



**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA REMAJA DISMENORE
DENGAN NYERI AKUT DI KELURAHAN PANJER KEBUMEN**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ners

Disusun Oleh :

Hanifah, S.Kep

A32020046

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

2021



ASUHAN KEPERAWATAN PADA REMAJA DISMENORE DENGAN
NYERI AKUT DI KELURAHAN PANJER KEBUMEN

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ners

DISUSUN OLEH :

Hanifah, S.Kep.

A32020046

PEMINATAN KEPERAWATAN MATERNITAS

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

2021

PERNYATAAN ORISINALITAS

Karya Ilmiah Akhir Ners adalah hasil karya saya sendiri dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar.

Nama : Hanifah
NIM : A32020046

Gombong, 28 Juli 2021



(Hanifah)

HALAMAN PERSETUJUAN

ASUHAN KEPERAWATAN PADA REMAJA DISMENORE DENGAN
NYERI AKUT DI KELURAHAN PANJER KEBUMEN

Telah disetujui dan dinyatakan telah memenuhi syarat

Untuk diujikan pada tanggal Agustus 2021

Pembimbing



(Eka Riyanti, M.Kep.,Sp.Mat)

Mengetahui,

Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners



(Dadi Santoso, M.Kep)

HALAMAN PENGESAHAN

Karya Ilmiah Akhir Ners ini diajukan oleh :

Nama : Hanifah

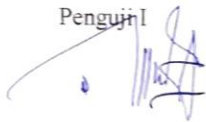
NIM : A32020046

Program Studi : Program Studi Pendidikan Profesi Ners

Judul KTA : Analisis Asuhan Keperawatan Pada Remaja Dismenore Dengan Nyeri Akut Di Kelurahan Panjer Kebumen

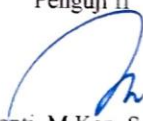
Telah berhasil dipertahankan didepan Penguji dan diterima sebagai persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Ners pada Program Ners Keperawatan Universitas Muhammadiyah Gombong

Penguji I



(Siti Suwaibah, S.Kep.,Ns)

Penguji II



(Eka Riyanti, M.Kep.,Sp.Kep.Mat)

Ditetapkan : Gombong, Kebumen

Tanggal :

KATA PENGANTAR

Bismillahirrahmannirrahim

Assalamu'alaikum Wr.Wb

Alhamdulillahirabbil'alamin, puji syukur penulis panjatkan sepenuhnya kepada kehadiran Allah SWT, yang telah melimpahkan rahmat serta hidayah-Nya sehingga penulis mendapat kesempatan untuk menyusun dan menyelesaikan Proposal KIA yang berjudul “ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA REMAJA DISMENORE DENGAN NYERI AKUT DI KELURAHAN PANJER KEBUMEN”. Sholawat serta salam senantiasa kita panjatkan kepada Nabi Muhammad *Shallallahu 'Alaihi wa Saalam* semoga kita semua menjadi umat beliau hingga *yaumul akhir*.

Penulis menyadari bahwa terselesaikannya Proposal KIA ini adalah karena ridlo dan bantuan Allah SWT serta bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak baik secara langsung maupun tidak. Oleh karena itu, dengan segala kerendahan dan ketukusan hati penulis ingin mengucapkan rasa terima kasih yang setulus-tulus nya kepada :

1. Herniyatun M. Kep, selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Gombong
2. Eka Riyanti, S.Kep.Ns.,M.Kep.,Sp.Kep.Mat, selaku Ketua Program Studi Keperawatan Program Sarjana sekaligus Pembimbing yang sudah meluangkan waktu untuk memberikan arahan, bimbingan, dan solusi sehingga proposal KIA dapat terselesaikan.
3. Siti Suwaebah, S.Kep.,Ns, selaku Penguji yang sudah meluagkan waktu dan meberikan kesempatan untuk seminar proposal.
4. Seluruh dosen Pendidikan Profesi Ners Universitas Muhammadiyah Gombong yang telah memberikan ilmu yang bermanfaat.
5. Kedua Orang Tua saya Bapak Sugiarto dan Ibu Suhartini yang selalu memberikan dukungan dalam bentuk apapun.
6. Kedua saudara saya Luqman Al Hakim dan Harits yang selalu memberikan masukan tidak bermutu tetapi menghibur.

7. Kepada Tim Hore, Alfira Oktaviani, Anisa Ikmatun Nikmah, Novita Nafiatul Azhima, Rizky Larasati yang telah memberikan dukungan, mendengarkan keluh kesah selama ini.
8. Seluruh teman-teman kelas B angkatan 2016. Terimakasih atas bantuan dorongan dan motivasi yang diberikan serta pengalaman yang berkesan selama perkuliahan.
9. Seluruh teman-teman seperjuangan angkatan Profesi Ners 2020 terimakasih atas pengalaman perkuliahan yang mengesankan selama ini.
10. Kepada semua pihak yang telah membantu peneliti dalam menyelesaikan skripsi ini

Kebumen, Maret 2021

Peneliti



Hanifah

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai civitas akademik Universitas Muhammadiyah Gombong, saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Hanifah
NIM : A32020046
Program Studi : Pendidikan Profesi Ners

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Muhammadiyah Gombong Hak Bebas Royalti Noneksklusif (Non-exclusive Royalty-Free Right) atas skripsi yang berjudul :

**“ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA REMAJA DISMENORE
DENGAN NYERI AKUT DI KELURAHAN PANJER KEBUMEN”**

Beserta perangkat yang ada. Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan, menggali media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data, merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama sebagai penulis atau pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Gombong, 28 Juli 2021



(Hanifah)

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS
Universitas Muhammadiyah Gombong
KTA, Juli 2021**

Hanifah ¹⁾, Eka Riyanti ²⁾
hanifahitusaya@gmail.com

ABSTRAK

**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA REMAJA DISMENOIRE
DENGAN NYERI AKUT DI KELURAHAN PANJER KEBUMEN**

Latar Belakang: Dismenore adalah nyeri menstruasi, nyeri mulai timbul sesaat sebelum atau selama menstruasi yang menyebabkan nyeri pada perut bagian bawah, nyeri bisa menjalar ke punggung dan kaki bagian bawah. Pencegahan dapat dilakukan dengan melakukan terapi non farmakologi : senam dismenore. Senam merupakan teknik relaksasi yang dapat mengurangi nyeri karena saat melakukan senam, otak dan susunan saraf tulang belakang akan menghasilkan endorphen, hormon yang berfungsi sebagai obat penenang alami dan menimbulkan rasa nyaman.

Tujuan Penelitian: Menggambarkan asuhan keperawatan dengan menerapkan senam *dismenore* untuk memenuhi kebutuhan rasa aman nyaman : nyeri akut pada remaja yang mengalami *dismenore*.

Metode Penelitian: Jenis penelitian yaitu studi kasus. Penelitian ini merupakan observasi mengenai penerapan senam dismenore pada 5 remaja yang mengalami dismenore di Desa Panjer. Instrumen penelitian yaitu lembar observasi skala intensitas nyeri numerik untuk mengukur keberhasilan senam dismenore menurunkan skala nyeri.

Hasil Penelitian: Diagnosa utama pada penelitian ini adalah nyeri akut berhubungan dengan agen cedera fisiologis. Tindakan yang dilakukan yaitu manajemen nyeri dengan modifikasi senam dismenore. Hasil evaluasi menunjukkan intensitas nyeri responden terdapat penurunan yang signifikan setelah dilakukan senam dismenore.

Rekomendasi: Remaja yang mengalami nyeri dismenore hendaknya melakukan senam dismenore agar nyeri dismenore dapat berkurang.

Kata Kunci ;

Dismenore, Remaja, Senam Dismenore

¹⁾ Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong

²⁾ Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong

**NERS STUDY PROGRAM OF PROFESSION EDUCATION
Muhammadiyah Gombong University
KTA, July 2021**

Hanifah ¹⁾, Eka Riyanti ²⁾
hanifahitusaya@gmail.com

ABSTRACT

**ANALYSIS OF NURSING CARE IN ADOLESCENT DYSMENORRHEA WITH
ACUTE PAIN IN KELURAHAN PANJER KEBUMENABSTRAK**

Background: Dysmenorrhea is menstrual pain, pain begins to arise shortly before or during menstruation which causes pain in the lower abdomen, pain can radiate to the back and lower legs. Prevention can be done by doing non-pharmacological therapy: dysmenorrhea gymnastics. Gymnastics is a relaxation technique that can reduce pain because when doing exercise the brain and spinal cord will produce endorphins, hormones that function as natural sedatives and cause a sense of comfort.

Objectives: Explaining nursing care by applying dysmenorrhea gymnastics to meet the needs for a sense of security and comfort: acute pain in adolescents who experience dysmenorrhea.

Methods: This type of research was a case study. This study was an observation on the application of dysmenorrhea exercise to 5 teenagers who experienced dysmenorrhea in Panjer Village. The research instrument was a numerical pain intensity scale observation sheet to measure the success of dysmenorrhea exercise in reducing the pain scale.

Results: The main diagnosis in this study was acute pain associated with physiological injury agents. The action taken is pain management with modification of dysmenorrhea exercise. The results of the evaluation showed that the respondent's pain intensity had a significant decrease after dysmenorrhea exercise was carried out.

Recommendation: Adolescents who experience dysmenorrhea pain should do dysmenorrhea exercise so that dysmenorrhea pain can be reduced.

Keywords;

Adolescent, Dysmenorrhea, Dysmenorrhea Gymnastics

¹⁾ Student of Muhammadiyah Gombong University

²⁾ Lecturer of Muhammadiyah Gombong University

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	ii
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS	iii
HALAMAN PERSETUJUAN	iv
HALAMAN PENGESAHAN	v
KATA PENGANTAR	vi
HALAMAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	viii
ABSTRA INDONESIA	ix
ABSTRA INGGRIS	x
DAFTAR ISI	xi
DAFTAR TABEL	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xv
BAB I : PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Tujuan Penelitian	4
C. Manfaat Penelitian	5
BAB II : TINJAUAN PUSTAKA	6
A. Konsep Medis	6
1. Pengertian	6
2. Etiologi	7
3. Manifestasi Klinis	8
4. Pathway	9
5. Penatalaksanaan	12
B. Konsep Dasar Masalah Keperawatan	13
1. Pengertian	13
2. Data Mayor dan Data Minor	14
3. Faktor Penyebab	14
4. Pathway	15
5. Penatalaksanaan	18
C. Asuhan Keperawatan Berdasarkan Teori	18

1. Fokus Pengkajian	18
2. Diagnosa Keperawatan	21
3. Intervensi	21
4. Implementasi	23
5. Evaluasi	23
D. Kerangka Konsep	23
BAB III METODOLOGI PENELITIAN	24
A. Desain Penelitian	24
B. Subjek studi kasus	24
C. Lokasi dan Waktu Studi Kasus	25
D. Fokus Studi Kasus	25
E. Definisi Operasional	25
F. Instrumen Studi Kasus.....	25
G. Metode Pengumpulan Data	26
H. Analisis Data dan Penyajian Data	27
I. Etika Studi Kasus	28
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	
A. Profil Lahan Praktik	32
1. Visi dan Misi Desa	32
2. Gambaran Wilayah Desa	32
3. Jumlah Kasus	32
4. Upaya Pelayanan dan Pengamanan yang Dilakukan di Desa ...	32
B. Ringkasan Proses Asuhan Keperawatan	
1. Ringkasan Proses Pengkajian	33
2. Diagnosa Keperawatan Berdasarkan SDKI	41
3. Rencana Asuhan Keperawatan	44
4. Implementasi Keperawatan	46
5. Evaluasi Keperawatan	50
C. Hasil Penerapan Tindakan Keperawatan	52
D. Pembahasan	59
1. Analisis Karakteristik Klien	59

2. Analisis Masalah Keperawatan Utama	62
3. Analisis Tindakan Keperawatan Utama	63
4. Analisis Tindakan Keperawatan Sesuai dengan Hasil Peneltian.....	65
E. Keterbatasan Penelitian	67
BAB V	
A. Kesimpulan	68
B. Saran	69
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Intervensi Keperawatan	22
Tabel 3.1 Definisi Operasional Penelitian	25
Tabel 4.1 Observasi Nyeri Menstruasi Responden I Sebelum dan Setelah Dilatih Senam Dismenore	53
Tabel 4.2 Observasi Gerakan Senam Responden I	53
Tabel 4.3 Observasi Nyeri Menstruasi Responden II Sebelum dan Setelah Dilatih Senam Dismenore	54
Tabel 4.4 Observasi Gerakan Senam Responden II	55
Tabel 4.5 Observasi Nyeri Menstruasi Responden III Sebelum dan Setelah Dilatih Senam Dismenore	55
Tabel 4.6 Observasi Gerakan Senam Responden III	56
Tabel 4.7 Observasi Nyeri Menstruasi Responden IV Sebelum dan Setelah Dilatih Senam Dismenore	57
Tabel 4.8 Observasi Gerakan Senam Responden IV	57
Tabel 4.9 Observasi Nyeri Menstruasi Responden V Sebelum dan Setelah Dilatih Senam Dismenore	58
Tabel 4.10 Observasi Gerakan Senam Responden V	58
Tabel 4.11 Rekap Skala Nyeri Kelima Responden	59

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Jadwal Penelitian
Lampiran 2	Lembar Permohonan Menjadi Responden
Lampiran 3	Lembar Persetujuan Menjadai Responden
Lampiran 4	Skala Pengukuran Nyeri
Lampiran 5	Lembar Observasi Nyeri
Lampiran 6	Lembar Observasi Senam
Lampiran 7	SOP Senam Dismenore
Lampiran 8	Lembar Bimbingan Penelitian
Lampiran 9	Lembar Bimbingan Abstrak
Lampiran 10	Hasil Uji Turnitin
Lampiran 11	Surat Lolos Etik

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia, remaja adalah masa transisi dari masa kanak-kanak hingga dewasa. Menurut Badan Kesehatan Dunia (WHO) batas usia remaja adalah penduduk usia 10-19 tahun. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2014 yang termasuk penduduk remaja yaitu 10 sampai 18 tahun (Kemenkes RI, 2014). Pubertas ditandai dengan pertumbuhan dan perkembangan yang cepat baik dalam fisiologi / biologi, psikologi dan kecerdasan. Pubertas, atau yang biasa dikenal dengan masa remaja, merupakan tahapan penting dari perkembangan biologis (kehidupan seksual). Pubertas adalah masa pertumbuhan dan kematangan organ reproduksi manusia yang terjadi saat alat reproduksi mulai berfungsi dan mulai menunjukkan ciri-ciri seks sekunder. Pada wanita, pubertas ditandai dengan terjadinya menarche (Susanti, 2012).

Menurut Kusmiran (2014), menarche adalah awal dari menstruasi pada wanita pada masa pubertas, biasanya pada usia 12-16 tahun. Menarche juga merupakan tanda kesiapan biologis dan awal dari siklus reproduksi. Menstruasi dapat disebabkan oleh perdarahan dari rahim secara periodik dan siklik yang disertai dengan pelepasan endometrium, dan berulang sebulan sekali (Silvia, 2018).

Gejala yang menyertai menstruasi antara lain rasa berat, bengkak dan nyeri pada payudara, nyeri punggung, rasa penuh pada panggul, sakit kepala dan timbul jerawat, peningkatan iritabilitas atau kepekaan, peningkatan metabolisme, diikuti oleh kelelahan, dan peningkatan suhu basal tubuh sebesar 0,2-0,4 ° C, Leher rahim keruh dan kental, tidak dapat ditembus oleh sperma, ostium secara bertahap ditutup, dan kram rahim menyebabkan nyeri haid (Silvia, 2018). Keluhan yang paling banyak diderita wanita saat menstruasi sampai berobat ke klinik atau berobat ke dokter adalah dismenore atau nyeri haid (Anurogo & Wulandari, 2011)

Dismenore adalah nyeri di perut yang disebabkan oleh kram rahim yang terjadi saat menstruasi, dapat menyebabkan nyeri di perut bagian bawah dan menjalar ke punggung dan kaki bagian bawah. Dismenore dibedakan menjadi dua jenis, yaitu dismenore primer dan dismenore sekunder. Jika terdapat penyebab yang mendasarinya, disebut dismenore primer. Sedangkan bila penyebabnya adalah kelainan pada rahim disebut dismenore sekunder (El Manan, 2013). Insiden dismenore primer tinggi, terjadi pada lebih dari 50% wanita, dan 15% di antaranya mengalami nyeri hebat. Biasanya, dismenore primer terjadi selama masa pubertas, sekitar 2-3 tahun setelah menstruasi pertama. Sedangkan dismenore sekunder jarang terjadi, dialami 25% wanita yang mengalami dismenore dan seringkali dimulai pada usia 20 tahun (El Manan, 2013).

Di Amerika Serikat, puncak dismenore primer terjadi pada akhir pubertas dan awal 1920-an. Dalam sebuah studi epidemiologi pada remaja Amerika (antara usia 12-17), prevalensi dismenore adalah 59,7% pada mereka yang mengeluh nyeri. Klasifikasinya adalah 12% berat, 37% sedang dan 49% ringan. Sementara di Indonesia, banyak perempuan mengalami dismenore, namun tidak melapor atau memeriksakan diri ke dokter. Hampir 90% wanita Indonesia mengalami dismenore (Silvia, 2018).

Menurut Farida (2016), penyebab wanita mengalami dismenore adalah menarche, riwayat keluarga dismenore, indeks massa tubuh yang tidak normal, kebiasaan makan cepat saji, lamanya perdarahan saat menstruasi, paparan asap rokok, asupan kopi, dan aritmia. Berdasarkan penelitian Pundati (2016), judul “Faktor yang berhubungan dengan kejadian dismenore pada mahasiswa semester delapan Universitas Jendral Soedirman Purwokerto” menunjukkan bahwa 67,1% responden mengalami dismenore, sedangkan 57,6% responden berusia di atas 12 tahun. Dalam penelitian ini faktor yang mempengaruhi dismenore adalah lama haid (angka kejadian 44,7%) dan tingkat stres (angka kejadian haid 50,6%).

Dismenore dapat sangat mengganggu aktivitas wanita dan seringkali menuntut pasien untuk beristirahat dan meninggalkan aktivitasnya (Laili,

2012). Penelitian Putri (2017) yang berjudul “Hubungan Dismenore Menstruasi (Dismenore) dengan Aktivitas Belajar Siswa XI di SMA Negeri 52 Jakarta” didapatkan dari 101 siswa yang mengalami dismenore, dimana 93 siswa menunjukkan bahwa aktivitas belajarnya terkena gangguan. Studi lain juga menunjukkan bahwa dibandingkan dengan anak perempuan yang tidak mengalami dismenore, remaja putri yang mengalami dismenore saat menstruasi lebih memilih untuk tidak bersekolah atau tidak masuk kerja dan berprestasi kurang baik di sekolah (Handayan, 2011).

Dismenore dapat diobati dengan berbagai cara, dan remaja dapat menggunakan metode ini untuk membantu meredakan dan menghilangkan nyeri haid yang mengganggu. Metode ini terbagi menjadi dua jenis: terapi obat dan terapi non-obat. Terapi farmakologi adalah obat yang dapat meredakan dismenore dengan cara meminum obat anti inflamasi nonsteroid (NSAID). Obat anti inflamasi nonsteroid ini dapat memblokir sintesis prostaglandin dengan cara menghambat enzim siklooksigenase sehingga konversi asam arakidonat menjadi PGG₂ terganggu (Laili, 2012). Terapi nonfarmakologi adalah terapi yang membantu meredakan kram menstruasi, antara lain kompres panas, pijat, distraksi, istirahat dan olahraga atau senam.

Senam merupakan salah satu cara untuk meredakan dismenore (Morgan dan Hamilton, 2009). Latihan dismenore secara teratur dapat mengurangi nyeri. Fokus dari senam dismenore adalah membantu meregangkan otot perut, panggul dan pinggang melalui latihan ini, sehingga memberikan rasa rileks. Jika dilakukan secara rutin maka secara bertahap dapat mengurangi nyeri (Sallika, 2010). Saat dismenore, endorfin diproduksi di dalam tubuh. Endorfin yang lebih tinggi akan mengurangi atau meringankan rasa sakit orang, membuat orang lebih nyaman dan bahagia, serta mempercepat pengiriman oksigen ke otot (Sugani dan Priandarini, 2010)

Penelitian yang dilakukan oleh Ristica dan Andriyani (2014) dengan judul gambar perbedaan intensitas dismenore di SMP Negeri 21 Pekanbaru setelah senam dismenore pada anak perempuan. Pada tahun 2014 didapatkan kejadian dismenore pada 30 siswa yang mendapat intervensi senam

dismenore adalah sebagai berikut: terdapat perbedaan ambang batas nyeri sebelum dan sesudah senam dismenore, dismenore dimulai dari nyeri ringan sebanyak 6 orang (20%), nyeri sedang 14 orang (46,67%), dan nyeri berat 10 orang (33,33%). Sedangkan setelah senam dismenore rata-rata tingkat nyeri 8 orang tidak nyeri (26,67%), nyeri sedang 6 orang (20%), nyeri ringan 16 orang (53,33%) dan nyeri berat tanpa nyeri (0%).

Berdasarkan hasil wawancara dengan 7 remaja asal Karangtaruna RW 05 Desa Kebumen Panjer pada tanggal 18 Januari 2021, enam remaja mengalami nyeri haid dari hari pertama hingga hari kedua. Diantara keenam remaja tersebut, mereka mengeluhkan nyeri haid yang disertai rasa lemas dan pusing, empat diantaranya mengeluh nyeri badan, yang menyebabkan mereka tidak dapat berkonsentrasi saat belajar, mengganggu aktivitas, dan terkadang izin untuk istirahat di UKS. Mereka mengetasi dismenore hanya dengan istirahat dan kompres air hangat untuk mengatasinya.

Berdasarkan latar belakang diatas maka penulis tertarik melakukan senam dismenore untuk memenuhi kebutuhan akan rasa aman dan nyaman yaitu mengurangi intensitas nyeri pada remaja penderita dismenore.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Menggambarkan asuhan keperawatan dengan penerapan senam *dismenore* untuk memenuhi kebutuhan rasa aman nyaman : nyeri akut pada remaja yang mengalami *dismenore*

2. Tujuan Khusus

- a) Menggambarkan hasil pengkajian pada remaja yang mengalami *dismenore* berdasarkan kebutuhan dasar manusia
- b) Menggambarkan hasil analisa data pada remaja yang mengalami *dismenore* berdasarkan kebutuhan dasar manusia
- c) Menggambarkan hasil intervensi keperawatan pada remaja yang mengalami *dismenore* berdasarkan kebutuhan dasar manusia
- d) Menggambarkan hasil implementasi keperawatan pada remaja yang mengalami *dismenore* berdasarkan kebutuhan dasar manusia

- e) Menggambarkan hasil evaluasi keperawatan pada remaja yang mengalami *dismenore* berdasarkan kebutuhan dasar manusia
- f) Menggambarkan variasi respons terhadap senam *dismenore* untuk kebutuhan aman nyaman pada remaja yang mengalami *dismenore*

C. Manfaat

1. Manfaat Keilmuan

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi inovasi baru dalam perkembangan ilmu pengetahuan keperawatan dan pendidikan.

2. Manfaat Aplikatif

a) Penulis

Memperoleh pengalaman dalam mengimplementasikan prosedur senam *dismenore* pada remaja yang mengalami *dismenore*.

b) Masyarakat

Dapat digunakan sebagai informasi tentang cara mencegah *dismenore*, sehingga mengurangi timbulnya nyeri saat *dismenore*, dan tidak mengganggu kegiatan sekolah maupun di rumah.

c) Bagi pengembangan ilmu dan Teknologi keperawatan

Penelitian ini diharapkan dapat menambah keluasan ilmu dan teknologi terapan bidang keperawatan mengenai efektifitas senam *dismenore* untuk mengurangi nyeri pada saat menstruasi

DAFTAR PUSTAKA

- Afiyanti, Yati dan Anggi Pratiwi. (2016). *Seksualitas dan Kesehatan Reproduksi Perempuan Promosi, Permasalahan dan Penanganannya dalam Pelayanan Kesehatan dan Keperawatan*. PT Rajagrafindo Persada: Jakarta.
- Anurogo, D., & Wulandari, A. (2011). *Cara jitu untuk mengurangi nyeri haid*. Yogyakarta: ANDI.
- Dehghanzadeh N, Khoshnam E, dan Nikseresht A. The effect of 8 weeks of aerobic training on primary dysmenorrhea. *European Journal of Experimental Biology*. 2014; 4(1):380-382.
- Farida, A., & Larasti, T. A. (2016). Dismenore Primer dan Faktor Risiko Dismenore Primer pada Remaja. 5(3). <https://juke.kedokteran.unila.ac.id/index.php/majority/article/viewFile/1040/835> diakses pada tanggal 27 Desember 2020.
- Handayani. Trisna Yuni dan Dewi Rokhanawati. 2011. Hubungan Dismenorea Terhadap Aktivitas Belajar Siswi SMA Muhammadiyah 5 Yogyakarta Tahun 2011. *Jurnal Kebidanan*, (Online). <http://opac.unisayogya.ac.id/1580/> diakses 1 Januari 2021
- Hidayat, A.A.A (2012). *Metode Penelitian Kebidanan Dan Teknik Analisis Data*. Salemba Medika:Jakarta.
- Kemenkes RI. Profil Kesehatan Indonesia tahun 2014. Jakarta : Kemenkes RI
- Kusmiran, E. (2011). *Kesehatan Reproduksi Remaja dan Wanita*. Jakarta: Salemba Medika.
- Laila, N.N. (2012). *Buku Pintar Menstruasi*. Buku Biru: Yogyakarta.
- Lowdermilk, D, Shannon, P, Mary, C.C. (2013). *Keperawatan Maternitas*. Ed. 8. Elsevier : Singapura
- Manan, A. (2011). *Miss V*.Yogyakarta: Buku Biru.
- Manuaba, I. A. C. (2010). *Memahami Kesehatan Reproduksi Wanita*. Edisi 2, EGC, Jakarta.

- Manuaba, I.A.C., Manuaba, I.B.G.F., & Manuaba, I.B.G. (2010). Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan, dan KB untuk Pendidikan Bidan. Jakarta: EGC
- Maruf, F. A., Ezenwafor, N. V., Moroof, S. A., Adeniyi, A. F., & Emmanuel, O. C. (2013). Physical Activity Level and Adiposity: Are They Associated with Primary Dysmenorrhea in School Adolescents? *African Journal of Reproductive Health* , 17(4): 167.
- Marlinda, Rosaliana, Purwaningsih. (2012). Pengaruh Senam Dismenore Terhadap Penurunan Dismenore Pada Remaja Putri Di Desa Sidoharjo Kecamatan Pati. *Jurnal Keperawatan Maternitas*, 1 (2), 118-123.
- Nursalam. (2011). *Manajemen Keperawatan*. Ed. 3, Salemba Medika:Jakarta.
- Pundati, M. P., Sistriani, C., & Hariyadi, B. (2016). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Dismenore Pada Mahasiswa Semester Viii Universitas Jenderal Soedirman Purwokerto. *Jurnal Kesmas Indonesia*, 8 (1), Hal 40-48.
- Potter & Perry. (2009). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan*. Edisi 7, Penerbit Buku Kedokteran EGC:Jakarta.
- Putri, S. P., Yunus, M., & Fanani, E. (2017). Hubungan Antara Nyeri Haid (Dismenore) Terhadap Aktivitas Belajar Pada Siswi Kelas Xi Sma Negeri 52 Jakarta. *Jurnal Preventia: Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 2(2). DOI: <http://dx.doi.org/10.17977/um044v2i2p85-92>
- Ristica, O. D., & Andriyani, R. (2014). Gambaran Perbedaan Intensitas Dismenore Setelah Melakukan Senam Dismenore Pada Remaja Putri Di SMP Negeri 21 Pekanbaru Tahun 2014. *Jurnal Martenity and Neonatal*, 1(6), 274-279.
- Sarifah, Tutik, dkk. (2015). Efektivitas Senam Dismenore Terhadap Penurunan Nyeri Haid Pada Siswi Kelas X Dan XI SMAN 14 Semarang. <http://ejournal.stikestelogorejo.ac.id>. Karya Ilmiah. Diakses pada Februari 2021.
- Silvia, A. (2018). Penerapan Senam Dismenore Untuk Pemenuhan Kebutuhan Aman Nyaman Pada Remaja Yang Mengalami Dismenore Di Wilayah Kerja

Puskesmas Sewon II. <http://eprints.poltekkesjogja.ac.id/id/eprint/1415> diakses pada tanggal 5 Januari 2021

Solihatunnisa, Ica. 2012. Pengaruh Senam Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Saat Dismenore Pada Mahasiswi Program Studi Ilmu Keperawatan UIN Syarif Hidayatulloh. Skripsi. *Jakarta: UIN syarif Hidayatulloh*

Sukarni, I dan Wahyu, P. (2013). *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*. Yogyakarta:NuhaMedika

LAMPIRAN

Jadwal Penelitian

No	Uraian Kegiatan	Waktu/Bulan								
		Tahun 2020	Tahun 2021							
		Desember	Januari	Februari	Maret	April	Mei	Juni	Juli	Agustus
1.	Acc Tema									
2.	Penyusunan Proposal									
3.	Studi Pendahuluan									
4.	Ujian Proposal									
5.	Revisi Proposal									
6.	Penelitian									
7.	Analisa Data									
8.	Penyusunan Studi Kasus									
9.	Sidang KIA									
10.	Refisi KIA									



SURAT PERNYATAAN CEK SIMILARITY/PLAGIASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

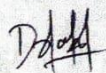
Nama : Ike Mardiaty Agustin, M.Kep.Sp.Kep.J
NIK : 06039
Jabatan : Kepala UPT STIKES Muhammadiyah Gombong

Menyatakan bahwa karya tulis di bawah ini **sudah lolos** uji cek similarity/plagiasi:

Judul : Analisis Asuhan Keperawatan Pada Remaja Dismenore Dengan Nyeri Akut di Kelurahan Ranjer Febrimen.
Nama : Hanifah
NIM : A32020046
Program Studi : Program Studi Pendidikan Profesi Ners
Hasil Cek : 12 %

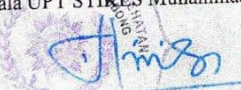
Gombong, 26 Juli 2021

Pustakawan



(Desy Setijawati)

Mengetahui,
Kepala UPT STIKES Muhammadiyah Gombong



UPT

(Ike Mardiaty Agustin, M.Kep.Sp.Kep.J)



KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
STIKES MUHAMMADIYAH GOMBONG
STIKES MUHAMMADIYAH GOMBONG

eCertificate

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL
EXEMPTION
"ETHICAL EXEMPTION"

Nomor : 030.6/II.3.AU/F/KEPK/VII/2021

No. Protokol : 21113000022



Peneliti Utama
Principal in Investigator

: Hanifah

Nama Institusi
Name of The Institution

: KEPK STIKES Muhammadiyah Gombong

"ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA REMAJA
DISMENORE DENGAN NYERI AKUT DI KELURAHAN
PANJER KEBUMEN"

"ANALYSIS OF NURSING CARE FOR
DYSMENORRHEAL ADOLESCENTS WITH ACUTE PAIN
IN PANJER KEBUMEN VILLAGE"

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Laki Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 29 Juli 2021 sampai dengan tanggal 29 Oktober 2021

This declaration of ethics applies during the period July 29, 2021 until October 29, 2021

July 29, 2021
Professor and Chairperson,



Dyah Puji Astuti, S.SiT., M.P.H

FORMAT KEGIATAN BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Hanifah

Pembimbing : Eka Riyanti, M.Kep.,Sp.Mat

No/Hari/Tanggal Bimbingan	Topik/Materi dan saran pembimbing	Paraf Pembimbing
Jum'at 9 Juli 21	Bab IV & V	
Selasa, 12 Juli 21	Ref Bab IV & V Abstrak Indo	
Sabtu, 16 Juli 21	Acc, uji Turnitin	
Sabtu, 16 Juli 21	Acc Sidang Hasil	

Mengetahui,

Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners




(Dadi Santoso, M.Kep)

FORMAT KEGIATAN BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Hanifah

Pembimbing : Eka Riyanti, M.Kep.,Sp.Mat

No/Hari/Tanggal Bimbingan	Topik/Materi dan saran pembimbing	Paraf Pembimbing
23 Desember '20	ACC Judul	
18 Januari '21	Konsul BAB I : Perbaiki penulisan Judul Tambahkan responden studi kasus & Tanda Logab dipersentasi	
23 Januari '21	Konsul BAB I : Judul Lanjut BAB II	
15 Februari '21	Konsul BAB II : Perbaiki penulisan tabel Lanjut BAB III	
	ACC	
	ACC Revisi	

Mengetahui,

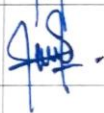
Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners



(Dadi Santoso, M.Kep)

KEGIATAN BIMBINGAN ABSTRAK

Nama : Hanifah
NIM : A32020046
Pembimbing : Muhammad Asad, M.PD
Judul : Analisis Asuhan Keperawatan Pada Remaja Dismenore Dengan Nyeri Akut Di Kelurahan Panjer Kebumen

No/Hari/Tanggal Bimbingan	Topik/Materi dan saran pembimbing	Paraf Pembimbing
18 September	Konsultasi Abstrak	
	ACC (Perbaikan)	

Mengetahui,
Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners


(Dadi Santoso, M.Kep)

PENGKAJIAN GINEKOLOGI
RESPONDEN I

Tanggal pengkajian : 13 Mei 2021
Nama pengkaji : Hanifah
Tempat : Rumah Responden
Waktu pengkajian : 09.00

A. IDENTITAS KLIEN

Nama : Nn. N
Umur : 16 Tahun
Jenis kelamin : Perempuan
Alamat : Panjer, Kebumen
Status : Pelajar
Agama : Islam
Suku : Jawa
Pendidikan : SMA
Pekerjaan : -
Tanggal masuk RS : -
No.RM : -
Diagnosa Medis : -

B. IDENTITAS PENANGGUNG JAWAB

Nama : Ny. N
Umur : 46 tahun
Jenis kelamin : Perempuan
Alamat : Panjer, Kebumen
Pendidikan : SMA
Pekerjaan : Pedagang

C. KELUHAN UTAMA

Keluhan utama yang dirasakan oleh klien mengeluh nyeri perut bagian bawah saat haid

D. RIWAYAT KESEHATAN SEKARANG

Nn. N mengatakan, "Saya sering sulit berkonsentrasi ketika saya mengalami kram menstruasi, saya tidak mendengarkan guru di kelas, saya terlalu malas untuk beraktifitas, dan terkadang saya muntah." Klien mengatakan sering merasakan nyeri pada perut bagian bawah saat haid yang menjalar ke punggung nyeri terasa seperti diremas-remas. Pasien dengan derajat nyeri (1-10) mengalami dismenore pada hari pertama dengan nyeri derajat 6, dan tidak ada nyeri pada hari kedua sampai ketujuh. Klien mengatakan mengatasi kram menstruasi hanya dengan minum paracetamol atau asam mefenamac, karena itu yang dia tau dan dapat mengurangi nyeri yang dirasakan. Tekanan darah 100/90 mmHg, pernafasan 18 kali/menit, suhu tubuh 36,7 oC. Berat badan 40 kg, tinggi 145 cm, dan IMT 19,02 kg/m².

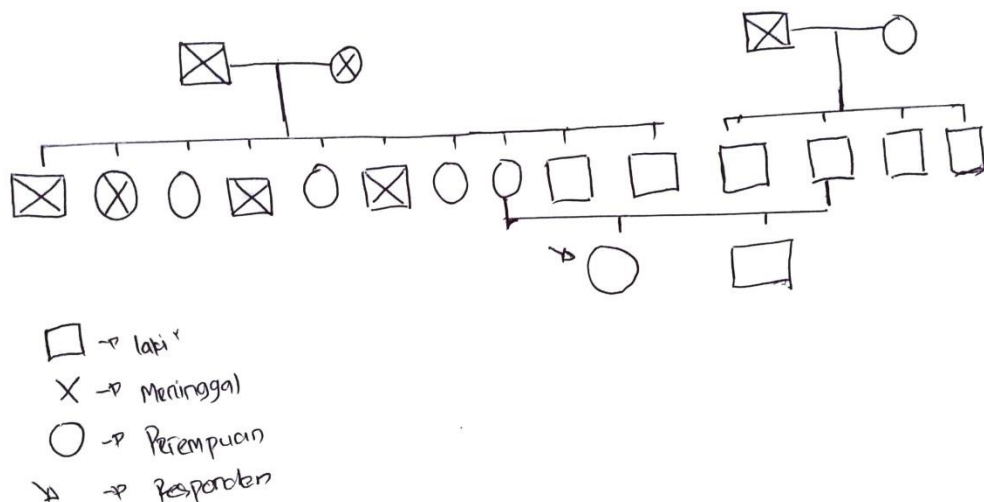
E. RIWAYAT KESEHATAN DAHULU

Klien mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit yang berhubungan dengan gangguan reproduksi

F. RIWAYAT KESEHATAN KELUARGA

Klien mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit genetik terkait reproduksi, namun ibunya dahulu juga mengalami dismenore. Ibu klien menderita Hepatitis

G. GENOGRAM



H. RIWAYAT GINEKOLOGI

Menarche (haid pertama) terjadi saat klien berusia 12 tahun. Hari pertama haid terakhir sebelum pengkajian adalah 12 April 2021, siklus haid 30 hari, dan haid

berlangsung 7 hari. Ciri-ciri darah haid hari pertama sampai hari kedua berwarna merah menggumpal, dan jumlahnya banyak, darah hari 3-5 menjadi lebih encer, tidak ada gumpalan, dan semakin sedikit, sedangkan hari ke-6 dan ke-7, darahnya encer, warnanya menjadi lebih merah gelap, coklat, dan jumlahnya sedikit. Pada hari pertama dan kedua menstruasi, ganti pembalut 4 kali sehari, dan ganti pembalut 3 kali sehari dari hari ke-3 hingga ke-7. Darah haid keluar paling banyak dari hari pertama hingga hari kedua.

I. RIWAYAT KEHAMILAN DAN PERSALINAN YANG LALU

No	Tahun	Jenis Persalinan	Penolong	JK	Keadaan bayi waktu lahir	Masalah kehamilan
-	-	-	-	-	-	-

Pengalaman menyusui : -

J. RIWAYAT KB : -

K. RIWAYAT PSIKOSOSIAL

Keadaan mental : baik, pasien composmentis dan kooperatif

Adaptasi psikologis : klien mengatakan mengalami dismenore setiap bulannya.

Masalah khusus : Tidak terdapat masalah khusus

L. POLA FUNGSIONAL MENURUT GORDON

1. Pola persepsi – manajemen Kesehatan

Saat dikaji : Klien tampak lemas

2. Pola nutrisi – metabolic

Saat dikaji : Pola makan haid, hari pertama dan hari kedua makan lebih sedikit dari tidak haid, makan menu yang sama yaitu nasi, sayur dan lauk pauk, terkadang disertai muntah.

3. Pola Eliminasi

Saat dikaji : Pola buang air besar saat menstruasi adalah buang air besar yang jarang atau bahkan tidak buang air besar saat hari pertama dan kedua menstruasi, sedangkan pada saat tidak menstruasi, buang air besar setiap dua hari sekali.

4. Latihan – Aktifitas

Saat dikaji : klien mengatakan malas beraktifitas, karena nyeri yang dirasakan. Klien berolahraga di sekolah seminggu sekali, dan tidak ada kegiatan olahraga di luar sekolah.

5. Pola kognitif – perseptual

Saat dikaji : Klien mengatakan mengatasi kram menstruasi hanya dengan minum paracetamol atau asam mefenamac, karena itu yang dia tau dan dapat mengurangi nyeri yang dirasakan

6. Pola istirahat – tidur

Saat dikaji : klien mengatakan lebih banyak istirahat karena nyeri Istirahat selama 10 jam saat menstruasi dan 8 jam tanpa menstruasi

7. Pola Konsep Diri- Persepsi Diri

Saat dikaji : klien mengatakan nyeri haid yang dialami juga dialami oleh ibunya jadi klien merasa tidak sendiri

8. Pola Peran Dan Hubungan

Klien mengatakan hubungan klien dengan keluarganya baik.

9. Pola Reproduksi/ Seksualitas

Menarche (haid pertama) terjadi saat klien berusia 12 tahun. Hari pertama haid terakhir sebelum pengkajian adalah 12 April 2021, siklus haid 30 hari, dan haid berlangsung 7 hari. Ciri-ciri darah haid hari pertama sampai hari kedua berwarna merah menggumpal, dan jumlahnya banyak, darah hari 3-5 menjadi lebih encer, tidak ada gumpalan, dan semakin sedikit, sedangkan hari ke-6 dan ke-7, darahnya encer, warnanya menjadi lebih merah gelap, coklat, dan jumlahnya sedikit. Pada hari pertama dan kedua menstruasi, ganti pembalut 4 kali sehari, dan ganti pembalut 3 kali sehari dari hari ke-3 hingga ke-7. Darah haid keluar paling banyak dari hari pertama hingga hari kedua..

10. Pola Pertahanan Diri (Coping-Toleransi Stress)

Saat dikaji : klien mengatakan jika nyeri haid lebih banyak istirahat

11. Pola Keyakinan dan Nilai

Saat dikaji : klien mengatakan nyeri haid yang dialaminya adalah wajar dialami setiap wanita

M. PEMERIKSAAN FISIK

Keadaan Umum : baik, Kesadaran : composmentis

BB/TB : 45 Kg/ 165 cm, IMT : 19.02 kg/m²

Tanda vital :

Tekanan darah : 100 / 90 mmHg Nadi : 88 x/menit

Suhu : 36,7 °C RR : 18 x/menit

Kepala leher :

Kepala : mecocephal, rambut hitam bersih

Wajah : tampak simetris, tidak ada lesi

Hidung : tampak bersih, tidak ada polip

Mulut : Mukosa bibir lembab, gigi bersih tidak berlubang, tidak terdapat bengkak pada gusi.

Telinga : tidak terdapat gangguan pendengaran

Leher : JVP tidak ada

Masalah khusus : Tidak ada

Dada : Paru-paru :

Jantung

I : tidak ada jejas, iktus cordis tidak tampak

P : tidak ada nyeri tekan, iktus cordis teraba

P : pekak

A : reguler

Paru

I : tidak ada jejas, pengembangan dada simetris, tidak ditemukan retraksi intercostal

P : fremitus taktil kanan dan kiri seimbang

P : sonor

A : suara nafas vesikuler

Abdomen

I : Tampak datar, tidak ada dilatasi vena

A : bising usus 12x/mnt

P : Timpani

P : terdapat nyeri tekan di perut bagian bawah.

Ekstremitas

Ekstremitas atas : tidak ada masalah, kekuatan otot 5/5

Ekstremitas bawah : tidak ada masalah, kekuatan otot 5/5

Reflek patela : Belum terkaji

Masalah khusus : tidak ada masalah khusus pada ekstremitas

N. PEMERIKSAAN PENUNJANG : -

O. PROGRAM TERAPI : -

Analisa Data : 13 Mei 2021

Data	Etiologi	Problem
Ds : Responden mengatakan nyeri dibagian perut bawah dan menjalar ke punggung, responden mengataan nyeri dirasakan pada perut bagian bawah dan menjalar ke punggung, terasa seperti diremas-remas dengan skala 8 nyeri hilang apabila istirahat dan bertambah apabila aktifitas, nyeri dirasakan hilang timbul. Do : - Didapatkan responden tampak memegang perut - Membatasi aktifitas, - Tampak gelisah dan meringis kesakitan, serta tidak fokus saat pelajaran - Nafsu makan menurun - Tampak fokus pada diri sendiri.	Agen pencidera fisiologis (menstruasi)	Nyeri akut
Ds : - Responden mengatakan hanya tau cara mengatasi dismenore dengan minum obat analgesik (paracetamol/asam mefenamac) - Responden menanyakan apa nyerinya normal atau tidak Do : Responden tampak lemas dan hanya istirahat	Ketidaktahuan menemukan sumber informasi terapi yang tersedia	Defisit Pengatahuan

Prioritas Diagnosa Keperawatan

1. Nyeri akut berhubungan dengan agen pancadera fisiologis (mentruasi)
2. Defisit pengetahuan berhubungan dengan ketidaktahuan menemukan sumber informasi terapi yang tersedia

Intervensi : 13 Mei 2021

NO. DX	SLKI	SIKI
1.	Setelah diberikan tindakan keperawatan selama 3x pertemuan diharapkan tingkat nyeri (L.08066) menurun dengan kriteria hasil : a) Keluhan nyeri cukup menurun b) Meringis cukup menurun c) Gelisah cukup menurun d) Berfokus pada diri sendiri cukup menurun e) Proses berfikir cukup membaik f) Nafsu makan cukup membaik	Manajemen Nyeri (I.08238) Observasi a) Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, dan intensitas nyeri b) Identifikasi skala nyeri c) Identifikasi skala nyeri non verbal d) Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri e) Identifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri f) Identifikasi pengaruh budaya terhadap respon nyeri g) Identifikasi nyeri pada kualitas hidup h) Monitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan i) Monitor efek samping penggunaan analgetik Terapeutik a) Berikan teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri b) Kontrol longkungan yang memperberat rasa nyeri c) Fasilitasi istirahat dan tidur Edukasi a) Jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri b) Jelaskan strategi meredakan nyeri c) Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri d) Anjurkan menggunakan analgetik secara tepat e) Ajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (senam dismenore) Kolaborasi a) Kolaborasi pemberian analgetik jika perlu

2.	Setelah diberikan tindakan keperawatan selama 3x pertemuan diharapkan tingkat pengetahuan (L.12111) meningkat dengan kriteria hasil : a) Perilaku sesuai anjuran meningkat b) Verbalisasi dalam belajar meningkat c) Kemampuan menggambarkan pengalaman sebelumnya yang sesuai dengan topik	Edukasi Kesehatan (I.12383) Observasi a) Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi b) Identifikasi faktor-faktor yang meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat Terapeutik a) Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan b) Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan c) Berikan kesempatan untuk bertanya Edukasi a) Ajarkan perilaku hidup sehat b) Ajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku hidup sehat
----	--	---

P. Implementasi :

Hari/Tanggal : Kamis, 13 Mei 2021

Jam	Implementasi	Respon	TTD
09.15	Mengidentifikasi nyeri, skala nyeri, faktor yang memperberat dan memperingan nyeri	Ds : Mengatakan nyeri dirasakan pada perut bagian bawah dan menjalar ke punggung, terasa seperti diremas-remas dengan skala 6 nyeri hilang apabila istirahat dan bertambah apabila aktifitas, nyeri dirasakan hilang timbul Do : -	
09.20	Mengidentifikasi respon nyeri non verbal dan pengaruh pada kualitas hidup	Ds : Responden mengatakan nafsu makan menurun saat sedang nyeri haid Do : didapatkan responden tampak memegang perut, membatasi aktifitas, tampak gelisah, fokus pada diri sendiri dan	

		meringis kesakitan, serta tidak fokus saat pelajaran.	
09.30	Mengidentifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri	Ds : mengatakan nyeri merupakan keturunan dari keluarganya yaitu ibunya, dan responden kurang memahami nyeri yang dirasakan ditanda dengan menanyakan apakah nyeri yang dirasakannya wajar responden mengatasi nyeri hanya dengan istirahat Do : -	
09.32	Mengidentifikasi pengaruh budaya terhadap respon nyeri	Ds : mengatakan tidak memiliki keyakinan tertentu tentang nyeri yang dirasakannya	
09.35	Mengontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri, dan memfasilitasi istirahat	Ds : mengatakan istirahat dikamar adalah tempat ternyaman Do : Pasien terlihat nyaman saat istirahat	
09.36	Menjadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan	Ds : Responden mengatakan bersedia untuk diajarkan senam dismenore untuk mengurangi nyeri haid Do : Responden nampak antusias	

Implementasi : 5 Juni 2021

Jam	Implementasi	Respon	TTD
14.30	Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi	Ds : Responden mengatakan sudah siap menerima informasi yang akan disampaikan peneliti Do: Responden nampak antusias	
14.35	Menjelaskan penyebab, periode dan pemicu nyeri	Ds : Responden mengatakan mengatakan sudah paham bahwa nyeri haid merupakan kram menstruasi disebabkan oleh kontraksi otot rahim yang kuat dan intens akibat pelepasan endometrium yang bertujuan untuk melepaskan dinding rahim yang sudah tidak dibutuhkan lagi, dan dapat terjadi sebelum dan saat haid dalam waktu 48 jam atau lebih. Do : Responden dapat menjawab pertanyaan dari peneliti	
14.50	Mengidentifikasi faktor-faktor yang meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup sehat	Ds : Responden mengatakan jika nyeri haid minum obat paracetamol atau asam mefenamac untuk mengurangi nyeri.	

		Responden berolahraga di sekolah seminggu sekali, dan tidak ada kegiatan olahraga di luar sekolah	
15.00	Menyediakan materi dan media pendidikan kesehatan	Ds : - Do: Peneliti menyiapkan SOP, Laptop, dan video senam dismenore	
15.05	Memberikan teknik nonfarmakologi dan menjelaskan strategi meredakan nyeri berupa senam dismenore	Ds : responden mengatakan paham terkait pelaksanaan senam dismenore yang dilakukan 3x seminggu sebelum haid yang terdiri dari gerakan pemanasan, inti dan pendinginan Do : Responden dapat melakukan senam dismenore sesuai SOP	
15.40	Menganjurkan untuk memonitor nyeri secara mandiri	Ds : Responden mengatakan paham bagaimana cara mengisi lembar observasi nyeri secara mandiri Do : Responden nampak memahami apa yang disampaikan peneliti ditanda dengan dapat menjawab pertanyaan peneliti mengenai cara pengisian lembar observasi	
15.45	Memberikan kesempatan untuk bertanya	Ds : Responden mengatakan paham apa yang disampaikan peneliti. Do: Responden tampak dapat memahami apa yang disampaikan peneliti ditanda dengan dapat menjawab pertanyaan dari peneliti terkait dismenore dan senam dismenore	

Implementasi : 14 Juni 2021

Jam	Implementasi	Respon	TTD
16.00	Mengidentifikasi nyeri, skala nyeri, faktor yang memperberat dan memperingan nyeri	Ds : Mengatakan nyeri dirasakan pada perut bagian bawah dan menjalar ke punggung, terasa seperti diremas-remas dengan skala 4 nyeri hilang apabila istirahat dan bertambah apabila aktifitas, nyeri dirasakan hilang timbul Do : -	
16.05	Mengidentifikasi respon nyeri non verbal dan pengaruh	Ds : Responden mengatakan nafsu makan cukup membaik,	

	pada kualitas hidup	dapat fokus saat pelajaran Do : didapatkan responden tampak memegang perut, dapat beraktifitas, tampak meringis kesakitan, fokus pda diri sendiri cukup menurun.	
16.10	Mengontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri, dan memfasilitasi istirahat	Ds : Responden mengatakan istirahat dikamar adalah tempat ternyaman Do : Responden terlihat nyaman saat istirahat	

Q. Evaluasi :

Tanggal : 13 Mei 2021

NO.DX	Evaluasi	TTD
1	S : Mengatakan nyeri dirasakan pada perut bagian bawah dan menjalar ke punggung, terasa seperti diremas-remas dengan skala 6 nyeri hilang apabila istirahat dan bertambah apabila aktifitas, nyeri dirasakan hilang timbul O : Didapatkan responden tampak memegang perut, membatasi aktifitas, tampak gelisah, fokus pada diri sendiri dan meringis kesakitan, serta tidak fokus saat pelajaran. A : Masalah keperawatan nyeri akut belum teratasi P : Ajarkan teknik nonfarmakologi : senam dismenore, Monitor karakteristik nyeri.	
2.	S : Respoden mengatakan hanya mengatasi nyeri dengan istirahat dan meminum obat PCT/ ASMet O : Responden nampak antusias akan diajarkan senam dismenore A : Masalah keperawatan defisit pengetahuan belum teratasi P : Ajarkan teknik nonfarmakologi senam dismenore	

Tanggal : 05 Juni 2021

NO.DX	Evaluasi	TTD
1	S : Responden mengatakan dapat melakukan senam dismenore, dan paham bagaimana cara mengisi lembar observasi nyeri secara mandiri O: Responden dapat melakukan gerakan senam dismenore sesuai SOP, dan paham bagaimana cara mengisi lembar observasi nyeri secara mandiri A : Masalah keperawatan nyeri akut belum teratasi P : Motivasi responden untuk melakukan teknik nonfarmakologi : senam dismenore, motivasi untuk mengisi lembar observasi nyeri secara mandiri, Monitor karakteristik nyeri haid bulan berikutnya.	
2.	S : Responden mengatakan sudah paham apa itu dismenore, penyebab dan siklus dismenore, paham apa itu senam dismenore, bagaimana dan kapan harus menerapkan senam dismenore. O : Responden nampak paham ditandai dengan dapat menjawab pertanyaan peneliti terkait senam dismenore dan dismenore A : Masalah keperawatan defisit pengetahuan teratasi P : Motivasi responden untuk melakukan teknik nonfarmakologi senam dismenore secara optimal	

Tanggal : 14 Juni 2021

NO.DX	Evaluasi	TTD
1	S : - Responden mengatakan nyeri dirasakan pada perut bagian bawah dan menjalar ke punggung, terasa seperti diremas-remas dengan skala 4 nyeri hilang apabila istirahat dan bertambah apabila aktifitas, nyeri dirasakan hilang timbul - Responden mengatakan nafsu makan cukup membaik, dapat fokus saat pelajaran O : - Didapatkan responden tampak memegang perut, dapat beraktifitas, tampak meringis kesakitan, fokus pda diri sendiri cukup menurun A : Masalah keperawatan nyeri akut belum teratasi P : Motivasi responden untuk melakukan senam dismenore secara optimal pada bulan berikutnya, dan anjurkan untuk berolahraga	

LEMBAR OBSERVASI GERAKAN SENAM

ANALISIS ABGILAN KEPERAWATAN PADA REMAJA DISMENORE
DENGAN NYERI AKUT DI KELURAHAN PANJER KEBUMEN

Nama : No. M
Usia : 16 tahun
Alamat : Panjer, Kebumen

Label Observasi Senam

Pelaksanaan Senam	Tahap Gerakan Senam					
Hari tanggal	Pemanasan		Inti		Pendinginan	
	Ya	Tidak	Ya	Tidak	Ya	Tidak
10 Juni 2021	✓		✓		✓	
11 Juni 2021	✓		✓		✓	
12 Juni 2021	✓		✓		✓	

LEMBAR OBSERVASI NYERI

ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA REMAJA DISMENORE DENGAN NYERI AKUT DI KELURAHAN PANJER KEBUMEN

Nama : M. H
Usia : 16 tahun
Alamat : Panjer KBUMEN
Petunjuk Pengisian : isian tabel berikut ini dengan mengacu pada skala nyeri yang tersedia

Tabel Observasi Nyeri

Hari Menstruasi	Derajat nyeri	
	Sebelum Senam	Sesudah senam
(1) 14 Juni 2021	8	4
(2) 15 Juni 2021	-	-
(3) 16 Juni 2021	-	-
(4) 17 Juni 2021	-	-
(5) 18 Juni 2021	-	-
(6) 19 Juni 2021	-	-
(7) 20 Juni 2021	-	-

PENGKAJIAN GINEKOLOGI
RESPONDEN II

Tanggal pengkajian : 28 Mei 2021
Nama pengkaji : Hanifah
Tempat : Rumah Responden
Waktu pengkajian : 11.00

R. IDENTITAS KLIEN

Nama : Nn. T
Umur : 15 Tahun
Jenis kelamin : Perempuan
Alamat : Panjer, Kebumen
Status : Pelajar
Agama : Islam
Suku : Jawa
Pendidikan : SMA
Pekerjaan : -
Tanggal masuk RS : -
No.RM : -
Diagnosa Medis : -

S. IDENTITAS PENANGGUNG JAWAB

Nama : Ny. S
Umur : 51 tahun
Jenis kelamin : Perempuan
Alamat : Panjer, Kebumen
Pendidikan : SD
Pekerjaan : Penjahit

T. KELUHAN UTAMA

Keluhan utama yang dirasakan oleh klien mengeluh nyeri perut bagian bawah saat haid

U. RIWAYAT KESEHATAN SEKARANG

Klien mengatakan sering merasakan nyeri pada perut bagian bawah saat haid yang menjalar ke punggung, nyeri dirasa seperti diremas-remas, disertai lemas dan pusing. Pasien dengan derajat nyeri (1-10) mengalami dismenore pada hari pertama hingga hari kedua dengan nyeri derajat 5, hari ketiga nyeri derajat 3, tidak ada nyeri pada hari keempat sampai ketujuh. Tekanan darah 90/80 mmHg, pernafasan 20 kali/menit, suhu tubuh 36,7 oC. BB 41 kg, tinggi 148 cm, dan IMT 18,72 kg/m², bising usus 16x/mnt

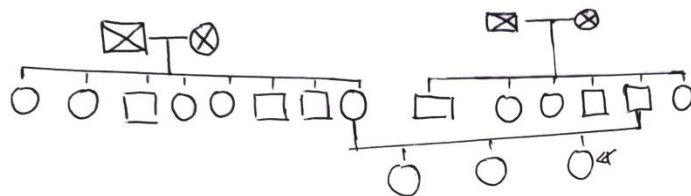
V. RIWAYAT KESEHATAN DAHULU

Klien mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit yang berhubungan dengan gangguan reproduksi

W. RIWAYAT KESEHATAN KELUARGA

Klien mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit genetik terkait reproduksi, ibu dan kakak perempuannya mengalami dismenore. Ibu klien menderita HT

X. GENOGRAM



Y. RIWAYAT GINEKOLOGI

Menarche (haid pertama) terjadi saat klien berusia 13 tahun. Siklus haid 28 hari, dan haid berlangsung 7 hari. Ciri-ciri darah haid hari pertama sampai hari ketiga berwarna merah kental, dan jumlahnya banyak, darah hari 4-7 menjadi lebih encer, semakin sedikit warnanya menjadi lebih merah gelap, coklat. Pada hari pertama hingga ke-3 menstruasi, ganti pembalut 3 kali sehari, dan ganti pembalut 2 kali sehari dari hari ke-4 hingga ke-7. Darah haid keluar paling banyak dari hari pertama hingga hari ketiga.

Z. RIWAYAT KEHAMILAN DAN PERSALINAN YANG LALU

No	Tahun	Jenis Persalinan	Penolong	JK	Keadaan bayi waktu lahir	Masalah kehamilan
-	-	-	-	-	-	-

Pengalaman menyusui : -

AA. RIWAYAT KB : -

BB. RIWAYAT PSIKOSOSIAL

Keadaan mental : baik, pasien composmentis dan kooperatif

Adaptasi psikologis : klien mengatakan mengalami dismenore setiap bulannya.

Masalah khusus : Tidak terdapat masalah khusus

CC. POLA FUNGSIONAL MENURUT GORDON

1. Pola persepsi – manajemen Kesehatan

Saat dikaji : Klien tampak lemas

2. Pola nutrisi – metabolic

Saat dikaji : Pola makan haid, hari pertama dan hari kedua lebih menyukai makanan pedas daripada tidak haid, makan menu yang sama yaitu nasi, sayur dan lauk pauk.

3. Pola Eliminasi

Saat dikaji : Pola buang air besar saat menstruasi adalah buang air besar yang jarang atau bahkan tidak buang air besar saat menstruasi, sedangkan pada saat tidak menstruasi, buang air besar sekali sehari.

4. Latihan – Aktifitas

Saat dikaji : aktivitas klien lebih banyak berbaring atau duduk. Klien berolahraga di sekolah seminggu sekali, dan tidak ada kegiatan olahraga di luar sekolah.

5. Pola kognitif – perseptual

Saat dikaji : Klien mengatakan mengatasi kram menstruasi hanya dengan istirahat, karena itu yang dia tau dan dapat mengurangi nyeri yang dirasakan

6. Pola istirahat – tidur

Saat dikaji : klien mengatakan lebih banyak istirahat karena nyeri. Istirahat selama 10 jam saat menstruasi dan 8 jam tanpa menstruasi

7. Pola Konsep Diri- Persepsi Diri

Saat dikaji : klien mengatakan nyeri haid yang dialami juga dialami oleh ibu dan kakak perempuannya jadi klien merasa tidak sendiri

8. Pola Peran Dan Hubungan

Klien mengatakan hubungan klien dengan keluarganya baik.

9. Pola Reproduksi/ Seksualitas

Menarche (haid pertama) terjadi saat klien berusia 13 tahun. Hari pertama haid terakhir sebelum pengkajian adalah 26 April 2021, siklus haid 28 hari, dan haid berlangsung 7 hari. Ciri-ciri darah haid hari pertama sampai hari ketiga berwarna merah kental, dan jumlahnya banyak, darah hari 4-7 menjadi lebih encer, semakin sedikit warnanya menjadi lebih merah gelap, coklat. Pada hari pertama hingga ke-3 menstruasi, ganti pembalut 3 kali sehari, dan ganti pembalut 2 kali sehari dari hari ke-4 hingga ke-7. Darah haid keluar paling banyak dari hari pertama hingga hari ketiga

10. Pola Pertahanan Diri (Coping-Toleransi Stress)

Saat dikaji : klien mengatakan jika nyeri haid lebih banyak istirahat

11. Pola Keyakinan dan Nilai

Saat dikaji : klien mengatakan nyeri haid yang dialaminya adalah wajar dialami setiap wanita

DD. PEMERIKSAAN FISIK

Keadaan Umum : baik, Kesadaran : composmentis

BB/TB : 41 Kg/ 148 cm, IMT : 18.72 kg/m²

Tanda vital :

Tekanan darah : 90 / 80 mmHg

Nadi : 70 x/menit

Suhu : 36,7 °C

RR : 20 x/menit

Kepala leher :

Kepala : mecochepal, rambut hitam bersih

Wajah : tampak simetris, tidak ada lesi

Hidung : tampak bersih, tidak ada polip

Mulut : Mukosa bibir lembab, gigi bersih tidak berlubang, tidak terdapat bengkak pada gusi.

Telinga : tidak terdapat gangguan pendengaran

Leher : JVP tidak ada

Masalah khusus : Tidak ada

Dada : Paru-paru :

Jantung

I : tidak ada jejas, iktus cordis tidak tampak

P : tidak ada nyeri tekan, iktus cordis teraba

P : pekak

A : reguler

Paru

I : tidak ada jejas, pengembangan dada simetris, tidak ditemukan retraksi intercostal

P : fremitus taktil kanan dan kiri seimbang

P : sonor

A : suara nafas vesikuler

Abdomen

I : Tampak datar, tidak ada dilatasi vena

A : bising usus 16x/mnt

P : Timpani

P : terdapat nyeri tekan di perut bagian bawah.

Ekstremitas

Ekstremitas atas : tidak ada masalah, kekuatan otot 5/5

Ekstremitas bawah : tidak ada masalah, kekuatan otot 5/5

Reflek patela : Belum terkaji

Masalah khusus : tidak ada masalah khusus pada ekstremitas

EE. PEMERIKSAAN PENUNJANG : -

FF. PROGRAM TERAPI : -

Analisa Data : 28 Mei 2021

Data	Etiologi	Problem
Ds : Responden mengatakan nyeri dirasakan pada perut bagian bawah dan menjalar ke punggung, terasa seperti diremas-remas dengan skala 5 nyeri hilang apabila istirahat dan bertambah apabila aktifitas, nyeri dirasakan hilang timbul Do : - Responden tampak memegang perut - Terlihat gelisah tidak nyaman - Tampak meringis kesakitan, fokus pada dir sendiri - Tidak fokus saat pelajaran - Lebih menyukai makanan pedas	Agen pencidera fisiologis (menstruasi)	Nyeri akut
Ds : Responden mengatakan hanya mengatasi nyeri dengan istirahat dan tidak tau cara lain untuk mengatasi nyeri haid, responden juga jarang berolahraga Do : Responden nampak lemas	Ketidaktahuan menemukan sumber informasi terapi yang tersedia	Defisit Pengatahuan

Prioritas Diagnosa Keperawatan

1. Nyeri akut berhubungan dengan agen pancadera fisiologis (mentruasi)
2. Defisit pengetahuan berhubungan dengan ketidaktahuan menemukan sumber informasi terapi yang tersedia

Intervensi : 28 Mei 2021

NO. DX	SLKI	SIKI
3.	Setelah diberikan tindakan keperawatan selama 3x pertemuan diharapkan tingkat nyeri (L.08066) menurun dengan kriteria hasil : g) Keluhan nyeri cukup menurun h) Meringis cukup menurun i) Gelisah cukup menurun j) Berfokus pada diri sendiri cukup menurun k) Proses berfikir cukup membaik l) Nafsu makan cukup membaik	Manajemen Nyeri (I.08238) Observasi j) Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, dan intensitas nyeri k) Identifikasi skala nyeri l) Identifikasi skala nyeri non verbal m) Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri n) Identifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri o) Identifikasi pengaruh budaya terhadap respon nyeri p) Identifikasi nyeri pada kualitas hidup q) Monitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan r) Monitor efek samping penggunaan analgetik Terapeutik d) Berikan teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri e) Kontrol longkungan yang memperberat rasa nyeri f) Fasilitasi istirahat dan tidur Edukasi f) Jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri g) Jelaskan strategi meredakan nyeri h) Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri i) Anjurkan menggunakan analgetik secara tepat j) Ajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (senam dismenore) Kolaborasi b) Kolaborasi pemberian analgetik jika perlu

4.	Setelah diberikan tindakan keperawatan selama 3x pertemuan diharapkan tingkat pengetahuan (L.12111) meningkat dengan kriteria hasil : d) Perilaku sesuai anjuran meningkat e) Verbalisasi dalam belajar meningkat f) Kemampuan menggambarkan pengalaman sebelumnya yang sesuai dengan topik	Edukasi Kesehatan (I.12383) Observasi c) Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi d) Identifikasi faktor-faktor yang meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat Terapeutik d) Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan e) Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan f) Berikan kesempatan untuk bertanya Edukasi c) Ajarkan perilaku hidup sehat d) Ajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku hidup sehat
----	--	---

GG. Implementasi :

Hari/Tanggal : Jum'at, 28 Mei 2021

Jam	Implementasi	Respon	TTD
11.30	Mengidentifikasi nyeri, skala nyeri, faktor yang memperberat dan memperingan nyeri	Ds : Mengatakan nyeri dirasakan pada perut bagian bawah dan menjalar ke punggung, terasa seperti diremas-remas dengan skala 5 nyeri hilang apabila istirahat dan bertambah apabila aktifitas, nyeri dirasakan hilang timbul, Do : -	
11.33	Mengidentifikasi respon nyeri non verbal dan pengaruh pada kualitas hidup	Ds : Responden mengatakan lebih menyukai makanan pedas Do : dari data obyektif didapatkan responden tampak memegang perut, terlihat gelisah tidak nyaman, tampak	

		meringis kesakitan, fokus pada diri sendiri, tidak fokus saat pelajaran.	
	Mengidentifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri	Ds : Responden mengatakan nyeri yang dirasakan merupakan keturunan dari ibu dan kakak perempuannya Do : -	
	Mengidentifikasi pengaruh budaya terhadap respon nyeri	Ds : Responden mengatakan tidak memiliki keyakinan tertentu tentang nyeri yang dirasakannya	
	Mengontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri, dan memfasilitasi istirahat	Ds : Responden mengatakan istirahat dikamar adalah tempat ternyaman Do : Pasien terlihat nyaman saat istirahat	
	Menjadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan	Ds : Responden mengatakan bersedia untuk diajarkan senam dismenore untuk mengurangi nyeri haid Do : Responden nampak antusias	

Implementasi : 6 Juni 2021

Jam	Implementasi	Respon	TTD
14.30	Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi	Ds : Responden mengatakan sudah siap menerima informasi yang akan disampaikan peneliti Do: Responden nampak antusias	
14.35	Menjelaskan penyebab, periode dan pemicu nyeri	Ds : Responden mengatakan mengatakan sudah paham bahwa nyeri haid merupakan kram menstruasi disebabkan oleh kontraksi otot rahim yang kuat dan intens akibat pelepasan endometrium yang bertujuan untuk melepaskan dinding rahim yang sudah tidak dibutuhkan lagi, dan dapat terjadi sebelum dan saat haid dalam waktu 48 jam atau lebih. Do : Responden dapat menjawab pertanyaan dari peneliti	
14.50	Mengidentifikasi faktor-faktor yang meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup sehat	Ds : Mengatakan jika nyeri haid hanya istirahat untuk mengurangi nyeri. Responden berolahraga di sekolah seminggu	

		sekali, dan tidak ada kegiatan olahraga di luar sekolah	
15.00	Menyediakan materi dan media pendidikan kesehatan	Ds : - Do: Peneliti menyiapkan SOP, Laptop, dan video senam dismenore	
15.05	Memberikan teknik nonfarmakologi dan menjelaskan strategi meredakan nyeri berupa senam dismenore	Ds : responden mengatakan paham terkait pelaksanaan senam dismenore yang dilakukan 3x seminggu sebelum haid yang terdiri dari gerakan pemanasan, inti dan pendinginan Do : Responden dapat melakukan senam dismenore sesuai SOP	
15.40	Menganjurkan untuk memonitor nyeri secara mandiri	Ds : Responden mengatakan paham bagaimana cara mengisi lembar observasi nyeri secara mandiri Do : Responden nampak memahami apa yang disampaikan peneliti ditanda dengan dapat menjawab pertanyaan peneliti mengenai cara pengisian lembar observasi	
15.45	Memberikan kesempatan untuk bertanya	Ds : Responden mengatakan paham apa yang disampaikan peneliti. Do: Responden tampak dapat memahami apa yang disampaikan peneliti ditanda dengan dapat menjawab pertanyaan dari peneliti terkait dismenore dan senam dismenore	

Implementasi : 30 Juni 2021

Jam	Implementasi	Respon	TTD
15.30	Mengidentifikasi nyeri, skala nyeri, faktor yang memperberat dan memperingan nyeri	Ds : Mengatakan nyeri dirasakan pada perut bagian bawah dan menjalar ke punggung, terasa seperti diremas-remas dengan skala 3 nyeri hilang apabila istirahat dan bertambah apabila aktifitas, nyeri dirasakan hilang timbul Do : -	
15.35	Mengidentifikasi respon nyeri non verbal dan pengaruh pada kualitas hidup	Ds : Responden mengatakan nafsu makan cukup membaik, dapat fokus saat pelajaran	

		Do : didapatkan responden tampak memegang perut, tidak tampak gelisah, tampak meringis kesakitan, fokus pada diri sendiri menurun	
15.40	Mengontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri, dan memfasilitasi istirahat	Ds : Responden mengatakan istirahat dikamar adalah tempat ternyaman Do : Responden terlihat nyaman saat istirahat	

HH. Evaluasi :

Tanggal : 28 Mei 2021

NO.DX	Evaluasi	TTD
1	S : - Mengatakan nyeri dirasakan pada perut bagian bawah dan menjalar ke punggung, terasa seperti diremas-remas dengan skala 5 nyeri hilang apabila istirahat dan bertambah apabila aktifitas, nyeri dirasakan hilang timbul - Responden mengatakan lebih menyukai makanan pedas O : Dari data obyektif didapatkan responden tampak memegang perut, terlihat gelisah tidak nyaman, tampak meringis kesakitan, fokus pada diri sendiri, tidak fokus saat pelajaran. A : Masalah keperawatan nyeri akut belum teratasi P : Ajarkan teknik nonfarmakologi : senam dismenore, Monitor karakteristik nyeri.	
2.	S : Responden mengatakan hanya mengatasi nyeri dengan istirahat O : Responden nampak antusias akan diajarkan senam dismenore	

	A : Masalah keperawatan defisit pengetahuan belum teratasi P : Ajarkan teknik nonfarmakologi senam dismenore	
--	---	--

Tanggal : 06 Juni 2021

NO.DX	Evaluasi	TTD
1	S : Responden mengatakan dapat melakukan senam dismenore, dan paham bagaimana cara mengisi lembar observasi nyeri secara mandiri O: Responden dapat melakukan gerakan senam dismenore sesuai SOP, dan paham bagaimana cara mengisi lembar observasi nyeri secara mandiri A : Masalah keperawatan nyeri akut belum teratasi P : Motivasi responden untuk melakukan teknik nonfarmakologi : senam dismenore, motivasi untuk mengisi lembar observasi nyeri secara mandiri, Monitor karakteristik nyeri haid bulan berikutnya.	
2.	S : Responden mengatakan sudah paham apa itu dismenore, penyebab dan siklus dismenore, paham apa itu senam dismenore, bagaimana dan kapan harus menerapkan senam dismenore. O : Responden nampak paham ditandai dengan dapat menjawab pertanyaan peneliti terkait senam dismenore dan dismenore A : Masalah keperawatan defisit pengetahuan teratasi P : Motivasi responden untuk melakukan teknik nonfarmakologi senam dismenore secara optimal	

Tanggal : 30 Juni 2021

NO.DX	Evaluasi	TTD
1	S : - Responden mengatakan nyeri dirasakan pada perut bagian bawah dan menjalar ke punggung, terasa seperti diremas-remas dengan skala 3 nyeri hilang apabila istirahat dan bertambah apabila aktifitas, nyeri dirasakan hilang timbul O : - didapatkan responden tampak memegang perut, tidak tampak gelisah, tampak meringis kesakitan, fokus pada diri sendiri menurun, dapat fokus saat pelajaran - Hasil evaluasi senam terdapat gerakan pendinginan yang tidak dilaksanakan sesuai SOP A : Masalah keperawatan nyeri akut belum teratasi P : Motivasi responden untuk melakukan senam dismenore secara optimal pada bulan berikutnya, dan anjurkan untuk berolahraga	

SKALA PENGUKURAN NYERI

ANALISIS ASULAN KEPERAWATAN PADA REMAJA DISMENORE DENGAN NYERI AKUT DI KELURAHAN PANIER KEBUMEN

Skala Pengukuran Nyeri

(Numeric Pain Scale)

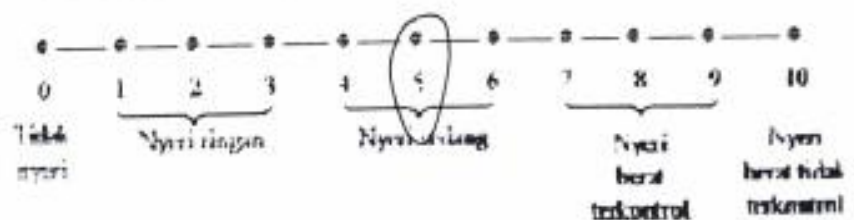
Nama (Inisial) : Mh T

Tanggal : 28 Mei 2021

Usia : 15 tahun

Petunjuk Pengisian : Pilih satu titik pada gambar di bawah ini pada angka yang menggambarkan tingkat nyeri yang anda rasakan saat ini dan tuliskan skala nyeri yang anda rasakan saat ini pada lembar observasi nyeri.

Skala Pengukuran Nyeri Numeric Pain Scale (NPRS)



LEMBAR OBSERVASI GERAKAN SENAM

ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA REMAJA DISMENORE DENGAN NYERI AKUT DI KELURAHAN PANJER KEBUMEN

Nama : Nn. T
Usia : 15 tahun
Alamat : Panjer, Kebumen

Label Observasi Senam

Pelaksanaan Senam	Tahap Gerakan Senam					
	Pemanasan		Inti		Pendinginan	
	Ya	Tidak	Ya	Tidak	Ya	Tidak
25 Juni	✓		✓		✓	
26 Juni	✓		✓			✓
27 Juni	✓		✓			✓

LEMBAR OBSERVASI NYERI

ANALISIS ASUTAN KEPERAWATAN PADA REMAJA DISMELIYORE

DENGAN NYERI AKUT DI KELURAHAN PANJER KEBUMEN

Nama : Nn. T
Usia : 15 tahun
Alamat : Panjer, Kebumen
Petunjuk Pengisian : isian tabel berikut ini dengan mengacu pada skala nyeri yang tersedia

Tabel Observasi Nyeri

Hari Menstruasi	Derajat Nyeri	
	Sebelum Senam	Sesudah senam
30 Juni	5	3
1 Juli	5	3
2 Juli	3	2
3 Juli	-	-
4 Juli	-	-
5 Juli	-	-
6 Juli	-	-

PENGKAJIAN GINEKOLOGI
RESPONDEN III

Tanggal pengkajian : 28 Mei 2021
Nama pengkaji : Hanifah
Tempat : Rumah Responden
Waktu pengkajian : 09.00

A. IDENTITAS KLIEN

Nama : Nn. A
Umur : 15 Tahun
Jenis kelamin : Perempuan
Alamat : Panjer, Kebumen
Status : Pelajar
Agama : Islam
Suku : Jawa
Pendidikan : SMA
Pekerjaan : -
Tanggal masuk RS : -
No.RM : -
Diagnosa Medis : -

B. IDENTITAS PENANGGUNG JAWAB

Nama : Ny. S
Umur : 53 tahun
Jenis kelamin : Perempuan
Alamat : Panjer, Kebumen
Pendidikan : SMP
Pekerjaan : IRT

C. KELUHAN UTAMA

Keluhan utama yang dirasakan oleh klien mengeluh nyeri perut bagian bawah saat haid

D. RIWAYAT KESEHATAN SEKARANG

Klien mengatakan sering merasakan nyeri pada perut bagian bawah saat haid. Pasien dengan derajat nyeri (1-10) mengalami dismenore pada hari pertama dengan nyeri derajat 5 seperti diremas-remas, tidak ada nyeri pada hari kedua sampai kelima. Tekanan darah 90/70 mmHg, pernafasan 18 kali/menit, suhu tubuh 36,5 oC. Berat badan 45 kg, tinggi 160 cm, dan IMT 17.5 kg/m². Hasil evaluasi rambut hitam dan bersih

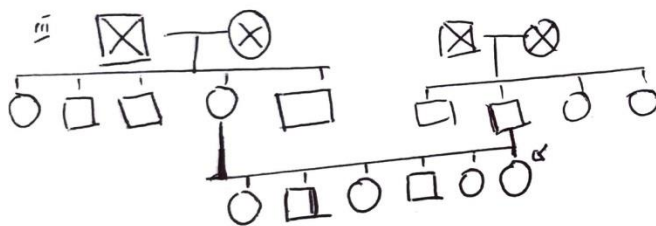
E. RIWAYAT KESEHATAN DAHULU

Klien mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit yang berhubungan dengan gangguan reproduksi

F. RIWAYAT KESEHATAN KELUARGA

klien tidak memiliki riwayat penyakit genetik yang terkait reproduksi, kakak perempuan mengalami dismenore.

G. GENOGRAM



H. RIWAYAT GINEKOLOGI

Menarche (haid pertama) terjadi saat klien berusia 13 tahun. Hari pertama haid terakhir sebelum pengkajian adalah 28 April 2021, siklus haid 30 hari, dan haid berlangsung 5 hari, tidak teratur. Ciri-ciri darah haid hari pertama sampai hari kedua berwarna merah kental, dan jumlahnya banyak, darah hari 3-5 menjadi lebih encer, semakin sedikit warnanya menjadi lebih merah gelap, coklat. Pada hari pertama hingga ke-2 menstruasi, ganti pembalut 3 kali sehari, dan ganti pembalut 2 kali sehari dari hari ke-3 hingga ke-5. Darah haid keluar paling banyak dari hari pertama hingga hari kedua

I. RIWAYAT KEHAMILAN DAN PERSALINAN YANG LALU

No	Tahun	Jenis Persalinan	Penolong	JK	Keadaan bayi waktu lahir	Masalah kehamilan
-	-	-	-	-	-	-

Pengalaman menyusui : -

J. RIWAYAT KB : -

K. RIWAYAT PSIKOSOSIAL

Keadaan mental : baik, pasien composmentis dan kooperatif

Adaptasi psikologis : klien mengatakan mengalami dismenore setiap bulannya.

Masalah khusus : Tidak terdapat masalah khusus

L. POLA FUNGSIONAL MENURUT GORDON

1. Pola persepsi – manajemen Kesehatan

Saat dikaji : Klien tampak lemas

2. Pola nutrisi – metabolic

Saat dikaji : Pola makan haid hari pertama menurun daripada tidak haid, makan menu yang sama yaitu nasi, sayur dan lauk pauk

3. Pola Eliminasi

Saat dikaji : Pola buang air besar saat menstruasi tidak ada perbedaan saat tidak menstruasi, buang air besar dua hari sekali.

4. Latihan – Aktifitas

Saat dikaji : aktivitas klien lebih banyak berbaring atau duduk. Klien berolahraga di sekolah seminggu sekali, dan tidak ada kegiatan olahraga diluar jam sekolah.

5. Pola kognitif – perseptual

Saat dikaji : Klien mengatakan mengatasi kram menstruasi hanya dengan istirahat, karena itu yang dia tau dan dapat mengurangi nyeri yang dirasakan

6. Pola istirahat – tidur

Saat dikaji : klien mengatakan lebih banyak istirahat karena nyeri Istirahat selama 8 jam saat menstruasi

7. Pola Konsep Diri- Persepsi Diri

Saat dikaji : klien mengatakan nyeri haid yang dialami juga dialami oleh saudara perempuannya merasa tidak sendiri

8. Pola Peran Dan Hubungan

Klien mengatakan hubungan klien dengan keluarganya baik.

9. Pola Reproduksi/ Seksualitas

Menarche (haid pertama) terjadi saat klien berusia 13 tahun. Siklus haid 30 hari, dan haid berlangsung 5 hari, tidak teratur. Ciri-ciri darah haid hari pertama sampai hari kedua berwarna merah kental, dan jumlahnya banyak, darah hari 3-5 menjadi lebih encer, semakin sedikit warnanya menjadi lebih merah gelap, coklat. Pada hari pertama hingga ke-2 menstruasi, ganti pembalut 3 kali sehari, dan ganti pembalut 2 kali sehari dari hari ke-3 hingga ke-5. Darah haid keluar paling banyak dari hari pertama hingga hari kedua.

10. Pola Pertahanan Diri (Coping-Toleransi Stress)

Saat dikaji : klien mengatakan jika nyeri haid lebih banyak istirahat

11. Pola Keyakinan dan Nilai

Saat dikaji : klien mengatakan nyeri haid yang dialaminya adalah wajar dialami setiap wanita

M. PEMERIKSAAN FISIK

Keadaan Umum : baik, Kesadaran : composmentis

BB/TB : 45 Kg/ 160 cm, IMT : 17.5 kg/m²

Tanda vital :

Tekanan darah : 90 / 70 mmHg

Nadi : 75 x/menit

Suhu : 36,5 °C

RR : 18 x/menit

Kepala leher :

Kepala : mecocephal, rambut hitam bersih

Wajah : tampak simetris, tidak ada lesi

Hidung : tampak bersih, tidak ada polip

Mulut : Mukosa bibir lembab, gigi bersih tidak berlubang, tidak terdapat bengkak pada gusi.

Telinga : tidak terdapat gangguan pendengaran

Leher : JVP tidak ada

Masalah khusus : Tidak ada

Dada : Paru-paru :

Jantung

I : tidak ada jejas, iktus cordis tidak tampak

P : tidak ada nyeri tekan, iktus cordis teraba

P : pekak

A : reguler

Paru

I : tidak ada jejas, pengembangan dada simetris, tidak ditemukan retraksi intercostal

P : fremitus taktil kanan dan kiri seimbang

P : sonor

A : suara nafas vesikuler

Abdomen

I : Tampak datar, tidak ada dilatasi vena

A : bising usus 12x/mnt

P : Timpani

P : terdapat nyeri tekan di perut bagian bawah.

Ekstremitas

Ekstremitas atas : tidak ada masalah, kekuatan otot 5/5

Ekstremitas bawah : tidak ada masalah, kekuatan otot 5/5

Reflek patela : Belum terkaji

Masalah khusus : tidak ada masalah khusus pada ekstremitas

N. PEMERIKSAAN PENUNJANG : -

O. PROGRAM TERAPI :

Analisa Data : 28 Mei 2021

Data	Etiologi	Problem
Ds : - Responden mengataan nyeri dirasakan pada perut bagian bawah dan menjalar ke punggung, terasa seperti diremas-remas dengan skala 5 nyeri hilang apabila istirahat dan bertambah apabila aktifitas, nyeri dirasakan hilang timbul - Responden mengtaan nafsu makan menurun Do : Responden tampak memegang perut, fokus pada diri sendiri, tampak meringis kesaitan, gelisah, tidak fokus saat pelajaran.	Agen pencidera fisiologis (menstruasi)	Nyeri akut
Ds : - Responden mengatakan hanya mengatasi nyeri dengan istirahat dan tidak tau cara lain untuk mengatasi nyeri haid - Responden menanyakan harus bagaimana agar nyerinya berkurang, - Responden tidak pernah olahraga selain di sekolah Do : Responden nampak lemas	Ketidaktahuan menemukan sumber informasi terapi yang tersedia	Defisit Pengatahuan

Prioritas Diagnosa Keperawatan

1. Nyeri akut berhubungan dengan agen pancadera fisiologis (mentruasi)
2. Defisit pengetahuan berhubungan dengan ketidaktahuan menemukan sumber informasi terapi yang tersedia

Intervensi : 28 Mei 2021

NO. DX	SLKI	SIKI
5.	Setelah diberikan tindakan keperawatan selama 3x pertemuan diharapkan tingkat nyeri (L.08066) menurun dengan kriteria hasil : m) Keluhan nyeri cukup menurun n) Meringis cukup menurun o) Gelisah cukup menurun p) Berfokus pada diri sendiri cukup menurun q) Proses berfikir cukup membaik r) Nafsu makan cukup membaik	Manajemen Nyeri (I.08238) Observasi s) Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, dan intensitas nyeri t) Identifikasi skala nyeri u) Identifikasi skala nyeri non verbal v) Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri w) Identifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri x) Identifikasi pengaruh budaya terhadap respon nyeri y) Identifikasi nyeri pada kualitas hidup z) Monitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan - aa) Monitor efek samping penggunaan analgetik Terapeutik g) Berikan teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri h) Kontrol longkungan yang memperberat rasa nyeri i) Fasilitasi istirahat dan tidur Edukasi k) Jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri l) Jelaskan strategi meredakan nyeri m) Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri n) Anjurkan menggunakan analgetik secara tepat o) Ajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (senam dismenore) Kolaborasi c) Kolaborasi pemberian analgetik jika perlu

6.	Setelah diberikan tindakan keperawatan selama 3x pertemuan diharapkan tingkat pengetahuan (L.12111) meningkat dengan kriteria hasil : g) Perilaku sesuai anjuran meningkat h) Verbalisasi dalam belajar meningkat i) Kemampuan menggambarkan pengalaman sebelumnya yang sesuai dengan topik	Edukasi Kesehatan (I.12383) Observasi e) Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi f) Identifikasi faktor-faktor yang meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat Terapeutik g) Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan h) Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan i) Berikan kesempatan untuk bertanya Edukasi e) Ajarkan perilaku hidup sehat f) Ajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku hidup sehat
----	--	---

P. Implementasi :

Hari/Tanggal : Jum'at, 28 Mei 2021

Jam	Implementasi	Respon	TTD
09.30	Mengidentifikasi nyeri, skala nyeri, faktor yang memperberat dan memperingan nyeri	Ds : Responden mengatakan nyeri dirasakan pada perut bagian bawah dan menjalar ke punggung, terasa seperti diremas-remas dengan skala 5 nyeri hilang apabila istirahat dan bertambah apabila aktifitas, nyeri dirasakan hilang timbul Do : -	
09.35	Mengidentifikasi respon nyeri non verbal dan pengaruh pada kualitas hidup	Ds : Responden mengatakan nafsu makan menurun Do : dari data obyektif didapatkan responden tampak memegang perut, fokus pada diri sendiri, tampak meringis	

		kesaitan, gelisah, tidak fokus saat pelajaran.	
09.39	Mengidentifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri	Ds : Responden mengatakan nyeri haid merupakan hal biasa yang juga dirasakan oleh kakak perempuannya Do : -	
09.43	Mengidentifikasi pengaruh budaya terhadap respon nyeri	Ds : Responden mengatakan tidak memiliki keyakinan tertentu tentang nyeri yang dirasakannya	
09.45	Mengontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri, dan memfasilitasi istirahat	Ds : Responden mengatakan istirahat dikamar adalah tempat ternyaman Do : Pasien terlihat nyaman saat istirahat	
09.47	Menjadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan	Ds : Responden mengatakan bersedia untuk diajarkan senam dismenore untuk mengurangi nyeri haid Do : Responden nampak antusias	

Implementasi : 6 Juni 2021

Jam	Implementasi	Respon	TTD
14.30	Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi	Ds : Responden mengatakan sudah siap menerima informasi yang akan disampaikan peneliti Do: Responden nampak antusias	
14.35	Menjelaskan penyebab, periode dan pemicu nyeri	Ds : Responden mengatakan mengatakan sudah paham bahwa nyeri haid merupakan kram menstruasi disebabkan oleh kontraksi otot rahim yang kuat dan intens akibat pelepasan endometrium yang bertujuan untuk melepaskan dinding rahim yang sudah tidak dibutuhkan lagi, dan dapat terjadi sebelum dan saat haid dalam waktu 48 jam atau lebih. Do : Responden dapat menjawab pertanyaan dari peneliti	
14.50	Mengidentifikasi faktor-faktor yang meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup sehat	Ds : Mengatakan jika nyeri haid hanya istirahat untuk mengurangi nyeri. Responden berolahraga di sekolah seminggu sekali, dan tidak ada kegiatan olahraga di luar sekolah	

15.00	Menyediakan materi dan media pendidikan kesehatan	Ds : - Do: Peneliti menyiapkan SOP, Laptop, dan video senam dismenore	
15.05	Memberikan teknik nonfarmakologi dan menjelaskan strategi meredakan nyeri berupa senam dismenore	Ds : responden mengatakan paham terkait pelaksanaan senam dismenore yang dilakukan 3x seminggu sebelum haid yang terdiri dari gerakan pemanasan, inti dan pendinginan Do : Responden dapat melakukan senam dismenore sesuai SOP	
15.40	Menganjurkan untuk memonitor nyeri secara mandiri	Ds : Responden mengatakan paham bagaimana cara mengisi lembar observasi nyeri secara mandiri Do : Responden nampak memahami apa yang disampaikan peneliti ditandai dengan dapat menjawab pertanyaan peneliti mengenai cara pengisian lembar observasi	
15.45	Memberikan kesempatan untuk bertanya	Ds : Responden mengatakan paham apa yang disampaikan peneliti. Do: Responden tampak dapat memahami apa yang disampaikan peneliti ditandai dengan dapat menjawab pertanyaan dari peneliti terkait dismenore dan senam dismenore	

Implementasi : 28 Juni 2021

Jam	Implementasi	Respon	TTD
16.30	Mengidentifikasi nyeri, skala nyeri, faktor yang memperberat dan memperingan nyeri	Ds : Mengatakan nyeri dirasakan pada perut bagian bawah dan menjalar ke punggung, terasa seperti diremas-remas dengan skala 2 nyeri hilang apabila istirahat dan bertambah apabila aktifitas, nyeri dirasakan hilang timbul Do : -	
16.33	Mengidentifikasi respon nyeri non verbal dan pengaruh pada kualitas hidup	Ds : Responden mengatakan nafsu makan cukup membaik, dapat fokus saat pelajaran Do : Responden sudah tidak tampak memegang perut, fokus	

		pada diri sendiri menurun, tidak tampak meringis kesakitan, tidak tampak gelisah.	
16.36	Mengontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri, dan memfasilitasi istirahat	Ds : Responden mengatakan istirahat dikamar adalah tempat ternyaman Do : Responden terlihat nyaman saat istirahat	

Q. Evaluasi :

Tanggal : 28 Mei 2021

NO.DX	Evaluasi	TTD
1	S : - Mengatakan nyeri dirasakan pada perut bagian bawah dan menjalar ke punggung, terasa seperti diremas-remas dengan skala 5 nyeri hilang apabila istirahat dan bertambah apabila aktifitas, nyeri dirasakan hilang timbul - Responden mengatakan nafsu makan menurun O : Dari data obyektif didapatkan responden tampak memegang perut, fokus pada diri sendiri, tampak meringis kesakitan, gelisah, tidak fokus saat pelajaran. A : Masalah keperawatan nyeri akut belum teratasi P : Ajarkan teknik nonfarmakologi : senam dismenore, Monitor karakteristik nyeri.	
2.	S : Responden mengatakan hanya mengatasi nyeri dengan istirahat O : Responden nampak antusias akan diajarkan senam dismenore A : Masalah keperawatan defisit pengetahuan belum teratasi P : Ajarkan teknik nonfarmakologi senam dismenore	

Tanggal : 06 Juni 2021

NO.DX	Evaluasi	TTD
1	S : Responden mengatakan dapat melakukan senam dismenore, dan paham bagaimana cara mengisi lembar observasi nyeri secara mandiri O: Responden dapat melakukan gerakan senam dismenore sesuai SOP, dan paham bagaimana cara mengisi lembar observasi nyeri secara mandiri A : Masalah keperawatan nyeri akut belum teratasi P : Motivasi responden untuk melakukan teknik nonfarmakologi : senam dismenore, motivasi untuk mengisi lembar observasi nyeri secara mandiri, Monitor karakteristik nyeri haid bulan berikutnya.	
2.	S : Responden mengatakan sudah paham apa itu dismenore, penyebab dan siklus dismenore, paham apa itu senam dismenore, bagaimana dan kapan harus menerapkan senam dismenore. O : Responden nampak paham ditandai dengan dapat menjawab pertanyaan peneliti terkait senam dismenore dan dismenore A : Masalah keperawatan defisit pengetahuan teratasi P : Motivasi responden untuk melakukan teknik nonfarmakologi senam dismenore secara optimal	

Tanggal : 28 Juni 2021

NO.DX	Evaluasi	TTD
1	S : - Responden mengatakan nyeri dirasakan pada perut bagian bawah dan menjalar ke punggung, terasa seperti diremas-remas dengan skala 2 nyeri hilang apabila istirahat dan bertambah apabila aktifitas, nyeri dirasakan hilang timbul - Responden mengatakan nafsu makan cukup membaik, dapat fokus saat pelajaran O : Responden sudah tidak tampak memegang perut, fokus pada diri sendiri menurun, tidak tampak meringis kesakitan, tidak tampak gelisah A : Masalah keperawatan nyeri akut belum teratasi P : Motivasi responden untuk melakukan senam dismenore secara optimal pada bulan berikutnya, dan anjurkan untuk berolahraga	

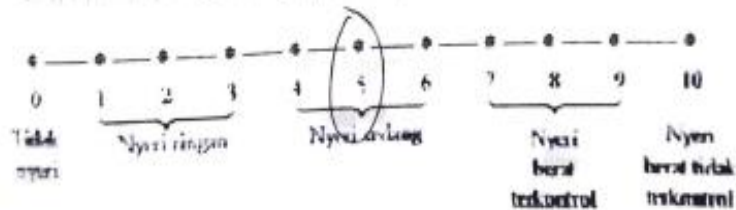
SKALA PENGUKURAN NYERI

ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA REMAJA DISMENORE DENGAN NYERI AKUT DI KELURAHAN PANJER KEBUMEN

Skala Pengukuran Nyeri (Numeric Pain Scale)

Nama (Inisial) : Nn. A
Tanggal : 28 Mei 2021
Usia : 15 tahun
Petunjuk Pengisian : Pilih satu titik pada gambar di bawah ini pada angka yang menggambarkan tingkat nyeri yang anda rasakan saat ini dan tuliskan skala nyeri yang anda rasakan saat ini pada lembar observasi nyeri.

Skala Pengukuran Nyeri (Numeric Pain Scale) (NRS)



LEMBAR OBSERVASI GERAKAN SENAM

ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA REMAJA DISMENORE DENGAN NYERI AKUT DI KELURAHAN PANJER KEBUMEN

Nama : Nn. A
Usia : 15 tahun
Alamat : Panjer Kebumen

Label Observasi Senam

Pelaksanaan Senam	Tahap Gerakan Senam					
Hari tanggal	Pemanasan		Inti		Pendinginan	
	Ya	Tidak	Ya	Tidak	Ya	Tidak
23 Juni '21	✓		✓		✓	
24 Juni '21	✓		✓		✓	
25 Juni '21	✓		✓		✓	

LEMBAR OBSERVASI NYERI

ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA REMAJA DISMENORE DENGAN NYERI AKUT DI KELURAHAN PANJER KEBUMEN

Nama : Nn. A
Usia : 15 tahun
Alamat : Panjer, Kebumen
Petunjuk Pengisian : isian tabel berikut ini dengan mengacu pada skala nyeri yang tersedia

Tabel Observasi Nyeri

Hari Menstruasi	Derajat Nyeri	
	Sebelum Senam	Sesudah senam
28 Juni 2021	5	2
29 Juni 2021	-	-
30 Juni 2021	-	-
1 Juli 2021	-	-
2 Juli 2021	-	-

PENGKAJIAN GINEKOLOGI
RESPONDEN IV

Tanggal pengkajian : 21 Mei 2021
Nama pengkaji : Hanifah
Tempat : Rumah Responden
Waktu pengkajian : 16.00

R. IDENTITAS KLIEN

Nama : Nn. L
Umur : 15 Tahun
Jenis kelamin : Perempuan
Alamat : Panjer, Kebumen
Status : Pelajar
Agama : Islam
Suku : Jawa
Pendidikan : SMA
Pekerjaan : -
Tanggal masuk RS : -
No.RM : -
Diagnosa Medis : -

S. IDENTITAS PENANGGUNG JAWAB

Nama : Ny. E
Umur : 40 tahun
Jenis kelamin : Perempuan
Alamat : Panjer, Kebumen
Pendidikan : S1
Pekerjaan : Guru

T. KELUHAN UTAMA

Keluhan utama yang dirasakan oleh klien mengeluh nyeri perut bagian bawah saat haid

U. RIWAYAT KESEHATAN SEKARANG

Klien mengatakan sering merasakan nyeri pada perut bagian bawah saat haid dan rasanya seperti ingin buang air besar. Pasien dengan derajat nyeri (1-10) mengalami dismenore pada hari pertama hingga hari kedua dengan nyeri derajat 5, hari ketiga nyeri derajat 3, tidak ada nyeri pada hari keempat sampai ketujuh. Tekanan darah 100/90 mmHg, pernafasan 20 kali/menit, suhu tubuh 36,6 oC. Berat badan 56 kg, tinggi 155 cm, dan IMT 21.8 kg/m².

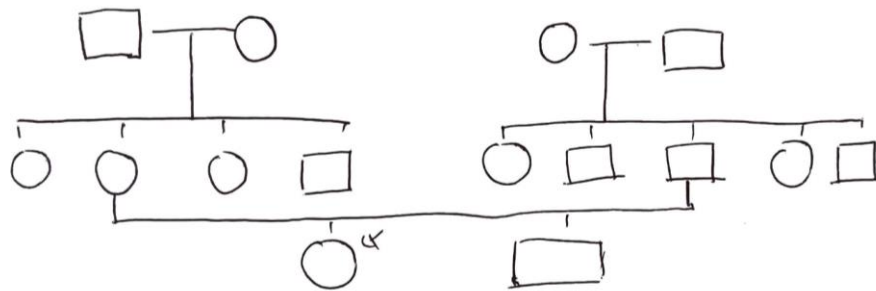
V. RIWAYAT KESEHATAN DAHULU

Klien mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit yang berhubungan dengan gangguan reproduksi

W. RIWAYAT KESEHATAN KELUARGA

klien tidak memiliki riwayat penyakit genetik yang terkait reproduksi.

X. GENOGRAM



Y. RIWAYAT GINEKOLOGI

Menarche (haid pertama) terjadi saat klien berusia 10 tahun. Hari pertama haid terakhir sebelum pengkajian adalah 22 April 2021, siklus haid 30 hari, dan haid berlangsung 7 hari. Ciri-ciri darah haid hari pertama sampai hari ketiga berwarna merah kental, dan jumlahnya banyak, darah hari 4-7 menjadi lebih encer, semakin sedikit warnanya menjadi lebih merah gelap, coklat. Pada hari pertama hingga ke-3 menstruasi, ganti pembalut 3 kali sehari, dan ganti pembalut 2 kali sehari dari hari ke-4 hingga ke-7. Darah haid keluar paling banyak dari hari pertama hingga hari ketiga. Selama menstruasi, klien mengganti pembalut dua sampai tiga kali sehari.

Z. RIWAYAT KEHAMILAN DAN PERSALINAN YANG LALU

No	Tahun	Jenis	Penolong	JK	Keadaan bayi	Masalah
----	-------	-------	----------	----	--------------	---------

		Persalinan			waktu lahir	kehamila n
-	-	-	-	-	-	-

Pengalaman menyusui : -

AA.RIWAYAT KB : -

BB. RIWAYAT PSIKOSOSIAL

Keadaan mental : baik, pasien composmentis dan kooperatif

Adaptasi psikologis : klien mengatakan mengalami dismenore setiap bulannya.

Masalah khusus : Tidak terdapat masalah khusus

CC.POLA FUNGSIONAL MENURUT GORDON

1. Pola persepsi – manajemen Kesehatan

Saat dikaji : Klien tampak lemas

2. Pola nutrisi – metabolic

Saat dikaji : Pola makan haid, hari pertama dan kedua nafsu makan menurun daripada tidak haid, makan menu yang sama yaitu nasi, sayur dan lauk pauk

3. Pola Eliminasi

Saat dikaji : Pola buang air besar sama dengan saat tidak menstruasi yaitu buang air besar sekali sehari.

4. Latihan – Aktifitas

Saat dikaji : aktivitas klien lebih banyak berbaring atau duduk. Klien berolahraga di sekolah seminggu sekali, dan suka berolahraga renang dan lari saat libur sekolah.

5. Pola kognitif – perseptual

Saat dikaji : Klien mengatakan mengatasi kram menstruasi hanya dengan istirahat, karena itu yang dia tau dan dapat mengurangi nyeri yang dirasakan

6. Pola istirahat – tidur

Saat dikaji : Istirahat selama 10 jam saat menstruasi dan 8 jam tanpa menstruasi.

7. Pola Konsep Diri- Persepsi Diri

Saat dikaji : klien mengatakan nyeri haid yang dialaminya setiap bulan

8. Pola Peran Dan Hubungan

Klien mengatakan hubungan klien dengan keluarganya baik.

9. Pola Reproduksi/ Seksualitas

Menarche (haid pertama) terjadi saat klien berusia 10 tahun. Siklus haid 30 hari, dan haid berlangsung 7 hari. Ciri-ciri darah haid hari pertama sampai hari ketiga berwarna merah kental, dan jumlahnya banyak, darah hari 4-7 menjadi lebih encer, semakin sedikit warnanya menjadi lebih merah gelap, coklat. Pada hari pertama hingga ke-3 menstruasi, ganti pembalut 3 kali sehari, dan ganti pembalut 2 kali sehari dari hari ke-4 hingga ke-7. Darah haid keluar paling banyak dari hari pertama hingga hari ketiga..

10. Pola Pertahanan Diri (Coping-Toleransi Stress)

Saat dikaji : klien mengatakan jika nyeri haid lebih banyak istirahat

11. Pola Keyakinan dan Nilai

Saat dikaji : klien mengatakan nyeri haid yang dialaminya adalah wajar dialami setiap wanita

DD. PEMERIKSAAN FISIK

Keadaan Umum : baik, Kesadaran : composmentis

BB/TB : 56 Kg/ 155 cm, IMT : 21.8 kg/m²

Tanda vital :

Tekanan darah : 100 / 90 mmHg

Nadi : 80 x/menit

Suhu : 36,5 °C

RR : 20 x/menit

Kepala leher :

Kepala : mecocephal, rambut hitam bersih

Wajah : tampak simetris, tidak ada lesi

Hidung : tampak bersih, tidak ada polip

Mulut : Mukosa bibir lembab, gigi bersih tidak berlubang, tidak terdapat bengkak pada gusi.

Telinga : tidak terdapat gangguan pendengaran

Leher : JVP tidak ada

Masalah khusus : Tidak ada

Dada : Paru-paru :

Jantung

I : tidak ada jejas, iktus cordis tidak tampak

P : tidak ada nyeri tekan, iktus cordis teraba

P : pekak

A : reguler

Paru

I : tidak ada jejas, pengembangan dada simetris, tidak ditemukan retraksi intercostal

P : fremitus taktil kanan dan kiri seimbang

P : sonor

A : suara nafas vesikuler

Abdomen

I : Tampak datar, tidak ada dilatasi vena

A : bising usus 14x/mnt

P : Timpani

P : terdapat nyeri tekan di perut bagian bawah.

Ekstremitas

Ekstremitas atas : tidak ada masalah, kekuatan otot 5/5

Ekstremitas bawah : tidak ada masalah, kekuatan otot 5/5

Reflek patela : Belum terkaji

Masalah khusus : tidak ada masalah khusus pada ekstremitas

EE. PEMERIKSAAN PENUNJANG : -

FF. PROGRAM TERAPI : -

Analisa Data : 21 Mei 2021

Data	Etiologi	Problem
Ds : - Responden didapatkan bahwa responden mengatakan nyeri dirasakan pada perut bagian bawah dan menjalar ke punggung, terasa seperti diremas-remas dan seperti ingin BAB dengan skala 5 nyeri hilang apabila istirahat dan bertambah apabila aktifitas, nyeri dirasakan hilang timbul - Responden mengatakan nafsu makan menurun Do: Dari data obyektif didapatkan responden tampak memegang perut, terlihat gelisah tidak nyaman, meringis kesakitan, tidak fokus saat pelajaran, fokus pada diri sendiri	Agen pencidera fisiologis (menstruasi)	Nyeri akut
Ds : Responden mengatakan hanya mengatasi nyeri dengan istirahat dan tidak tau cara lain untuk mengatasi nyeri haid. Do : responden nampak menahan sakit	Ketidaktahuan menemukan sumber informasi terapi yang tersedia	Defisit Pengatahuan

Prioritas Diagnosa Keperawatan

1. Nyeri akut berhubungan dengan agen pancadera fisiologis (mentruasi)
2. Defisit pengetahuan berhubungan dengan ketidaktahuan menemukan sumber informasi terapi yang tersedia

Intervensi : 21 Mei 2021

NO. DX	SLKI	SIKI
7.	Setelah diberikan tindakan keperawatan selama 3x pertemuan diharapkan tingkat nyeri (L.08066) menurun dengan kriteria hasil : s) Keluhan nyeri cukup menurun t) Meringis cukup menurun u) Gelisah cukup menurun v) Berfokus pada diri sendiri cukup menurun w) Proses berfikir cukup membaik x) Nafsu makan cukup membaik	Manajemen Nyeri (I.08238) Observasi - bb) Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, dan intensitas nyeri - cc) Identifikasi skala nyeri - dd) Identifikasi skala nyeri non verbal - ee) Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri - ff) Identifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri - gg) Identifikasi pengaruh budaya terhadap respon nyeri - hh) Identifikasi nyeri pada kualitas hidup ii) Monitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan - jj) Monitor efek samping penggunaan analgetik Terapeutik j) Berikan teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri k) Kontrol longkungan yang memperberat rasa nyeri l) Fasilitasi istirahat dan tidur Edukasi p) Jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri q) Jelaskan strategi meredakan nyeri r) Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri s) Anjurkan menggunakan analgetik secara tepat t) Ajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (senam dismenore) Kolaborasi d) Kolaborasi pemberian analgetik jika perlu

8.	Setelah diberikan tindakan keperawatan selama 3x pertemuan diharapkan tingkat pengetahuan (L.12111) meningkat dengan kriteria hasil : j) Perilaku sesuai anjuran meningkat k) Verbalisasi dalam belajar meningkat l) Kemampuan menggambarkan pengalaman sebelumnya yang sesuai dengan topik	Edukasi Kesehatan (I.12383) Observasi g) Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi h) Identifikasi faktor-faktor yang meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat Terapeutik j) Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan k) Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan l) Berikan kesempatan untuk bertanya Edukasi g) Ajarkan perilaku hidup sehat h) Ajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku hidup sehat
----	--	---

GG. Implementasi :

Hari/Tanggal : Jum'at, 21 Mei 2021

Jam	Implementasi	Respon	TTD
16.30	Mengidentifikasi nyeri, skala nyeri, faktor yang memperberat dan memperingan nyeri	Ds : Responden didapatkan bahwa responden mengatakan nyeri dirasakan pada perut bagian bawah dan menjalar ke punggung, terasa seperti diremas-remas dan seperti ingin BAB dengan skala 5 nyeri hilang apabila istirahat dan bertambah apabila aktifitas, nyeri dirasakan hilang timbul Do : -	
16.35	Mengidentifikasi respon nyeri non verbal dan pengaruh pada kualitas hidup	Ds : Responden mengatakan nafsu makan menurun Do : Dari data obyektif didapatkan responden tampak	

		memegangi perut, terlihat gelisah tidak nyaman, meringis kesakitan, tidak fokus saat pelajaran, fokus pada diri sendiri.	
16.39	Mengidentifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri	Ds : Responden mengatakan dalam keluarganya tidak ada yang mengalami nyeri haid dan nyeri haid yang dirasakannya merupakan hal yang wajar Do : -	
16.43	Mengidentifikasi pengaruh budaya terhadap respon nyeri	Ds : Responden mengatakan tidak memiliki keyakinan tertentu tentang nyeri yang dirasakannya	
16.45	Mengontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri, dan memfasilitasi istirahat	Ds : Responden mengatakan istirahat dikamar adalah tempat ternyaman Do : Pasien terlihat nyaman saat istirahat	
16.47	Menjadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan	Ds : Responden mengatakan bersedia untuk diajarkan senam dismenore untuk mengurangi nyeri haid Do : Responden nampak antusias	

Implementasi : 6 Juni 2021

Jam	Implementasi	Respon	TTD
14.30	Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi	Ds : Responden mengatakan sudah siap menerima informasi yang akan disampaikan peneliti Do: Responden nampak antusias	
14.35	Menjelaskan penyebab, periode dan pemicu nyeri	Ds : Responden mengatakan sudah paham bahwa nyeri haid merupakan kram menstruasi disebabkan oleh kontraksi otot rahim yang kuat dan intens akibat pelepasan endometrium yang bertujuan untuk melepaskan dinding rahim yang sudah tidak dibutuhkan lagi, dan dapat terjadi sebelum dan saat haid dalam waktu 48 jam atau lebih. Do : Responden dapat menjawab pertanyaan dari peneliti	
14.50	Mengidentifikasi faktor-faktor yang meningkatkan dan	Ds : Mengatakan jika nyeri haid hanya istirahat. Reponden	

	menurunkan motivasi perilaku hidup sehat	berolahraga di sekolah seminggu sekali, dan suka berolahraga renang dan lari saat libur sekolah	
15.00	Menyediakan materi dan media pendidikan kesehatan	Ds : - Do: Peneliti menyiapkan SOP, Laptop, dan video senam dismenore	
15.05	Memberikan teknik nonfarmakologi dan menjelaskan strategi meredakan nyeri berupa senam dismenore	Ds : responden mengatakan paham terkait pelaksanaan senam dismenore yang dilakukan 3x seminggu sebelum haid yang terdiri dari gerakan pemanasan, inti dan pendinginan Do : Responden dapat melakukan senam dismenore sesuai SOP	
15.40	Menganjurkan untuk memonitor nyeri secara mandiri	Ds : Responden mengatakan paham bagaimana cara mengisi lembar observasi nyeri secara mandiri Do : Responden nampak memahami apa yang disampaikan peneliti ditandai dengan dapat menjawab pertanyaan peneliti mengenai cara pengisian lembar observasi	
15.45	Memberikan kesempatan untuk bertanya	Ds : Responden mengatakan paham apa yang disampaikan peneliti. Do: Responden tampak dapat memahami apa yang disampaikan peneliti ditandai dengan dapat menjawab pertanyaan dari peneliti terkait dismenore dan senam dismenore	

Implementasi : 20 Juni 2021

Jam	Implementasi	Respon	TTD
16.30	Mengidentifikasi nyeri, skala nyeri, faktor yang memperberat dan memperingan nyeri	Ds : Mengatakan nyeri dirasakan pada perut bagian bawah dan menjalar ke punggung, terasa seperti diremas-remas dengan skala 2 nyeri hilang apabila istirahat dan bertambah apabila aktifitas, nyeri dirasakan hilang timbul Do : -	
16.33	Mengidentifikasi respon nyeri non verbal dan pengaruh	Ds : Responden mengatakan nafsu makan cukup membaik,	

	pada kualitas hidup	dapat fokus saat pelajaran Do : Dari data obyektif didapatkan responden tidak tampak memegang perut, tidak terlihat gelisah, meringis kesakitan menurun, dapat fokus saat pelajaran, fokus pada diri sendiri menurun..	
16.36	Mengontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri, dan memfasilitasi istirahat	Ds : Responden mengatakan istirahat dikamar adalah tempat ternyaman Do : Responden terlihat nyaman saat istirahat	

HH. Evaluasi :

Tanggal : 21 Mei 2021

NO.DX	Evaluasi	TTD
1	S : - Responden didapatkan bahwa responden mengatakan nyeri dirasakan pada perut bagian bawah dan menjalar ke punggung, terasa seperti diremas-remas dan seperti ingin BAB dengan skala 5 nyeri hilang apabila istirahat dan bertambah apabila aktifitas, nyeri dirasakan hilang timbul - Responden mengatakan nafsu makan menurun O : Dari data obyektif didapatkan responden tampak memegang perut, terlihat gelisah tidak nyaman, meringis kesakitan, tidak fokus saat pelajaran, fokus pada diri sendiri.. A : Masalah keperawatan nyeri akut belum teratasi P : Ajarkan teknik nonfarmakologi : senam dismenore, Monitor karakteristik nyeri.	
2.	S : Responden mengatakan hanya mengatasi nyeri dengan istirahat	

	O : Responden nampak antusias akan diajarkan senam dismenore A : Masalah keperawatan defisit pengetahuan belum teratasi P : Ajarkan teknik nonfarmakologi senam dismenore	
--	--	--

Tanggal : 06 Juni 2021

NO.DX	Evaluasi	TTD
1	S : Responden mengatakan dapat melakukan senam dismenore, dan paham bagaimana cara mengisi lembar observasi nyeri secara mandiri O: Responden dapat melakukan gerakan senam dismenore sesuai SOP, dan paham bagaimana cara mengisi lembar observasi nyeri secara mandiri A : Masalah keperawatan nyeri akut belum teratasi P : Motivasi responden untuk melakukan teknik nonfarmakologi : senam dismenore, motivasi untuk mengisi lembar observasi nyeri secara mandiri, Monitor karakteristik nyeri haid bulan berikutnya.	
2.	S : Responden mengatakan sudah paham apa itu dismenore, penyebab dan siklus dismenore, paham apa itu senam dismenore, bagaimana dan kapan harus menerapkan senam dismenore. O : Responden nampak paham ditandai dengan dapat menjawab pertanyaan peneliti terkait senam dismenore dan dismenore A : Masalah keperawatan defisit pengetahuan teratasi P : Motivasi responden untuk melakukan teknik nonfarmakologi senam dismenore secara optimal	

Tanggal : 20 Juni 2021

NO.DX	Evaluasi	TTD
1	S : - Responden mengatakan nyeri dirasakan pada perut bagian bawah dan menjalar ke punggung, terasa seperti diremas-remas dengan skala 2 nyeri hilang apabila istirahat dan bertambah apabila aktifitas, nyeri dirasakan hilang timbul. - Responden mengatakan nafsu makan cukup membaik, dapat fokus saat pelajaran O : Dari data obyektif didapatkan responden tidak tampak memegang perut, tidak terlihat gelisah, meringis kesakitan menurun, dapat fokus saat pelajaran, fokus pada diri sendiri menurun. A : Masalah keperawatan nyeri akut belum teratasi P : Motivasi responden untuk melakukan senam dismenore secara optimal pada bulan berikutnya, dan anjurkan untuk berolahraga	

SKALA PENGUKURAN NYERI

ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA REMAJA DISMENORE DENGAN NYERI AKUT DI KETURAHAN PANJER KETUMEN

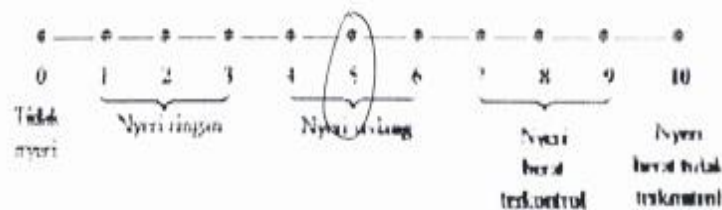
Skala Pengukuran Nyeri

(Numeric Pain Scale)

Nama (Inisial) : Mh. L
Tanggal : 21 Mei 2021
Usia : 15 tahun

Petunjuk Pengisian : Pilih satu titik pada gambar di bawah ini pada angka yang menggambarkan tingkat nyeri yang anda rasakan saat ini dan tuliskan skala nyeri yang anda rasakan saat ini pada lembar observasi nyeri.

Skala Intensitas Nyeri Numerik (Pain & Matrix Scale)



LEMBAR OBSERVASI GERAKAN SENAM

ANALISIS ASUTAN KEPERAWATAN PADA REMAJA DISMELIOMI

DENGAN NYERI AKUT DI KELURAHAN PANJER KEBUMEN

Nama : Nn-L
Usia : 15 tahun
Alamat : Panjer, Kebumen

Label Observasi Senam

Pelaksanaan Senam	Tahap Gerakan Senam					
Hari tanggal	Pemanasan		Inti		Pendinginan	
	Ya	Tidak	Ya	Tidak	Ya	Tidak
16-6-2021	✓		✓		✓	
17-6-2021	✓		✓		✓	
18-6-2021	✓		✓		✓	

LEMBAR OBSERVASI NYERI

ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA REMAJA DISMENORE DENGAN NYERI AKUT DI KELURAHAN PANJER KEBUMEN

Nama : Nn. L.
Usia : 15 tahun
Alamat : Panjer, Kebumen
Petunjuk Pengisian : Isilah tabel berikut ini dengan mengacu pada skala nyeri yang tersedia

Tabel Observasi Nyeri

Hari Menstruasi	Derajat Nyeri	
	Sebelum Senam	Sesudah senam
20 - 6 - 2021	5	2
21 - 6 - 2021	5	2
22 - 6 - 2021	3	-
23 - 6 - 2021	-	-
24 - 6 - 2021	-	-
25 - 6 - 2021	-	-
26 - 6 - 2021	-	-

PENGKAJIAN GINEKOLOGI
RESPONDEN V

Tanggal pengkajian : 14 Mei 2021
Nama pengkaji : Hanifah
Tempat : Rumah Responden
Waktu pengkajian : 10.00

II. IDENTITAS KLIEN

Nama : Nn. P
Umur : 16 Tahun
Jenis kelamin : Perempuan
Alamat : Panjer, Kebumen
Status : Pelajar
Agama : Islam
Suku : Jawa
Pendidikan : SMA
Pekerjaan : -
Tanggal masuk RS : -
No.RM : -
Diagnosa Medis : -

JJ. IDENTITAS PENANGGUNG JAWAB

Nama : Ny. R
Umur : 48 tahun
Jenis kelamin : Perempuan
Alamat : Panjer, Kebumen
Pendidikan : SD
Pekerjaan : Pedagang

KK. KELUHAN UTAMA

Keluhan utama yang dirasakan oleh klien mengeluh nyeri perut bagian bawah saat haid

LL. RIWAYAT KESEHATAN SEKARANG

Klien mengatakan sering merasakan nyeri pada perut bagian bawah saat haid yang menjalar ke punggung dan membuat tubuh terasa pegal-pegal. Pasien dengan derajat nyeri (1-10) mengalami dismenore pada hari pertama nyeri derajat 5 hari kedua dan memberat hari kedua derajat 6, tidak ada nyeri pada hari ketiga sampai ketujuh.. Tekanan darah 110/80 mmHg, pernafasan 20 kali/menit, suhu tubuh 36,6 oC. Berat badan 48 kg, tinggi 160 cm, dan IMT 18.8 kg/m².

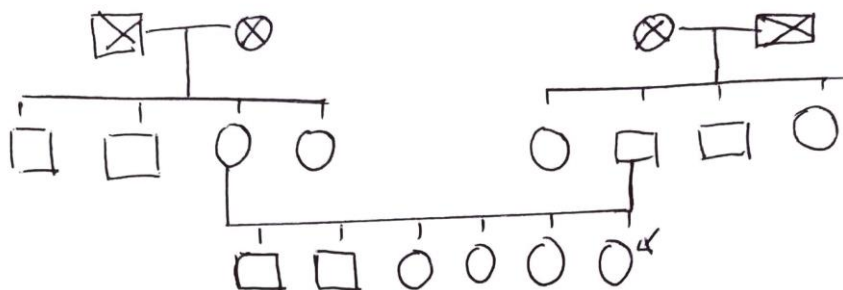
MM. RIWAYAT KESEHATAN DAHULU

Klien mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit yang berhubungan dengan gangguan reproduksi. Saat kelas 2 SMP klien pernah dirawat di RS karena kurang darah.

NN. RIWAYAT KESEHATAN KELUARGA

klien tidak memiliki riwayat penyakit genetik yang terkait reproduksi. Saudara perempuan mengalami dismenore

OO. GENOGRAM



PP. RIWAYAT GINEKOLOGI

Menarche (haid pertama) terjadi saat klien berusia 12 tahun. Hari pertama haid terakhir sebelum pengkajian adalah 12 April 2021, siklus haid 28-30 hari teratur, dan haid berlangsung 7 hari. Ciri-ciri darah haid hari pertama sampai hari kedua berwarna merah kental, dan jumlahnya banyak, darah hari 3-7 menjadi lebih encer, semakin sedikit warnanya menjadi lebih merah gelap, coklat. Pada hari pertama hingga ke-2 menstruasi, ganti pembalut 4 kali sehari, dan ganti pembalut 3 kali sehari dari hari ke-3 hingga ke-7. Darah haid keluar paling banyak dari hari pertama hingga hari kedua.

QQ. RIWAYAT KEHAMILAN DAN PERSALINAN YANG LALU

No	Tahun	Jenis Persalinan	Penolong	JK	Keadaan bayi waktu lahir	Masalah kehamilan
-	-	-	-	-	-	-

Pengalaman menyusui : -

RR. RIWAYAT KB : -**SS. RIWAYAT PSIKOSOSIAL**

Keadaan mental : baik, pasien composmentis dan kooperatif

Adaptasi psikologis : klien mengatakan mengalami dismenore setiap bulannya.

Masalah khusus : Tidak terdapat masalah khusus

TT. POLA FUNGSIONAL MENURUT GORDON**1. Pola persepsi – manajemen Kesehatan**

Saat dikaji : Klien tampak lemas

2. Pola nutrisi – metabolic

Saat dikaji : Pola makan haid, hari pertama dan kedua nafsu makan menurun daripada tidak haid, makan menu yang sama yaitu nasi, sayur dan lauk pauk.

3. Pola Eliminasi

Saat dikaji : Pola buang air besar saat menstruasi bisa sampe 2 x sehari, saat tidak menstruasi yaitu buang air besar sekali sehari.

4. Latihan – Aktifitas

Saat dikaji : aktivitas klien lebih banyak berbaring atau duduk. Klien berolahraga di sekolah seminggu sekali, dan suka berolahraga lari saat libur sekolah.

5. Pola kognitif – perseptual

Saat dikaji : Klien mengatakan mengatasi kram menstruasi dengan istirahat dan kompres hangat.

6. Pola istirahat – tidur

Saat dikaji : Istirahat selama 10 jam saat menstruasi dan 8 jam tanpa menstruasi.

7. Pola Konsep Diri- Persepsi Diri

Saat dikaji : klien mengatakan nyeri haid yang dialaminya setiap bulan

8. Pola Peran Dan Hubungan

Klien mengatakan hubungan klien dengan keluarganya baik.

9. Pola Reproduksi/ Seksualitas

Menarche (haid pertama) terjadi saat klien berusia 12 tahun. Siklus haid 28-30 hari teratur, dan haid berlangsung 7 hari. Ciri-ciri darah haid hari pertama sampai hari kedua berwarna merah kental, dan jumlahnya banyak, darah hari 3-7 menjadi lebih encer, semakin sedikit warnanya menjadi lebih merah gelap, coklat. Pada hari pertama hingga ke-2 menstruasi, ganti pembalut 4 kali sehari, dan ganti pembalut 3 kali sehari dari hari ke-3 hingga ke-7. Darah haid keluar paling banyak dari hari pertama hingga hari kedua.

10. Pola Pertahanan Diri (Coping-Toleransi Stress)

Saat dikaji : klien mengatakan jika nyeri haid lebih banyak istirahat

11. Pola Keyakinan dan Nilai

Saat dikaji : klien mengatakan nyeri haid yang dialaminya adalah wajar dialami setiap wanita

UU.PEMERIKSAAN FISIK

Keadaan Umum : baik, Kesadaran : composmentis

BB/TB : 48 Kg/ 160 cm, IMT : 18.8 kg/m²

Tanda vital :

Tekanan darah : 110 / 80 mmHg Nadi : 95 x/menit

Suhu : 36,6 °C RR : 20 x/menit

Kepala leher :

Kepala : mecocephal, rambut hitam bersih

Wajah : tampak simetris, tidak ada lesi

Hidung : tampak bersih, tidak ada polip

Mulut : Mukosa bibir lembab, gigi bersih tidak berlubang, tidak terdapat bengkak pada gusi.

Telinga : tidak terdapat gangguan pendengaran

Leher : JVP tidak ada

Masalah khusus : Tidak ada

Dada : Paru-paru :

Jantung

I : tidak ada jejas, iktus cordis tidak tampak

P : tidak ada nyeri tekan, iktus cordis teraba

P : pekak

A : reguler

Paru

I : tidak ada jejas, pengembangan dada simetris, tidak ditemukan retraksi intercostal

P : fremitus taktil kanan dan kiri seimbang

P : sonor

A : suara nafas vesikuler

Abdomen

I : Tampak datar, tidak ada dilatasi vena

A : bising usus 14x/mnt

P : Timpani

P : terdapat nyeri tekan di perut bagian bawah.

Ekstremitas

Ekstremitas atas : tidak ada masalah, kekuatan otot 5/5

Ekstremitas bawah : tidak ada masalah, kekuatan otot 5/5

Reflek patela : Belum terkaji

Masalah khusus : tidak ada masalah khusus pada ekstremitas

VV. PEMERIKSAAN PENUNJANG : -

WW. PROGRAM TERAPI : -

Analisa Data : 14 Mei 2021

Data	Etiologi	Problem
Ds : - Responden mengatakan nyeri dirasakan pada perut bagian bawah dan menjalar ke punggung dan membuat tubuh pegal-pegal, terasa seperti diremas-remas dengan skala 6 nyeri hilang apabila istirahat dan bertambah apabila aktifitas, nyeri dirasakan hilang timbul - Responden mengatakan nafsu makan menurun Do: Dari data obyektif didapatkan responden tampak memegang perut, membatasi aktifitas, gelisah, dan meringis kesakitan, menangis, tidak fokus saat pelajaran, dan bersifat protektif.	Agen pencidera fisiologis (menstruasi)	Nyeri akut
Ds : Responden mengatakan hanya tau cara mengatasi dismenore dengan istirahat dan kompres air hangat. Do : Responden tampak lemas	Ketidaktahuan menemukan sumber informasi terapi yang tersedia	Defisit Pengatahuan

Prioritas Diagnosa Keperawatan

1. Nyeri akut berhubungan dengan agen pancadera fisiologis (mentruasi)
2. Defisit pengetahuan berhubungan dengan ketidaktahuan menemukan sumber informasi terapi yang tersedia

Intervensi : 14 Mei 2021

NO. DX	SLKI	SIKI
9.	Setelah diberikan tindakan keperawatan selama 3x pertemuan diharapkan tingkat nyeri (L.08066) menurun dengan kriteria hasil : y) Keluhan nyeri cukup menurun z) Meringis cukup menurun - aa) Gelisah cukup menurun - bb) Berfokus pada diri sendiri cukup menurun - cc) Proses berfikir cukup membaik - dd) Nafsu makan cukup membaik	Manajemen Nyeri (I.08238) Observasi - kk) Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, dan intensitas nyeri - ll) Identifikasi skala nyeri - mm) Identifikasi skala nyeri non verbal - nn) Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri - oo) Identifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri - pp) Identifikasi pengaruh budaya terhadap respon nyeri - qq) Identifikasi nyeri pada kualitas hidup - rr) Monitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan - ss) Monitor efek samping penggunaan analgetik Terapeutik m) Berikan teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri n) Kontrol longkungan yang memperberat rasa nyeri o) Fasilitasi istirahat dan tidur Edukasi u) Jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri v) Jelaskan strategi meredakan nyeri w) Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri x) Anjurkan menggunakan analgetik secara tepat y) Ajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (senam dismenore) Kolaborasi e) Kolaborasi pemberian analgetik jika perlu

10.	Setelah diberikan tindakan keperawatan selama 3x pertemuan diharapkan tingkat pengetahuan (L.12111) meningkat dengan kriteria hasil : m) Perilaku sesuai anjuran meningkat n) Verbalisasi dalam belajar meningkat o) Kemampuan menggambarkan pengalaman sebelumnya yang sesuai dengan topik	Edukasi Kesehatan (I.12383) Observasi i) Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi j) Identifikasi faktor-faktor yang meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat Terapeutik m) Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan n) Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan o) Berikan kesempatan untuk bertanya Edukasi i) Ajarkan perilaku hidup sehat j) Ajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku hidup sehat
-----	--	---

XX. Implementasi :

Hari/Tanggal : Jum'at, 14 Mei 2021

Jam	Implementasi	Respon	TTD
10.30	Mengidentifikasi nyeri, skala nyeri, faktor yang memperberat dan memperingan nyeri	Ds : Responden mengatakan nyeri dirasakan pada perut bagian bawah dan menjalar ke punggung dan membuat tubuh pegal-pegal, terasa seperti diremas-remas dengan skala 6 nyeri hilang apabila istirahat dan bertambah apabila aktifitas, nyeri dirasakan hilang timbul Do : -	
10.32	Mengidentifikasi respon nyeri non verbal dan pengaruh pada kualitas hidup	Ds : Responden mengatakan nafsu makan menurun Do : Dari data obyektif didapatkan responden tampak	

		memegangi perut, membatasi aktifitas, gelisah, dan meringis kesakitan, menangis, tidak fokus saat pelajaran, dan bersifat protektif	
10.34	Mengidentifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri	Ds : Responden mengatakan nyeri yang dirasakan merupakan keturunan dari kakak perempuannya Do : -	
10.46	Mengidentifikasi pengaruh budaya terhadap respon nyeri	Ds : Responden mengatakan tidak memiliki keyakinan tertentu tentang nyeri yang dirasakannya	
10.40	Mengontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri, dan memfasilitasi istirahat	Ds : Responden mengatakan istirahat dikamar adalah tempat ternyaman Do : Pasien terlihat nyaman saat istirahat	
10.50	Menjadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan	Ds : Responden mengatakan bersedia untuk diajarkan senam dismenore untuk mengurangi nyeri haid Do : Responden nampak antusias	

Implementasi : 5 Juni 2021

Jam	Implementasi	Respon	TTD
14.30	Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi	Ds : Responden mengatakan sudah siap menerima informasi yang akan disampaikan peneliti Do: Responden nampak antusias	
14.35	Menjelaskan penyebab, periode dan pemicu nyeri	Ds : Responden mengatakan mengatakan sudah paham bahwa nyeri haid merupakan kram menstruasi disebabkan oleh kontraksi otot rahim yang kuat dan intens akibat pelepasan endometrium yang bertujuan untuk melepaskan dinding rahim yang sudah tidak dibutuhkan lagi, dan dapat terjadi sebelum dan saat haid dalam waktu 48 jam atau lebih. Do : Responden dapat menjawab pertanyaan dari peneliti	
14.50	Mengidentifikasi faktor-faktor yang meningkatkan dan	Ds : Responden mengatakan mengatasi kram menstruasi dengan	

	menurunkan motivasi perilaku hidup sehat	istirahat dan kompres hangat. Responden berolahraga di sekolah seminggu sekali, dan suka berolahraga lari saat libur sekolah	
15.00	Menyediakan materi dan media pendidikan kesehatan	Ds : - Do: Peneliti menyiapkan SOP, Laptop, dan video senam dismenore	
15.05	Memberikan teknik nonfarmakologi dan menjelaskan strategi meredakan nyeri berupa senam dismenore	Ds : responden mengatakan paham terkait pelaksanaan senam dismenore yang dilakukan 3x seminggu sebelum haid yang terdiri dari gerakan pemanasan, inti dan pendinginan Do : Responden dapat melakukan senam dismenore sesuai SOP	
15.40	Menganjurkan untuk memonitor nyeri secara mandiri	Ds : Responden mengatakan paham bagaimana cara mengisi lembar observasi nyeri secara mandiri Do : Responden nampak memahami apa yang disampaikan peneliti ditandai dengan dapat menjawab pertanyaan peneliti mengenai cara pengisian lembar observasi	
15.45	Memberikan kesempatan untuk bertanya	Ds : Responden mengatakan paham apa yang disampaikan peneliti. Do: Responden tampak dapat memahami apa yang disampaikan peneliti ditandai dengan dapat menjawab pertanyaan dari peneliti terkait dismenore dan senam dismenore	

Implementasi : 13 Juni 2021

Jam	Implementasi	Respon	TTD
16.00	Mengidentifikasi nyeri, skala nyeri, faktor yang memperberat dan memperingan nyeri	Ds : Responden mengatakan nyeri dirasakan pada perut bagian bawah dan menjalar ke punggung, terasa seperti diremas-remas dengan skala 4 nyeri hilang apabila istirahat dan bertambah apabila aktifitas, nyeri dirasakan hilang timbul. Do : -	
16.05	Mengidentifikasi respon nyeri non verbal dan pengaruh	Ds : Responden mengatakan nafsu makan cukup membaik,	

	pada kualitas hidup	dapat fokus saat pelajaran Do : tampak memegang perut, dapat melakukan aktifitas, gelisah cukup menurun, dan meringis kesakitan cukup menurun, tidak menangis.	
16.08	Mengontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri, dan memfasilitasi istirahat	Ds : Responden mengatakan istirahat dikamar adalah tempat ternyaman Do : Responden terlihat nyaman saat istirahat	

YY. Evaluasi :

Tanggal : 14 Mei 2021

NO.DX	Evaluasi	TTD
1	S : - Responden mengatakan nyeri dirasakan pada perut bagian bawah dan menjalar ke punggung dan membuat tubuh pegal-pegal, terasa seperti diremas-remas dengan skala 6 nyeri hilang apabila istirahat dan bertambah apabila aktifitas, nyeri dirasakan hilang timbul - Responden mengatakan nafsu makan menurun O : Dari data obyektif didapatkan responden tampak memegang perut, membatasi aktifitas, gelisah, dan meringis kesakitan, menangis, tidak fokus saat pelajaran, dan bersifat protektif A : Masalah keperawatan nyeri akut belum teratasi P : Ajarkan teknik nonfarmakologi : senam dismenore, Monitor karakteristik nyeri.	
2.	S : Responden mengatakan hanya mengatasi nyeri dengan istirahat dan kompres hangat O : Responden nampak antusias akan diajarkan senam dismenore	

	A : Masalah keperawatan defisit pengetahuan belum teratasi P : Ajarkan teknik nonfarmakologi senam dismenore	
--	---	--

Tanggal : 05 Juni 2021

NO.DX	Evaluasi	TTD
1	S : Responden mengatakan dapat melakukan senam dismenore, dan paham bagaimana cara mengisi lembar observasi nyeri secara mandiri O: Responden dapat melakukan gerakan senam dismenore sesuai SOP, dan paham bagaimana cara mengisi lembar observasi nyeri secara mandiri A : Masalah keperawatan nyeri akut belum teratasi P : Motivasi responden untuk melakukan teknik nonfarmakologi : senam dismenore, motivasi untuk mengisi lembar observasi nyeri secara mandiri, Monitor karakteristik nyeri haid bulan berikutnya.	
2.	S : Responden mengatakan sudah paham apa itu dismenore, penyebab dan siklus dismenore, paham apa itu senam dismenore, bagaimana dan kapan harus menerapkan senam dismenore. O : Responden nampak paham ditandai dengan dapat menjawab pertanyaan peneliti terkait senam dismenore dan dismenore A : Masalah keperawatan defisit pengetahuan teratasi P : Motivasi responden untuk melakukan teknik nonfarmakologi senam dismenore secara optimal	

Tanggal : 13 Juni 2021

NO.DX	Evaluasi	TTD
1	S : - Responden mengatakan nyeri dirasakan pada perut bagian bawah dan menjalar ke punggung, terasa seperti diremas-remas dengan skala 4 nyeri hilang apabila istirahat dan bertambah apabila aktifitas, nyeri dirasakan hilang timbul. - Responden mengatakan nafsu makan cukup membaik, dapat fokus saat pelajaran O : tampak memegang perut, dapat melakukan aktifitas, gelisah cukup menurun, dan meringis kesakitan cukup menurun, tidak menangis. A : Masalah keperawatan nyeri akut belum teratasi P : Motivasi responden untuk melakukan senam dismenore secara optimal pada bulan berikutnya, dan anjurkan untuk berolahraga	

SKALA PENGUKURAN NYERI

ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA REMAJA DISMENORE DENGAN NYERI AKUT DI KELURAHAN PANIER KEBUMEN

Skala Pengukuran Nyeri

(Numeric Pain Scale)

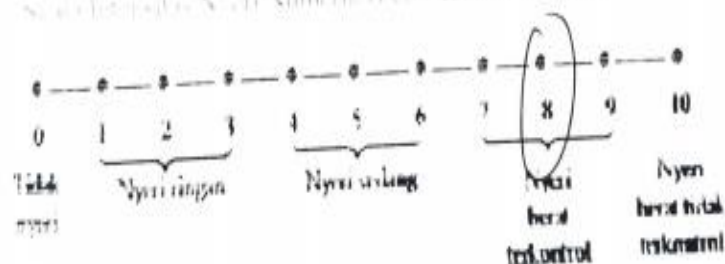
Nama (Inisial) : M. P

Tanggal : 14 Mei 2021

Usia : 16 tahun

Petunjuk Pengisian : Pilih satu titik pada gambar di bawah ini pada angka yang menggambarkan tingkat nyeri yang anda rasakan saat ini dan tuliskan skala nyeri yang anda rasakan saat ini pada lembar observasi nyeri.

Skala Pengukuran Nyeri (Numeric Pain Scale)



LEMBAR OBSERVASI GERAKAN SENAM

ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA REMAJA DISMINORE DENGAN NYERI AKUT DI KELURAHAN PANJER KEBUMEN

Nama : Mn. P
Usia : 16 tahun
Alamat : Panjer, Kebumen

Label Observasi Senam

Pelaksanaan Senam	Tahap Gerakan Senam					
	Pemanasan		Inti		Pendinginan	
Hari tanggal	Ya	Tidak	Ya	Tidak	Ya	Tidak
10 Juni 21	✓		✓		✓	
11 Juni 21	✓		✓		✓	
12 Juni 21	✓		✓		✓	

LEMBAR OBSERVASI NYERI

ANALISIS ASUTAN KEPERAWATAN PADA REMAJA DISMENORE DENGAN NYERI AKUT DI KELURAHAN PANJER KEBUMEN

Nama : Mn. R
Usia : 15 tahun
Alamat : Panjer, Kebumen.
Petunjuk Pengisian : Isian tabel berikut ini dengan mengacu pada skala nyeri yang tersedia

Tabel Observasi Nyeri

Hari Menstruasi	Derajat Nyeri	
	Sebelum Senam	Sesudah senam
13 Juni 21	7	5
14 Juni 21	8	4
15 Juni 21	-	-
16 Juni 21	-	-
17 Juni 21	-	-
18 Juni 21	-	-
19 Juni 21	-	-

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada,

Yth

di tempat

Bismillahirrahmannirrahim

Assalamu 'alaikum Wr.Wb.

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Hanifah

NIM : A32020046

Status : Mahasiswa Program Studi Pendidikan Profesi Ners STIKES
Muhammadiyah Gombong

Alamat : Jln. Gelatik Rt. 01/05 NO.39 Kelurahan Panjer Kecamatan
Kebumen, Kabupaten Kebumen

Bermaksud melakukan penelitian mengenai “ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA REMAJA DISMENORE DENGAN NYERI AKUT DI KELURAHAN PANJER KEBUMEN”. Oleh karena itu, saya akan meenjelaskan beberapa hal terkait dengan penelitian yang akan saya lakukan. Berikut penjelasannya :

1. Tujuan dari penelitian ini adalah menerapkan asuhan keperawatan dengan penerapkan senam dismenore untuk memenuhi kebutuhan rasa aman nyaman : nyeri akut pada remaja yang mengalami dismenore
2. Manfaat penelitian yang diharapkan peneliti yaitu :
 - a) Dapat dijadikan informasi mengenai cara pencegahan rasa nyeri saat dismenore, sehingga dapat menurunkan angka kejadian nyeri saat dismenore dan tidak mengganggu aktivitas disekolah maupun dirumah.
 - b) Diharakan senam yang dilakukan secara rutin dapat meningkatkan jumlah dan ukuran pembuluh darah yang berfungsi mengalirkan darah ke seleruh tubuh termasuk organ reproduksi sehingga memperlancar pasokan

oksigen ke pembuluh darah yang mengalami fase kontriksi, hal tersebut dapat menurunkan gejala dismenore

3. Responden dalam penelitian ini sejumlah 5 remaja yang mengalami dismenore di kelurahan Panjer Kebumen
4. Pengumpulan data dalam penelitian ini didapat dari wawancara, observasi, dokumentasi. Hasil data ditulis dalam bentuk catatan lapangan kemudian disalin dalam bentuk catatan terstruktur. Sebelum penelitian responden akan dijelaskan prosedur penelitian mulai dari tahap pengkajian, pengisian lembar observasi tingkat nyeri, dan pelaksanaan senam dismenore. Selama proses tersebut responden didampingi oleh peneliti. Apabila ada pernyataan yang tidak dimengerti oleh responden, peneliti akan membantu menjelaskan maksud dan arti dari pernyataan. Setelah responden bersedia ikut andil dalam penelitian, responden menandatangani lembar persetujuan menjadi responden. Penjelasan mengenai *inform consent* akan dilakukan di rumah responden. Pelaksanaan pengkajian akan dilakukan secara door to door, dan untuk pelaksanaan senam dismenore akan dilaksanakan bersamaan dengan responden lainnya di lapangan terbuka sore hari setelah responden selesai kegiatan sekolah, lama waktu senam 30 menit.
5. Penelitian ini tidak akan berdampak negatif pada siapapun. Peneliti menjunjung tinggi hak-hak sebagai responden. Responden berhak menolak untuk menjawab beberapa pertanyaan atau dapat berhenti berpartisipasi pada penelitian ini kapan saja. Tetapi juga, peneliti dapat memberhentikan responden dari penelitian apabila peneliti meyakini bahwa responden tidak memiliki ketertarikan dalam penelitian, tidak mengikuti aturan penelitian, dan apabila peneliti telah dihentikan.
6. Untuk menjaga kerahasiaan responden, peneliti menggunakan kode dan tidak menyebutkan nama responden. Semua informasi dan data yang terkait dengan responden akan dirahasiakan dan hasil penelitian akan dibagikan kepada pemangku kebijakan di setiap fasilitas kesehatan yang terlibat dalam penelitian ini dan dapat dipublikasikan untuk tujuan ilmiah saja. Bagaimanapun juga identitas responden tidak akan terpublikasi.

7. Mengambil bagian dari penelitian ini adalah pilihan responden. Tidak akan ada hukuman apabila responden memutuskan untuk tidak berpartisipasi dalam penelitian ini, karena penelitian ini bersifat sukarela dan tidak ada biaya partisipasi dalam penelitian.
8. Kerahasiaan semua tindakan yang telah dilakukan akan dijaga dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian
9. Responden diberi kesempatan untuk dapat menanyakan hal-hal yang belum jelas terkait keikutsertaan dalam penelitian, bila sewaktu-waktu responden membutuhkan penjelasan lebih lanjut dapat menghubungi peneliti di nomer 087724156224 (Hanifah)

Kebumen, 2021

Peneliti



Hanifah

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bersedia menjadi responden penelitian yang dilakukan oleh mahasiswa Program Studi Pendidikan Profesi Ners STIKES Muhammadiyah Gombong yang bernama HANIFAH terkait “ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA REMAJA DISMENORE DENGAN NYERI AKUT DI KELURAHAN PANJER KEBUMEN”.

Saya mengerti bahwa penelitian ini tidak menimbulkan dampak negatif dan data mengenai diri saya yang tertera pada penelitian ini akan dijaga kerahasiannya oleh peneliti serta hanya digunakan untuk kepentingan penelitian.

Demikian persetujuan ini saya buat dengan sesungguhnya dan tidak ada paksaan dari pihak manapun.

Kebumen, 2021

Mengetahui,

Saksi

Yang membuat pernyataan

(.....)

(.....)

SKALA PENGUKURAN NYERI

ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA REMAJA DISMENORE DENGAN NYERI AKUT DI KELURAHAN PANJER KEBUMEN

Skala Pengukuran Nyeri (*Numeric Pain Scale*)

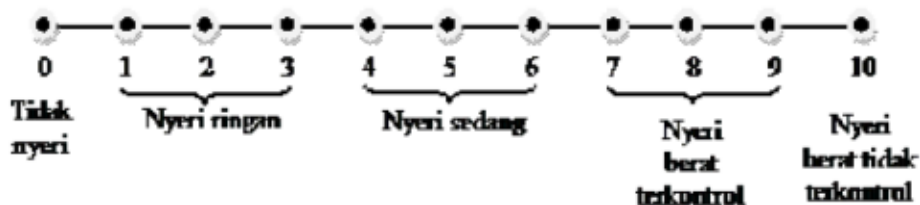
Nama (Inisial) :

Tanggal :

Usia :

Petunjuk Pengisian : Pilih satu titik pada gambar di bawah ini pada angka yang menggambarkan tingkat nyeri yang anda rasakan saat ini dan tuliskan skala nyeri yang anda rasakan saat ini pada lembar observasi nyeri.

Skala Intensitas Nyeri Numerik (Perry & Potter, 2009)



LEMBAR OBSERVASI NYERI

ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA REMAJA DISMENORE DENGAN NYERI AKUT DI KELURAHAN PANJER KEBUMEN

Nama :
Usia :
Alamat :
Petunjuk Pengisian : Isilah tabel berikut ini dengan mengacu pada skala nyeri yang tersedia

Tabel Observasi Nyeri

Hari Menstruasi	Derajat Nyeri	
	Sebelum Senam	Sesudah senam

LEMBAR OBSERVASI GERAKAN SENAM

ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA REMAJA DISMENORE DENGAN NYERI AKUT DI KELURAHAN PANJER KEBUMEN

Nama :

Usia :

Alamat :

Tabel Observasi Senam

Pelaksanaan Senam	Tahap Gerakan Senam					
	Pemanasan		Inti		Pendinginan	
Hari tanggal	Ya	Tidak	Ya	Tidak	Ya	Tidak



STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL (SOP) SENAM DISMENORE

PENENGERTIAN	Senam dismenore merupakan gerakan senam untuk membebaskan rasa nyeri menstruasi
TUJUAN	Memeberikan terapi non farmakologis (senam) kepada klien dengan nyeri menstruasi
WAKTU	± 30 menit
PROSEDUR	A. Persiapan 1. Persiapan tempat : usahakan pemilihan tempat yang luas seperti ruangan yang besar 2. Gunakan pakaian yang menyerap keringat 3. Berikan penjelasan kepada klien tentang pelaksanaan senam dismenore B. Pelaksanaan 1. Gerakan Pemanasan a. Tarik nafas dalam melalui hidung, sampai perut menggelembung. Tahan sampai beberapa detik dan hembuskan nafas lewat mulut. b. Kedua tangan di perut samping, tunduk dan tegakkan kepala (2x 8 hitungan) c. Kedua tangan di perut samping, tengokkan kepala ke kanan –kiri (2 x 8 hitungan). d. Kedua tangan di perut samping, patahkan leher ke kiri – ke kanan (2 x 8 hitungan). e. Putar bahu bersamaan keduanya (2 x 8 hitungan)

	2. Gerakakan inti Gerakan badan yang pertama - Berdiri dengan tangan direntangkan ke samping dan kaki diregangkan kira-kira 30 sampai 35 cm. - Bungkukkan ke pinggang berputar ke arah kiri, mencoba meraba kaki kiri dengan tangan kanan tanpa membengkokkan lutut. - Lakukan hal yang sama dengan tangan kiri menjamah kaki kanan. - Ulangilah masing-masing posisi sebanyak empat kali. Gerakan badan yang kedua - Berdirilah dengan tangan di samping dan kaki sejajar - Luruskan tangan dan angkat sampai melewati kepala. Pada waktu yang sama tendangkan kaki kiri anda dengan kuat ke belakang. - Lakukan bergantian dengan kaki kanan. - Ulangi empat kali masing-masing kaki. 3. Gerakan Pendinginan - Lengan dan tangan, genggam tangan kerutkan lengan dengan kuat tahan, lepaskan - Tungkai dan kaki, luruskan kaki (dorsi fleksi), tahan beberapa detik, lepaskan - Seluruh tubuh, kontraksikan/kencangkan semua otot sambil nafas dada pelan teratur lalu relaks (bayangkan hal menyenangkan).
--	---

REFERENSI	Istiqomah (2009). Dipetik 3 Januari 2021, dari Efektifitas Dismenore Dalam Mengurangi Dismenore Di SMUN 5 Semarang. <i>eprint.undip.ac.id/9253/</i> Laili, N. N (2011). Buku Pintar Mentruali. Jogjakarta : Buku Biru
-----------	--

