



**PENERAPAN AROMATERAPI LEMON UNTUK MENURUNKAN
NYERI MENSTRUASI PADA KELUARGA DENGAN REMAJA YANG
MENGALAMI DISMENORE DI DESA GIWANGRETN
KECAMATAN SRUWENG**

**NUR HIDAYATUN NISA
(A01602240)**

**STIKES MUHAMMADIYAH GOMBONG
PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN
TAHUN AKADEMIK
2018/2019**



**PENERAPAN AROMATERAPI LEMON UNTUK MENURUNKAN
NYERI MENSTRUASI PADA KELUARGA DENGAN REMAJA YANG
MENGALAMI DISMENORE DI DESA GIWANGRETNO
KECAMATAN SRUWENG**

Karya tulis ilmiah ini disusun sebagai salah satu persyaratan untuk
menyelesaikan pendidikan diploma III keperawatan

**NUR HIDAYATUN NISA
(A01602240)**

**STIKES MUHAMMADIYAH GOMBONG
PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN
TAHUN AKADEMIK
2018/2019**

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Nur Hidayatun Nisa

NIM : A01602240

Program studi : DIII Keperawatan

Institusi : STIKES Muhammadiyah Gombong

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa karya tulis ilmiah yang saya tulis ini adalah benar-benar merupakan hasil karya sendiri dan bukan merupakan pengambilan alihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya aku sebagai tulisan atau pikiran saya sendiri.

Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan karya tulis ini hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima saksi atas perbuatan tersebut.

Gombong, 01 Maret 2019

Pembuat pernyataan



(Nur Hidayatun Nisa)

LEMBAR PERSETUJUAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Nur Hidayatun Nisa NIM.A01602240 dengan judul “ Penerapan Prosedur Terapi Aromaterapi Lemon Untuk Menurunkan Nyeri Pada Keluarga Dengan Remaja Yang Mengalami Dismenore di Desa Giwangretno Kecamatan Sruweng “ telah diperiksa dan disetujui untuk diujikan.

Gombong, 08 Maret 2019

Pembimbing



(Marsito, M. Kep., Sp. Kom)

Mengetahui

Ketua Program DIII Keperawatan



(Marsito, M. Kep., Sp. Kom)

LEMBAR PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Nur Hidayatun Nisa dengan judul Penerapan Prosedur Terapi Aromaterapi Lemon Untuk Menurunkan Nyeri Pada Keluarga Dengan Remaja Yang Mengalami Dismenore di Desa Giwangretno Kecamatan Sruweng telah dipertahankan di depan dewan penguji pada tanggal

Dewan Penguji

Penguji Ketua

Ns. Rina Saraswati., M. Kep

(.....)

Penguji Anggota

Marsito, M. Kep., Sp. Kom

(.....)

Mengetahui

Ketua Program Studi DIII Keperawatan

(.....)

(Nuralla S.Kep.Ns.M.Kep)

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN.....	ii
LEMBAR PERSETUJUAN	iii
LEMBAR PENGESAHAN.....	iv
DAFTAR ISI.....	v
DAFTAR GAMBAR.....	viii
DAFTAR TABEL.....	ix
KATA PENGANTAR.....	x
ABSTRAK.....	xi
ABSTRACT.....	xiii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar belakang.....	1
B. Rumusan masalah	4
C. Tujuan penulisan.....	4
D. Manfaat penulisan.....	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Konsep dismenore	
1. Pengertian	6
2. Klasifikasi dismenore.....	6
3. Penyebab dismenore	7
4. Patofisiologi dismenore	7
5. Tanda dan gejala dismenore.....	8
6. Tindakan keperawatan pada dismenore.....	9
B. Konsep remaja	
1. Pengertian	9
2. Tahapan remaja.....	10
C. Konsep tahapan perkembangan keluarga	
1. Tujuan perkembangan keluarga dengan remaja	11
2. Konflik perkembangan keluarga dengan remaja	11

3. Masalah perkembangan keluarga dengan remaja	11
4. Tugas perkembangan perkembangan keluarga dengan remaja	11
D. Konsep Nyeri	
1. Pengertian	12
2. Klasifikasi	12
3. Intensitas nyeri	13
E. Konsep Asuhan Keperawatan Keluarga	
1. Pengkajian keperawatan keluarga.....	14
2. Diagnosis keperawatan keluarga.....	16
3. Perencanaan keperawatan keluarga	17
4. Implementasi keperawatan keluarga.....	20
5. Evaluasi keperawatan keluarga.....	20
F. Konsep Aromaterapi Lemon	
1. Pengertian	21
2. Standar Operasional Prosedur.....	21
G. Instrumen Pengukuran Tindakan	22
BAB III METODE STUDI KASUS	
A. Jenis studi kasus.....	23
B. Subyek studi kasus.....	23
C. Fokus studi kasus	24
D. Definisi operasional	24
E. Instrumen studi kasus.....	24
F. Metode pengumpulan data.....	25
G. Lokasi dan waktu studi kasus	26
H. Analisa data dan penyajian data.....	26
I. Etika penerapan studi kasus.....	27
BAB IV HASIL STUDI KASUS DAN PEMBAHASAN	
A. Hasil studi kasus	29
B. Pembahasan.....	42
C. Keterbatasan Studi Kasus	45

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan	46
B. Saran	47

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN



DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Pengukuran nyeri visual analogue scale	14
Gambar 2. pengukuran skala nyeri <i>Numeric Rating Scale</i> (NRS).....	14



DAFTAR TABEL

Tabel 4.1 Evaluasi intensitas skala nyeri	44
---	----



KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Wr.Wb

Puji syukur kehadirat Allah Subhanahu watatta'ala yang senantiasa melimpahkan taufiq dan hidayah-Nya kepada penulis sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini dengan judul "Penerapan Prosedur Aromaterapi Lemon Untuk Menurunkan Nyeri Pada Keluarga Dengan Remaja Yang Mengalami Dismenore di Desa Giwangretno Kecamatan Sruweng". Karya Tulis Ilmiah ini disusun sebagai syarat mencapai gelar Ahli Madya Keperawatan.

Selama penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini penulis mendapat bimbingan, masukan dan dukungan dari beberapa pihak, sehingga Karya Tulis Ilmiah ini dapat terselesaikan dengan baik, untuk itu penulis menyampaikan terima kasih kepada:

1. Kedua orang tua saya Bapak Sarmo dan Ibu Siti Munawaroh, yang telah membantu dan mendoakan saya serta memberikan dukungan materi ataupun semangat dan adik saya Nur Khafidin yang sudah selalu menjadi teman curhat saya.
2. Herniyatun, M. Kep., Sp. Mat selaku ketua STIKES Muhammadiyah Gombong
3. Ns. Nurlaila. M. Kep selaku ketua prodi DIII Keperawatan
4. Marsito, M. Kep., Sp. Kom selaku pembimbing yang telah berkenan memberikan bimbingan dan pengarahan
5. Hendri Tamara Yuda, M. Kep selaku pembimbing akademik yang telah membimbing kami selama proses perkuliahan
6. Bapak dan ibu dosen yang telah memberika ilmunya selaama 3 tahun ini beserta semua pihak yang telah membantu saya dalam proses penyelesaian Karya Tulis Ilmiah ini.
7. Teman-teman seperjuangan saya Nurul wahidah, Mega Andar, Magitha Aprilisa, Nurjanah, Nurhikmah, Nurul khasanah, yang selalu memberikan saya semangat dan selalu menemani saya pada saat susah

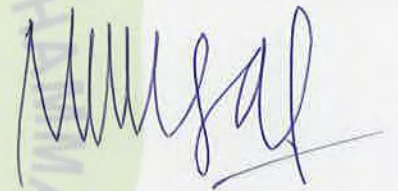
maupun senang. Teman-teman kelas 3B DIII Keperawatan yang menjadi teman berjuang selama 3 tahun ini.

8. Efendi Kurniawan yang selalu memberikan saya semangat dan selalu memotivasi saya.

Menyadari adanya berbagai keterbatasan yang dimiliki oleh penulis, baik pengetahuan maupun pengalaman tentunya Karya Tulis Ilmiah ini masih terdapat banyak kekurangan. Untuk itu kritik dan saran yang bersifat membangun sangat diharapkan. Semoga Allah Subhanahuwata'ala senantiasa memberikan rahmat dan hidayah yang tidak berkesudahan dan semoga dapat bermanfaat bagi kita semua (Amin).

Wassalamu'alaikum Wr. Wb

Gombong, 01 Maret 2019



(Nur Hidayatun Nisa)

Program Studi DIII Keperawatan
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong
KTI, Februari 2019
Nur Hidayatun Nisa¹, Marsito²

ABSTRAK

PENERAPAN AROMATERAPI LEMON UNTUK MENURUNKAN NYERI MENSTRUASI PADA KELUARGA DENGAN REMAJA YANG MENGALAMI DISMENORE DI DESA GIWANGRETN KECAMATAN SRUWENG

Latar belakang: Masa remaja menunjukkan awal pubertas yaitu mulai terjadinya menstruasi. Gangguan menstruasi salah satunya adalah *Dismenore*, yaitu rasa nyeri perut bagian bawah yang menjalar ke punggung bagian bawah dan tungkai. Angka kejadian dismenore di dunia sangat besar. Rata-rata lebih dari 50% wanita di setiap negara. Di Amerika Serikat prosentasinya sekitar 60% dan di Swedia sekitar 72%. Indonesia diperkirakan 55%.

Tujuan: Untuk menggambarkan penerapan prosedur keperawatan dengan pemberian Aromaterapi Lemon dalam menurunkan nyeri menstruasi.

Metode: Studi kasus menggunakan metode deskriptif analitik dengan pendekatan studi kasus. Data diperoleh dari hasil wawancara, observasi, dan mendokumentasikan asuhan keperawatan.

Hasil: Setelah dilakukan asuhan keperawatan dengan penerapan pemberian Aromaterapi Lemon pada hari pertama dari skala 5 menjadi 4 dan hari kedua dari skala 3 menjadi 2 menstruasi klien mengatakan nyeri berkurang, klien lebih rileks, dan sudah bisa berinteraksi dengan baik.

Rekomendasi: Melakukan terapi non-farmakologi dengan pemberian Aromaterapi Lemon dapat menjadi alternatif menurunkan rasa nyeri pada klien yang mengalami *Dismenore*.

Kata kunci: Remaja, *Dismenore*, Aromaterapi Lemon

-
1. Mahasiswa Diploma D III Keperawatan
 2. Dosen Pembimbing

Diploma III of Nursing Program
Muhammadiyah Health Science Institute Of Gombong
Scientific paper, February 2019
Nur Hidayatun Nisa¹, Marsito²

ABSTRACT

THE APPLICATION OF LEMON AROMATHERAPY TO REDUCE MENSTRUAL PAIN IN FAMILY WITH TEENAGE DYSMENORRHEA EXPERIENCED IN GIWANGRETN VILLAGE, SRUWENG DISTRICT

Background: Adolescence period shows the beginning of puberty started by menstruation. Dysmenorrhea is one of menstrual disorders manifested by pain on lower part of abdomen spreading to lower back and limbs. The incidence of dysmenorrhea in the world is very large. On average more than 50% of women in each country. In the United States the percentage is around 60% and in Sweden around 72%. Indonesia estimates 55%.

Purpose: To describe the application of nursing procedures with the provision of Lemon Aromatherapy in reducing menstrual pain

Method: Case studies use descriptive analytical methods with a case study approach. Data obtained from the results of interviews, observations, and documenting nursing care.

Result : After nursing care with the application of Lemon Aromatherapy on the first day of the scale of 5 to 4 and the second day from scale of 3 to 2 the menstrual period of the client said the pain was reduced, the client was more relaxed, and was able to interact well

Recommendation: Performing non-pharmacological therapy with the administration of Lemon Aromatherapy can be an alternative to reduce pain in clients who dysmenorrhea experienced.

Keyword : *Teenagers, Dysmenorrhea, Lemon Aromatherapy*

-
1. Students of Diploma III Nursing Program of Muhammadiyah Health Science Institute Of Gombong
 2. Lecturer of Muhammadiyah Health Science Institute Of Gombong

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Pemuda adalah penduduk berusia 16 hingga 30 tahun. Dalam sudut pandang demografi penduduk, kelompok umur pemuda masuk sebagai usia produktif. Sekitar 63,82 juta penduduk Indonesia adalah pemuda. Mengisi hampir seperempat penduduk Indonesia 24,15%. Terendah kepulauan Riau 22,43 % dan tertinggi Papua Barat 26,50%. Kelompok pemuda sesuai umur, 16-18 tahun 21,38% , 19-24 tahun 39,38%, dan 25-30 tahun 39,24 %. Menurut jenis kelamin, presentase pemuda laki-laki (50,58 persen) sedikit lebih tinggi dibandingkan perempuan (49,42 persen). Fasilitas perkotaan yang relatif lengkap diiringi dengan kemajuan pendidikan, keberagaman lapangan pekerjaan, dan akses teknologi menjadi menarik bagi pemuda. Tidak heran jika lebih dari separuh pemuda Indonesia tinggal di perkotaan 56,68 % (BPS, 2018).

Angka kejadian dismenore di dunia sangat besar. Rata-rata lebih dari 50% wanita di setiap negara mengalaminya. Di Amerika Serikat persentasinya sekitar 60% dan di Swedia sekitar 72%. Sementara di Indonesia diperkirakan 55% wanita usia produktif tersiksa oleh nyeri selama menstruasi. Angka kejadian dismenore tipe primer di Indonesia adalah sekitar 54,89% sedangkan sisanya adalah tipe sekunder. Angka kejadian dismenore di Jawa Tengah mencapai 56%, walaupun pada umumnya tidak berbahaya, namun dirasa mengganggu bagi wanita yang mengalaminya (Haryanti & Kurniawati, 2017).

Kesehatan reproduksi pada remaja perlu diperhatikan, karena remaja merupakan generasi penerus bangsa. Masa remaja ditandai dengan percepatan perkembangan fisik, kognitif, sosial, dan emosional. Perubahan paling awal yang terjadi pada remaja yaitu perkembangan secara fisik atau biologis, salah satunya remaja mulai menstruasi. Menstruasi yang dialami para remaja wanita dapat menimbulkan masalah, salah satunya adalah

dismenore (Ningsih, Setyowati, & Hayuni, 2013)

Larasati Dan Alatas (2016) Menyatakan Masa remaja merupakan masa peralihan dari pubertas ke dewasa, yaitu pada umur 11-20 tahun. Pada masa peralihan tersebut individu matang secara fisiologik, psikologik, mental, emosional, dan sosial. Masa remaja ditandai dengan munculnya karakteristik seks primer, hal tersebut dipengaruhi oleh mulai bekerjanya kelenjar reproduksi.

Rasa nyeri timbul bersamaan dengan permulaan haid dan berlangsung beberapa jam hingga beberapa hari hingga mencapai puncak nyeri. Dismenore terbagi menjadi dismenore primer dan sekunder. Dismenore primer merupakan nyeri haid yang tidak didasari kondisi patologis, sedangkan dismenore sekunder merupakan nyeri haid yang didasari dengan kondisi patologis seperti ditemukannya endometriosis atau kista ovarium. Onset awal dismenore primer biasanya terjadi dalam waktu 6 sampai 12 bulan setelah menarke dengan durasi nyeri umumnya 8 sampai 72 jam (Latthe, 2012).

Dismenore menjadi suatu kondisi yang merugikan bagi banyak wanita dan memiliki dampak besar pada kualitas hidup terkait kesehatan. Akibatnya, dismenore juga memegang tanggung jawab atas kerugian ekonomi yang cukup besar karena biaya obat, perawatan medis, dan penurunan produktivitas. Pada beberapa literatur dilaporkan terdapat variasi prevalensi secara substansial. Dismenore membuat wanita tidak dapat beraktivitas secara normal, sebagai contoh mahasiswa yang mengalami dismenore primer tidak dapat berkonsentrasi dalam belajar dan motivasi belajar menurun karena nyeri yang dirasakan (Larasati & Alatas, 2016).

Penatalaksanaan nyeri menstruasi dengan cara nonfarmakologis diantaranya adalah aromaterapi. Minyak aromaterapi lemon mempunyai kandungan limesone 66-80 geranil asetat, netrol, terpine 6-14%, α pinene 1-4% dan mrcyne (Young, 2011). Limesone adalah komponen utama dalam senyawa kimia jeruk yang dapat menghambat sistem kerja prostaglandin

sehingga dapat mengurai nyeri. Selain itu limeone akan mengontrol siklogienase I dan II, mencegah aktivitas prostaglandin dan mengurangi rasa sakit (Setiani, Melania, & Anita, 2018).

Pentingnya perawatan nyeri pada keluarga yang mengalami dismenore, karena dismenore itu sendiri dapat menghambat aktivitas individu. Perawatan nyeri salah satunya menggunakan aromaterapi lemon untuk menurunkan nyeri dismenore. Mekanisme kerja perawatan aromaterapi dalam tubuh manusia berlangsung melalui dua sistem fisiologis, yaitu sirkulasi tubuh dan sistem penciuman. Wewangian dapat mempengaruhi kondisi psikis, daya ingat, dan emosi seseorang. Aromaterapi lemon merupakan jenis aroma terapi yang dapat digunakan untuk mengatasi nyeri dan cemas. Zat yang terkandung dalam lemon salah satunya adalah linalool yang berguna untuk menstabilkan sistem saraf sehingga dapat menimbulkan efek tenang bagi siapapun yang menghirupnya (Wong, 2010)

Hasil penelitian (Setiani, Melania, & Anita, 2018) tentang pengaruh aromaterapi lemon (cytrus) terhadap penurunan nyeri menstruasi pada mahasiswi keperawatan di Universitas Respati Yogyakarta, nilai mean nyeri menstruasi sebelum diberikan aromaterapi lemon (cytrus) 4,95. Nilai mean nyeri menstruasi sesudah diberikan aromaterapi lemon (cytrus) terhadap penurunan nyeri menstruasi pada mahasiswi di Universitas Respati Yogyakarta sesudah diberikan aromaterapi lemon (cytrus) nilai mean menjadi 2,65. Jadi aromaterapi lemon bisa menurunkan nyeri yang sedang dialami oleh mahasiswa keperawatan di Universitas Respati Yogyakarta.

Hasil penelitian (Hikmah, Coryna, & Dewi, 2018) di SMKN 2 Malang didapatkan hasil penurunan intensitas nyeri yang dirasakan oleh responden setelah diberikan massase effleurage menggunakan minyak aromaterapi. Mayoritas responden mengalami nyeri ringan yaitu sebanyak 16 orang (66,67%) dan sisanya mengalami nyeri sedang serta tidak mengalami nyeri masing-masing sebanyak 4 orang (16,67%). Perbedaan

intensitas nyeridismenore lebih signifikan pada kelompok yang diberikan massase effleurage menggunakan minyak aromaterapi mawar.

Hasil penelitian (Dewi, Hendra, & Ariyani, 2015) mengenai pengaruh aromaterapi jasmine pada remaja putri yang sedang mengalami nyeri menstruasi di SMAN 2 Pontianak Tahun 2015, maka dapat disimpulkan sebelum dilakukan aroma terapi jasmine pada responden yaitu responden yang mengalami nyeri sedang sebesar 62,5% dan yang mengalami nyeri berat sebesar 37,5%,. Setelah dilakukan aroma terapi jasmine pada responden yaitu responden yang mengalami tidak nyeri sebesar 31,2%, nyeri ringan sebesar 56,2%, dan nyeri sedang sebesar 12,5%. Jadi aromaterapi jasmine dapat menurunkan nyeri menstruasi pada remaja putri yang mengalami nyeri .

Hasil studi pendahuluan pada remaja di desa Setrojenar kepada 10 remaja yaitu 40% remaja mengalami nyeri ringan, 40% remaja mengalami nyeri sedang dan 20% remaja mengalami nyeri berat. Cara penangan yang biasa dilakukan oleh remaja yaitu 50% remaja menggunakan obat asam maffenamat dan menggunakan minyak kayu putih, 25% remaja membiarkan nyeri tersebut, 25% kompres hangat pada perut. Dan dari 10 remaja tersebut belum pernah ada yang menggunakan aromaterapi lemon.

Berdasarkan dari studi pendahuluan yang dilakukan di desa Setrojenar maka penulis ingin mengetahui Bagaimanakah pemberian aromaterapi lemon dapat menurunkan nyeri menstruasi pada keluarga dengan remaja.

B. Rumusan masalah

Bagaimanakah pemberian aromaterapi lemon dapat menurunkan nyeri menstruasi pada keluarga dengan remaja di Desa Giwangretno Kecamatan Sruweng?

C. Tujuan studi kasus

1. Tujuan umum

Menggambarkan penerapan prosedur keperawatan dengan pemberian aromaterapi lemon dalam menurunkan nyeri menstruasi pada keluarga dengan remaja di Desa Giwangretno Kecamatan Sruweng.

2. Tujuan khusus

- a. Mendeskripsikan tanda dan gejala sebelum di berikan tindakan pada keluarga dengan remaja di Desa Giwangretno Kecamatan Sruweng.
- b. Mendeskripsikan tanda dan gejala setelah di berikan tindakan pada keluarga dengan remaja di Desa Giwangretno Kecamatan Sruweng.
- c. Mendeskripsikan kemampuan dalam melakukan tindakan pemberian aromaterapi lemon sebelum di berikan pada keluarga dengan remaja di Desa Giwangretno Kecamatan Sruweng.
- d. Mendeskripsikan kemampuan dalam melakukan tindakan pemberian aromaterapi lemon setelah di berikan pada keluarga dengan remaja di Desa Giwangretno Kecamatan Sruweng.

D. Manfaat studi kasus

1. Masyarakat

Meningkatkan pengetahuan masyarakat dalam menurunkan nyeri menstruasi dengan aromaterapi lemon.

2. Bagi pengembangan Ilmu Teknologi Keperawatan

Menambah keluasan ilmu dan teknologi terapan bidang keperawatan dalam menurunkan nyeri dengan aromaterapi lemon.

3. Penulis

Memperoleh pengalaman dalam mengimplementasikan prosedur aromaterapi lemon pada asuhan keperawatan keluarga pada tahap perkembangan remaja yang mengalami Dismenore.

DAFTAR PUSTAKA

- Badan Pusat Statistik [BPS]. (2018). *Statistik Pemuda Indonesia*. Jakarta : Badan Pusat Statistik.
- Cholifah, S., & Raden, A. (2016). Pengaruh Aromaterapi Lemon Terhadap Nyeri Persalinan Kala I fase Aktif. *Jurnal Kebidanan dan Keperawatan Aisyiyah*, 12(1), 46-53.
- Dewi, P., Hendra., & Ariyani, P. (2015). Pengaruh Aromaterapi jasmine terhadap penurunan skala nyeri pada remaja putri yang mengalami dismenore di SMAN 2 Pontianak. *Jurnal keperawatan* . Universitas Tanjungpura Pontianak.
- Haryanti & Kurniawati. (2017). Hubungan Frekuensi Olahraga Aerobik dengan Kejadian Dismenore Pada Remaja Putri. <http://www.researchgate.net/publication/319171592> (diakses pada tanggal 15 oktober pukul 20.00 WIB)
- Hestiantoro, dkk. (2008). *Masalah Gangguan Haid Dan Ifertilitas*. Jakarta: FKUI
- Hikmah, N. Coryna, R. & Dewi, A. (2018). Pengaruh pemberian massase Effleurage menggunakan minyak Aromaterapi mawar terhadap penurunan intensitas nyeri dismenore pada remaja putri di SMK Negeri 2 malang. *Joimub articel* <https://joimub.ac.id/index.php/joim/article/download/60/38> . diakses 16 oktober 2018, pukul 12.00WIB
- Hurlock, E. B. (2011). *Psikologi perkembangan*. Jakarta: EGC
- Irma. (2014). Pengaruh Pemberian Aromaterapi Peppermint (Mentha piperita) Secara Inhalasi Terhadap Skala Dismenore Primer Pada Siswa SMA Negeri 10 Sijunjung. <http://www.repository.unand.ac.id/22236/> (diakses pada tanggal 15 oktober pukul 19.35 WIB)
- Koensoemardiyah. (2009). *Aromaterapi Untuk Kesehatan, Kebugaran Dan Kecantikan*. Yogyakarta: Lily Publisher.
- Kozier, B. (2011). *Fundamental keperawatan*. Jakarta: EGC
- Laila, N. (2011). *Buku pintar menstruasi*. Yogyakarta: Buku biru
- Larasati, T. & Alatas, F. (2016) Dismenore primer dan faktor resiko pada Remaja. *Jukeunila.com*. <http://jukeunila.com/wp->

[content/uploads/2016/faridah-Alatas-1.pdf](#). diakses tanggal 15 Oktober 2018, pukul 09.30 WIB

Latthe, P. (2012). *Dysmenorea. Clinical Evidence Handbook*. Februari 2012.

Maglaya. (2009). *Family Health Nursing : the proses*. Philipin : Argonauta Corpotaion: Nangka Marinkina.

Manuba. (2016). *Pengantar kuliah obsetri*. Jakarta: EGC

Namazi., & Akbari. (2014). *Nanocrystalline cellulose acetate (NNCA/graphene oxide (GO) nanocomposites with enhanced mechanical properties and barrier against water*. *Cellulose*, 21(5)

Nanda international. (2015). *Diagnosa Keperawatan: definisi dan klasifikasi 2015-2017*. Jakarta: EGC

Nadliroh. (2013). Kecemasan Remaja Putri dalam menghadapi nyeri Haid pada siswi kelas VII di SMPN 1 Mojoanyar Kabupaten Mojokerto. *Jurnal Keperawatan*. 1 februari 2013. Diakses pada tanggal 15 Oktober 2018, pukul 10.00 WIB.

Ningsih, R., Setyowati., & Hayuni, R. (2013). Efektivitas paket pereda nyeri pada remaja dengan dismenore. *Jurnal keperawatan indonesia*, 16, 67-76.

Nurfitriani, D. (2016). Pengaruh Pemberian Aromaterapi Lemon (cutrus) secara Inhalasi terhadap Derajat Disminore Primer Pada Siswi Kelas X SMA Negeri 1 Binangun Cilacap. *Doctoral dissertation*. STIKES Muhammadiyah Gombang.

Potter, P. A., & Perry, A. G. (2006). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan*. Jakarta: EGC.

Purwandaril.(2014). Efektifitas Aroma Terapi Lemon Terhadap Penurunan Skala Nyeri Pada Pasien Post Laparatomi. <http://jom.unri.ac.id/index.php/JOMPSIK/> diakses tanggal 15 oktober 2018

Proverawati & Misaroh. (2009). *Menarche menstruasi pertama penuh makna*. Yogyakarta: Nuha Medika.

Rahmawati, I. (2015). Efektivitas Aromaterapi Lavender Dan Aromaterapi Lemon Terhadap Intensitas Nyeri Post Sectio

Caesarea (Sc) Di Rumah Sakit Budi Rahayu Kota Magelang. *Journal Of Holistic Nursing Science*, 2(2), 11-17.

Reeder., Martin., & Koniak. G. (2013). *Keperawatan maternitas kesehatan wanita, Bayi, dan Keluarga*. Jakarta: EGC

Rohmawati, S., & Ekawati, H. (2014). Perbedaan pemberian ompres hangat dan aromaterapi terhadap penurunan nyeri menstruasi pada siswa kelas XI SMA Negeri 1 Karang Binangun, *Jurnal Keperawatan* Vol.01, No. XVII Maret 2014.

Sarwono. (2011). *Psikologi remaja*. Edisi revisi. Jakarta: Rajawali Pers

Setiani, N., & Dhevita, S. (2013). *Kesehatan Reproduksi*. Jakarta : EGC.

Setiani, S., Melania, W., & Anita, L. (2018) Pengaruh aromaterapi lemon (cytru) terhadap penurunan nyeri menstruasi pada mahasiswa di Universitas Respati Yogyakarta. <http://nursingjurnal.respati.ac.id/index.php/JKRY/article/view/131> diakses tanggal 15 oktober 2018, pukul 09.00 WIB

Sono, D., Sefti, R., & Lenny, G. (2019). Pengaruh aromaterapi lemon (citrus) terhadap penurunan nyeri menstruasi pada mahasiswa program studi ilmu Keperawatan Fakultas kedokteran Universitassam Ratulangi Manado. *Journal keperawatan*. Diakses pada 02 februari 2019 ,pukul 12.00 WIB

Tanto, C., Frans,L.,Sonia, H, & Eka, A.(2014) *Kapita Selekta Kedokteran*. Ed. IV. Jilid I. Jakarta : Media Aesculapius.

Tanto , C., Frans,L.,Sonia, H, & Eka, A.(2014) *Kapita Selekta Kedokteran*. Ed. IV. Jilid II. Jakarta : Media Aesculapius.

Tyas, A. (2017). *Kuisisioner nyeri haid*. <https://www.scribd.com/document/223372688/Kuesioner-Nyeri-Haid-1> diakses tanggal 29 oktober 2018, pukul 14.00 WIB

Wong. (2010). *Easing anxiety with aromatheraphy.about.com alternative medicine*

Young, G. (2011). *Essencial oil pocket reference 5 th ed. Amazon life science publishing*.

Lampiran 1. Informed Consent

**INFORMED CONSENT
(Persetujuan Menjadi Partisipan)**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapatkan penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh Nur Hidayatun Nisa dengan judul Penerapan Prosedur Terapi Aromaterapi Lemon Untuk Menurunkan Nyeri Pada keluarga dengan Remaja Yang Mengalami Dismenore di Desa Giwangretno Kecamatan Sruweng

Saya memutuskan setuju untuk ikut berpartisipasi pada penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama penelitian ini saya menginginkan mengundurkan diri, maka saaya dapat mengundurkan sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun.

Kebumen, Februari 2019

Yang memberi persetujuan

Saksi

Kebumen, Februari 2019

Peneliti

Nur Hidayatun Nisa

Lampiran 2. Kuisisioner intensitas nyeri

KUISIONER INTENSITAS NYERI

NUMERIC RATING SCALE

(NRS)

Petunjuk pengisian : Berikan lingkaran pada salah satu angka yang menggambarkan tingkat nyeri yang dirasakan pada saat nyeri menstruasi

Sebelum



Sesudah



Lampiran 3. Standar Operasional Prosedur pemberian aromaterapi lemon

**STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR
PEMBERIAN AROMATERAPI LEMON
UNTUK MENURUNKAN NYERI MESTRUASI
PADA KELUARGA DENGAN REMAJA
DI DESA GIWANGRETNO KECAMATAN SRUWENG**

A. Pengertian	Aromaterapi adalah destilasi minyak esensial, konsentrasi tinggi dan harum berasal dari ekstrak tumbuhan yang mudah mengalami penguapan.
B. Tujuan	Teknik pemberian aromaterapi lemon ini dapat menurunkan nyeri pada remaja yang mengalami nyeri dismenore ringan sampai sedang.
C. Pra interaksi	1) Mengucapkan salam dan memperkenalkan diri 2) Menjelaskan maksud dan tujuan dari prosedur yang akan di lakukan 3) Menanyakan kesiapan pasien
D. Tahap kerja	1. Mencuci tangan 2. Menjaga privasi pasien 3. Mengatur pasien pada posisi duduk 4. Meneteskan/mengoleskan 2-3 tetes/oles aromaterapi ke tisu / sapu tangan / bola kapas 5. Pasien mengirup aromaterapi pada tisu / sapu tangan / bola kapas sebanyak 3 kali pernafasan dan diulangi lagi 15 menit remaja masih mengalami nyeri 6. Merapikan pasien 7. Mencuci tangan
E. Tahap terminasi	1. Mencuci tangan 2. Mengevaluasi keadaan pasien 3. Memberi kesempatan pasien untuk bertanya 4. Merapikan alat 5. Mencatat kegiatan pada lembar observasi

Lampiran 4. Tabel Observasi Nyeri

TABEL OBSERVASI NYERI MENSTRUASI
SEBELUM DAN SESUDAH DI BERIKAN AROMATERAPI LEMON

Nama klien	Hari I		Hari II	
	Sebelum	sesudah	sebelum	sesudah
Klien A				
Klien B				



Lampiran 5. Penjelasan Mengikuti Penelitian

PENJELASAN MENGIKUTI PENELITIAN

1. Kami adalah peneliti berasal dari STIKES Muhammadiyah Gombong Program Studi D III Keperawatan dengan ini meminta anda untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam penelitian yang berjudul Penerapan Prosedur Terapi Aromaterapi Lemon Untuk Menurunkan Nyeri Pada Keluarga Dengan Remaja Yang Mengalami Dismenore di Desa Giwangretno Kecamatan Sruweng
2. Tujuan dari penelitian ini Menggambarkan penerapan prosedur keperawatan dengan pemberian aromaterapi lemon dalam menurunkan nyeri menstruasi yang dapat memberi manfaat berupa Meningkatkan pengetahuan masyarakat dalam menurunkan nyeri menstruasi dengan aromaterapi lemon penelitian ini berlangsung selama 5 kali kunjungan
3. Prosedur pengambilan data dengan cara wawancara terpimpin dengan menggunakan pedoman wawancara yang akan berlangsung lebih kurang 15-20 menit. Cara ini mungkin menyebabkan ketidaknyamanan tetapi anda tidak perlu khawatir karena penelitian ini untuk kepentingan pengembangan asuhan atau pelayanan keperawatan
4. Keuntungan yang anda peroleh dalam keikutsertaan anda pada penelitian ini adalah anda turut terlibat aktif dalam mengikuti perkembangan asuhan atau tindakan yang diberikan
5. Nama dan jati diri anda beserta seluruh informasi yang saudara sampaikan akan tetap dirahasiakan

PENELITI



(Nur Hidayatun Nisa)



PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH GOMBONG

LEMBAR KONSULTASI
BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH

NAMA MAHASISWA : Nur Hidayatun Nisa
NIM/NPM : A01602240
NAMA PEMBIMBING : Marsito, M.Kep., Sp.Kom

NO	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	PARAF PEMBIMBING
1	9/10	lengkap & baik	
2	13/10	lengkap & baik, u/ lain belum di perbaiki	
3	17/10	lengkap & baik, u/ lain di perbaiki	
4	29/10	baik & lengkap, u/ lain dan (perbaikan)	

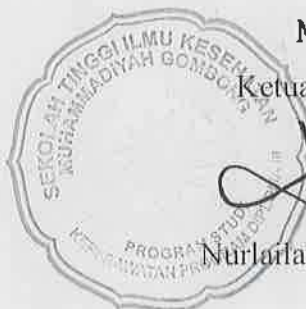
NO	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	PARAF PEMBIMBING
5	31-10 1944	ura-ura skt + materi	
6	2/11/18	ura di kelas di Meia di bagian kurikulum. D + B	
7	8/11/18	ura - U/ura -	
8	3/12/18	ura di kelas U/ur pendan kelas	
9.	27/2019 02	- konsur BAB IV - Cara Perumisan Hasil studi kelas	

Mengetahui

Ketua Program Studi



Nurlaila, S.Kep.Ns.M.Kep



NO	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	PARAF PEMBIMBING
10.	1/3 2019	kompleksi fira u/da sartan	
11.	7/3 2019	kompleksi fira u/da sartan	
12.	6/3 2019	fendi aza	
13	8/08 2019	abstract	

Mengetahui
Ketua Program Studi

Nuzulias, S.Pd, Ns.M.Kep



PENGARUH AROMATERAPI LEMON (CYTRUS) TERHADAP PENURUNAN NYERI MENSTRUASI PADA MAHASISWI di UNIVERSITAS RESPATI YOGYAKARTA

Susi Suwanti, Melania Wahyuningsih, Anita Lilliana^{*)}

Progam Studi S1 Ilmu Keperawatan & Profesi Ners, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Respati
Yogyakarta, Jl Raya Tajem Km 1,5 Maguwoharjo, Depok, Sleman, Yogyakarta 55282

Abstrak

Aromaterapi lemon (cytrus) merupakan salah satu terapi dengan menggunakan minyak esensial lemon (cytrus) yang mengandung Limeone yang dapat menghambat sistem kerja prostaglandin sehingga dapat mengurangi nyeri dan cemas. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui apakah ada pengaruh aroma terapi lemon (Cytrus) terhadap penurunan Nyeri menstruasi pada mahasiswi di Universitas Respati Yogyakarta. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan jenis Quasi Experiment dengan desain pre and post-test without control. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh mahasiswi keperawatan angkatan 2014 yang mengalami nyeri menstruasi sejumlah 63 mahasiswi. Teknik sampling dengan Consecutive Sampling sebanyak 20 responden. Penelitian ini dilakukan pada bulan Maret- April 2017. Analisa data penelitian menggunakan Wilcoxon. Tingkat nyeri menstruasi sebelum diberikan aromaterapi lemon (cytrus) adalah median 5 standar deviasi 1,146 dengan skala nyeri terendah 2 dan tertinggi 6. skala nyeri menstruasi sesudah diberikan aromaterapi lemon (cytrus) yaitu median 3 standar deviasi 1,040 dengan skala nyeri terendah 0 dan tertinggi 4. Hasil uji statistik menggunakan uji Wilcoxon nilai P-value sig.(2-tailed) sebesar 0,000 yang artinya kurang dari nilai α (0,05). Ada pengaruh aromaterapi lemon (cytrus) terhadap penurunan nyeri menstruasi pada mahasiswi di Universitas Respati Yogyakarta.

Kata kunci : Aromaterapi lemon, nyeri menstruasi, remaja putri

Abstract

[The Influence Of Lemon (Cytrus) Aromatherapy on Menstrual Cramp Reduction Among The Students At Respati University Yogyakarta] Lemon aromatherapy (cytrus) is one of the therapies using lemon essential oil (cytrus) containing Limeone which can inhibit prostaglandin working system so as to reduce pain and anxiety. The aim of the study to find out the influence of lemon (cytrus) aromatherapy on menstrual cramp reduction among the student at respati university. The research is qualitative is research with a Quasi-Experimental method using a pre and post-test design any control group. The population of this research were 63 student, all female undergraduate students of nursing science class of 2014 who reported to have suffered from menstrual cramp symptom. A consecutive sampling technique was applied to collect the data from as many as 20 responden. The research was carried out from March-April 2017. As for the analysis, the Wilcoxon test was applied. The results of this research in dicates that there is a reduction menstrual rate after the use of lemon (cytrus) aromatherapy. Before being treated using lemon (cytrus) aromatherapy, the menstrual rate was in the median on 5 with the standard deflation of 1.146. In this situation, the menstrual cramps lowest secale is on the second lever while the highest secale reaches the sixth level. On top of that, after being treated using the lemon (cytrus) aromatherapy the menstrual cramps rate is the median of 3 with the standard deviation of 1.040; the lowest secale of menstrual cramps rate is zero and four is the highest lever. The result of Wilcoxon test demonstrates a p-value sig (2-tailed) of 0.000. Less then the alpha value of 0.05. The treadment of lemon (cytrus) aromatherapy have influenced menstrual cramp reduction among students at respati university yogyakarta.

Keywords: lemon (cytrus) aromatherapy, menstrual cramp, teenage girl

Article info : sending on November 8, 2017; Revision on December 29, 2017; Accepted on January 27, 2018

*) Corresponding author
E-mail: liliannaanita36@yahoo.com

1. Pendahuluan

Nyeri menstruasi merupakan suatu gangguan menstruasi akibat dari kontraksi uterus yang terlalu kuat akibat produksi berlebihan prostaglandin yang dialami oleh seorang wanita (Sherwood, 2011). Penatalaksanaan nyeri menstruasi dengan cara nonfarmakologis diantaranya adalah aromaterapi. Minyak aromaterapi lemon mempunyai kandungan *limonene* 66-80 geranil asetat, netrol, terpine 6-14%, α pinene 1-4% dan myrcene (Young, 2011). *Limonene* adalah komponen utama dalam senyawa kimia jeruk yang dapat menghambat sistem kerja *prostaglandin* sehingga dapat mengurangi nyeri. Selain itu *limonene* akan mengontrol *siklogienase* I dan II, mencegah aktivitas prostaglandin dan mengurangi rasa sakit (Namazi, dkk., 2014).

Di Amerika serikat prevalensi nyeri menstruasi diperkirakan 45-90%. Nyeri menstruasi dapat menyebabkan ketidak hadiran saat bekerja dan sekolah, sebanyak 13-51% perempuan telah absen setidaknya sekali, dan 5-14% berulang kali absen (Anugroho & Wulandari, 2011). Dalam studi epidemiologi pada populasi remaja (berusia 12-17 tahun) di amerika serikat, Klein dan Lift melaporkan bahwa prevalensi nyeri menstruasi 59,7% dari mereka yang mengeluh nyeri, 12% tergolong berat, 37% tergolong sedang, 49% tergolong ringan. Studi ini juga melaporkan bahwa 14% remaja putri yang mengalami nyeri menstruasi sering tidak masuk sekolah. Di Indonesia angka kejadian nyeri menstruasi sebesar 64, 25% yang terdiri dari 54,89% diseminore primer dan 9,36% nyeri menstruasi sekunder (Judha, 2012). Di Yogyakarta 52% remaja melaporkan mengalami nyeri menstruasi dan tidak dapat melakukan aktivitas sehari-hari dengan baik Selama mengalami nyeri menstruasi.

Hasil studi pendahuluan pada mahasiswa keperawatan di Universitas Respati Yogyakarta kepada 12 mahasiswa yaitu 5 mahasiswa mengalami nyeri ringan, 4 mahasiswa mengalami nyeri sedang dan 3 mahasiswa mengalami nyeri berat. Cara penanganan yang biasa dilakukan oleh mahasiswa yaitu 50% mahasiswa menggunakan obat asam maffenamidan menggunakan minyak kayu putih, 25% mahasiswa membiarkan nyeri tersebut, 25% kompres hangat pada perut.

2. Bahan dan Metode

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan jenis eksperimen semu (*quasi experiment*) dengan desain *pre and post-test without control* (control dirinya sendiri). Sampel dalam penelitian ini sejumlah 20 responden. Teknik pengambilan Sampel pada penelitian ini adalah dengan *Non Probability Sampling* dengan metode *Consecutive Sampling*. Instrumen penelitian ini menggunakan kuisioner nyeri menggunakan Numerik

Rating Scale (NRS). Analisa data penelitian menggunakan *Wilcoxon*.

3. Hasil Penelitian

Tabel 1 Nyeri menstruasi sebelum dan sesudah diberikan aromaterapi lemon (*cytrus*) tahun 2017 (n=20)

Waktu	n	mea n	Media n	SD	Mi n	Ma k
Sebelum	20	4,95	5	1,14	2	6
Sesudah	20	2,65	3	1,04	0	4

Berdasarkan tabel 1 menunjukan tingkat nyeri menstruasi sebelum diberikan aromaterapi lemon (*cytrus*) adalah nilai mean 4, 95, median 5 standar deviasi 1,146 dengan skala nyeri terendah 2 dan tertinggi 6. Setelah diberi aromaterapi lemon (*cytrus*) nilai mean menjadi 2,65, median menjadi 3 standar deviasi 1,040 dengan skala nyeri terendah 0 dan tertinggi 4.

Tabel 2 Hasil analisis pengaruh aromaterapi lemon (*cytrus*) terhadap penurunan nyeri menstruasi, tahun 2017 (n=20)

Hasil	Mean	SD	Perbedaan mean	P value (sig)*
Sebelum	4,95	1,146	2,3	0,000
Sesudah	2,65	1,040		

Keterangan: *Wilcoxon* *

Berdasarkan tabel 2 hasil analisis aromaterapi lemon (*cytrus*) terhadap penurunan nyeri menstruasi menunjukan bahwa intensitas nyeri sebelum diberikan aromaterapi lemon (*cytrus*) adalah mean 4,95 dengan standar deviasi 1,146. Intensitas nyeri menstruasi sesudah diberikan aromaterapi lemon (*cytrus*) nilai mean menjadi 2, 65 dan standar deviasi 1,040. Terlihat perbedaan nilai median sebelum dan sesudah adalah 2, 3. Hasil uji statistik menggunakan uji *Wilcoxon* nilai *P-value sig.(2-tailed)* sebesar 0,000 yang artinya kurang dari nilai α (0,05). Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa H_a diterima artinya aromaterapi lemon (*cytrus*) berpengaruh terhadap penurunan nyeri menstruasi.

Berdasarkan tabel 1 menunjukan tingkat nyeri menstruasi sebelum diberikan aromaterapi lemon (*cytrus*) adalah mean 4,95, median 5 standar deviasi 1,146 dengan skala nyeri terendah 2 dan tertinggi 6. Nyeri yang dirasakan sebagian responden dapat disebabkan karena beberapa faktor diantaranya adalah pengalaman nyeri sebelumnya, usia, ansietas, kelelahan dan makna nyeri (Judha, 2012). Seseorang yang mengalami nyeri sebelumnya dan dapat mengatasi nyeri yang tepat maka dapat mengatasi untuk nyeri yang dirasakan selanjutnya (Potter & Perry, 2005). Nyeri menstruasi dapat terjadi

bervariasi mulai dari yang ringan sampai berat dapat dirasakan di perut bagian bawah atau pinggang dapat bersifat seperti mules-mules seperti ngilu, atau ditusuk-tusuk (Prawirohadjo, 2011).

Hasil Penelitian ini selaras dengan judul nyeri persalinan pada kala I fase aktif sebelum diberikan aromaterapi lemon sebagian besar mengalami nyeri sedang dan nyeri berat (57,9% dan 42,1%) dengan skala berkisar 5 dan 9 (Puspita, 2013). Penelitian oleh Rahmawati (2015), bahwa hasil intensitas nyeri sebelum diberikan aromaterapi lemon dapat diketahui bahwa tingkat nyeri haid dari 17 remaja putri sebelum dilakukan teknik aromaterapi sebagian remaja putri yang mengalami nyeri haid tingkat sedang sebanyak 8 remaja putri (47,1%), 6 sedangkan yang mengalami nyeri ringan sebanyak 5 remaja putri (29,4%), sedangkan yang mengalami nyeri berat terkontrol sebanyak 4 remaja putri (23,5%). Dari hasil pengukuran *pre-test* sebelum diberikan aromaterapi, sebagian besar mengalami nyeri sedang.

Penelitian ini berbanding terbalik Purwandari (2014), hasil sebelum diberikan aromaterapi pada kelompok perlakuan maupun kelompok kontrol sebagian besar mengalami nyeri berat dengan skala 8 (31,6% dan 47,4%). Hal ini disebabkan karena pada post laparotomy merupakan tindakan pembedahan dengan mengiris dinding perut sehingga dapat menimbulkan komplikasi yaitu nyeri hebat (berat). Selain itu ansietas juga merupakan faktor yang dapat mempengaruhi nyeri pada pasien post laparotomy dikarenakan stimulus nyeri mengaktifkan bagian system limbik yang diyakini dapat menimbulkan emosi seseorang kusunya ansietas. Ansietas yang relevan dan berhubungan dengan nyeri dapat meningkatkan persepsi responden terhadap nyeri. Berbeda dengan hasil penelitian ini dimana nyeri sebelum diberikan aromaterapi lemon (*cytrus*) nilai mean 4,95 yang berarti nyeri pada rentan sedang. Hal ini bisa disebabkan karena responden telah memasuki remaja akhir dan dewasa persepsi persepsi terhadap nyeri akan berkurang hal ini dapat diakibatkan karena perubahan patologi yang berkaitan dengan beberapa penyakit. Selain itu Pengalaman nyeri sebelumnya dianggap suatu proses adaptasi terhadap nyeri menstruasi yang dirasakan oleh responden.

Berdasarkan tabel 1 skala nyeri menstruasi sesudah diberikan aromaterapi lemon (*cytrus*) yaitu nilai mean 2,65, median 3, standar deviasi 1,040, dengan skala nyeri terendah 0 dan tertinggi 4. Sehingga dapat disimpulkan bahwa ada penurunan nyeri haid setelah diberikan terapi aromaterapi lemon (*cytrus*). Dilihat dari segi biaya dan manfaat menggunakan manajemen Non farmakologis dalam hal ini menggunakan aromaterapi lemon (*cytrus*) dianggap ekonomis dan tidak ada efek sampingnya. Dibandingkan dengan manajemen farmakologis yang memiliki efek samping apabila di konsumsi dalam jangka panjang dan menimbulkan ketergantungan.

Minyak aromaterapi lemon mudah di dapatkan dan mempunyai kandungan *limeone* 66-80 *geranil asetat*, *netrol*, *terpine* 6-14%, *a pinene* 1-4% dan *mrcyne* (Young, 2011). *Limeone* adalah komponen utama dalam senyawa kimia jeruk yang dapat menghambat sistem kerja *prostaglandin* sehingga dapat mengurangi nyeri. Selain itu *limeone* akan mengontrol siklogienase I dan II, mencegah aktivitas prostaglandin dan mengurangi rasa sakit. Aromaterapi ini bermanfaat untuk mengurangi ketegangan otot yang akan menurunkan tingkat nyeri. Sebagian besar obat penghilang rasa sakit dan obat antiinflamasi mengurangi rasa sakit dan peradangan dengan mengendalikan enzim ini. Bisa disimpulkan bahwa *limeone* dalam lemon (*cytrus*) akan mengontrol prtagladin dan mengurangi rasa nyeri (Namazi, dkk., 2014).

Dalam perlakuan aromaterapi ada penurunan nyeri sampai responden tidak merasakan nyeri. Aroma yang diolah dan konversikan oleh tubuh menjadi suatu aksi dengan pelepasan substansi neurokimia berupa zat endorpin dan serotonin. Sehingga berpengaruh langsung pada organ penciuman dan dipersepsikan oleh otak untuk memberikan reaksi yang membuat perubahan fisiologis pada tubuh, pikiran, jiwa, dan menghasilkan efek menenangkan pada tubuh. Aromaterapi adalah metode yang menggunakan minyak esensial untuk meningkatkan kesehatan fisik, emosi, dan spirit. Berbagai efek minyak esensial adalah menurunkan nyeri (Koensoemardiyah, 2009).

Aromaterapi yang dihirup akan di transferkan kepusat penciuman yang berada pada pangkal otak. Pada tempat ini sel neuron akan menafsirkan bau tersebut dan akan mengantarkan ke sistem limbik. Dari sistem limbik pesan tersebut akan diantarkan ke hipotalamus, dihipotalamus seluruh system minyak esensial tersebut akan diantar oleh system sirkulasi dan agen kimia kepada tubuh yang membutuhkan (Setyoadi, 2011).

Penelitian ini berbanding terbalik dengan hasil penelitian dari Tarsikah, Susanto, dan Sastramihardja, (2012) bahwa hasil pengukuran *post test* diberikan aromaterapi, sebagian besar mengalami nyeri sedang. Penelitian lain skala nyeri setelah diberikan aromaterapi sebagian besar di skala 5-6 (31,6% dan 36,8) nyeri sedang. Berbeda dengan penelitian ini dimana hasil setelah diberikan aromaterapi lemon (*cytrus*) mengalami penurunan dari 4,95 (nyeri sedang) menjadi 2,65 (nyeri ringan). Hal ini dapat disebabkan karena wangi yang dihasilkan oleh aromaterapi lemon akan menstimulasi thalamus untuk mengaktifkan pengeluaran neurotransmitter yang berfungsi sebagai penghilang rasa sakit alami, *enkephalines* merupakan neuromodulator yang berfungsi menghambat nyeri fisiologi (Solehati, dkk., 2015).

Penurunan skala nyeri menstruasi damak dari aromaterapi lemon (*Cytrus*)

Berdasarkan tabel 2 hasil analisis aromaterapi lemon (*cytrus*) terhadap penurunan nyeri menstruasi menunjukan bahwa intensitas nyeri sebelum diberikan aromaterapi lemon (*cytrus*) adalah nilai mean 4, 95, median 5 dengan standar deviasi 1,146. Intensitas nyeri menstruasi sesudah diberikan aromaterapi lemon (*cytrus*) nilai mean menjadi 2,65, median 3 dan standar deviasi 1,040. Terlihat perbedaan mean sebelum dan sesudah adalah 2,3. Hasil uji statistik menggunakan uji *Wilcoxon* nilai *P-value sig.* (2-tailed) sebesar 0,000 yang artinya kurang dari nilai α (0,05). Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa H_a diterima artinya aromaterapi lemon (*cytrus*) berpengaruh terhadap penurunan nyeri menstruasi.

Hasil penelitian ini menunjukan bahwa nyeri menstruasi sesudah diberikan aromaterapi lemon (*cytrus*) mendapatkan hasil lebih rendah dibandingkan dengan sebelum diberikan aromaterapi lemon (*cytrus*). Aromaterapi merupakan suatu metode dalam relaksasi yang menggunakan minyak esensial yang dalam pelaksanaannya berguna untuk meningkatkan kesehatan fisik, emosi dan spiritual seseorang. Hal ini Karena terapi menggunakan minyak esensial lemon (*cytrus*) membantu membangkitkan semangat dan menyegarkan (Wong, 2010). Aromaterapi lemon (*cytrus*) dapat menurunkan nyeri dan cemas. Wong juga mengatakan zat yang terdapat dalam lemon adalah salah satunya zat *linalool* yang berguna untuk menstabilkan system saraf sehingga dapat menimbulkan efek tenang bagi siapapun yang menghirupnya (Kozier & Berman, 2010).

Menurut data yang peneliti dapatkan, semua responden menyukai bau aromaterapi lemon (*cytrus*). Walaupun semua responden menyukai bau aromaterapi lemon (*cytrus*) akan tetapi ada 2 responden skala nyeri tetap artinya tidak terjadi penurunan setelah diberikan aromaterapi lemon (*cytrus*). Hal ini terjadi bisa dikarenakan beberapa faktor diantaranya adalah makna responden terhadap nyeri, koping terhadap nyeri, pengalaman nyeri masa lalu yang pernah dirasakan oleh responden (Solehati, dkk., 2015). Seseorang yang memaknai nyeri sebagai hal yang biasa dan tidak akan mengganggu aktivitas sehari-hari. Setiap responden memiliki makna yang berbeda-beda mengenai nyeri menstruasi sehingga akan mempengaruhi tingkat nyeri yang di rasakan oleh responden.

Responden yang mengalami skala nyeri tetap, setelah dihubungkan dengan konsep dalam teori keperawatan sesuai dengan pengertian nyeri adalah kondisi dimana perasaan tidak menyenangkan, bersifat subjektif. Perasaan nyeri setiap orang berbeda-beda dalam hal skala maupun tingkatan dan hanya orang tersebut yang dapat menjelaskan atau

mengevaluasi rasa nyeri yang di alaminya (Purwandari, 2014).

Penelitian ini selaras dengan judul "Efektifitas Aroma Terapi Lemon (*Cytrus*) Terhadap Penurunan Skala Nyeri Pada Pasien Post Laparotomi. Nilai sebelum diberikan aromaterapi lemon (*cytrus*) rata-rata 5,07 dan nilai sesudah diberikan aromaterapi lemon (*cytrus*) rata-rata 2,60. Dengan nilai ($p=0,000$), maka hasil penelitian Purwandari menunjukan bahwa ada pengaruh yang signifikan aroma terapi lemon untuk mengurangi nyeri pada pasien post laparotomy (Cholifah & Raden, 2016).

Penelitian lain dengan hasil penelitian rata-rata nyeri persalinan pada kelompok yang diberikan aromaterapi lebih rendah 4,74 +1,327 dibandingkan kelompok kontrol 5,79+1,316. Hasil uji Mann-Whitney nilai p 0,001 < 0,05. Variabel luar yang berpengaruh terhadap nyeri persalinan adalah kecemasan dengan nilai $p < 0,05$. Sehingga dapat disimpulkan bahwa penelitian Cholifah menunjukan aromaterapi inhalasi lemon dapat menurunkan nyeri persalinan kala I fase aktif (Nurfitriani, 2016).

4. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan tentang pengaruh aromaterapi lemon (*cytrus*) terhadap penurunan nyeri menstruasi pada mahasiswa keperawatan di Universitas Respati Yogyakarta, maka dapat disimpulkan sebagai berikut: nilai mean nyeri menstruasi sebelum diberikan aromaterapi lemon (*cytrus*) 4,95. Nilai mean nyeri menstruasi sesudah diberikan aromaterapi lemon (*cytrus*) 2,65. Ada pengaruh aromaterapi lemon (*Cytrus*) terhadap penurunan Nyeri menstruasi pada mahasiswa di Universitas Respati Yogyakarta dengan nilai *P Value* 0,000.

5. Referensi

- Anugroho, D., & Wulandari, A. (2011). *Cara Jitu Mengatasi Nyeri Haid*. Yogyakarta: CV, Andi Offser
- Cholifah, S., & Raden, A. (2016). Pengaruh Aromaterapi Lemon Terhadap Nyeri Persalinan Kala I fase Aktif. *Jurnal Kebidanan dan Keperawatan Aisyiah*, 12(1), 46-53.
- Judha, M. (2012). *Teori Pengukuran Nyeri & Nyeri Persalinan*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Koensoemardiyah. (2009). *A-Z Aromaterapi untuk Kesehatan, Kebugaran, dan Kecantikan*. Yogyakarta: Lily Publisher.
- Kozier, E., & Berman, S. (2010). *Buku Ajar Fondamenal Keperawatan : Konsep, Proses & Praktik, Volume : 1, Edisi : 7*. Jakarata: EGC.
- Namaz, M., Akbari, A.S., Mojab, F., Talebi, A., Majd, H.A. & Jannesari, S. (2014). Effect of Citrus Aurantium (Bitter Orange) on the

- Severity of First-Stage Labour Pain. *Iranian Journal of Pharmaceutical Research*.
- Nurfitriani, D. (2016). Pengaruh Pemberian Aromaterapi Lemon (cutrus) secara Inhalasi terhadap Derajat Disminore Primer Pada Siswi Kelas X SMA Negeri 1 Binangun Cilacap. *Doctoral dissertation*. STIKES Muhamadiyah Gombong.
- Potter, P.A., & Perry, A.G., (2005). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan. Volume 2*. Jakarta: EGC
- Prawirohadjo, S. (2011). *Ilmu Kandungan Edisi 3*. Jakarta: Bina Pustaka.
- Purwandari, (2014). *Efektifitas Aroma Terapi Lemon Terhadap Penurunan Skala Nyeri Pada Pasien Post Laparotomi*.
<http://jom.unri.ac.id/index.php/JOMPSIK/>
diakses tanggal 30 september 2016 pukul 11:36 WIB
- Puspita, A.D. (2013). Analisis Faktor yang Mempengaruhi Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif di Puskesmas Mergangsang, *Skripsi*. Stikes 'Aisyiyah Yogyakarta.
- Rahmawati, I. (2015). Efektivitas Aromaterapi Lavender Dan Aromaterapi Lemon Terhadap Intensitas Nyeri Post Sectio Caesarea (Sc) Di Rumah Sakit Budi Rahayu Kota Magelang. *Journal Of Holistic Nursing Science*, 2(2), 11-17.
- Setyoadi. (2011). *Terapi Modalitas Keperawatan Pada Klien Psikogeratik*. Jakarta : Salemba medika
- Sherwood, L. (2011). *Fisiologi Manusia*. Jakarta: EGC.
- Solehati, dkk. (2015). *Konsep dan Aplikasi Relaksasi dalam Keperawatan Maternitas*. Bandung: PT Refika Aditama
- Tarsikah, Susanto, H. & Sastramihardja, H.S. (2012). *Penurunan Nyeri Persalinan Primigravida Kala I Fase Aktif Pasca Penghirupan Aromaterapi Lavender di Rumah Bersalin Kasih Ibu Tuban*. Diambil dari: [www.digilib.unpad.ac.id/ file=pdf/abtrak-124684.pdf](http://www.digilib.unpad.ac.id/file=pdf/abtrak-124684.pdf)
- Wong. (2010). *Easing anxiety with aromatherapy*. about.com alternative medicine [Jurnal Online].
- Young, G. (2011). *Essencial Oil Pocket Reference 5th ed*. Amazon: Life Science Publising.

PRE PLANING PADA KELUARGA TN. N

Kunjungan ke-1

Tanggal : 11 februari 2019

1. Latar belakang

Salah satu aspek yang penting dalam keperawatan adalah keluarga karena keluarga adalah merupakan unit terkecil dalam masyarakat yang merupakan klien keperawatan atau si penerima asuhan keperawatan. Keluarga memiliki peran yang sangat penting dalam menentukan cara asuhan yang diperlukan anggota keluarga yang sakit.

Keluarga juga menempati posisi diantara individu dan masyarakat sehingga dengan memberikan pelayanan kesehatan pada keluarga, perawat mendapat keuntungan dua sekaligus yaitu memenuhi kebutuhan individu dan memenuhi kebutuhan masyarakat dimana keluarga itu berada.

Jadi berdasarkan hal tersebut, sebelum membuat perencanaan untuk mengatasi masalah yang dihadapi klien harus dilakukan observasi. Pengkajian baik melalui anamnesa, pemeriksaan fisik, pemeriksaan lain.

2. Proses keperawatan

- a. Diagnosa keperawatan : -
- b. Tujuan umum : Mengadakan kontak dengan klien dan keluarga
- c. Tujuan khusus
 - 1) Membina hubungan saling percaya antara perawat dengan klien.
 - 2) Melakukan pengkajian data dasar status kesehatan keluarga

3. Implementasi Tindakan keperawatan

- a. Metode : observasi, wawancara
- b. Strategi :
 - 1) Kontrak sebelum pertemuan awal
 - 2) Berkunjung ke keluarga Tn. N
 - 3) Mengadakan perkenalan dengan keluarga
 - 4) Penjelasan maksud dan tujuan kedatangan mahasiswa
 - 5) Melakukan kontrak waktu pertemuan selanjutnya
- d. Media dan Alat : alat tulis

e. Tempat dan waktu : rumah keluarga binaan. 11 Februari 2019

4. Kriteria evaluasi

a. Kriteria struktur :

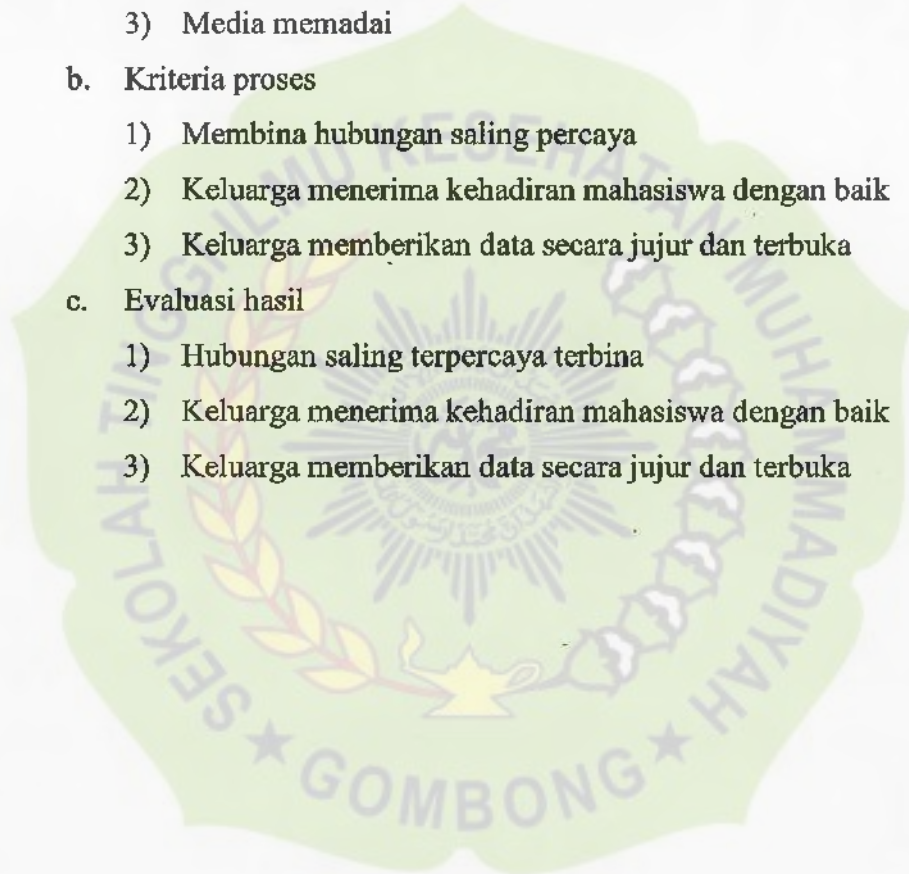
- 1) Kesiapan keluarga Tn. N : keluarga siap untuk berinteraksi dengan mahasiswa dan mengikuti wawancara pada waktu yang telah di tentukan
- 2) Lingkungan yang kondusif
- 3) Media memadai

b. Kriteria proses

- 1) Membina hubungan saling percaya
- 2) Keluarga menerima kehadiran mahasiswa dengan baik
- 3) Keluarga memberikan data secara jujur dan terbuka

c. Evaluasi hasil

- 1) Hubungan saling terpercaya terbina
- 2) Keluarga menerima kehadiran mahasiswa dengan baik
- 3) Keluarga memberikan data secara jujur dan terbuka



PRE PLANING PADA KELUARGA TN. N

Kunjungan ke-2

Tanggal : 12 februari 2019

1. Latar belakang

a. Karakteristik keluarga

Dalam memberikan asuhan keperawatan pada keluarga menggunakan pendekatan proses keperawatan yang terdiri dari pengkajian, perencanaan, observasi, implementasi dan evaluasi. Pengkajian dan observasi merupakan langkah awal yang bertujuan mengumpulkan data tentang status kesehatan dan permasalahan yang dihadapi klien. Data yang telah terkumpul kemudian di analisa, sehingga dapat dirumuskan masalah kesehatan yang ada pada keluarga Tn. N.

Riwayat kesehatan keluarga inti , Tn. N saat ini dalam keadaan sehat dan jarang terkena sakit dengan hasil pemeriksaan fisik TD : 120/80 mmHg, Nadi 78 x/menit, suhu 36,2°C, RR 20 x/menit dan berat badan 78 kg, Ny. W saat ini juga dalam keadaan sehat. 3 hari yang lalu mengalami diare dan hanya dibelikan obat warung dengan hasil pemeriksaan fisik TD : 110/70 mmHg, Nadi 80 x/menit, suhu 36,8°C, RR 22x/menit dan berat badan 56 kg dengan hasil pemeriksaan fisik TD : 90/60 mmHg, Nadi 90 x/menit, suhu 36,7°C, RR 22x/menit dan berat badan 48 kg. Dari keluarga Tn. N sebelumnya, bapaknya menderita penyakit Diabetes Milletus dan ibunya mengalami stroke, dari keluarga Ny. W tidak ada yang mengalami penyakit keturunan atau penyakit menular.

b. Data yang perlu dikaji lebih lanjut

Sdri. L mengalami nyeri pada hari pertama dan kedua menstruasi biasanya hanya dibawa tidur jika merasakan nyeri. Nyeri dirasakan pada perut bagian bawah. Nyeri hilang timbul nyeri terasa seperti tertusuk-tusuk. Nyeri akan bertambah jika bergerak secara berlebihan. keluarga mengatakan mempunyai peliharaan kucing dan tidak selalu

cuci tangan setelah memegang kucing, tampak kucing peliharaan mondar-mandir di Ruang tamu.

c. Masalah keperawatan keluarga

Masalah dalam keluarga Tn. N gangguan rasa nyaman ; Nyeri akut yang dialami oleh sdri. L dan perilaku kesehatan cenderung beresiko

2. Proses keperawatan

a. Diagnosa keperawatan : -

b. Tujuan umum : Merumuskan masalah kesehatan keluarga pasien

c. Tujuan khusus

- 1) Melakukan pemeriksaan TTV dan melakukan pemeriksaan fisik
- 2) Melakukan pengkajian data dasar status kesehatan keluarga

3. Implementasi Tindakan keperawatan

a. Metode : observasi, wawancara

b. Strategi :

- 1) Berkunjung ke keluarga Tn. N
- 2) Lakukan wawancara terhadap keluarga Tn. N
- 3) Merumuskan masalah yang dialami keluarga Tn. N
- 4) Melakukan kontrak waktu pertemuan selanjutnya

d. Media dan Alat : alat tulis, tensimeter, timbangan, termometer.

e. Tempat dan waktu : rumah keluarga binaan. 12 Februari 2019

4. Kriteria evaluasi

a. Kriteria struktur :

- 1) Kesiapan keluarga Tn. N : keluarga siap untuk berinteraksi dengan mahasiswa dan mengikuti wawancara pada waktu yang telah di tentukan
- 2) Lingkungan yang kondusif
- 3) Media memadai

b. Kriteria proses

- 1) Keluarga menerima kehadiran mahasiswa dengan baik
- 2) Keluarga memberikan data secara jujur dan terbuka

- 3) Mahasiswa dan keluarga sama-sama merumuskan masalah yang terjadi dikeluarga Tn. N

c. Evaluasi hasil

- 1) Keluarga menerima kehadiran mahasiswa dengan baik
- 2) Keluarga memberikan data secara jujur dan terbuka
- 3) Mahasiswa dan keluarga sudah menemukan masalah yang di alami oleh keluarga Tn. N



PRE PLANING PADA KELUARGA TN. N

Kunjungan ke-3

Tanggal : 18 februari 2019

1. Latar belakang

a. Karakteristik keluarga

Kesehatan Keluarga merupakan suatu keadaan sejahtera yang berubah secara dinamis yang mencakup faktor biologis, psikologis, spiritual, dan budaya keluarga.

Dalam keluarga Tn. N anak pertamanya yang bernama sdri. L pada saat menstruasi hari pertama mengalami nyeri, akan tetapi keluarga belum mengetahui secara pasti apa itu nyeri menstruasi dan bagaimana cara penatalaksanaannya.

b. Data yang perlu dikaji lebih lanjut

Sdri. L mengalami nyeri pada hari pertama dan kedua menstruasi biasanya hanya dibawa tidur jika merasakan nyeri. Nyeri dirasakan pada perut bagian bawah. Nyeri hilang timbul nyeri terasa seperti tertusuk-tusuk. Nyeri akan bertambah jika bergerak secara berlebihan.

c. Masalah keperawatan keluarga

Masalah dalam keluarga Tn. N gangguan rasa nyaman ; Nyeri akut yang dialami oleh sdri. L

2. Proses keperawatan

a. Diagnosa keperawatan : Gangguan rasa nyaman : Nyeri akut

b. Tujuan umum : Melakukan penyuluhan kesehatan tentang nyeri menstruasi dan membantu keluarga untuk menentukan tindakan yang tepat bagi klien yang mengalami nyeri menstruasi.

c. Tujuan khusus

- 1) Menjelaskan pengertian Dismenore
- 2) Menjelaskan penyebab Dismenore
- 3) Menjelaskan tanda dan gejala Dismenore
- 4) Menjelaskan cara penanganan Dismenore

3. Implementasi Tindakan keperawatan

a. Metode : penyuluhan

b. Strategi :

- 1) Berkunjung ke keluarga Tn. N
- 2) Menjelaskan pengertian Dismenore
- 3) Menjelaskan penyebab Dismenore
- 4) Menjelaskan tanda dan gejala Dismenore
- 5) Menjelaskan cara penanganan Dismenore
- 6) Menjelaskan tentang pengobatan non-farmakologi dengan pemberian aromaterapi lemon
- 7) Melakukan kontrak waktu pertemuan selanjutnya

d. Media dan Alat : liflet, SAP, tissu, aromaterapi lemon

e. Tempat dan waktu : rumah keluarga binaan. 18 Februari 2019

4. Kriteria evaluasi

a. Kriteria struktur :

- 1) Kesiapan keluarga Tn. N : keluarga siap untuk berinteraksi dengan mahasiswa dan mengikuti penyuluhan pada waktu yang telah di tentukan
- 2) Lingkungan yang kondusif
- 3) Media memadai

b. Kriteria proses

- 1) Keluarga menerima kehadiran mahasiswa dengan baik
- 2) Keluarga mengikuti acara penyuluhan sesuai waktu yang telah ditentukan
- 3) Melakukan tindakan pengurangan nyeri dengan pemberian Aromaterapi Lemon

c. Evaluasi hasil

- 1) Keluarga menerima kehadiran mahasiswa dengan baik
- 2) Keluarga dapat menyebutkan kembali :
 - a. Menjelaskan pengertian Dismenore
 - b. Menjelaskan penyebab Dismenore

- c. Menjelaskan tanda dan gejala Dismenore
 - d. Menjelaskan cara penanganan Dismenore
- 3) Melakukan tindakan pengurangan nyeri dengan pemberian Aromaterapi Lemon



PRE PLANING PADA KELUARGA TN. N

Kunjungan ke-4

Tanggal : 19 februari 2019

1. Latar belakang

a. Karakteristik keluarga

Kesehatan Keluarga merupakan suatu keadaan sejahtera yang berubah secara dinamis yang mencakup faktor biologis, psikologis, spiritual, dan budaya keluarga.

keluarga mengatakan mempunyai peliharaan kucing dan tidak selalu cuci tangan setelah memegang kucing, tampak kucing peliharaan mondar-mandir di Ruang tamu.

b. Data yang perlu dikaji lebih lanjut

Sdri. L mengalami nyeri pada hari pertama dan kedua menstruasi biasanya hanya dibawa tidur jika merasakan nyeri. Nyeri dirasakan pada perut bagian bawah. Nyeri hilang timbul nyeri terasa seperti tertusuk-tusuk. Nyeri akan bertambah jika bergerak secara berlebihan. keluarga mengatakan mempunyai peliharaan kucing dan tidak selalu cuci tangan setelah memegang kucing, tampak kucing peliharaan mondar-mandir di Ruang tamu.

c. Masalah keperawatan keluarga

Masalah dalam keluarga Tn. N perilaku kesehatan cenderung beresiko

2. Proses keperawatan

a. Diagnosa keperawatan : perilaku kesehatan cenderung beresiko

b. Tujuan umum : Melakukan penyuluhan kesehatan tentang cuci tangan dan 6 langkah cuci tangan yang benar pada Keluarga Tn. N

c. Tujuan khusus

- 1) Menjelaskan pengertian kebersihan tangan
- 2) Menjelaskan tentang macam-macam cuci tangan
- 3) Menjelaskan tujuan cuci tangan
- 4) Menjelaskan kapan waktu yang tepat untuk cuci tangan

5) Menjelaskan dan mengajarkan 6 langkah cuci tangan

3. Implementasi Tindakan keperawatan

a. Metode : penyuluhan

b. Strategi :

- 1) Berkunjung ke keluarga Tn. N
- 2) Menjelaskan pengertian kebersihan tangan
- 3) Menjelaskan tentang macam-macam cuci tangan
- 4) Menjelaskan tujuan cuci tangan
- 5) Menjelaskan kapan waktu yang tepat untuk cuci tangan
- 6) Menjelaskan dan mengajarkan 6 langkah cuci tangan
- 7) Melakukan tindakan penurun nyeri dengan pemberian Aromaterapi Lemon
- 8) Melakukan kontrak waktu pertemuan selanjutnya

d. Media dan Alat : liflet, SAP, tissu, aromaterapi lemon

e. Tempat dan waktu : rumah keluarga binaan. 19 Februari 2019

4. Kriteria evaluasi

a. Kriteria struktur :

- 1) Kesiapan keluarga Tn. N : keluarga siap untuk berinteraksi dengan mahasiswa dan mengikuti penyuluhan pada waktu yang telah di tentukan
- 2) Lingkungan yang kondusif
- 3) Media memadai

b. Kriteria proses

- 1) Keluarga menerima kehadiran mahasiswa dengan baik
- 2) Keluarga mengikuti acara penyuluhan sesuai waktu yang telah ditentukan
- 3) Melakukan tindakan pengurangan nyeri dengan pemberian Aromaterapi Lemon

c. Evaluasi hasil

- 1) Keluarga menerima kehadiran mahasiswa dengan baik

- 2) Keluarga dapat menyebutkan kembali :
 - a. Menjelaskan pengertian kebersihan tangan
 - b. Menjelaskan tentang macam-macam cuci tangan
 - c. Menjelaskan tujuan cuci tangan
 - d. Menjelaskan kapan waktu yang tepat untuk cuci tangan
 - e. Menjelaskan dan mengajarkan 6 langkah cuci tangan
- 3) Melakukan tindakan pengurangan nyeri dengan pemberian Aromaterapi Lemon



PRE PLANING PADA KELUARGA TN. N

Kunjungan ke-5

Tanggal : 20 februari 2019

1. Latar belakang

a. Karakteristik keluarga

Setelah dilakukan kunjungan selama 4x kunjungan keluarga mahasiswa melakukan evaluasi terhadap keluarga binaan.

Tahap penilaian atau evaluasi adalah perbandingan yang sistematis dan terencana tentang kesehatan klien dengan tujuan yang telah ditetapkan, dilakukan dengan cara bersinambungan dengan melibatkan klien dan tenaga kesehatan lainnya.

Dalam melakukan tindakan keperawatan, perlu dilakukan evaluasi keperawatan. Evaluasi keperawatan merupakan tahap akhir dari rangkaian proses keperawatan yang berguna apakah tujuan dari tindakan keperawatan yang telah dilakukan tercapai atau perlu pendekatan lain.

b. Data yang perlu dikaji lebih lanjut

Sdri. L mengalami nyeri pada hari pertama dan kedua menstruasi biasanya hanya dibawa tidur jika merasakan nyeri. Nyeri dirasakan pada perut bagian bawah. Nyeri hilang timbul nyeri terasa seperti tertusuk-tusuk. Nyeri akan bertambah jika bergerak secara berlebihan. keluarga mengatakan mempunyai peliharaan kucing dan tidak selalu cuci tangan setelah memegang kucing, tampak kucing peliharaan mondar-mandir di Ruang tamu.

c. Masalah keperawatan keluarga

Masalah dalam keluarga Tn. N Gangguan Rasa Nyaman : Nyeri Akut dan perilaku kesehatan cenderung beresiko.

2. Proses keperawatan

a. Diagnosa keperawatan : Gangguan Rasa Nyaman : Nyeri Akut dan perilaku kesehatan cenderung beresiko.

b. Tujuan umum : Melakukan evaluasi terhadap keluarga Tn. N

- c. Tujuan khusus
 - 1) Menanyakan perasaan setelah diberikan penyuluhan tentang dismenore dan cuci tangan dan 6 langkah cuci tangan.
 - 2) Menanyakan perasaan setelah di ajarkan bagaimana cara penurun nyeri secara non-farmakologi
- 3. Implementasi Tindakan keperawatan
 - a. Metode : observasi, wawancara
 - b. Strategi :
 - 1) Berkunjung ke keluarga Tn. N
 - 2) Menanyakan perasaan setelah diberikan penyuluhan tentang dismenore dan cuci tangan dan 6 langkah cuci tangan.
 - 3) Menanyakan perasaan setelah di ajarkan bagaimana cara penurun nyeri secara non-farmakologi
 - b. Media dan Alat : alat tulis
 - c. Tempat dan waktu : rumah keluarga binaan. 20 Februari 2019
- 4. Kriteria evaluasi
 - 1) Kriteria struktur :
 - 1. Kesiapan keluarga Tn. N : keluarga siap untuk dilakukan wawancara
 - 2. Lingkungan yang kondusif
 - 3. Media memadai
 - 2) Kriteria proses
 - 1. Keluarga menerima kehadiran mahasiswa dengan baik
 - 2. Keluarga menjawab dengan antusias dan menjawab dengan senang karena sudah diberikan ilmu yang sebelumnya belum di ketahui.
 - 3) Evaluasi hasil
 - 1. Keluarga menerima kehadiran mahasiswa dengan baik
 - 2. Keluarga mengatakan sangat senang dan sangat berterimakasih pada mahasiswa yang sudah melakukan kunjungan kerumahnya.

ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA

T.M. N 800A sdri - L

Gejala nyeri menstruasi (Dismenore)

DAFTAR GAWARRETOLO WECAMATAN TRUWENT

mur Hidayatun Nisa
Aelb02240

SELEKSI TINGKAT ILMU KESEHATAN
GOMBONG
2019

I. PENGKAJIAN

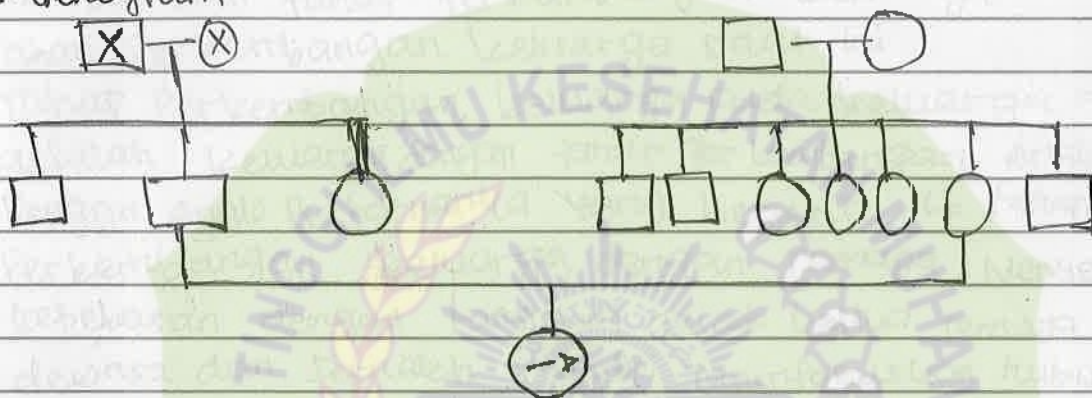
A. Data Umum

1. Nama kepala keluarga : Tr-M
2. Alamat : Grogrotno 03/01 sruweng
3. Pekerjaan kepala keluarga : Tukang ojek
4. Pendidikan kepala keluarga : SMA

Komposisi keluarga

No.	Nama	usia	Jk	Hub dg ke	Pekerjaan	Pendidikan
1.	Ny. W	45 th	P	Istri	Buruh	SMA
2.	Sdri. L	16 th	P	Anak	Pelajar	

5. Genogram



Keterangan :

- : Laki-laki
- : Perempuan
- : Laki-laki meninggal
- : Perempuan meninggal
- : Klien
- : tinggal serumah.

6. Tipe keluarga

keluarga Tr-M merupakan keluarga inti dengan Tr-M sebagai kepala keluarga. Ny-W sebagai istri dari Tr-M. Dan Sdri-L sebagai Anak Pertama

7. status sosial ekonomi keluarga

Tr-M sebagai tukang ojek pangkalan. Penghasilan tiap bulannya tidak pasti tapi bisa digunakan untuk kebutuhan sehari-hari dan biaya pendidikan Anaknya yang sekarang bersekolah di bangku SMA.

8. Suku dan Bangsa

Keluarga Tr-N bersuku bangsa adalah suku Jawa. tidak ada kebiasaan atau kepercayaan yang bertentangan dengan kesehatan.

9. Agama

Keluarga Tr-N Beragama Islam selalu menjalankan sholat 5 waktu.

10. Aktivitas Peleceasi Keluarga

Keluarga Tr-N jika sedang merasa jenuh berkumpul untuk menonton televisi dan sesekali pernah mengikuti Cfd di alun-alun keturen.

B. Piwayat dan tahap perkembangan keluarga.

1. Tahap Perkembangan keluarga saat ini

Tahap perkembangan keluarga pada keluarga Tr-N adalah keluarga dengan tahap perkembangan Anak remaja. Dengan Anak pertamanya yang berusia 16 tahun. tugas perkembangan keluarga dengan remaja : Menyeimbangkan kebebasan dengan tanggung jawab ketika remaja menjadi dewasa dan semakin mandiri, Merfokuskan hubungan Perkawinan, berkomunikasi secara terbuka antara orangtua dan anak-anak.

2. Tahap Perkembangan keluarga yang belum terpenuhi
keluarga Tr-N belum bisa memenuhi tugas perkembangan keluarga yang memfokuskan hubungan Perkawinan karena Tr-N dan Ny-W merasa anaknya masih harus mencari ilmu.

3. Piwayat keluarga lrti

Tr-N saat ini dalam keadaan sehat, jarang terkena sakit. Ny-W saat ini juga dalam keadaan sehat, dan tidak ada keluhan tentang kesehatannya. 3 hari yang lalu mengalami diare, dan hanya diberikan obat warung. sdr. I mengalami nyeri Menstruasi pada hari 1 dan hari ke 2. Biasanya hanya dibawa tidur jika nyeri datang. Nyeri dirasakan di perut bagian bawah. Nyeri tulang tiribul. Peranya seperti ditusuk-tusuk, dan nyeri akan bertambah jika bergerak secara berkegiatan. Dalam keluarga semua menyukai kucing dan kadang tidak selalu mencuci tangan setelah memegang kucing.

4. Riwayat keluarga sebelumnya:

Sebelumnya keluarga Tr. N Bapakenya mengalami Riwayat Diabetes Miletus dan sekarang sudah meninggal dan ibunya Tr. N Meninggal karena stroke. keluarga dari aly. w tidak ada Penyakit keturunan seperti DM, Hipertensi, dll dan Penyakit Menular seperti TBC, HIV, dan lain - lain

5. Pengkajian lingkungan.

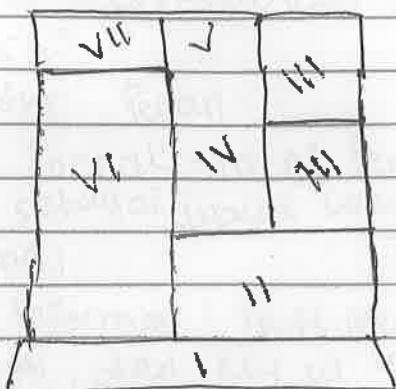
1. karakteristik Rumah

Luas rumah : Panjang 12 meter, lebar 10 meter.

Bentuk Rumah : Permanen

Keterangan Rumah

- Teras = 1 (Crapik dan bersih)
- Ruang Tamu = 1 (tampak keuing Peliharaan yang mendar mandir)
- Kamar tidur = 2
- Dapur = 1
- Kamar mandi = 1
- Toilet = 1
- Spiteng = 1 (jarak 7 meter dengan sumur.)
- Ventilasi = 10
- Jendela = 2 (dibuka pada siang hari)
- Lantai = Bersih, keramik.
- Terdapat tempat sampah di dapur
- Pembuangan sampah dibelakang rumah jika sudah menumpuk di bakul
- Denah Rumah.



Keterangan :

- I : Teras
- II : Ruang Tamu
- III : Kamar tidur
- IV : Kamar tengah (Ruang TV)
- V : Ruang Makan
- VI : Garasi Motor
- VII : Dapur
- VIII : Spiteng.

2. Karakteristik tetangga dan komunitas RW

Keluarga Tr.M mengatakan kadang berkumpul dengan tetangga sebelah rumah. dan Tr.M mengidentifikasi Yasinan putiran di RT nya. jika sedang mengalami kesusahan keluarga Tr.M selalu mendapatkan bantuan dari tetangganya.

3. Mobilitas geografis keluarga

keluarga Tr.M selama ini sebagai penduduk asli warga Girangretno dan sebelumnya tidak pernah berpindah-pindah rumah.

4. Perkelompokan keluarga dan interaksi dengan Masyarakat

keluarga Tr.M biasanya selalu berkumpul disore hari setelah Andanya pulang dari sekolah dan setelah Tr.M pulang ngosok. ~~ada~~ My.W kurang berinteraksi dengan tetangga karena sibuk bekerja dan Banpai Malam. My.W tidak mengikuti kegiatan Pkb.

5. sistem Pendukung keluarga.

keluarga Tr.M Memiliki BPJS Kesehatan untuk berobat dan Memiliki 1 buah Motor yang bisa digunakan untuk berobat jika sakit dan mempunyai 1 sepeda struktur keluarga.

1. Pola komunikasi keluarga

keluarga Tr.M dalam sehari-hari berkomunikasi menggunakan bahasa Jawa dan dalam keluarga Tr.M selalu mengagalkan untuk terbuka satu sama lain, jika ada masalah di musyawarahkan bersama.

2. Struktur keelevatan keluarga

Pengambilan keputusan dalam keluarga dilakukakan secara musyawarah. Tr.M selaku kepala keluarga berhak memutuskan sesuatu untuk mengendalikan keluarga.

3. Struktur Peran

Peran formal Tr.M berperan sebagai kepala keluarga dan My.W sebagai wakil kepala keluarga. dan Sri.L sebagai anak pertama.

Peran Informal : Tr.M Memiliki tanggung jawab untuk mencari pekerjaan, dan My.W juga membantu dalam mencari kebutuhan sehari-hari sebagai buruh.

F. Fungsi Keluarga

1. Fungsi afektif

Hubungan Tn-N dengan istri beserta anaknya terjalin dengan baik, anggota keluarga saling menghormati, memperhatikan, menyayangi dan juga mendukung satu sama lain.

2. Fungsi sosialisasi

Interaksi dalam keluarga terjalin dengan sangat akrab dan dengan tetangga sebelah rumah juga terjalin akrab.

3. Fungsi Reproduksi

Keluarga Tn-N baru memiliki 1 anak, dan selanjutnya Ny-w tidak menggunakan KB karena ingin memiliki anak lagi.

4. Fungsi ekonomi

Tn-N bekerja sebagai tukang ojek pengkolan untuk memenuhi kebutuhan sandang, papan, dan pangan, dan Ny-w membantu dalam ekonomi keluarga dengan bekerja sebagai buruh. Keluarga memanfaatkan pelayanan kesehatan yang ada, keluarga menggunakan BPJS untuk berobat.

5. Fungsi Perawatan kesehatan keluarga

1) Kemampuan keluarga mengenal masalah

Sdri. I belum mengetahui pengobatan nyeri haid (dismenore) selain non-farmakologi. skala nyeri haid hari I (3) & Hari ke II (1).

2) Mengambil keputusan yang tepat

Sdri. I mengatakan jika nyeri haid timbul datang biasanya hanya dibawa istirahat tidur sampai nyeri terasa hilang.

3) Kemampuan merawat anggota keluarga yang sakit

Keluarga memperhatikan masalah kesehatan satu dengan yang lainnya, sehingga saling mengingatkan dan membantu apabila ada anggota keluarga yang sakit.

4) Kemampuan untuk memodifikasi lingkungan

Keluarga belum mampu memodifikasi lingkungan yang baik untuk perawatan klien dengan nyeri menstruasi (dismenore).

5) Kemampuan keluarga untuk menggunakan fasilitas kesehatan

Keluarga mampu memanfaatkan fasilitas kesehatan yang ada yaitu Bidan dan kadang ke Puskesmas jika mengalami sakit.

F. Stress dan coping keluarga

1. Stresor jangka Pendek dan Panjang

1) Stresor jangka Pendek

keluarga mengatakan sementara ini tidak mempunyai sakit yang berat. Hanya saja sdr. I mengalami Nyeri saat haid datang.

2) Stresor jangka Panjang

keluarga mengatakan memikirkan masalah biaya dan tetap ingin menyekolahkan anak-anaknya setinggi mungkin, dan memikirkan bagaimana jika suatu saat sakit Nyeri sdr. I tambah parah.

2. kemampuan keluarga berespon terhadap situasi / stresor

keluarga menganggap masalah kesehatan yang dialami sdr. I harus mendapatkan penanganan yang sesuai agar tidak terjadi komplikasi yang lebih buruk.

3. Strategi coping yang digunakan

keluarga Tr. A selalu menerima semua masalah dengan tenang dan selalu bermusyawarah untuk mengambil keputusan yang lebih baik.

4. Strategi adaptasi disfungsiional

keluarga Tr. M dan Ny. W dalam menyikapi masalah tidak dengan kekerasan. Jika ada anggota keluarga yang salah selalu dinasihati tanpa dipukul ataupun memukul Anggota Badan.

G. Pemeriksaan fisik

Nama	Tn. N	Ny. W	Sdr. L
Tekanan Darah	120/80 mmHg	110/70 mmHg	90/60 mmHg
Nadi	78 ^x /mnt	80 ^x /mnt	90 ^x /mnt
Suhu	36,2°C	36,8°C	36,7°C
RR	20 ^x /mnt	22 ^x /mnt	22 ^x /mnt
BB	78 kg	56 kg	48 kg
Kepala	-Rambut hitam -Tidak ada Pembesaran Garan kepala	-Rambut hitam -tdk ada Pembesaran kepala	-Rambut hitam -tdk ada pembesaran kepala
Mata	Fungsi Penglihatan Baik	Fungsi Penglihatan baik	Fungsi Penglihatan baik
Telinga	Pendengaran masih baik	Pendengaran masih baik	Pendengaran baik
Hidung	-Mukosa bibir kering	-mukosa bibir kering	-Mukosa bibir lembab
Leher	Tidak ada Pembesaran kelenjar thyroid	Tidak ada Pembesaran kelenjar thyroid	Tidak ada Pembesaran kelenjar thyroid
Dada	-Pernafasan dada tidak ada nyeri tekan	Pernafasan dada tidak ada nyeri tekan	Pernafasan dada tidak ada nyeri tekan
Abdomen	-Simetris -tidak ada nyeri tekan	-simetris tidak ada nyeri tekan	-simetris tidak ada nyeri tekan
Ekstremitas	Pergerakan anggota gerak masih bagus	tidak ada nyeri tekan tidak ada kelemahan anggota gerak	tidak ada nyeri tekan tidak ada kelemahan anggota gerak.

H. Harapan keluarga

keluarga berharap pada Perawat kesehatan untuk memberikan perawatan atau pengobatan terhadap anggota keluarga yang mengalami sakit

1. ANALISA DATA

No.	Data fokus	Diagnosa keperawatan
1.	DS = sdri. + mengatakan nyeri Haid (dismenorea) pada Hari Pertama * P = Nyeri bertambah pada saat melakukan aktivitas yang berat * Q = nyeri seperti ditusuk-tusuk * R = Perut bagian bawah * S = 3 * T = Hilang timbul. - Nyeri muncul biasanya hanya di bawa tidur - keluarga belum tahu tata cara Pengobatan Nyeri secara Alami DO = pasien tampak memegang area yang terasa nyeri (perut bagian bawah) - TD = 90/60 mmHg - N = 80 x/menit - RR = 22 x/menit	Gangguan Rasa Nyaman: Nyeri Akut (0001)
2.	DS = - keluarga mengatakan menyukai kucing dan kadang-kadang tidak selalu cuci tangan setelah memegang kucing - Ny-w mengatakan 3 hari yang lalu mengalami diare dan hanya di berikan obat warung DO = - Tampak kucing peliharaan mendar-mandir di Ruang tamu - Pada saat mahasiswa datang tidak cuci tangan dan langsung bersalaman dengan Mahasiswa setelah memegang kucing	Perilaku Kesehatan Penderita berisiko (00188)

III. ~~REDA~~ SKORING DAN PRIORITAS MASALAH

1. Gangguan Rasa aman = (Nyeri akut Coocuy)

No.	Kriteria Masalah	Skor	Bobot	Nilai	Pembenaran.
1.	Sifat masalah				masalah nyeri pada sdr. t dirasakan dan perlu tindakan perawatan.
	Skala: Aktual	3	1	3 x 1	
	Pesiko	2		2	
	Potensial	1		= 1	
2.	Kemungkinan Masalah dapat diubah				Pengetahuan sumber daya dan Partiditas kesehatan tersedia dan dapat dimanfaatkan
	Skala: Mudah	2	2	1 x 2	
	Sebagian	1		2	
	Tidak dapat	0		= 1	
3.	Potensi masalah untuk dicegah				nyeri nyeri dapat dicegah jika keluarga mengetahui cara perawatan yang benar
	Skala: Tinggi	3	1	2 x 1	
	Cukup	2		2	
	Perendah	1		= 1	
4.	Menonjolnya masalah				Masalah dirasakan oleh sdr. t dan bisa menjadi lebih serius bila tidak segera ditangani
	Skala: segera	2	1	2 x 1	
	Tidak perlu	1		2	
	tidak dirasakan	0		= 1	
	Total skor			4	

2. Diagnosa Perilaku Kesehatan cenderung beresiko

No	Kriteria Masalah	Skor	Bobot	Nilai	Pernyataan
1.	Sifat masalah				keluarga belum mengetahui tentang
	skala :				6 langkah cuci tangan yang benar
	Aktual	3	1	3×1	
	Risiko	2		3	
	Potensial	1		= 1	
2.	Kemungkinan masalah dapat diubah				Dengan informasi yang cukup keluarga akan melakukan cuci tangan dengan benar
	skala : Mudah	2	2	1×2	
	Sebagian	1		2	
	Tidak dapat	0		= 1	
3.	Potensi Masalah untuk dicegah				keluarga akan melakukan 6 langkah cuci tangan dengan benar untuk mengendalikan foci penyakit
	skala :				
	Tinggi	3	1	2×1	
	Cukup	2		3	
	Rendah	1		= 2/3	
4.	Menjengkalnya Masalah				Masalah akan semakin parah jika dibiarkan.
	skala :				
	segera	2	1	1×1	
	Tidak Peru	1		2	
	Tidak di perhatikan	0		= 1/2	
Total skor				$3 \frac{1}{6}$	

DIAGNOSA KEPERAWATAN BERDASARKAN PRIORITAS BAY LOM
MAGLAKA

1. Gangguan Rasa Nyaman : Nyeri Akut (0004)

~~Perilaku~~ Perilaku Kesehatan cenderung beresiko (00180)

V. Rencana Asuhan Keperawatan Keluarga

No.	Diagnosa	NOC		NIC		dd
1.	Gangguan Rasa Nyaman (Nyeri Akut Cozum)	KODE	HASIL	KODE	HASIL	
			Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 5 kali kunjungan diharapkan keluarga mampu		1. keluarga mampu mengenali masalah manajemen nyeri	
			1. keluarga mampu mengenali masalah	1400	• lakukan pengkajian nyeri secara komprehensif	
			1. keluarga mampu mengenali masalah		- Berikan informasi mengenai nyeri	
		1605	kontrol nyeri			
		160502	Mengenalikan kapan nyeri terjadi		2. keluarga mampu memutuskan masalah	
		160504	Menggunakan find Pengurang Nyeri) Tanpa analgesik	1400	Manajemen Nyeri	
		160511	Menapakan nyeri yang terkontrol		- kolaborasi dengan Pasien, orang terdekat & tim kesehatan lainya, memilih & mengim-	
			2. keluarga mampu memutuskan masalah		Plamentasikan	
		1844	Pengetahuan : Manajemen Penyakit Akut		Tindakan Perawatan Nyeri Non-farmakologi	
		184400	Strategi untuk mengelola kenyamanan		- Dukung istirahat dan tidur yg adekuat	
		184420	Pentingnya istirahat yang cukup		3. keluarga mampu merawat anggota keluarga yang sakit	
		184423	Sumber informasi terpercaya tentang penyakit		- manajemen nyeri	
		184424	Tahu kapan untuk mendapatkan bantuan dari profesional kesehatan.		- Gali bersama ps faktor ^{xx} yang dapat menurunkan atau memperberat nyeri	
					- Dukung istirahat dan tidur yang adekuat.	

	3. keluarga mampu merawat anggota keluarga yg sakit		4. keluarga mampu memodifikasi lingkungan	
3100	Manajemen diri : Penyelekt-aleut	6400	Manajemen lingkungan	
310002	Patuhi Peringatan yg direkomendasikan		- ciptakan lingkungan aman nyaman	
310010	Monitor efek terapi		- kendalikan faktor lingkungan yang dapat mempengaruhi respon	
310020	Menghindari kebiasaan yang dicapai memica sakit.		Pasien terhadap ketidaknyamanan (suhu, Perumahan, suara bising)	
	4. keluarga mampu memodifikasi lingkungan		- Berikan informasi yang adekuat untuk meningkatkan pengetahuan & Respon	
2008	Status kenyamanan lingkungan fisik		keluarga tdk nyeri	
200804	lingkungan fisik			
200805	suhu ruangan			
	5. keluarga mampu memanfaatkan fasilitas kesehatan		5. keluarga mampu memanfaatkan fasilitas kesehatan	
1603	Pertemuan Pencarian kesehatan	7400	Panduan sistem pelayanan kesehatan	
160301	Mengajukan Pertanyaan yang berhubungan dengan kesehatan		- jelaskan sistem Pelayanan kesehatan segera, cara bergaya dan apa yang bisa diharapkan pasien/ keluarga	
160313	Mendapatkan Bantuan dari Profesional kesehatan		- informasikan pada pasien mengenai perbedaan Pelayanan kesehatan	
160316	Mencari Bantuan jika diperlukan		- Bantu ps/keluarga memilih Profesional Perawatan kesehatan yang tepat.	

2.	Perilaku kesehatan cenderung beresiko (Cooler)	1	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 5 kali kunjungan diharapkan keluarga mampu	5310	1. keluarga mampu mengenal masalah kesehatan
				5310	NOC : Pendidikan kesehatan
					- Memberikan Pendidikan kesehatan tentang cuci tangan dan 6 langkah cuci tangan yang benar
		1906	1. keluarga mampu mengenal masalah		
			NOC : kontrol resiko		
			Mencari informasi tentang kebersihan diri		2. keluarga mampu memutuskan masalah
		190631	Mengenal kemampuan untuk merubah Perilaku.	5250	Dukung keluarga dalam mengambil keputusan
					-fasilitasi Pengambilan keputusan kolaboratif
			2. keluarga mampu memutuskan masalah.		-Berikan informasi sesuai permintaan klien
		1909	NOC : Mengontrol resiko		-membantu klien untuk mengidentifikasi nilai dan harapan yang mungkin akan membantu dalam membuat pilihan yang penting dalam hidup
		190219	Mencari informasi tentang resiko kesehatan		
		190201	Mengenal faktor resiko individu.		
		190216	Mengenal Perubahan status kesehatan.	11	3. keluarga mampu merawat anggota keluarga yang sakit
					Modifikasi Perilaku
			3. keluarga mampu merawat keluarga yang sakit	4360	-Bantu pasien untuk dapat mengidentifikasi kebutuhan dirinya dan menguatkannya.
		2606	NOC : status kesehatan keluarga		-Dukung Pasien untuk memeriksa perilakunya.
		260615	sumber daya perawatan kesehatan yang tepat.		

4. keluarga mampu memodifikasi lingkungan

1910 NMC : keamanan lingkungan rumah

191029 ketersediaan air bersih.

5. keluarga mampu memanfaatkan fasilitas kesehatan

1603 NMC - Perilaku pencari kesehatan

160361 Mengajukan pertanyaan yg berhubungan dengan kesehatan

160313 Mendapat bantuan dari profesional kesehatan

160316 Mencari bantuan jika diperlukan.

4. keluarga mampu memodifikasi lingkungan

6482 NMC : Manajemen lingkungan

- Ciptakan lingkungan yang nyaman bagi seluruh keluarga

- Mengurangi Pengurangan lingkungan

- tempat dan hewan peliharaan (kucing) di kandang kucing.

5. keluarga mampu memanfaatkan fasilitas kesehatan.

7910 NMC : konsultasi

- Identifikasi tujuan berkonsultasi

- libatkan pihak yang mencari pertolongan dalam keseluruhan proses konsultasi

- Identifikasi dan klarifikasi harapan dari semua pihak yang terlibat

CATATAN ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA

No dan	Tanggal/jam	Implementasi	Evaluasi formatif	td
1	18 Februari 2019 16.00	Melakukan Pengkajian Nyeri secara komprehensif	S=sdri. & mengatakan nyeri bertambah pada saat aktivitas berlebih. Nyeri seperti ditusuk- tusuk. Nyeri pada perut bagian bawah. skala 3 nyeri hilang timbul O=sdri. & tampak me- megangi Perut bagian bawah.	1
	16.10	Memberikan Penyuluhan tentang Dismenore	S=sdri. & Mengatakan paham apa yang dijelaskan oleh Perawat O=Tampak mampu me- nyelaskan ulang.	1
	16.15	Membantu klien memilih dan melakukan Penanganan Nyeri (non-farmakologi)	S=sdri. & mengatakan me- ritih Penanganan nyeri yang dianjurkan Perawat Vaku farmakoterapi hemon.	1
	16.25	Mengajarkan teknik non- farmakologi = Aromaterapi dengan cara Inhalasi	O=sdri. & kooperatif S=sdri. & mengatakan bersedia untuk di- lakukan findakan	1
	16.30	Mengkaji skala nyeri setelah dilakukan findakan	O=sdri. & kooperatif S=sdri. & mengatakan nyeri berkurang dengan skala 2 O=sdri. & tampak lebih tenang	1
	19 Februari 2019 16.30	Melakukan Pengkajian Skala nyeri	S=sdri. & mengatakan nyeri dengan skala 2 O=sdri. & tampak meringis dan memegang Perut bawah	1

no. dx	tanggal / jam	Implementasi	Evaluasi formatif	Hal
1	18 Februari 2019 16.35	Mengajarkan teori non-farmakologi aromaterapi pernafas secara inhalasi	5 = sdr. f mengatakan bersedia dilakukannya tindakan	1
	16.40	Mengkaji kembali setelah dilakukannya tindakan	5 = sdr. f kooperatif. 5 = sdr. f mengatakan nyeri berkurang dgn skala 1 0 = sdr. f sudah rileks dan dapat berinteraksi dengan baik.	1
2	19 Februari 2019 16.45	Melakukan Penyuluhan kesehatan tentang cuci tangan dan 6 langkah cuci tangan dengan benar	5 = keluarga mengatakan paham dengan apa yang dijelaskan 0 = - Mampu menjelaskan ulang - Mampu mendemonstrasikan 6 langkah cuci tangan	9

EVALUASI

Diagnosa	Tgl / Waktu	Evaluasi somatif	Paraf
Gangguan Rasa Nyaman: Nyeri Akut (0024)	20 Februari 2019 17.00	S. leuwarga & S. dri. I mengatakan jadi mengerti tentang nyeri Menstruasi (Dismenore) • Mengatakan menjadi paham Penurunan nyeri secara non-farmakologi: Pemberian Aromaterapi Lemon • Haid Hari Pertama: Skala awal: 3 jadi 2 • Haid Hari kedua: Skala awal : 2 Skala akhir : 1 D. S. dri. I mengerti ketika ditanya ulang dan bisa menjawab semua Pertanyaan • S. dri. I tampak lebih tenang dan sudah bisa berinteraksi dengan baik. A = Masalah Nyeri belum teratasi P = lanjutkan Intervensi • Anjurkan klien untuk selalu menggunakan Aromaterapi Lemon jika nyeri	/
Perilaku Kesehatan Cenderung beresiko (00188)	20 Februari 2019 17.15	S. leuwarga mengatakan jadi paham tentang Pentingnya cuci tangan dan kebersihan tangan D. - Mampu menjelaskan ulang A - Mampu mendemonstrasikan 6 langkah cuci tangan dengan benar A = Masalah belum Teratasi P. - lanjutkan Intervensi - Anjurkan and kepada klien dan leuwarga klien untuk selalu cuci tangan jika merasa tangan kotor.	

PRE PLANING PADA KELUARGA TN. M

Kunjungan ke-1

Tanggal : 11 februari 2019

1. Latar belakang

Salah satu aspek yang penting dalam keperawatan adalah keluarga karena keluarga adalah merupakan unit terkecil dalam masyarakat yang merupakan klien keperawatan atau si penerima asuhan keperawatan. Keluarga memiliki peran yang sangat penting dalam menentukan cara asuhan yang diperlukan anggota keluarga yang sakit.

Keluarga juga menempati posisi diantara individu dan masyarakat sehingga dengan memberikan pelayanan kesehatan pada keluarga, perawat mendapat keuntungan dua sekaligus yaitu memenuhi kebutuhan individu dan memenuhi kebutuhan masyarakat dimana keluarga itu berada.

Jadi berdasarkan hal tersebut, sebelum membuat perencanaan untuk mengatasi masalah yang dihadapi klien harus dilakukan observasi. Pengkajian baik melalui anamnesa, pemeriksaan fisik, pemeriksaan lain.

2. Proses keperawatan

- a. Diagnosa keperawatan : -
 - b. Tujuan umum : Mengadakan kontak dengan klien dan keluarga
 - c. Tujuan khusus
 - 1) Membina hubungan saling percaya antara perawat dengan klien.
 - 2) Melakukan pengkajian data dasar status kesehatan keluarga
- Pendahuluan

3. Implementasi Tindakan keperawatan

- a. Metode : observasi, wawancara
- b. Strategi :
 - 1) Kontrak sebelum pertemuan awal
 - 2) Berkunjung ke keluarga Tn. M
 - 3) Mengadakan pengenalan dengan keluarga
 - 4) Penjelasan maksud dan tujuan kedatangan mahasiswa
 - 5) Melakukan kontrak waktu pertemuan selanjutnya

- d. **Media dan Alat** : alat tulis
- e. **Tempat dan waktu** : rumah keluarga binaan. 11 Februari 2019
- 4. **Kriteria evaluasi**
 - a. **Kriteria struktur** :
 - 1) **Kesiapan keluarga Tn. M** : keluarga siap untuk berinteraksi dengan mahasiswa dan mengikuti wawancara pada waktu yang telah di tentukan
 - 2) **Lingkungan yang kondusif**
 - 3) **Media memadai**
 - b. **Kriteria proses**
 - 1) **Membina hubungan saling percaya**
 - 2) **Keluarga menerima kehadiran mahasiswa dengan baik**
 - 3) **Keluarga memberikan data secara jujur dan terbuka**
 - c. **Evaluasi hasil**
 - 1) **Hubungan saling terpercay terbina**
 - 2) **Keluarga menerima kehadiran mahasiswa dengan baik**
 - 3) **Keluarga memberikan data secara jujur dan terbuka**

PRE PLANING PADA KELUARGA TN. M

Kunjungan ke-2

Tanggal : 12 februari 2019

1. Latar belakang

a. Karakteristik keluarga

Dalam memberikan asuhan keperawatan pada keluarga menggunakan pendekatan proses keperawatan yang terdiri dari pengkajian, perencanaan, observasi, implementasi dan evaluasi. Pengkajian dan observasi merupakan langkah awal yang bertujuan mengumpulkan data tentang status kesehatan dan permasalahan yang dihadapi klien. Data yang telah terkumpul kemudian di analisa, sehingga dapat dirumuskan masalah kesehatan yang ada pada keluarga Tn. M.

Di dapatkan data Riwayat kesehatan keluarga inti , Tn. M saat ini dalam keadaan sehat dan jarang terkena sakit dengan hasil pemeriksaan fisik TD : 120/90 mmHg, Nadi 86 x/menit, suhu 36,5°C, RR 22x/menit dan berat badan 72 kg, Ny. T saat ini juga dalam keadaan sehat. 2 minggu yang lalu sakit flu dan batuk dibelikan obat di Apotik dengan hasil pemeriksaan fisik TD : 110/90 mmHg, Nadi 80 x/menit, suhu 36,8°C, RR 22x/menit dan berat badan 52 kg.dengan hasil pemeriksaan fisik TD : 100/70 mmHg, Nadi 86 x/menit, suhu 36,7°C, RR 20x/menit dan berat badan 42 kg, An. K dalaam keadaan sehat namun 1 minggu yang lalu batuk dan langsung dibawa ke Bidan. Dengan hasil pemeriksaan fisik Nadi 90 x/menit, suhu 37°C, RR 20x/menit dan berat badan 12 kg Dari keluarga sebelumnya baik dari keluarga Tn. M dan Ny. T tidak ada penyakit keturunan dan tidak ada penyakit menular.

b. Data yang perlu dikaji lebih lanjut

Sdri. N mengalami nyeri pada hari pertama dan kedua mentruasi biasanya hanya dibawa tidur jika merasakan nyeri. Nyeri dirasakan pada perut bagian bawah. Nyeri hilang timbul nyeri terasa seperti

tertusuk-tusuk. Nyeri akan bertambah jika bergerak secara berlebihan. Rumah keluarga Tn. M terlihat tampak kurang rapih dan pencahayaan kurang.

c. Masalah keperawatan keluarga

Masalah dalam keluarga Tn. M gangguan rasa nyaman ; Nyeri akut yang dialami oleh sdri. N dan hambatan pemeliharaan rumah.

2. Proses keperawatan

a. Diagnosa keperawatan : -

b. Tujuan umum : Merumuskan masalah kesehatan keluarga pasien

c. Tujuan khusus

- 1) Melakukan pemeriksaan TTV dan melakukan pemeriksaan fisik
- 2) Melakukan pengkajian data dasar status kesehatan keluarga

3. Implementasi Tindakan keperawatan

a. Metode : observasi, wawancara

b. Strategi :

- 1) Berkunjung ke keluarga Tn. M
- 2) Lakukan wawancara terhadap keluarga Tn. M
- 3) Merumuskan masalah yang dialami keluarga Tn. M
- 4) Melakukan kontrak waktu pertemuan selanjutnya

d. Media dan Alat : alat tulis, tensimeter, timbangan, termometer.

e. Tempat dan waktu : rumah keluarga binaan. 12 Februari 2019

4. Kriteria evaluasi

a. Kriteria struktur :

- 1) Kesiapan keluarga Tn. M : keluarga siap untuk berinteraksi dengan mahasiswa dan mengikuti wawancara pada waktu yang telah di tentukan
- 2) Lingkungan yang kondusif
- 3) Media memadai

b. Kriteria proses

- 1) Keluarga menerima kehadiran mahasiswa dengan baik
- 2) Keluarga memberikan data secara jujur dan terbuka

3) Mahasiswa dan keluarga sama-sama merumuskan masalah yang terjadi dikeluarga Tn. M

c. Evaluasi hasil

- 1) Keluarga menerima kehadiran mahasiswa dengan baik
- 2) Keluarga memberikan data secara jujur dan terbuka
- 3) Mahasiswa dan keluarga sudah menemukan masalah yang di alami oleh keluarga Tn. M



PRE PLANING PADA KELUARGA TN. M

Kunjungan ke-3

Tanggal : 16 februari 2019

1. Latar belakang

a. Karakteristik keluarga

Kesehatan Keluarga merupakan suatu keadaan sejahtera yang berubah secara dinamis yang mencakup faktor biologis, psikologis, spiritual, dan budaya keluarga.

Dalam keluarga Tn. M anak pertamanya yang bernama sdri. N pada saat menstruasi hari pertama mengalami nyeri, akan tetapi keluarga belum mengetahui secara pasti apa itu nyeri menstruasi dan bagaimana cara penatalaksanaannya.

b. Data yang perlu dikaji lebih lanjut

Sdri. N mengalami nyeri pada hari pertama dan kedua mentruasi biasanya hanya dibawa tidur jika merasakan nyeri. Nyeri dirasakan pada perut bagian bawah. Nyeri hilang timbul nyeri terasa seperti tertusuk-tusuk. Nyeri akan bertambah jika bergerak secara berlebihan.

c. Masalah keperawatan keluarga

Masalah dalam keluarga Tn. M gangguan rasa nyaman ; Nyeri akut yang dialami oleh sdri. N

2. Proses keperawatan

a. Diagnosa keperawatan : Gangguan rasa nyaman : Nyeri akut

b. Tujuan umum : Melakukan penyuluhan kesehatan tentang nyeri menstruasi dan membantu keluarga untuk menentukan tindakan yang tepat bagi klien yang mengalami nyeri menstruasi.

c. Tujuan khusus

- 1) Menjelaskan pengertian Dismenore
- 2) Menjelaskan penyebab Dismenore
- 3) Menjelaskan tanda dan gejala Dismenore
- 4) Menjelaskan cara penanganan Dismenore

3. Implementasi Tindakan keperawatan

- a. Metode : penyuluhan
- b. Strategi :
 - 1) Berkunjung ke keluarga Tn. M
 - 2) Menjelaskan pengertian Dismenore
 - 3) Menjelaskan penyebab Dismenore
 - 4) Menjelaskan tanda dan gejala Dismenore
 - 5) Menjelaskan cara penanganan Dismenore
 - 6) Menjelaskan tentang pengobatan non-farmakologi dengan pemberian aromaterapi lemon
 - 7) Melakukan kontrak waktu pertemuan selanjutnya
- d. Media dan Alat : liflet, SAP, tissu, aromaterapi lemon
- e. Tempat dan waktu : rumah keluarga binaan. 16 Februari 2019

4. Kriteria evaluasi

- a. Kriteria struktur :
 - 1) Kesiapan keluarga Tn. M : keluarga siap untuk berinteraksi dengan mahasiswa dan mengikuti penyuluhan pada waktu yang telah di tentukan
 - 2) Lingkungan yang kondusif
 - 3) Media memadai
- b. Kriteria proses
 - 1) Keluarga menerima kehadiran mahasiswa dengan baik
 - 2) Keluarga mengikuti acara penyuluhan sesuai waktu yang telah ditentukan
 - 3) Melakukan tindakan pengurangan nyeri dengan pemberian Aromaterapi Lemon
- c. Evaluasi hasil
 - 1) Keluarga menerima kehadiran mahasiswa dengan baik
 - 2) Keluarga dapat menyebutkan kembali :
 - a. Menjelaskan pengertian Dismenore
 - b. Menjelaskan penyebab Dismenore

- c. Menjelaskan tanda dan gejala Dismenore
 - d. Menjelaskan cara penanganan Dismenore
- 3) Melakukan tindakan pengurangan nyeri dengan pemberian Aromaterapi Lemon



PRE PLANING PADA KELUARGA TN. M

Kunjungan ke-4

Tanggal : 17 februari 2019

1. Latar belakang

a. Karakteristik keluarga

Kesehatan Keluarga merupakan suatu keadaan sejahtera yang berubah secara dinamis yang mencakup faktor biologis, psikologis, spiritual, dan budaya keluarga.

Luas rumah panjang 12 meter dan lebar 10 meter, bentuk rumah permanen. Memiliki 1 teras rumah kurang bersih, ruang tamu 1 kurang tertata rapih, kamar tidur 3, dapur 1, sumur 1, kamar mandi 1 bebarengan dengan WC bak mandi ada jentik-jentik. Spiteng 1 jarak 5 meter dengan sumur, ventilasi 8, dan jendela 2. Lantai kurang bersih.

b. Data yang perlu dikaji lebih lanjut

Sdri. N mengalami nyeri pada hari pertama dan kedua mentruasi biasanya hanya dibawa tidur jika merasakan nyeri. Nyeri dirasakan pada perut bagian bawah. Nyeri hilang timbul nyeri terasa seperti tertusuk-tusuk. Nyeri akan bertambah jika bergerak secara berlebihan. Rumah keluarga Tn. M tidak tertata Rapih dan lingkungan sekitar rumah kurang bersih.

c. Masalah keperawatan keluarga

Masalah dalam keluarga Tn. M Hambatan pemeliharaan Rumah

2. Proses keperawatan

a. Diagnosa keperawatan : Hambatan pemeliharaan Rumah

b. Tujuan umum : Melakukan penyuluhan kesehatan tentang Rumah sehat pada Keluarga Tn. M

c. Tujuan khusus

- 1) Menjelaskan pengertian Rumah sehat
- 2) Menjelaskan tentang syarat rumah sehat
- 3) Menjelaskan bagaimana memiliki rumah yang sehat

3. Implementasi Tindakan keperawatan

a. Metode : penyuluhan

b. Strategi :

- 1) Berkunjung ke keluarga Tn. M
- 2) Menjelaskan pengertian Rumah sehat
- 3) Menjelaskan tentang syarat rumah sehat
- 4) Menjelaskan bagaimana memiliki rumah yang sehat
- 5) Melakukan tindakan penurun nyeri dengan pemberian Aromaterapi Lemon
- 6) Melakukan kontrak waktu pertemuan selanjutnya

d. Media dan Alat : liflet, SAP, tissu, aromaterapi lemon

e. Tempat dan waktu : rumah keluarga binaan. 17 Februari 2019

4. Kriteria evaluasi

a. Kriteria struktur :

- 1) Kesiapan keluarga Tn. M : keluarga siap untuk berinteraksi dengan mahasiswa dan mengikuti penyuluhan pada waktu yang telah di tentukan
- 2) Lingkungan yang kondusif
- 3) Media memadai

b. Kriteria proses

- 1) Keluarga menerima kehadiran mahasiswa dengan baik
- 2) Keluarga mengikuti acara penyuluhan sesuai waktu yang telah ditentukan
- 3) Melakukan tindakan pengurangan nyeri dengan pemberian Aromaterapi Lemon

c. Evaluasi hasil

- 1) Keluarga menerima kehadiran mahasiswa dengan baik
- 2) Keluarga dapat menyebutkan kembali :
 - a. Menjelaskan pengertian Rumah sehat
 - b. Menjelaskan tentang syarat rumah sehat
 - c. Menjelaskan bagaimana memiliki rumah yang sehat

- 3) Melakukan tindakan pengurangan nyeri dengan pemberian Aromaterapi Lemon.



PRE PLANING PADA KELUARGA TN. M

Kunjungan ke-5

Tanggal : 18 februari 2019

1. Latar belakang

a. Karakteristik keluarga

Setelah dilakukan kunjungan selama 4x kunjungan keluarga mahasiswa melakukan evaluasi terhadap keluarga binaan.

Tahap penilaian atau evaluasi adalah perbandingan yang sistematis dan terencana tentang kesehatan klien dengan tujuan yang telah ditetapkan, dilakukan dengan cara bersinambungan dengan melibatkan klien dan tenaga kesehatan lainnya.

Dalam melakukan tindakan keperawatan, perlu dilakukan evaluasi keperawatan. Evaluasi keperawatan merupakan tahap akhir dari rangkaian proses keperawatan yang berguna apakah tujuan dari tindakan keperawatan yang telah dilakukan tercapai atau perlu pendekatan lain.

b. Data yang perlu dikaji lebih lanjut

Sdri. N mengalami nyeri pada hari pertama dan kedua menstruasi biasanya hanya dibawa tidur jika merasakan nyeri. Nyeri dirasakan pada perut bagian bawah. Nyeri hilang timbul nyeri terasa seperti tertusuk-tusuk. Nyeri akan bertambah jika bergerak secara berlebihan. Rumah keluarga Tn. M tidak tertata Rapih dan lingkungan sekitar rumah kurang bersih.

c. Masalah keperawatan keluarga

Masalah dalam keluarga Tn. M Gangguan Rasa Nyaman :
Nyeri Akut dan Hambatan pemeliharaan Rumah

2. Proses keperawatan

a. Diagnosa keperawatan : Gangguan Rasa Nyaman : Nyeri Akut dan Hambatan pemeliharaan Rumah

b. Tujuan umum : Melakukan evaluasi terhadap keluarga Tn. M

c. Tujuan khusus

- 1) Menanyakan perasaan setelah diberikan penyuluhan tentang dismenore dan rumah sehat
 - 2) Menanyakan perasaan setelah di ajarkan bagaimana cara penurun nyeri secara non-farmakologi
3. Implementasi Tindakan keperawatan
- a. Metode : observasi, wawancara
 - b. Strategi :
 - 1) Berkunjung ke keluarga Tn. M
 - 2) Menanyakan perasaan setelah diberikan penyuluhan tentang dismenore dan rumah sehat
 - 3) Menanyakan perasaan setelah di ajarkan bagaimana cara penurun nyeri secara non-farmakologi
 - b. Media dan Alat : alat tulis
 - c. Tempat dan waktu : rumah keluarga binaan. 18 Februari 2019
4. Kriteria evaluasi
- 1) Kriteria struktur :
 1. Kesiapan keluarga Tn. M : keluarga siap untuk dilakukan wawancara
 2. Lingkungan yang kondusif
 3. Media memadai
 - 2) Kriteria proses
 1. Keluarga menerima kehadiran mahasiswa dengan baik
 2. Keluarga menjawab dengan antusias dan menjawab dengan senang karena sudah diberikan ilmu yang sebelumnya belum di ketahui.
 - 3) Evaluasi hasil
 1. Keluarga menerima kehadiran mahasiswa dengan baik
 2. Keluarga mengatakan sangat senang dan sangat berterimakasih pada mahasiswa yang sudah melakukan kunjungan kerumahnya.

ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA

Tm. M Pada Sdri. M

DENGAN NYERI MENSTRUASI

(DISMEMBERED)

DI DESA GIWANGRETNOW KECAMATAN TRUSMI

No	Subjek	Penerapan	Penelitian
1	Geografi	Geografi	Geografi
2	Biologi	Biologi	Biologi
3	Kimia	Kimia	Kimia
4	Fisika	Fisika	Fisika
5	Matematika	Matematika	Matematika
6	Sosial	Sosial	Sosial
7	Humaniora	Humaniora	Humaniora
8	Seni	Seni	Seni
9	Agama	Agama	Agama
10	Sejarah	Sejarah	Sejarah
11	Politik	Politik	Politik
12	Ekonomi	Ekonomi	Ekonomi
13	Rechts	Rechts	Rechts
14	Medicine	Medicine	Medicine
15	Engineering	Engineering	Engineering
16	Architecture	Architecture	Architecture
17	Design	Design	Design
18	Art	Art	Art
19	Music	Music	Music
20	Dance	Dance	Dance
21	Theater	Theater	Theater
22	Cinema	Cinema	Cinema
23	Journalism	Journalism	Journalism
24	Public Relations	Public Relations	Public Relations
25	Marketing	Marketing	Marketing
26	Business Administration	Business Administration	Business Administration
27	Management	Management	Management
28	Accounting	Accounting	Accounting
29	Finance	Finance	Finance
30	Law	Law	Law
31	Medicine	Medicine	Medicine
32	Nursing	Nursing	Nursing
33	Pharmacy	Pharmacy	Pharmacy
34	Dentistry	Dentistry	Dentistry
35	Veterinary	Veterinary	Veterinary
36	Engineering	Engineering	Engineering
37	Architecture	Architecture	Architecture
38	Design	Design	Design
39	Art	Art	Art
40	Music	Music	Music
41	Dance	Dance	Dance
42	Theater	Theater	Theater
43	Cinema	Cinema	Cinema
44	Journalism	Journalism	Journalism
45	Public Relations	Public Relations	Public Relations
46	Marketing	Marketing	Marketing
47	Business Administration	Business Administration	Business Administration
48	Management	Management	Management
49	Accounting	Accounting	Accounting
50	Finance	Finance	Finance
51	Law	Law	Law
52	Medicine	Medicine	Medicine
53	Nursing	Nursing	Nursing
54	Pharmacy	Pharmacy	Pharmacy
55	Dentistry	Dentistry	Dentistry
56	Veterinary	Veterinary	Veterinary
57	Engineering	Engineering	Engineering
58	Architecture	Architecture	Architecture
59	Design	Design	Design
60	Art	Art	Art
61	Music	Music	Music
62	Dance	Dance	Dance
63	Theater	Theater	Theater
64	Cinema	Cinema	Cinema
65	Journalism	Journalism	Journalism
66	Public Relations	Public Relations	Public Relations
67	Marketing	Marketing	Marketing
68	Business Administration	Business Administration	Business Administration
69	Management	Management	Management
70	Accounting	Accounting	Accounting
71	Finance	Finance	Finance
72	Law	Law	Law
73	Medicine	Medicine	Medicine
74	Nursing	Nursing	Nursing
75	Pharmacy	Pharmacy	Pharmacy
76	Dentistry	Dentistry	Dentistry
77	Veterinary	Veterinary	Veterinary
78	Engineering	Engineering	Engineering
79	Architecture	Architecture	Architecture
80	Design	Design	Design
81	Art	Art	Art
82	Music	Music	Music
83	Dance	Dance	Dance
84	Theater	Theater	Theater
85	Cinema	Cinema	Cinema
86	Journalism	Journalism	Journalism
87	Public Relations	Public Relations	Public Relations
88	Marketing	Marketing	Marketing
89	Business Administration	Business Administration	Business Administration
90	Management	Management	Management
91	Accounting	Accounting	Accounting
92	Finance	Finance	Finance
93	Law	Law	Law
94	Medicine	Medicine	Medicine
95	Nursing	Nursing	Nursing
96	Pharmacy	Pharmacy	Pharmacy
97	Dentistry	Dentistry	Dentistry
98	Veterinary	Veterinary	Veterinary
99	Engineering	Engineering	Engineering
100	Architecture	Architecture	Architecture

Nur Hidayatun Nisq
A0602240

SEKOLAH TINGGI UMM KESEHATAN
GOMBONG

2019

I. PENGKAJIAN.

A. Data Umum

1. Nama kepala keluarga : Tr.M
2. Alamat : Kuwargretno 02/01 Stuweng
3. Pekerjaan kepala keluarga : Petani
4. Pendidikan kepala keluarga : SMP

Komposisi keluarga

No.	Nama	usia Jk	Hub. dg	Pekerjaan	Pendidikan
			KK		
1	Ny.T	P	Istri	IRT	SMP
2	sdri.N	17th P	Anak	Pelajar	SMA
3	An.k	3th P	Anak	-	-

5. Genogram



Keterangan :

- : laki-laki
- : perempuan
- X : laki-laki Meninggal
- X : perempuan Meninggal
- X : klien
- : Tinggal serumah.

6. Tipe keluarga

keluarga Tr.M merupakan keluarga inti dengan Tr.M sebagai kepala keluarga, Ny.T sebagai Istri dari Tr.M dan sdri.N Anak Pertama dari Tr.M dan Ny.T dan An.k sebagai Anak kedua dari Tr.M dan Ny.T.

7. status sosial ekonomi keluarga :

Tr.M sebagai Petani, Penghasilan tiap bulanya tidak pasti, Tapi bisa digunakan untuk kebutuhan sehari-hari dan bisa untuk Pendidikan Anak pertamanya yang sekarang sekolah SMK.

8. Suku dan Bangsa

Keluarga Tri-M bersuku bangsa adalah suku Jawa. tidak ada kebiasaan atau kepercayaan yang bertentangan dengan kesehatan.

9. Agama

Keluarga Tri-M Beragama Islam. selalu menjalankan sholat 5 waktu dan leadang^{xx} mengikuti kegiatan pengajian di masjid dekat rumah.

10. Aktivitas rekreasi keluarga

Keluarga Tri-M jika sedang merasa jenuh hanya berkumpul di ruang depan untuk menonton televisi dan sesekali pernah ke pantai untuk liburan.

B. Riwayat dan Tahap Perkembangan Keluarga.

1. Tahap Perkembangan Keluarga saat ini

Tahap Perkembangan keluarga saat ini adalah keluarga dengan tahap perkembangan Anak Remaja dengan Anak Pertama masih berusia 17 tahun. Dengan tugas perkembangan keluarga : Menyeimbangkan kebebasan dengan tanggung jawab ketika remaja menjadi dewasa dan semakin mandiri, Memfokuskan hubungan Perkawinan, berkomunikasi selara Terbuka antara orang tua dan anak-anak.

2. Tahap Perkembangan keluarga yang belum terpenuhi

Keluarga Tri-M belum bisa memenuhi tugas perkembangan keluarga yang memfokuskan hubungan perkawinan karena Tri-M dan Ny.T Merasa anaknya masih harus lagi untuk mencari ilmu lagi dengan bersekolah di perguruan tinggi.

3. Riwayat Keluarga ini

Tri-M saat ini dalam keadaan sehat, jarang terkena sakit. Ny.T saat ini juga dalam keadaan sehat tidak ada keluhan tentang kesehatannya. 2 minggu yang lalu sakit flu dan batuk beli obat di Apotik terus sembuh. Sdri. M saat ini juga dalam keadaan sehat. Sdri. M sering mengalami nyeri Haid (Dismenore) pada hari 1 dan 2 Menstruasi biasanya hanya dibawa tidur jika mengalami nyeri. nyeri dirasakan pada perut bagian bawah. Nyeri hilang timbul. Nyeri bertambah jika geraka berlebihan. Anak dalam keadaan sehat, 1 minggu lalu batuk langsung di bawa ke Bidan.

H. Riwayat keluarga sebelumnya

Sebelumnya keluarga Tr.M maupun Ny.T hanya sakit-sakit seperti Batuk, pilek, sakit kepala ataupun diare. Dari keluarga Tr.M dan Ny.T tidak ada Penyakit keturunan seperti DM, hipertensi, dll dan Penyakit Menular seperti TBC, HIV dll.

C. Pengkajian Lingkungan

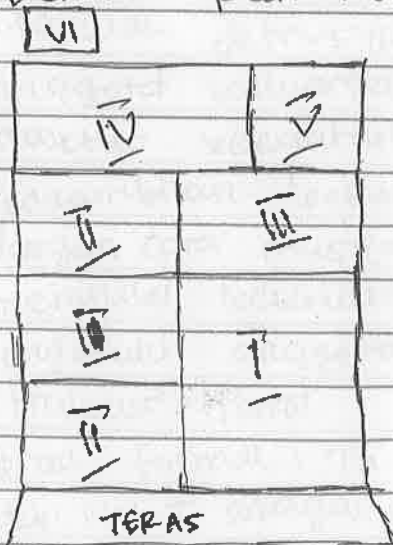
1. Karakteristik Rumah.

Luas rumah = panjang 12 meter. lebar 10 meter

Bentuk Rumah = Persegi

Keterangan Rumah

- Teras = 1 (kandang Bersih)
- Ruang tamu = 1 (Banyak Barang^{xx} atau banyak kandang terdapat Rapih, Keterangan kandang).
- Kamar tidur = 3
- Dapur = 1
- Sumur = 1
- Kamar mandi = 1 (Bareng dengan WC, ada mandi ada gentik-gentik)
- Spiteng = 1 (jarak 5 meter dengan sumur)
- Ventilasi = 8
- Jendela = 2 (tidak pernah dibuka)
- Lantai = kandang Bersih.
- Terdapat tempat sampah di dapur
- Pembuangan sampah dibelakang rumah jika sudah penuh dibakar.
- Denah Rumah.



Keterangan :

I = R. tamu

II = kamar tidur

III = Ruang Makam

IV = Dapur

V = kamar mandi / wc.

VI = Spiteng

2. karakteristik tetangga dan komunitas RW

Keluarga Tr-M mengatakan kadang ~~satu~~ berkumpul dengan tetangga RT/RW saat ada kegiatan di lingkungannya. Tetangga Tr-M sangat ramah dan peduli terhadap sesama. Jika sedang mengalami kesukahan keluarga Tr-M selalu mendapatkan Bantuan dari tetangganya.

3. Mobilitas geografis keluarga

Keluarga Tr-M selama ini sebagai penduduk asli warga Giwangtetro dan sebelumnya tidak pernah berpindah-pindah rumah.

4. Perkumpulan keluarga dan interaksi dengan Masyarakat

Keluarga Tr-M biasanya selalu berkumpul disore hari setelah Anak pertamanya pulang sekolah dan setelah Tr-M pulang dari sawah. Dan di masyarakat Tr-M dan Ny.T kadang mengikuti Acara Pengajian yang diselenggarakan Masyarakat. Ny.T mengikuti kegiatan plek di RT-nya.

5. sistem Pendukung keluarga.

Keluarga Tr-M memiliki Kartu Indonesia sehat (KIS) untuk berobat dan memiliki 1 buah Motor yang bisa digunakan untuk mengantar keluarga yang sakit.

D. Struktur keluarga.

1. Pola komunikasi keluarga.

Keluarga Tr-M dalam sehari-hari berkomunikasi menggunakan bahasa Jawa. dan dalam keluarga Tr-M selalu mengajarkan untuk terbuka satu sama lain, jika ada masalah di musyawarahkan bersama dengan semua anggota keluarga yang ada di rumah.

2. Struktur kekuasaan keluarga

Pengambilan keputusan dalam keluarga dilakukan dengan cara musyawarah. Tr-M selaku kepala keluarga memiliki kekuasaan untuk mengendalikan dan mempengaruhi anggota keluarga untuk merubah perilaku.

3. Struktur Peran

Peran formal : Tr-M berperan sebagai kepala keluarga dan Ny.T sebagai wakil kepala keluarga. sdr.N sebagai Anak Pertama dan An.k sebagai Anak kedua

Peran Informal: Tr-M memiliki tanggung jawab untuk mencari nafkah dan Ny-T sebagai Ibu Rumah tangga dan Ny-T memiliki andel yang cukup dalam keluarga dan Anale-anaknya.

4. Nilai dan Norma keluarga

Didalam keluarga Tr-M tidak ada nilai dan norma khusus yang mengikat anggota keluarga, untuk masalah kesehatan keluarga juga tidak memiliki praktik yang harus dilakukan - sistem nilai yang harus dipergaruti oleh adat dan Agama.

E. fungsi keluarga.

1. fungsi afektif

Hubungan Tr-M dengan Istri beserta anaknya terjalin dengan baik, anggota keluarga saling menghormati, memperhatikan, menyayangi dan menyemangati

2. fungsi Sosialisasi

Interaksi dalam keluarga terjalin dengan sangat akrab dan saling mengenal dengan masyarakat lainnya.

3. fungsi Reproduksi

Tr-M memiliki 2 anak. keluarga mengendalikannya melalui anak dengan mengikuti Program keluarga Berencana Ceb 1 Suntik 2 1/2 bulan sekali.

4. fungsi Ekonomi

Tr-M bekerja sebagai Petani untuk memenuhi kebutuhan Sandang, Pangan dan Papan. di keluarga hanya Tr-M yang bekerja. keluarga memanfaatkan pelayanan kesehatan yang ada, keluarga menggunakan kls untuk berobat.

5. fungsi Perawatan kesehatan keluarga.

1) kemampuan keluarga mengelola masalah.

sdr-N belum mengetahui Pengobatan Nyeri haid (dismenore) secara Non-farmakologis

2) Mengambil keputusan yang tepat

sdr-N mengatakan jika nyeri haid timbul datang biasanya hanya dibawa Istirahat tidak sampai nyeri terasa hilang.

3) kemampuan merawat anggota keluarga yang sakit

keluarga memperhatikan masalah kesehatan satu dengan yang lainnya, sehingga saling mengingatkan dan membantu apabila ada anggota keluarga yang sakit

4) kemampuan untuk memodifikasi lingkungan

keluarga belum mampu memodifikasi lingkungan yang baik untuk perawatan klien dengan nyeri menstruasi

5) kemampuan keluarga untuk menggunakan fasilitas kesehatan

keluarga mampu memanfaatkan fasilitas kesehatan yang ada yaitu Puskesmas.

F. stress dan coping keluarga

1. stressor jangka Pendek dan Panjang

1) Stressor jangka Pendek

keluarga mengatakan sementara ini tidak mempunyai sakit berat. Hanya saja sdr M mengalami nyeri saat haid datang.

2) Stressor jangka Panjang

keluarga mengatakan membebankan Masalah biaya dan tetap ingin menyelesaikan anak-anaknya setinggi mungkin serta meningkatkan taraf hidup keluarganya

2. kemampuan keluarga berespon terhadap situasi / stressor

keluarga-menganggap masalah kesehatan yang dialami sdr M harus mendapatkan penanganan yang sesuai agar tidak terjadi kondisi lebih buruk lagi

3. strategi coping yang digunakan.

keluarga Tr-M selalu menerima semua Masalah dengan tenang dan musyawarah untuk mengambil keputusan yang lebih baik.

4. strategi koping adaptasi disfungsiional

keluarga Tr-M dan Ny-T dalam menerima Masalah tidak dengan kelesasan. jika ada anggota keluarga yang salah di nasihati tanpa dipukul ataupun menyakiti Anggota Badan.

G. Pemeriksaan fisik.

Tr-M = keadaan umum: Baik

BB = 72 kg

TD : 120/90 mmHg

M : 86 $^{\circ}$ /menit

S : 36,5 $^{\circ}$ C

RR : 22 $^{\circ}$ /menit

Kepala = Tampak beruban, tampak bersih dan tidak ada massa
Mata = Tidak ada gangguan penglihatan, simetris antara kiri dan kanan.

Hidung = Fungsi Pencernaan baik.

Mulut = Tampak bersih, bibir baik, fungsi pengecap baik

Leher = tidak ada pembesaran kelenjar thyroid

Dada = simetris antara kanan dan kiri, vesikuler

Abdomen = Simetris, tidak ada lesi, tidak ada nyeri tekan

Ekstremitas = Tidak ada kelemahan anggota gerak.

Ny. T = keadaan umum = Baik

Td = 110/80 mmHg

PR = 22 x /menit

N = 80 x /menit

BB = 52 kg

S = 36.8 °C

Kepala = Rambut hitam, tampak bersih

Mata = Penglihatan baik, simetris antara kanan dan kiri

Hidung = Fungsi Pencernaan baik.

Mulut = Bibir kering, fungsi pengecap baik.

Leher = tidak ada pembesaran kelenjar thyroid.

Dada = Pernafasan dada, simetris antara pergerakkan kanan dan kiri

Abdomen = Simetris, tidak ada lesi, tidak ada nyeri tekan.

Ekstremitas = tidak ada kelemahan anggota gerak.

Sdri. N = keadaan umum = Baik

S = 36.7 °C

Td = 100/70 mmHg

PR = 20 x /menit

N = 86 x /menit

BB = 42 kg

Kepala = Rambut hitam, tampak bersih.

Mata = Penglihatan baik, simetris antara kanan dan kiri

Hidung = Fungsi Pencernaan baik

Mulut = Bibir kering

Dada = Pernafasan dada, simetris antara pergerakkan kanan dan kiri

An. le = keadaan umum = Baik

PR = 20 x /menit

N = 90 x /menit

BB = 12 kg

S = 37 °C

Kepala = Rambut hitam, tampak bersih.

Ekstremitas = Tidak ada kelemahan Anggota gerak.

H. Harapan Keluarga

Keluarga berharap pada petugas kesehatan untuk memberikan perawatan atau pengobatan tdk anggota keluarga yang mengalami sakit

11. ANALISA DATA

No.	Data Fokus	Diagnosa keperawatan
1.	DS = - Sri - N mengatakan nyeri haid (dismenorea) pada hari Pertama * P = Nyeri bertambah pada saat aktivitas berat * Q = Nyeri seperti tertusuk-tusuk * R = Nyeri pada Perut bagian bawah * S = Skala Nyeri 5 * T = Nyeri Hilang timbul - saat Nyeri muncul biasanya hanya dibawa istirahat - keluarga belum tahu tata cara pengobatan Nyeri secara alami DO = - Riien tampak merengangi Perut bagian bawah TD = 100 (70 mmHg) - M = 86^o / menit - PR = 20^x / menit	Gangguan Rasa Nyaman : Nyeri Akut (0024)
2.	DS = - keluarga mengatakan ingin merenovasi rumahnya - keluarga mengatakan belum ada dana untuk merenovasi rumah - keluarga mengatakan jendela jarang terbuka DO = - Teras Rumah tampak kurang Bersih - Banyak Barang^{xx} & mainan - kurang tertata rapih di Ruang tamu dan * Penerangan kurang	Hambatan Pemeliharaan Rumah (0008)

III. Skor dan Prioritas Masalah

1. Diagnosa Gangguan Rasa Nyaman : nyeri akut (coruh)

No.	Kriteria Masalah	Skor	Bobot	Nilai	Pernyataan
1.	Sifat masalah				Masalah nyeri pd
	Skala: Aktual	3	1	$\frac{3}{3} \times 1$	sdri. M dirasakan
	Periko	2		$\frac{2}{3}$	dan Perwindaban
	Potensial	1		$= 1$	Perawatan.
2.	Kemungkinan masalah dapat diubah				Pengetahuan sumber
	Skala: Mudah	2	2	1×2	dari & prioritas
	Sebagian	1		$\frac{1}{2}$	kesehatan tersedia
	Tidak dapat	0		$= 1$	dari dapat
					dipertanggungjawabkan
3.	Potensi masalah untuk dicegah				Nyeri dapat dicegah
	Skala: Tinggi	3	1	$\frac{3}{3} \times 1$	bila keluarga
	Cukup	2		$= 2$	mengetahui
	Perendah	1		$\frac{1}{3}$	cara Perawatan
					Yang benar.
4.	Menonjolnya Masalah.				Masalah dirasakan
	Skala: segera	2	1	$\frac{2}{2} \times 1$	oleh sdri. M dan
	Tidak Peru	1		$= 1$	bisa menjadi
	Tidak	0			lebih serius bila
	di Persepsi				tidak segera
					ditangani
	Total skor			$3 \frac{2}{3}$	

2. Diagnosa Hambatan Pereliharaan Rumah

No	Kriteria	Skor	Bobot	Nilai	Pembenaran
1.	Sifat masalah		1	$\frac{3 \times 1}{3}$	Keluarga belum mengetahui tentang perawatan rumah yang baik
	Skala:				
	Actual	3		=1	
	Pesiko	2			
	Potensial	1			
2.	Kemungkinan Masalah dapat diubah		2	$\frac{1 \times 2}{2}$	Dengan informasi yang cukup keluarga akan lebih mem-bereskan rumah.
	Skala:				
	Mudah	2			
	Sebagian	1			
	Tidak dapat	0			
3.	Potensi masalah untuk dicegah		1	$\frac{3 \times 1}{3}$	Rumah akan sehat apabila keluarga dapat mengendalikan apabila keluarga mengetahui
	Skala:				
	Tinggi	3		=1	
	Cukup	2			
	Rendah	1			
4.	Mengagaknya Masalah		1	$\frac{0 \times 1}{2}$	Masalah tidak terlalu dirasakan
	Skala:				
	Sejera	2		=0	
	Tidak Peru	1			
	Tidak	0			
	dirasakan				
Total score				3	

DIAGNOSA KEPERAWATAN BERDASARKAN PRIORITAS BAYLON
MAGLARA

1. Nyeri Akut (00214)
2. Hambatan Pereliharaan Rumah.

V. PERENCANAAN ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA

No.	Diagnosa Gangguan	NOC		NIC		Htl
		Kode	Hasil	Kode	Hasil	
1-	1. Rasa Nyaman ; Nyeri Akut (0024)		Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 5 kali kunjungan diharapkan keluarga mampu :	1400	1. keluarga mampu mengenal Masalah Manajemen Nyeri	
			1. keluarga mampu mengenal Masalah kontrol Nyeri		- lakukan Pengkajian nyeri secara komprehensif	
		1605			- Berikan informasi mengenai nyeri	
		160502	Mengenal kapan nyeri Terjadi		2. keluarga mampu memutuskan Masalah Manajemen Nyeri	
		160504	Menggunakan ttd Pengurangan (nyeri)	1400	- kolaborasi dengan pasien , orang terdekat dan tim kesehatan lainnya , memilih & mengimplementasikan tindakan Perawatan nyeri Non-farmakologi	
		160511	tanpa Analgesik Melaporkan Nyeri yang terkontrol		- Dukung istirahat & tidur yang adekuat.	
			2. keluarga mampu memutuskan Masalah Pengetahuan & manajemen Perawatan Akut		3. keluarga mampu merawat anggota keluarga yang sakit	
		1844			Manajemen Nyeri	
		184408	Strategi untuk mengelola kenyamanan		- Gali bersama pasien faktor-faktor yang dapat menurunkan atau memperberat nyeri	
		184420	Pentingnya Istirahat Yang cukup	1400	- Dukung istirahat dan tidur yang adekuat.	
		184423	Sumber Informasi Terpercaya ttg Perawatan			
		184424	Tahu kapan untuk mendapatkan bantuan dari Profesional kesehatan			

	3. keluarga mampu merencanakan kegiatan keluarga yg sakit		4. keluarga mampu memodifikasi lingkungan.
3100	Manajemen diri : Perilaku Alert	6480	Manajemen lingkungan kenyamanan
310002	Patuhi Peringatan yg direkomendasikan		- Ciptakan lingkungan aman nyaman
310010	Monitor Efek terapi		- kendalikan faktor lingkungan yg det
310020	Menghindari kebiasaan yang dicapai memicu sakit		- mempengaruhi Respon Pasien tnd ketidaknyamanan (suhu, pencahayaan, suara bising)
	4. lg mampu memodifikasi lingkungan.		- Berikan informasi yg akurat untuk perencanaan & respon keluarga tnd nyeri
2008	Status kenyamanan		
200804	Lingkungan fisik		
200805	suhu ruangan.		
	5. keluarga mampu memanfaatkan fasilitas kesehatan	7400	5. keluarga mampu memanfaatkan fasilitas kesehatan
1603	Perilaku Pencarian kesehatan		Panduan sistem Pelayanan kesehatan
160301	menggunakan Pertanyaan yang berhubungan dengan kesehatan		- Jelaskan sistem Perawatan kesehatan segera, cara kerjanya dan apa yang bisa diharapkan
160313	Mendapatkan Bantuan dari profesional kesehatan		- kan Pasien/keluarga
160316	Mencari Bantuan jika diperlukan		- Informasikan pd pasien mengenai kedudukan pelayanan kesehatan
			- Bantu pasien / keluarga memilih profesional Perawatan kesehatan yang tepat.

2.	Hambatan Pemeliharaan Rumah (00098)	sebelum dilakukan tindakan keperawatan selama 5x kurungan di- harapkan keluarga mampu = 1-keluarga mampu mengetahui masalah	7180	1-keluarga mampu mengetahui masalah. MC: Bantuan Pemeliharaan Rumah - Terbuka kebutuhan Pemeliharaan Rumah klien - Sediakan informasi mengenai bagaimana membuat aman & bersih - libatkan keluarga dalam memutuskan kebutuhan Pemeliharaan Rumah - Berikan Pendidikan kesehatan tentang Rumah Sehat
		2.009 status keefektifan lingkungan		
		200904 kepuasan dengan lingkungan fisik		
		200907 tidak ada yang berserakan dilantai		
		200909 Pencahayaan ruangan		
		200914 adaptasi lingkung- an yang dibutuhkan		
		2-keluarga mampu memutuskan Masalah	5150	2-keluarga mampu me- mutuskan Masalah Pemberian Pengambilan keputusan - Bantu keluarga untuk mengklarifikasi nilai & harapan yg mungkin akan membantu dalam membuat pi- han yang penting dalam hidupnya. - Bantu Pasien mengi- dentifikasi keuntung- an dan kerugian dari setiap alternatif pilihan - fasilitasi Pengambilan keputusan kolaborasi - Berikan informasi sesuai Permintaan Pasien.
		1823 Pengetahuan Promosi kesehatan		
		182308 Perilaku yang me- ningkatkan kesehatan		
		182326 strategi untuk menghindari paparan bahaya lingkungan		
		3-keluarga mampu merawat anggota keluarga yang sakit		
		1806 Pengetahuan Sumber kesehatan		
		180601 Sumber Perawatan kesehatan terkemuka		
		180605 Pentingnya Perawatan tindakan lanjut.		

	4. keluarga mampu memodifikasi lingkungan		3. keluarga mampu merawat anggota keluarga yg sakit
1910	Keamanan lingkungan rumah	6482	Manajemen lingkungan kenyamanan
191029	Ketersediaan Air bersih		- ciptakan lingkungan yg terangk mendukung
191030	Kebersihan rumah		- sediakan lingkungan yg aman & bersih.
191019	Peraturan suhu ruangan		
191031	Ruang rumah untuk bergerak dengan Aman		
	5. keluarga mampu memanfaatkan fasilitas kesehatan	6482	4. keluarga mampu memodifikasi lingkungan
1603	Perilaku perencanaan kesehatan		Manajemen lingkungan
			- ciptakan lingkungan yang aman bagi klien
160301	Mengajukan Pertanyaan Pertanyaan yang berhubungan dengan kesehatan		- Menyediakan lingkungan dan tempat tidur yg bersih dan nyaman
			- menyediakan Penghauran ruangan jika diperlukan.
160313	Mendapat bantuan dari Profesional kesehatan		
160308	Melakukan Perilaku kesehatan yang dirasakan		5. keluarga mampu memanfaatkan fasilitas kesehatan
160315	Mencari bantuan bila diperlukan.		Konsultasi
			- Identifikasi tujuan berkonsultasi
			- libatkan pihak yang mencari Pertolongan dalam keseluruhan proses konsultasi
			- Identifikasi dan klarifikasi harapan dari semua pihak yang terlibat.

- CATATAN ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA

No. Dx	Tanggal / Jam	Implementasi	Evaluasi formatif
1.	16 Februari 2019 16.00	Melakukan Pengkajian nyeri secara komprehensif	S = sdr. N mengatakan nyeri bertambah pada saat aktivitas berlebih, nyeri seperti ditusuk-tusuk, nyeri pada perut bagian bawah skala 5. nyeri hilang timbul O = klien tampak memegang perut bagian bawah
	16.00	Memberikan penyuluhan tentang Dismenore	S = sdr. N mengatakan paham apa yang dijelaskan Mahasiswa O = Tampak mampu menjelaskan ulang
	16.15	Membantu klien memilih dan melakukan Penanganan nyeri (Non-farmakologi)	S = sdr. N mengatakan memilih penanganan nyeri yang dianjurkan Perulu yaitu menghirup Aromaterapi Lemon O = sdr. N kooperatif.
	16.25	Mengajarkan Teknik Non-farmakologi : Aromaterapi Lemon secara inhalasi	S = sdr. N mengatakan bersedia untuk dilakukan tindakan O = sdr. N kooperatif.
	16.30	Mengaji kembali setelah dilakukan tindakan	S = sdr. N mengatakan nyeri berkurang dengan skala 4 O = sdr. N tampak lebih tenang.
	17 Februari 2019 16.15	Melakukan Pengkajian skala nyeri	S = sdr. N mengatakan nyeri dengan skala 3 O = sdr. N tampak merintih kesakitan

No dx	tanggal / jam	Implementasi	Evaluasi formatif	Hd
1.	17 Februari 2019	Mengajarkan teknik	5 = sdr. N mengatakan	Hd
	16.20	non-farmakologi	bersedia dilakukan	
		aromaterapi lemon	findakan	
		secara inhalasi	0 = sdr. N kooperatif	
	16.25	Mengaji kembali skala	5 = sdr. N mengatakan	
		nyeri setelah dilakukan	Nyeri berkurang	
		findakan	dengan skala 2	
			0 = sdr. N tampak lebih	
			riah	
2.	17 Februari 2019	Melakukan Penyuluhan	5 = keluarga mengatakan	
	16.35	kesehatan tentang	Paham dengan apa	
		Rumah sehat	yang dijelaskan	
			oleh perawat tentang	
			Rumah sehat	
			0 = keluarga tampak	
			mampu menjelaskan	
			ulang.	

EVALUASI

Diagnosa Gangguan Rasa Nyaman	Tgl / Waktu	Evaluasi somatif	Paraf
Nyeri Akut (00214)	17 Februari 2019 17.00	S = keluarga dan sdr. N mengatakan jadi mengerti tentang Nyeri Menstruasi (Dismenore) • Mengatakan menjadi tahu Peranan Nyeri secara Non-farmakologi : Pemberian aroma-terapi femor. • Haid Hari Pertama : Skala awal = 5 Skala akhir = 4 • Haid Hari kedua : Skala awal = 3 Skala akhir = 2 O = - sdr. N Mengerti ketika ditanya ulang dan bisa menjawab semua pertanyaan. - sdr. N tampak lebih tenang A = Masalah keperawatan belum teratasi P = lanjutkan intervensi - Anjurkan klien untuk selalu menggunakan Aroma terapi femor jika nyeri	1 2
Haribatu Perilaku Purnah (00098)	18 Februari 2019 17.15	S = keluarga mengatakan jadi mengerti bagaimana agar membuat Purnah menjadi Sehat O = - keluarga tampak antusias saat di jelaskan - keluarga tampak mampu mengulang apa yang telah di jelaskan A = Masalah keperawatan belum teratasi P = lanjutkan intervensi - Anjurkan klien untuk selalu menjaga kebersihan Purnah	3