



**ASUHAN KEPERAWATAN NYERI AKUT DENGAN TERAPI SENAM  
DISMENORE DALAM PENURUNAN TINGKAT DISMENORE PADA  
MAHASISWI DIPLOMA TIGA KEPERAWATAN UNIVERSITAS  
MUHAMMADIYAH GOMBONG**

**Annisa Batrisyia Irdina**

**A02019002**

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG  
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PRORAM DIPLOMA III  
TAHUN AKADEMIK  
2021/2022**



**ASUHAN KEPERAWATAN NYERI AKUT DENGAN TERAPI SENAM  
DISMENORE DALAM PENURUNAN TINGKAT DISMENORE PADA  
MAHASISWI DIPLOMA TIGA KEPERAWATAN UNIVERSITAS  
MUHAMMADIYAH GOMBONG**

Karya Tulis Ilmiah ini disusun sebagai salah satu persyaratan untuk  
menyelesaikan Program Pendidikan Keperawatan Diploma III

**Annisa Batrisyia Irdina**

**A02019002**

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG  
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PRORAM DIPLOMA III  
TAHUN AKADEMIK  
2021/2022**

## PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Annisa Batrisyia Irdina  
NIM : A02019002  
Program Studi : DIII Keperawatan  
Institusi : Universitas Muhammadiyah Gombong

Menyatakan dengan sebenar benarnya bahwa Karya Tulis Ilmiah ini yang saya tulis ini adalah benar benar merupakan hasil karya sendiri dan bukan merupakan pengambilan alihan tulisan atau pikiran orang lain yang sayaaku sebagai tulisan atau pikiran saya sendiri

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

Gombong, 31 Maret 2022

Pembuat Pernyataan



Annisa Batrisyia Irdina

## HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIK

---

Sebagai Civitas Akademika Universitas Muhammadiyah Gombong, saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Annisa Batrisyia Irdina  
NIM : A02019006  
Program Studi : Diploma DIII Keperawatan  
Jenis Karya : KTI

Demi Peningkatan Ilmu Pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Muhammadiyah Gombong **Hak Bebas Royalti Nonekslusif** atas karya ilmiah saya yang berjudul :

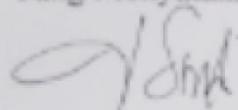
Asuhan Keperawatan Nyeri Akut Dengan Terapi Senam Dismenore Dalam  
Penurunan Tingkat Nyeri Menstruasi pada Mahasiswi Diploma Tiga  
KeperawatanUniversitas Muhammadiyah Gombong

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan), dengan Hak Bebas Royalti Nonekslusif ini, Universitas Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Gombong  
Pada tanggal : 19 Mei 2022

Yang Menyatakan



Annisa Batrisyia Irdina

## LEMBAR PERSETUJUAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Annisa Batrisyia Irdina NIM A02019002 dengan judul “Asuhan Keperawatan Nyeri Akut Dengan Terapi Senam Dismenore Dalam Penurunan Tingkat Nyeri Menstruasi pada Mahasiswi Diploma Tiga Keperawatan Universitas Muhammadiyah Gombong” telah diperiksa dan disetujui untuk diajukan.

Gombong, 19 Mei 2022

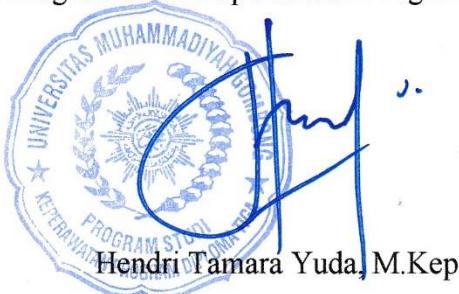
Pembimbing



Eka Riyanti, M.Kep.Sp.Mat

Mengetahui

Ketua Program Studi Keperawatan Program Diploma III

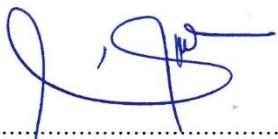


## LEMBAR PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah Annisa Batrisyia Irdina NIM A02019002 dengan judul "Asuhan Keperawatan Nyeri Akut Dengan Terapi Senam Dismenore Dalam Penurunan Tingkat Nyeri Menstruasi pada Mahasiswi Diploma Tiga Keperawatan Universitas Muhammadiyah Gombong" telah dipertahankan di dewan penguji pada tanggal : Gombong, 19 Mei 2022

Dewan Penguji

Penguji Ketua : Dr. Hj. Herniyatun, M.Kep.Sp.Mat

  
(.....)

Penguji Anggota : Eka Riyanti, M.Kep.S.Mat

  
(.....)

Mengetahui

Ketua Program Studi DIII Keperawatan



Hendri Tamara Yuda, M.Kep

**ASUHAN KEPERAWATAN NYERI AKUT DENGAN TERAPI SENAM  
DISMENORE DALAM PENURUNAN TINGKAT DISMENORE PADA  
MAHASISWI DIPLOMA TIGA KEPERAWATAN UNIVERSITAS  
MUHAMMADIYAH GOMBONG**

Annisa Batrisyia Irdina <sup>[1]</sup>, Eka Riyanti <sup>[2]</sup>

Universitas Muhammadiyah Gombong

Jln. Yos Sudarso No. 146 Gombong, Kebumen

**ABSTRAK**

**Latar Belakang** : Gangguan fisik yang sangat menonjol pada wanita menstruasi adalah dismenore. Dismenore dapat ditangani dengan terapi secara farmakologis atau non farmakologis. Salah satu terapi non farmakologis yang dapat menurunkan dismenore primer pada remaja adalah senam dismenore.

**Tujuan** : Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh senam dismenore terhadap penurunan skala nyeri menstruasi pada mahasiswa diploma tiga keperawatan Universitas Muhammadiyah Gombong.

**Metode** : Model penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif. Rancangan penelitian ini dengan menggunakan 3 responden dengan riwayat dan tanda gejala yang sama. Setelah itu dilakukan terapi senam dismenore sebanyak 6 kali dalam kurun waktu 3 hari berturut-turut sebelum menstruasi.

**Hasil** : Berdasarkan pada hasil penelitian yang telah didapatkan hasil sebagian besar responden mengalami penurunan skala nyeri pre yaitu nyeri berat dengan prosentase rata rata skala nyeri awal 5,7 %. sedangkan pada pengukuran post sebagian responden mengalami penurunan nyeri haid menjadi nyeri ringan dengan prosentase rata rata skala nyeri 2,3 %.

**Kesimpulan** : Penerapan terapi senam dismenore pada mahasiswa diploma tiga keperawatan Universitas Muhammadiyah Gombong memberikan hasil yang signifikan dalam penurunan skala nyeri.

**Saran** : penerapan tarapi senam dismenore agar diterapkan pada remaja lain khususnya bagi remaja dengan keluhan nyeri mentruasi.

**Kata Kunci** : dismenore, senam dismenore, remaja, nyeri haid, menstruasi

- 
1. Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong
  2. Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong

**NURSING CARE OF ACUTE PAIN WITH DYMENOROUS GYSNAMIC  
THERAPY IN REDUCING THE LEVEL OF DYMENORORE IN  
DIPLOMA THREE UNIVERSITY NURSING STUDENTS  
MUHAMMADIYAH GOMBONG**

Annisa Batrisyia Irdina [1], Eka Riyanti [2]

Muhammadiyah University of Gombong

Jln. Yos Sudarso No. 146 Gombong, Kebumen

**ABSTRACT**

**Background :** A very prominent physical disorder in menstruating women is dysmenorrhea. Dysmenorrhea can be treated with pharmacological or non-pharmacological therapy. One of the non-pharmacological therapies that can reduce primary dysmenorrhea in adolescents is dysmenorrhea exercise.

**Objective:** This study aims to determine the effect of dysmenorrhea exercise on reducing menstrual pain scale in diploma three nursing students at Muhammadiyah University of Gombong.

**Methods:** The research model used is descriptive research. The design of this study used 3 respondents with the same history and signs and symptoms. After that, dysmenorrhea exercise therapy was carried out 6 times in 3 consecutive days before menstruation.

**Results:** Based on the results of the research that has been obtained, most of the respondents experienced a decrease in the pre pain scale, namely severe pain with an average percentage of the initial pain scale of 5.7%. while in post measurement, some respondents experienced a decrease in menstrual pain to mild pain with an average percentage of pain scale of 2.3%.

**Conclusion:** The application of dysmenorrhea gymnastics therapy to three nursing diploma students at Muhammadiyah Gombong University gave significant results in reducing pain scale.

**Suggestion:** the application of dysmenorrhea exercise therapy to be applied to other adolescents, especially for adolescents with complaints of menstrual pain.

**Keywords:** dysmenorrhea, dysmenorrhea exercise, adolescents, menstrual pain, menstruation

- 
1. Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong
  2. Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong

## **KATA PENGANTAR**

Alhamdulillah puji syukur kehadirat Allah Yang Maha Kuasa atas segala limpahan rahmat, inayah, taufik dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah dengan judul “Asuhan Keperawatan Nyeri Menstruasi Melalui Terapi Senam Dismenore Dalam Penurunan Tingkat Nyeri pada Mahasiswi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Gombong” guna memenuhi salah satu persyaratan untuk menyelesaikan Program Pendidikan Keperawatan Diploma III. Dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini, penulis mendapat pengarahan dan bantuan dari berbagai pihak, untuk itu dalam kesempatan ini penulis tidak lupa mengucapkan terimakasih kepada :

1. Kepada Tuhan Yang Maha Esa
2. Orang tua, kakak, adik serta keluarga saya yang telah memberikan dukungan material, moral maupun spiritual.
3. Dr. Hj. Herniyatun, M.Kep.,Sp.Mat selaku Ketua Rektor Universitas Muhammadiyah Gombong
4. Hendri Tamara Yuda, M.Kep. selaku ketua prodi D-III Keperawatan Universitas Muhammadiyah Gombong
5. Eka Riyanti, M.Kep.S.Mat selaku dekan dan dosen pembimbing yang telah mendukung serta memberikan motivasi dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah.
6. Segenap dosen pengajar Universitas Muhammadiyah Gombong atas bimbingan dan arahannya.
7. Rekan-rekan mahasiswa program D-III Keperawatan angkatan 2019 yang telah memberikan dukungan dalam penyusunan proposal.
8. Kepada support system terbaik yang selalu ada untuk menemani dan mendukung saya dalam berbagai hal (Kholif Muntaha)
9. Kepada rekan rekan organisasi (IMM, IKM D3 Keperawatan, Seni Tari, KAMADIKSI, PIK) yang terus berjuang dan memberikan semangat kepada saya.

10. Kepada teman teman pondok pesantren nurul huda yang selalu menemani saya (Ngafi, Nurul, Elita, Lely, Tutuh, Mba Nura, Mba Nurul, Mba Dewi, Mba Umi, Mba Lulu, Nada)

Meskipun telah berusaha menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini sebaik mungkin, penulis menyadari bahwa Karya Tulis Ilmiah ini masih ada kekurangan. Akhir kata, penulis berharap semoga Karya Tulis Ilmiah ini bermanfaat bagi penulis dan para pembaca.

Gombong , 19 Mei 2022

Annisa Batrisyia Irdina

## DAFTAR ISI

### HALAMAN JUDUL

HALAMAN JUDUL DALAM .....	i
SURAT PERNYATAAN .....	ii
LEMBAR PERSETUJUAN .....	iii
LEMBAR PENGESAHAN .....	iv
KATA PENGANTAR .....	v
DAFTAR ISI .....	vii
DAFTAR TABEL .....	ix
DAFTAR BAGAN .....	x
DAFTAR LAMPIRAN .....	xi
BAB I PENDAHULUAN	

A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah .....	5
C. Tujuan Penelitian .....	5
1. Tujuan Umum .....	5
2. Tujuan Khusus .....	5
D. Manfaat .....	6
1. Masyarakat .....	6
2. Pengembangan Ilmu dan Teknologi Keperawatan .....	6
3. Penulis .....	6

### BAB II TINJAUAN TEORI

A. Asuhan Keperawatan Dengan Ansietas .....	7
1. Pengkajian .....	7
2. Diagnosa Keperaatan .....	7
3. Perencanaan Keperaatan .....	10
4. Pelaksanaan Keperawatan .....	14
5. Evaluasi .....	15
B. Konsep Nyeri .....	15
1. Pengertian Nyeri.....	15

2. Manifestasi Klinis .....	16
3. Manajemen Nyeri .....	16
4. Fisiologi Nyeri .....	18
5. Skala Penilaian Nyeri .....	21
C. Konsep Senam Dismenore .....	24
1. Pengertian Senam Dismenore .....	24
2. Manfaat Senam Dismenore.....	25
3. Standar Operasional Prosedur .....	25
4. Kerangka Teori .....	27
D. Kerangka Teori .....	24
BAB III METODE STUDI KASUS .....	28
A. Jenis/Desain/Rancangan Studi Kasus .....	28
B. Subyek Studi Kasus .....	28
C. Fokus Studi Kasus .....	29
D. Definisi Operasional .....	29
E. Instrumen Studi Kasus .....	29
F. Metode Pengumpulan Data .....	30
G. Lokasi dan Waktu Studi Kasus .....	31
H. Analisis Data dan Penyajian Data .....	32
I. Etika Studi Kasus .....	34
BAB IV HASIL STUDI KASUS DAN PEMBAHASAN .....	34
A. Hasil Studi Kasus .....	34
1. Gambaran Umum Lokasi .....	34
2. Gambaran Umum Asuhan Keperawatan .....	35
3. Pengkajian .....	35
4. Diagnosa .....	41
5. Intervensi .....	42
6. Implementasi .....	42
7. Evaluasi .....	47
B. Pembahasan .....	48
1. Pengkajian .....	48

2. Diagnosa .....	49
3. Intervensi .....	50
4. Implementasi .....	51
5. Evaluasi .....	53
6. Keterbatasan Penerapan Kasus.....	54
<b>BAB V KESIMPULAN DAN SARAN .....</b>	<b>55</b>
A. Kesimpulan .....	55
B. Saran .....	56

## **DAFTAR LAMPIRAN**

- Lampiran 1. Penilian NRS
- Lampiran 2. Lembar Penjelasan  
Kepada Calon Partisipan Penelitian
- Lampiran 3. Informed Consent

## **BAB 1**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Masa remaja ialah suatu masa dimana kehidupan dari seorang individu akan berubah. Masa remaja ini akan terjadi eksplorasi dalam mementukan identitas diri. Kurang lebih 1 milyar manusia di dunia dan 1 diantara 6 manusia ada di masa remaja (Desta, 2019). *World Health Organisation* (WHO) mengemukakan bahwa batasan usia pada remaja ialah 12 sampai dengan 24 tahun. Indonesia merupakan salah satu negara yang memiliki remaja dengan usia 10 sampai dengan 24 tahun sebanyak 64 juta remaja atau 27.6% dari jumlah seluruh penduduk yang ada. Sebanyak 237.6 juta penduduk remaja di dominasi oleh remaja putri. (Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional, 2010). Remaja saat ini banyak sekali perubahan yang akan terjadi, mulai dari perubahan fisik, emosional, sosial, dan juga perubahan system reproduksi. Yang mana pada remaja laki laki ditandai dengan keluarnya sperma dari kemaluan dan pada remaja putri ditandai dengan luruhnya darah, lendir, dan juga sisa-sisa sel secara berkala, ini berasal dari mukosa uterus dan terjadi secara berangsur angsur, ini yang dinamakan menstruasi (Trianingsih et al, 2016). Menstruasi dimulai sejak usia 12 sampai 15 tahun dan akan berlangsung hingga mencapai usia 45 sampai 50 tahun (Kurniawan, 2016).

Menstruasi yang pertama terjadi pada para remaja putri yaitu menarche, dimana menarche adalah siklus menstruasi pertama atau perdarahan menstruasi yang pertama terjadi dan akan berakhir saat menopause. Dimulainya fase menarche pada remaja banyak sekali masalah dan juga gangguan mentrusasi. Keluhan menstruasi yang kerap terjadi di kalangan remaja putri yaitu terkait dengan nyeri haid atau yang biasa di kenal dengan istilah dismenore. Dismenore adalah keluhan ginekologis akibat ketidaksimbangan hormone progesterone yang mengakibatkan rasa nyeri pada seorang perempuan yang sedang menstruasi. Selain dismenore ada pula keluhan lain mengenai gangguan menstruasi yang kerap terjadi yaitu amenore, oligomenore, dan juga polimenore (Fitriiningtyas dkk, 2017).

Dimenore ternyata memiliki presentase yang sangat besar di dunia dan juga di Indonesia. Lebih dari 50% rata rata perempuan di berbagai belahan dunia mengalami masalah nyeri pada saat menstruasi. WHO (*World Health Organisation*) mengemukakan pada tahun 2016 perempuan yang mengalami nyeri haid memiliki prosentase sekitar 90% sebanyak 1.769.425 perempuan. Bahkan angka dismenore di negara Amerika Serikat berkisar 30%-15% pada perempuan dengan usia produktif. Sedangkan prevalensi dismenore di Indonesia sebanyak 107.673 perempuan atau 64,25%, dari jumlah tersebut, yang mengalami dimenore primer sebanyak 59.671 (54,89%) perempuan dan yang mengalami dismenore skunder sebanyak 9.496 perempuan (9,36%) (Herawati, 2017). Angka dimenore di Jawa Tengah sendiri pada tahun 2016 terdapat 9.019.505 remaja putri atau sekitar 24,46% dari seluruh jumlah penduduk (Haryati & Kurniawan, 2017).

Timbulnya rasa nyeri saat menstruasi dapat terjadi karena adanya kontraksi pada otot perut secara terus menerus dan juga bersamaan dengan keluarnya darah menstruasi. Kejadian dismenore akan menyebabkan kontraksi otot yang akan menjadikan otot menegang. Ketegangan ini tidak hanya berdampak di area perut saja melainkan terjadi pada otot penunjang yang terdapat di punggung bawah, pinggang, pinggul, dan juga paha (Najmi, 2016). Adapun studi yang dikemukakan oleh Ernawati (2017) mengatakan bahwa perempuan yang sedang mengalami dimenore akan memproduksi 10 kali lipat prostaglandin lebih banyak dari pada perempuan yang sedang tidak mengalami dismenore. Produksi prostaglansing yang berlebih yang terjadi pada endometrial selama fase lutheal yaitu dari siklus menstruasi. Inilah yang menjadi dugaan terjadinya nyeri saat menstruasi atau dismenore pada remaja putri.

Dismenore jika tidak ditangani sesegera mungkin dapat berdampak pada fungsi psikis yang tidak stabil, seperti stress, cemas yang berlebih, depresi, dan pada fisik individu sehingga terkadang menyebabkan seseorang akan mengambil langkah cepat dengan menggunakan tindakan secara farmakologis atau non farmakalogis. Salah satu tindakan non farmakologis yang dapat di terapkan bagi remaja yang sedang mengalami dismenore adalah dengan menggunakan terapi

senam dimenore yang mana senam dismenore dapat menurunkan tingkat nyeri tanpa harus mengkonsumsi obat obatan Pereda nyeri (Aryanti, 2016).

Zaman sekarang telah banyak trobosan dan juga alternatif dalam penanggala dan juga pengobatan bagi pasien dismeore, mulai dari pengobatan yang sederhana yaitu menggunakan kompres hangat pada area perut yang nyeri, menggunakan ramuan tradisional seperti jamu kunyit asem, hingga obat obatan analgetik Pereda nyeri (Purwaingsih, 2014). Namun selain dengan itu semua latihan olahraga ternyata mampu mengurangi nyeri dengan meningkatkan produksi endorphin (pembunuh rasa sakit akami tubuh), meningkatkan kadar serotonin. Melakukan olahraga tentunya lebih aman dibandingkan dengan pengobatan lainnya yaitu dengan menerapkan senam dismenore. Gerakan-gerakan otot perut yang ringan sangat dianjurkan untuk meminimalisir nyeri dismenore, olahraga atau senam merupakan salah satu teknik relaksasi karena pada saat senam, otak dan juga susunan saraf tulang belakang akan menghasilkan endorphin, yaitu hormone yang berfungsi sebagai pereda rasa nyeri alami dari dalam tubuh (Proverawati, 2014).

Manfaat dari senam dismenore yaitu dapat membantu para remaja putri yang sedang mengalami masalah nyeri saat mentruasi dan dapat mengurangi rasa nyeri dan juga mencegah rasa nyeri saat menstruasi datang kembali. Gerakan-gerakan senam dismenore dapat dilakukan dengan gerakan sederhana dan pengaplikasiannya minimal selama 3 hari sebelum menstruasi yaitu di pagi dan juga sore hari (Nuraeni, 2017)

Selain itu keuntungan senam dismenore di kalangan mahasiswa yaitu mereka dapat lebih berkonsentrasi dalam mengikuti kegiatan belajar mengajar, seringkali karena dismenore banyak mahasiswa yang izin tidak masuk kelas, ini sangatlah menghambat dalam proses pembelajaran di kampus, karena dismenore pula banyak aktivitas mahasiswa yang terhambat, seperti mengerjakan tugas, bermian bersama teman, mengikuti kelas di kampus, berkumpul dengan keluarga, dan berbagai macam aktivitas lainnya. Senam dismneore membuat para mahasiswa juga dapat mengajarkan senam dismenore kepada teman temannya. Senam dismenore bisa menjadikan alternative baru dalam pemberian intervensi dan juga

implementasi terhadap asuhan keperawatan kepada remaja dengan masalah dismenore (Nuraeni, 2017).

Santa Eliskha, dkk (2021) meneliti tentang prilaku dan juga kebiasaan anak-anak remaja pada zaman sekarang yang mengalami penurunan aktivitas dalam kehidupan sehari-hari. Kejadian ini tidak hanya berlangsung dalam satu atau dua hari, bahkan telah menjadi kebiasaan dan juga hal yang wajar terjadi. Saat ini jarang sekali melihat remaja yang mau keluar rumah untuk melakukan hal-hal menguras tenaga, seperti bermain, bersepeda dan juga olahraga. Remaja saat ini sangat menikmati fase yang mereka hanya di dalam rumah sambil menonton televisi, bermain game, dan menatap layar smartphone setiap harinya. Mereka terlena dengan layanan elektronik yang semakin canggih sehingga melupakan kegiatan kegiatan fisik yang sederhana. Ini menjadikan olahraga hanya dilakukan saat ada jam olahraga. Ini menyebabkan rendahnya aktivitas fisik yang dilakukan oleh remaja.

Kejadian dismenore akan semakin meningkat dengan kurangnya olahraga. Saat kegiatan olahraga berkurang maka akan berkurang pula sirkulasi oksigen dalam darah. Hal ini akan berdampak pada uterus yang menyebabkan aliran darah dan juga sirkulasi oksigen berkurang sehingga menyebabkan nyeri pada saat menstruasi. Olahraga membuat tubuh meningkatkan produksi endorphin yaitu pembunuh rasa sakit alami pada tubuh dan akan meningkatkan kadar serotonin dalam tubuh (kristianingsih, 2016).

Senam merupakan salah satu kegiatan dimana ada teknik distraksi relaksasi yang dapat mengurangi rasa nyeri termasuk nyeri dismenore. Clara Wulanda, (2020) juga menyatakan bahwasanya cara efektif dalam pengurangan nyeri yaitu dengan senam. Sebagian besar olahragawan wanita memiliki persentase yang sangat kecil dalam terjadinya kasus diamenore. Ini menunjukkan bahwa senam yang dilakukan secara teratur yang difokuskan pada area perut dan rahim selama 30 menit dapat memperlancar aliran darah pada otot sekitar rahim sehingga dapat mengurangi nyeri haid.

Pengamatan yang telah dilakukan terhadap nyeri haid yang terjadi di kalangan remaja khususnya pada mahasiswi fakultas kesehatan Universitas Muhammadiyah Gombong ternyata mayoritas mahasiswa mengalami dismenore setiap kali menstruasi. Mereka mengatakan sering datang bulan tidak tepat waktu dan merasakan nyeri pada hari pertama dan kedua datang bulan. Maka dari itu perlunya tindakan lanjut terhadap kasus dismenore pada mahasiswi Diploma Tiga Keperawatan Universitas Muhammadiyah Gombong dalam upaya mengurangi tingkat nyeri pada kejadian dismenore.

## **B. Rumusan Masalah**

Bagaimanakah gambaran asuhan keperawatan dengan penerapan senam dismenore yang dapat menurunkan tingkat nyeri dismenore pada Mahasiswi Diploma Tiga Keperawatan Universitas Muhammadiyah Gombong.

## **C. Tujuan Studi Kasus**

### 1. Tujuan umum

Menggambarkan penerapan prosedur keperawatan dengan menggunakan metode senam dismenore dalam penurunan tingkat nyeri mentruasi mahasiswi Diploma Tiga Kepetawatan Universitas Muhammadiyah Gombong.

### 2. Tujuan khusus

- a. Mendeskripsikan hasil pengkajian skala nyeri dimenore pada mahasiswi dengan penerapan senam dismenore di Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadyah Gombong.
- b. Mendeskripsikan hasil diagnosa keperawatan nyeri akut dengan penerapan senam dimenore pada mahasiswi Diploma Tiga Keperawatan Universitas Muhammadiyah Gombong.
- c. Mendeskripsikan perencanaan penerapan tindakan senam dimenore dalam penurunan skala nyeri pada mahasiswi Diploma Tiga Keperawatan Universitas Muhammadiyah Gombong.
- d. Mendeskripsikan implementasi keperawatan dengan peneraan senam dismenore dalam penurunan skala nyeri pada mahasiswi Diploa Tiga Keperawatan Universitas Muhammadiyah Gombong.

- e. Mendeskripsikan evaluasi penerapan senam dismenore dalam penurunan tingkat nyeri pada mahasiswi Diploma Tiga Keperawatan Universitas Muhammadiyah Gombong
- f. Mendekripsikan tanda dan gejala sebelum dan sesudah debrikannya asuhan keperawatan penerapan senam dismenore dalam penurunan tingkat nyeri pada mahasiswi Diploma Tiga Keperawatan Universitas Muhammadiyah Gombong.
- g. Mendeskripsikan kemampuan sebelum dilakukan tindakan penerapan senam dismenore pada mahasiswi Diploma Tiga Keperawatan Universitas Muhammadiyah Gombong.
- h. Mendeskripsikan kemampuan setelah dilakukan tindakan penerapan senam dismenore pada mahasiswi Diploma Tiga Keperawatan Universitas Muhammadiyah Gombong.

#### **D. Manfaat Studi Kasus**

Studi kasus ini diharapkan memberikan manfaat bagi:

1. Masyarakat

Meningkatkan pengetahuan masyarakat dalam meningkatkan kemandirian pada remaja dengan kasus dismenore dengan menggunakan metode senam dismenore.

2. Bagi Pengembangan Ilmu dan Teknologi Keperawatan

Menambah keluasan ilmu dan teknologi terapan bidang keperawatan dalam penemuan kebutuhan penurunan tingkat nyeri pada remaja dengan gangguan dismenore pada mahasiswi Diploma Tiga Keperawatan Universitas Muhammadiyah Gombong.

3. Penulis

Memperoleh pengalaman dalam mengaplikasikan hasil riset keperawatan, khususnya studi kasus tentang pelaksanaan penerapan senam dismenore dalam penurunan tingkat nyeri pada remaja dengan gangguan dismenore dan mengimplementasikan metode penerapan senam dismenore pada asuhan keperawatan pada remaja dengan gangguan dismenore.

## DAFTAR PUSTAKA

- Kurniawan. (2016). Fisiologi Siklus Menstruasi. *Kesehatan*, 1, 9–29.
- Trianingsih, N. W., Kuntjoro, T., & Wahyuni, S. (2016). Efektifitas Perbedaan Efektifitas Terapi Akupresure Dan Muscle Stretching Exercise Terhadap Intensitas Nyeri Pada Remaja Putri Dengan Dismenore. *Kebidanan, Jurnal*, 5(9), 7–17. <http://ejournal.poltekkes-smg.ac.id/ojs/index.php/jurkeb/article/view/988>
- Fitriiningtyas, dkk. (2017). *Usia Menarche, Status Gizi, Dan Siklus Menstruasi Santri Putri di Pondok Pesantren Nurul Huda Malang*.<http://journal.um.ac.id/index.php/preventia/article/viewFile/10009/4752>
- Proverawati, M. (2014). Tingkat Kecemasan Remaja Putri Saat Mengalami Nyeri Menstruasi. *Keperawatan*, 84, 487–492. Retrieved from <http://ir.ohihiro.ac.jp/dspace/handle/10322/3933>
- Nuraeni. (2017). Pengaruh Senam Disminore Terhadap Penurunan Nyeri Pada Remaja Putri, 2(1), 22.
- Purwaningsih, P. (2014). Pengaruh senam, 1(2), 118–123.
- Aryanti, A. (2016). Gambaran Penanganan Disminore. *Keperawatan*, 1(1), 12.
- Ernawati. (2017). *Terapi Relaksasi terhadap Nyeri Dismenore pada Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Semarang*. Semarang.
- Najmi N L. (2016). *Buku pintar menstruasi*, Yogyakarta : Buku Biru.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. (2010) *Angka Kejadian Dismenore*. Jakarta: Direktorat Jenderal Bina Kesehatan Masyarakat.
- Proverawati, A dan Misaroh, S. (2019) *Menarche Menstruasi Pertama Penuh Makna*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Haryati & Kurniawan (2017). Hubungan Frekuensi Olahraga Aerobik dengan Kejadian Dismenore Pada Remaja Putri.
- Herawati R. (2017). “Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Nyeri Haid (Dismenore) Pada Siswi Madrasah Aliyah Negeri Pasir Pengaraian.” *Journal UPP*.
- Desta Ayu (2019). Buku Ajar Kesehatan Reproduksi Remaja dan Wanita. Yogyakarta. Bantul.
- Aulia. 2019. Kupas Tuntas Menstruasi. Yogyakarta: Milestone
- Gustina, Tina. (2015). Hubungan Antara Usia Menarche Dan Lama Menstruasi Dengan Kejadian Dismenore Primer Pada Remaja Putri Di SMK Negeri 4 Surakarta. <http://eprints.ums.ac.id>. Diakses pada Maret 2019

Giriwijoyo, Santosa dan Dikdik Zafar Sidik. (2018). Ilmu Kesehatan Olahraga. Cetakan keII. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.

Deharnita, dkk. (2019). Mengurangi Nyeri Dengan Senam Dismenore. <http://ejurnal.unri.ac.id>. Jurnal Paralela. Volume 1 No.1.

Anurogo, Dito. 2011. Cara Jitu Mengatasi Nyeri Haid. Yogyakarta: ANDI

Ida Nurjanah. 2019. Pengaruh Senam Dismenore Terhadap Penurunan Nyeri Menstruasi Pada Mahasiswi Asrama Stikes Muhammadiyah Palembang. Syifa Medika Jurnal Kesehatan dan Kedokteran Vol 10, No 1 (2019)

Winy P, Rahma. 2014. Efektifitas teknik relaksasi terhadap upaya penanganan dismenorhea pada mahasiswi Stikes PKU Muhammadiyah Surakarta. <http://stikespku.ac.id>

Lampiran 1

**KUESIONER STUDI KASUS  
PENGARUH SENAM DISMENORA TERHADAP  
INTENSITAS NYERI PADA PASIEN NYERI  
MENSTRUASI**

**DI FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS  
MUHAMMADIYAH GOMOBONG**

Nama Responden :  
Program Studi :  
NIM :

**SKALA NYERI SEBELUM INTERVENSI DILAKUKAN**

Petunjuk :

Pada skala ini diisi oleh peneliti setelah responden menunjukkan angka berapa nyeri yang dirasakan dengan menggunakan skala nyeri *Numerik Rating Scale* (NRS) (0-10) yaitu:

- |         |                |
|---------|----------------|
| 1. 0    | : Tidak nyeri  |
| 2. 1-3  | : Nyeri ringan |
| 3. 4-6  | : Nyeri sedang |
| 4. 7-10 | : Nyeri berat  |

Tanyakan kepada responden pada angka berapa nyeri yang dirasakannya dengan menunjukkan posisi garis yang sesuai untuk menggambarkan nyeri yang dirasakan oleh responden sebelum intervensi dilakukan dengan membuat tanda ( X ) pada skala yang telah disediakan.

**Sebelum dilakukan tindakan (intervensi)**



## SKALA NYERI SETELAH INTERVENSI DILAKUKAN

Nama Responden : .....

Program Studi : .....

NIM : .....

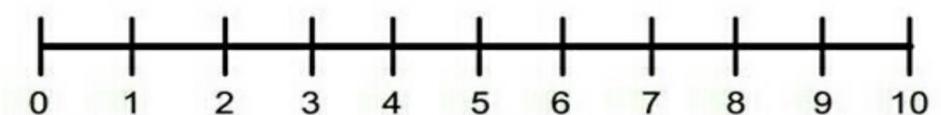
Petunjuk :

Pada skala ini diisi oleh peneliti setelah responden menunjukkan angka berapa nyeri yang dirasakan dengan menggunakan skala nyeri *Numerik Rating Scale (0-10)* yaitu:

1. 0 : Tidak nyeri
2. 1-3 : Nyeri ringan
3. 4-6 : Nyeri sedang
4. 7-10 : Nyeri berat

Tanyakan kepada responden pada angka berapa nyeri yang dirasakannya dengan menunjukkan posisi garis yang sesuai untuk menggambarkan nyeri yang dirasakan oleh responden sebelum intervensi dilakukan dengan membuat tanda ( X ) pada skala yang telah disediakan.

**Setelah dilakukan tindakan (intervensi)**



## Lampiran 2

### LEMBAR PENJELASAN KEPADA CALON PARTISIPAN PENELITIAN

Saya:

Nama : Annisa Batrsiyia Irdina  
Pekerjaan : Mahasiswi Universitas Muhammadiyah Gombong  
Nomor telepon : 083149375954

Adalah mahasiswi Universitas Muhammadiyah Gombong. Pada kesempatan ini saya akan melakukan penelitian yang berjudul Asuhan Keperawatan Pada Remaja Dengan Keluhan Nyeri Akut Dengan Penerapan Senam Dismenore Dalam Menurunkan Tingkat Nyeri Pada Mahasiswa Diploma Tiga Keperawatan Universitas Muhammadiyah Gombong. Studi kasus ini bertujuan untuk mengeksplorasi pasien dan perawat dalam menerapkan senam dismenore pada perawatan remaja dengan nyeri akibat menstruasi. Hasil studi kasus ini diharapkan dapat sebagai acuan dalam menurunkan tingkat nyeri pada remaja dismenore tanpa menggunakan obat-obatan.

Untuk itu saya meminta kesediaannya untuk berpartisipasi sebagai partisipan dalam penelitian saya secara sukarela. Sebagai partisipan berhak untuk menentukan sikap dan keputusan untuk tetap berpartisipasi dalam penelitian ini atau akan mengundurkan diri karena alasan tertentu. Penelitian ini membutuhkan 3 pasien sebagai subyek penelitian dengan jangka waktu keikutsertaan sekitar 3 hari.

#### A. Kesukarelaan untuk ikut penelitian

Subyek bebas memilih keikutsertaan dalam penelitian ini tanpa ada paksaan. Bila sudah memutuskan untuk ikut, subyek juga bebas untuk mengundurkan diri/ berubah pikiran setiap saat tanpa dikenai denda atau pun sanksi apapun. Bila subyek tidak **bersedia** untuk berpartisipasi maka tidak akan berdampak apapun pada perawatan (bagi keluarga) ataupun pekerjaan orang tua (bagi petugas kesehatan).

## **B. Prosedur Penelitian**

Apabila bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini, subyek diminta menandatangani lembar persetujuan ini rangkap dua, satu untuk disimpan, dan satu untuk peneliti. Prosedur selanjutnya adalah Proses pengambilan data yang akan dilakukan dengan wawancara dan observasi. Klien diminta untuk mengikuti gerakan senam dismenore kemudian melakukan gerakan sendiri dengan bimbingan peneliti. Wawancara akan dilakukan selama kurang lebih 60 menit pada setiap pertemuan dan observasi selama 3 hari, akan tetapi jika dalam waktu tersebut subyek ada keinginan untuk menghentikan wawancara atau observasi karena ada kepentingan maka peneliti akan mengakhiri wawancara dan observasi ini, dan akan membuat kontrak ulang untuk wawancara berikutnya.

Peneliti menggunakan beberapa alat bantu selama proses wawancara dan observasi berupa buku catatan dan alat perekam suara untuk membantu kelancaran pengumpulan data. Peneliti akan menjaga kerahasiaan hasil penelitian. Partisipan berhak mengajukan keberatan pada peneliti jika terdapat kejadian yang kurang berkenan dan selanjutnya akan dicari penyelesaian berdasarkan kesepakatan bersama.

## **C. Kewajiban subyek penelitian**

Sebagai subyek penelitian, anak berkewajiban mengikuti aturan atau petunjuk penelitian seperti yang tertulis di atas. Bila ada yang belum jelas, bisa bertanya lebih lanjut kepada peneliti.

## **D. Risiko dan Efek Samping dan Penanganannya**

Penelitian ini tidak memberikan risiko atau efek samping terhadap klien dalam kegiatan pembelajaran dalam kampus. Apabila merasa tidak nyaman selama wawancara, saya akan menghentikan proses wawancara, saya memberikan dukungan kepada klien dan akan melanjutkan wawancara kembali setelah klien merasa nyaman.

## **E. Manfaat**

Penelitian ini akan memberikan manfaat untuk anak yaitu mengurangi rasa nyeri, gelsah, tidak nyaman, melemaskan otot-otot, mengalirkan oksigen ke otak dan lain-lain. Manfaat penelitian bagi perawat adalah meningkatkan keterampilan dalam menerapkan senam dismenore untuk menurunkan tingkat knyeri akibat menstruasi.

## **F. Kerahasiaan**

Semua informasi yang berkaitan dengan identitas partisipan penelitian akan dirahasiakan dan hanya akan diketahui oleh peneliti. Hasil penelitian akan dipublikasikan tanpa identitas partisipan penelitian.

## **H. Pembiayaan**

Semua biaya yang terkait penelitian akan ditanggung oleh peneliti.

## **I. Informasi Tambahan**

Klien diberi kesempatan untuk menanyakan semua hal yang belum jelas sehubungan dengan penelitian ini. Bila sewaktu-waktu terjadi efek samping atau membutuhkan penjelasan lebih lanjut, klien dapat menghubungi:

Nama Peneliti : Annisa Batrisyia Irdina

No telepon : 083149375954

Email : [annisabatrisyia@gmail.com](mailto:annisabatrisyia@gmail.com) .

Alamat : Jalan Pemuda No.80B Rt03/Rw04, Kebumen, Jawa Tengah

### Lampiran 3

## **INFORMED CONSENT**

### **(Persetujuan Menjadi Partisipan)**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh Annisa Batrisyia Irdina dengan judul penerapan senam dismenore untuk menurunkan tingkat nyeri akibat mentrusasi

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

.....202..

Yang memberikan peretujuan

## Peneliti

## Partisipan



**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM DIPLOMA III**

**FAKULTAS ILMU KESEHATAN**

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG**

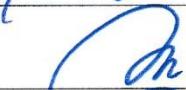
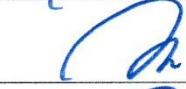
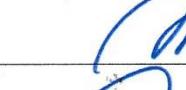
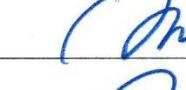
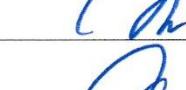
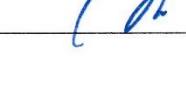
**LEMBAR KONSULTASI**

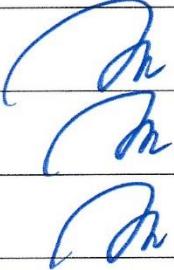
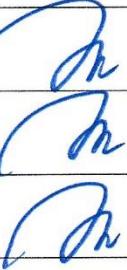
**BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH**

NAMA MAHASISWA : ANNISA BATRISYIAIRDINA

NIM : A02019002

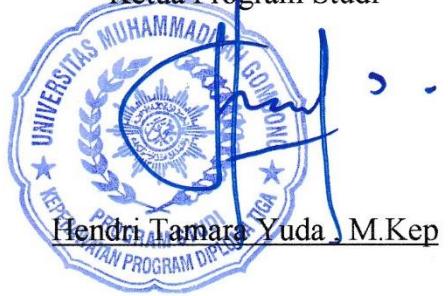
NAMA PEMBIMBING : EKA RIYANI, M.KEP, SP.KEP.MAT

NO.	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	PARAF PEMBIMBING
1.	06 November 2021	Konsul Tema Dan Judul	
2.	15 November 2021	Konsul Bab I	
3.	30 November 2021	Konsul Bab 2 dan 3	
4.	03 Desember 2021	Konsul Revisi Bab 1-3	
5.	13 Desember 2021	Konsul Revisi Bab 1-3	
6.	15 Desember 2021	ACC proposal	
7.	17 Februari 2022	Konsul Bab 4	
8.	25 Februari 2022	Konsul Revisi Bab 4	
9.	5 Maret 2022	Konsul Revisi Bab 4	
10.	20 Maret 2022	Konsul Revisi Bab 4	
11.	9 April 2022	Konsul Bab 5	

12.	30 April 2022	Konsul konsul revisi Bab 5	
13.	14 Mei 2022	Konsul abstrak	
14.	18 Mei 2022	Konsul revisi abstrak	

Mengetahui

Ketua Program Studi



## **ASUHAN KEPERAWATAN**

Nama Mahasiswa : Annisa Batrisyia Irdina

Tanggal Pengkajian : 10 Februari 2022

Tempat : Universitas Muhammadiyah Gombong

### **A. Identitas Klien**

Nama : NN. D

Umur : 21 Tahun

Jenis Kelamin : Perempuan

Alamat : Mertakanda, Kutosari Kebumen

Status : Belum kawin

Agama : Islam

Suku : Jawa

Pendidikan : kuliah

Pekerjaan : Mahasiswa

### **B. Identitas Penanggungjawab**

Nama : Tn. R

Umur : 50 Tahun

Jenis Kelamin : Laki-laki

Alamat : Mertakanda, Kutosari, Kebumen

Pendidikan : SMA

Pekerjaan : Karyawan Swasta

### **C. Keluhan Utama**

Klien mengatakan mengeluh nyeri pada bagian perut bawah dan belakang punggung, nyeri seperti di tusuk tusuk, dengan skala 6, nyeri hilang timbul selama 10 menit

### **D. Riwayat Kesehatan Sekarang**

Pengkajian yang dilakukan pada klien tanggal 10 februari yaitu hari pertama menstruasi sebelum dilakukannya terapi senam dismenore. Klien mengatakan saat hari pertama haid klien merasakan nyeri pada perut bagian bawah dan belakang punggung, nyeri terasa seperti di tusuk-tusuk, nyeri terasa hilang timbul dengan durasi 10 menit, nyeri yang dirasakan berskala 6, nyeri akan terus bertambah jika bergerak. Setelah dilakukan pemeriksaan didapatkan hasil TTV berat badan 70kg, tinggi badan 155cm, TD 110/90 mmHg, suhu 36,2  $^{\circ}$ C, N: 80, x/ menit RR: 20 x/ menit.

#### E. Riwayat Kesehatan Dahulu

Klien mengatakan sebelumnya klien mengalami nyeri setiap kali menstruasi pada hari pertama

#### F. Riwayat Kesehatan Keluarga

Klien mengatakan ibu klien juga pernah mengalami penyakit serupa semasa remaja.

#### G. Riwayat Ginekologi

Menarche : 14 tahun

Lama mens : 7 hari

Siklus : 33 hari

Dismenore : klien mengatakan disminorea saat hari pertama haid

#### H. Riwayat KB

Klien mengatakan tidak menggunakan program KB

#### I. Pola Fungsional Menurut Gordon

##### 1. Pola persepsi – managemen kesehatan

Sebelum sakit : klien mengatakan merasa sehat

- Saat sakit : klien mengatakan dismenore bukan menjadi masalah
2. Pola nutrisi-Metabolik
- Sebelum sakit : klien mengatakan makan 3x sehari dengan porsi sedang, nasi sayur, lauk dan minum 7-8 gelas perhari
- Saat sakit : klien mengatakan makan 5x sehari dengan porsi sedang nasi sayur, lauk,dan minum 7-8 gelas perhari.
3. Pola eliminasi
- Sebelum sakit : klien mengatakan BAB 1x sehari, dan BAK 3-4x sehari
- Saat sakit : klien mengatakan BAB 1x sehari dan BAK 3-4x sehari
4. Pola latihan-Aktifitas
- Sebelum sakit : klien mengatakan tidak pernah melakukan aktifitas yang berlebih seperti olahraga
- Saat sakit : klien mengatakan lemas karena nyeri yang dirasakan
5. Pola kognitif perceptual
- Sebelum sakit : klien mengatakan paham kesehatan diri
- Saat sakit : klien mengatakan paham akan kesehatan dirinya
6. Pola istirahat dan tidur
- Sebelum sakit : klien mengatakan dapat tidur 6-8 jam per hari
- Saat sakit : klien mengatakan hanya bisa tidur 6-8 jam per hari
7. Pola konsepsi diri
- Sebelum sakit : klien mengatakan baik baik saja
- Saat sakit : klien mengatakan baik baik saja
8. Pola peran dan hubungan

Sebelum sakit : klien mengatakan mempunyai hubungan yg baik dengan keluarga atau pun teman

Saat sakit : klien mengatakan mempunyai hubungan yg baik dengan keluarga atau pun teman

9. Pola reproduksi seksual

Sebelum sakit : klien mengatakan belum pernah melakukan hubungan seksual

Saat sakit : klien mengatakan belum pernah melakukan hubungan seksual

10. Pola pertahanan diri (coping-toleransi stress)

Sebelum sakit : klien mengatakan bisa bermain dengan teman

Saat sakit : klien mengatakan mengurangi waktu bermain

11. Pola keyakinan dan nilai

Sebelum sakit : klien mengatakan ibadah 5 waktu setiap hari

Saat sakit : klien mengatakan saat tidak beribadah klien kerap mendengarkan lantunan Al-Quran

## J. Pemeriksaan Fisik

Kesadaran : Compos Mentis

BB/TB : 70 Kg/155 cm

Tanda Vital : TD : 110/90 mmHg

Nadi: 80 x/menit

Suhu : 36,2  $^{\circ}$ C

RR : 20 x/menit

### a. Kepala

- a) Rambut : Rambut berwarna hitam bergelombang, kulit kepala bersih dan lembab.

- b) Mata : Mata simetris, pasien tidak menggunakan alat bantu penglihatan, konjungtiva an anemis, sklera an iterik
  - c) Telinga : Simetris, tidak ada serumen yang keluar, tidak terdapat nyeri tekan dan benjolan
  - d) Hidung : Simetris, tidak ada secret, tidak ada pernapasan cuping hidung, tidak ada nyeri tekan, tidak ada benjolan
  - e) Mulut dan gigi : Tidak terdapat sariawan, bibir tidak pecah.-pecah
- b. Leher
- Trachea posisi digaris tengah,tidak teraba pembesaran kelenjer limfe
- b. Thorak
- 1) Paru-paru
- I :Tidak tampak retraksi dinding dada
- P : Tidak terdapat nyeri tekan
- P : Sonor di semua lapang paru
- A : Ronki (-), wheezing(-)
- 2) Jantung
- I : Ictus Cordis tidak terlihat
- P : Tidak ada nyeri takan
- P : Redup pada daerah sekitar jantung
- A : Irama teratur
- c. Abdomen
- I : Simetris Kiri dan Kanan
- A : Bising usus 11 x/menit
- P : Nyeri tekan pada perut dan pungung bawah
- P : Bunyi Timpani
- d. Punggung
- Tidak ada kelaianan pada tulang vetebra
- e. Ekstremitas
- Atas : normal, tidak edema, tidak nyeri, kekuatan otot 5

Bawah : normal, tidak edema, tidak nyeri, kekuatan otot 5

f. Genitalia

Tidak ada kelainan

g. Integumen

Warna kulit sawomatang, turgor kulit elastis, mukosa bibir lembab, capila repel < 2 detik, decubitus tidak ada

h. Pigmentasi

Lineanigra : terlihat samar berwarna coklat, terlihat di bawah pusar hingga ke dekat kemaluan

Strie : tidak terdapat strie dibagaian perut

Fungsi pencernaan : baik, BAB 1 kali/ hari, konsistensi padat

Masalah khusus : tidak ada

i. Perineum dan genital

Vagina : tidak ada varises

Kebutuhan : menggunakan pembalut

Keputihan : tidak ampak keputihan

Hemoroid : tidak terdapat hemoroid

Masalah khusus: tidak ada

j. Ekstremitas

Atas : tidak terdapat edema dan varises

Bawah : tidak terdapat edema di kedua kaki, tidak ada varises

Reflek patella : ada

Masalah khusus: tidak terdapat edema di ekstremitas bawah

### Analisa Data

TGL/ JAM	DATA	PROBLEM	ETIOLOGI
Kamis 10 Februari 2022	Ds : - Klien mengatakan nyeri perut - Klien mengatakan sulit tidur	Nyeri Akut	Agen pencedera fisiologis

14.00	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien mengatakan nafsu makan meningkat</li> </ul> <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien nampak meringis menahan sakit.</li> <li>- Klien nampak memegangi area perut yang sakit</li> <li>- Klien terlihat makan lebih banyak dari pada biasanya</li> </ul> <p>P: nyeri saat bergerak</p> <p>Q:nyeri seperti ditusuk tusuk</p> <p>R: nyeri di perut dan punggung bawah</p> <p>S: skala nyeri 6</p> <p>T: hilang timbul 10 menit</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-</li> </ul>		
Kamis, 10 Februari 2022 14.00	<p>Ds :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien mengatakan nyeri saat bergerak</li> <li>- Klien mengatakan takut melakukan pergerakan</li> <li>- Klien mengatakan lemas</li> <li>- Klien mengatakan belum pernah senam dismenore</li> </ul> <p>Do :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien nampak cemas</li> <li>- Klien nampak enggan melakukan pergerakan</li> <li>- Klien nampak lemas</li> </ul>	Gangguan mobilitas fisik	Kecemasan

	- Klien menjawab belum pernah, saat ditanya mengenai senam dismenore		
--	--	--	--

### Prioritas Diagnosa Keperawatan

1. Nyeri akut b.d agen pencedera fisiologis
2. Gangguan mobilitas fisik b.d kecemasan

### Intervensi

TGL	DATA	DIAGNOSA	SLKI	SIKI
Kamis, 10 Februari 2022 17.00	<p>Ds :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien mengatakan nyeri perut</li> <li>- Klien mengatakan sulit tidur</li> <li>- Klien mengatakan nafsu makan meningkat</li> </ul> <p>P: nyeri terus-menerus</p> <p>Q:nyeri seperti di tusuk-tusuk</p> <p>R: nyeri di perut dan punggung bawah</p> <p>S: skala nyeri 6</p> <p>T:hilang timbul 10 menit</p> <p>DO :</p>	<p>Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis</p> <p>(D.0077)</p>	<p><b>Tingkat nyeri</b> (L.08066)</p> <p>Diharapkan setelah dilakukan tindakan keperawatan masalah tingkat nyeri dapat berkurang dengan</p> <p><b>Kriteria hasil</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) Kemampuan menuntaskan aktivitas dapat meningkat</li> <li>(2) Keluhan nyeri dapat menurun</li> <li>(3) Meringis dapat menurun</li> <li>(4) Gelisah dapat menurun</li> <li>(5) Fokus pada diri sendiri berkurang.</li> </ol>	<p><b>Mamajmen nyeri</b> (I.08238)</p> <p>Observasi:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri</li> <li>(2) Identifikasi skala nyeri</li> <li>(3) Identifikasi respon nyeri non verbal</li> <li>(4) Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri</li> <li>(5) Identifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri</li> <li>(6) Identifikasi pengaruh budaya terhadap respon nyeri</li> <li>(7) Identifikasi pengaruh nyeri</li> </ol>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien nampak meringis menahan sakit.</li> <li>- Klien nampak memegangi area perut yang sakit</li> <li>- Klien terlihat lemas saat dikaji</li> <li>- Klien terlihat hanya makan sedikit</li> </ul>			<p>pada kualitas hidup</p> <p>(8) Monitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan</p> <p>(9) Monitor efek samping penggunaan analgetik</p> <p><b>Terapeutik:</b></p> <p>(1) Berikan teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (mis, TENS, hypnosis, akupesure, terapi musik, biofeedback, terapi pijat, aromaterapi, teknik imajinasi terbimbing, kompres hangat/dingin, terapi bermain)</p> <p>(2) Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri (mis. suhu ruangan, pencahayaan, kebisingan)</p> <p>(3) Fasilitasi istirahat dan tidur</p> <p>(4) Pertimbangkan jenis dan sumber nyeri dalam pemilihan strategi meredakan nyeri</p> <p><b>Edukasi:</b></p>
--	--	--	--	---

				<ul style="list-style-type: none"><li>(1) Jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri</li><li>(2) Jelaskan strategi meredakan nyeri</li><li>(3) Anjurkan monitoring nyeri secara mandiri</li><li>(4) Anjurkan menggunakan analgetik secara tepat</li><li>(5) Ajarkan teknik non farmakologis guna meredakan mengurangi nyeri</li></ul>
--	--	--	--	---