapat diterapkan pada wanita yang mengalami nyeri haid (*dismenorrhea*).

**PENDAHULUAN**

Nyeri haid (*dismenorrhea*) merupakan keluhan nyeri selama menstruasi dan biasanya dirasakan sebagai nyeri yang menekan kebawah, pegal atau kram didaerah abdomen bawah serta pangul. Nyeri haid (*dismenorrhea*) seringkali dimulai setelah mengalami menstruasi pertama. Nyeri berkurang setelah menstruasi, tetapi pada beberapa wanita nyeri bisa terus dialami selama periode menstruasi sehingga dapat mengganggu aktivitas sehari-hari (Mukhoirotin & Fatmawati, 2016).

Angka kejadian dismenorrhea di dunia sangat besar. Dari studi longitudinal di Swedia melaporkan dismenorrhea terjadi pada 90% perempuan yang berusia kurang dari 9 tahun (Anugroho, 2011). Sinha dkk (2016) menyatakan dalam penelitiannya bahwa prevalensi dismenorrhea pada remaja (rentang usia 10-19 tahun) di India sekitar 73,9%. Kejadian dismenorrhea di Indonesia juga tidak kalah tinggi dibandingkan dengan negara lain di dunia. Diperkirakan sekitar 55% wanita produktif yang tersiksa karena dismenorrhea. Kejadian dismenorrhea berkisar 45-95% dikalangan usia produktif (Kusmiyati, 2016). Sementara di Jawa Timur remaja putri yang reproduktif yaitu yang berusia 10-24 tahun adalah sekitar 56.598 jiwa. Sedangkan yang mengalami dismenorrhea yang datang ke bidan sebesar 11.565 jiwa (BPS Provinsi Jawa Timur, 2015).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 26 November 2018 di Asrama XI Muzamzamah Chosyi’ah Darul ‘Ulum Jombang terdapat 350 santriwati, dengan riwayat nyeri haid (*dismenorrhea*) berkisar 125 santriwati. Keluhan yang dialami adalah nyeri pinggang, nyeri perut, pusing, mual, tidak dapat berjalan dan bahkan tidak masuk sekolah sehingga mengganggu kegiatan belajar sehari-hari. Upaya yang dilakukan untuk mengatasi dismenorrhea diantaranya hanya diam di tempat tidur, minum obat pereda nyeri haid dan memperbanyak minum air putih.

Secara alamiah, penyebab nyeri menstruasi meliputi perubahan hormonal ketika menstruasi, dan kecemasan yang berlebihan. Respon stres mencakup aktivasi sistem saraf simpatis dan pelepasan berbagai hormon dan peptida. Makin banyak terbentuk prostaglandine dan vasopressin menjadikan kontraksi otot uterus makin menjepit ujung-ujung serat saraf, rangsanganya dialirkan melalui serat syaraf simpatikus dan parasimpatikus, dirasakan nyeri haid (*dismenorrhea*) (Yunianti & Bekti, 2014). Rasa nyeri pada saat menstruasi tentu saja sangat menyiksa bagi kebanyakan wanita temasuk para remaja putri. Banyak remaja putri terpaksa harus berbaring karena terlalu menderita sehingga tidak dapat mengerjakan sesuatu apapun. Ada yang pingsan, ada yang merasa mual, ada juga yang benar-benar muntah, bahkan ada yang sampai berguling-guling ditempat tidur. Hal ini sangat mengganggu aktivitas belajar mereka dan dapat berdampak pada turunnya prestasi sekolah. Sehingga para remaja putri harus tahu apa yang sebenarnya terjadi pada diri mereka dan mampu menghadapi keadaan tersebut (Azizah & Noor, 2014).

Upaya untuk mengatasi nyeri haid (*dismenorrhea*) dapat dilakukan dengan tindakan farmakologi dan non farmakologi, untuk tindakan non farmakologi salah satunya yaitu dengan relaksasi spiritual. Relaksasi spiritual diberikan sekali pada hari pertama menstruasi selama 30 menit dengan 4 tahap yaitu tahap insiasi, induksi, sugesti dan terminasi. Tujuan penelitian ini adalah: 1) Mengidentifikasi intensitas nyeri haid (*dismenorrhea*) sebelum dilakukan relaksasi spiritual pada santriwati. 2) Mengidentifikasi intensitas nyeri haid (*dismenorrhea*) setelah dilakukan relaksasi spiritual pada santriwati. 3) Menganalisis pengaruh relaksasi spiritual terhadap intensitas nyeri haid (*dismenorrhea*) pada santriwati.

**METODE**

**Desain penelitian**

Pada penelitian ini menggunakan metode penelitian *quasi eksperiment* dengan pendekatan *pretest-postest* Control Group Desain. Variabel dalam penelitian ini adalah variabel independent (relaksasi spiritual) dan variabel dependent (nyeri haid).

**Tempat**

penelitian ini adalah santriwati yang mengalami nyeri haid (*dismenorrhea*) di Asrama XI Muzamzamah Chosyi’ah Darul ‘Ulum Jombang pada bulan Mei 2019.

**Subjek penelitian**

Teknik yang digunakan adalah *purposive sampling* di dapatkan sampel sebanyak 44 responden dibagi menjadi dua kelompok yaitu kelompok pertama intervensi relaksasi spiritual (n=22) dan kedua kelompok kontrol (n=22).

Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah: 1) Responden yang mengalami menstruasi teratur 1 bulan sekali. 2) Responden yang mengalami nyeri haid (dismenorrhea) sedang-berat. 3) Hari pertama mengalami nyeri haid (dismenorrhea). Sedangkan kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah responden yang tidak bisa mengikuti sugesti oleh terapis.

**Instrumen**

Instrumen pengambilan data dengan menggunakan NRS (*Numeric Rating Scale*), kemudian data dianalisis menggunakan *Paired TTest* dan *Independent T-Test* dengan α≤0.05.

Responden dalam penelitian ini adalah Santriwati yang berada di Asrama XI Muzamzamah Chosyi’ah Darul ‘Ulum Jombang. Peneliti bekerjasama dengan ustadzah untuk mencari dan menyeleksi calon responden. Ketika responden mengalami nyeri haid (*dismenorrhea*), responden melaporkan ke ustadzah dan ustadzah segera menghubungi peneliti. Selanjutnya peneliti datang menemui responden. Sebelum dilakukan relaksasi spiritual pada kelompok intervensi dan pemberian edukasi berupa manajemen nyeri pada kelompok kontrol, terlebih dahulu mendapatkan persetujuan sebagai responden dan mengobservasi intensitas nyeri responden. Selanjutnya peneliti melakukan terapi relaksasi spiritual satu persatu selama 30 menit terhadap kelompok intervensi di setiap kamar responden, setelah responden terbangun dan merasa siap, peneliti langsung mengobservasi intensitas nyeri haid (*dismenorrhea*).

Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan dengan observasi. Observasi adalah suatu prosedur yang berencana meliputi melihat, dan mencatat jumlah dan taraf aktivitas tertentu yang ada hubungannya dengan masalah yang diteliti (Notoatmodjo, 2010). Pada penelitian ini observasi dilakukan sebelum dan sesudah perlakuan, yaitu: a) Sebelum perlakuan pada responden yang mengalami nyeri haid (*dismenorrhea*), mengkaji dan menanyakan intensitas nyeri yang dirasakan dengan menggunakan skala nyeri NRS (*Numeric Rating Scale*). b) Sesudah perlakuan pada responden yang mengalami nyeri haid (*dismenorrhea*), mengkaji dan menanyakan intensitas nyeri yang dirasakan dengan menggunakan skala nyeri NRS (*Numeric Rating Scale*) dengan jarak pengurukuran segera setelah perlakuan.

**Etik**

Penelitian ini telah di uji etik di Fakultas Ilmu Kesehatan Unipdu Jombang dengan nomor sertifikat: 006-KEP-Unipdu/2019. Sebelum penelitian dilaksanakan, terlebih dahulu peneliti mengajukan surat permohonan izin kepada Pengasuh Asrama XI Muzamzamah Chosyi’ah Darul ‘Ulum Jombang, untuk mendapatkan persetujuan penelitian.

**Hasil**

Karakteristik reponden pada penelitian ini meliputi: 1) Usia; 2) Usia Menarche; 3) Siklus Mestruasi; 4) Lama Menstruasi; 5) Jumlah Menstruasi. Berdasarkan karakteristik usia, sebagian besar responden pada kedua kelompok termasuk dalam usia remaja tengah. Usia menarche pada kelompok intervensi hampir seluruhnya adalah menarche normal dan kelompok kotrol seluruhnya adalah menarche normal. Siklus menstruasi pada kedua kelompok sebagian besar adalah teratur, lama menstruasi sebagian besar adalah periode normal dan jumlah menstruasi sebagian besar adalah sedang. Karakteristik responden secara rinci digambarkan pada tabel 1. berikut.

Tabel 1. Karakteristik Responden dan Homogenitas

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Variabel | Kelompok Intervensi | Kelompok Kontrol | P |
| N | % | N | % |  |
| Usia1. Remaja awal (12-14 tahun)
2. Remaja tengah (15-17 tahun)
 | 1012 | 45,554,5 | 1012 | 45,554,5 | 0,074 |
| Usia Menarche1. Menarche normal (11-13 tahun)
2. Menarche lambat (>13 tahun)
 | 211 | 95,54,5 | 220 | 1000 | 0,109 |
| Siklus Mesntruasi1. Teratur
2. Tidak teratur
 | 166 | 72,727,3 | 1210 | 54,545,5 | 0,034 |
| Lama menstruasi1. Periode normal (1-7 hari)
2. Periode panjang (8-15 hari)
 | 139 | 59,140,9 | 157 | 68,231,8 | 0,740 |
| Jumlah menstruasi* + - 1. Sedikit
			2. Sedang
			3. Banyak
 | 1147 | 4,563,631,8 | 2164 | 9,172,718,2 | 0,497 |

Sumber : *Data Primer, 2019*

Hasil uji *Homogenity of Varians* menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan data demografi usia, usia menarche, lama menstruasi dan jumlah menstruasi dari kedua kelompok. Hal ini terlihat dari nilai signifikan (p) dari semua karakteristik responden lebih besar dari nilai α (p>0.05), untuk karakteristik siklus menstruasi pada kedua kelompok menunjukkan data yang heterogen karena nilai p<0.05.

Tabel 2. Intensitas Nyeri Haid (*Dismenorrhea*) Sebelum Dilakukan Relaksasi Spiritual Pada Santriwati Di Asrama XI Muzamzamah Chosyi’ah Darul ‘Ulum Jombang.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Intensitas nyeri haid (*dismenorrhea*) | Kelompok relaksasi spiritual | Kelompok Kontrol |
| N | % | N | % |
| Ringan | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Sedang | 15 | 68,2 | 18 | 81,8 |
| Berat | 7 | 31,8 | 4 | 18,2 |
| Jumlah | 22 | 100% | 22 | 100% |

Sumber : *Data Primer, 2019*

 Intensitas nyeri haid (*dismenorrhea*) setelah dilakukan terapi relaksasi spiritual pada kelompok intervensi hampir seluruhnya nyeri ringan dan setelah diberikan manajemen nyeri pada kelompok kontrol sebagian besar tetap nyeri sedang, seperti pada tabel 3 beikut:

Tabel 3. Intensitas Nyeri Haid (*Dismenorrhea*) Setelah Dilakukan RelaksasiSpiritual Pada Santriwati Di Asrama XI Muzamzamah Chosyi’ah Darul ‘Ulum Jombang.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Intensitas nyeri haid  | Post Test relaksasi spiritual | Post Test Kontrol |
| N | % | N | % |
| Ringan | 21 | 95,5 | 3 | 13,6 |
| Sedang | 1 | 4,5 | 15 | 68,2 |
| Berat | 0 | 0 | 4 | 18,2 |
| Jumlah | 22 | 100% | 22 | 100% |

Sumber : *Data Primer, 2019*

Hasil Uji Independent t-test didapatkan nilai mean dan SD dari kedua kelompok seperti terlihat pada tabel 4 berikut.

Tabel 4. Pengaruh Relaksasi Spiritual Terhadap Intensitas Nyeri Haid (*Dismenorrhea*) Pada Santriwati di Asrama Muzamzamah Chosyi’ah Darul ‘Ulum Jombang

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Kelompok | Pre | Post | Beda Mean (95% CI) | P |
| Mean (SD) | Mean |  |
| Relaksasi spiritual | 6,05 ± 1.090 | 1,77 ± 1.109 | 4,273(3,815-4,730) | 0,000 |
| Kontrol | 5,91 ± 1.019 | 5,63 ± 0.445 | 0,273(-0,058-0,604) | 0,102 |

Sumber: *Data Primer, 2019*

**PEMBAHASAN**

Nyeri haid (*Dismenorrhea*) adalah nyeri selama atau sesaat sebelum menstruasi. Dismenore dapat memberikan dampak bagi sebagian wanita, salah satu dampaknya adalah menyulitkan aktivitas sehari-hari mereka (Mukhoirotin *et al*, 2018). Nyeri haid (*dismenorrhea*) yaitu gangguan fisik yang sangat menonjol pada wanita yang sedang mengalami perdarahan haid dan terjadi nyeri menjelang atau selama haid, sampai membuat wanita tersebut tidak bekerja atau sekolah dan harus istirahat. Rasa nyeri sering digambarkan sebagai nyeri kram pada abdomen bagian bawah yang terjadi selama haid. Nyeri ini bersamaan dengan rasa mual, sakit kepala, perasaan mau pingsan, lekas marah dan kram. Kram tersebut terutama dirasakan didaerah perut bagian bawah, tetapi dapat menjalar kepunggung atau permukaan dalam paha. (Mansjoer & Arif, 2010). Nyeri haid (*dismenorrhea*) disebabkan oleh peningkatan produksi prostaglandin F2α dilapisan rahim, menyebabkan kontraksi otot polos, mual atau diare (Lobo *et al*, 2017 dalam Pangastuti & Mukhoirotin, 2018). Gejalanya adalah nyeri yang teratur setiap bulan seperti nyeri perut, pelvis, sakit punggung parah, mual, diare atu konstipasi, lemah, pusing, kenaikan berat badan, tendensi payudara.

Hasil penelitian menunjukkan sebelum dilakukan relaksasi spiritual pada kelompok intervensi sebagian besar mengalami nyeri sedang dan hampir separuhnya mengalami nyeri berat. Sedangkan sebelum diberikan manajemen nyeri pada kelompok kontrol hampir seluruhnya mengalami nyeri sedang dan sebagian kecil mengalami nyeri berat.

Nyeri haid (*dismenorrhea*) pada Santriwati di Asrama XI Muzamzamah Chosyi’ah Darul ‘Ulum Jombang sebelum dilakukan relaksasi spiritual adalah nyeri sedang. Hal ini terjadi karena faktor usia, dimana hampir separuhnya berusia 12-14 tahun. Usia ini merupakan usia remaja awal yang mana remaja tersebut masih belum mengetahui secara lebih luas mengenai nyeri haid (*dismenorrhea*) dan cara mengantisipasi apabila terjadi nyeri haid (*dismenorrhea*). Hasil dari responden yang mengalami nyeri haid (*dismenorrhea*) pada kedua kelompok berdasarkan lama menstruasi dan jumlah menstruasi didapatkan bahwa periode panjang sebanyak 9 dan 7 responden. Sedangkan jumlah menstruasi pada kedua kelompok sebagian besar berjumlah sedang. Hal ini sesuai dengan teori jumlah menstruasi panjang akan mengalami nyeri haid (*dismenorrhea*) (Arulkumuran, 2006 *cit* Priyanti, 2014).

Relaksasi spiritual yaitu suatu terapi untuk mencapai keadaan rileks dan pasrah melalui dzikir “Subhanallah” agar dapat menurunkan nyeri haid. Pada saat relaksasi spiritual seseorang akan mencapai keadaan rileks yang ditandai dengan penurunan aktivitas saraf simpatis melalui keyakinan agama spiritual klien agar dapat mengontrol keadaan fisiknya. Respon relaksasi memberikan individu kemampuan untuk mengontrol aktivitas fisiologis, pengendalian diri dan perdamaian. Respon relaksasi spiritual dapat meningkatkan hormon endorfin yang bersifat seperti *morphine* pada tubuh yaitu memberikan rasa tenang dan bugar. Selama ini endorfin sudah dikenal sebagai zat yang banyak manfaatnya. Beberapa diantaranya adalah, mengatur produksi hormon pertumbuhan dan seks, mengendalikan rasa nyeri serta sakit yang menetap, mengendalikan perasaan stres, serta meningkatkan sistem kekebalan tubuh (Haruyama & Shigeo, 2013).

Relaksasi spiritual dilakukan dengan beberapa tahap: Pertama tahap insiasi yaitu memposisikan tubuh senyaman mungkin, yaitu dengan posisi berbaring. Kedua tahap induksi yaitu menarik nafas dalam dan pelan melalui hidung dan mengeluarkan nafas dari mulut secara perlahan, saat menghembuskan nafas diikuti membayangkan membuang segala beban atau masalah (sebanyak 3 kali). Ketiga tahap sugesti yaitu sugesti diri dengan meyakini bahwa akan sehat dan bahagia sambil mengucapkan syukur kepada Tuhan YME serta mendengarkan dan mengikuti lantunan dzikir (*subhanallah*) didalam hati. Keempat tahap terminasi yaitu suatu kondisi yang sudah nyaman dan rileks. Relaksasi spiritual dilakukan pada hari pertama nyeri haid (*dismenorrhea*) selama 30 menit (Rohimah, 2015).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sesudah dilakukan relaksasi spiritual pada kelompok intervensi hampir seluruhnya mengalami nyeri ringan, sedangkan sesudah diberikan manajemen nyeri pada kelompok kontrol sebagian besar mengalami nyeri yang sama yaitu nyeri sedang.

Pemberian relaksasi spiritual pada kelompok intervensi menunjukkan penurunan nyeri haid (*dismenorrhea*). Sebelum dilakukan relaksasi spiritual yang dikeluhkan santriwati adalah nyeri pinggang, perut, otot atau sendi dan kram di paha. Setelah dilakukan relaksasi spiritual gejala tersebut menurun bahkan ada yang sudah hilang sehingga intensitas nyeri haid (*dismenorrhea*) juga mengalami penurunan. Penurunan intensitas nyeri ini dari kategori berat ke sedang, berat ke ringan dan dari sedang ke ringan. Pada kelompok intervensi hampir seluruhnya mengalami nyeri ringan disebabkan responden mengikuti semua tahapan relaksasi spiritual dengan baik dari tahap insiasi, induksi, sugesti dan terminasi. Dan pada kelompok kontrol hampir separuhnya mengalami penurunan nyeri dikarenakan responden antusias dengan pemberian manajemen nyeri, membuat responden mengerti tentang manajemen nyeri sehingga responden rilex. Secara dengan teori dengan diberikan relaksasi spiritual hormon endorfin akan meningkat sehingga dapat menurunkan nyeri haid (dismenorrhea). Dengan demikian relaksasi spiritual dapat dilaksanakan mandiri dan berkelanjutan oleh responden sehinggan nyeri haid (*dismenorrhea*) menurun. Seperti pada penelitian Saputro & Dwi (2014), Relaksasi spiritual dapat menurunkan nyeri pada pasien penyakit jantung koroner di RSUD Kanjuruan Kepanjen Kabupaten Malang.

Pada penelitian ini sesudah dilakukan relaksasi spiritual pada kelompok intervensi selama 30 menit hampir seluruhnya mengalami penurunan nyeri ringan, dikarenakan santriwati sangat terbuka dan percaya dengan apa yang diberikan oleh peneliti dengan tindakan perlakuan relaksasi spiritual tersebut, dan santriwati juga dapat mengikuti tahap relaksasi dengan baik mulai dari tahap insiasi, induksi, sugesti dan yang terakhir tahap terminasi. Namun pada kelompok kontrol sebagian besar tidak mengalami penurunan nyeri dikarenakan peneliti tidak memberikan intervensi hanya memberikan *health education* berupa pemberian manajemen nyeri haid. Ada perbedaan pengaruh pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol.

**KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, maka dapat disimpulkan hal-hal sebagai berikut : Intensitas nyeri haid (*Dismenorrhea*) sebelum dilakukan relaksasi spiritual sebagian besar mengalami nyeri sedang. Intensitas nyeri haid (*Dismenorrhea*) setelah dilakukan relaksasi spiritual hampir seluruhnya mengalami nyeri ringan. Ada pengaruh relaksasi spiritual terhadap intensitas nyeri haid (*Dismenorrhea*) pada santriwati di Asrama XI Muzamzamah Chosyi’ah Darul ‘Ulum Jombang.

**SARAN**

a. Bagi institusi pendidikan

Hendaknya dijadikan bahan ajar kepada mahasiswa tentang terapi non farmakologi relaksasi spiritual terhadap penurunan intensitas nyeri haid (*Dismenorrhea*).

* 1. Bagi tempat peneliti

Pengasuh Asrama hendaknya bekerjasama dengan peneliti untuk mensosialisasikan relaksasi spiritual kepada seluruh santriwati di Asrama XI Muzamzamah Chosyi’ah Darul ‘Ulum Jombang.

* 1. Bagi responden

Responden hendaknya menerapkan bila mengalami nyeri haid (*Dismenorrhea*).

* 1. Bagi peneliti selanjutnya

Peneliti selanjutnya hendaknya memberikan intervensi lebih dari 30 menit dan mengobservasi aktivitas fisik yang dilakukan responden sebelum dilakukan relaksasi spiritual.

**DAFTAR PUSTAKA**

Anugroho (2011). *Cara Jitu Mengatasi Nyeri Haid.* Yogyakarta: ANDI.

Azizah & Noor. (2014). "Aplikasi Relaksasi Nafas Dalam Sebagai Upaya Penurunan Skala Nyeri Menstruasi (Dismenorrhea) Pada Siswi MTS. Ibtidaul Falah Samirejo Dawe Kudus Tahun 2013". *Vol.5*.

Elizabeth, J. (2009). *Buku Saku Patofisiologi.* Jakarta: ditya Media.

Haruyama & Shigeo. (2013). The Miracle Of Endorphin (Sehat Mudah dan Praktis) dengan Hormon Kebahagiaan. Bandung: PT Mizan Pustaka.

Mansjoer, A. (2010). *Kapita Selekta Kedokteran, edisi 4.* Jakarta : Media Aesculapius.

Mukhoirotin dan Diah Ayu Fatmawati. 2016. Pengaruh Akupresur pada Titik Sanyinjiao dan Slow Stroke Back Massage terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Haid (Dismenorrhea) <https://ppnijateng.org/wp-content/uploads/2016/11/PROSIDING-MUSWIL-II-IPEMI-JATENG_MAGELANG-17-SEPTEMBER-2016.33-39.pdf>.

Mukhoirotin, Diah Ayu Fatmawati and Sabrina Dwi Prihartini. (2018). Potential of Acupressure on Sanyinjiao Point, Hegu Point and Massage Efflurage to Decrease Menstrual Pain Intensity. *Journal of Applied Environmental & Biological Sciences (JAEBS).* 8(3): 51-59.

Pangastuti D dan Mukhoirotin. (2018). Pengaruh Akupresur pada Titik Tai Chong dan Guanyuan Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Haid (Dismenorhea) pada PemajaPutri.JURNAL EDU*Nursing*, 2 (2): 54-62.

Rohimah. (2015). "Pengaruh Relaksasi Spiritual Sebagai Pendamping Pengobatan ARF Terhadap Peningkatan Kadar CD4 Pada Pasien HIV/AIDS Rustam, E. (2014). "Gambaran Pengetahuan Remaja Puteri Terhadap Nyeri Haid (Dismenore) dan Cara Penanggulangannya". *Jurnal Kesehatan Andalis* , 3(1).

Saputro & Dwi (2018). pengaruh relaksasi Spiritual terhadap penurunan nyeri pada pasien penyakit jantung koroner di RSUD Kanjuruan Kepanjen Kabupaten Malang.

Yunianti & Bekti. (2014). "Hubungan Tingkat Stres dengan Tingkat Dismenorrhea Pada Siswi Kelas X dan XI SMK Bhakti Karyakota Magelang Tahun 2014". *Jurnal Kebidanan, Vol.3*, No.7.