

The Effectiveness of Acupressure at Points LI4, SP6, and PC6 in Reducing Menstrual Pain Among Students at Poltekkes Kemenkes Malang (Campus IV – Kediri Midwifery Program)

Efektivitas Pemberian Akupresur Pada Titik Li4, SP6, dan PC6 Terhadap Penurunan Nyeri Menstruasi Pada Mahasiswa Poltekkes Kemenkes Malang Kampus IV Kebidanan Kediri

Suci Wulandari^{1*}, Susanti pratamaningtyas², L.A. Wijayanti³, Desy Dwi Cahyani⁴

¹²³⁴ Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang

*Corresponding Author: suciw1636@gmail.com

ABSTRAK

Sejarah artikel:

Penyerahan 24 Februari 2026

Revisi 27 Mei 2026

Diterima 5 Juni 2026

Kata kunci:

Akupresur, Nyeri Menstruasi, LI4, SP6, PC6, WaLIDD

Latar Belakang : Nyeri menstruasi adalah gangguan menstruasi yang ditandai dengan kram pada perut. Nyeri menstruasi terjadi pada wanita usia reproduktif dengan rasa sakit yang menjalar ke punggung, serta rasa mual dan muntah, sakit kepala maupun diare. Penderita yang mengalami nyeri menstruasi ini sampai tidak bisa menjalankan aktivitas sehari-hari secara maksimal. Nyeri menstruasi dapat mempengaruhi keterbatasan fisik dan konsentrasi akademik. **Tujuan:** Mengetahui efektivitas pemberian akupresur pada titik LI4, SP6 dan PC6 terhadap penurunan nyeri menstruasi. **Metode :** Desain penelitian menggunakan *pre-experimental* dengan metode *one group pretest posttest*. Dari jumlah populasi 179 orang, didapatkan sampel 65 orang menggunakan teknik simple random sampling. Instrumen penelitian menggunakan lembar kuesioner data umum dan data menstruasi, lembar pengukuran WaLIDD (*Working ability, Location, Intensity, Days of Pain, Dysmenorrhea*), lembar SOP, serta minyak/body lotion. Analisis data menggunakan analisis univariat dan bivariat dengan uji *Wilcoxon Signed Rank*. **Hasil :** Hasil uji bivariat menunjukkan signifikansi $0,001 < 0,05$, yang berarti pemberian akupresur pada titik LI4, SP6, dan PC6 efektif dalam menurunkan nyeri menstruasi pada mahasiswi Poltekkes Kemenkes Malang Kampus IV Kebidanan Kediri. **Kesimpulan :** Pemberian akupresur pada titik LI4, SP6 dan PC6 memiliki efektivitas dalam menurunkan nyeri menstruasi. **Saran :** Terapi akupresur pada titik LI4, SP6, dan PC6 dapat dijadikan sebagai salah satu intervensi nonfarmakologis yang dapat diterapkan dalam pelayanan kesehatan untuk membantu mengurangi nyeri menstruasi.

^{1*} Corresponding Author: Suci Wulandari (email: suciw1636@gmail.com), Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang

ABSTRACT

Keywords:

Acupressure, Menstrual Pain,
LI4, SP6, PC6, WaLIDD

Background: Menstrual pain is a menstrual disorder characterized by abdominal cramps. Menstrual pain occurs in women of reproductive age with pain radiating to the back, as well as nausea and vomiting, headaches and diarrhea. Sufferers who experience menstrual pain are unable to carry out daily activities optimally. Menstrual pain can affect physical limitations and academic concentration. **Objective:** To determine the effectiveness of acupressure at points LI4, SP6 and PC6 on reducing menstrual pain. **Method:** The study design used a pre-experimental with a one-group pretest posttest method. From a population of 179 people, a sample of 65 people was obtained using a simple random sampling technique. The research instruments used a questionnaire sheet for general data and menstrual data, a WaLIDD (Working ability, Location, Intensity, Days of Pain, Dysmenorrhea) measurement sheet, a SOP sheet, and oil/body lotion. Data analysis used univariate and bivariate analysis with the Wilcoxon Signed Rank test. **Results:** The bivariate test results showed a significance of $0.001 < 0.05$, which means that acupressure at LI4, SP6, and PC6 points is effective in reducing menstrual pain in female students of the Ministry of Health Polytechnic of Malang, Campus IV Midwifery, Kediri. **Conclusion:** Acupressure at LI4, SP6, and PC6 points is effective in reducing menstrual pain. **Suggestion:** Acupressure therapy at LI4, SP6, and PC6 points can be used as a non-pharmacological intervention that can be applied in health services to help reduce menstrual pain.

PENDAHULUAN

Transisi masa kanak-kanak menuju dewasa pada remaja perempuan ditandai dengan siklus menstruasi. Namun, gangguan menstruasi sering terjadi dan menjadi indikator gangguan sistem reproduksi jangka panjang, seperti infertilitas hingga keganasan (Shabrinafi Amalia et al., 2022). Salah satu gangguan yang paling kerap dikeluhkan adalah dismenore (nyeri menstruasi). Gejala ini ditandai dengan kram perut bawah yang menjalar ke punggung, disertai mual, muntah, sakit kepala, hingga diare yang dipicu oleh peningkatan kontraksi disritmik miometrium akibat produksi prostaglandin (Artawan et al., 2022; Indah & Susilowati, 2022).

Secara global, WHO (2020) mencatat angka kejadian *dismenore* mencapai 1.769.425 kasus dengan *prevalensi dismenore* primer sebesar 90%. Di Indonesia, prevalensi remaja putri yang mengalami *dismenore* primer berkisar antara 60% hingga 75%, di mana untuk wilayah Jawa Timur sendiri tercatat sebanyak 4.653 remaja terdampak (Meinawati & Malatuzzulfa, 2021; Serlina et al., 2025). Jika tidak ditangani, *dismenore* dapat memberikan dampak signifikan berupa keterbatasan aktivitas fisik, gangguan konsentrasi, serta penurunan kualitas tidur dan performa akademik (Widianti et al., 2024; Artawan et al., 2022).

Penanganan *dismenore* dapat dilakukan secara farmakologis maupun *non-farmakologis* (Harahap et al., 2022). Terapi akupresur merupakan salah satu alternatif *non-farmakologis* efektif yang menstimulasi pelepasan endorfin secara alami untuk memblokir hantaran nyeri (Dewi et al., 2025). Kombinasi stimulasi pada titik *Large Intestine 4* (LI4) berfungsi meredakan kecemasan dan nyeri (Marbun & Sari, 2022); titik *Pericardium 6* (PC6) efektif menyeimbangkan energi serta mengurangi mual (Wardani & Windari, 2024); dan titik *Spleen 6* (SP6) bermanfaat memperlancar peredaran darah pada sistem reproduksi (Aminatussyadiah et al., 2023).

Studi pendahuluan menunjukkan bahwa dari 214 mahasiswi di Poltekkes Kemenkes Malang Kampus IV Kebidanan Kediri, terdapat 179 mahasiswi (lebih dari 50%) yang mengeluhkan

dismenore saat menstruasi. Berdasarkan tingginya angka kejadian dan dampak klinis yang ditimbulkan, penelitian ini dilakukan untuk mengetahui efektivitas pemberian akupresur pada titik LI4, SP6, dan PC6 terhadap penurunan nyeri menstruasi pada mahasiswa di institusi tersebut.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode penelitian yaitu kuantitatif dengan desain penelitian pre-experimental. Pre-experimental dipilih karena tidak adanya kelompok kontrol. Dengan memilih pendekatan one group pretest-posttest (Sugiyono, 2023). Memberikan pretest kepada sampel untuk mengukur tingkat nyeri menstruasi sebelum diberikan intervensi berupa akupresur pada titik LI4, PC6 dan SP6. Setelah diberikan intervensi peneliti mengukur tingkat nyeri menstruasi pada remaja sesudah diberikan intervensi apakah terdapat penurunan atau tidak. Pendekatan secara *one group pretest-posttest* dapat digambarkan sebagai berikut:

$$\begin{array}{lll}
 O_1 X O_2 & O_1 & = \text{nilai pretest sebelum diberikan intervensi} \\
 & X & = \text{intervensi (pemberian akupresur pada titik LI4, PC6 dan SP6)} \\
 & O_2 & = \text{nilai posttest setelah diberikan intervensi}
 \end{array}$$

Gambar 1. Pendekatan *One Group Pre-Post Test*

Population and Sample. Populasi adalah sekumpulan yang menyeluruh dari objek yang menjadi perhatian bagi peneliti untuk diteliti. Seseorang bisa digunakan sebagai populasi karena mempunyai berbagai karakteristik dan memiliki kualitas tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dicari kesimpulannya (Suriani et al., 2023). Populasi pada penelitian ini adalah Mahasiswa Poltekkes Kemenkes Malang Kampus IV Kebidanan Kediri sejumlah 179 mahasiswa. Sampel dalam penelitian ini diambil menggunakan rumus penentuan besar sampel. Adapun rumus yang digunakan yaitu rumus Slovin. Rumus Slovin yang banyak digunakan oleh peneliti, karena pendekatan rumus Slovin dinilai mudah dan praktis dalam penggunaannya (Rifkhan, 2023). Rumus Slovin untuk menentukan jumlah sampel adalah sebagai berikut:

$$n = \frac{N}{1 + N(d)^2}$$

Keterangan :

N : perkiraan jumlah populasi

n : perkiraan jumlah sampel

d : tingkat signifikan 10% (0,1)

$$n = \frac{179}{1 + 179(0,1)^2}$$

$$n = \frac{179}{1 + 179(0,01)}$$

$$n = \frac{179}{1 + 1,79} = \frac{179}{2,79} = 64,15$$

$$n = 65$$

Gambar 2. Perhitungan sampel menggunakan rumus Slovin

Penentuan sampel, peneliti membagikan link google form yang diisi oleh seluruh populasi. Link google form tersebut berisi pertanyaan yang sesuai kriteria inklusi. Setelah mengisi link google form maka peneliti bisa mendapatkan sampel dari populasi yang ingin diteliti.

Desain dan Pendekatan Penelitian. Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain pre-experimental tanpa kelompok kontrol, melalui rancangan *one group pretest-posttest* ($O_1 \times O_2$). Pengukuran intensitas nyeri dilakukan sebelum (*pretest*) dan sesudah (*posttest*) pemberian intervensi kombinasi akupresur pada titik LI4, PC6, dan SP6.

Waktu Penelitian. For quantitative studies, define the independent, dependent, and, if applicable, control variables. For qualitative studies, describe the focus of the investigation or the phenomena being explored.

Data Collection Methods and Instruments. Waktu penelitian ini dilakukan pada 07 Januari – 13 Maret 2026

Instrumen dan Metode Pengumpulan Data . Pengumpulan data menggunakan kuesioner data umum (usia) dan data menstruasi (usia *menarche*, siklus, lama menstruasi, riwayat keluarga). Pengukuran intensitas nyeri diukur secara spesifik menggunakan instrumen skala WaLIDD (*Working ability, Location, Intensity, Days of pain, Dysmenorrhea*) dengan interpretasi skor: 0 (tidak nyeri), 1–4 (nyeri ringan), 5–7 (nyeri sedang), dan 8–12 (nyeri berat). Intervensi diberikan sesuai Standar Operasional Prosedur (SOP) dengan melakukan pemijatan menggunakan bantuan minyak/body lotion sebanyak 30 kali pijatan (selama 30 detik) pada setiap titik (LI4, PC6, dan SP6) dan diulangi sesuai protokol waktu yang ditetapkan.

Analisis Data. Data yang terkumpul diolah melalui tahapan *editing, coding, scoring, tabulating, input, dan evaluation*. Analisis univariat digunakan untuk melihat distribusi frekuensi karakteristik responden. Analisis bivariat menggunakan uji non-parametrik *Wilcoxon Signed Rank Test* berbantuan program SPSS serta analisis perhitungan manual rumus Z untuk sampel besar (>25) guna menentukan efektivitas intervensi sebelum dan sesudah terapi pada taraf signifikansi $\alpha = 0,05$

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Karakteristik Responden (Analisis Univariat).

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia, Usia Menarche, Siklus Menstruasi, Lama Menstruasi, Riwayat Keluarga

Karakteristik Responden	Frekuensi	Presentase (%)
Usia (Tahun)		
18	4	6,15
19	24	36,92
20	30	46,15
21	5	7,69
22	2	3,08
Usia Menarche (Tahun)		
< 12	10	15,38
12 – 15	55	84,62
> 15	0	0
Siklus Menstruasi (Hari)		
< 21	10	15,38
21 – 35	53	81,54
> 35	2	3,08
Lama Menstruasi (Hari)		

< 2	0	0,00
2 – 7	57	87,69
> 7	8	12,31
Riwayat Keluarga		
Ada	45	69,23
Tidak Ada	20	30,77

Sumber : Data Primer, 2026

Merujuk pada tabel 1 dapat diketahui bahwa hampir setengah dari responden berusia 20 tahun yaitu sebanyak 30 remaja putri dengan persentase sebesar 46,15%. Sedangkan untuk data usia pertama kali menstruasi didapatkan hampir seluruh responden mengalami menstruasi untuk pertama kali pada usia diantara 12 tahun – 15 tahun dengan persentase sebesar 84,62%. Siklus menstruasi responden didapatkan data hampir seluruh dari responden mengalami siklus menstruasi normal yaitu siklus menstruasi 21 – 35 hari dengan persentase sebesar 81,54%. Dan diketahui bahwa hampir seluruh responden mengalami lama menstruasi antara 2 hari – 7 hari dengan persentase sebesar 87,69%. Dari tabel diatas juga diketahui bahwa tidak ada responden yang mengalami lama menstruasi < 2 hari. Serta data riwayat keluarga responden yang mengalami nyeri menstruasi didapatkan bahwa sebagian besar responden (69,23%) memiliki riwayat keluarga yang mengalami nyeri menstruasi.

The Results and Discussion section should present the research findings and their interpretation in a systematic, logical, and scientific manner. The findings should be organized from general to specific and supported by clear descriptions, tables, figures, or other relevant illustrations to facilitate readers' understanding.

Intensitas nyeri menstruasi pada mahasiswi sebelum diberikan terapi akupresur pada titik LI4, PC6 dan SP6 dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 2 Distribusi Intensitas Nyeri Menstruasi Mahasiswi Sebelum Diberikan Intervensi

Intensitas Nyeri	Frekuensi	Presentase (%)
Tidak Nyeri	0	0
Ringan	18	27,69
Sedang	44	67,69
Berat	3	4,62
Total	65	100

Sumber : Data Primer, 2026

Berdasarkan tabel 4.2 dapat diketahui bahwa dari keseluruhan responden sebagian besar mengalami nyeri menstruasi dalam kategori sedang dengan jumlah 44 mahasiswi dengan persentase 67,69%.

Intensitas Nyeri Menstruasi Pada Mahasiswi di Poltekkes Kemenkes Malang Kampus IV Kediri Sesudah Diberikan Akupresur pada Titik LI4, PC6 dan SP6

Tabel 3 Distribusi Intensitas Nyeri Menstruasi Mahasiswi Sesudah Diberikan Intervensi

Intensitas Nyeri	Frekuensi	Presentase (%)
Tidak Nyeri	0	0
Ringan	59	90,77
Sedang	6	9,23
Berat	0	0
Total	65	100

Sumber : Data Primer, 2026

Bersumber tabel 3 dapat diketahui bahwa dari keseluruhan responden, hampir seluruh responden setelah diberikan pijat akupresur pada titik LI4, PC6 dan SP6 merasakan nyeri menstruasi dengan intensitas nyeri sedang sebanyak 59 responden dengan presentase 90,77%.

Analisis Efektivitas Pemberian Akupresur Pada Titik LI4, SP6, Dan PC6 Terhadap Penurunan Nyeri Menstruasi Pada Mahasiswi Poltekkes Kemenkes Malang Kampus IV Kebidanan Kediri

Tabel 4. Distribusi Analisis Efektivitas Pemberian Akupresur Pada Titik LI4, SP6, Dan PC6 Terhadap Penurunan Nyeri Menstruasi Pada Mahasiswi Poltekkes Kemenkes Malang Kampus IV Kebidanan Kediri

Intensitas	Frekuensi dan Presentase				P_{value}
	Pre	%	Post	%	
Tidak Nyeri	0	0	0	0	0,001
Ringan	18	27,69	59	90,77	
Sedang	44	67,69	6	9,23	
Berat	3	4,62	0	0	
Total	65	100	65	100	

Sumber : Data Primer, 2026

Berdasarkan tabel 4.4 di atas menunjukkan bahwa sebelum diberikan pijat akupresur pada titik LI4, PC6 dan SP6 dalam menurunkan nyeri menstruasi, terdapat beberapa responden mengalami nyeri berat sebanyak 3 responden (4,62%) dan nyeri sedang sebanyak 44 responden (67,69%). Setelah diberikan intervensi dan dilakukan observasi didapatkan hasil yaitu responden tidak ada yang mengalami nyeri berat dan nyeri sedang sebanyak 6 responden (9,23%). Diketahui nilai $p\text{-value } 0,001 < 0,05$ sehingga dapat dinyatakan terdapat perbedaan signifikan pada nyeri menstruasi, maka dapat disimpulkan bahwa pemberian pijat akupresur pada titik LI4, PC6 dan SP6 memiliki efektivitas dalam menurunkan nyeri menstruasi pada mahasiswi Poltekkes Malang Kampus IV Kebidanan Kediri.

Pembahasan/Discussion

1. Intensitas Nyeri Menstruasi Sebelum Diberikan Akupresur. Kondisi nyeri pra-intervensi pada mahasiswi disebabkan oleh tingginya sekresi *prostaglandin* di dalam rahim selama fase peluruhan *endometrium*. Peningkatan ini memicu terjadinya kontraksi miometrium yang disritmik serta vasokonstriksi pembuluh darah, yang mengakibatkan penurunan suplai oksigen (*iskemia uteri*) dan menimbulkan manifestasi nyeri kram perut bawah hingga gejala sistemik seperti mual dan lemas.



2. **Intensitas Nyeri Menstruasi Sesudah Diberikan AkupresurPasca-intervensi**, mayoritas responden menunjukkan penurunan skala nyeri WaLIDD secara bermakna. Stimulasi fisik berupa penekanan dan pemijatan pada titik meridian mengaktifkan jalur sistem opioid endogen tubuh. Sinyal dari stimulasi luar ini memicu sistem endokrin untuk membebaskan hormon endorfin alami ke dalam sirkulasi darah, yang berfungsi sebagai analgesik alami pemblokir reseptor nyeri di otak, merelaksasi ketegangan otot uterus, serta melancarkan sirkulasi lokal.

3. **Efektivitas Pemberian Akupresur pada Titik LI4, PC6, dan SP6** Kombinasi ketiga titik ini memberikan efek sinergis yang optimal. Stimulasi titik Hegu (LI4) di antara metakarpal tangan terbukti efektif merangsang endorfin, menyeimbangkan hormon, dan menenangkan kecemasan psikologis pemicu nyeri. Penekanan pada titik Neiguan (PC6) di area pergelangan tangan berfungsi menyelaraskan aliran energi serta efektif meredakan ketegangan otot sekitar rahim sekaligus meminimalkan mual haid. Sementara itu, stimulasi titik Sanyinjiao (SP6) di atas mata kaki bagian dalam berperan memperkuat energi limpa, menjaga keseimbangan darah, serta memperlancar vaskularisasi pada sistem reproduksi, sehingga akumulasi prostaglandin pada uterus dapat dikurangi.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilaksanakan di Poltekkes Kemenkes Malang Kampus IV Kebidanan Kediri pada periode 7 Januari hingga 13 Maret 2026, dapat disimpulkan bahwa pemberian pijat akupresur pada titik LI4, SP6, dan PC6 terbukti memiliki efektivitas yang signifikan dalam menurunkan nyeri menstruasi. Hal ini ditunjukkan oleh perubahan kondisi responden, di mana sebagian besar responden yang awalnya mengalami nyeri menstruasi dengan skala sedang sebelum intervensi, berhasil mengalami penurunan intensitas nyeri hingga hampir seluruhnya berada pada skala ringan setelah diberikan terapi pijat akupresur tersebut.

SARAN

Bagi responden yang mengalami nyeri menstruasi, terapi mandiri berupa pijat akupresur pada titik LI4, SP6, dan PC6 dapat diterapkan secara rutin agar tubuh menjadi lebih rileks dan intensitas nyeri berangsur berkurang. Selain itu, tenaga kesehatan diharapkan dapat mengintegrasikan pijat akupresur ini sebagai salah satu alternatif pengobatan nonfarmakologis yang aman untuk membantu pasien dalam menurunkan nyeri saat menstruasi. Bagi peneliti selanjutnya, disarankan untuk melakukan penelitian lanjutan dengan ukuran sampel yang lebih besar serta menggunakan studi ini sebagai data pembandingan, guna menarik kesimpulan yang lebih kuat dan komprehensif mengenai efektivitas pemberian pijat akupresur dalam menurunkan intensitas nyeri menstruasi.

DAFTAR PUSTAKA

- Aminatussyadiah, A., Widiatami, T., & Amanda, A. V. (2023). Efektivitas Akupresur SP6 Dan LR3 Terhadap Penurunan Nyeri Dismenorea Pada Mahasiswa D III Kebidanan STIKES BCM. *Jurnal Kebidanan*, 7(2).
- Artawan, I. P., Adianta, I. K. A., & Damayanti, I. A. M. (2022). Hubungan Nyeri Haid (Dismenore Primer) Dengan Kualitas Tidur Pada Mahasiswi Sarjana Keperawatan Tingkat IV ITEKES Bali Tahun 2022. *Jurnal Riset Kesehatan*, 11(1).
- Dewi, N. P. N. K., Purnamayanthi, P. P. I., Karuniadi, I. G. A. M., & Widiastini, L. P. (2025). Pengaruh Terapi Akupresur Terhadap Penurunan Intensitas Dismenorea Di SMPN 1 Blahbatuh. *Jurnal Kebidanan*, 14(1).

- Harahap, L. K. S., Cut, Y., & Afdila, R. (2022). Pengaruh senam dismenore terhadap penurunan skala nyeri haid pada remaja. *Femina: Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 2(2).
- Indah, F., & Susilowati, T. (2022). Gambaran Dismenorea Saat Aktivitas Belajar Diruang Kelas Pada Siswi Sma Muhammadiyah 1 Sragen. *Jurnal Locus Penelitian Dan Pengabdian*, 1(9).
- Marbun, T. R., & Sari, N. P. (2022). Efektivitas Akupresur Titik LI4 terhadap Penurunan Nyeri Dismenore. *Jurnal Kesehatan*, 13(2).
- Meinawati, Y., & Malatuzzulfa, R. (2021). Prevalensi Dismenore Primer pada Remaja Putri di Wilayah Jawa Timur. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 7(1).
- Rifkhan, M. (2023). *Metodologi Penelitian Kuantitatif*. Penerbit Deepublish.
- Serlina, R., dkk. (2025). Angka Kejadian Dismenore pada Remaja di Indonesia. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 12(1).
- Shabrinafi Amalia, N., Dwi Widyana, E., Pratamaningtyas, S. (2022). Pengaruh Yoga Terhadap Nyeri Menstruasi Pada Remaja : Studi Literatur. *Jurnal Kebidanan*, 8(1), 1–7.
- Sugiyono. (2023). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Alfabeta.
- Suriani, N., Risnita, & Jailani, M. S. (2023). Konsep Populasi dan Sampling Serta Pemilihan Partisipan Ditinjau Dari Penelitian Ilmiah Pendidikan. *IHSAN : Jurnal Pendidikan Islam*, 1(2), 24–36.
- Wardani, F. D. A. K., & Windari, F. (2024). Efektivitas Akupresur Terhadap Penurunan Nyeri Dismenore. *Jurnal Genta Kebidanan*, 14(1).
- Widianti, S., Herliana, I., & Gunardi, S. (2024). Hubungan Dismenore Primer Dengan Aktivitas Belajar Siswi SMK Bina Putra Nugraha Kadupandak Cianjur Jawa Barat Tahun 2023. *Jurnal Riset Rumpun Ilmu Kesehatan*, 3(1), 176–188.
- WHO. (2020). *Global Prevalence of Dysmenorrhea*. World Health Organization