



**ASUHAN KEPERAWATAN PADA REMAJA DENGAN MASALAH NYERI
DISMINORE MENGGUNAKAN TERAPI KOMPRES HANGAT DAN
AROMATERAPI LAVENDER DI WILAYAH KECAMATAN SEMPOR**

NIKEN ANDREA HADRIANA IZAZI

202201063

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM DIPLOMA TIGA
TAHUN AKADEMIK
2024/2025



**ASUHAN KEPERAWATAN PADA REMAJA DENGAN ASALAH NYERI
DISMINORE MENGGUNAKAN TERAPI KOMPRES HANGAT DAN
AROMATERAPI LAVENDER DI WILAYAH KECAMATAN SEMPOR**

Karya tulis ilmiah ini disusun sebagai salah satu persyaratan untuk menyelesaikan
program pendidikan program Diploma Tiga Keperawatan

NIKEN ANDREA HADRIANA IZAZI

202201063

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM DIPLOMA TIGA
TAHUN AKADEMIK
2024/2025

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Niken Andrea Hadriana Izazi
NIM : 202201063
Program Studi : D3 Keperawatan
Instutisi : Universitas Muhammadiyah Gombong

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa Karya Tulis Ilmiah yang saya tulis ini adalah benar-benar merupakan hasil karya sendiri dan bukan merupakan pengambilan alihan tulisan atau pikiran yang saya akui 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, 10 November 2024

Pembuat Pernyataan


(Niken Andrea Hadriana Izazi)

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

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

Nama : Niken Andrea Hadriana Izazi

NIM : 202201063

Program Studi : DIII Keperawatan

Demi mengembangkan Ilmu Pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Muhammadiyah Gombong Hak Bebas Royalti Noneksklusif atas karya ilmiah saya yang berjudul : “Asuhan Keperawatan Pada Remaja dengan Masalah Nyeri *Disminore* Menggunakan Terapi Kompres Hangat Dan Aromaterapi Lavender Di Wilayah Kecamatan Sempor”.

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan), dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif 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 : 10 November 2024

Yang Menyatakan

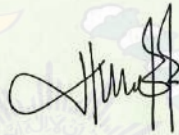

10000
METERAI TEMPEL
22077AMX367307100
NIKEN ANDREA HADRIANA IZAZI

LEMBAR PERSETUJUAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Niken Andrea Hadriana Izazi NIM 202201063 dengan judul “Asuhan Keperawatan Pada Remaja dengan Asalah Nyeri *Disminore* Menggunakan Terapi Kompres Hangat Dan Aromaterapi Lavender Di Wilayah Kecamatan Sempor” telah diperiksa dan disetujui untuk diujikan.

Gombong, 15 April 2025

Pembimbing



(Nurlaila, S.Kep.,Ns.,M.Kep)

Mengetahui

Ketua Program Studi DIII Keperawatan



(Hendri Tamara Yuda, S.Kep.Ns.M.Kep)

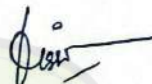
LEMBAR PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Niken Andrea Hadriana Izazi NIM 202201063 dengan judul "Asuhan Keperawatan Pada Remaja dengan Asalah Nyeri *Disminore* Menggunakan Terapi Kompres Hangat Dan Aromaterapi Lavender Di Wilayah Kecamatan Sempor" telah dipertahankan di depan dewan penguji pada tanggal 22 April 2025

Dewan Penguji

Penguji Ketua :

Ning Iswati, M. Kep

(
.....)

Penguji Anggota :

Nurlaila, S.Kep.,Ns.,M.Kep

(
.....)

Mengetahui

Ketua Program Studi DIII Keperawatan



(Hendri Tamara Yuda, S.Kep.Ns.M.Kep)

KATA PENGANTAR

Dengan segala puja dan puji syukur kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat, taufik, hidayah dan inayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis dengan judul “Asuhan Keperawatan Pada Remaja dengan Asalah Nyeri *Disminore* Menggunakan Terapi Kompres Hangat Dan Aromaterapi Lavender Di Wilayah Kecamatan Sempor” sebagai salah satu persyaratan untuk menyelesaikan Program Studi Keperawatan Program Diploma III. Dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini, penulis menyadari banyak keterbatasan pengetahuan dan pengalaman sehingga hasil penulisan jauh dari kata sempurna. Dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini tidak lepas dari bimbingan dan suport dari berbagai pihak. Oleh karena itu, penulis ingin mnyampaikan banyak terima kasih yang setulus-tulusnya kepada:

1. Kepada kedua orang tua saya Bapak Natam dan Ibu Kasem, dua orang yang sangat berjasa dalam hidup saya, dua orang yang selalu mengusahakan anak pertamanya ini menempuh pendidikan setinggi-tingginya meskipun mereka berdua sendiri hanya bisa menempuh pendidikan sampai tahap dasar. Kepada papah saya, terima kasih atas setiap cucuran keringat dan kerja keras yang engkau tukarkan menjadi sebuah nafkah demi anakmu bisa sampai kepada tahap ini, demi anakmu dapat mengenyam pendidikan sampai ke tingkat ini, dan terima kasih telah menjadi contoh untuk menjadi seorang perempuan yang bertanggung jawab dan pantang menyerah menghadapi kerasnya kehidupan di dunia. Untuk mamah saya, terima kasih atas segala motivasi, pesan, doa, dan harapan yang selalu mendampingi setiap langkah dan ikhtiar anakmu untuk menjadi seseorang yang berpendidikan, terima kasih atas kasih sayang tanpa batas yang tak pernah lekang oleh waktu, atas kesabaran dan pengorbanan yang selalu mengiringi perjalanan hidup saya, terima kasih telah menjadi sumber kekuatan dan inspirasi, serta pelita yang tak pernah padam dalam setiap langkah yang saya tempuh. Terakhir, terima kasih atas segala hal yang kalian berikan yang tak terhitung jumlahnya.

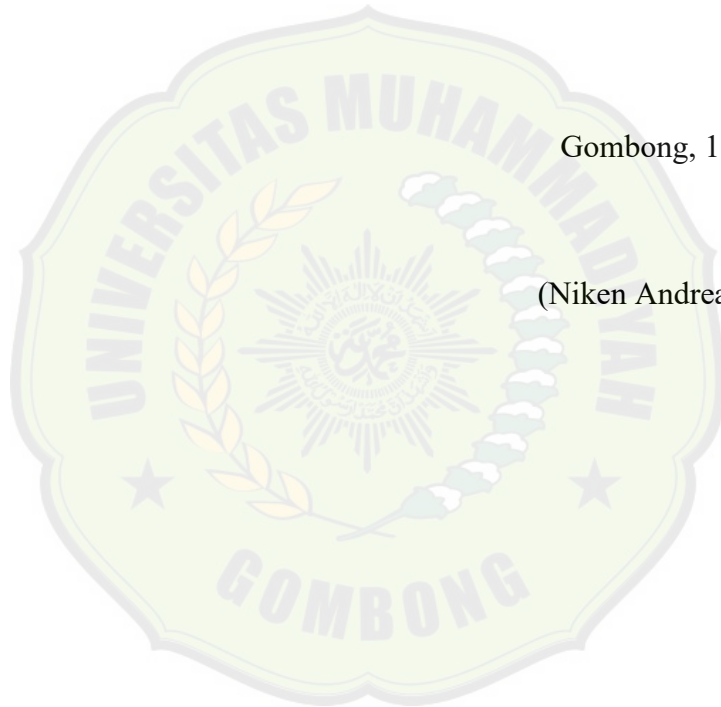
2. Kepada kakak saya Nita Hiriyanti, Suprpto, Ali Riyanto, dan Suryani yang saya sayangi dan saya cintai, yang selalu mendukung dan menyemangati dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
3. Ibu Hj. Herniyatun M.Kep.Sp.Mat, selaku ketua Rektor Universitas Muhammadiyah Gombong yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas kepada penulis untuk menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
4. Ibu Eka Riyanti, M.Kep.Sp.Mat, selaku dekan Fakultas Ilmu Kesehatan.
5. Bapak Hendri Tamara Yuda, S.Kep.Ns.M.Kep, selaku ketua program studi DIII Keperawatan.
6. Ibu Nurlaila, S.Kep.Ns.M.Kep, selaku pembimbing yang sudah banyak sekali memberikan waktu, ilmu, arahan dan kemudahan dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah ini
7. Seluruh dosen dan staff karyawan Universitas Muhammadiyah Gombong yang telah memberikan fasilitas kepada kami
8. Kepada seseorang yang tak kalah penting kehadirannya, yaitu Yoga Pamungkas Sauntoro, A.Md., Kep terimakasih telah menjadi bagian dari perjalanan hidup penulis Karya Tulis Ilmiah ini, yang menjadi salah satu penyemangat karena ada dalam suka maupun duka, serta berkontribusi dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah ini baik tenaga, waktu maupun moril kepada penulis. Terimakasih telah menjadi rumah, pendamping dalam segala hal menemani dan mendukung ataupun menghibur dalam kesedihan, mendengar keluh kesah, memberikan semangat untuk pantang menyerah. Semoga Allah selalu memberi keberkahan dalam segala hal yang kita lalui.
9. Teman-teman saya Laras, Salsabila, Ocha, dan Icha yang selalu memberikan motivasi, dukungan, serta memberikan semangat untuk menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.

10. Teman-teman seperjuangan seperjuangan kelas 3B yang telah memberi masukan dan semangat yang sudah berjuang bersama, mendukung dan memberikan bantuan dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah

Penulis juga menyadari dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari kriteria sempurna. Oleh karena itu, penulis mengharapkan saran dan kritik yang membangun demi perbaikan dan kesempurnaan Karya Tulis Ilmiah ini, penulis berharap semoga Karya Tulis ilmiah ini dapat bermanfaat bagi kita semua, Aamiin.

Gombong, 1 November 2024

(Niken Andrea Hadriana Izazi)



Program Studi Keperawatan Program Diploma III
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Gombong
KTI, April 2025

Niken Andrea Hadriana Izazi¹, Nurlaila, S. Kep., Ns., M. Kep.²
Email: nikenandrea125@gmail.com

ABSTRAK

ASUHAN KEPERAWATAN PADA REMAJA DENGAN MASALAH NYERI *DISMINORE* MENGGUNAKAN TERAPI KOMPRES HANGAT DAN AROMATERAPI LAVENDER DI WILAYAH KECAMATAN SEMPOR

Latar Belakang: Insiden disminore cukup besar di dunia dengan tingkat prevalensi tinggi pada remaja. Tingginya angka prevalensi dan morbiditas dari disminore kurang mendapat perhatian khusus dari dunia medis. Hal ini disebabkan oleh karena banyak wanita yang dikondisikan untuk menerima rasa nyeri sebagai hal yang normal, walaupun hal tersebut mengakibatkan gangguan pada aktifitas sehari-hari remaja serta menurunkan kualitas hidupnya.

Tujuan: Menerapkan kompres hangat dan aromaterapi lavender sebagai pengobatan nonfarmakologis terhadap nyeri menstruasi yang dialami oleh remaja putri.

Metode Penelitian: Penelitian ini adalah deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Data diperoleh dari wawancara, observasi, dokumentasi, studi kepustakaan. Penelitian ini menggunakan terapi kompres hangat dan aromaterapi lavender pada 3 remaja putri, variable nyeri, instrument asuhan keperawatan selama 3 hari berturut-turut dipagi hari.

Hasil: pengkajian saat menstruasi klien mengalami nyeri dengan skala 6-7 sehingga ditemukan diagnosa keperawatan nyeri akut dengan intervensi keperawatan manajemen nyeri. Tindakan yang diberikan menggunakan terapi nonfarmakologis yaitu terapi kompres hangat dan aromaterapi lavender selama 3 hari. Hasilnya setelah diberikan terapi pada hari ketiga klien tidak mengalami nyeri, skala nyeri 1-2, gelisah tidak ada, dan meringis kesakitan tidak ada.

Kesimpulan: Terapi kompres hangat dan aromaterapi lavender untuk menurunkan nyeri *disminore* serta menurunkan tanda dan gejala pada klien dengan *disminore*

Kata Kunci: *Disminore*, Kompres Hangat, Aromaterapi Lavender.

¹Mahasiswa Keperawatan Universitas Muhammadiyah Gombong

²Dosen Keperawatan Universitas Muhammadiyah Gombong

Nursing Study Program of Diploma III
Faculty of Health Sciences
University Muhammadiyah Gombong
Sciences, April 2025

Niken Andrea Hadriana Izazi¹, Nurlaila, S. Kep., Ns., M. Kep.²
Email: nikenandrea125@gmail.com

ABSTRACT

NURSING CARE FOR ADOLESCENTS WITH DYSMENORRHEA PAIN PROBLEMS USING WARM COMPRESS THERAPY AND LAVENDER AROMATHERAPY AT SEMPOR AREA

Background: The incidence of dysmenorrhea is substantial worldwide with a high prevalence rate in adolescents. The high prevalence and morbidity of dysmenorrhea has received little medical attention. This is because many women are conditioned to accept pain as normal, even though it causes disruption to the daily activities of adolescents and reduces their quality of life.

Objective: Applying warm compresses and lavender aromatherapy as a non-pharmacological treatment for menstrual pain experienced by adolescent girls.

Method: This descriptive study employed a case study approach. Data were obtained from interviews, observation, documentation, and literature study. This study applied warm compress therapy and lavender aromatherapy to three adolescent girls, focused on pain as the variable, and used nursing care instruments for three consecutive in the early morning.

Results: Assessment during menstruation the client experiences pain with a scale of 6-7 so that a nursing diagnosis of acute pain is found with pain management nursing interventions. The actions provided use nonpharmacological therapy, namely warm compress therapy and lavender aromatherapy for 3 days. The results after being given therapy on the third day the client did not experience pain, pain scale 1-2, anxiety did not exist, and grimacing in pain did not exist.

Conclusion: Warm compress therapy and lavender aromatherapy to reduce dysmenorrhea pain and reduce signs and symptoms in clients with dysmenorrhea

Keywords: Dysmenorrhea, Warm Compress, Lavender Aromatherapy.

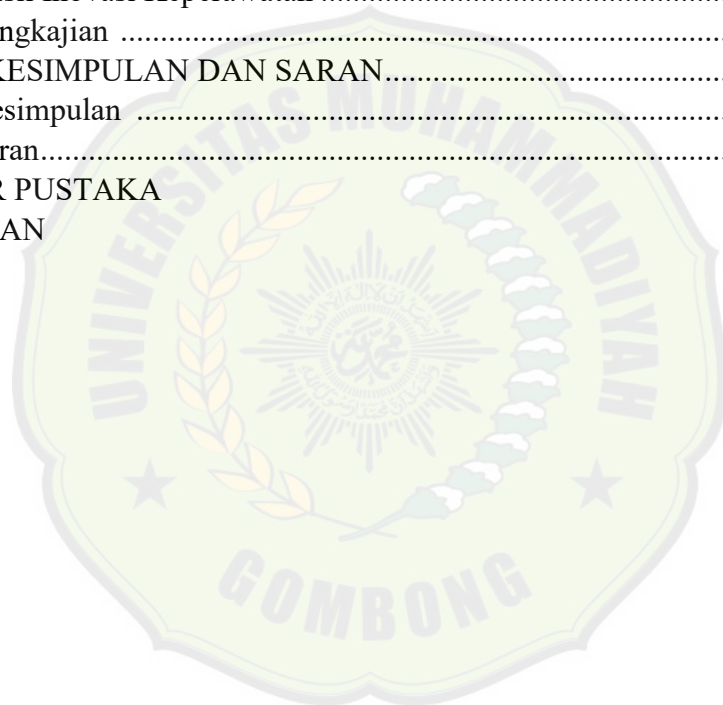
¹Student of University Muhammadiyah Gombong

²Lecturer of University Muhammadiyah Gombong

DAFTAR ISI

HALAMAN DEPAN	i
HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN	ii
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	iii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iv
LEMBAR PENGESAHAN	v
KATA PENGANTAR	vi
ABSTRAK.....	ix
ABSTRACT.....	x
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR TABEL.....	xiii
DAFTAR GAMBAR	xiv
 BAB I PENDAHULUAN	 1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan	5
D. Manfaat	6
BAB II TINJAUAN LITERATURE	7
A. Konsep <i>Dismenore</i>	7
1. Definisi	7
2. Etiologi	7
3. Manifestasi Klinis	8
4. Pathway.....	9
B. Konsep Kompres Hangat	10
1. Definisi	10
2. Manfaat Kompres Hangat	10
3. Prosedur Pemberian Kompres Hangat	10
C. Konsep Aromaterapi Lavender	11
1. Definisi Aromaterapi Lavender.....	11
2. Manfaat Aromaterapi Lavender	11
3. SOP Pemberian Aromaterapi Lavender	12
D. Asuhan Keperawatan <i>Dismenore</i>	13
1. Pengkajian	13
2. Diagnosa	15
3. Intervensi	16
4. Implementasi	17
5. Evaluasi	17

E. Kerangka teori.....	18
BAB III METODE STUDI KASUS	19
A. Desain studi kasus	19
B. Subjek studi kasus	19
C. Lokasi dan Waktu Pengambilan Kasus.....	20
D. Definisi operasional	20
E. Instrument studi.....	22
F. Metode pengumpulan data	24
G. Etika studi kasus.....	26
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	27
A. Hasil Studi Kasus	27
B. Hasil Inovasi Keperawatan	28
C. Pengkajian	37
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	43
A. Kesimpulan	43
B. Saran.....	44
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	



DAFTAR TABEL

Tabel 1 Standar Intervensi Keperawatan Indonesia.....	16
Tabel 2 Definisi Operasioanal.....	20
Tabel 3 Hasil Evaluasi Nyeri Akut pada Remaja <i>Disminore</i>	36



DAFTAR GAMBAR

Gambar 1 Pathway	9
Gambar 2 <i>Numeric Rating Scale</i>	14
Gambar 3 <i>Visual Analoge Scale</i>	15
Gambar 4 Skala Nyeri <i>Wrong-Baker Faces</i>	15
Gambar 5 Kerangka Konsep	18



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut data dari Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) dan Febrina (2021), kejadian *disminore* pada remaja di seluruh dunia cukup tinggi. Prevalensinya berkisar antara 16,8-81%. Di Eropa, prevalensi *disminore* pada wanita bervariasi antara 45-97%, dengan angka tertinggi ditemukan di Finlandia sebesar 94%. Di Amerika Serikat *disminore* sering disebut sebagai alasan utama remaja putri absen dari kegiatan belajar di sekolah. Di Indonesia prevalensi *disminore* primer tercatat sebesar 54,89%, sedangkan *disminore* sekunder sebesar 9,36%. Di Provinsi Jawa Tengah, Badan Pusat Statistik melaporkan bahwa 54,9% remaja putri mengalami *disminore*, sementara di Kabupaten Kebumen angkanya mencapai 60% (Ulfa *et al.*, 2021).

Disminore ditandai dengan nyeri berdenyut atau kram di perut bagian bawah yang terjadi sebelum dan selama menstruasi. Nyeri *disminore* memungkinkan seseorang hanya berbaring dan tidak dapat melakukan aktivitas sehari-hari. Dalam dunia medis nyeri dapat diatasi dengan pengobatan farmakologis dan nonfarmakologis (Tiara, 2022). Rasa nyeri muncul secara bersamaan dengan awal menstruasi yang berlangsung dalam hitungan jam hingga hari (Sulistiyorini, 2023).

Tanda gejala *disminore* mulai dari ringan hingga berat, diantaranya yaitu nyeri payudara, nyeri paha, kram perut, mudah lelah, mudah tersinggung, kurang perhatian, gangguan tidur, mual, muntah, bahkan pingsan. Selain itu, *disminore* membuat remaja sulit fokus saat belajar dan beraktivitas. Remaja yang mengalami *disminore* juga terkena dampak emosional dari rasa sakit sehingga kegiatan aktivitas remaja terhambat (Puspita, 2019). *Disminore* dikatakan menjadi contoh permasalahan ginekologi yang angka kejadiannya cukup tinggi, rata-rata setiap bulannya sekitar 10% wanita menstruasi yang mengalami *disminore* membutuhkan waktu istirahat 1 sampai beberapa hari (Widyanthi *et al.*, 2021).

Disminore pada remaja terjadi akibat ketidakseimbangan hormon progesteron dalam darah yang memicu timbulnya rasa nyeri. Rendahnya kadar progesteron menyebabkan peningkatan prostaglandin, yang pada akhirnya menyebabkan kontraksi otot uterus dan memicu *disminore*. Prostaglandin ini membuat otot-otot rahim berkontraksi sebagai respon inflamasi terhadap peluruhan dinding rahim. Peningkatan prostaglandin mengakibatkan nyeri perut dan kram yang hebat (Ernawati *et al.*, 2019). Dampak *disminore* pada remaja mencakup keterbatasan dalam melakukan aktivitas sehari-hari, ketidakhadiran di sekolah, penurunan interaksi sosial, penurunan prestasi akademik, serta peningkatan biaya medis karena perawatan kesehatan (Azagew *et al.*, 2020).

Perawatan *disminore* secara umum terbagi menjadi dua kategori yaitu terapi farmakologis dan nonfarmakologis. Pengobatan farmakologi untuk mengurangi nyeri ialah menggunakan obat-obat analgesik seperti ibu profen, asam mefenamat. Tetapi terapi farmakologis dapat menimbulkan efek samping yang kurang baik. Terapi nonfarmakologis ialah pilihan yang lebih aman bagi remaja wanita yang mengalami *disminore*. Terapi nonfarmakologis yang dapat diterapkan pada wanita yang menderita *disminore* adalah terapi kompres hangat dan aromaterapi (Widowati *et al.*, 2020).

Terapi kompres hangat dapat digunakan untuk meringankan *disminore*, karena kompres hangat dapat berfungsi sebagai terapi nonfarmakologis. Selain itu, terapi kompres hangat dapat dilakukan dengan pengobatan yang lain untuk meringankan intensitas nyeri pada *disminore*. Remaja putri yang mengalami *disminore* dapat melakukan terapi kompres hangat secara mandiri di rumah untuk meredakan nyeri. Kompres hangat bekerja dengan meningkatkan relaksasi otot, mengurangi ketidaknyamanan akibat kejang atau kekakuan, serta memberikan sensasi hangat pada area yang terkena. Penggunaan kompres hangat menyebabkan vasodilatasi pada pembuluh darah, yang membantu memperlancar aliran darah ke jaringan. Peningkatan aliran darah ini membawa lebih banyak oksigen dan nutrisi ke

sel serta mempercepat pembuangan racun, sehingga dapat meringankan ketidaknyamanan menstruasi akibat kurangnya aliran darah ke endometrium. Secara fisiologis, kompres hangat berperan dalam melunakan jaringan fibrosa, merelaksasi otot, mengurangi atau menghilangkan rasa nyeri, serta meningkatkan sirkulasi darah (Munthe *et al.*, 2021). Selain terapi kompres hangat untuk menangani nyeri pada *disminore* ialah dengan menggunakan aromaterapi untuk merangsang stimulus sehingga dapat menurunkan nyeri.

Aromaterapi ialah terapi alternatif sebagai pengobatan dan perawatan dengan memanfaatkan sari tumbuhan aromatik (Tricintia *et al.*, 2023). Inhalasi aromaterapi merupakan metode yang aman serta efektif untuk menurunkan nyeri *disminore*. Aromaterapi menggunakan minyak *essensial lavender* diyakini memiliki efek relaksasi pada saraf dan otot yang tegang. Aromaterapi merupakan teknik yang menstimulasi sel reseptor di hidung, sehingga rangsangan tersebut dikirimkan melalui jalur penciuman menuju sistem limbik. Selanjutnya, hipotalamus teraktivasi dan melepaskan hormon endorfin serta serotonin, yang dapat mengurangi intensitas nyeri (Zareyi *et al.*, 2019). Manfaat aromaterapi lavender meliputi pereda nyeri otot, sakit kepala, pengurangan ketegangan, stres, serta peningkatan imunitas. Efek menenangkan dari aromaterapi lavender merangsang hipotalamus untuk melepaskan hormon enkefalin, yang membantu mengurangi rasa nyeri (Mokoginta *et al.*, 2021).

Hasil penelitian tentang efek pemberian kompres hangat pada *disminore* pada remaja putri menunjukkan bahwa pemberian kompres hangat selama dua hari berturut-turut dapat mengurangi frekuensi nyeri *disminore* pada remajaputri. Oleh karena itu, disarankan untuk menerapkan terapi kompres hangat selama 15-20 menit pada remajayang mengalami *disminore* (Rima & Defie, 2016). Selain kompres hangat yang dapat menurunkan rasa nyeri pada *disminore* adapula terapi nonfarmakologi lainnya yang dapat dikombinasikan dengan kompres hangat yaitu

aromaterapi lavender yang dipercaya dapat menurunkan rasa nyeri pada *disminore* (Estria, 2018).

Dalam penelitian mengenai efektivitas aromaterapi untuk menurunkan nyeri *disminore* di SMA Negeri 1 Kotamobagu (Mokoginta *et al.*, 2021) mengemukakan bahwa lavender essensial oil digunakan secara inhalasi yaitu dengan cara menghirup uap di stick aromaterapi lavender dapat membantu mengurangi frekuensi nyeri *disminore* pada remaja. Teknik inhalasi lavender akan berpengaruh untuk mengurangi nyeri di rentan waktu 30-60 menit.

Oleh karena itu penulis tertarik untuk mengaplikasikan terapi relaksasi kompres hangat dengan dikombinasikan dengan aromaterapi lavender inhaler stick guna untuk mengurangi intensitas nyeri pada penderita *disminore*. Diharapkan dengan diterapkannya terapi relaksasi kompres hangat dengan dikombinasikan dengan aromaterapi lavender inhaler stick dapat lebih efektif untuk mengurangi nyeri pada penderita *disminore*.

B. Rumusan Masalah

Prevalensi *disminore* di berbagai negara masih tergolong tinggi, dengan rata-rata lebih dari 50% wanita diseluruh dunia mengalami kondisi ini. Sebagian besar remaja yang menderita *disminore* sering kali absen dari kegiatan belajar disekolah dan mengalami gangguan aktivitas harian, sehingga mereka lebih banyak menghabiskan waktu ditempat tidur. Meskipun demikian, banyak remaja yang membiarkan nyeri haid tersebut dan lebih memilih terapi farmakologis yang efektif dalam mengatasi nyeri haid seperti kompres hangat dan aromaterapi lavender. Berdasarkan latar belakang tersebut, pertanyaan penelitian ini adalah “Bagaimana efektifitas kombinasi terapi relaksasi kompres hangat dan aromaterapi lavender dalam menurunkan intensitas nyeri pada remaja putri yang mengalami *disminore* di wilayah Kecamatan Sempor?”.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Menggambarkan asuhan keperawatan pada remaja yang mengalami *disminore* dengan menggunakan terapi kompres hangat dan aromaterapi lavender.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan hasil pengkajian keperawatan pada remajayang mengalami *disminore*.
- b. Mendeskripsikan diagnosa keperawatan pada remajayang mengalami *disminore*.
- c. Mendeskripsikan rencana asuhan keperawatan pada remajayang mengalami *disminore*.
- d. Mendeskripsikan tindakan asuhan keperawatan pada remaja dengan *disminore* menggunakan terapi kompres hangat dan aromaterapi lavender.
- e. Mendeskripsikan evaluasi asuhan keperawatan pada remaja dengan *disminore*.
- f. Mendeskripsikan keluhan nyeri, skala nyeri, gelisah, dan meringis kesakitan pada klien *disminore* dengan penerapan terapi kompres hangat dan aromaterapi lavender.

D. Manfaat

Studi kasus ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi :

1. Bagi Masyarakat

Meningkatkan pemahaman masyarakat dalam mengurangi skala nyeri haid atau *disminore* melalui terapi kompres hangat dan aromaterapi lavender.

2. Bagi Pengembangan Ilmu dan Teknologi Keperawatan

Meningkatkan pengetahuan dan penerapan teknologi di bidang perawatan untuk mengatasi nyeri haid atau *disminore* dengan menggunakan kompres hangat dan aromaterapi lavender.

3. Bagi Penulis

Mendapatkan pengalaman dalam mengaplikasikan hasil penelitian mengenai penggunaan terapi kompres hangat dan aromaterapi lavender pada remaja penderita *disminore* untuk mengurangi intensitas nyeri.

DAFTAR PUSTAKA

- Acheampong, K., Baffour-Awuah, D., Ganu, D., Appiah, S., Pan, X., Kaminga, A., & Liu, A. (2019). Prevalence and Predictors of Dysmenorrhea, Its Effect, and Coping Mechanisms among Adolescents in Shai Osudoku District, Ghana. *Obstetrics and Gynecology International*, 1–2.
- Azagew, A. W., Kassie, D. G. and Walle, T. A. (2020) 'Prevalence Of Primary Dysmenorrhea, Its Intensity, Impact And Associated Factors Among Female Students' At Gondar Town Preparatory School, Northwest Ethiopia', *BMC Women's Health*, 20(1), pp. 1–7.
- Bagheri-Nesami M, Espahbodi F, Nikkhah A, Shorofi SA, Charati JY. *The effects of lavender aromatherapy on pain following needle insertion into a fistula in hemodialysis patients. Complementary therapies in clinical practice.* 2014;20(1):1-4.
- Delvi Julianti. (2010). Prosedur Operasional Standar (SOP) Kompres Hangat untuk Nyeri Dismenore. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 5(2), 34-40.
- Dewi A, Prima I. (2020). *Lavender Aromateraphy As A Relaxant. E-Jurnal Medika Udayana*.2(1):21-53.
- Ernawati, N., Sari, R., & Susanto, A. (2019). Penyebab Nyeri Menstruasi dan Penanganannya pada Remaja Perempuan. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 5(1), 15-22.
- Esti Yunianingrum & Yani Widyastuti and Margono (2018) Pengaruh Kompres Hangat Dan Aromaterapi Lavender Terhadap Penurunan Nyeri Dismenore Primer Pada Remaja Putri Di Pondok Pesantren As Salafiyah Dan Pondok Pesantren Ash-Sholihah Sleman. *thesis, Poltekkes Kemenkes Yogyakarta*.
- Febrina, R. (2021). Gambaran Derajat Dismenore dan Upaya Mengatasinya di Pondok Pesantren Darussalam Al-Hafidz Kota Jambi. *Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi*, 10(1), 187.
- Horman, N., Manoppo, J., & Meo, L. N. (2021). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Dismenore Primer Pada Remaja Puteri Di Kabupaten Kepulauan Sangihe. *Jurnal Keperawatan*, 9(1), 38.
- Maharani, Y. V., Fatmawati, E., & Widyaningrum, R. (2023). Pengaruh Aromaterapi Bunga Lavender (*Lavandula Angustifolia*) terhadap Intensitas Nyeri Haid (Dismenore) pada Mahasiswi STIKES Madani Yogyakarta. *Jurnal Kesehatan Madani Medika*, 7(1), 43–49
- Maidartati, dkk. (2018). Efektivitas Terapi Kompres Hangat Terhadap Penurunan Nyeri Dismenore Pada Remaja Di Bandung. *Jurnal Keperawatan BSI, Vol. VI No. 2*

- Mokoginta F, Jama F, Padhila NI. (2021) Lilin Aromaterapi Lavender Dapat Menurunkan Tingkat Dismenore Primer. *Wind Nurs J. Nursing Journal*, 2021;1(2):113–22.
- Munthe, L., & Harahap, R. N. (2021). *Pengaruh Pemberian Kompres Air Hangat Terhadap Nyeri Dismenorea Pada Remaja Di Wilayah Puskesmas Simalangalam*, 53(9), 21–25.
- Novadela, T., Sari, A., & Handayani, R. (2019). Terapi Dismenore: Pendekatan dan Manajemen Nyeri Menstruasi pada Remaja. *Jurnal Kesehatan Wanita*, 6(1), 34-40.
- Olfah, Yustiana & Abdul Ghofur. (2016). *Modul Bahan Ajar Cetak Keperawatan : Dokumentasi Keperawatan*. Jakarta : Kemenkes RI
- Parmilah, T. S. (2022). *Kerangka Teori Dismenore: Analisis dan Pendekatan Terhadap Nyeri Menstruasi*. Jakarta: Penerbit Kesehatan.
- Pinzon, Taslim Rizaldy. (2016). *Pengkajian Nyeri*. Yogyakarta. Betha Grafika Yogyakarta.
- Potter, P A & Perry, A G. 2010. *Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses, dan Praktik* Edisi 4 Volume 2. EGC: Jakarta
- Pundati TM, Sistiarani C, Hariyadi B. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Dismenore Pada Mahasiswa Semester VIII *Universitas Jenderal Soedirman Purwokerto. J Kesmas Indones*. 2016;08(1):40–8.
- Puspita, G. 2019. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Disminore pada Remaja Di SMA N 4 Kota Bengkulu Tahun 2019. *Other Thesis POLTEKKES KEMENKES Bengkulu*.
- Rahayu, Sunarsih, dkk. 2018. *Kebutuhan Dasar Manusia II*, Jakarta: Pudik SDM Kesehatan.
- Rima, Defie. 2016. Pengaruh Pemberian Kompres Hangat Terhadap Menurunan Nyeri Dismenore Pad Siswa Kelas XI SMK Muhammadiyah Watu kelir Sukaharjo Tahun 2016. *Jurnal Kebidanan Dan Kesehatan Tradisional*, 1(2), 103–109.
- Simanullang, E. (2018). Modul Askeb Nifas dan Menyusui. *Akademi Kebidanan Mitra Husada Medan*, 2(January), 6.
- Sulaeman, A., & Yanti, D. (2019). Pengaruh Kompres Hangat terhadap Pengurangan Nyeri Dismenore pada Remaja. *Jurnal Keperawatan*, 10(1), 45-50.
- Sulistyo, A. (2016). *Konsep & Proses Keperawatan Nyeri*. Jogjakarta: Ar-Ruzz
- Sulistyorini. (2023). *Nyeri Menstruasi dan Penatalaksanaannya pada Remaja*. Jakarta: Pustaka Medika.

- Taqiyah, Y. 2021. Terapi Deep Back Massage Efektif Terhadap Adaptasi Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Di RSUD Kota Makassar Yusrah. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*, 12(4), 163–167.
- Teknik, A., Sari, R., & Handayani, D. (2019). Etiologi Dismenore: Tinjauan Literatur dan Implikasi Klinis. *Jurnal Kesehatan*, 11(2), 45-52.
- Tiara Mayang Sari, Suprida, Rizki Amalia, S. Y. (2022). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Disminore Pada Remaja Putri Di MAN 1 Ogan Komering Ulu Tahun 2021. *Faculty of Midwifery and Nursing, Universitas Kader Bangsa Palembang*, 11(1), 25-33.
- Tricintia, D., Rahmawati, A., & Kurniawan, I. (2023). Aromaterapi sebagai Terapi Pendukung untuk Mengurangi Nyeri Menstruasi pada Remaja Putri. *Jurnal Terapi Alternatif*, 12(2), 101-110.
- Ulfa, N. M., Ina, A. A., & Gayanita, A. K. (2021). Pengaruh Terapi Relaksasi Benson Terhadap Skala Nyeri Disminore pada Mahasiswi STIKes St. ELisabeth Semarang. *Jurnal Ilmu Keperawatan Maternitas*, 4(1).
- Wahyuni, S. (2020). *Pathway Dismenore: Pemahaman dan Penanganan Klinis*. Jakarta: Penerbit Kesehatan.
- Widowati, R., Kundaryanti, R., & Ernawati, N. (2020). Pengaruh Pemberian Minuman Madu Kunyit Terhadap Tingkat Nyeri Menstruasi. *Jurnal Ilmu Dan Budaya*, 41(66), 7809–7824.
- Widyanthi, N. M., Resiyanthi, N. K. A., & Prihatiningsih, D. (2021). Gambaran Penanganan Dismenorea Secara Non Farmakologi Pada Remaja Kelas X Di Sma Dwijendra Denpasar. *Jurnal Inovasi Penelitian*, 2(6), 1745–1756.
- Widyawati MN, Hadisaputro S, Anies A, Soejoenoes A. *Effect of massage and aromatherapy on stress and prolactin level among primiparous peurperal mothers In Semarang, Central Jawa, Indonesia. Belitung Nursing Journal*.2016;2(4):48-57
- Wildayani Et., Al. (2023). *Dismenore: Asupan Zat Besi, Kalsium Dan Kebiasaan Olahraga*. Pustaka Galeri Mandiri.
- Zareyi F, Ziba Raisi Dehkordi FS-B. *The Clinical Efficacy Of Lavender Oil Inhalation on Intensity Of Menstrual Pain From Primary Dysmenorrhea*. J herbmed Pharmacol. 2019;8(3):218–23.



LAMPIRAN

PENJELASAN UNTUK MENGIKUTI PELATIHAN (PSP)

1. Kami adalah peneliti berasal dari Universitas Muhammadiyah Gombong D-III Keperawatan Program Studi Keperawatan dengan ini meminta anda untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam penelitian yang berjudul “Asuhan Keperawatan Pada Remaja Dengan Masalah Nyeri *Disminore* Menggunakan Terapi Kompres Hangat dan Aromaterapi Lavender Di Wilayah Kecamatan Sempor”.
2. Tujuan dari penelitian studi kasus ini adalah untuk menurunkan intensitas skala nyeri pada *disminore* yang dapat memberikan manfaat berupa terapi nonfarmakologis yaitu kompres hangat dan aromaterapi lavender yang dapat dilakukan secara mandiri. Penelitian ini akan berlangsung selama 3 hari.
3. Prosedur pengambilan bahan data dengan wawancara terpimpin dengan menggunakan pedoman wawancara yang akan berlangsung kurang lebih 15-20 menit. Cara ini memungkinkan menyebabkan ketidaknyamanan tetapi anda tidak perlu khawatir karena penelitian ini untuk kepentingan pengembangan asuhan atau pelayanan keperawatan.
4. Keuntungan yang anda peroleh dalam keikutsertaan anda pada penelitian ini adalah anda turut terlibat aktif mengikuti perkembangan asuhan atau tindakan yang diberikan.
5. Nama dan jati diri anda beserta seluruh informasi yang saudara sampaikan kan tetap dirahasiakan.
6. Jika saudara membutuhkan informasi sehubungan dengan penelitian ini, silahkan menghubungi peneliti pada nomor HP : 081226544962.

Peneliti

Niken Andrea Hadriana Izazi

INFORMED CONSENT

(Persetujuan Menjadi Pasien)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang dilakukan oleh Niken Andrea Hadriana Izazi dengan judul “Asuhan Keperawatan Pada Remaja Dengan Masalah Nyeri *Disminore* Menggunakan Terapi Kompres Hangat dan Aromaterapi Lavender Di Wilayah Kecamatan Sempor”.

Saya menyatakan bahwa saya setuju ikut berpartisipasi pada penelitian ini secara sukarela dan tanpa paksaan. Bila selama penelitian ini saya menginginkan mengundurkan diri , maka saya dapat mengundurkan diri sewaktu waktu tanpa sanksi apapun.

Sempor, 26 Januari 2025

Saksi

Yang memberikan persetujuan

Peneliti

Niken Andrea Hadriana Izazi

INFORMED CONSENT

(Persetujuan Menjadi Pasien)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang dilakukan oleh Niken Andrea Hadriana Izazi dengan judul “Asuhan Keperawatan Pada Remaja Dengan Masalah Nyeri *Disminore* Menggunakan Terapi Kompres Hangat dan Aromaterapi Lavender Di Wilayah Kecamatan Sempor”.

Saya menyatakan bahwa saya setuju ikut berpartisipasi pada penelitian ini secara sukarela dan tanpa paksaan. Bila selama penelitian ini saya menginginkan mengundurkan diri , maka saya dapat mengundurkan diri sewaktu waktu tanpa sanksi apapun.

Sempor, 26 Januari 2025

Saksi

Yang memberikan persetujuan

Peneliti

Niken Andrea Hadriana Izazi

INFORMED CONSENT

(Persetujuan Menjadi Pasien)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang dilakukan oleh Niken Andrea Hadriana Izazi dengan judul “Asuhan Keperawatan Pada Remaja Dengan Masalah Nyeri *Disminore* Menggunakan Terapi Kompres Hangat dan Aromaterapi Lavender Di Wilayah Kecamatan Sempor”.

Saya menyatakan bahwa saya setuju ikut berpartisipasi pada penelitian ini secara sukarela dan tanpa paksaan. Bila selama penelitian ini saya menginginkan mengundurkan diri , maka saya dapat mengundurkan diri sewaktu waktu tanpa sanksi apapun.

Sempor, 26 Januari 2025

Saksi

Yang memberikan persetujuan

Peneliti

Niken Andrea Hadriana Izazi

LEMBAR OBSERVASI HARIAN

Nama : Nn. D

Hari/Tanggal : 26 Januari 2025 – 28 Januari 2025

No.	Masalah	Hari ke-1		Hari ke-2		Hari ke-3	
		Sebelum	Sesudah	Sebelum	Sesudah	Sebelum	Sesudah
1.	Keluhan nyeri	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Tidak
2.	Skala nyeri	6	5	4	3	2	1
3.	Meringis kesakitan	Ya	Ya	Ya	Ya	Tidak	Tidak
4.	Gelisah	Ya	Ya	Ya	Ya	Tidak	Tidak

LEMBAR OBSERVASI HARIAN

Nama : Nn. A

Hari/Tanggal : 26 Januari 2025 – 28 Januari 2025

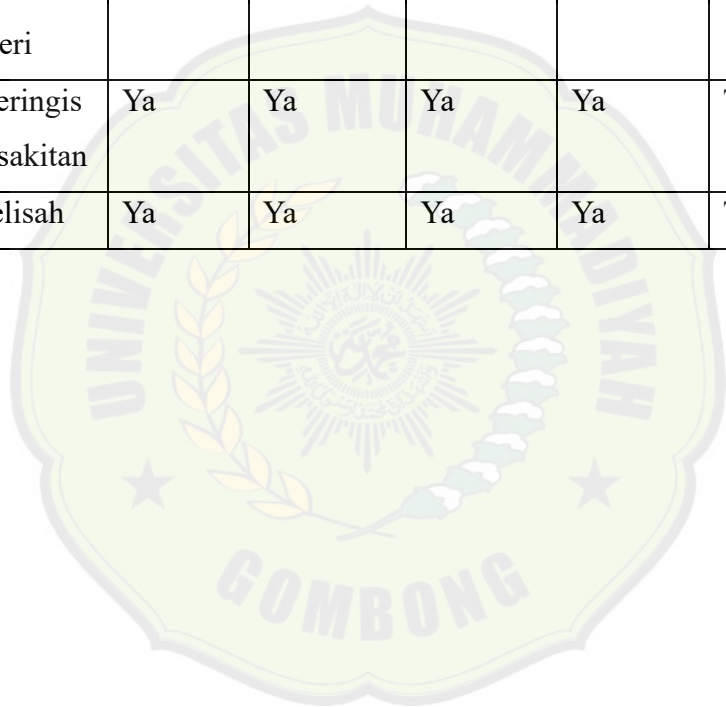
No.	Masalah	Hari ke-1		Hari ke-2		Hari ke-3	
		Sebelum	Sesudah	Sebelum	Sesudah	Sebelum	Sesudah
1.	Keluhan nyeri	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Tidak
2.	Skala nyeri	6	5	4	3	2	1
3.	Meringis kesakitan	Ya	Ya	Ya	Ya	Tidak	Tidak
4.	Gelisah	Ya	Ya	Ya	Ya	Tidak	Tidak

LEMBAR OBSERVASI HARIAN

Nama : Nn. R

Hari/Tanggal : 26 Januari 2025 – 28 Januari 2025

No.	Masalah	Hari ke-1		Hari ke-2		Hari ke-3	
		Sebelum	Sesudah	Sebelum	Sesudah	Sebelum	Sesudah
1.	Keluhan nyeri	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya
2.	Skala nyeri	7	6	5	4	3	2
3.	Meringis kesakitan	Ya	Ya	Ya	Ya	Tidak	Tidak
4.	Gelisah	Ya	Ya	Ya	Ya	Tidak	Tidak



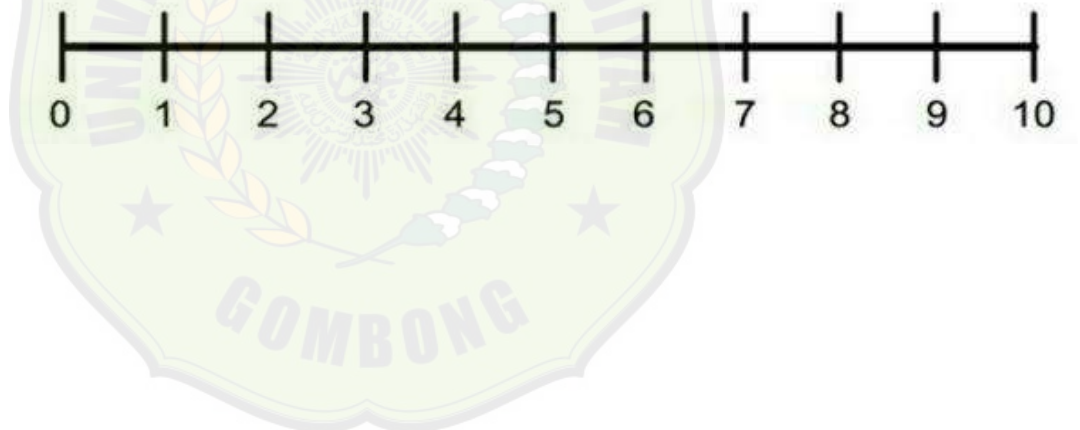
LEMBAR OBSERVASI SKALA NYERI

Nama : Nn. D
Umur : 14 tahun
Hari/Tanggal : 26 Januari 2025

Skala Nyeri Sebelum Dilakukan Terapi Kompres Hangat dan
Aromaterapi Lavender



Skala Nyeri Setelah Dilakukan Terapi Kompres Hangat dan
Aromaterapi Lavender



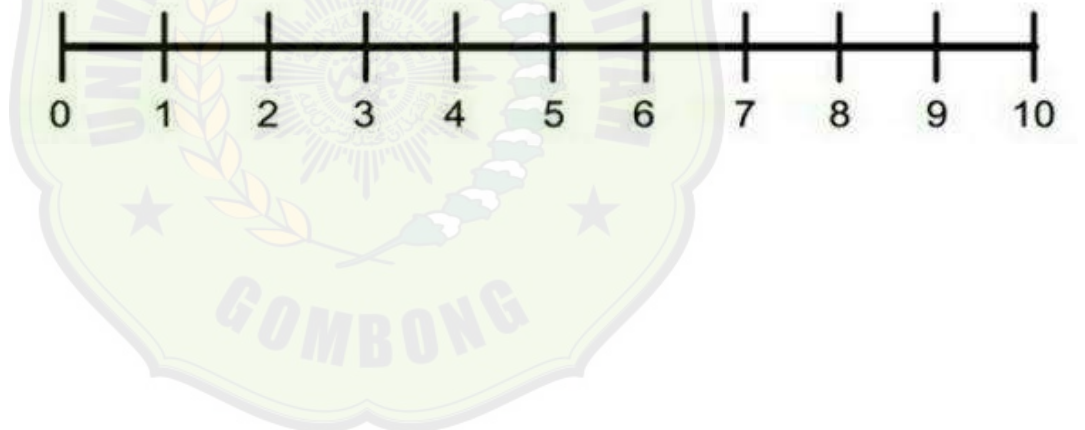
LEMBAR OBSERVASI SKALA NYERI

Nama : Nn. D
Umur : 14 tahun
Hari/Tanggal : 27 Januari 2025

Skala Nyeri Sebelum Dilakukan Terapi Kompres Hangat dan
Aromaterapi Lavender



Skala Nyeri Setelah Dilakukan Terapi Kompres Hangat dan
Aromaterapi Lavender



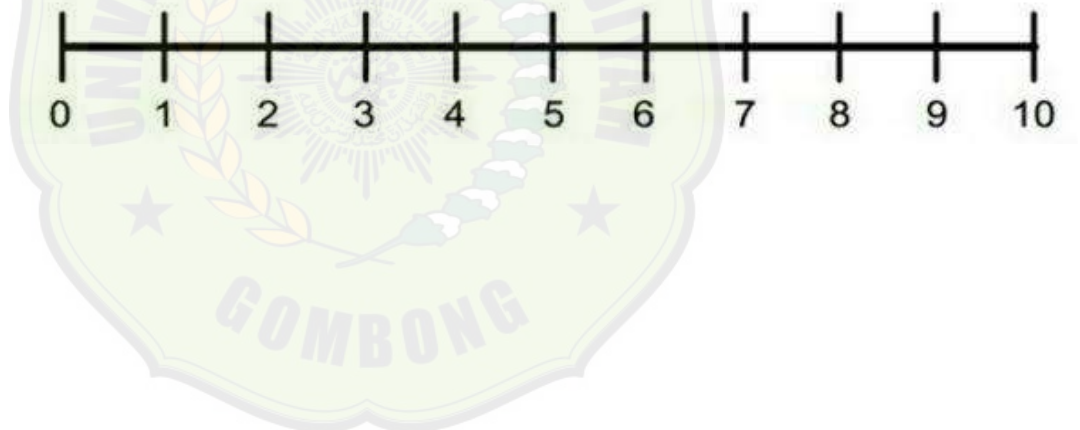
LEMBAR OBSERVASI SKALA NYERI

Nama : Nn. D
Umur : 14 tahun
Hari/Tanggal : 28 Januari 2025

Skala Nyeri Sebelum Dilakukan Terapi Kompres Hangat dan
Aromaterapi Lavender



Skala Nyeri Setelah Dilakukan Terapi Kompres Hangat dan
Aromaterapi Lavender



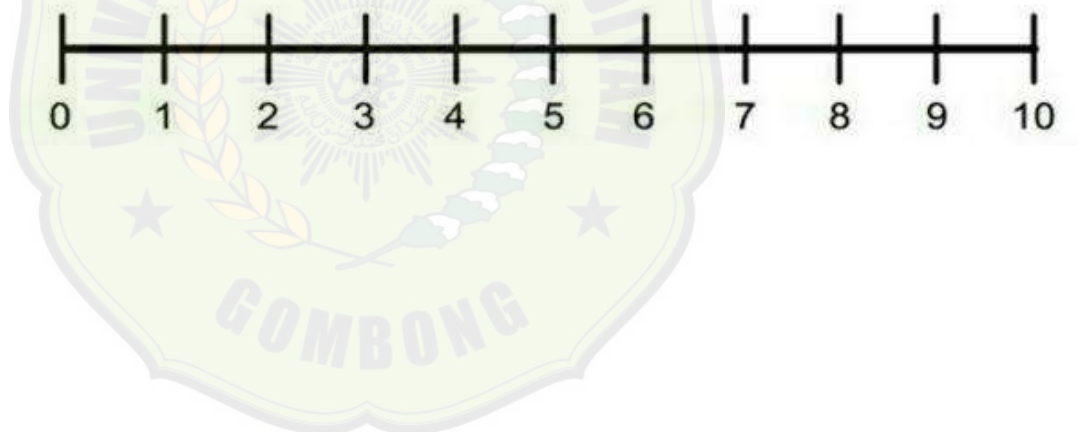
LEMBAR OBSERVASI SKALA NYERI

Nama : Nn. A
Umur : 14 tahun
Hari/Tanggal : 26 Januari 2025

Skala Nyeri Sebelum Dilakukan Terapi Kompres Hangat dan
Aromaterapi Lavender



Skala Nyeri Setelah Dilakukan Terapi Kompres Hangat dan
Aromaterapi Lavender



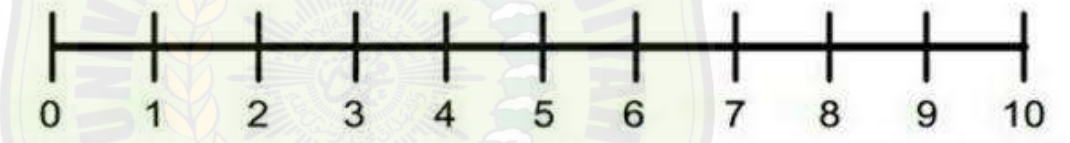
LEMBAR OBSERVASI SKALA NYERI

Nama : Nn. A
Umur : 14 tahun
Hari/Tanggal : 27 Januari 2025

Skala Nyeri Sebelum Dilakukan Terapi Kompres Hangat dan
Aromaterapi Lavender



Skala Nyeri Setelah Dilakukan Terapi Kompres Hangat dan
Aromaterapi Lavender



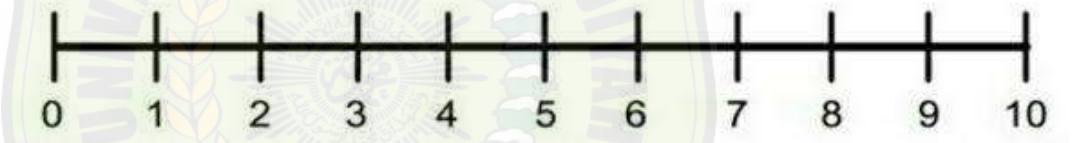
LEMBAR OBSERVASI SKALA NYERI

Nama : Nn. A
Umur : 14 tahun
Hari/Tanggal : 28 Januari 2025

Skala Nyeri Sebelum Dilakukan Terapi Kompres Hangat dan
Aromaterapi Lavender



Skala Nyeri Setelah Dilakukan Terapi Kompres Hangat dan
Aromaterapi Lavender



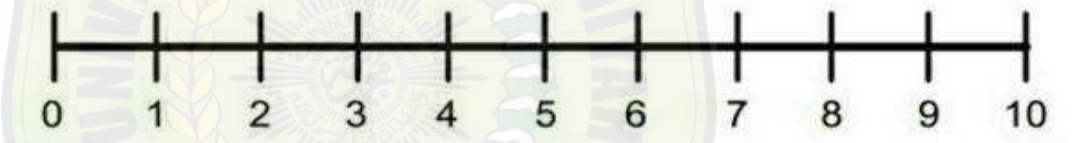
LEMBAR OBSERVASI SKALA NYERI

Nama : Nn. R
Umur : 13 tahun
Hari/Tanggal : 26 Januari 2025

Skala Nyeri Sebelum Dilakukan Terapi Kompres Hangat dan
Aromaterapi Lavender



Skala Nyeri Setelah Dilakukan Terapi Kompres Hangat dan
Aromaterapi Lavender



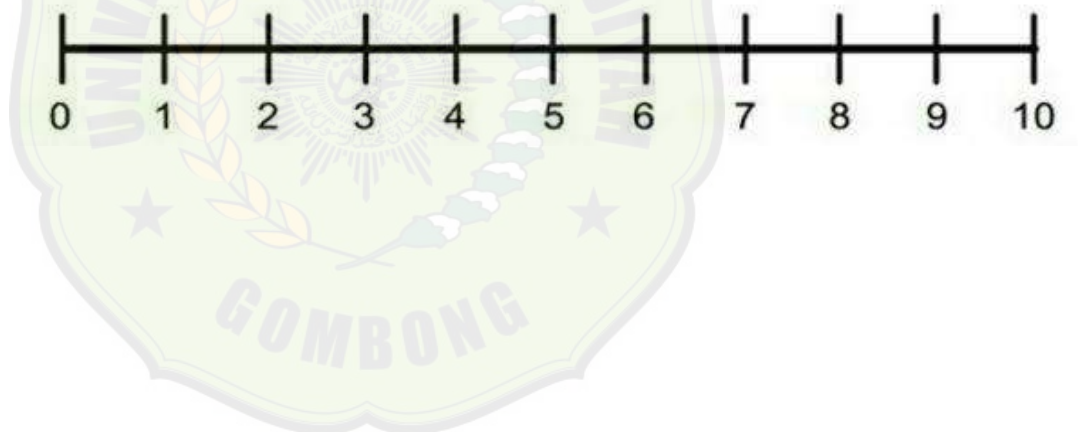
LEMBAR OBSERVASI SKALA NYERI

Nama : Nn. R
Umur : 13 tahun
Hari/Tanggal : 27 Januari 2025

Skala Nyeri Sebelum Dilakukan Terapi Kompres Hangat dan
Aromaterapi Lavender



Skala Nyeri Setelah Dilakukan Terapi Kompres Hangat dan
Aromaterapi Lavender



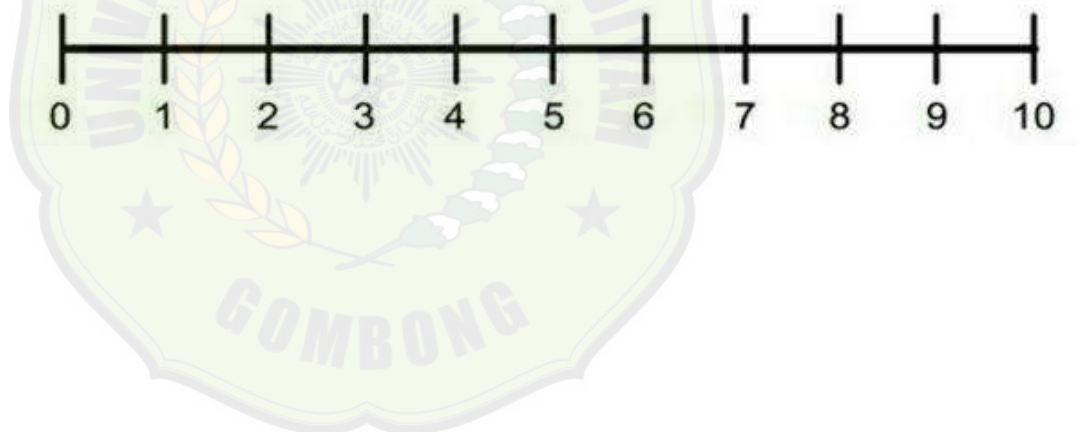
LEMBAR OBSERVASI SKALA NYERI

Nama : Nn. R
Umur : 13 tahun
Hari/Tanggal : 28 Januari 2025

Skala Nyeri Sebelum Dilakukan Terapi Kompres Hangat dan
Aromaterapi Lavender



Skala Nyeri Setelah Dilakukan Terapi Kompres Hangat dan
Aromaterapi Lavender



ASUHAN KEPERAWATAN ANAK

A. PENGKAJIAN Klien 1

a. Identitas Klien

Nama : Nn. D
Umur : 14 Tahun
Jenis kelamin : Perempuan
Alamat : Sidoharum, Kec. Sempor, Kab. Kebumen
Status : Pelajar
Agama : Islam
Suku : Jawa
Tanggal pengkajian : 26 Januari 2025
Dx Medis : Nyeri Akut b.d Agen Pencedera Fisiologis

b. Identitas Penanggung Jawab

Nama : Ny. Y
Umur : 35 tahun
Jenis kelamin : Perempuan
Alamat : Sidoharum, Kec. Sempor, Kab. Kebumen
Pendidikan : SMA
Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga
Hubungan dengan klien : Ibu kandung

c. Keluhan Utama

Klien mengeluh nyeri perut dan haid hari pertama

d. Riwayat Kesehatan Sekarang

Klien mengatakan ketika nyeri datang, nyeri seperti ditusuk-tusuk pada perut bagian bawah dengan skala 6, dan terjadi terus menerus. Klien mengatakan klien hanya tiduran dan melakukan aktifitas ringan ketika nyerinya berkurang. Klien mengatakan ada perasaan takut dan cemas ketika nyeri pada saat haid karena takut tidak normal karena tanya dengan teman-teman sekolahnya diantara mereka jarang ada yang merasa sakit saat haid. Klien tampak cemas/gelisah dan meringis

kesakitan. Hasil TTV saat pengkajian TD : 90/60 mmHg, Nadi : 80x/menit, S: 36,5°C, RR : 20x/menit, SPO₂: 98%.

REAKSI/ALERGI

Tidak ada alergi

Alergi Obat, sebutkan : Tidak ada

Alergi makanan, sebutkan : Tidak ada

Alergi lainnya, sebutkan : Tidak ada

B. RIWAYAT KELAHIRAN

Usia Kehamilan : ±38 minggu

BB lahir : 2,800 gram

PB lahir : 50 cm

Persalinan : Spontan

Menangis : Ya

Riwayat kuning : Tidak

C. RIWAYAT IMUNISASI DASAR

No	Jenis imunisasi	Usia pemberian	Frekuensi	Selang waktu	Reaksi pemberian
1.	HB-0	1 hari	1x	-	-
2	BCG	1 bulan	1x	-	-
3.	DPT (I,II,III)	2-4 bulan	3x	4 mgg	Bengkak
4.	Polio (I,II,III,IV)	1-4 bulan	4x	4 mgg	-
5.	Campak	9 bulan	1x	-	Demam

D. RIWAYAT KELUARGA

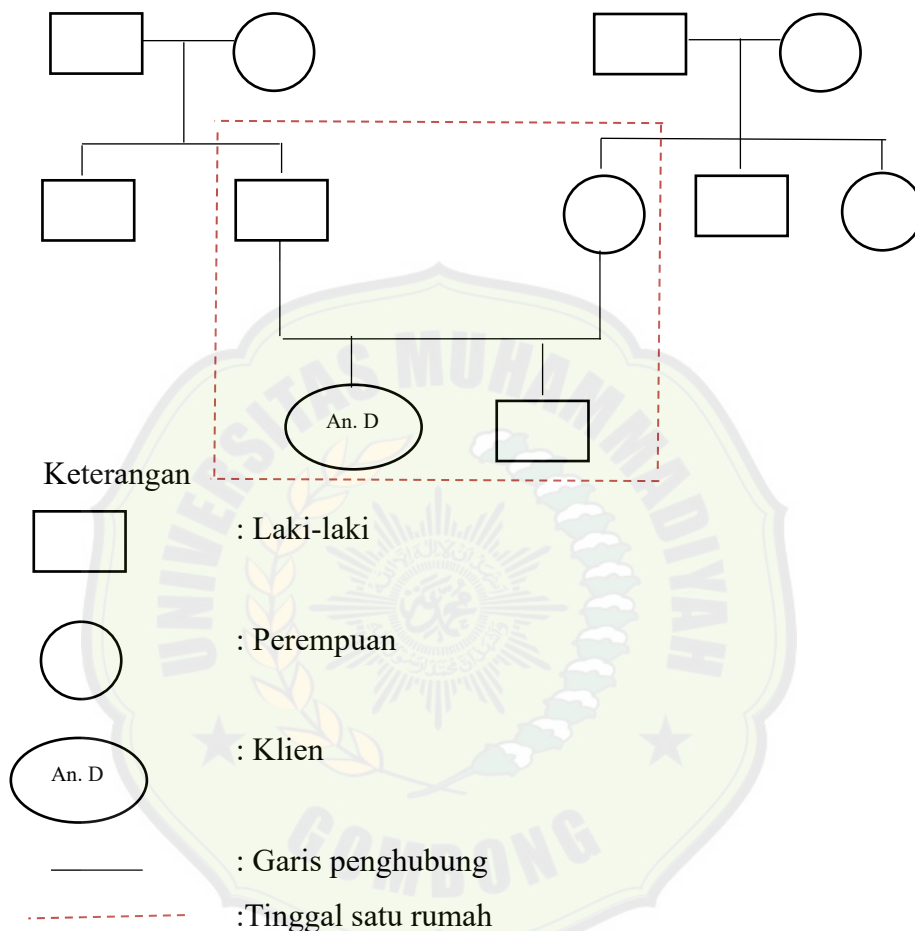
Ibu : Ny. Y Umur : 35 th Bangsa : Indonesia Kesehatan : sehat

Ayah : Tn. A Umur : 42 th Bangsa : Indonesia Kesehatan : sehat

Adik : An. B Umur : 7 th Bangsa : Indonesia Kesehatan : sehat

Ayah dan ibu tidak memiliki riwayat penyakit keturunan seperti DM, Hipertensi, Stroke, dll. Dirumah tidak ada yang menderita penyakit menular seperti TB maupun penyakit yang sama dengan Nn. D.

Genogram 3 generasi



E. RIWAYAT KESEHATAN

Pernah dirawat : Tidak

Apakah terpasang alat implant : Tidak

Apakah ada riwayat dalam keluarga (ayah/ ibu dan kakek/ nenek) memiliki penyakit mayor : Tidak

Ya, Asma/DM/Cardiovascular/Kanker/Thalasemia/Lain-lain

(lingkari penyakit yang sesuai)

F. POLA KESEHATAN FUNGSIONAL GORDON

a. Persepsi kesehatan – pola manajemen kesehatan

Klien mengatakan ketika sakit klien akan pergi berobat ke klinik terdekat.

b. Pola nutrisi

Klien mengatakan makan 3x sehari dengan porsi lauk pauk, sayur dan buah. Klien sering makan pedas, dan minum 8 gelas perhari.

c. Pola eliminasi

Klien mengatakan sebelum salit BAB 1x sehari dan BAK 5x sehari.

d. Pola tidur dan istirahat

Klien mengatakan klien sulit tidur dengan nyenyak dan sering terbangun kalau perutnya terasa nyeri saat haid.

e. Pola aktivitas

Klien mengatakan klien hanya tiduran ditempat tidur.

f. Pola konsep diri dan persepsi

Klien mengatakan ingin cepat sembuh.

g. Pola peran dan hubungan

Klien mengatakan tidak ada masalah dalam peran hubungan dengan orang tua, keluarga, maupun saudara.

h. Pola reproduksi/seksual

Klien mengatakan nyeri ketika datang haid, haid lancar setiap bulan.

i. Pola koping dan toleransi stress

Klien mengatakan kalau nyeri haid merasa cemas karena takut tidak normal.

j. Pola keyakinan dan nilai

Klien mengatakan beragama islam.

G. RIWAYAT TUMBUH KEMBANG

a. Pertumbuhan

Berat Badan (BB) : 50 kg

Tinggi Badan (TB) : 155 cm

b. Perkembangan

Ibu klien mengatakan anaknya dapat berkembang sesuai usianya, mulai dari balita, pra sekolah dan sampai sekolah, dapat mengikuti perkembangannya sesuai dengan usianya.

H. RIWAYAT PSIKOSOSIAL

Status psikologis : cemas

Status sosial : -

Hubungan dengan keluarga : baik

Tempat tinggal : rumah

I. PEMERIKSAAN FISIK

Tekanan Darah : 90/60 mmHg

Nadi : 80x/menit

Pernapasan : 20x/menit

Suhu : 36,5°C

SPO² : 98%

a. Neurologi

Kesadaran : composmentis

Gangguan neurologis : tidak ada

b. Pernapasan

Irama : regular

Retraksi dada : tidak ada

Bentuk dada : simetris

Pola napas : normal

Suara napas : vesikuler

Nafas cuping hidung : tidak ada

Sianosis : tidak ada

Alat bantu napas : spontan

c. Sirkulasi

Sianosis : tidak ada

Pucat : tidak ada

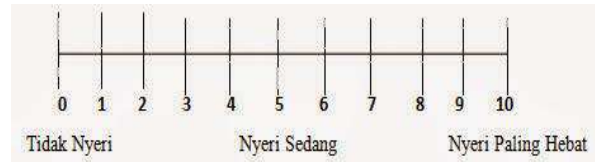
Intensitas nadi : kuat

- CRT : <2detik
- Irama nadi : regular
- Clubbing finger : tidak ada
- d. Gastrointensial
- Labio/Palatoschizis/Perdarahan gusi/Lain-lain
- Muntah : tidak
- Mual : tidak
- Peristaltik usus : 8x/menit
- Nyeri uluh hati : ada
- Ascites : tidak ada
- Lingkar perut : 56 cm
- e. Eliminasi
- Defekasi
- Pengeluaran : anus
- Frekuensi : 1-2x
- Konstipasi : tidak
- Karakteristik feses : normal
- Urin
- Pengeluaran : spontan
- Kelainan : tidak ada
- Diuresis : -
- f. Integumen
- Warna kulit : normal
- Kelainan : tidak ada
- Risiko decubitus : tidak ada
- Luka : tidak ada
- g. Muscoloskeletal
- Kelainan tulang : tidak ada
- Gerakan anak : terbatas
- h. Genetalia : normal

J. SKRINING NYERI

a. Adakah rasa nyeri : Ada

b. Skor nyeri : 6



c. Tipe nyeri : Nyeri hilang timbul

d. Karakteristik nyeri : Seperti ditusuk-tusuk

e. Nyeri mempengaruhi : aktivitas

K. SKRINING GIZI

TB : 155 cm

BB : 50kg

$IMT = BB : (TB \times TB)$

$IMT = 50 : (1,55 \times 1,55)$

$IMT = 50 : 2,4$

$IMT = 20,8 \text{ kg/m}^2$

$BB \text{ ideal} = (TB - 100) - (TB - 100) \times 10\%$

$BB \text{ ideal} = (155 - 100) - (155 - 100) \times 10\%$

$BB \text{ ideal} = 55 - 55 \times 10\%$

$BB \text{ ideal} = 60 - 5,5$

$BB \text{ ideal} = 54,5 \text{ kg}$

SKRINING GIZI ANAK USIA 1 BULAN-18 TAHUN
(MODIFIKASI STRONG – KIDS)

No	Pertanyaan	Jawaban	
1.	Apakah pasien memiliki status nutrisi kurang atau buruk secara klinis? (Anak kurus/ sangat kurus, mata cekung, wajah tampak “tua”, edema, rambut tipis dan jarang, otot lengan dan paha tipis, iga gambang, perut kempes, bokong tipis dan kisut)	Tidak (0) ✓	Ya (1)
2.	Apakah terdapat penurunan berat badan selama 1 bulan terakhir? Atau Untuk bayi <1 tahun berat badan tidak naik selama 3 bulan terakhir? <i>Jika pasien menjawab tidak tahu, dianggap jawaban “Ya”</i>	Tidak (0) ✓	Ya (1)
3.	Apakah terdapat SALAH SATU dari kondisi berikut? 1) Diare profuse ($\geq 5x/hari$) dan atau muntah ($>3x/hari$) 2) Asupan makan berkurang selama 1 minggu terakhir	Tidak (0) ✓	Ya (1)
4.	Apakah terdapat penyakit dasar atau keadaan yang mengakibatkan pasien berisiko mengalami malnutrisi?	Tidak (0) ✓	Ya (2)
TOTAL		0	

L. TERAPI OBAT : -

M. PEMERIKSAAN PENUNJANG : -

N. ANALISIS DATA

No.	Tanggal	Analisis Data	Etiologi	Problem
1.	26 Januari 2025	DS : - Klien mengatakan nyeri dibagian perut ➤ P: Nyeri haid pada hari pertama ➤ Q: seperti ditusuk-tusuk ➤ R: diperut bagian bawah ➤ S : skala 6 ➤ T : Hilang timbul DO : - Klien tampak gelisah dan cemas - Klien tampak meringis kesakitan - TD : 60/90 mmHg - Nadi : 80x/menit - RR : 20x/menit - Suhu : 36,5°C - SPO² : 98%	Agen Pencedera Fisiologis	Nyeri Akut (D.0077)

PRIORITAS DIAGNOSA

1. Nyeri Akut b.d Agen Pencedera Fisiologis (D.0077)

O. INTERVENSI

No	Diagnosa	Kriteria Hasil	Intervensi															
1	Nyeri Akut b.d Agen Pencedera Fisiologis	Tingkat Nyeri (L.08066) Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3x24 jam maka Tingkat Nyeri menurun dengan kriteria hasil : <table><tr><th>Kriteria</th><th>Awal</th><th>Target</th></tr><tr><td>Keluhan nyeri</td><td>2</td><td>5</td></tr><tr><td>Skala nyeri</td><td>2</td><td>5</td></tr><tr><td>Gelisah</td><td>2</td><td>5</td></tr><tr><td>Meringis kesakitan</td><td>2</td><td>5</td></tr></table>	Kriteria	Awal	Target	Keluhan nyeri	2	5	Skala nyeri	2	5	Gelisah	2	5	Meringis kesakitan	2	5	Manajemen Nyeri (I.08238) Observasi : 1. Identifikasi Lokasi, durasi, karakteristik, intensitas nyeri. 2. Identifikasi skala nyeri. Teraupetik : 1. Berikan Teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri. 2. Fasilitasi istirahat tidur. Edukasi : 1. Ajarkan Teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri. Kolaborasi : 1. Kolaborasi pemberian analgesic, <i>jika perlu.</i>
Kriteria	Awal	Target																
Keluhan nyeri	2	5																
Skala nyeri	2	5																
Gelisah	2	5																
Meringis kesakitan	2	5																

P. IMPLEMENTASI

Tanggal	No.Dx	Implementasi	Respon Klien	Ttd
24 Januari 2025 15.00	1	1. Melakukan kontrak waktu dengan klien 2. Mengajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri yaitu dengan terapi kompres hangat dan aromaterapi lavender.	DS : - Klien mengatakan pertama kali diajarkan teknik kompres air hangat dan aromaterapi lavender untuk mengurangi nyeri haid. DO : - Klien tampak kooperatif dan paham dengan apa yang diajarkan. - Klien tampak menjelaskan Kembali langkah-langkah pemberian kompres hangat dan aromaterapi lavender.	Niken

26 Januari 2025 Jam 08.00- 09.00	1	1. Menanyakan keluhan klien 2. Mengidentifikasi lokasi, durasi, karakteristik, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri 3. Mengidentifikasi respon nyeri non-verbal pada klien 4. Memberikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri dengan terapi kompres hangat dan aromaterapi lavender. 5. Menganjurkan klien memonitor nyeri secara mandiri	DS : - Klien mengatakan nyeri perut bagian bawah. ➤ P : nyeri haid hari pertama ➤ Q : seperti ditusuk-tusuk ➤ R : diperut bagian bawah. ➤ S : skala 6 ➤ T : hilang timbul. - Klien mengatakan nyaman diberikan teknik kompres hangat dan aromaterapi lavender untuk	Niken
---	---	--	--	-------

			mengurangi nyeri haid. - Klien mengatakan paham dengan anjuran yang diajarkan. DO : - Klien tampak meringis kesakitan dan tampak memegang perut. - Klien tampak gelisah.	
27 Januari 2025 08.00-09.00	1	1. Menanyakan keluhan klien 2. Mengidentifikasi lokasi, durasi, karakteristik, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri 3. Mengidentifikasi respon nyeri non-verbal pada klien 4. Memberikan teknik nonfarmakologis	DS : - Klien mengatakan nyeri perut bagian bawah. ➤ P : nyeri haid hari kedua ➤ Q : seperti ditusuk-tusuk ➤ R : diperut	

		untuk mengurangi rasa nyeri dengan terapi kompres hangat dan aromaterapi lavender. 5. Menganjurkan klien memonitor nyeri secara mandiri	bagian bawah. ➤ S : skala 4 ➤ T : hilang timbul. - Klien mengatakan berkenan diberikan terapi kompres hangat dan aromaterapi lavender. - Klien mengatakan nyaman diberikan teknik kompres hangat dan aromaterapi lavender untuk mengurangi nyeri haid. - Klien mengatakan paham dengan anjuran yang diajarkan. DO :	
--	--	---	--	--

			- Klien tampak meringis kesakitan dan tampak sesekali memegang perut. - Klien tampak gelisah. - Klien tampak kooperatif saat diberikan terapi kompres hangat dan aromaterapi lavender.	
28 Januari 2025 08.00-09.00	1	1. Menanyakan keluhan klien 2. Mengidentifikasi lokasi, durasi, karakteristik, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri 3. Mengidentifikasi respon nyeri non-verbal pada klien 4. Memberikan teknik nonfarmakologis	DS : - Klien mengatakan nyeri perut berkurang. ➤ P : nyeri haid hari ketiga ➤ Q : seperti ditusuk-tusuk ➤ R : diperut bagian bawah. ➤ S : skala 2	Niken

		untuk mengurangi rasa nyeri dengan terapi kompres hangat dan aromaterapi lavender. 5. Menganjurkan klien memonitor nyeri secara mandiri	➤ T : jarang. - Klien mengatakan siap untuk diberikan terapi kompres hangat dan aromaterapi lavender. - Klien mengatakan paham dengan anjuran yang diajarkan. DO: - Klien tampak lebih rileks. - Klien sudah tidak tampak menahan meringis kesakitan dan gelisah.	
--	--	---	---	--

Q. EVALUASI

Tanggal	Dx	Soap	Ttd
24 Januari 2025 16.00 WIB	1	S : - Klien mengatakan paham dengan langkah-langkah melakukan teknik kompres air hangat dan aromaterapi lavender. O : - Klien dapat menjelaskan Kembali apa yang telah diajarkan terkait materi teknik kompres hangat dan aromaterapi lavender. A : masalah keperawatan nyeri akut b.d agen pencedera fisiologis belum teratasi. P : lanjutkan intervensi.	Niken
26 Januari 2025 14.00 WIB	1	S : - Klien mengatakan masih nyeri tetapi setelah dilakukan terapi kompres hangat dan aromaterapi lavender sakit berkurang. ➤ P : nyeri haid hari pertama ➤ Q : seperti ditusuk-tusuk ➤ R : diperut bagian bawah ➤ S : skala 5 ➤ T : hilang timbul O : - Klien tampak meringis kesakitan - Klien tampak gelisah - Klien tampak memegang perutnya.	

		A : masalah keperawatan nyeri akut b.d agen pencedera fisiologis belum teratasi <table border="1"> <tr> <th>Kriteria</th><th>A</th><th>T</th><th>H</th></tr> <tr> <td>Keluhan nyeri</td><td>2</td><td>5</td><td>3</td></tr> <tr> <td>Skala nyeri</td><td>2</td><td>5</td><td>3</td></tr> <tr> <td>Gelisah</td><td>2</td><td>5</td><td>3</td></tr> <tr> <td>Meringis kesakitan</td><td>2</td><td>5</td><td>3</td></tr> </table> Keterangan : 1. Memburuk 2. Cukup memburuk 3. Sedang 4. Cukup membaik 5. Membaik P : lanjutkan intervensi 1. Monitor keluhan 2. Identifikasi Lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri. 3. Monitor respon nyeri non-verbal 4. Monitor keberhasilan terapi kompres air hangat dan aromaterapi lavender 5. Anjurkan klien untuk monitor nyeri 6. Anjurkan klien untuk melakukan teknik terapi kompres hangat dan aromaterapi lavender secara mandiri.	Kriteria	A	T	H	Keluhan nyeri	2	5	3	Skala nyeri	2	5	3	Gelisah	2	5	3	Meringis kesakitan	2	5	3	
Kriteria	A	T	H																				
Keluhan nyeri	2	5	3																				
Skala nyeri	2	5	3																				
Gelisah	2	5	3																				
Meringis kesakitan	2	5	3																				
27 Januari 2025 14.00 WIB	1	S : - Klien mengatakan nyeri berkurang. ➤ P : nyeri haid hari pertama ➤ Q : seperti ditusuk-tusuk ➤ R : diperut bagian bawah																					

		➤ S : skala 3 ➤ T : hilang timbul O : - Klien tampak meringis kesakitan dan tampak sesekali memegang perut. - Klien tampak gelisah. - Klien tampak kooperatif saat diberikan terapi kompres hangat dan aromaterapi lavender. A : masalah keperawatan nyeri akut b.d agen pencedera fisiologis belum teratasi. <table border="1"> <thead> <tr> <th>Kriteria</th><th>A</th><th>T</th><th>H</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Keluhan nyeri</td><td>2</td><td>5</td><td>4</td></tr> <tr> <td>Skala nyeri</td><td>2</td><td>5</td><td>4</td></tr> <tr> <td>Gelisah</td><td>2</td><td>5</td><td>4</td></tr> <tr> <td>Meringis kesakitan</td><td>2</td><td>5</td><td>4</td></tr> </tbody> </table> Keterangan : 1. Memburuk 2. Cukup memburuk 3. Sedang 4. Cukup membaik 5. Membaik P : lanjutkan intervensi 1. Monitor keluhan 2. Identifikasi Lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri. 3. Monitor respon nyeri non-verbal 4. Monitor keberhasilan terapi kompres air hangat dan aromaterapi lavender	Kriteria	A	T	H	Keluhan nyeri	2	5	4	Skala nyeri	2	5	4	Gelisah	2	5	4	Meringis kesakitan	2	5	4	
Kriteria	A	T	H																				
Keluhan nyeri	2	5	4																				
Skala nyeri	2	5	4																				
Gelisah	2	5	4																				
Meringis kesakitan	2	5	4																				

		5. Anjurkan klien untuk monitor nyeri 6. Anjurkan klien untuk melakukan teknik terapi kompres hangat dan aromaterapi lavender secara mandiri.																					
28 Januari 2025 14.00 WIB	1	S : - Klien mengatakn nyeri sudah berkurang ➤ P : nyeri haid hari ketiga ➤ Q : seperti ditusuk-tusuk ➤ R : diperut bagian bawah. ➤ S : skala 1 ➤ T : jarang. O : - Klien tampak lebih rileks. - Klien sudah tidak tampak menahan meringis kesakitan dan gelisah. A : masalah keperawatan nyeri akut b.d agen pencedera fisiologis teratasi <table border="1"> <thead> <tr> <th>Kriteria</th><th>A</th><th>T</th><th>H</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Keluhan nyeri</td><td>2</td><td>5</td><td>5</td></tr> <tr> <td>Skala nyeri</td><td>2</td><td>5</td><td>5</td></tr> <tr> <td>Gelisah</td><td>2</td><td>5</td><td>5</td></tr> <tr> <td>Meringis kesakitan</td><td>2</td><td>5</td><td>5</td></tr> </tbody> </table> Keterangan : 1. Memburuk 2. Cukup memburuk 3. Sedang 4. Cukup membaik 5. Membaik P : hentikan intervensi.	Kriteria	A	T	H	Keluhan nyeri	2	5	5	Skala nyeri	2	5	5	Gelisah	2	5	5	Meringis kesakitan	2	5	5	
Kriteria	A	T	H																				
Keluhan nyeri	2	5	5																				
Skala nyeri	2	5	5																				
Gelisah	2	5	5																				
Meringis kesakitan	2	5	5																				

ASUHAN KEPERAWATAN ANAK

A. PENGKAJIAN Klien 2

a. Identitas Klien

Nama : Nn. A
Umur : 14 tahun
Jenis kelamin : Perempuan
Alamat : Sidoharum, Kec. Sempor, Kab. Kebumen
Status : Pelajar
Agama : Islam
Suku : Jawa
Tanggal pengkajian : 26 Januari 2025
Dx Medis : 26 Januari 2025

b. Identitas Penanggung Jawab

Nama : Ny. T
Umur : 33 tahun
Jenis kelamin : Perempuan
Alamat : Sidoharum, Kec. Sempor, Kab. Kebumen
Pendidikan : SMP
Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga
Hubungan dengan klien : Ibu kandung

c. Keluhan Utama

Klien mengatakan nyeri bagian bawah perut sampai kemaluan

d. Riwayat Kesehatan Sekarang

Klien mengatakan nyeri datang seperti ditusuk-tusuk pada perut bagian bawah hingga sampai area kemaluan dengan skala nyeri 6, dan terjadi terus menerus. Klien mengatakan ada perasaan takut dan cemas ketika nyeri pada saat haid karena takut tidak normal karena tanya dengan teman-teman sekolahnya diantara mereka jarang ada yang merasa sakit saat haid. Klien tampak cemas/gelisah dan meringis kesakitan. Hasil TTV saat pengkajian TD : 100/70 mmHg, Nadi : 89x/menit, S: 36,5 °C, RR : 20x/menit, SPO2: 99%.

REAKSI/ALERGI

Tidak ada alergi

Alergi Obat, sebutkan : Tidak ada

Alergi makanan, sebutkan : Tidak ada

Alergi lainnya, sebutkan : Tidak ada

B. RIWAYAT KELAHIRAN

Usia Kehamilan : $\pm$ 39 minggu

BB lahir : 3,000 gram

PB lahir : 52 cm

Persalinan : operasi SC

Menangis : Ya

Riwayat kuning : Tidak

C. RIWAYAT IMUNISASI DASAR

No	Jenis imunisasi	Usia pemberian	Frekuensi	Selang waktu	Reaksi pemberian
1.	HB-0	1 haro	1x	-	-
2	BCG	1 bulan	1x	-	-
3.	DPT (I,II,III)	2-4 bulan	3x	4 mgg	Bengkak
4.	Polio (I,II,III,IV)	1-4 bulan	4x	4 mgg	-
5.	Campak	9 bulan	1x	-	Demam

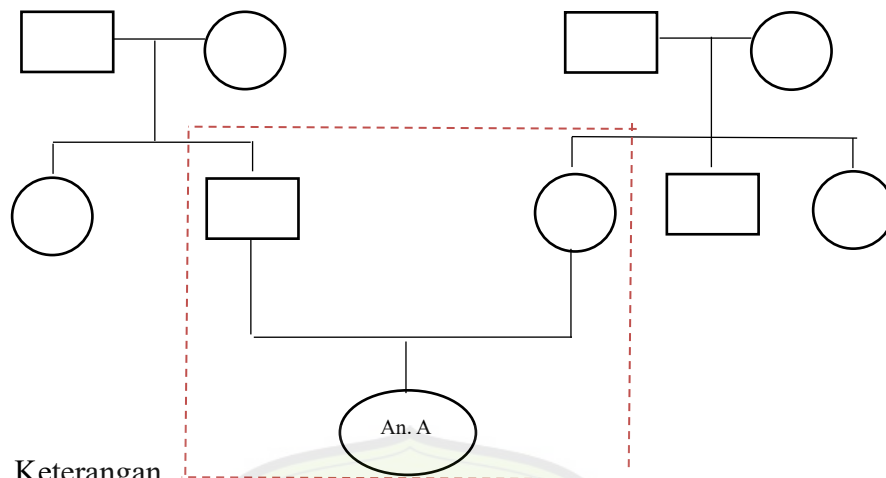
D. RIWAYAT KELUARGA

Ibu : Ny. T Umur :33 th Bangsa : Indonesia Kesehatan : sehat

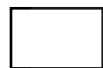
Ayah : Tn. A Umur :37 th Bangsa : Indonesia Kesehatan : sehat

Ayah dan ibu tidak memiliki riwayat penyakit keturunan seperti DM, Hipertensi, Stroke, dll. Dirumah tidak ada yang menderita penyakit menular seperti TB maupun penyakit yang sama dengan Nn. A.

Genogram 3 generasi



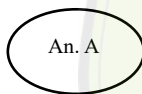
Keterangan



: Laki-laki



: Perempuan



: Klien



: Garis penghubung



: Tinggal satu rumah

E. RIWAYAT KESEHATAN

Pernah dirawat : Tidak

Apakah terpasang alat implant : Tidak

Apakah ada riwayat dalam keluarga (ayah/ ibu dan kakek/ nenek) memiliki penyakit mayor : Tidak

Ya, Asma/DM/Cardiovascular/Kanker/Thalasemia/Lain-lain

(lingkari penyakit yang sesuai)

F. POLA KESEHATAN FUNGSIONAL GORDON

a. Persepsi kesehatan – pola manajemen kesehatan

Klien mengatakan ketika sakit klien akan pergi berobat ke klinik terdekat.

b. Pola nutrisi

Klien mengatakan makan 3x sehari dengan porsi lauk pauk, sayur dan buah. Klien sering makan pedas, dan minum 8 gelas perhari.

c. Pola eliminasi

Klien mengatakan sebelum salit BAB 1x sehari dan BAK 5x sehari.

d. Pola tidur dan istirahat

Klien mengatakan klien sulit tidur dengan nyenyak dan sering terbangun kalau perutnya terasa nyeri saat haid.

e. Pola aktivitas

Klien mengatakan klien hanya tiduran ditempat tidur.

f. Pola konsep diri dan persepsi

Klien mengatakan ingin cepat sembuh.

g. Pola peran dan hubungan

Klien mengatakan tidak ada masalah dalam peran hubungan dengan orang tua, keluarga, maupun saudara.

h. Pola reproduksi/seksual

Klien mengatakan nyeri ketika datang haid, haid lancar setiap bulan.

i. Pola coping dan toleransi stress

Klien mengatakan kalau nyeri haid merasa cemas karena takut tidak normal.

j. Pola keyakinan dan nilai

Klien mengatakan beragama islam.

G. RIWAYAT TUMBUH KEMBANG

a. Pertumbuhan

Berat Badan (BB) : 51 kg

Tinggi Badan (TB) : 155 cm

b. Perkembangan

H. RIWAYAT PSIKOSOSIAL

Status psikologis : cemas
Status sosial : -
Hubungan dengan keluarga : baik
Tempat tinggal : rumah

I. PEMERIKSAAN FISIK

Tekanan Darah : 100/70 mmHg
Nadi : 89x/menit
Pernapasan : 20x/menit
Suhu : 36,5 °C
SPO² : 99%

a. Neurologi

Kesadaran : composmentis
Gangguan neurologis : tidak ada

b. Pernapasan

Irama : regular
Retraksi dada : tidak ada
Bentuk dada : simetris
Pola napas : normal
Suara napas : vesikuler
Nafas cuping hidung : tidak ada
Sianosis : tidak ada
Alat bantu napas : spontan

c. Sirkulasi

Sianosis : tidak ada
Pucat : tidak ada
Intensitas nadi : kuat
CRT : <2 detik
Irama nadi : regular
Clubbing finger : tidak ada

d. Gastrointensial

Labio/Palatoschizis/Perdarahan gusi/Lain-lain

Muntah : tidak
Mual : tidak
Peristaltik usus : 9x/menit
Nyeri uluh hati : ada
Ascites : tidak ada
Lingkar perut : 57 cm

e. Eliminasi

Defekasi

Pengeluaran : anus
Frekuensi : 1-2 x
Konstipasi : tidak
Karakteristik feses : normal

Urin

Pengeluaran : spontan
Kelainan : tidak ada
Diuresis : -

f. Integumen

Warna kulit : normal
Kelainan : tidak ada
Risiko decubitus : tidak ada
Luka : tidak ada

g. Muscoloskeletal

Kelainan tulang : tidak ada
Gerakan anak : terbatas

h. Genetalia : normal

J. SKRINING NYERI

- a. Adakah rasa nyeri : ada
b. Skor nyeri : 6



- c. Tipe nyeri : terus menerus
d. Karakteristik nyeri : seperti di tusuk-tusuk
e. Nyeri mempengaruhi : aktivitas

K. SKRINING GIZI

TB : 155 cm

BB : 51 kg

$IMT = BB : (TB \times TB)$

$IMT = 51 : (1,55 \times 1,55)$

$IMT = 50 : 2,4$

$IMT = 21,8 \text{ kg/m}^2$

$BB \text{ ideal} = (TB - 100) - (TB - 100) \times 10\%$

$BB \text{ ideal} = (155 - 100) - (155 - 100) \times 10\%$

$BB \text{ ideal} = 55 - 55 \times 10\%$

$BB \text{ ideal} = 61 - 5,5$

$BB \text{ ideal} = 55,5 \text{ kg}$

SKRINING GIZI ANAK USIA 1 BULAN-18 TAHUN
(MODIFIKASI STRONG – KIDS)

No	Pertanyaan	Jawaban	
1.	Apakah pasien memiliki status nutrisi kurang atau buruk secara klinis? (Anak kurus/ sangat kurus, mata cekung, wajah tampak “tua”, edema, rambut tipis dan jarang, otot lengan dan paha tipis, iga gambang, perut kempes, bokong tipis dan kisut)	Tidak (0) ✓	Ya (1)
2.	Apakah terdapat penurunan berat badan selama 1 bulan terakhir? Atau Untuk bayi <1 tahun berat badan tidak naik selama 3 bulan terakhir? <i>Jika pasien menjawab tidak tahu, dianggap jawaban “Ya”</i>	Tidak (0) ✓	Ya (1)
3.	Apakah terdapat SALAH SATU dari kondisi berikut? 3) Diare profuse ($\geq 5x/hari$) dan atau muntah ($>3x/hari$) 4) Asupan makan berkurang selama 1 minggu terakhir	Tidak (0) ✓	Ya (1)
4.	Apakah terdapat penyakit dasar atau keadaan yang mengakibatkan pasien berisiko mengalami malnutrisi?	Tidak (0) ✓	Ya (2)
TOTAL		0	

L. TERAPI OBAT : -

M. PEMERIKSAAN PENUNJANG : -

N. ANALISIS DATA

No.	Tanggal	Analisis Data	Etiologi	Problem
1.	26 Januari 2025	DS : - Klien mengatakan nyeri dibagian perut ➤ P: Nyeri haid pada hari pertama ➤ Q: seperti ditusuk-tusuk ➤ R: diperut bagian bawah ➤ S : skala 6 ➤ T : terus menerus DO : - Klien tampak gelisah dan cemas - Klien tampak meringis kesakitan - TD : 100/70 mmHg - Nadi : 89x/menit - RR : 20x/menit - Suhu : 36,5°C - SPO² : 99%	Agen Pencedera Fisiologis	Nyeri Akut (D.0077)

PRIORITAS DIAGNOSA

1. Nyeri Akut b.d Agen Pencedera Fisiologis (D.0077)

O. INTERVENSI

No	Diagnosa	Kriteria Hasil	Intervensi															
1	Nyeri Akut b.d Agen Pencedera Fisiologis	Tingkat Nyeri (L.08066) Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3x24 jam maka Tingkat Nyeri menurun dengan kriteria hasil : <table><tr><th>Kriteria</th><th>Awal</th><th>Target</th></tr><tr><td>Keluhan nyeri</td><td>2</td><td>5</td></tr><tr><td>Skala nyeri</td><td>2</td><td>5</td></tr><tr><td>Gelisah</td><td>2</td><td>5</td></tr><tr><td>Meringis kesakitan</td><td>2</td><td>5</td></tr></table>	Kriteria	Awal	Target	Keluhan nyeri	2	5	Skala nyeri	2	5	Gelisah	2	5	Meringis kesakitan	2	5	Manajemen Nyeri (I.08238) Observasi : 1. Identifikasi Lokasi, durasi, karakteristik, intensitas nyeri. 2. Identifikasi skala nyeri. Teraupetik : 1. Berikan Teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri. 2. Fasilitasi istirahat tidur. Edukasi : 1. Ajarkan Teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri. Kolaborasi : 1. Kolaborasi pemberian analgesic, <i>jika perlu.</i>
Kriteria	Awal	Target																
Keluhan nyeri	2	5																
Skala nyeri	2	5																
Gelisah	2	5																
Meringis kesakitan	2	5																

P. IMPLEMENTASI

Tanggal	No.Dx	Implementasi	Respon Klien	Ttd
24 Januari 2025	1	1. Melakukan kontrak waktu dengan klien 2. Mengajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri yaitu dengan terapi kompres hangat dan aromaterapi lavender.	DS : - Klien mengatakan pertama kali diajarkan teknik kompres air hangat dan aromaterapi lavender untuk mengurangi nyeri haid. DO : - Klien tampak kooperatif dan paham dengan apa yang diajarkan. - Klien tampak menjelaskan Kembali langkah-langkah pemberian kompres hangat dan aromaterapi lavender.	Niken

26 Januari 2025 Jam 09.00- 10.00 WIB	1	1. Menanyakan keluhan klien 2. Mengidentifikasi lokasi, durasi, karakteristik, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri 3. Mengidentifikasi respon nyeri non-verbal pada klien 4. Memberikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri dengan terapi kompres hangat dan aromaterapi lavender. 5. Menganjurkan klien memonitor nyeri secara mandiri	DS : - Klien mengatakan nyeri perut bagian bawah. ➤ P : nyeri haid hari pertama ➤ Q : seperti ditusuk-tusuk ➤ R : diperut bagian bawah. ➤ S : skala 6 ➤ T : terus menerus. - Klien mengatakan nyaman diberikan teknik kompres hangat dan aromaterapi lavender untuk mengurangi nyeri haid. - Klien mengatakan	Niken
--	---	--	---	-------

			paham dengan anjuran yang diajarkan. DO : - Klien tampak meringis kesakitan dan tampak memegang perut. - Klien tampak gelisah.	
27 Januari 2025 09.00-10.00 WIB	1	1. Menanyakan keluhan klien 2. Mengidentifikasi lokasi, durasi, karakteristik, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri 3. Mengidentifikasi respon nyeri non-verbal pada klien 4. Memberikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri dengan terapi kompres	DS : - Klien mengatakan nyeri perut bagian bawah. ➤ P : nyeri haid hari kedua ➤ Q : seperti ditusuk-tusuk ➤ R : diperut bagian bawah. ➤ S : skala 4	

		hangat dan aromaterapi lavender.	➤ T : hilang timbul.	
		5. Menganjurkan klien memonitor nyeri secara mandiri	- Klien mengatakan berkenan diberikan terapi kompres hangat dan aromaterapi lavender. - Klien mengatakan nyaman diberikan teknik kompres hangat dan aromaterapi lavender untuk mengurangi nyeri haid. - Klien mengatakan paham dengan anjuran yang diajarkan.	
			DO : - Klien tampak meringis kesakitan dan tampak sesekali memegang perut.	

			- Klien tampak gelisah. - Klien tampak kooperatif saat diberikan terapi kompres hangat dan aromaterapi lavender.	
28 Januari 2025 09.00-10.00 WIB	1	1. Menanyakan keluhan klien 2. Mengidentifikasi lokasi, durasi, karakteristik, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri 3. Mengidentifikasi respon nyeri non-verbal pada klien 4. Memberikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri dengan terapi kompres hangat dan aromaterapi lavender.	DS : - Klien mengatakan nyeri perut berkurang. ➤ P : nyeri haid hari ketiga ➤ Q : seperti ditusuk-tusuk ➤ R : diperut bagian bawah. ➤ S : skala 2 ➤ T : jarang. - Klien mengatakan siap untuk diberikan terapi kompres hangat dan aromaterapi lavender.	Niken

		5. Menganjurkan klien memonitor nyeri secara mandiri	- Klien mengatakan paham dengan anjuran yang diajarkan. DO: - Klien tampak lebih rileks. - Klien sudah tidak tampak menahan meringis kesakitan dan gelisah.	
--	--	---	---	--

Q. EVALUASI

Tanggal	Dx	Soap	Ttd
24 Januari 2025 14.00 WIB	1	S : - Klien mengatakan paham dengan langkah-langkah melakukan teknik kompres air hangat dan aromaterapi lavender. O : - Klien dapat menjelaskan Kembali apa yang telah diajarkan terkait materi teknik kompres hangat dan aromaterapi lavender. A : masalah keperawatan nyeri akut b.d agen pencedera fisiologis belum teratasi. P : lanjutkan intervensi.	Niken
26 Januari 2025 14.00 WIB	1	S : - Klien mengatakan masih nyeri tetapi setelah dilakukan terapi kompres hangat dan aromaterapi lavender sakit berkurang. ➤ P : nyeri haid hari pertama ➤ Q : seperti ditusuk-tusuk ➤ R : diperut bagian bawah ➤ S : skala 5 ➤ T : terus menerus O : - Klien tampak meringis kesakitan - Klien tampak gelisah - Klien tampak memegang perutnya.	

		A : masalah keperawatan nyeri akut b.d agen pencedera fisiologis belum teratasi <table border="1"> <tr> <th>Kriteria</th><th>A</th><th>T</th><th>H</th></tr> <tr> <td>Keluhan nyeri</td><td>2</td><td>5</td><td>3</td></tr> <tr> <td>Skala nyeri</td><td>2</td><td>5</td><td>3</td></tr> <tr> <td>Gelisah</td><td>2</td><td>5</td><td>3</td></tr> <tr> <td>Meringis kesakitan</td><td>2</td><td>5</td><td>3</td></tr> </table> Keterangan : 1. Memburuk 2. Cukup memburuk 3. Sedang 4. Cukup membaik 5. Membaik P : lanjutkan intervensi 1. Monitor keluhan 2. Identifikasi Lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri. 3. Monitor respon nyeri non-verbal 4. Monitor keberhasilan terapi kompres air hangat dan aromaterapi lavender 5. Anjurkan klien untuk monitor nyeri 6. Anjurkan klien untuk melakukan teknik terapi kompres hangat dan aromaterapi lavender secara mandiri.	Kriteria	A	T	H	Keluhan nyeri	2	5	3	Skala nyeri	2	5	3	Gelisah	2	5	3	Meringis kesakitan	2	5	3	
Kriteria	A	T	H																				
Keluhan nyeri	2	5	3																				
Skala nyeri	2	5	3																				
Gelisah	2	5	3																				
Meringis kesakitan	2	5	3																				
27 Januari 2025 14.00 WIB	1	S : - Klien mengatakan nyeri berkurang. ➤ P : nyeri haid hari pertama ➤ Q : seperti ditusuk-tusuk ➤ R : diperut bagian bawah																					

		➤ S : skala 3 ➤ T : hilang timbul O : - Klien tampak meringis kesakitan dan tampak sesekali memegang perut. - Klien tampak gelisah. - Klien tampak kooperatif saat diberikan terapi kompres hangat dan aromaterapi lavender. A : masalah keperawatan nyeri akut b.d agen pencedera fisiologis belum teratasi. <table border="1"> <thead> <tr> <th>Kriteria</th><th>A</th><th>T</th><th>H</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Keluhan nyeri</td><td>2</td><td>5</td><td>4</td></tr> <tr> <td>Skala nyeri</td><td>2</td><td>5</td><td>4</td></tr> <tr> <td>Gelisah</td><td>2</td><td>5</td><td>4</td></tr> <tr> <td>Meringis kesakitan</td><td>2</td><td>5</td><td>4</td></tr> </tbody> </table> Keterangan : 1. Memburuk 2. Cukup memburuk 3. Sedang 4. Cukup membaik 5. Membaik P : lanjutkan intervensi 1. Monitor keluhan 2. Identifikasi Lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri. 3. Monitor respon nyeri non-verbal 4. Monitor keberhasilan terapi kompres air hangat dan aromaterapi lavender	Kriteria	A	T	H	Keluhan nyeri	2	5	4	Skala nyeri	2	5	4	Gelisah	2	5	4	Meringis kesakitan	2	5	4	
Kriteria	A	T	H																				
Keluhan nyeri	2	5	4																				
Skala nyeri	2	5	4																				
Gelisah	2	5	4																				
Meringis kesakitan	2	5	4																				

		5. Anjurkan klien untuk monitor nyeri 6. Anjurkan klien untuk melakukan teknik terapi kompres hangat dan aromaterapi lavender secara mandiri.																					
28 Januari 2025 14.00 WIB	1	S : - Klien mengatakn nyeri sudah berkurang ➤ P : nyeri haid hari ketiga ➤ Q : seperti ditusuk-tusuk ➤ R : diperut bagian bawah. ➤ S : skala 1 ➤ T : jarang. O : - Klien tampak lebih rileks. - Klien sudah tidak tampak menahan meringis kesakitan dan gelisah. A : masalah keperawatan nyeri akut b.d agen pencedera fisiologis teratasi <table border="1"> <thead> <tr> <th>Kriteria</th><th>A</th><th>T</th><th>H</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Keluhan nyeri</td><td>2</td><td>5</td><td>5</td></tr> <tr> <td>Skala nyeri</td><td>2</td><td>5</td><td>5</td></tr> <tr> <td>Gelisah</td><td>2</td><td>5</td><td>5</td></tr> <tr> <td>Meringis kesakitan</td><td>2</td><td>5</td><td>5</td></tr> </tbody> </table> Keterangan : 1. Memburuk 2. Cukup memburuk 3. Sedang 4. Cukup membaik 5. Membaik P : hentikan intervensi.	Kriteria	A	T	H	Keluhan nyeri	2	5	5	Skala nyeri	2	5	5	Gelisah	2	5	5	Meringis kesakitan	2	5	5	
Kriteria	A	T	H																				
Keluhan nyeri	2	5	5																				
Skala nyeri	2	5	5																				
Gelisah	2	5	5																				
Meringis kesakitan	2	5	5																				

ASUHAN KEPERAWATAN ANAK

A. PENGKAJIAN Klien 1

a. Identitas Klien

Nama : Nn. R
Umur : 13 tahun
Jenis kelamin : Perempuan
Alamat : Sidoharum, Kec. Sempor, Kab. Kebumen
Status : Pelajar
Agama : Islam
Suku : Jawa
Tanggal pengkajian : 26 Januari 2025
Dx Medis : Nyeri Akut b.d Agen Pencedera Fisiologis

b. Identitas Penanggung Jawab

Nama : Nn. E
Umur : 43 tahun
Jenis kelamin : Perempuan
Alamat : Sidoharum, Kec. Sempor, Kab. Kebumen
Pendidikan : SMA
Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga
Hubungan dengan klien : Ibu Kandung

c. Keluhan Utama

Klien mengeluh nyeri perut hari pertama

d. Riwayat Kesehatan Sekarang

- e. Klien mengatakan ketika nyeri datang, nyeri seperti ditusuk-tusuk pada perut bagian bawah dengan skala 7, dan terjadi terus menerus. Klien mengatakan klien hanya tiduran dan melakukan aktifitas ringan ketika nyerinya berkurang. Klien mengatakan ada perasaan takut dan cemas ketika nyeri pada saat haid karena takut tidak normal karena tanya dengan teman-teman sekolahnya diantara mereka jarang ada yang merasa sakit saat haid. Klien mengatakan ketika haid datang pada hari pertama klien izin tidak masuk sekolah, dan pada haid hari pertama

sampai hari ketiga klien minum jamu kunir asem. Klien tampak cemas/gelisah dan meringis kesakitan. Hasil TTV saat pengkajian TD : 120/70 mmHg, Nadi :95x/menit, S: 36,5°C, RR : 20x/menit, SPO²: 98%.

REAKSI/ALERGI

Tidak ada alergi

Alergi Obat, sebutkan : Tidak ada

Alergi makanan, sebutkan : Tidak ada

Alergi lainnya, sebutkan : Tidak ada

B. RIWAYAT KELAHIRAN

Usia Kehamilan : ±40 minggu

BB lahir : 2,550 gram

PB lahir : 48 cm

Persalinan : Spontan

Menangis : Ya

Riwayat kuning : Tidak

C. RIWAYAT IMUNISASI DASAR

No	Jenis imunisasi	Usia pemberian	Frekuensi	Selang waktu	Reaksi pemberian
1.	HB-0	1 haro	1x	-	-
2	BCG	1 bulan	1x	-	-
3.	DPT (I,II,III)	2-4 bulan	3x	4 mgg	Bengkak
4.	Polio (I,II,III,IV)	1-4 bulan	4x	4 mgg	-
5.	Campak	9 bulan	1x	-	Demam

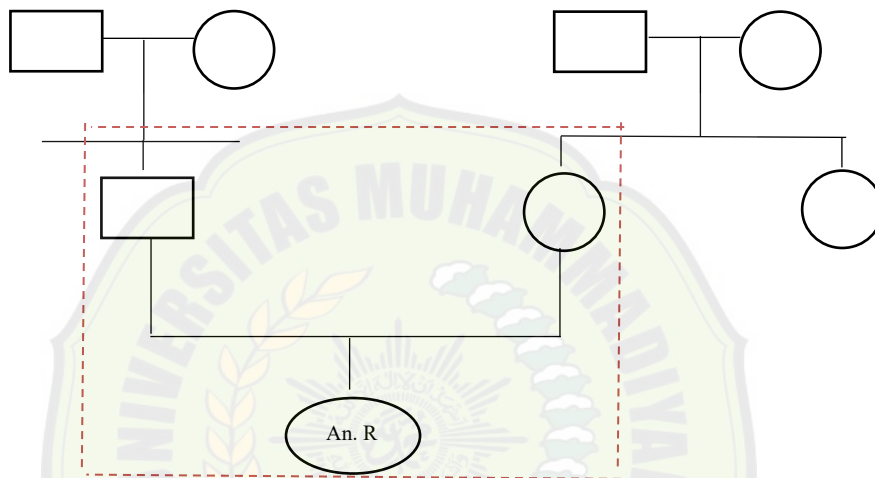
D. RIWAYAT KELUARGA

Ibu : Ny. Y Umur :43 th Bangsa : Indonesia Kesehatan : sehat

Ayah : Tn. A Umur :49 th Bangsa : Indonesia Kesehatan : sehat

Ayah dan ibu tidak memiliki riwayat penyakit keturunan seperti DM, Hipertensi, Stroke, dll. Dirumah tidak ada yang menderita penyakit menular seperti TB maupun penyakit yang sama dengan Nn. R.

Genogram 3 generasi



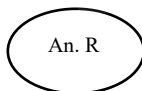
Keterangan



: Laki-laki



: Perempuan



: Klien



: Garis penghubung



:Tinggal satu rumah

E. RIWAYAT KESEHATAN

Pernah dirawat : Tidak

Apakah terpasang alat implant : Tidak

Apakah ada riwayat dalam keluarga (ayah/ ibu dan kakek/ nenek) memiliki penyakit mayor : Tidak

Ya, Asma/DM/Cardiovascular/Kanker/Thalasemia/Lain-lain

(lingkari penyakit yang sesuai)

F. POLA KESEHATAN FUNGSIONAL GORDON\

a. Persepsi kesehatan – pola manajemen kesehatan

Klien mengatakan ketika sakit klien akan pergi berobat ke klinik terdekat.

b. Pola nutrisi

Klien mengatakan makan 3x sehari dengan porsi lauk pauk, sayur dan buah. Klien sering makan pedas, dan minum 8 gelas perhari.

c. Pola eliminasi

Klien mengatakan sebelum salit BAB 1x sehari dan BAK 5x sehari.

d. Pola tidur dan istirahat

Klien mengatakan klien sulit tidur dengan nyenyak dan sering terbangun kalau perutnya terasa nyeri saat haid.

e. Pola aktivitas

Klien mengatakan klien hanya tiduran ditempat tidur.

f. Pola konsep diri dan persepsi

Klien mengatakan ingin cepat sembuh.

g. Pola peran dan hubungan

Klien mengatakan tidak ada masalah dalam peran hubungan dengan orang tua, keluarga, maupun saudara.

h. Pola reproduksi/seksual

Klien mengatakan nyeri ketika datang haid, haid lancar setiap bulan.

i. Pola koping dan toleransi stress

Klien mengatakan kalau nyeri haid merasa cemas karena takut tidak normal.

j. Pola keyakinan dan nilai

Klien mengatakan beragama islam.

G. RIWAYAT TUMBUH KEMBANG

a. Pertumbuhan

Berat Badan (BB) : 50 kg

Tinggi Badan (TB) : 155 cm

b. Perkembangan

H. RIWAYAT PSIKOSOSIAL

Status psikologis : cemas

Status sosial : -

Hubungan dengan keluarga : baik

Tempat tinggal : rumah

I. PEMERIKSAAN FISIK

Tekanan Darah : 120/70 mmHg

Nadi : 95x/menit

Pernapasan : 20x/menit

Suhu : 36,5°C

SPO² : 98%

a. Neurologi

Kesadaran : composmentis

Gangguan neurologis : tidak ada

b. Pernapasan

Irama : regular

Retraksi dada : tidak ada

Bentuk dada : simetris

Pola napas : normal

Suara napas : vesikular

Nafas cuping hidung : tidak ada

Sianosis : tidak ada

Alat bantu napas : tidak ada

c. Sirkulasi

Sianosis : tidak ada
Pucat : tidak ada
Intensitas nadi : kuat
CRT : <2 detik
Irama nadi : regular
Clubbing finger : tidak ada

d. Gastrointestinal

Labio/Palatoschizis/Perdarahan gusi/Lain-lain

Muntah : tidak
Mual : tidak
Peristaltik usus : 8x/menit
Nyeri uluh hati : ada
Ascites : tidak ada
Lingkar perut : 56 cm

e. Eliminasi

Defekasi

Pengeluaran : anus
Frekuensi : 1-2x
Konstipasi : tidak
Karakteristik feses : normal

Urin

Pengeluaran : spontan
Kelainan : tidak ada
Diuresis : -

f. Integumen

Warna kulit : normal
Kelainan : tidak ada
Risiko decubitus : tidak ada
Luka : tidak ada

g. Muscoloskeletal

Kelainan tulang : tidak ada

Gerakan anak : terbatas

h. Genetalia : normal

J. SKRINING NYERI

1. Adakah rasa nyeri : Ada

2. Skor nyeri : 7



3. Tipe nyeri : Terus menerus

4. Karakteristik nyeri : seperti ditusuk-tusuk

5. Nyeri mempengaruhi : aktivitas

6. SKRINING GIZI

TB : 155 cm

BB : 50kg

$IMT = BB : (TB \times TB)$

$IMT = 50 : (1,55 \times 1,55)$

$IMT = 50 : 2,4$

$IMT = 20,8 \text{ kg/m}^2$

$BB \text{ ideal} = (TB - 100) - (TB - 100) \times 10\%$

$BB \text{ ideal} = (155 - 100) - (155 - 100) \times 10\%$

$BB \text{ ideal} = 55 - 55 \times 10\%$

$BB \text{ ideal} = 60 - 5,5$

$BB \text{ ideal} = 54,5 \text{ kg}$

SKRINING GIZI ANAK USIA 1 BULAN-18 TAHUN
(MODIFIKASI STRONG – KIDS)

No	Pertanyaan	Jawaban	
1.	Apakah pasien memiliki status nutrisi kurang atau buruk secara klinis? (Anak kurus/ sangat kurus, mata cekung, wajah tampak “tua”, edema, rambut tipis dan jarang, otot lengan dan paha tipis, iga gambang, perut kempes, bokong tipis dan kisut)	Tidak (0) ✓	Ya (1)
2.	Apakah terdapat penurunan berat badan selama 1 bulan terakhir? Atau Untuk bayi <1 tahun berat badan tidak naik selama 3 bulan terakhir? <i>Jika pasien menjawab tidak tahu, dianggap jawaban “Ya”</i>	Tidak (0) ✓	Ya (1)
3.	Apakah terdapat SALAH SATU dari kondisi berikut? 5) Diare profuse ($\geq 5x$ /hari) dan atau muntah ($>3x$ /hari) 6) Asupan makan berkurang selama 1 minggu terakhir	Tidak (0) ✓	Ya (1)
4.	Apakah terdapat penyakit dasar atau keadaan yang mengakibatkan pasien berisiko mengalami malnutrisi?	Tidak (0) ✓	Ya (2)
TOTAL		0	

7. TERAPI OBAT : -

8. PEMERIKSAAN PENUNJANG : -

N. ANALISIS DATA

No.	Tanggal	Analisis Data	Etiologi	Problem
1.	26 Januari 2025	DS : - Klien mengatakan nyeri dibagian perut ➤ P: Nyeri haid pada hari pertama ➤ Q: seperti ditusuk-tusuk ➤ R: diperut bagian bawah ➤ S : skala 7 ➤ T : terus menerus DO : - Klien tampak gelisah dan cemas - Klien tampak meringis kesakitan - TD : 120/70 mmHg - Nadi : 95x/menit - RR : 20x/menit - Suhu : 36,5°C - SPO² : 98%	Agen Pencedera Fisiologis	Nyeri Akut (D.0077)

PRIORITAS DIAGNOSA

1. Nyeri Akut b.d Agen Pencedera Fisiologis (D.0077)

O. INTERVENSI

No	Diagnosa	Kriteria Hasil	Intervensi															
1	Nyeri Akut b.d Agen Pencedera Fisiologis	Tingkat Nyeri (L.08066) Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3x24 jam maka Tingkat Nyeri menurun dengan kriteria hasil : <table><tr><th>Kriteria</th><th>Awal</th><th>Target</th></tr><tr><td>Keluhan nyeri</td><td>2</td><td>5</td></tr><tr><td>Skala nyeri</td><td>2</td><td>5</td></tr><tr><td>Gelisah</td><td>2</td><td>5</td></tr><tr><td>Meringis kesakitan</td><td>2</td><td>5</td></tr></table>	Kriteria	Awal	Target	Keluhan nyeri	2	5	Skala nyeri	2	5	Gelisah	2	5	Meringis kesakitan	2	5	Manajemen Nyeri (I.08238) Observasi : 1. Identifikasi Lokasi, durasi, karakteristik, intensitas nyeri. 2. Identifikasi skala nyeri. Teraupetik : 1. Berikan Teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri. 2. Fasilitasi istirahat tidur. Edukasi : 1. Ajarkan Teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri. Kolaborasi : 1. Kolaborasi pemberian analgesic, <i>jika perlu.</i>
Kriteria	Awal	Target																
Keluhan nyeri	2	5																
Skala nyeri	2	5																
Gelisah	2	5																
Meringis kesakitan	2	5																

P. IMPLEMENTASI

Tanggal	No.Dx	Implementasi	Respon Klien	Ttd
24 Januari 2025 15.00 WIB	1	1. Melakukan kontrak waktu dengan klien 2. Mengajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri yaitu dengan terapi kompres hangat dan aromaterapi lavender.	DS : - Klien mengatakan pertama kali diajarkan teknik kompres air hangat dan aromaterapi lavender untuk mengurangi nyeri haid. DO : - Klien tampak kooperatif dan paham dengan apa yang diajarkan. - Klien tampak menjelaskan Kembali langkah-langkah pemberian kompres hangat dan aromaterapi lavender.	Niken

26 Januari 2025 Jam 10.00- 11.00 WIB	1	1. Menanyakan keluhan klien 2. Mengidentifikasi lokasi, durasi, karakteristik, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri 3. Mengidentifikasi respon nyeri non-verbal pada klien 4. Memberikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri dengan terapi kompres hangat dan aromaterapi lavender. 5. Menganjurkan klien memonitor nyeri secara mandiri	DS : - Klien mengatakan nyeri perut bagian bawah. ➤ P : nyeri haid hari pertama ➤ Q : seperti ditusuk-tusuk ➤ R : diperut bagian bawah. ➤ S : skala 7 ➤ T : terus menerus. - Klien mengatakan nyaman diberikan teknik kompres hangat dan aromaterapi lavender untuk mengurangi nyeri haid. - Klien mengatakan	Niken
--	---	--	---	-------

			paham dengan anjuran yang diajarkan. DO : - Klien tampak meringis kesakitan dan tampak memegang perut. - Klien tampak gelisah.	
27 Januari 2025 10.00-11.00 WIB	1	1. Menanyakan keluhan klien 2. Mengidentifikasi lokasi, durasi, karakteristik, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri 3. Mengidentifikasi respon nyeri non-verbal pada klien 4. Memberikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri dengan terapi kompres	DS : - Klien mengatakan nyeri perut bagian bawah. ➤ P : nyeri haid hari kedua ➤ Q : seperti ditusuk-tusuk ➤ R : diperut bagian bawah. ➤ S : skala 5	

		hangat dan aromaterapi lavender.	➤ T : hilang timbul.	
		5. Menganjurkan klien memonitor nyeri secara mandiri	- Klien mengatakan berkenan diberikan terapi kompres hangat dan aromaterapi lavender. - Klien mengatakan nyaman diberikan teknik kompres hangat dan aromaterapi lavender untuk mengurangi nyeri haid. - Klien mengatakan paham dengan anjuran yang diajarkan.	
			DO : - Klien tampak meringis kesakitan dan tampak sesekali memegangi perut.	

			- Klien tampak gelisah. - Klien tampak kooperatif saat diberikan terapi kompres hangat dan aromaterapi lavender.	
28 Januari 2025 10.00-11.00 WIB	1	1. Menanyakan keluhan klien 2. Mengidentifikasi lokasi, durasi, karakteristik, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri 3. Mengidentifikasi respon nyeri non-verbal pada klien 4. Memberikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri dengan terapi kompres hangat dan aromaterapi lavender.	DS : - Klien mengatakan nyeri perut berkurang. ➤ P : nyeri haid hari ketiga ➤ Q : seperti ditusuk-tusuk ➤ R : diperut bagian bawah. ➤ S : skala 3 ➤ T : hilang timbul. - Klien mengatakan siap untuk diberikan terapi kompres hangat dan	Niken

		5. Menganjurkan klien memonitor nyeri secara mandiri	aromaterapi lavender. - Klien mengatakan paham dengan anjuran yang diajarkan. DO: - Klien tampak lebih rileks. - Klien sudah tidak tampak menahan meringis kesakitan dan gelisah.	
--	--	---	--	--

Q. EVALUASI

Tanggal	Dx	Soap	Ttd
24 Januari 2025 16.00 WIB	1	S : - Klien mengatakan paham dengan langkah-langkah melakukan teknik kompres air hangat dan aromaterapi lavender. O : - Klien dapat menjelaskan Kembali apa yang telah diajarkan terkait materi teknik kompres hangat dan aromaterapi lavender. A : masalah keperawatan nyeri akut b.d agen pencedera fisiologis belum teratasi. P : lanjutkan intervensi.	Niken
26 Januari 2025 14.00 WIB	1	S : - Klien mengatakan masih nyeri tetapi setelah dilakukan terapi kompres hangat dan aromaterapi lavender sakit berkurang. ➤ P : nyeri haid hari pertama ➤ Q : seperti ditusuk-tusuk ➤ R : diperut bagian bawah ➤ S : skala 6 ➤ T : terus menerus O : - Klien tampak meringis kesakitan - Klien tampak gelisah - Klien tampak memegang perutnya.	

		A : masalah keperawatan nyeri akut b.d agen pencedera fisiologis belum teratasi <table border="1"> <tr> <th>Kriteria</th><th>A</th><th>T</th><th>H</th></tr> <tr> <td>Keluhan nyeri</td><td>2</td><td>5</td><td>3</td></tr> <tr> <td>Skala nyeri</td><td>2</td><td>5</td><td>3</td></tr> <tr> <td>Gelisah</td><td>2</td><td>5</td><td>3</td></tr> <tr> <td>Meringis kesakitan</td><td>2</td><td>5</td><td>3</td></tr> </table> Keterangan : 1. Memburuk 2. Cukup memburuk 3. Sedang 4. Cukup membaik 5. Membaik P : lanjutkan intervensi 1. Monitor keluhan 2. Identifikasi Lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri. 3. Monitor respon nyeri non-verbal 4. Monitor keberhasilan terapi kompres air hangat dan aromaterapi lavender 5. Anjurkan klien untuk monitor nyeri 6. Anjurkan klien untuk melakukan teknik terapi kompres hangat dan aromaterapi lavender secara mandiri.	Kriteria	A	T	H	Keluhan nyeri	2	5	3	Skala nyeri	2	5	3	Gelisah	2	5	3	Meringis kesakitan	2	5	3	
Kriteria	A	T	H																				
Keluhan nyeri	2	5	3																				
Skala nyeri	2	5	3																				
Gelisah	2	5	3																				
Meringis kesakitan	2	5	3																				
27 Januari 2025 14.00 WIB	1	S : - Klien mengatakan nyeri berkurang. ➤ P : nyeri haid hari pertama ➤ Q : seperti ditusuk-tusuk ➤ R : diperut bagian bawah																					

		➤ S : skala 4 ➤ T : hilang timbul O : - Klien tampak meringis kesakitan dan tampak sesekali memegang perut. - Klien tampak gelisah. - Klien tampak kooperatif saat diberikan terapi kompres hangat dan aromaterapi lavender. A : masalah keperawatan nyeri akut b.d agen pencedera fisiologis belum teratasi. <table border="1"> <thead> <tr> <th>Kriteria</th><th>A</th><th>T</th><th>H</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Keluhan nyeri</td><td>2</td><td>5</td><td>4</td></tr> <tr> <td>Skala nyeri</td><td>2</td><td>5</td><td>4</td></tr> <tr> <td>Gelisah</td><td>2</td><td>5</td><td>4</td></tr> <tr> <td>Meringis kesakitan</td><td>2</td><td>5</td><td>4</td></tr> </tbody> </table> Keterangan : 1. Memburuk 2. Cukup memburuk 3. Sedang 4. Cukup membaik 5. Membaik P : lanjutkan intervensi 1. Monitor keluhan 2. Identifikasi Lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri. 3. Monitor respon nyeri non-verbal 4. Monitor keberhasilan terapi kompres air hangat dan aromaterapi lavender	Kriteria	A	T	H	Keluhan nyeri	2	5	4	Skala nyeri	2	5	4	Gelisah	2	5	4	Meringis kesakitan	2	5	4	
Kriteria	A	T	H																				
Keluhan nyeri	2	5	4																				
Skala nyeri	2	5	4																				
Gelisah	2	5	4																				
Meringis kesakitan	2	5	4																				

		5. Anjurkan klien untuk monitor nyeri 6. Anjurkan klien untuk melakukan teknik terapi kompres hangat dan aromaterapi lavender secara mandiri.																					
28 Januari 2025 14.00 WIB	1	S : - Klien mengatakn nyeri sudah berkurang ➤ P : nyeri haid hari ketiga ➤ Q : seperti ditusuk-tusuk ➤ R : diperut bagian bawah. ➤ S : skala 2 ➤ T : jarang. O : - Klien tampak lebih rileks. - Klien sudah tidak tampak menahan meringis kesakitan dan gelisah. A : masalah keperawatan nyeri akut b.d agen pencedera fisiologis teratasi <table border="1"> <thead> <tr> <th>Kriteria</th><th>A</th><th>T</th><th>H</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Keluhan nyeri</td><td>2</td><td>5</td><td>5</td></tr> <tr> <td>Skala nyeri</td><td>2</td><td>5</td><td>5</td></tr> <tr> <td>Gelisah</td><td>2</td><td>5</td><td>5</td></tr> <tr> <td>Meringis kesakitan</td><td>2</td><td>5</td><td>5</td></tr> </tbody> </table> Keterangan : 1. Memburuk 2. Cukup memburuk 3. Sedang 4. Cukup membaik 5. Membaik P : hentikan intervensi.	Kriteria	A	T	H	Keluhan nyeri	2	5	5	Skala nyeri	2	5	5	Gelisah	2	5	5	Meringis kesakitan	2	5	5	
Kriteria	A	T	H																				
Keluhan nyeri	2	5	5																				
Skala nyeri	2	5	5																				
Gelisah	2	5	5																				
Meringis kesakitan	2	5	5																				

SOP KOMPRES HANGAT

1. PENGERTIAN	Kompres hangat ialah metode penerapan suhu tinggi untuk memenuhi kebutuhan kenyamanan, mengurangi atau meredakan ketidaknyamanan, mencegah atau mengurangi kejang otot, serta memberikan sensasi hangat pada area tubuh tertentu
2. MANFAAT	Meningkatkan sirkulasi darah pada area yang tidak nyaman, meredakan ketegangan otot melalui induksi relaksasi otot, dan memberikan sensasi nyaman.
3. INDIKASI	Penderita nyeri disminore
4. PERSIAPAN ALAT	Persiapan alat dan bahan: 1. Kantong air panas (buli-buli). 2. Air hangat dengan suhu 38°C. 3. Termoter air. 4. Handuk kering. 5. Kom. 6. Pengalas/perlak.
5. FASE ORIENTASI	1. Sapa klien dan perkenalkan diri. 2. Jelaskan tujuan dan maksud tindakan. 3. Berikan penjelasan mengenai langkah-langkah prosedur. 4. Konfirmasi kesediaan klien. 5. Kontrak waktu lama tindakan.
6. FASE KERJA	1. Cuci tangan. 2. Siapkan buli-buli. 3. Buka tutupnya dan isi dengan air panas secukupnya.

	4. Keluarkan udara dari kantong. 5. Tutup kembali buli-buli dengan rapat. 6. Angkat buli-buli setelah kurang lebih 15 menit, dan lakukan kompres ulang jika rasa nyeri belum mereda. 7. Amati perubahan yang terjadi selama proses kompres (hentikan jika terdapat kemerahan di area yang dikompres).
8. FASE TERMINASI	1. Evaluasi hasil. 2. Rencana tindak lanjut. 3. Dokumentasi hasilnya.
4. REFERENSI	(Julyanti,2010)

SOP AROMATERAPI LAVENDER

PENGERTIAN	Aromaterapi lavender ialah salah satu bentuk terapi komplementer (nonfarmakologis) dengan menggunakan minyak esensial dari tanaman <i>Lavandula officinalis</i> , yang diyakini mempunyai efek relaksasi pada tubuh dan pikiran.
MANFAAT	1. Meningkatkan kesehatan fisik, emosi, dan spiritual. 2. Menurunkan nyeri dan kecemasan. 3. Membuat tubuh menjadi lebih rileks. 4. Memberikan efek stimulasi. 5. Memberikan sensasi yang menenangkan diri, otak, dan keseimbangan stress yang dirasakan. 6. Relaksasi pada pikiran dan fisik sehingga dapat menurunkan rasa nyeri.
INDIKASI	1. Klien yang mengalami ketidaknyamanan 2. Klien yang mengalami ansietas 3. Klien yang mengalami keluhan sesuai tujuan aromaterapi

	4. Klien dengan kesulitan tidur
PERSIAPAN ALAT	1. Lingkungan yang nyaman dan mendukung. 2. Air bersih secukupnya. 3. Essensial Oil Lavender merk <i>schhuaBefin</i> 4. Diffuser
FASE ORIENTASI	1. Sapa klien dan perkenalkan diri. 2. Jelaskan tujuan dan maksud dari tindakan ini. 3. Berikan penjelasan tentang langkah-langkah prosedur yang akan dilakukan. 4. Tanyakan kesediaan klien untuk menjalani prosedur. 5. Kontrak waktu lama tindakan.
FASE KERJA	1. Cuci tangan terlebih dahulu. 2. Atur posisi klien agar nyaman dan pastikan posisi klien merasa rileks. 3. Buka tutup diffuser dan isi dengan air. 4. Teteskan minyak essensial lavender sesuai kebutuhan (3-4 tetes untuk 30-40 ml air dalam diffuser) dan tutup kembali diffuser.

	(Aromaterapi sebaiknya diberikan dalam durasi 15-30 menit dengan jarak 50-100 cm dari pasien). - Colokkan kabel diffuser ke stop kontak, atur kecepatan uap yang keluar dari diffuser. - Anjurkan klien untuk menghirup aromaterapi dan rileks serta berikan afirmasi positif untuk mendukung kenyamanan pada klien. - Setelah terapi selesai bersihkan alat dan atur posisi nyaman untuk klien.
FASE TERMINASI	- Evaluasi hasil dari terapi yang dilakukan. - Rencana tindak lanjut yang diperlukan. - Dokumentasi semua hasil dan tindakan.
REFERENSI	(Sumber : Dewi,2020 ; Bagheri, 2014 ; Widyawati, 2016.)



PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM D-III

**LEMBAR KONSULTASI
BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH**

NAMA : Niken Andrea Hadriana Izazi
NIM : 202201063
NAMA PEMBINGBING : Nurlaila, S.Kep.,Ns.,M.Kep

NO.	TANGGAL	REMOKENDASI PEMBIMBING	PARAF PEMBIMBING
1.	8/10-2024	Kontrak waktu dan mengajukan serta ACC judul.	
2.	11/10-2024	Perbaiki latar belakang dan tujuan.	
3.	14/10-2024	Revisi BAB I dan BAB II	
4.	16/10-2024	ACC BAB I, ACC BAB II, Lanjutkan BAB III	
5.	21/10-2024	Revisi BAB III Perbaiki Tabel, Gambar ada no dan judulnya	
6.	24/10-2024	Perbaiki langkah-langkah penelitian.	
7.	27/10-2024	Uji turnitin	
8.	22/1-2025	Revisi BAB III pada bagian definisi operasional	
9.	23/1-2025	Lanjut BAB selanjutnya.	
10.	13/2-2025	Revisi BAB IV dan BAB 5	

11.	16/2-2025	Perbaiki tabel responden jadi I, tambahkan pembahasan sesuai dengan tujuan di BAB I	
13.	19/2-2025	Revisi BAB IV dan perbaiki saran di BAB V	
14.	5/3-2025	Uji turnitin	
15.	15/4-2025	ACC abstrak	

Mengetahui

Ketua Program Studi Keperawatan Program D-III



Hendri Tamara Yuda, S.Kep.,Ns.,M.Kep



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
PERPUSTAKAAN

Jl. Yos Sudarso No. 461, Telp./Fax. (0287) 472433 GOMBONG, 54412
Website : <https://library.unimugo.ac.id/>
E-mail : lib.unimugo@gmail.com

SURAT PERNYATAAN CEK SIMILARITY/PLAGIASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Sawiji, M.Sc
NIK : 96009
Jabatan : Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT

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

Judul : "ASUHAN KEPERAWATAN PADA ANAK REMAJA DENGAN
MASALAH NYERI DISMINORE MENGGUNAKAN TERAPI
KOMPREKSI HANGAT DAN AROMATERAPI LAVENDER DI
WILAYAH KECAMATAN SEMPUR"

Nama : NIKEN ANDREA HADRIANA (ZAZI)
NIM : 2022 01063
Program Studi : D3 KEPERAWATAN
Hasil Cek : 13%

Gombong, 5 Maret 2025..

Pustakawan

Mengetahui,
Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT


(Pust. Sawiji, M.Sc)


(Sawiji, M.Sc)



PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM D-III

LEMBAR KONSULTASI
BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH

NAMA : Niken Andrea Hadriana Izazi
NIM : 202201063
NAMA PEMBIMBING : Muhammad As'ad, S.Pd., M.Pd.

NO	TANGGAL	REMOKENDASI PEMBIMBING	PARAF MAHASISWA	PARAF PEMBIMBING
1.	26 Juni 2025	Revisi Abstrak.		
2.	4 Juli 2025	Revisi Abstrak.		
3.	4 Juli 2025	Acc Abstrak		

Mengetahui,

Ketua Program Studi Keperawatan Program D-III

Hendri Tamara Yuda, S.Kep., Ns., M.Kep.