

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dismenore

A.1 Definisi Dismenore

Rasa sakit saat menstruasi disebut *dysmenorrhea*. Dalam bahasa Yunani “*dysmenorrhea*” berasal dari kata “*meno*”, yang artinya bulan sedangkan “*rrhea*”, yang artinya aliran. Kram di bagian bawah perut biasanya disertai dengan *dysmenorrhea*. Nyeri *dysmenorrhea* bervariasi dari yang ringan hingga yang parah. Menurut (Swandari, 2022) ada korelasi antara durasi dan jumlah darah *dysmenorrhea*.

Sering disebut dengan “*painful period*” atau menstruasi yang nyeri, dismenorea juga disebut kram menstruasi atau nyeri menstruasi (*American College of Obstetricians and Gynecologists*, 2015). Selama periode menstruasi, nyeri biasanya terletak di abdomen bawah, dan dapat mencapai tulang punggung bawah, pinggang, panggul, paha, maupun betis. Selain itu, nyeri dapat disertai dengan kram yang sangat parah di perut. Menurut (Widiawati & Selvi, 2022) kontraksi kuat yang terjadi pada otot rahim saat mengeluarkan darah menstruasi dari dalamnya adalah sumber dari kram.

Menurut beberapa definisi di atas, dismenorea adalah nyeri di abdomen bawah serta punggung baik saat menstruasi maupun sebelum menstruasi. Nyeri ini biasanya terasa seperti kram, bersifat kolik atau terus-menerus dan terjadi pada wanita dari berbagai usia, terutama remaja dan wanita muda.

A.2 Etiologi Dismenore

Dismenorea disebabkan oleh kontraksi dinding rahim yang parah atau berkepanjangan, terutama dihasilkan oleh hormon prostaglandin yang berlebihan, dan ketika serviks melebar selama menstruasi dan terjadi kontraksi, miometrium melebar terlalu banyak dan darah menstruasi keluar (perdarahan endometrium dan pembekuan darah). Menurut (Syaiful & Naftalin, 2019) ketegangan otot dan ketidaknyamanan selama menstruasi disebabkan oleh sel epitel dan stoma yang ditemukan di dinding dalam rahim serta pukas, sedangkan cairan dan lendir yang ditemukan di rahim, pukas, dan serat vulva.

A.3 Faktor yang mempengaruhi Dismenore

1. Stress

Stress adalah tekanan yang diciptakan oleh konflik antara situasi yang diinginkan dan diharapkan. Stress dapat menyebabkan siklus menstruasi tidak teratur karena mempengaruhi hormon prolaktin, yang berhubungan langsung dengan aktivitas basar kortisol dan menyebabkan hormon LH menurun (Qomarasari, 2021; Jayanti et al., 2022).

2. Status gizi

Pada remaja status gizi sangat berpengaruh terhadap gangguan siklus reproduksi. Karena bisa terjadi penurunan kadar GnRH sehingga dapat disekresikan oleh LH dan FSH yang menyebabkan penurunan kadar estrerogen dan mempengaruhi dismenore (Armayanti et al., 2021).

3. Latihan fisik

Latihan fisik merupakan latihan yang dilakukan dengan otot serta membutuhkan energi seperti, bekerja dan melakukan pekerjaan rumah tangga. Dismenorea dapat dipengaruhi oleh kondisi fisik maupun emosi yang tidak merata, serta rasa lelah (Armeyanti et al., 2021).

4. Kecemasan

Kecemasan merupakan keadaan yang mengakibatkan ketidakstabilan hormon FSH dan LH akhirnya lama mekanisme sekresi dan proliferasi mengalami pemendekan sehingga mengakibatkan gangguan siklus menstruasi. Perubahan lain yang terjadi saat seseorang mengalami cemas yaitu individu menjadi mudah tersentuh seperti mudah menangis, cemas, dan mudah tersinggung (Armeyanti et al., 2021).

A.4 Klasifikasi Dismenore

Klasifikasi dismenore dibagi menjadi 2 kategori, Menurut (Tsamara et al., 2020) sebagai berikut :

1. Dismenore Primer

Gangguan haid yang tidak memiliki dasar patologis disebut dismenorea primer. Hal ini terkait dengan siklus menstruasi dan sebagai akibat dari kontraksi miometrium, yang menyebabkan gangguan aliran darah ke jaringan karena prostaglandin dalam fase sekresi endometrium. Kadar prostaglandin wanita dengan dismenore memiliki tingkat frekuensi menstruasi yang lebih tinggi dibandingkan dengan wanita tidak dismenore. 48 jam pertama menstruasi, ini terjadi peningkatan. Sesuai kapan nyeri haid pertama kali muncul dan seberapa

parahnya. Diduga karena masuknya prostaglandin ke dalam aliran darah ke seluruh tubuh, seringkali dismenorea menyebabkan mual, muntah, nyeri kepala, bahkan diare (Swandari, 2022).

2. Dismenore Sekunder

Gangguan menstruasi yang disebabkan oleh beberapa penyakit pada genitalia, seperti endometriosis, adenomiosis, stenosis serviks, mioma uteri, syndrome usus yang tidak nyaman, penyakit radang panggul, atau perlekatan panggul disebut dismenorea sekunder. Kadar prostaglandin $F2\alpha$ pada miometrium meningkat karena penggunaan kontrasepsi dalam uterus. Nyeri haid dapat muncul kapan saja, namun mayoritas terjadi di usia 20-30 tahun yang sebelumnya mengalami nyeri haid yang normal. Ciri dismenore sekunder antara lain : nyeri menstruasi tidak menetap, nyeri pada perut bagian bawah di luar siklus menstruasi, darah banyak, perdarahan tidak teratur (Khomsati, 2020; Mursudarinah et al., 2022).

A.5 Derajat Dismenore

Menurut (Saraswati, 2019), dismenorea dapat diklasifikasikan 3 jenis derajat tergantung pada intensitasnya :

1. Derajat I (Ringan)

Nyeri di bagian bawah perut yang timbul dan hilang selama periode haid. Penderita tidak mengalami rasa sakit dan dapat lakukan aktifitas sehari-hari. Dismenorea ringan diklasifikasikan dengan skala nyeri dari 1 hingga 3.

2. Derajat II (Sedang)

Penderita yang mengalami nyeri pada perut bagian bawah selama menstruasi harus mengonsumsi analgesik seperti paracetamol atau ibuprofen untuk mengurangi rasa sakit. Setelah minum obat, penderita akan sembuh dan dapat kembali bekerja. Dismenorea sedang diklasifikasikan dengan skala nyeri dari 4 hingga 6.

3. Derajat III (Berat)

Saat menstruasi, penderita merasa sangat nyeri di bagian bawah abdomen. Hal ini membuat tidak kuat untuk beraktivitas dan butuh beberapa hari untuk beristirahat. Dismenorea berat diklasifikasikan dengan skala nyeri dari 7 hingga 10.

A.6 Patofisiologi Dismenore

Wanita yang mengalami ketidaknyamanan mengalami peningkatan tekanan intruterin dan tingkat prostaglandin selama menstruasi dua kali lebih tinggi, yang mengakibatkan kontraksi rahim yang lebih sering dan tidak teratur. Aliran darah abnormal berkurang akibat peningkatan aktivitas rahim, mengakibatkan iskemia rahim atau hipoksia, yang menimbulkan rasa tidak nyaman. Kadar *vasopressin* yang lebih tinggi, selain kadar oksitosin, menghasilkan kontraksi uterus yang tidak teratur, yang mengakibatkan iskemia dan hipoksia uterus (Jayanti et al., 2022).

A.7 Faktor Penyebab Dismenore

Beberapa faktor dapat menyebabkan terjadinya dismenore, termasuk gaya hidup, pola makan maupun stress. Remaja yang mengalami dismenore biasanya

memiliki tingkat stress yang tinggi, kurang aktifitas fisik, dan lebih suka makan makanan cepat saji (Yuli Zuhkrina & Martina, 2023).

A.8 Penanganan Dismenore

Menurut (Mislioni et al., 2019), ada berbagai cara umum yang memungkinkan untuk mengatasi rasa sakit akibat dismenore, dengan pengobatan farmakologi atau non farmakologi, sebagai berikut:

1. Terapi Farmakologis

Obat pereda nyeri, seperti obat pereda sakit dan obat non-steroid, seperti piroxicam, ibuprofen, dan asam mefenamat adalah beberapa contoh pengobatan farmakologi untuk nyaeri haid (Mislioni et al., 2019).

2. Terapi Nonfarmakologis

Teknik relaksasi nafas dalam, kompres hangat, yoga, akupresur, teknik imagery, aromaterapi, dan teknik pengalihan adalah pengobatan nonfarmakologi yang dapat digunakan. Latihan fisik juga dapat meningkatkan produksi serotonin dan endorphin, yang merupakan analgesik alami tubuh, dan penenang (Desmawati, 2021).

B. Konsep Nyeri

B.1 Definisi Nyeri

Sensasi nyeri adalah kompleks, universal dan unik yang terkadang di alami oleh seseorang. Setiap orang memiliki tingkat rasa nyaman dan persepsi yang berbeda. Dikatakan secara individual karena respons terhadap nyeri berbeda dan tidak dapat dibandingkan (Sofiah, 2022).

Sensasi nyeri didefinisikan oleh *International Association for the Study of Pain* (IASP) sebagai emosional ataupun sensorik yang terkait dengan kerusakan jaringan atau faktor yang dapat menyebabkan kerusakan jaringan. Ini adalah fenomena yang mencakup respons emosional, fisik, dan mental seseorang (Amris et al., 2019).

Karena kerusakan jaringan yang bersifat subjektif, nyeri merupakan pengalaman tidak menyenangkan (Swandari, 2022).

B.2 Fisiologi Nyeri

Stimulasi penghasil nyeri memulai fisiologi nyeri dengan impuls yang dikirim melalui saraf perifer atau ujung. Saraf ini masuk ke *medulla spinalis* dan bergerak ke berbagai rute saraf hingga akhirnya tiba di *substansi grisea* di *medulla spinalis*. Sel-sel saraf inhibitor dapat berinteraksi dengan pesan nyeri, yang menghalangi sinyal nyeri sampai ke otak atau sampai ke *korteks serebri* tanpa hambatan. Setelah stimulus nyeri sampai ke *korteks serebri*, otak memproses informasi tentang pengalaman, pengetahuan sebelumnya, dan hubungan kebudayaan untuk memahami kualitas nyeri.

Sistem saraf otonom diaktifkan ketika rasa sakit mencapai sumsum tulang belakang dan menuju ke batang otak dan otak besar. Nyeri di sekitar kulit dengan intensitas ringan hingga sedang menyebabkan reaksi (*lawan atau pergi*), yang dikenal sebagai sindrom adaptasi yang sering terjadi. Dalam sistem saraf autonomi, stimulasi cabang simpatis menyebabkan reaksi biologis. Sistem saraf parasimpatis bertindak jika nyeri yang persisten, berat, dalam dan tripartit yang berkaitan dengan organ visceral (Swandari, 2022).

B.3 Klasifikasi Nyeri

Seperti yang dinyatakan oleh (Pinzon, 2016), nyeri dikategorikan berdasarkan durasi, etiologi, dan intensitasnya.

1. Berdasarkan jangka waktu (waktu terjadinya)

a. Nyeri parah atau akut

Nyeri parah atau akut adalah rasa sakit berlangsung singkat, seperti nyeri setelah pembedahan abdomen yang tidak berlangsung lebih dari enam bulan. Serangan mendadak yang memiliki sebab yang jelas dan lokasi nyeri biasanya jelas. Peningkatan tegangan otot dan cemas adalah tanda nyeri akut (Rejeki, 2020).

b. Nyeri Kronis

Nyeri yang bertahan lebih dari enam bulan biasanya diklasifikasikan sebagai nyeri kronis, baik sumbernya diketahui atau tidak, atau tidak bisa disembuhkan, dan penginderaan nyeri menjadi lebih dalam sehingga sukar bagi penderita untuk menentukan lokasinya (Rejeki, 2020).

2. Berdasarkan sumber nyeri

a. Nyeri yang bersifat nosiseptik

Rangsangan mekanis atau rangsangan ke nosiseptor menyebabkan nyeri. Nosiseptor merupakan saraf aferen primer yang bertanggung jawab untuk menerima maupun menyalurkan rasa sakit. Rangsangan mekanis, kimia, suhu, dan listrik dapat menyebabkan nyeri pada saraf ujung bebas nosiseptor. Nosiseptor ditemukan di otot rangka, sendi dan jaringan subkutis (Pinzon, 2016).

b. Nyeri yang bersifat neuropatik

Nyeri neuropatik adalah nyeri yang disebabkan oleh kerusakan atau ketidakmampuan sistem saraf primer. Nyeri neuropatik biasanya membutuhkan waktu yang lama dan sulit untuk diobati. Nyeri neuropatik diabetika dan nyeri pasca herpes adalah dua bentuk yang biasa dilihat di klinik (Pinzon, 2016).

c. Nyeri yang bersifat inflamatorik

Nyeri inflamatorik adalah nyeri yang disebabkan oleh proses inflamasi. Nyeri ini biasanya diklasifikasi sebagai nyeri nosiseptif. Osteoarthritis adalah salah satu bentuk yang biasa ditemukan di klinik (Pinzon, 2016).

d. Nyeri campuran

Nyeri campuran terjadi karena rangsangan pada nosiseptor atau neuropatik atau karena alasan yang tidak jelas antara nosiseptif dan neuropatik. Nyeri punggung bawah dan ischialgia yang disebabkan oleh HNP (*Hernia Nukleus Pulposus*) adalah salah satu bentuk yang paling umum (Pinzon, 2016).

3. Berdasarkan tingkat kekuatannya (berat ringannya nyeri)

- a. Tidak nyeri : Kondisi di mana seseorang tidak mengeluh tentang rasa sakit, atau dikenal sebagai bebas dari rasa sakit.
- b. Nyeri ringan : Seseorang yang mengalami nyeri dengan intensitas rendah dapat berkomunikasi dan melakukan aktivitas seperti biasa tanpa terganggu.
- c. Nyeri sedang : Nyeri yang lebih intens biasanya menyebabkan respons nyeri sedang dan menyebabkan kesulitan untuk beraktivitas.

d. Nyeri berat : Nyeri berat atau hebat adalah jenis nyeri yang dirasakan oleh pasien sehingga membuat mereka tidak mampu melakukan aktivitas biasa atau bahkan akan mengganggu secara psikologis, membuat mereka marah dan tidak mampu mengendalikan diri.

4. Berdasarkan lokasi nyeri

a. Nyeri somatik

Rasa sakit yang disebabkan oleh rangsangan nosiseptor luar dan dalam dikenal sebagai nyeri somatik. Ketika nosiseptor dirangsang atau distimulasi di dalam jaringan subcutan, mukosa, dan kulit. Hal ini menyebabkan nyeri somatik superfisial. Adanya rasa berdenyut atau sensasi yang tertusuk, panas atau berdenyut menunjukkan bahwa hal ini mungkin terkait rasa sakit dikarenakan rangsangan yang biasanya tidak menyebabkan rasa sakit seperti allodini ataupun hiperalgesia. Jenis nyeri ini biasanya jelas dan terus-menerus. Di mana terjadi penyebab nyeri superfisial biasanya adalah luka akibat terpotong, goresan dan bakar.

b. Nyeri visceral

Nyeri visceral yang berasal dari kerusakan pada organ yang berhubungan dengan saraf otonom. Jenis nyeri ini dapat berasal dari berbagai hal, termasuk, tetapi tidak terbatas pada dilatasi atau kontraksi yang tidak normal pada dinding otot polos, gangguan otot rangka, iritasi serosa atau mukosa, edema jaringan yang berlekatan dengan organ dalam ruang peritoneal, dan kerusakan jaringan. Rasa sakit yang dialami seperti tertarik, ditekan, atau ditekan. Nyeri alih (*referred pain*) termasuk dalam kelompok ini juga.

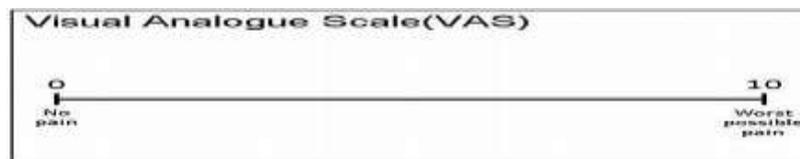
B.4 Skala Ukur Intensitas Nyeri

1. *Visual Analog Scale (VAS)*

Teknik pengukuran tingkat nyeri biasanya digunakan oleh professional kesehatan adalah *Visual Analog Scale (VAS)*. VAS berfungsi sebagai skala linier memungkinkan anda melihat seberapa banyak nyeri yang dialami pasien.

Dengan metode VAS, yang menampilkan visualisasi dalam bentuk rentang garis sepanjang kira-kira 10 cm dengan ujung kiri tidak sakit dan ujung lain yang mungkin lebih parah. VAS dapat dilengkapi dengan sinyal rasa sakit reda.

VAS adalah metode untuk menghitung tingkat nyeri yang sederhana. Namun, tidak direkomendasikan untuk menggunakan VAS untuk menilai dampak nyeri untuk pasien baru menjalani operasi. Ini disebabkan oleh kebutuhan VAS untuk koordinasi visual, motorik dan fokus.



Gambar 2.1 *Visual Analog Scale (VAS)*
Sumber : (Andreyani & Kuswida Bhakti, 2023)

2. *Verbal Rating Scale (VRS)*

Verbal Rating Scale (VRS) dan VAS hampir sama, tetapi pernyataan langsung tentang rasa nyeri pasien lebih khusus. Ini disebabkan oleh fakta bahwa prosedur ini tidak terlalu bergantung pada koordinasi motorik dan visual pasien. Pasien pasca operasi bedah lebih cocok untuk menggunakan ini.



Gambar 2.2 *Verbal Rating Scale (VRS)*
Sumber : (Andreyani & Kuswida Bhakti, 2023)

3. *Numeric Rating Scale (NRS)*

Numeric Rating Scale (NRS) berbeda dengan penggunaan sebelumnya dimana penghitungan dimensi nyeri didasarkan pada pernyataan, metode penilaian NRS ini berdasarkan skala 1-10 dan digunakan agar menunjukkan kualitas nyeri pasien. NRS dikatakan lebih sederhana untuk dimengerti dan sensitif terhadap dosis, etnis, dan ras. Selain itu, NRS lebih baik daripada VAS dan VRS dalam menemukan penyebab nyeri akut.

Namun, kekurangan NRS, adalah tidak ada pernyataan khusus tentang tingkat nyeri, karenanya tidak mungkin untuk mengidentifikasi dengan jelas seberapa parah sakitnya.

Evaluasi tingkat nyeri yang dialami klien yaitu :

0= Tidak merasa sakit apa pun. Merasa biasa

1= Nyeri seperti di gigit nyamuk hampir tidak terasa atau sangat ringan.

2= Nyeri kecil, seperti cubitan kecil di kulit.

3= Nyeri yang sangat menyakitkan, seperti pukulan ke hidung atau di suntikan oleh dokter, dapat ditoleransi.

4= kuat, nyeri yang dalam, mirip dengan di sengat lebah atau sakit gigi.

5= kuat, menusuk nyeri yang menyerupai terkilir pergelangan kaki.

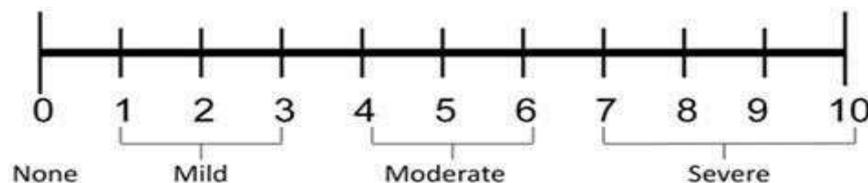
6= (intens) kuat, nyeri yang menusuk dengan begitu kuat sehingga tampak mengganggu beberapa indra, membuat klien hilang perhatian, dan mengganggu komunikasi.

7= (Sangat intens) sama seperti nyeri 6 rasa sakit yang umum indra klien sehingga mereka tidak memiliki kemampuan untuk dapat berkomunikasi dengan baik dan tidak bisa merawat diri sendiri.

8 = (sangat mengerikan) rasa sakit sangat kuat sampai klien tidak dapat mentolerirnya, dan jika sakitnya datang dan lama, klien sering mengalami perubahan karakter yang signifikan.

9 = (menyiksa tidak tertahankan) rasa sakit yang sangat kuat sehingga klien tidak dapat mentolerirnya dan meminta berhenti, tanpa mempertimbangkan efek samping atau risikonya.

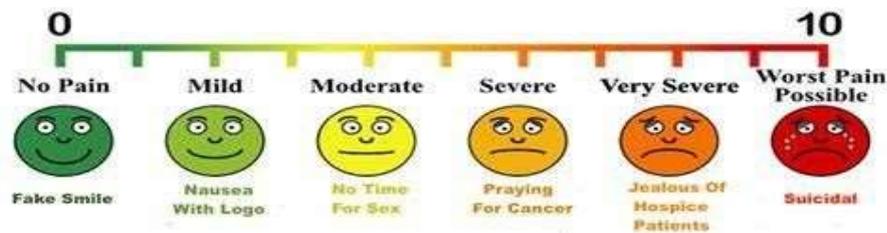
10 = (nyeri yang sangat kuat yang tidak dapat diungkapkan) sebagian besar orang tidak pernah mengalami rasa sakit seperti ini. Karena dia pingsan seperti terkena kecelakaan parah, tangannya hancur, dan dia akan hilang kesadaran karena sangat sakit.



Gambar 2.3 Numeric Rating Scale (NRS)
Sumber : (Andreyani & Kuswida Bhakti, 2023)

4. *Face Paint Scale*

Untuk menentukan intensitas nyeri, gunakan skala 0 yang menunjukkan bahwa tidak ada rasa sakit; setiap skala dari 1 hingga 3 menunjukkan tingkat keparahan nyeri yang ringan; rasa sakit yang sedang ditunjukkan pada skala 4-6; dan skala 7-9 menunjukkan tingkat keparahan nyeri disebut nyeri berat.



Gambar 2.4 Face Paint Scale

Sumber : (Andreyani & Kuswida Bhakti, 2023)

C. Konsep *Cat Stretch Exercise*

C.1 Pengertian *Cat Stretch Exercise*

Terdapat jenis senam yang paling mudah yang bisa dilakukan oleh remaja perempuan adalah *cat stretch exercise*, yang melibatkan latihan peregangan pada otot perut dan pelvis. Ini dapat membantu darah mengalir dengan lebih lancar dan membuat otot rahim rileks, yang bisa mengurangi nyeri selama menstruasi (Apipah & Yuliana, 2023).

Cat exercise adalah sebagian jenis senam ringan yang bisa dilakukan oleh remaja. *Cat exercise* adalah gerakan peregangan yang dapat membantu darah mengalir lebih lancar dan menenangkan otot rahim. Selama latihan tubuh akan menghasilkan endorfin, yang bertanggung jawab untuk meningkatkan kesehatan pembuluh darah ke kondisi biasa dan memastikan aliran darah yang lancar. Harmon endorfin sebagai analgesik alami dalam tubuh (Setiawan et al., 2021).

C.2 Manfaat *Cat Stretch Exercise*

Menurut (Nuraeni et al., 2020) *cat stretch exercise* memiliki manfaat berikut :

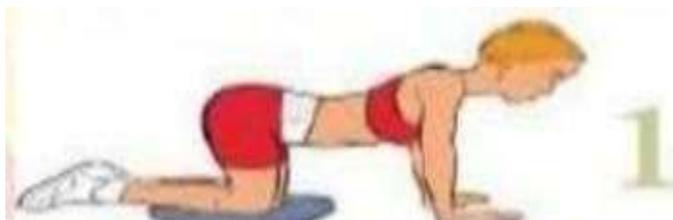
1. Memperkuat otot rahim
2. Kram perut adalah istilah untuk mengurangi ketegangan otot.
3. Menangani rasa sakit yang disebabkan oleh menstruasi atau dismenore.

C.3 Langkah-langkah *Cat Stretch Exercise*

Cat stretch exercise peregangan yang mirip peregangan kucing dan unta. Latihan *Cat stretch exercise* sebaiknya dilakukan di hari pertama, kedua dan ketiga menstruasi selama 10 hingga 15 menit dengan interval 3 hingga 4 kali, alat yang digunakan matras dan rekaman petunjuk melakukan latihan *Cat stretch exercise*. Menurut (Rahmawati et al., 2021) Gerakan *cat stretch exercise* sebagai berikut :

Posisi awal : berdiri dengan tangan dan lutut di lantai, tangan di bawah bahu, dan lutut di bawah pinggul, kaki rileks, mata melihat lantai.

1. Dorong perlahan perut ke arah lantai dengan punggung ditekuk dan dagu menatap lantai. Tahan situasi ini dengan menghitung 10, dengan suara keras. Kemudian, tarik nafas dengan tenang dan rileks.



Gambar 2.5
Gerakan 1 *Cat stretch exercise*

2. Dalam hitungan 10, tahan punggung ke atas dan turunkan kepala menunduk ke lantai, kemudian rileks.



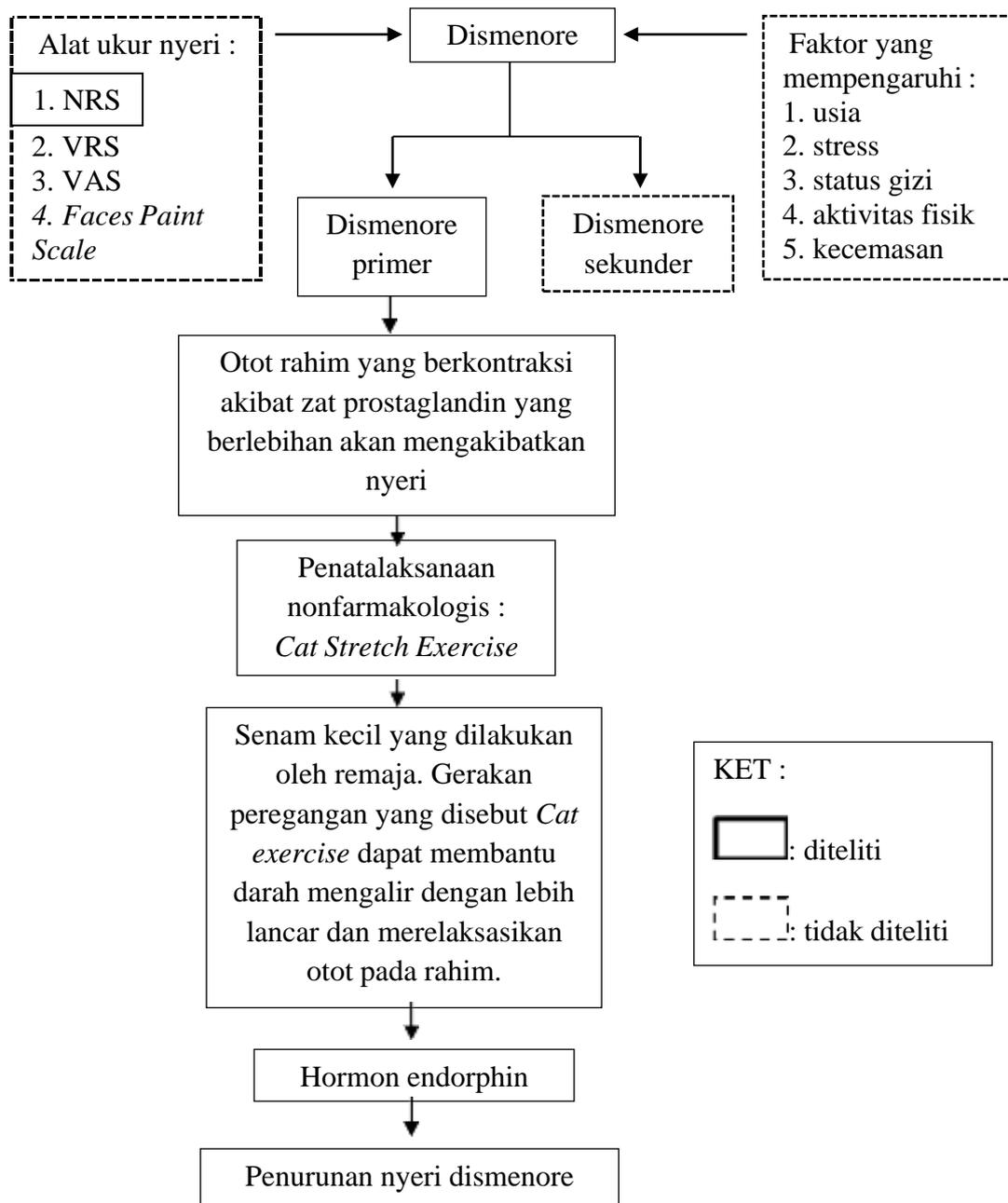
Gambar 2.6
Gerakan 2 *Cat stretch exercise*

C.4 Pengaruh *Cat stretch exercise* terhadap Dismenorea

Pengaruh penurunan nyeri pada responden karena saat melakukan latihan ini tubuh akan bekerja dengan melancarkan peredaran darah dan menghasilkan hormon endorfin. Endorfin dilepaskan dari hipotalamus dan sistem limbik oleh reseptor. Kadar endorfin dapat meningkat 4 sampai 5 kali lipat dalam darah, dengan sering melakukan *cat stretch exercise*, pembuluh darah dapat merelaksasi dan melebarkan. Ini memungkinkan aliran darah lebih mudah mengalir ke rahim tanpa hambatan, yang mengurangi nyeri saat haid (Kartika Sari et al., 2016).

Lakukan *Cat exercise* lima kali setiap kali rasa sakit muncul. Untuk menenangkan otot uterus sehingga memperluas aliran darah ke uterus. Sehingga metabolisme anaerob tidak terjadi, yang menghasilkan asam laktat. Hal tersebut menghasilkan kekurangan nyeri tipe C. Pintu SG, gerbang sunstansua gelatinosa tertutup ketika substansi P tidak lagi dilepaskan. Akibatnya, informasi tentang tingkat nyeri yang diamati ke korteks carebri menjadi lebih sedikit (I. K. A. F. Wulandari, 2018).

D. Kerangka Teori



Bagan 2.1 : Kerangka Teori

E. Kerangka Konsep



Bagan 2.2 : Kerangka Konsep

F. Hipotesis

H_0 : Tidak ada pengaruh teknik *cat stretch exercise* terhadap penurunan nyeri dismenore pada mahassiswi D IV Kebidanan

H_a : Ada pengaruh teknik *cat stretch exercise* terhadap penurunan nyeri dismenore pada mahassiswi D IV Kebidanan