



**PENERAPAN AROMATERAPI LAVENDER UNTUK MENURUNKAN
NYERI MENSTRUASI PADA KELUARGA DENGAN REMAJA YANG
MENGALAMI DISMENORE DI DESA KEDALEMAN KULON
KECAMATAN PURING**

LINDA RAHAYU

(A01802441)

PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM DIPLOMA TIGA

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

TAHUN AKADEMIK

2020/2021



**PENERAPAN AROMATERAPI LAVENDER UNTUK MENURUNKAN
NYERI MENSTRUASI PADA KELUARGA DENGAN REMAJA YANG
MENGALAMI DISMENORE DI DESA KEDALEMAN KULON
KECAMATAN PURING**

**Karya Tulis Ilmiah ini disusun sebagai salah satu persyaratan menyelesaikan
Program Pendidikan Keperawatan Program Diploma Tiga**

LINDA RAHAYU

(A01802441)

PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM DIPLOMA TIGA

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

TAHUN AKADEMIK

2020/2021

LEMBAR PERSETUJUAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Linda Rahayu NIM : A01802441 dengan judul “PENERAPAN AROMATERAPI LAVENDER UNTUK MENURUNKAN NYERI MENSTRUASI PADA KELUARGA DENGAN REMAJA YANG MENGALAMI DISMENORE DI DESA KEDALEMAN KULON KECAMATAN PURING” telah diperiksa dan disetujui untuk diajukan.

Gombong, 9 Agustus 2021

Pembimbing



Marsito, M.Kep, Sp.Kom

Mengetahui,

Ketua Program Studi

Keperawatan Program D-3




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

LEMBAR PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Linda Rahayu NIM : A01802441 dengan judul **“PENERAPAN AROMATERAPI LAVENDER UNTUK MENURUNKAN NYERI MENSTRUASI PADA KELUARGA DENGAN REMAJA YANG MENGALAMI DISMENORE DI DESA KEDALEMAN KULON KECAMATAN PURING”** telah dipertahankan didepan dewan penguji pada tanggal 9 Agustus 2021.

Dewan Penguji

Penguji Ketua

Sarwono, SKM, M.Kes

(.....)

Penguji Anggota

Marsito, M.Kep,Sp.Kom

(.....)

Mengetahui,

Ketua Program Studi

Keperawatan Program D-3



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

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Linda Rahayu
NIM : A01802441
Program Studi : Keperawatan Program Diploma Tiga
Institusi : Universitas Muhammadiyah Gombong

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa Karya Tulis Ilmiah yang saya tulis ini adalah benar-benar merupakan hasil karya sendiri dan bukan merupakan pengambil alihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya aku 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, 9 Agustus 2021

Pembuat Pernyataan



Linda Rahayu

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

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

Nama : Linda Rahayu

NIM : A01802441

Program Studi : Keperawatan Program Diploma Tiga

Jenis Karya : KTI (Karya Tulis Ilmiah) Keperawatan Keluarga

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada STIKES Muhammadiyah Gombong **Hak Bebas Royalti Noneksklusif** atas Karya Tulis Ilmiah saya yang berjudul "PENERAPAN AROMATERAPI LAVENDER UNTUK MENURUNKAN NYERI MENSTRUASI PADA KELUARGA DENGAN REMAJA YANG MENGALAMI DISMENOORE DI DESA KEDALEMAN KULON KECAMATAN PURING". Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan), dengan Hak Bebas Royalti Nonesekslutif 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 : 9 Agustus 2021

Yang Menyatakan



Linda Rahayu

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Warohmatullohi Wabarokatuh

Dengan mengucapkan puji dan syukur kehadirat Allah SWT yang senantiasa memberikan rahmat dan hidayat-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini yang berjudul “PENERAPAN AROMATERAPI LAVENDER UNTUK MENURUNKAN NYERI MENSTRUASI PADA KELUARGA DENGAN REMAJA YANG MENGALAMI DISMENORE DI DESA KEDALEMAN KULON KECAMATAN PURING”. Adapun tujuan pembuatan karya tulis ilmiah ini untuk memenuhi salah satu syarat dalam menyelesaikan Tugas Akhir Program DIII Keperawatan di Universitas Muhammadiyah Gombong Tahun Akademik 2020/2021.

Dalam menyelesaikan penulisan karya tulis ilmiah ini, penulis banyak mendapat hambatan, namun berkat bimbingan dan pengarahan dari berbagai pihak akhirnya karya tulis ilmiah ini dapat diselesaikan. Oleh karena itu dalam kesempatan ini penulis mengucapkan banyak terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Hj.Herniyatun, M.Kep.,Sp.Mat. selaku Ketua Universitas Muhammadiyah Gombong.
2. Nurlaila, S.Kep.Ns.M.Kep selaku ketua Program Studi Diploma III Keperawatan Universitas Muhammadiyah Gombong.
3. Marsito, M.Kep.Sp.Kom selaku pembimbing yang telah berkenang memberikan bimbingan dan pengarahan.
4. Hendri Tamara Yuda,S.Kep.Ns.,M.Kep selaku Pembimbing Akademik.
5. Seluruh Dosen dan Staf karyawan Prodi D III Keperawatan yang telah membantu kelancaran proses penulisan proposal karya tulis ilmiah.
6. Keluarga tercinta terutama kedua orang tua saya yang telah memberikan dukungan materi serta doa dalam penyusunan proposal karya tulis ilmiah ini.

7. Teman-teman seperjuangan kelas B Program Studi D III Keperawatan Universitas Muhammadiyah Gombong yang senantiasa selalu memberikan semangat satu sama lain dalam penyusunan proposal karya tulis ilmiah ini.

Penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari kata sempurna baik dari segi penulisan, bentuk, dan isi. Oleh karena itu, penulis mengharapkan adanya kritikan dan saran dari semua pihak yang bersifat membangun demi perbaikan. Penulis berharap semoga karya tulis ilmiah ini dapat bermanfaat bagi perkembangan dan keperawatan selanjutnya.

Wassalamu'alaikum Warohmatullohi Wabarokatuh

Gombong, 9 Agustus 2021

Linda Rahayu

Program Studi Keperawatan Program Diploma III
Universitas Muhammadiyah Gombong
KTI, Agustus 2021
Linda Rahayu¹, Marsito²

ABSTRAK

PENERAPAN AROMATERAPI LAVENDER UNTUK MENURUNKAN NYERI MENSTRUASI PADA KELUARGA DENGAN REMAJA YANG MENGALAMI DISMENORE DI DESA KEDALEMAN KULON KECAMATAN PURING

Latar Belakang : Dismenore adalah rasa kram pada daerah rahim dan dapat dirasakan pada perut bagian bawah selama menstruasi dan termasuk penyebab nyeri pinggang. Nyeri ini disebabkan oleh ketidakseimbangan hormon *progesteron* yang menyebabkan nyeri pada perut bagian bawah sehingga sebagian besar wanita merasa kesulitan untuk melakukan aktivitas normal. Penatalaksanaan nyeri menstruasi berupa farmakologi diantaranya menggunakan obat analgesik dan non-farmakologi yaitu salah satunya menggunakan aromaterapi lavender.

Tujuan Umum Penelitian : Menggambarkan asuhan keperawatan keluarga pada remaja yang mengalami dismenore terhadap penurunan intensitas nyeri menstruasi dengan menggunakan penerapan aromaterapi lavender.

Metode Penulisan : Karya Tulis Ilmiah ini adalah kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Data diperoleh melalui wawancara, observasi pengkajian langsung pada klien, format pengkajian keluarga. Penelitian ini dilakukan pada 3 keluarga dengan remaja yang mengalami dismenore di Desa Kedaleman Kulon Kecamatan Puring. Selama 5 kali kunjungan. Instrumen yang digunakan yaitu format pengkajian keluarga, leaflet dismenore, SAP, lembar pengukuran skala nyeri *numeric rating scale*, lembar observasi skala nyeri, dan SOP aromaterapi lavender.

Hasil : Hasil evaluasi yang dilakukan selama 5 kali kunjungan dengan 3 kali penerapan aromaterapi lavender menunjukkan bahwa terdapat penurunan skala nyeri dismenore dengan menggunakan aromaterapi lavender yaitu pada hari pertama dengan rata-rata skala nyeri 3, hari kedua 2 dan hari ketiga 0,7.

Rekomendasi : Aromaterapi lavender digunakan untuk menurunkan nyeri menstruasi selama 15 menit yang dapat diterapkan dirumah ataupun diluar rumah.

Kata Kunci : Dismenore, Aromaterapi Lavender

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

Diploma III Program of Nursing Department
Muhammadiyah University of Gombong
KTI, August 2021
Linda Rahayu¹, Marsito²

ABSTRACT

THE APPLICATION OF LAVENDER AROMATHERAPY TO REDUCE MENSTRUAL PAIN IN FAMILIES WITH ADOLESCENT WITH DYSMENORRHEA IN KEDALEMAN KULON VILLAGE PURING DISTRICT

Background : Dysmenorrhea is a feeling of cramping the uterine area and can be felt the lower abdomen during menstruation and is a cause of low back pain. This pain is caused by an imbalance of the hormone progesterone which causes the lower abdomen so that most prular woman find it difficult to carry out normal activities. The management of menstrual pain in the form of pharmacology includes using analgesic and non-pharmacological drugs, one of which is using lavender aromatherapy.

General Purpose of Writing : Describing family care for adolescents who have problems with decreasing the intensity of menstrual pain by using lavender aromatherapy.

Method : This scientific paper is qualitative with a case study approach. The data were obtained through interviews, direct assessment observations on clients, family assessment formats. This research was conducted on 3 families with adolescents who experienced dysmenorrhea in Kedaleman Kulon Village Puring District. During 5 visits. The instruments used are family assessment format, dysmenorrhea leaflet, SAP, numeric rating scale pain measurement sheet, pain scale observation sheet, and lavender aromatherapy SOP.

Results : The results of the evaluation carried out for 5 visits with 3 times the application of lavender aromatherapy showed that there was a decrease in the dysmenorrhea pain scale using lavender aromatherapy, namely on the first day with an average pain scale of 3, the second day 2 and the third day 0,7

Recommendation : Lavender aromatherapy is used to reduce menstrual pain for 15 minutes which can be applied at home or outside the home.

Keywords : Dysmenorrhea, Lavender Aromatherapy

1. Student of Muhammadiyah University of Gombong
2. Lecturer of the Muhammadiyah University of Gombong

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
LEMBAR PERSETUJUAN.....	ii
LEMBAR PENGESAHAN	iii
PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN.....	iv
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	v
KATA PENGANTAR	vi
ABSTRAK	viii
ABSTRACT.....	ix
DAFTAR ISI.....	x
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	4
C. Tujuan	4
D. Manfaat	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	6
A. Asuhan Keperawatan Keluarga dengan Remaja Dismenore	6
B. Konsep Keluarga Dengan Remaja	14
C. Konsep Nyeri Dismenore.....	16
D. Konsep Aromaterapi Lavender	18
E. Kerangka Teori.....	23
BAB III METODE STUDI KASUS	24
A. Jenis/Desain/Rancangan Studi Kasus	24
B. Subyek Studi Kasus.....	24
C. Fokus Studi Kasus.....	25
D. Definisi Operasional.....	25
E. Instrumen studi kasus/studi literatur/data primer	25
F. Metode pengumpulan data	26
G. Lokasi dan waktu studi kasus.....	27
H. Analisa data dan penyajian data.....	27

I. Etika penerapan studi kasus	27
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN STUDI KASUS.....	29
A. Hasil Studi Kasus	29
B. Pembahasan.....	45
C. Keterbatasan studi kasus	50
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	51
A. KESIMPULAN	51
B. SARAN	52
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Fase remaja sering kali disebut sebagai fase perubahan dimana beralihnya fase anak-anak ke fase dewasa terkait fisik, mental, dan lingkungan. Rentang umur remaja yang dipastikan oleh *World Health Organization* (WHO) yaitu antara 12-24 tahun. Terjadinya menstruasi merupakan salah satu tanda seorang wanita sudah memasuki usia masa pubertas. Salah satu gangguan yang sering kali terjadi pada seorang wanita ketika memasuki masa menstruasi yaitu dismenore (Sarwono dalam Ismarozi, 2015).

Dismenore dikatakan sebagai keluhan nyeri pada perut tepatnya pada bagian bawah yang biasa dialami oleh seorang wanita. Dismenore sering kali dikenal sebagai penyakit yang sudah cukup lama. Nyeri yang biasa di rasakan oleh kebanyakan wanita ketika menstruasi adalah nyeri tepat dibelakang punggung bagian bawah, panggul, otot sekitar paha dan menjalar hingga ke betis. Penyebab munculnya nyeri dikarenakan terjadinya ketegangan pada rahim dalam jangka waktu yang cukup lama (Laili, 2012).

Peristiwa angka terjadinya dismenore secara global sangat besar. Lebih dari 50% rata-rata wanita pada setiap negara ketika menstruasi merasakan nyeri. Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2016 dengan angka kejadian sebanyak 1.796.425 jiwa (90%) wanita yang merasakan dismenore, dengan 10-15% mengalami dismenore berat. Peristiwa angka terjadinya dismenore di Malaysia pada remaja sebesar 62,3%, di Amerika Serikat, *Klein dan Litt* memberikan laporan peristiwa angka terjadinya dismenore mencapai 59,7% (Ningsih, 2016). Peristiwa angka terjadinya dismenore tipe primer di Indonesia yaitu berkisar 54,89% sedangkan sisanya adalah tipe sekunder. Peristiwa terjadinya dismenore di Jawa tengah mencapai 56% dan wanita yang mengalaminya kebanyakan merasa terganggu (Haryanti & Kurniawati, 2017).

Gejala dismenore ditandai dengan nyeri hebat sebelum dan saat menstruasi sehingga penderita terpaksa untuk beristirahat selama beberapa jam, atau bahkan pekerjaan sehari-hari dan kehidupan sehari-hari menjadi tidak produktif. Selain rasa nyeri yang dirasakan dapat juga dijumpai rasa mual, muntah, sakit kepala, diare dan lain sebagainya (Winknjosastreo, 2010). Keadaan ini juga didukung oleh hasil penelitian (Gebeyehu *et al.*, 2017) dengan hasil gejala dismenore yang paling umum adalah kram perut (70,4%), nyeri punggung (69,7%), kelelahan dan lemas (63,5%). Gejala dismenore berbahaya untuk setiap perempuan juga memiliki dampak yang cukup besar untuk kesehatan hidup. Karenanya, dismenore berpengaruh terhadap perekonomian untuk pengeluaran biaya obat, peralatan medis, dan menurunnya aktivitas. Dismenore menyulitkan sebagian besar wanita untuk melakukan aktivitas normal. Misalnya wanita yang mengalami dismenore primer mengalami kesulitan berkonsentrasi saat belajar dan motivasi belajar menjadi berkurang akibat rasa nyeri (Larasati & alat, 2016).

Nyeri saat haid dapat membuat aktivitas fisik sehari-hari tidak nyaman. Keluhan tersebut terkait dengan ketidakhadiran berulang kali dari sekolah atau pekerjaan. Yang dapat mempengaruhi produktivitas. Selama masa reproduksi 40-70% wanita menderita nyeri menstruasi, dan sebanyak 13% wanita merasakan nyeri hingga menghambat aktivitas kesehariannya. Sekitar 70-90% remaja merasakan nyeri menstruasi sehingga berdampak pada kehadiran sekolah, akademis, dan lingkungan (Puji, 2011).

Terdapat dua cara untuk melakukan pengobatan nyeri menstruasi (dismenore) yaitu secara farmakologis dan non-farmakologis. Nyeri haid secara farmakologis dapat diberikan dengan obat-obatan, seperti ibuprofen, acetaminophen, aceclofenac, diclofenac, meloxicom. Dan yang bisa dilakukan untuk terapi non-farmakologis yaitu melalui istirahat yang cukup, tarik nafas dalam (relaksasi), olahraga yang teratur, pijat (message), yoga, kompres air hangat dan aromaterapi (Manan, 2011). Keuntungan terapi non-farmakologis yaitu murah dan dapat dilakukan dengan mudah dimana saja termasuk dirumah.

Salah satu metode non-farmakologis adalah aromaterapi yang dalam pelaksanaannya menggunakan minyak esensial dan dapat meningkatkan kesehatan tubuh, emosional, dan kekuatan seseorang. Lavender adalah salah satu minyak esensial yang dapat mengurangi rasa sakit dan cemas (solehati, 2015:195). Aromaterapi lavender memiliki bahan utama yaitu *linalyl asetat* dan *linalool*. Bahan *linalyl asetat* memiliki fungsi sebagai penghilang ketegangan saraf otot, dan *linalool* memiliki fungsi yang menimbulkan kenyamanan dan ketenangan yang dapat mengurangi nyeri menstruasi (dismenore) (Pustikawaty, 2016).

Menurut penelitian di universitas Warwick di Inggris, wangi yang ditimbulkan memiliki efek sebagai penenang kimia alami dan analgesik secara alami (Dwijayanti, 2014). Selain dapat meningkatkan sirkulasi darah, aromaterapi juga dapat memberikan efek relaksasi, dan menenangkan. Aromaterapi adalah terapi yang murah dan aman untuk dismenore

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Pustikawaty (2015) tentang “Pengaruh Aromaterapi Lavender Terhadap Skala Nyeri Haid Siswi Kelas X Sekolah Menengah Atas Negeri 1 Sungai Ambawang Kabupaten Kubu Raya” memperoleh hasil dengan tingkat nyeri sedang terbanyak yaitu 68,8%. Dan sesudah diberikan aromaterapi lavender didapati tingkat nyeri yang paling banyak terhadap responden yaitu dengan tingkat nyeri ringan 75%. Berdasarkan penelitian tersebut terlihat bahwa aromaterapi lavender sangat berpengaruh terhadap penurunan tingkat nyeri menstruasi.

Penelitian yang dilakukan Rica P (2016) menemukan bahwa derajat nyeri setelah pemberian aromaterapi lavender 18,8% pada kategori tidak nyeri dan 75% pada kategori nyeri ringan. Didukung pada penelitian kalsum (2011) diketahui bahwa 56,3% mengalami nyeri sedang sebelum pemberian aromaterapi dan 21,7% tidak mengalami nyeri haid setelah pemberian aromaterapi lavender.

Berdasarkan data-data diatas dan telaah jurnal diatas, serta penelitian-penelitian sebelumnya penulis ingin mengetahui bagaimanakah pemberian aromaterapi lavender untuk menurunkan nyeri menstruasi pada keluarga dengan remaja yang mengalami dismenore.

B. Rumusan Masalah

Bagaimanakah penerapan aromaterapi lavender dapat menurunkan intensitas nyeri menstruasi pada keluarga dengan remaja di desa kedaleman kulon kecamatan puring ?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Menggambarkan penerapan aromaterapi lavender untuk menurunkan nyeri menstruasi pada keluarga dengan remaja yang mengalami dismenore.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan hasil pengkajian keluarga dengan remaja yang mengalami dismenore di Desa Kedaleman Kulon Kecamatan Puring
- b. Mendeskripsikan hasil analisa data keluarga dengan remaja yang mengalami dismenore di Desa Kedaleman Kulon Kecamatan Puring
- c. Mendeskripsikan intervensi keperawatan pada keluarga dengan remaja yang mengalami dismenore di Desa Kedaleman Kulon Kecamatan Puring
- d. Mendeskripsikan implementasi keperawatan pada keluarga dengan remaja yang mengalami dismenore di Desa Kedaleman Kulon Kecamatan Puring.
- e. Mendeskripsikan evaluasi keperawatan pada keluarga dengan remaja yang mengalami dismenore di Desa Kedaleman Kulon Kecamatan Puring
- f. Mendeskripsikan tanda dan gejala sebelum diberikan tindakan pada keluarga dengan remaja yang mengalami dismenore di desa kedaleman kulon kecamatan puring
- g. Mendeskripsikan tanda dan gejala setelah diberikan tindakan pada keluarga dengan remaja yang mengalami dismenore di desa kedaleman kulon kecamatan puring.

D. Manfaat

1. Masyarakat

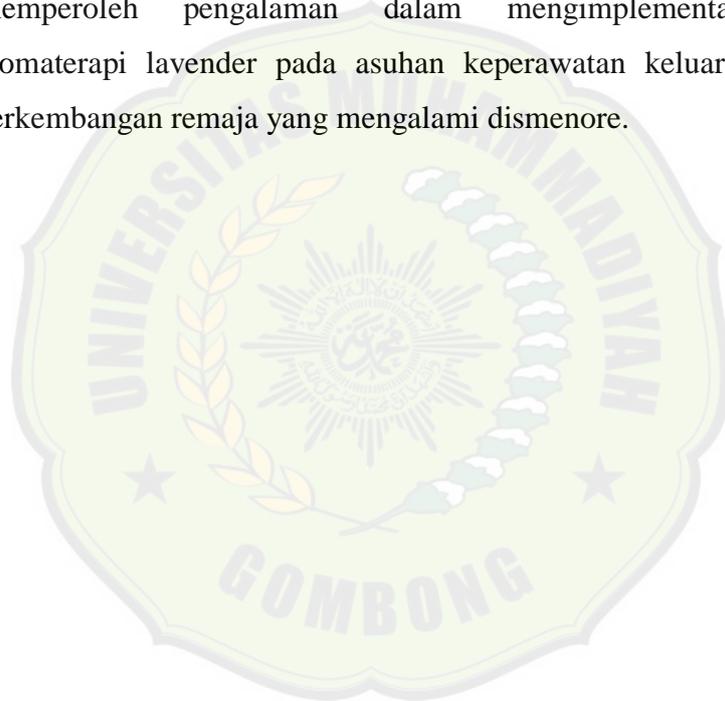
Meningkatkan pengetahuan masyarakat dalam menurunkan intensitas nyeri menstruasi (dismenore) dengan menggunakan aromaterapi lavender.

2. Bagi pengembangan ilmu dan teknologi keperawatan

Menambah keluasan ilmu dan teknologi terapan bidang keperawatan dalam penurunan intensitas nyeri melalui penerapan aromaterapi lavender.

3. Penulis

Memperoleh pengalaman dalam mengimplementasikan prosedur aromaterapi lavender pada asuhan keperawatan keluarga dengan tahap perkembangan remaja yang mengalami dismenore.



DAFTAR PUSTAKA

- Astuti, I. (2018). *Pengaruh Pemberian Aroma Terapi Lavender Terhadap Dismenore Pada Remaja Putri*. Pinlitamas 1 Vol 1, No.1 Oktober 2018, 485-488.
- Christiana, I., & Jayanti, D. (2020). *Pengaruh Pemberian Aromaterapi Lavender Terhadap Tingkat Nyeri Haid (Dismenorea primer) Di Asrama Putri Stikes Banyuwangi Tahun 2020*. Healthy Volume 8 no. 2, 31-36.
- Dhita Aulia Octaviani, S. S. (2019). *Pengaruh Pemberian Aromaterapi Jeruk (orange) Terhadap Skor Nyeri Dismenore Pada Remaja Di Semarang*. Jurnal Kesehatan STIKES Telogorejo Vol IX No 2, Desember 2019, 35-41.
- Dita Aryanti Prabandari, I. T. (2018). *Efektivitas Analgesik 24 Jam Pascaoperasi Elektif di RSUP Hasan Sadikin Bandung Tahun 2017*. Journal Anestesi Perioperatif V6n2. 2018, 98-104.
- Indria Astuti, L. (2018). *Pengaruh Pemberian Aromaterapi Lavender Terhadap Dismenore Pada Remaja Putri*. PINLITAMAS 1 Vol 1, No.1 Oktober 2018, 1, 485-488.
- Jayanti, W. P., & Puspitasari, M. T. (2017). *Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Anggota Yang Mengalami Hipertensi Dengan Ketidakmampuan Koping Keluarga Mengatasi Nyeri Akut Di Desa Badang Ngorojobang*. Nursing Journal , 21-23.
- Ita Rulyana, M. S. (2018). *Pengaruh Relaksasi Dengan Aromaterapi Terhadap perubahan Intensitas Dismenorea*. Jurnal Keperawatan, 31-38.
- Lestari, N. M. (2013). *Pengaruh Dismenore Pada Remaja*. Seminar Nasional FMIPA UNDIKSHA III tahun 2013, 323-329.
- Lestari, N. M. (2013). *Pengaruh Dismenorea Pada Remaja*. Seminar Nasional FMIPA UNDIKSHA III Tahun 2013, 323-329.
- Nurul Azizah, P. A. (2020). *Inhalasi Aromaterapi Lavender Dengan Penurunan Intensitas Nyeri Dismenorea Pada Remaja*. 04 MARET 2020, 39-41.
- PPNI, T. P. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia*. Jakarta Selatan: DPP PPNI.
- PPNI, T. P. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia*. Jakarta Selatan: DPP PPNI.
- PPNI, T. P. (2018). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia*. Jakarta Selatan: DPP PPNI.

- Putri Andanawarih, M. J. (2020). *Teknik Effleurage Massage terhadap Nyeri Dismenore* . Jurnal Kebidanan Harapan Ibu Pekalongan Volume 7 Nomor 2, 54-57.
- Rizka, F., & Falih, F. (2018). *Lavender Aromatherapy Effectiveness in Decreasing Pain in Patient Post Sc, Maternal, II*, 199-205
- Ruri Yuri Astari, C. A. (2020). *Effect of Warm Compress, Ginger Drink and Turmeric Drink on The Decrease in The Degree of Menstrual Pain*. Journal Kebidanan Volume 10 Nomor 1 , 67-73.
- Shinta Kristianti, T. A. (2018). *Kompres Hangat Aromaterapi Lavender Pada Remaja Putri Yang Mengalami Dismenorea Di Pondok Pesantren Alma'ruf Kota Kediri*. Jurnal Ilmu Kesehatan Vol.6 No.2, Mei 2018, 125-132.
- Susanto, Y. A. (2016). *Pengaruh Aromaterapi Lavender Terhadap Penurunan Intensitas Dismenore Pada Remaja Di Desa Cengkok Kabupaten Kediri Tahun 2015..* Jurnal Kesehatan Ibu dan Anak Vol. 2 No. 1, Agustus 2016, 52-58.
- Susi Suwanti, M. W. (2018). *Pengaruh Aromaterapi Lemon (Citrus) Terhadap Penurunan Nyeri Menstruasi Pada Mahasiswa Di Universitas Respati Yogyakarta*. Jurnal Keperawatan Respati Yogyakarta , 345-349.
- Usman, L. (2020). *Senam Dismenore Dan Aromaterapi Lavender Dalam Menurunkan Nyeri Dismenore*. Jambura Health and Sport Journal Vol.2 No. 2, Agustus 2020, 53-59.
- Vitrianingsih. (2017). *Essensial Oil Lavender Sebagai Terapi Komplementer Dalam Penanganan Nyeri Menstruasi (Dismenorea)*. 18-25.
- Wulandari, A. (2014). *Karakteristik Pertumbuhan Perkembangan Remaja Dan Implikasinya Terhadap Masalah Kesehatan Dan Keperawatannya*. Jurnal Keperawatan Anak .Volume 2, No.1, Mei 2014, 29-43.
- Yuanita Syaiful, S. V. (2018). *Abdominal Stretching Exercise Menurunkan Intensitas Dismenorea Pada Remaja Putri*. Jurnal Ilmu Kesehatan Vol. 7 No. 1 November 2018, 269-275.
- Yuliana Vivian Maharani, E. F. (2016). *Pengaruh Aromaterapi Lavender Terhadap Intensitas Nyeri Haid (Dismenore) Pada Mahasiswi STIKES Madani Yogyakarta*. jurnal kesehatan madani medika Vol.7 No. 1, 43-49.

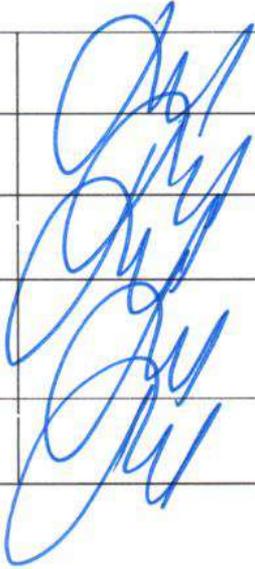


PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM DIPLOMA TIGA
 FAKULTAS ILMU KESEHATAN
 UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

LEMBAR KONSULTASI
BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH

NAMA : Linda Rahayu
 NIM : A01802441
 NAMA PEMBIMBING : Marsito, M.Kep, Sp.Kom

NO	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	PARAF PEMBIMBING
1	9 November 2020	Pengajuan judul KTI	
2	15 November 2020	Bimbingan BAB 1	
3	24 November 2020	Konsultasi BAB 1	
4	11 Januari 2021	Revisi BAB 1 (ACC)	
5	19 Januari 2021	Konsultasi BAB 2	
6	25 Januari 2021	Revisi BAB 2 (ACC)	
7	26 Januari 2021	Konsultasi BAB III (ACC)	
8	19 Februari	Uji plagiat	
9.	17 Juli 2021	Bimbingan BAB 4 dan 5	
10.	21 Juli 2021	Konsultasi BAB 4	
11.	22 Juli 2021	Revisi BAB 4	

12.	24 Juli 2021	Bimbingan BAB 4 (Pembahasan)	
13.	25 Juli 2021	Konsultasi BAB 4 dan 5	
14.	26 Juli 2021	Revisi BAB 5	
15.	27 Juli 2021	Konsultasi BAB 4 dan 5, Lampiran	
16.	28 Juli 2021	ACC BAB 4 dan 5	



Mengetahui,

Ketua Program Studi

Keperawatan Program D-3



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

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

Pemberian aromaterapi lavender untuk menurunkan nyeri menstruasi
(Dismenore)

Pengertian	Aromaterapi adalah destilasi minyak esensial, konsentrasi tinggi dan harum yang berasal dari ekstrak tumbuhan yang mudah mengalami penguapan.
Tujuan	<ol style="list-style-type: none">1. Mengurangi atau menghilangkan rasa nyeri2. Menurunkan ketegangan otot3. Menimbulkan perasaan nyaman
Kebijakan	Klien dengan nyeri menstruasi (dismenore)
Petugas	Mahasiswa
Instrumen	<ol style="list-style-type: none">1. Essensial aromaterapi lavender2. Inhaler kosong3. Lembar observasi nyeri
Prosedur Pelaksanaan	<p>A. Prosedur Pelaksanaan</p> <ol style="list-style-type: none">1. Tahap Pra Interaksi<ol style="list-style-type: none">a) Mengumpulkan data tentang klienb) Menciptakan lingkungan yang nyamanc) Menyiapkan alat dan bahand) Mengukur skala nyeri klien2. Tahap Orientasi<ol style="list-style-type: none">a) Memberikan salam sebagai pendekatan terapeutikb) Memperkenalkan diri, dan menyapa nama klienc) Menjelaskan maksud dan tujuan dari prosedur yang akan di lakukan

	<ul style="list-style-type: none"> d) Melakukan kontrak waktu dan tempat kepada klien e) Menanyakan persetujuan dan kesiapan klien <p>3. Tahap kerja</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Membaca tasmiyah b) Mempersiapkan klien dengan menjaga privacy klien c) Mencuci tangan d) Mengatur klien pada posisi duduk yang nyaman e) Meneteskan 3-5 tetes essensial aromaterapi lavender ke kapas didalam inhaler yang kosong f) Meminta klien untuk menghirup aromaterapi yang sudah diteteskan kedalam inhaler selama 20 menit g) Menjelaskan kepada klien untuk melakukan penerapan aromaterapi lavender ini bila nyeri menstruasi timbul h) Merapikan klien i) Mencuci tangan <p>4. Tahap terminasi</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Merapikan alat dan bahan b) Evaluasi setelah tindakan dilakukan c) Memberi kesempatan pasien untuk bertanya d) Berikan umpan balik positif e) Kontrak pertemuan selanjutnya f) Beri salam g) Dokumentasi hasil tindakan
--	---

LEMBAR OBSERVASI

PENGUKURAN SKALA NYERI PADA KELUARGA DENGAN REMAJA YANG MENGALAMI DISMENORE

A. Data Karakteristik Responden

Nama :
Alamat :
Umur :

B. Pengukuran Intensitas Nyeri

Skala Pengukuran Intensitas Nyeri :

Lingkarilah nomor/ skala yang sesuai dengan nyeri yang anda rasakan dengan patokan 0= tidak ada nyeri, 1-3= nyeri ringan, 4-6= nyeri sedang, 7-9= nyeri berat, 10= nyeri sangat berat

SKALA PENGUKURAN INTENSITAS NYERI NUMERIK SEBELUM DILAKUKAN TINDAKAN

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Tidak Nyeri	nyeri ringan		nyeri sedang			nyeri berat terkontrol		nyeri berat Tidak terkontrol		

SKALA PENGUKURAN SETELAH DILAKUKAN TINDAKAN

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

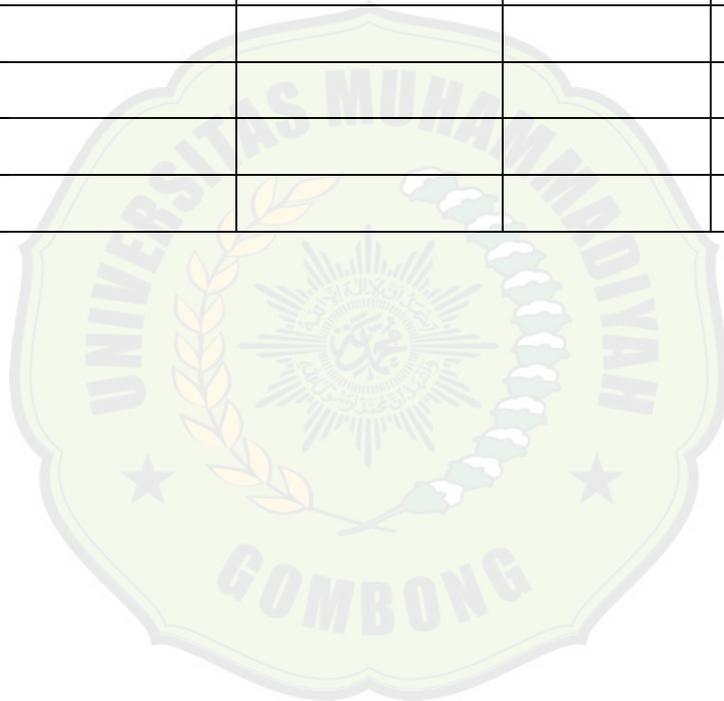
LEMBAR OBSERVASI INTENSITAS NYERI DISMENOIRE

Nama :

Alamat :

Umur :

HARI KE	SEBELUM DILAKUKAN TERAPI		SETELAH DILAKUKAN TERAPI	
	SKALA NYERI	KATEGORI	SKALA NYERI	KATEGORI
1				
2				
3				
4				



SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)

AROMATERAPI LAVENDER UNTUK MNURUNKAN NYERI MENSTRUADI (DISMENORE)

Topik : pendidikan kesehatan tentang dismenore

Sub topik : penerapan aromaterapi lavender untuk menurunkan nyeri menstruasi
(Dismenore)

Pertemuan : 3

Tujuan :

1. Tujuan umum : setelah dilakukan pendidikan dan kesehatan selama 15 menit diharapkan klien dan keluarga memahami tentang dismenore dan mampu memahami tentang cara menurunkan nyeri menstruasi menggunakan aromaterapi lavender
2. Tujuan khusus :
 - a. Pasien dan keluarga dapat memahami arti dismenore dan tanda gejalanya
 - b. Keluarga mampu melakukan penanganan dismenore menggunakan aromaterapi lavender
 - c. Setelah diberikan aromaterapi lavender pada klien dismenore, keluarga memahami pentingnya untuk menangani penurunan nyeri menstruasi.

Waktu : 20 Juni 2021

Tempat : Rumah Tn.P

Sasaran : Pasien dan keluarga

Metode : Diskusi

Media : Leaflet

Pelaksana : Linda Rahayu

Materi : Terlampir

Strategi Pelaksanaan

WAKTU	KEGIATAN	RESPON
4 menit	Pra interaksi 1. Salam 2. Mengingatkan kembali kontrak waktu yang sebelumnya sudah disepakati 3. Menjelaskan maksud dan tujuan	Menjawab salam Mempersilahkan
10 Menit	Interaksi 1. Menanyakan pengetahuan keluarga tentang dismenore 2. Penjelasan pelaksana : a. Pengertian dismenore b. Penyebab dismenore c. Tanda dan gejala dismenore d. Cara penanganan dismenore e. Penanganan dismenore menggunakan aromaterapi lavender f. Manfaat aromaterapi lavender 3. Mempersilahkan untuk bertanya	Keluarga belum mengerti dismenore
10 menit	Terminasi 1. Menanyakan perasaan keluargasetelah dilakukan penyuluhan 2. Menanyakan kembali a. Arti dismenore b. Penyebab dismenore c. Tanda dan gejala dismenore d. Cara penanganan dismenore e. Penanganan dismenore menggunakan aromaterapi lavender f. Manfaat aromaterapi lavender	Keluarga mulai memahmi dismenore dan penganan menggunakan aromaterapi lavender

DISMENORE

A. Pengertian Dismenore

Dismenore dikatakan sebagai keluhan nyeri pada perut tepatnya pada bagian bawah yang biasa dialami oleh seorang wanita. Dismenore sering kali dikenal sebagai penyakit yang sudah cukup lama. Nyeri yang biasa di rasakan oleh kebanyakan wanita ketika menstruasi adalah nyeri tepat dibelakang punggung bagian bawah, panggul, otot sekitar paha dan menjalar hingga ke betis. Penyebab munculnya nyeri dikarenakan terjadinya ketegangan pada rahim dalam jangka waktu yang cukup lama (Laili, 2012).

B. Penyebab Dismenore

Dismenore dapat diartikan sebagai rasa kram yang parah di daerah rahim dan dapat dirasakan pada perut bagian bawah, selama menstruasi dan termasuk penyebab nyeri pinggang dan penyebab gangguan menstruasi. Nyeri ini disebabkan oleh ketidakseimbangan hormon *progesteron* sehingga dapat menyebabkan nyeri pada perut bagian bawah (Nurwana, Sabilu, & Andi Faizal Fachlevy, 2017).

C. Tanda dan Gejala Dismenore

Gejala dismenore ditandai dengan nyeri hebat sebelum dan saat menstruasi sehingga penderita terpaksa untuk beristirahat selama beberapa jam, atau bahkan pekerjaan sehari-hari dan kehidupan sehari-hari menjadi tidak produktif. Selain rasa nyeri yang dirasakan dapat juga dijumpai rasa mual, muntah, sakit kepala, diare dan lain sebagainya (Winknjosastro, 2010). Keadaan ini juga didukung oleh hasil penelitian (Gebeyehu *et al.*, 2017)

D. Cara Penanganan Dismenore

Terdapat dua cara untuk melakukan pengobatan nyeri menstruasi (dismenore) yaitu secara farmakologis dan non-farmakologis. Nyeri haid secara farmakologis dapat diberikan dengan obat-obatan, seperti ibuprofen, acetaminophen, aceclofenac, diclofenac, meloxicom. Dan yang

bisa dilakukan untuk terapi non-farmakologis yaitu melalui isitirahat yang cukup, tarik nafas dalam (relaksasi), olahraga yang teratur, pijat (message), yoga, kompres air hangat dan aromaterapi (Manan, 2011). Keuntungan terapi non-farmakologis yaitu murah dan dapat dilakukan dengan mudah dimana saja termasuk dirumah.

AROMATERAPI LAVENDER

A. Pengertian Aromaterapi Lavender

Aromaterapi merupakan istilah lain dari minyak atsiri yang mempunyai aroma dan dapat digunakan sebagai terapi (Hikmah, Coryna, & Dewi, 2018).

Aromaterapi lavender merupakan salah satu minyak esensial yang dapat mengurangi nyeri. aromaterapi merupakan salah satu metode non-farmakologi yang dalam pelaksanaannya menggunakan minyak esensial dan dapat meningkatkan kesehatan tubuh, emosional, dan kekuatan seseorang

B. Kandungan Aromaterapi Lavender dan Manfaatnya

Aromaterapi lavender memiliki bahan utama yaitu *linalyl asetat* dan *linalool*. Bahan *linalyl asetat* memiliki fungsi sebagai penghilang ketegangan saraf otot, dan *linalool* memiliki fungsi yang menimbulkan kenyamanan dan ketenangan yang dapat mengurangi nyeri menstruasi (dismenore) (Pustikawaty, 2016).

Ketika menghirup aromaterapi lavender responden akan merasakan kenyamanan dan ketenangan. Inhalasi dengan aromaterapi bunga lavender dapat menurunkan rasa sakit dan memiliki khasiat psikologis yang menenangkan (Dewi, 2013).

DISMENOIRE

(Nyeri Menstruasi)



Nama : Linda Rahayu

Nim : A01802441

**Universitas Muhammadiyah Gombong
Program Studi Keperawatan Program
Diploma III**

2020/2021

- **PENGERTIAN DISMENOIRE**

Dismenore adalah perasaan nyeri pada waktu haid dapat berupa kram ringan pada bagian perut bawah hingga kemaluan sampai terjadi gangguan dalam tugas sehari hari

- **JENIS DISMENOIRE**

1. Dismenore primer timbul beberapa waktu setelah mulai menstruasi dengan

gejala nyeri pada perut bawah, menyebar, ke pinggang, paha, mual, muntah, sakit kepala, diare.

2. Dismenore sekunder adalah nyeri haid yang berhubungan dengan kelainan anatomi yang jelas, kelainan anatomi ini kemungkinan adalah haid disertai infeksi, mioma uteri, polip endometrial, polip servik, pemakaian IUD atau AKDR (alat kontrasepsi dalam rahim)

- **Tanda dan gejala Dismenore**
 - Sering disertai mual, muntah
 - Nyeri kepala
 - Kelelahan sendi
 - Nyeri pinggang dan punggung
 - Nyeri perut bawah

PENYEBAB ??????

1. Bisa karena penyakit (peradangan panggul) endometrios
2. Tumor atau kelainan letak uterus
3. Stress atau kecemasan berlebihan
4. Namun di duga penyebab utamanya terjadi karena ketidakseimbangannya hormonal dalam tubuh



Cara penanganan Dismenore

1. **Perbanyak minum air putih**
2. **Istirahat yang cukup sambil melakukan tarik nafas dalam**
3. **Kompres bagian yang nyeri dengan air hangat**
4. **Pijat lembut bagian perut untuk memberikan rasa nyaman**
5. **Melakukan pemberian aromaterapi lavender**

Cara menggunakan aromaterapi lavender sesuai dengan Standar Operasional Prosedur yaitu.....

Meneteskan esesnsial aromaterapi lavender ke kapas inhaler yang kosong
Kemudian aromaterapi lavender di hirup dengan nafas dalam selama 15 menit

INFORMED CONSENT

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh mahasiswa dengan judul“PENERAPAN AROMATERAPI LAVENDER UNTUK MENURUNKAN NYERI MENSTRUASI PADA KELUARGA DENGAN REMAJA YANG MENGALAMI DISMENORE DI DESA KEDALEMAN KULON KECAMATAN PURING”Saya memutuskan setuju untuk ikut berpartisipasi pada penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama penelitian ini saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun.

Kebumen, 2021

Yang memberikan persetujuan

Saksi

Kebumen, 2021

Peneliti

Linda Rahayu

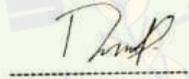
INFORMED CONSENT

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh mahasiswa dengan judul "PENERAPAN AROMATERAPI LAVENDER UNTUK MENURUNKAN NYERI MENSTRUASI PADA KELUARGA DENGAN REMAJA YANG MENGALAMI DISMENOIRE DI DESA KEDALEMAN KULON KECAMATAN PURING"

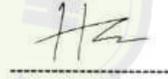
Saya memutuskan setuju untuk ikut berpartisipasi pada penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama penelitian ini saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun.

Kebumen, 8 Juni 2021

Yang memberikan persetujuan



Saksi



Kebumen, 8 Juni 2021

Peneliti



Linda Rahayu

INFORMED CONSENT

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh mahasiswa dengan judul "PENERAPAN AROMATERAPI LAVENDER UNTUK MENURUNKAN NYERI MENSTRUASI PADA KELUARGA DENGAN REMAJA YANG MENGALAMI DISMENORE DI DESA KEDALEMAN KULON KECAMATAN PURING"

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

Kebumen, 26 Juni 2021

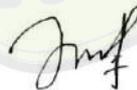
Yang memberikan persetujuan

Saksi



Kebumen, 26 Juni 2021

Peneliti



Linda Rahayu

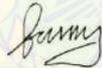
INFORMED CONSENT

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh mahasiswa dengan judul "PENERAPAN AROMATERAPI LAVENDER UNTUK MENURUNKAN NYERI MENSTRUASI PADA KELUARGA DENGAN REMAJA YANG MENGALAMI DISMENORE DI DESA KEDALEMAN KULON KECAMATAN PURING"

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

Kebumen, 8 Juli 2021

Yang memberikan persetujuan



Saksi



Kebumen, 8 Juli 2021

Peneliti



Linda Rahayu

LEMBAR OBSERVASI

PENGUKURAN SKALA NYERI PADA KELUARGA DENGAN REMAJA YANG MENGALAMI DISMENORE

A. Data Karakteristik Responden

Nama :
Alamat :
Umur :

B. Pengukuran Intensitas Nyeri

Skala Pengukuran Intensitas Nyeri :

Lingkarilah nomor/ skala yang sesuai dengan nyeri yang anda rasakan dengan patokan 0= tidak ada nyeri, 1-3= nyeri ringan, 4-6= nyeri sedang, 7-9= nyeri berat, 10= nyeri sangat berat

SKALA PENGUKURAN INTENSITAS NYERI NUMERIK SEBELUM DILAKUKAN TINDAKAN

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Tidak Nyeri	nyeri ringan		nyeri sedang			nyeri berat terkontrol		nyeri berat Tidak terkontrol		

SKALA PENGUKURAN SETELAH DILAKUKAN TINDAKAN

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

LEMBAR OBSERVASI INTENSITAS NYERI DISMENOIRE

Nama : Sdri. D

Alamat : Kedaleman Kulon Rt 01 Rw 03

Umur : 15 tahun

HARI KE	SEBELUM DILAKUKAN TERAPI		SETELAH DILAKUKAN TERAPI	
	SKALA NYERI	KATEGORI	SKALA NYERI	KATEGORI
1	5	Nyeri Sedang	4	Nyeri Sedang
2	4	Nyeri Sedang	3	Nyeri Ringan
3	2	Nyeri Ringan	1	Nyeri Ringan



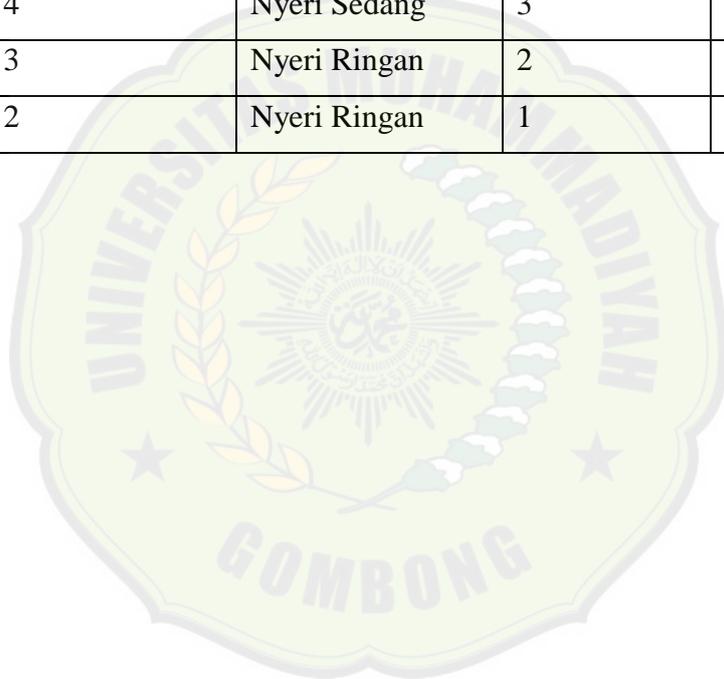
LEMBAR OBSERVASI INTENSITAS NYERI DISMENOIRE

Nama : Sdri. E

Alamat : Kedaleman Kulon Rt 01 Rw 03

Umur : 15 Tahun

HARI KE	SEBELUM DILAKUKAN TERAPI		SETELAH DILAKUKAN TERAPI	
	SKALA NYERI	KATEGORI	SKALA NYERI	KATEGORI
1	4	Nyeri Sedang	3	Nyeri Ringan
2	3	Nyeri Ringan	2	Nyeri Ringan
3	2	Nyeri Ringan	1	Nyeri Ringan



LEMBAR OBSERVASI INTENSITAS NYERI DISMENOIRE

Nama : Sdri. U

Alamat : Kedaleman Kulon Rt 01 Rw 03

Umur : 16 Tahun

HARI KE	SEBELUM DILAKUKAN TERAPI		SETELAH DILAKUKAN TERAPI	
	SKALA NYERI	KATEGORI	SKALA NYERI	KATEGORI
1	3	Nyeri Ringan	2	Nyeri Ringan
2	2	Nyeri Ringan	1	Nyeri Ringan
3	0	Tidak nyeri	-	-



PRE PLANING PADA KELUARGA TN. P

Kunjungan ke-1

Tanggal : 3 Juni 2021

1. Latar Belakang

a. Karakteristik Keluarga

Pada pertemuan pertama didapatkan data bahwa terdapat keluarga dengan remaja yang sering mengalami dismenore. Kemudian membina hubungan saling percaya terlebih dahulu antara mahasiswa dan keluarga binaan tersebut. Setelah adanya hubungan saling percaya dari keluarga dilakukan wawancara terhadap keluarga binaan tersebut. Dilakukan pengkajian secara umum berupa, mengkaji data umum, data inti, riwayat penyakit, observasi lingkungan, struktur keluarga, fungsi keluarga, stres dan coping, untuk menentukan masalah keperawatan yang mungkin terjadi pada keluarga.

b. Data yang perlu dikaji

Dilakukan pemeriksaan tekanan darah, menanyakan keluhan yang dirasakan keluarga

c. Masalah keperawatan : -

2. Proses keperawatan

a. Diagnosa Keperawatan : -

b. Tujuan umum :

- 1) Setelah pertemuan pertama dilakukan diharapkan adanya hubungan saling percaya antara mahasiswa dan keluarga binaan.
- 2) Setelah dilakukan pengkajian selama 30 menit diharapkan dan didapatkan data-data kesehatan keluarga

c. Tujuan khusus :

- 1) Setelah dilakukan pertemuan pertama dengan keluarga binaan didapatkan :
 - a) Adanya hubungan saling percaya

- b) Melakukan kontrak pertemuan selanjutnya
- 2) Setelah dilakukan pertemuan pertama dengan keluarga binaan selama 30 menit di dapatkan data masing-masing
 - a) Data umum Keluarga
 - b) Riwayat dan tahap perkembangan keluarga
 - c) Karakteristik lingkungan keluarga
 - d) Struktur keluarga
 - e) Fungsi keluarga
 - f) Stressor dan koping
 - g) Harapan
- 3. Implementasi Tindakan Keperawatan
 - a. Metode : wawancara
 - b. Media dan alat : alat tulis, format pengkajian keluarga dan alat pengukur tekanan darah
 - c. Tempat dan waktu : Rumah keluarga binaan, 3 Juni 2021
- 4. Kriteria evaluasi
 - a. Evaluasi struktur :
Pelaksanaan kegiatan sesuai rencana dan keluarga bersedia menerima mahasiswa
 - b. Evaluasi proses :
 - 1) Keluarga menyambut mahasiswa dengan baik
 - 2) Pelaksanaan sesuai waktu dan strategi pelaksanaan
 - 3) Keluarga aktif dan menjawab pertanyaan saat pengkajian
 - c. Evaluasi hasil
Mendapatkan data sesuai dengan format pengkajian keluarga

PRE PLANING PADA KELUARGA TN.P

Kunjungan ke-2

Tanggal : 4 Juni 2021

1. Latar Belakang

a. Karakteristik keluarga

Keluarga sudah menyebutkan kondisi kesehatan dan lingkungan yang ada. Sdri.D mengatakan biasanya jika menstruasi sering merasakan nyeri, biasanya nyeri dirasakan di perut bagian bawah dan menjalar ke pinggang dan kadang merasa mual pada hari pertama menstruasi. Sdri.D tidak mengerti dismenore dan cara mengatasinya.

b. Data yang perlu dikaji lebih lanjut

Pengetahuan kurang tentang dismenore dan adanya ketidakmampuan keluarga mengenal masalah.

2. Proses Keperawatan

a. Diagnosa keperawatan : -

b. Tujuan umum : keluarga mampu mengenal masalah utama keluarganya dan kesepakatan perencanaan tindakan

c. Tujuan khusus :

Keluarga mengetahui persoalan utama yang dialami keluarganya

3. Implementasi Tindakan Keperawatan

a. Metode : diskusi

b. Media dan alat : alat tulis, format pengkajian keluarga, alat pengukur tekanan darah

c. Tempat dan waktu : rumah keluarga binaan, 4 Juni 2021.

4. Kriteria Evaluasi

a. Evaluasi struktur :

Pelaksanaan kegiatan sesuai rencana dan keluarga bersedia menerima mahasiswa

b. Kriteria proses

- 1) Keluarga menerima kehadiran mahasiswa dengan baik
- 2) Pelaksanaan sesuai strategi pelaksanaan

3) Keluarga aktif dan menjawab pertanyaan saat pengkajian

c. Evaluasi Hasil

Mendapatkan data keluarga berdasarkan format pengkajian keluarga.



PRE PLANING PADA KELUARGA TN.P

Kunjungan ke-3

Tanggal : 8 Juni 2021

1. Latar Belakang

b. Karakteristik keluarga

Berdasarkan data yang diperoleh pada keluarga Tn.P sebelumnya terdapat masalah kesehatan pada Sdri.D yaitu merasakan nyeri pada saat menstruasi. Oleh karena itu kunjungan yang ketiga akan melakukan implementasi keperawatan tentang Penkes Dismenore dan Penerapan Aromaterapi Lavender. Kemudian melakukan pengukuran skala nyeri menstruasi pada Sdri.D di hari pertama menstruasinya dengan menggunakan NRS (*Numeric Rating scale*) sebelum dan sesudah melakukan penerapan kemudian mencatat pada lembar observasi.

c. Data yang perlu dikaji lebih lanjut

Kurangnya pengetahuan keluarga tentang dismenore dan cara menanganinya

d. Masalah keperawatan keluarga

Nyeri akut

2. Proses Keperawatan

a. Diagnosa keperawatan : Nyeri akut

b. Tujuan umum :

1) Penkes tentang dismenore

2) Keluarga mampu merawat anggotanya yang sakit dengan menggunakan aromaterapi lavender

c. Tujuan khusus :

1) Keluarga mampu memahami kesehatannya

2) Keluarga mampu meningkatkan kesehatannya

3. Implementasi Tindakan Keperawatan

b. Metode : menjelaskan dan melakukan pemberian prosedur aromaterapi lavender

- c. Media dan alat : Leaflet, SAP, lembar pengukuran skala nyeri NRS, lembar observasi nyeri, lembar SOP, inhaler kosong, aromaterapi lavender
 - d. Tempat dan waktu : rumah keluarga binaan, 8 Juni 2021
4. Kriteria Evaluasi
- a. Kriteria struktur
 - 1) Menanyakan perasaan keluarga setelah diberikan penkes tentang dismenore dan cara menangani menggunakan aromaterapi lavender
 - 2) Kontrak waktu dengan keluarga
 - 3) Menyiapkan instrumen untuk pelaksanaan perencanaan keperawatan
 - b. Kriteria proses
 - 1) Keluarga menerima kehadiran mahasiswa dengan baik
 - 2) Keluarga mengikuti acara sesuai waktu yang telah ditentukan
 - 3) Keluarga aktif dan menjawab pertanyaan
 - 4) Keluarga menerima masukan informasi yang diberikan
 - 5) Mengukur skala nyeri menstruasi menggunakan lembar pengukuran skala nyeri NRS sebelum dan sesudah dilakukan pemberian aromaterapi lavender
 - 6) Memberikan penerapan aromaterapi lavender untuk menurunkan nyeri menstruasi
 - c. Evaluasi hasil

Didapatkan sesuai tujuan khusus

PRE PLANING PADA KELUARGA TN.P

Kunjungan ke-4

Tanggal : 9 Juni 2021

1. Latar Belakang

a. Karakteristik keluarga

Setelah dilakukan pemberian penkes tentang dismenore dan cara menanganinya dengan menggunakan aromaterapi lavender pada hari sebelumnya, maka dilanjutkan melakukan pengukuran skala nyeri menstruasi pada sdr.D di hari kedua menstruasinya dengan menggunakan NRS (*Numeric Rating scale*) sebelum dan sesudah melakukan penerapan kemudian mencatat pada lembar observasi.

b. Masalah keperawatan keluarga

Nyeri akut

3. Proses Keperawatan

a. Diagnosa keperawatan : Nyeri akut

b. Tujuan umum :

Keluarga mampu merawat anggotanya yang sakit dengan menggunakan aromaterapi lavender

c. Tujuan khusus :

Keluarga mampu meningkatkan kesehatannya

4. Implementasi Tindakan Keperawatan

a. Metode : menjelaskan dan melakukan pemberian prosedur aromaterapi lavender

b. Media dan alat : lembar pengukuran skala nyeri NRS, lembar observasi nyeri

c. Tempat dan waktu : rumah keluarga binaan, 9 Juni 2021

5. Kriteria Evaluasi

a. Kriteria struktur

1) Menanyakan perasaan setelah dilakukan penerapan aromaterapi lavender

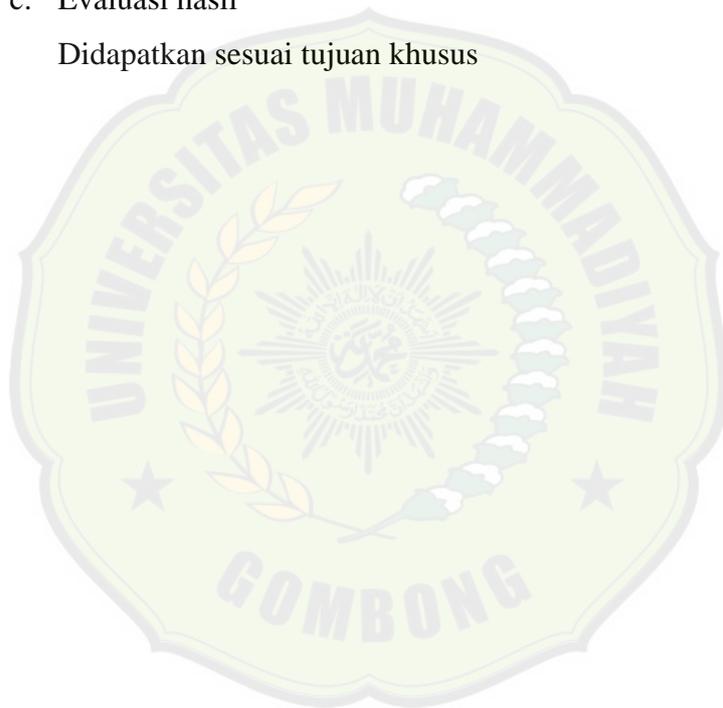
2) Kontrak waktu dengan keluarga

b. Kriteria proses :

- 1) Keluarga menerima kehadiran mahasiswa dengan baik
- 2) Keluarga mengikuti acara sesuai waktu yang telah ditentukan
- 3) Mengukur skala nyeri menstruasi menggunakan lembar pengukuran skala nyeri NRS sebelum dan sesudah dilakukan pemberian aromaterapi lavender
- 4) Melakukan penerapan aromaterapi lavender untuk menurunkan nyeri menstruasi

c. Evaluasi hasil

Didapatkan sesuai tujuan khusus



PRE PLANING PADA KELUARGA TN.P

Kunjungan ke-5

Tanggal :10 Juni 2021

1. Latar Belakang

a. Karakteristik keluarga

Setelah dilakukan pengukuran skala nyeri sebelum dan setelah dilakukan pemberian aromaterapi lavender menggunakan NRS dan dicatat di lembar observasi pada hari sebelumnya, maka dilanjutkan melakukan pengukuran skala nyeri menstruasi pada sdr.D di hari ketiga menstruasinya dengan menggunakan NRS (*Numeric Rating scale*) sebelum dan sesudah melakukan penerapan kemudian mencatat pada lembar observasi

c. Masalah keperawatan keluarga

Nyeri akut

3. Proses Keperawatan

a. Diagnosa keperawatan : Nyeri akut

b. Tujuan umum :

Keluarga mampu merawat anggotanya yang sakit dengan menggunakan aromaterapi lavender

c. Tujuan khusus :

Keluarga mampu meningkatkan kesehatannya

4. Implementasi Tindakan Keperawatan

a. Metode : melakukan pemberian prosedur aromaterapi lavender

b. Media dan alat : lembar pengukuran skala nyeri NRS, lembar observasi nyeri

c. Tempat dan waktu : rumah keluarga binaan, 10 Juni 2021

5. Kriteria Evaluasi

a. Kriteria struktur

1) Menanyakan perasaan setelah dilakukan penerapan aromaterapi lavender

b. Kriteria proses :

- 1) Keluarga menerima kehadiran mahasiswa dengan baik
 - 2) Keluarga mengikuti acara sesuai waktu yang telah ditentukan
 - 3) Mengukur skala nyeri menstruasi menggunakan lembar pengukuran skala nyeri NRS sebelum dan sesudah dilakukan pemberian aromaterapi lavender
 - 4) Melakukan penerapan aromaterapi lavender untuk menurunkan nyeri menstruasi
- c. Evaluasi hasil
- Didapatkan sesuai tujuan khusus



**ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA PADA Sdri. D DENGAN
NYERI MENSTRUASI DI DESA KEDALEMAN KULON
KECAMATAN PURING KABUPATEN KEBUMEN**



**Disusun oleh :
LINDA RAHAYU
A01802441**

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM DIPLOMA TIGA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
2020/2021**

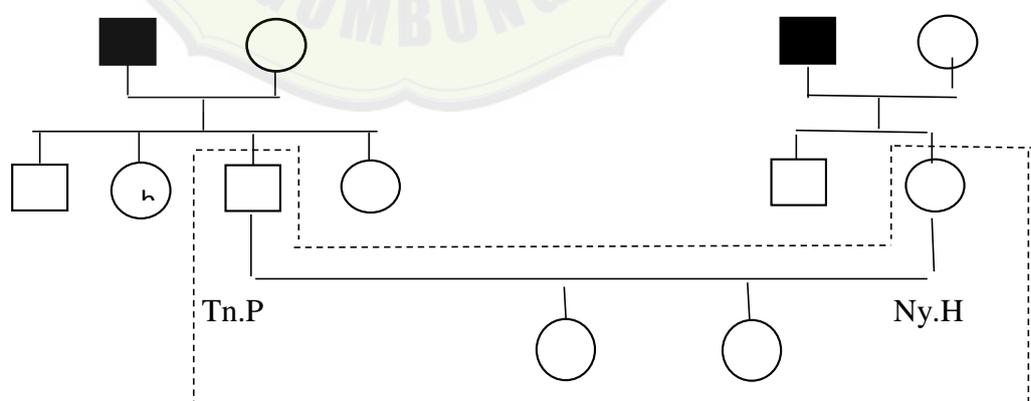
FORMAT PENGKAJIAN KELUARGA

A. DATA UMUM

1. NAMA KELUARGA (KK) : Tn.P
2. ALAMAT DAN TELFON : Desa Kedaleman Kulon RT 01 RW 03
3. PEKERJAAN KK : Petani
4. PENDIDIKAN KK : SMK
5. KOMPOSISI KELUARGA :

No	Nama	JK	HUB KK	UMUR	PENDIDIKAN	IMUNISASI	KET
1	Tn. P	P	Suami	40	SMA	-	Petani
2	Ny. H	L	Istri	38	SMA	-	Petani
3.	Sdri.D	P	Anak	15	SMP	-	Pelajar
4.	An.N	P	Anak	10	SD	-	Pelajar

Genogram :



Keterangan :





6. TIPE KELUARGA

Tipe keluarga Tn.P termasuk tipe keluarga inti (nuclear family) yaitu didalam satu rumah terdapat satu keluarga inti yaitu Tn.P (suami), Ny.H (istri), Sdri.D dan An.N (anak).

7. SUKU DAN BUDAYA

Keluarga Tn.P berasal dari suku jawa dan bahasa yang digunakan sehari-hari yaitu bahasa jawa dan indonesia. Keluarga Tn.P tetap mengikuti budaya setempat dan kebudayaan yang dilaksanakan tidak ada yang mempengaruhi dan mengganggu masalah kesehatan.

8. AGAMA

Keluarga Tn.P beragam islam dan taat menalankan ibadah sholat 5 waktu

9. STATUS SOSIAL EKONOMI KELUARGA

Sumber penghasilan utama keluarga yaitu Tn.P sebagai petani dengan penghasilan tidak tetap per bulannya. Ny.H juga berusaha sebisa mungkin untuk membantu pekerjaan suaminya dengan berkebun agar kebutuhan keluarganya bisa terpenuhi.

10. AKTIVITAS REKREASI KELUARGA

Rekreasi yang di lakukan oleh keluarga Tn.P yaitu menonton TV, dan kadang sesekali mengunjungi rumah saudaranya.

B. RIWAYAT TAHAP PERKEMBANGAN KELUARGA

1. Tahap perkembangan keluarga saat ini

Tahap perkembangan keluarga Tn.P saat ini adalah tahap perkembangan anak remaja. Hal ini ditentukan oleh usia anak pertamanya yang berumur 15 tahun.tugas perkembangan keluarga dengan remaja yaitu, menyeimbangkan kebebasan dengan tanggung jawab ketika remaja menjadi dewasa dan semakin mandiri, memfokuskan kesehatan

reproduksi dan hubungan perkawinan, serta berkomunikasi secara terbuka antara orang tua dan anak.

2. Tahap perkembangan keluarga yang belum terpenuhi

Tugas perkembangan keluarga Tn.P yang belum terpenuhi yaitu memfokuskan kesehatan reproduksi dan hubungan perkawinan.

3. Riwayat keluarga inti

Tn. P saat ini dalam keadaan sehat, jarang merasakan sakit sakitan. Ny. H saat ini juga dalam keadaan kondisi yang sehat dan tidak ada keluhan pada kesehatannya, tetapi seminggu yang lalu mengalami demam dan sembuh hanya memakai obat warung. An.N dalam keadaan yang sehat dan tidak ada keluhan sakit. Sdri.D biasanya mengalami nyeri menstruasi, jika nyeri datang biasanya hanya meminum air hangat dan menggengjal perutnya menggunakan bantal dan tidur jika bisa. Nyeri dirasakan dibagian perut bawahmenjalar ke pinggang dan kadang terasa mual.. Nyeri hilang timbul, rasanya seperti ditusuk-tusuk dan nyeri akan bertambah jika terlalu sering bergerak. Keluarga Tn.P memiliki banyak kucing dan jarang melakukan mencuci tangan setelah memegang kucing.

4. Riwayat keluarga sebelumnya

Sebelumnya keluarga Tn.P dan keluarga Ny.H tidak ada yang memiliki penyakit menurun seperti DM, hipertensi dan lainnya. Serta tidak ada yang memiliki penyakit menular seperti TBC, HIV dan lainnya.

C. LINGKUNGAN

1. Karakteristik rumah

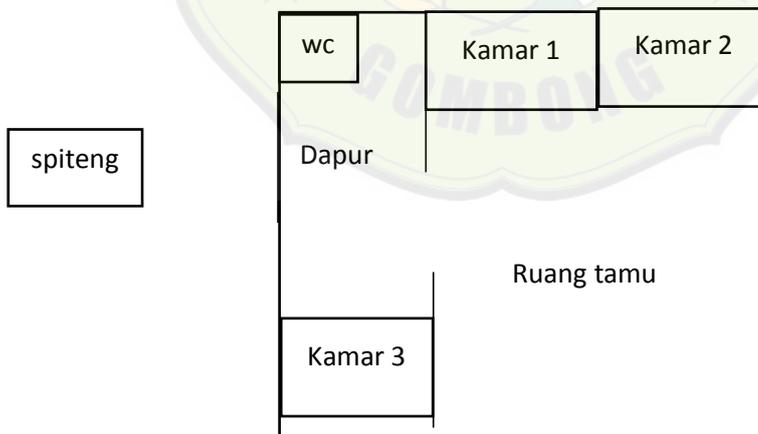
Rumah Tn.P merupakan rumah tetap, pencahayaan rumah baik, menggunakan batas tembok, atap menggunakan genteng, lantai rumah menggunakan semen kurang bersih karena ada tempat pasir untuk BAB kucing, terdapat kamar mandi dalam, terdapat ventilas, rumah terdiri dari 3 kamar tidur, 1 ruang tamu dan dapur.

Keterangan rumah :

Status kepemilikan rumah pribadi, dinding rumah permanen, atap rumah memakai genteng, terdapat 3 jendela, penerangan rumah memakai listrik, pencahayaan baik.

- Fasilitas dapur
Memasak dengan menggunakan kompor gas, penyimpanan alat masak menggunakan rak piring dan lemari, dapur terlihat kurang bersih.
- Sampah
Pembuangan sampah didapur, jika sudah menumpuk di buang ke belakang rumah dan sampah dibakar.
- Sumber air
Menggunakan sumur gali, kualitas air tidak berbau, dan kebersihan air cukup.
- Kamar mandi
Kamar mandi berada di dalam rumah terdapat bak mandi, kebersihan cukup baik. Jarak spiteng 7 meter dari toilet.

DENAH



2. Karakteristik tetangga dan komunitas RW

Keluarga Tn.P mengatakan selalu berkumpul dan mengobrol dengan tetangganya, Ny.H dering mengikuti kegiatan pengajian dan arisan di sekitar rumah tetapi untuk saat ini hanya diam dirumah mengikuti

aturan pemerintah dan jika mengalami kesusahan keluarga Tn.P selalu mendapat bantuan dari tetangganya.

3. Mobilitas Geografis Keluarga

Keluarga Tn.P tidak pernah berpindah rumah karena merupakan warga asli desa kedaleman kulon.

4. Perkumpulan dengan keluarga dan interaksi dengan masyarakat

Keluarga Tn.P biasanya berkumpul di sore hari setelah Tn.P dan Ny.H pulang bertani/berkebun, dan Sdri.D dan An.N pulang dari sekolah (jika sedang masuk sekolah). Ny.H sering berinteraksi dengan anggota masyarakat yang lain, juga sering mengikuti kegiatan arisan dan pengajian rutin di lingkungannya.

5. Sistem pendukung keluarga

Keluarga Tn.P memiliki kartu BPJS yang dapat dimanfaatkan untuk berobat. Dan memiliki 2 buah motor serta 2 buah sepeda.

D. STRUKTUR KELUARGA

1. Pola Komunikasi keluarga

Keluarga Tn.P berkomunikasi dalam sehari-harinya menggunakan bahasa jawa. Dan keluarga Tn.P selalu mengajarkan kepada anak-anaknya untuk selalu terbuka satu sama lain dan jika ada masalah di musyawarahkan secara bersama-sama.

2. Struktur kekuatan keluarga

Keluarga Tn.P menggunakan struktur kekuatan Affectif power yaitu kekuasaan yang diperoleh melalui kehangatan Keluarga selalu menyelesaikan masalah dengan musyawarah semua anggota keluarga berperan sesuai perannya masing-masing, dan apabila masalah tidak teratasi maka keputusan ada di tangan Tn. S.

3. Struktur peran

Peran anggota keluarga

Tn.P berperan sebagai kepala keluarga dan Ny.H berperan sebagai istri/wakil kepala keluarga, Sdri.D sebagai anak pertama serta Sdri.N sebagai anak kedua. Tn.P memiliki tanggung jawab untuk mencari

nafkah dan Ny.H membantu pekerjaan suaminya dengan berkebutuhan untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari.

E. FUNGSI KELUARGA

1. Fungsi afektif

Keluarga Tn.P saling mendukung kebutuhan sehingga dapat terpenuhi kehidupan sederhana, dapat menyelesaikan masalah dengan musyawarah dan keputusan keluarga yang terakhir ditentukan oleh Tn. P sebagai kepala keluarga. Sikap saling menghormati antar anggota keluarga masih tetap diajarkan oleh keluarga.

2. Fungsi sosialisasi

Keluarga Tn.P dengan masyarakat terjalin dengan baik karena sering mengikuti kerja bakti dan berkunjung ke tetangga. keluarga Tn.P selalu mengajarkan dan menekankan bagaimana berperilaku sesuai dengan ajaran agama yang dianutnya dalam kehidupan sehari-hari di rumah dan lingkungan tempat tinggalnya.

3. Fungsi perawatan keluarga

a. Kemampuan keluarga mengenal masalah

Sdri.D belum mengerti cara mengobati nyeri menstruasi secara non-farmakologi (aromaterapi lavender)

b. Kemampuan keluarga merawat anggota yang sakit

Sdri.D mengatakan jika nyeri menstruasi dirasakan biasanya hanya minum air hangat dan mengganjal perutnya dengan bantal sampai tertidur jika bisa.

c. Kemampuan keluarga dalam memelihara lingkungan yang sehat

Keluarga Tn.P kurang memperhatikan kebersihan dirumahnya.

d. Kemampuan keluarga menggunakan fasilitas kesehatan

Keluarga mampu untuk memanfaatkan fasilitas kesehatan yang ada seperti bidan, jika dirasa sakitnya sudah tidak bisa ditahan.

4. Fungsi reproduksi

Keluarga Tn.P memiliki 2 orang anak. Dan saat ini Ny.H memakai KB yaitu pil. Untuk melaksanakan keluarga berencana yang dirasakan sudah cukup memiliki 2 orang anak.

5. Fungsi ekonomi

Tn.P bekerja sebagai petani dan Ny,H membantu suaminya bekerja sebagai pekebun untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari keluarganya dan keluarga memanfaatkan fasilitas kesehatan yang ada dengan menggunakan bpjs jika ada keluarga yang sakit.

F. STRESS DAN KOPING

1. Stresor jangka pendek

Keluarga mengatakan saat ini tidak ada yang memiliki penyakit berat. Hanya saja Sdri.D selalu mengalami nyeri saat menstruasi.

2. Stressor jangka Panjang

Keluarga selalu memikirkan masalah biaya untuk keluarganya yang dikhawatirkan jika suatu saat nanti tidak mencukupi kebutuhannya, keluarga juga berharap bisa menyekolahkan anak-anaknya setinggi mungkin agar impian anaknya bisa terwujud, keluarga juga sering memikirkan jika bagaimana jika nanti nyeri menstruasinya bertambah parah.

3. Kemampuan keluarga dalam merespon terhadap masalah

Keluarga menganggap masalah kesehatan Sdri.D harus mendapatkan penanganan yang sesuai agar sakitnya tidak bertambah parah.

4. Strategi koping yang digunakan

Keluarga menerima keadaan ini apa adanya dan selalu berpikiran dengan tenang juga selalu berusaha untuk bermusyawarah agar dapat mengambil keputusan yang lebih baik.

5. Strategi adaptasi disfungsional

Tn.P dan Ny.H ketika menyikapi masalah tidak dengan menggunakan kekerasan, jika ada anggota keluarga yang salah dibicarakan dengan baik-baik tanpa memukul dan menyakiti.

G. HARAPAN KELUARGA

Keluarga berharap kepada petugas kesehatan untuk memberikan pengobatan yang terbaik terhadap anggota keluarga yang sakit.

H. PEMERIKSAAN FISIK



Aspek yang di nilai	Tn.P	Ny.H	Sdri.D	An.N
Tanda-tanda vital; TD : Nadi : Respirasi: Suhu	125/80 mmhg 84 x/mnt 20 x/mnt 36,6 C	110/70 mmhg 86 x/mnt 21 x/mnt 36,5 C	100/80 mmhg 85 x/mnt 20 x/mnt 36,7 C	75 x/mnt 20x/mnt 36,6 C
Kepala	Bentuk mesosepal, tidak ada lesi tidak ada benjolan rambut hitam dan bersih	Bentuk mesosepal, tidak ada lesi tidak ada benjolan rambut hitam dan bersih	Bentuk mesosepal, tidak ada lesi tidak ada benjolan rambut hitam dan bersih	Bentuk mesosepal, tidak ada lesi tidak ada benjolan rambut bersih
Mata :	Fungsi penglihatan baik, sclera anikterik, ananemis	Fungsi penglihatan baik, sclera anikterik, ananemis	Fungsi penglihatan baik, sclera anikterik, ananemis	Fungsi penglihatan baik, sclera anikterik, ananemis
Hidung	Fungsi penciuman baik, tidak ada polip	Fungsi penciuman baik, tidak ada polip	Fungsi penciuman baik, tidak ada polip	Fungsi penciuman baik, tidak ada polip
Telinga :	Pendengaran baik, tidak ada serumen, bersih	Pendengaran baik, tidak ada serumen, bersih	Pendengaran baik, tidak ada serumen, bersih	Pendengaran baik, tidak ada serumen, bersih
Leher	Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid	Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid	Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid	Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid
Dada Abdomen	Simetris, tidak ada nyeri, Tidak ada lesi,tidak ada nyeri tekan	Simetris, tidak ada nyeri, Tidak ada lesi,tidak ada nyeri tekan	Simetris, tidak ada nyeri, Tidak ada lesi,terdapat nyeri tekan di perut bagian	Simetris, tidak ada nyeri, Tidak ada lesi,tidak ada nyeri tekan

			bawah	
Ekstermitas	Pergerakan anggota gerak baik, tidak ada kelemahan otot pada anggota gerak	Pergerakan anggota gerak baik, tidak ada kelemahan otot pada anggota gerak	Pergerakan anggota gerak baik, tidak ada kelemahan otot pada anggota gerak	Pergerakan anggota gerak baik, tidak ada kelemahan otot pada anggota gerak

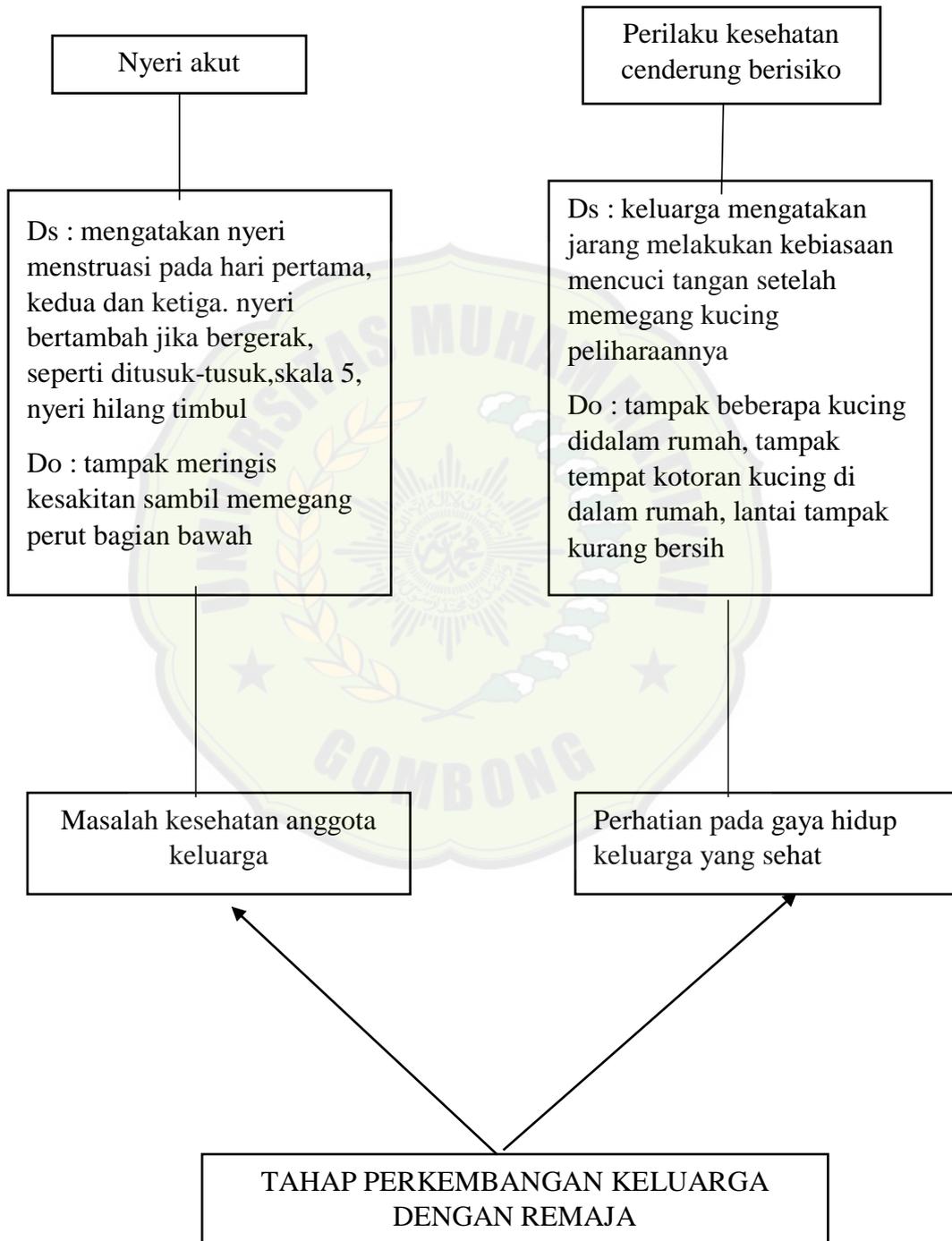


I. ANALISA DATA

Tanggal	No	DATA FOKUS	DIAGNOSA KEPERAWATAN
8 Juni 2021	1	<p>DS :</p> <p>-Sdri.D mengatakan nyeri menstruasi (Dismenore) pada hari pertama, sudah meminum air hangat tapi nyeri tidak berkurang sama sekali</p> <p>P : nyeri bertambah ketika bergerak secara berlebihan</p> <p>Q : nyeri seperti ditusuk-tusuk</p> <p>R : perut bagian bawah</p> <p>S : 5</p> <p>T : hilang timbul</p> <p>-keluarga mengatakan belum mengetahui pengobatan nyeri secara alami/non-farmakologi.</p> <p>-Sdri.D mengatakan jika nyeri dirasakan biasanya minum air hangat dan mengangjal perutnya menggunakan bantal.</p> <p>DO:</p> <p>-Klien tampak meringis kesakitan</p> <p>-Klien tampak mengernyitkan dahi dan memegang perut bagian bawah</p> <p>TD : 100/80 mmhg</p> <p>N : 85 x/mnt</p>	Nyeri akut (D.007)

		RR : 20 x/mnt S : 36,7 C	
	2	<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tn.P mengakan keluarganya jarang melakukan cuci tangan ketika sudah memegang kucing kucingnya <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - tampak setelah memegang kucing langsung menyambut tamu -tampak tempat kotoran kucing dan beberapa kucing berada di dalam rumah -lantai rumah tampak kurang bersih - menunjukkan upaya kebiasaan yang terlalu berisiko untuk kesehatannya -tampak pengendalian kesehatan yang kurang optimal 	<p>Perilaku kesehatan cenderung berisiko (D.0099)</p>

J. POHON MASALAH



K. SKORING DAN PRIORITAS MASALAH

1. Nyeri Akut (D.007)

NO	KRITERIA	SKOR	BOBOT	NILAI	PEMBENARAN
1	Sifat masalah a. Aktual b. Ancaman kesehatan c. Keadaan sejahtera	3 2 1	1	$3/3 \times 1 = 1$	Masalah nyeri pada Sdri.D dirasakan dan perlu tindakan pengobatan
2	Kemungkinan masalah dapat diubah a. Mudah b. Sebagian c. Tidak dapat	2 1 0	2	$2/2 \times 2 = 2$	Fasilitas kesehatan dan sumber pengetahuan dapat dimanfaatkan
3	Potensi masalah untuk dicegah a. Tinggi b. Sedang c. Rendah	3 2 1	1	$2/2 \times 1 = 1$	Nyeri dapat terkontrol dan dicegah jika keluarga mengetahui cara perawatan yang benar
4	Menonjolnya masalah a. Segera b. Tidak perlu c. Tidak dirasakan	2 1 0	1	$2/2 \times 1 = 1$	Masalah dirasakan oleh Sdri.D dan bisa menjadi lebih parah jika tidak diberikan tindakan
	TOTAL			4	

2. Perilaku kesehatan cenderung berisiko (D.0099)

NO	KRITERIA	SKOR	BOBOT	NILAI	PEMBENARAN
1	Sifat masalah a. Aktual b. Ancaman kesehatan c. Keadaan sejahtera	3 2 1	1	$2/2 \times 1 = 1$	Keluarga belum mengetahui tentang pentingnya mencuci tangan
2	Kemungkinan masalah dapat diubah a. Mudah b. Sebagian c. Tidak dapat	2 1 0	2	$1/2 \times 2 = 1/2$	Dengan memberikan informasi yang cukup keluarga akan mengerti tentang pentingnya mencuci tangan
3	Potensi masalah untuk dicegah a. Tinggi b. Sedang c. Rendah	3 2 1	1	$2/3 \times 1 = 2/3$	Keluarga akan melakukan 6 langkah untuk mencegah terjadinya penyakit
4	Menonjolnya masalah a. Segera ditangani b. Tidak perlu segera ditangani c. Tidak dirasakan	2 1 0	1	$2/2 \times 1 = 1$	Masalah kesehatan akan semakin parah jika disepelekan
	TOTAL			3 1/6	

DIAGNOSA KEPERAWATAN BERDASARKAN PRIORITAS

1. Nyeri Akut (D.007)
2. Perilaku kesehatan cenderung berisiko (D.0099)



L. INTERVENSI KEPERAWATAN KELUARGA

DATA	Diagnosa Keperawatan		SLKI		SIKI	
	Kode	Diagnosis	Kode	Hasil	Kode	Intervensi
<p>- Meringis kesakitan</p> <p>- Memegangi perut bagian bawah yang sakit</p> <p>- Tampak mengernyitkan dahi</p> <p>- Tampak tidak tenang dan gelisah</p> <p>-Berfokus pada diri sendiri</p>	(D.007)	Nyeri akut		Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 5 kali kunjungan diharapkan :		1.keluarga mampu mengenali masalah : Manajemen nyeri
			L.08066	1. keluarga mampu mengenali masalah Tingkat nyeri Keluhan nyeri Gelisah Meringis	I.08238	-Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi dan skala nyeri -Jelaskan penyebab, periode dan pemicu nyeri
			L.12105	2.keluarga mampu memutuskan masalah : Manajemen kesehatan keluarga gejala penyakit anggota keluarga Mengatasi masalah kesehatan tepat	I.08238	2.keluarga mampu memutuskan masalah : Manajemen nyeri -Pertimbangkan jenis dan sumber nyeri dalam pemilihan strategi meredakan nyeri -Fasilitasi istirahat dan tidur
			L.09076	3.keluarga mampu merawat anggota keluarga yang sakit : Kontrol nyeri Kemampuan menggunakan teknik nonfarmakologi	I.08233	3.keluarga mampu merawat anggota keluarga yang sakit : Aromaterapi (aromaterapi lavender) -Identifikasi tingkat nyeri sebelum dan sesudah aromaterapi
			L.12104	Manajemen kesehatan Melakukan tindakan untuk mengurangi faktor resiko Menerapkan program perawatan		-Berikan minyak essensial dengan metode yang tepat (inhalasi)

			L.14126 L.13112	4.keluarga mampu memodifikasi lingkungan : Keamanan lingkungan rumah Pemeliharaan rumah Pencahayaan interior Pengaturan suhu ruangan 5.keluarga mampu memanfaatkan faskes: Dukungan keluarga Bekerjasama dengan penyedia layanan kesehatan dalam meenentukan perawatan	I.14514 I.13477	-Anjurkan menghindari kemasan dari jangkauan anak-anak 4.keluarga mampu memodifikasi lingkungan: Manajemen lingkungan -Hindari paparan langsung dari cahaya matahari atau cahaya yang tidak perlu -Sediakan tempat tidur dan lingkungan yang bersih dan nyaman 5.keluarga mampu memanfaatkan fasilitas kesehatan : Dukungan keluarga merencanakan perawatan -Informasikan fasilitas kesehatan yang ada di lingkungan keluarga -Anjurkan menggunakan fasilitas kesehatan yang ada
- keluarga tidak mampu memelihara kesehatan dengan baik - keluarga tidak mengetahui pentingnya cuci	(D.0099)	Perilaku kesehatan cenderung berisiko	L.12107 L.12104	Keluarga mampu mengenal masalah tentang pengetahuan kesehatan dan perilaku sehat : Perilaku kesehatan Keluarga mampu memutuskan masalah : Manajemen kesehatan	I.09260 I.09265 I.09276 I.09290	Keluarga mampu mengenal masalah dan perubahan gaya hidup: Modifikasi perilaku Identifikasi resiko Dukungan pengambilan keputusan

<p>tangan untuk kesehatan</p> <p>-keluarga kurang mendapatkan informasi kesehatan</p>			<p>L. 12105</p> <p>L.12106</p> <p>L.14126</p> <p>L.13112</p>	<p>Keluarga mampu merawat anggota keluarga yang sakit</p> <p>Manajemen kesehatan keluarga</p> <p>Pemeliharaan kesehatan Keluarga mampu memodifikasi lingkungan</p> <p>Keamanan lingkungan rumah</p> <p>Pemeliharaan rumah</p> <p>Pencahayaan interior</p> <p>Pengaturan suhu ruangan</p> <p>5.keluarga mampu memanfaatkan faskes:</p> <p>Dukungan keluarga</p> <p>Bekerjasama dengan penyedia layanan kesehatan dalam meenentukan perawatan</p>	<p>I.12464</p> <p>I.08237</p>	<p>Edukasi perilaku upaya kesehatan</p> <p>Edukasi pola perilaku kebersihan</p> <p>Edukasi proses penyakit</p>
---	--	--	--	---	-------------------------------	--

L. CATATAN ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA

DX	TANGGAL	IMPLEMENTASI	EVALUASI	TTD
1	3 Juni 2021 10.00	Melakukan pengkajian keluarga data umum, riwayat kesehatan, struktur keluarga, fungsi keluarga, stres dan coping, dan harapan keluarga	Ds: keluarga mengatakan bersedia untuk dilakukan pengkajian dan keluarga aktif menjawab pertanyaan Do: keluarga tampak kooperatif dan menjawab pertanyaan-pertanyaan mahasiswa	
	10.30	Melakukan kontrak pertemuan selanjutnya	Ds : keluarga mengatakan dengan senang hati menerima mahasiswa kembali Do: keluarga tampak berantusias	
	4 Juni 2021 13.05	Melakukan pengkajian lanjutan pemeriksaan fisik dan mengenali masalah kesehatan yang ada pada keluarganya	Ds : keluarga mengatakan mau untuk dilakukan pemeriksaan fisik dan mengenali masalah kesehatan Do : TTV pada semua anggota keluarga dalam batas normal	
	13.40	Melakukan kontrak pertemuan saat hari pertama nyeri menstruasi	Ds : keluarga mengatakan setuju untuk memberitahu ketika Sdri.D nyeri menstruasi hari pertama Do : keluarga tampak setuju	
	8 Juni 2021 11.00	Menjelaskan arti dismenore, tanda gejala, dan penyebab dismenore Mengenali pengetahuan pasien mengenai dismenore menjelaskan tujuan dan cara menangani dismenore	Ds : Keluarga Tn.P dan Sdri.D mengatakan baru mengerti jika dismenore itu nyeri menstruasi Do : keluarga tampak paham	

		menggunakan aromaterapi lavender sesuai dengan SOP	
11.10	Melakukan pengkajian nyeri secara komprehensif Menjelaskan dan melakukan pengukuran skala nyeri menggunakan NRS (<i>numeric Rating Scale</i>)	Ds : Sdri,D mengatakan nyeri menstruasi pada haripertama, nyeri bertambah pada saat beraktivitas berlebihan, nyeri seperti ditusuk-tusuk. Nyeri pada perut bagian bawah dengan skala 5 nyeri dirasakan hilang timbul. Do: - Sdri.D tampak memegang perut - tampak merisingis kesakitan	
11.15	Melakukan dan mengajarkan penerapan aromaterapi lavender	Ds: Sdri.D mengatakan bersedia untuk dilakukan tindakan penerapan aromaterapi lavender Do : Klien tampak menikmati	
11.30	Mengkaji skala nyeri setelah dilakukan tindakan aromaterapi lavender Menganjurkan keterlibatan keluarga dalam perencanaan dan terapi pasien	Ds : Sdri.D mengatakan nyeri sudah berkurang dengan skala 4 Do : Klien tampak sedikit tenang Ds : Tn.P mengatakan akan melakukan yang	

			<p>terbaik untuk Sdri.D</p> <p>Do : Keluarga Tn.P tampak mengerti</p>	
	<p>9 Juni 2021 12.10</p>	<p>Mengukur skala nyeri pasien sebelum dan sesudah dilakukan penerapan aromaterapi lavender dengan menggunakan NRS (<i>Numeric Rating Scale</i>)</p>	<p>DS: Sdri.D mengatakan nyeri dengan skala 4 dan setelah dilakukan pemberian aromaterapi lavender terjadi penurunan skala nyeri menjadi 3</p> <p>Do : Klien tampak lebih tenang</p>	
	<p>10 Juni 2021 11.30</p>	<p>Mengevaluasi dan mengukur tingkat skala nyeri pasien menggunakan NRS dan lembar observasi nyeri menstruasi sebelum dan sesudah diberikan aromaterapi lavender</p>	<p>Ds : Keluarga Tn.P dan Sdri.D mengatakan sudah mengerti dengan penerapan aromaterapi lavender secara mandiri, skala nyeri sebelum dilakukan terapi yaitu 2 dan setelah dilakukan terapi menjadi 1</p>	

M. EVALUASI

TANGGAL /WAKTU	DIAGNOSA	EVALUASI	TTD
10 Juni 2021	Nyeri akut (D.007)	<p>S : Sdri.D mengatakan sudah tidak nyeri, keluarga dan Sdri.D juga mengatakan menjadi mengerti nyeri menstruasi (dismenore) dan menjadi lebih paham cara menurunkan nyeri secara non-farmakologi dengan menggunakan aromaterapi lavender</p> <p>Haid hari pertama dengan skala nyeri 5 menjadi 4</p> <p>Pada hari kedua nyeri menstruasi dengan skala 4 menjadi 3</p> <p>Pada hari ketiga skala 2 menjadi 1</p> <p>O : Sdri.D tampak jauh lebih tenang dan bisa beraktivitas seperti biasa</p> <p>Sdri.D mampu menjelaskan prosedur penerapan aromaterapi lavender</p> <p>A : masalah nyeri mulai teratasi</p> <p>P : lanjutkan intervensi</p> <p>-gunakan aromaterapi lavender jika nyeri mulai timbul kembali</p>	

PRE PLANING PADA KELUARGA TN. O

Kunjungan ke-1

Tanggal :24 Juni 2021

1. Latar Belakang

a. Karakteristik keluarga

Pada pertemuan pertama diperoleh data bahwa terdapat keluarga dengan remaja yang sering mengalami nyeri pada saat menstruasi (Dismenore). Kemudian mahasiswa membina hubungan saling percaya dengan keluarga binaan. Setelah adanya hubungan saling percaya dari keluarga kemudian dilakukan wawancara terhadap keluarga binaan tersebut. Dilakukan pengkajian secara umum berupa, mengkaji data umum, riwayat kesehatan, fungsi keluarga, struktur keluarga, stres dan koping untuk menentukan masalah keperawatan yang mungkin terjadi pada keluarga.

b. Data yang perlu dikaji

Dilakukan pemeriksaan tekanan darah menanyakan keluhan yang dirasakan keluarga

c. Masalah keperawatan : -

2. Proses keperawatan

a. Diagnosa Keperawatan : -

b. Tujuan umum :

a. Setelah pertemuan pertama dilakukan diharapkan adanya hubungan saling percaya antara mahasiswa dan keluarga

b. Setelah dilakukan pengkajian selama 30 menit diharapkan dan didapatkan data-data kesehatan keluarga

c. Tujuan khusus :

c. Setelah dilakukan pertemuan pertama dengan keluarga binaan didapatkan

a) Adanya hubungan saling percaya

b) Melakukan kontrak pertemuan selanjutnya

- d. setelah dilakukan pertemuan pertama dengan keluarga binaan selama 30 menit didapatkan data
 - a) Data umum keluarga
 - b) Riwayat dan tahap perkembangan keluarga
 - c) Karakteristik lingkungan keluarga
 - d) Struktur keluarga
 - e) Fungsi keluarga
 - f) Stressor dan coping
 - g) Harapan
3. Implementasi Tindakan Keperawatan
 - a. Metode : wawancara
 - b. Media dan alat : alat tulis, format pengkajian keluarga
 - c. Tempat dan waktu : Rumah keluarga binaan, 24 juni 2021
4. Kriteria evaluasi
 - a. Kriteria struktur :

Pelaksanaan kegiatan sesuai rencana dan keluarga bersedia menerima mahasiswa
 - b. Kriteria proses :
 - 1) Membina hubungan saling percaya
 - 2) Keluarga menerima kehadiran mahasiswa dengan baik
 - 3) Keluarga aktif dan menjawab pertanyaan saat pengkajian
 - c. Evaluasi hasil
Mendapatkan data sesuai dengan format pengkajian keluarga

PRE PLANING PADA KELUARGA TN.O

Kunjungan ke-2

Tanggal : 25 Juni 2021

1. Latar Belakang

a. Karakteristik keluarga

Keluarga telah menyebutkan kondisi kesehatan dan lingkungan yang ada. Sdri.E mengatakan biasanya jika menstruasi sering merasakan nyeri, biasanya nyeri dirasakan pada hari pertama menstruasi di perut bagian bawah, menjalar ke pinggang dan sekitar paha. Sdri,E tidak mengerti dismenore dan cara mengatasinya.

b. Data yang perlu dikaji lebih lanjut

Pengetahuan kurang tentang dismenore dan adanya ketidakmampuan keluarga mengenal masalah.

3. Proses Keperawatan

a. Diagnosa keperawatan : -

b. Tujuan umum : keluarga mampu mengenal masalah utama keluarganya dan kesepakatan perencanaan tindakan

c. Tujuan khusus :

Keluarga mengetahui persoalan utama yang dialami keluarganya

4. Implementasi Tindakan Keperawatan

a. Metode : diskusi

b. Media dan alat : alat tulis, tensimeter, format pengkajian keluarga

c. Tempat dan waktu : rumah keluarga binaan, 25 Juni 2021.

5. Kriteria Evaluasi

a. Kriteria struktur :

Pelaksanaan sesuai rencana kegiatan dan keluarga bersedia menerima mahasiswa

b. Kriteria proses

- 1) Keluarga menerima kehadiran mahasiswa dengan baik
- 2) Pelaksanaan sesuai dengan strategi pelaksanaan
- 3) Keluarga aktif dalam menjawab

c. Evaluasi Hasil

Mendapatkan data keluarga berdasarkan format pengkajian keluarga



PRE PLANING PADA KELUARGA TN.O

Kunjungan ke-3

Tanggal : 26 Juni 2021

1. Latar Belakang

a. Karakteristik keluarga

Berdasarkan data yang diperoleh pada keluarga Tn.O sebelumnya terdapat masalah kesehatan pada Sdri.E yaitu merasakan nyeri pada saat menstruasi. Oleh karena itu kunjungan ketiga akan melakukan implementasi keperawatan tentang penkes Dismenore dan Penerapan Aromaterapi Lavender. Kemudian melakukan pengukuran skala nyeri menstruasi pada Sdri,E di hari pertama menstruasinya dengan NRS (*Numeric Rating Scale*) sebelum dan sesudah melakukan penerapan kemudian mencatat pada lembar observasi

b. Data yang perlu dikaji lebih lanjut

Kurangnya pengetahuan keluarga tentang dismenore dan cara menanganinya

c. Masalah keperawatan keluarga

Masalah dalam keluarga Tn.O yaitu nyeri akut yang dialami oleh Sdri.E

2. Proses Keperawatan

a. Diagnosa keperawatan : nyeri akut

b. Tujuan umum :

2) Penkes tentang dismenore

3) Keluarga mampu merawat anggotanya yang sakit dengan menggunakan aromaterapi lavender

a. Tujuan khusus :

1) Keluarga mampu memahami kesehatannya

2) Keluarga mampu meningkatkan kesehatannya

3. Implementasi Tindakan Keperawatan

a. Metode : menjelaskan dan melakukan pemberian prosedur aromaterapi lavender

- b. Media dan alat : Leaflet, SAP, lembar pengukuran skala nyeri NRS, lembar SOP, inhaler kosong, aromaterapi lavender, alat tulis
- c. Tempat dan waktu : rumah keluarga binaan, 26 Juni 2021

4. Kriteria Evaluasi

a. Kriteria struktur

- 2) Menanyakan perasaan keluarga setelah dilakukan penkes tentang dismenore dan cara menangani menggunakan aromaterapi lavender
- 3) Kontrak waktu dengan keluarga
- 4) Menyiapkan instrumen untuk pelaksanaan perencanaan keperawatan

b. Kriteria proses

- 1) Keluarga menerima kehadiran mahasiswa dengan baik
- 2) Keluarga mengikuti acara sesuai waktu yang telah ditentukan
- 3) Keluarga aktif dan menjawab pertanyaan
- 4) Keluarga menerima masukan informasi yang diberikan
- 5) Mengukur skala nyeri sebelum dan sesudah dilakukan penerapan menggunakan lembar pengukuran skala nyeri NRS
- 6) Memberikan penerapan aromaterapi lavender untuk menurunkan nyeri menstruasi

c. Evaluasi hasil

Didapatkan sesuai tujuan khusus

PRE PLANING PADA KELUARGA TN.O

Kunjungan ke-4

Tanggal :27 Juni 2021

1. Latar Belakang

a. Karakteristik keluarga

Setelah dilakukan pemberian penkes tentang dismenore dan cara menanganinya menggunakan aromaterapi lavender pada hari sebelumnya, maka dilanjutkan melakukan pengukuran skala nyeri menstruasi pada sdri. E di hari kedua menstruasinya dengan menggunakan NRS (*Numeric Rating Scale*) sebelum dan sesudah melakukan penerapan kemudian mencatat pada lembar observasi

b. Masalah keperawatan keluarga

Masalah dalam keluarga Tn.O yaitu nyeri akut yang dialami oleh Sdri.E

2. Proses Keperawatan

a. Diagnosa keperawatan : nyeri akut

b. Tujuan umum : keluarga mampu merawat anggotanya yang sakit dengan menggunakan aromaterapi lavender

c. Tujuan khusus :

Keluarga mampu meningkatkan kesehatannya

3. Implementasi Tindakan Keperawatan

a. Metode : menjelaskan dan memberikan pemberian prosedur aromaterapi lavender

b. Media dan alat : lembar pengukuran skala nyeri NRS, lembar SOP, alat tulis

c. Tempat dan waktu : rumah keluarga binaan, 27 Juni 2021

4. Kriteria Evaluasi

a. Kriteria struktur

1) Menanyakan perasaan setelah dilakukan penerapan aromaterapi lavender

2) Kontrak waktu dengan keluarga

b. Kriteria proses

- 1) Keluarga menerima kehadiran mahasiswa dengan baik
- 2) Keluarga mengikuti acara sesuai waktu yang telah ditentukan
- 3) Mengukur skala nyeri menstruasi menggunakan lembar pengukuran skala nyeri NRS
- 4) Memberikan penerapan aromaterapi lavender untuk menurunkan nyeri menstruasi

c. Evaluasi hasil

Didapatkan sesuai tujuan khusus



PRE PLANING PADA KELUARGA TN.O

Kunjungan ke-5

Tanggal :28 Juni 2021

1. Latar Belakang

a. Karakteristik keluarga

Setelah dilakukan pengukuran skala nyeri sebelum dan setelah dilakukan pemberian aromaterapi lavender menggunakan NRS dan dicatat di lembar observasi pada hari sebelumnya, maka dilanjutkan melakukan pengukuran skala nyeri menstruasi menggunakan NRS pada Sdri.E di hari ketiga sebelum dan sesudah diberikan aromaterapi lavender dan dicatat di lembar observasi.

b. Masalah keperawatan keluarga

Masalah dalam keluarga Tn.O yaitu nyeri akut yang dialami oleh Sdri.E

2. Proses Keperawatan

a. Diagnosa keperawatan : nyeri akut

b. Tujuan umum :

Keluarga mampu merawat anggotanya yang sakit dengan menggunakan aromaterapi lavender

c. Tujuan khusus :

Keluarga mampu meningkatkan kesehatannya

3. Implementasi Tindakan Keperawatan

a. Metode : melakukan pemberian prosedur aromaterapi lavender

b. Media dan alat : lembar pengukuran skala nyeri NRS, lembar SOP, alat tulis

d. Tempat dan waktu : rumah keluarga binaan, 28 Juni 2021

4. Kriteria Evaluasi

a. Kriteria struktur

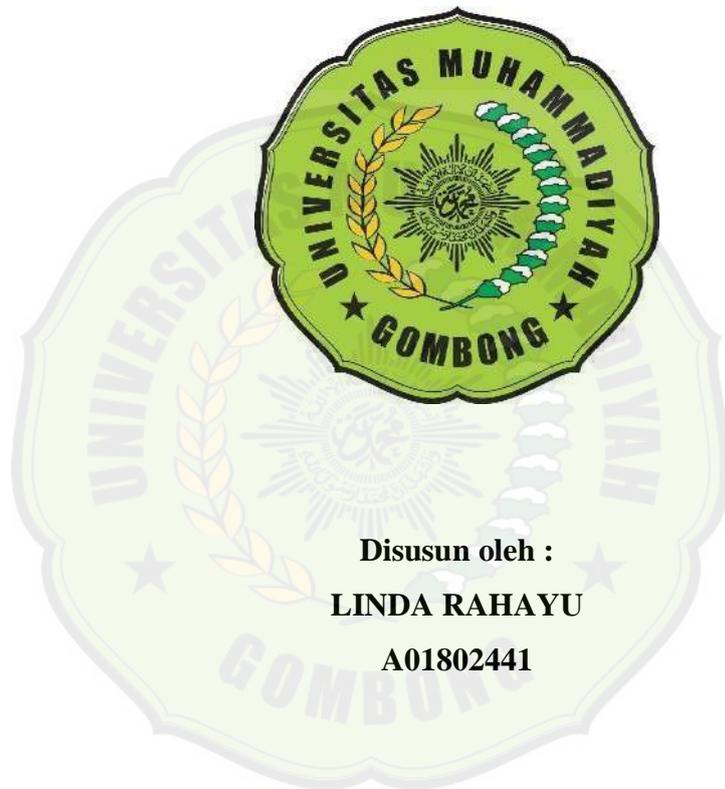
- 1) menanyakan perasaan setelah dilakukan penerapan aromaterapi lavender

b. Kriteria proses

- 1) Keluarga menerima kehadiran mahasiswa dengan baik
 - 2) Keluarga mengikuti acara sesuai waktu yang telah ditentukan
 - 3) Mengukur skala nyeri menstruasi menggunakan lembar pengukuran skala nyeri NRS sebelum dan setelah diberikan pemberian aromaterapi lavender
 - 4) Memberikan penerapan aromaterapi lavender untuk menurunkan nyeri menstruasi
- c. Evaluasi hasil
- Didapatkan sesuai tujuan khusus



**ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA PADA Sdri.E DENGAN
NYERI MENSTRUASI DI DESA KEDALEMAN KULON
KECAMATAN PURING KABUPATEN KEBUMEN**



**Disusun oleh :
LINDA RAHAYU
A01802441**

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM DIPLOMA TIGA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
2020/2021**

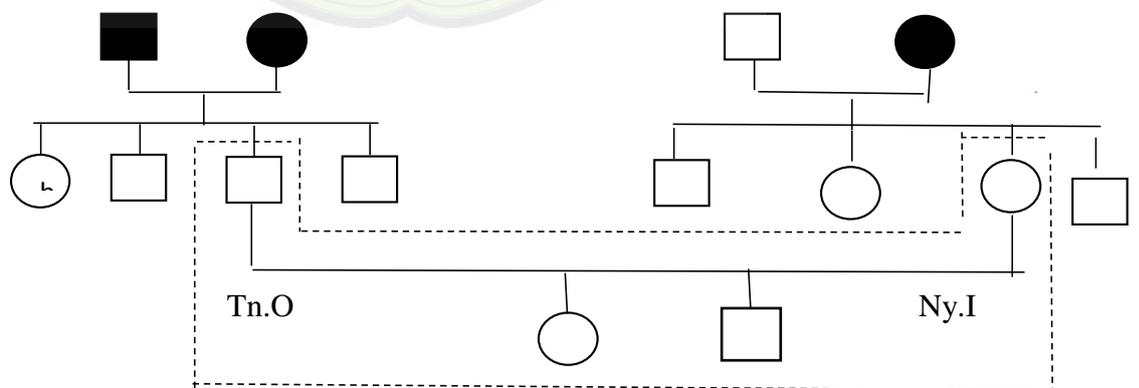
FORMAT PENGKAJIAN KELUARGA

A. DATA UMUM

1. NAMA KELUARGA (KK) : Tn.O
2. ALAMAT DAN TELFON : Desa Kedaleman Kulon RT 01 RW 03
3. PEKERJAAN KK : Kuli Bangunan
4. PENDIDIKAN KK : SMP
5. KOMPOSISI KELUARGA :

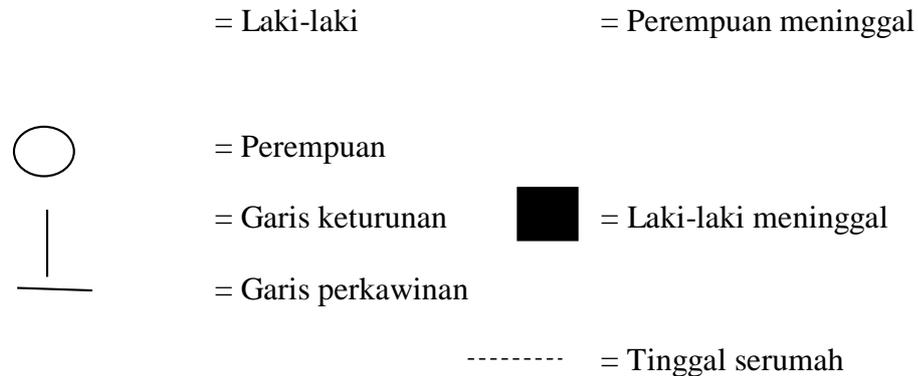
No	Nama	JK	HUB KK	UMUR	PENDIDIKAN	IMUNISASI	KET
1	Tn. O	L	Suami	43	SMA	-	Kuli
2	Ny. I	P	Istri	37	SMP	-	Ibu rumah tangga
3.	Sdri.E	P	Anak	15	SMP	-	Pelajar
4.	An.H	L	Anak	3	-	-	-

Genogram :



Keterangan :





6. TIPE KELUARGA

Tipe keluarga Tn.O termasuk tipe keluarga inti (nuclear family) yaitu didalam satu rumah terdapat satu keluarga inti yaitu Tn.O (suami), Ny.I (istri), Sdri.E dan An.H (anak).

7. SUKU DAN BUDAYA

Keluarga Tn.O berasal dari suku jawa dan bahasa yang digunakan sehari-hari yaitu bahasa awa dan indonesia. Keluarga Tn.O tetap mengikuti budaya setempat dan kebudayaan yang dilaksanakan tidak ada yang mempengaruhi dan mengganggu masalah kesehatan.

8. AGAMA

Keluarga Tn.O beragama islam dan taat menalankan ibadah sholat 5 waktu

9. STATUS SOSIAL EKONOMI KELUARGA

Sumber penghasilan utama keluarga yaitu Tn. O sebagai kuli bangunan dengan berpenghasilan tidak tetap. Dan dibantu oleh Ny.I dengan berjualan online. Penghasilan dicukup-cukupkan untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari.

10. AKTIVITAS REKREASI KELUARGA

Rekreasi yang di lakukan oleh keluarga Tn.O yaitu menonton TV, dan kadang sesekali pergi ke pantai.

B. RIWAYAT TAHAP PERKEMBANGAN KELUARGA

1. Tahap perkembangan keluarga saat ini

Tahap perkembangan keluarga Tn. O saat ini adalah tahap perkembangan anak remaja. Hal ini ditentukan oleh usia anak pertamanya yang berumur 15 tahun. tugas perkembangan keluarga dengan remaja yaitu, menyeimbangkan kebebasan dengan tanggung jawab ketika remaja menjadi dewasa dan semakin mandiri, memfokuskan kesehatan reproduksi dan hubungan perkawinan, serta berkomunikasi secara terbuka antara orang tua dan anak.

2. Tahap perkembangan keluarga yang belum terpenuhi

Tugas perkembangan keluarga Tn.O yang belum terpenuhi yaitu berkomunikasi secara terbuka antara anak dan orang tua.

3. Riwayat keluarga inti

Tn.O saat ini dalam keadaan sehat, jarang merasakan sakit sakitan. Ny. I saat ini juga dalam keadaan kondisi yang sehat dan tidak ada keluhan pada kesehatannya. An.H dalam keadaan yang sehat dan tidak ada keluhan sakit. Sdri.E biasanya mengalami nyeri menstruasi jika nyeri datang biasanya hanya mengoleskan minyak kayu putih ke perutnya dan dibawa istirahat, tidur jika bisa. Nyeri dirasakan dibagian perut bawah menjalar ke pinggang dan sekitar paha. Nyeri hilang timbul, rasanya seperti ditusuk-tusuk dan nyeri akan bertambah jika terlalu sering bergerak.

4. Riwayat keluarga sebelumnya

Sebelumnya keluarga Tn.O dan Ny.I tidak ada yang memiliki penyakit menurun seperti DM, hipertensi dan lainnya. Serta tidak ada yang memiliki penyakit menular seperti TBC, HIV dan lainnya.

C. LINGKUNGAN

1. Karakteristik rumah

Rumah Tn.O merupakan rumah tetap, pencahayaan rumah baik, menggunakan batas tembok, atap menggunakan genteng, lantai rumah

menggunakan keramik, terdapat kamar mandi dalam, terdapat ventilasi, rumah terdiri dari 2 kamar tidur, 1 ruang tamu dan dapur.

Keterangan rumah :

Status kepemilikan rumah pribadi, dinding rumah permanen, atap rumah memakai genting, terdapat 4 jendela, penerangan rumah memakai listrik, kebersihan rumah baik dan terlihat rapih.

- Fasilitas dapur

Memasak dengan menggunakan kompor gas, penyimpanan alat masak menggunakan lemari, dapur terlihat bersih.

- Sampah

Pembuangan sampah dibelakang rumah, jika sudah menumpuk sampah dibakar.

- Sumber air

Menggunakan sumur gali, kualitas air tidak berbau, dan kebersihan air cukup.

- Kamar mandi

Kamar mandi berada di dalam rumah terdapat bak mandi, kebersihan baik. Jarak spiteng 7 meter dari toilet.

DENAH



2. Karakteristik tetangga dan komunitas RW

Keluarga Tn.O mengatakan selalu berkumpul dan mengobrol dengan tetangganya, Ny.I dering mengikuti kegiatan penganian di sekitar rumah dan jika mengalami kesusahan keluarga Tn.O selalu mendapat bantuan dari tetangganya.

3. Mobilitas Geografis Keluarga

Keluarga Tn.O tidak pernah berpindah rumah karena merupakan warga asli desa kedaleman kulon.

4. Perkumpulan dengan keluarga dan interaksi dengan masyarakat

Keluarga Tn.O biasanya jarang berkumpul, jika keluarga sedang ada dirumah semua biasanya sibuk sendiri-sendiri tanpa ada obrolan yang lama dengna keluarga yang lain. Ny. I sering berinteraksi dengan anggota masyarakat yang lain, juga sering megikuti kegiatan arisan dan pengajian rutin di lingkungannya.

5. Sistem pendukung keluarga

Keluarga Tn.O memiliki kartu BPJS yang dapat dimanfaatkan untuk berobat. Dan memiliki 1 buah motor serta 2 buah sepeda.

D. STRUKTUR KELUARGA

1. Pola Komunikasi keluarga

Keluarga Tn.O berkomunikasi dalam sehari-harinya menggunakan bahasa jawa. Dan keluarga Tn.O kadang mengajarkan kepada anak-anaknya untuk selalu terbuka satu sama lain dan jika ada masalah di musyawarahkan secara bersama-sama, tapi belum diterapkan secara langsung.

2. Struktur kekuatan keluarga

Keluarga Tn. O menggunakan struktur kekuatan Affectif power yaitu kekuasaan yang diperoleh melalui kehangatan Keluarga selalu menyelesaikan masalah dengan musyawarah semua anggota keluarga berperan sesuai perannya masing-masing, dan apabila masalah tidak teratasi maka keputusan ada di tangan Tn. O.

3. Struktur peran

Peran anggota keluarga

Tn.O berperan sebagai kepala keluarga dan Ny.I berperan sebagai istri/wakil kepala keluarga, Sdri.I sebagai anak pertama serta An.H sebagai anak kedua.Tn.O memiliki tanggung jawab untuk mencari nafkah dan Ny.I membantu dalam mencari kebutuhan sehari-hari sebagai penjualonline.

E. FUNGSI KELUARGA

1. Fungsi afektif

Keluarga Tn.O saling mendukung kebutuhan sehingga dapat terpenuhi kehidupan sederhana, dapat menyelesaikan masalah dengan musyawarah dan keputusan keluarga yang terakhir ditentukan oleh Tn. S sebagai kepala keluarga.Sikap saling menghormati antar anggota keluarga masih tetap diajarkan oleh keluarga.

2. Fungsi sosialisasi

Keluarga Tn O dengan masyarakat terjalin dengan baik karena sering mengikuti kerja bakti dan arisan. keluarga Tn O selalu mengajarkan dan menekankan bagaimana berperilaku sesuai dengan ajaran agama yang dianutnya dalam kehidupan sehari-hari di rumah dan lingkungan tempat tinggalnya.

3. Fungsi perawatan keluarga

a. Kemampuan keluarga mengenal masalah

Sdri.E belum mengerti cara mengobati nyeri menstruasi secara non-farmakologi

b. Kemampuan keluarga merawat anggota yang sakit

Sdri.E mengatakan jika nyeri menstruasi dirasakan biasanya hanya beristirahat dan tidur jika bisa.

c. Kemampuan keluarga dalam memelihara lingkungan yang sehat

Keluarga Tn. O sudah mengerti cara memelihara rumah sehat dan pengaruhnya pada keluarga

d. Kemampuan keluarga menggunakan fasilitas kesehatan

Keluarga mampu untuk memanfaatkan fasilitas kesehatan yang ada seperti bidan, jika dirasa sakitnya sudah tidak bisa ditahan.

4. Fungsi reproduksi

Keluarga Tn.O memiliki 2 orang anak. Dan saat ini Ny.I memakai KB yaitu pil. Untuk melaksanakan keluarga berencana yang dirasakan sudah cukup memiliki 2 orang anak.

5. Fungsi ekonomi

Tn.O bekerja sebagai kuli bangunan untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari keluarganya dan Ny.I membantu perekonomian keluarganya dengan berjualan secara online. Keluarga memanfaatkan fasilitas kesehatan yang ada dengan menggunakan bpjs jika ada keluarga yang sakit.

F. STRESS DAN KOPING

1. Stresor jangka pendek

Keluarga mengatakan saat ini tidak ada yang memiliki penyakit berat. Hanya saja Sdri.E selalu mengalami nyeri saat menstruasi.

2. Stresor jangka Panjang

Keluarga selalu memikirkan masalah biaya untuk keluarganya yang dikhawatirkan jika suatu saat nanti tidak mencukupi kebutuhannya, keluarga juga berharap bisa menyekolahkan anak-anaknya setinggi mungkin agar impian anaknya bisa terwujud, keluarga juga sering memikirkan jika bagaimana jika nanti nyeri menstruasinya bertambah parah.

3. Kemampuan keluarga dalam merespon terhadap masalah

Keluarga menganggap masalah kesehatan Sdri.E harus mendapatkan penanganan yang sesuai agar sakitnya tidak bertambah parah.

4. Strategi koping yang digunakan

Keluarga menerima keadaan ini apa adanya dan selalu berpikiran dengan tenang juga selalu berusaha untuk bermusyawarah agar dapat mengambil keputusan yang lebih baik.

5. Strategi adaptasi disfungsional

Tn.O dan Ny.I ketika menyikapi masalah tidak dengan menggunakan kekerasan, jika ada anggota keluarga yang salah dibicarakan dengan baik-baik tanpa memukul dan menyakiti.

G. HARAPAN KELUARGA

Keluarga berharap kepada petugas kesehatan untuk memberikan pengobatan yang terbaik terhadap anggota keluarga yang sakit.

H. PEMERIKSAAN FISIK

Aspek yang di nilai	Tn.O	Ny.I	Sdri.E	An.H
Tanda-tanda vital; TD : Nadi : Respirasi: Suhu	110/90 mmhg 75 x/mnt 19 x/mnt 36,6 C	120/70 mmhg 76 x/mnt 20 x/mnt 36,7 C	100/70 mmhg 83 x/mnt 20 x/mnt 36,5 C	76 x/mnt 20x/mnt 36,6 C
Kepala	Bentuk mesosepal, tidak ada lesi tidak ada benjolan rambut hitam dan bersih	Bentuk mesosepal, tidak ada lesi tidak ada benjolan rambut hitam dan bersih	Bentuk mesosepal, tidak ada lesi tidak ada benjolan rambut hitam dan bersih	Bentuk mesosepal, tidak ada lesi tidak ada benjolan rambut bersih
Mata :	Fungsi penglihatan baik, sclera anikterik, ananemis	Fungsi penglihatan baik, sclera anikterik, ananemis	Fungsi penglihatan baik, sclera anikterik, ananemis	Fungsi penglihatan baik, sclera anikterik, ananemis
Hidung	Fungsi penciuman	Fungsi penciuman	Fungsi penciuman	Fungsi penciuman

	baik, tidak ada polip			
Telinga :	Pendengaran baik, tidak ada serumen, bersih			
Leher	Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid			
Dada Abdomen	Simetris, tidak ada nyeri, Tidak ada lesi,tidak ada nyeri tekan	Simetris, tidak ada nyeri, Tidak ada lesi,tidak ada nyeri tekan	Simetris, tidak ada nyeri, Tidak ada lesi,tidak ada nyeri tekan	Simetris, tidak ada nyeri, Tidak ada lesi,tidak ada nyeri tekan
Ekstermitas	Pergerakan anggota gerak baik, tidak ada kelemahan otot pada anggota gerak	Pergerakan anggota gerak baik, tidak ada kelemahan otot pada anggota gerak	Pergerakan anggota gerak baik, tidak ada kelemahan otot pada anggota gerak	Pergerakan anggota gerak baik, tidak ada kelemahan otot pada anggota gerak

I. POHON MASALAH



J. ANALISA DATA

Tanggal	No	DATA FOKUS	DIAGNOSA KEPERAWATAN
26 Juni 2021	1	<p>DS :</p> <p>-Sdri.E mengatakan nyeri menstruasi (Dismenore) pada hari pertama</p> <p>P : nyeri bertambah ketika bergerak terus menerus</p> <p>Q : nyeri seperti ditusuk-tusuk</p> <p>R : perut bagian bawah</p> <p>S : 4</p> <p>T : hilang timbul</p> <p>-keluarga mengatakan belum mengetahui pengobatan nyeri secara alami/non-farmakologi.</p> <p>-Sdr.I mengatakan jika nyeri dirasakan biasanya dibawa istirahat dan tidur jika bisa</p> <p>DO:</p> <p>-Pasien tampak meringis kesakitan</p>	Nyeri akut (D.007)

		<p>-Pasien tampak mengernyitkan dahi dan memegang perut bagian bawah</p> <p>TD : 100/70 mmhg</p> <p>N : 83 x/mnt</p> <p>RR : 20 x/mnt</p> <p>S : 36,5 C</p>	
	2	<p>DS :</p> <p>-Sdri.E mengatakan kadang marah-marah ketika nyeri mesntruasi karena merasa tidak ada yg peduli dengannya.</p> <p>-Sdri.E mengatakan merasa diabaikan oleh keluarganya ketika merasa nyeri mesntruasi</p> <p>DO:</p> <p>-pasien terlihat menunjukkan wajah yang kesal</p> <p>-perilaku sehat terganggu</p> <p>-nada bicara tampak tinggi</p>	<p>Ketidakmampuan koping keluarga (D.0093)</p>

SKORING DAN PRIORITAS MASALAH

3. Nyeri Akut (D.007)

N O	KRITERIA	SKO R	BOBO T	NILAI	PEMBENARA N
1	Sifat masalah d. Aktual e. Ancaman kesehatan f. Keadaan sejahtera	3 2 1	1	$3/3 \times 1 = 1$	Masalah nyeri pada Sdri.E dirasakan dan perlu tindakan pengobatan
2	Kemungkinan masalah dapat diubah a. Mudah b. Sebagian c. Tidak dapat	2 1 0	2	$2/2 \times 2 = 2$	Fasilitas kesehatan dan sumber pengetahuan dapat dimanfaatkan
3	Potensi masalah untuk dicegah a. Tinggi b. Sedang c. Rendah	3 2 1	1	$2/2 \times 1 = 1$	Nyeri dapat terkontrol dan dicegah jika keluarga mengetahui cara perawatan yang benar
4	Menonjolnya masalah d. Segera	2 1	1	$2/2 \times 1 = 1$	Masalah dirasakan oleh Sdri.E dan bisa menjadi lebih

	e. Tidak perlu f. Tidak dirasakan	0			parah jika tidak diberikan tindakan
	TOTAL			4	

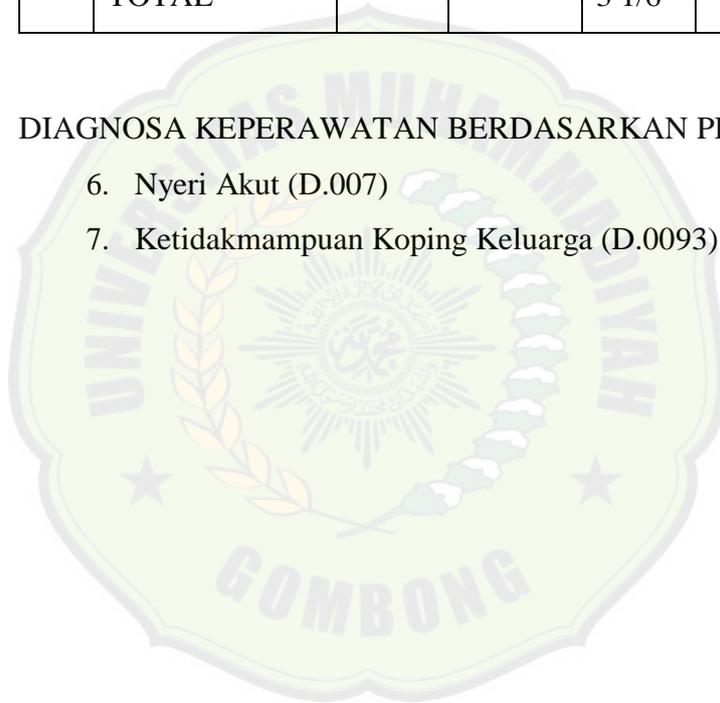
4. Ketidakmampuan Koping Keluarga (D.0093)

N O	KRITERIA	SKO R	BOBO T	NILA I	PEMBENARA N
1	Sifat masalah d. Aktual e. Ancaman kesehatan f. Keadaan sejahtera	3 2 1	1	$2/2 \times 1 = 1$	Keluarga belum mengetahui tentang komunikasi secara terbuka
2	Kemungkinan masalah dapat diubah a. Mudah b. Sebagian c. Tidak dapat	2 1 0	2	$1/2 \times 2 = 1/2$	Dengan memberikan informasi yang cukup keluarga akan mengerti
3	Potensi masalah untuk dicegah a. Tinggi b. Sedang c. Rendah	3 2 1	1	$2/3 \times 1 = 2/3$	Keluarga akan melakukan komunikasi secara terbuka

4	Menonjolnya masalah a. Segera ditangani b. Tidak perlu segera ditangani c. Tidak dirasakan	2 1 0	1	2/2x1 =1	Masalah akan semakin parah jika disepelekan
	TOTAL			3 1/6	

DIAGNOSA KEPERAWATAN BERDASARKAN PRIORITAS

6. Nyeri Akut (D.007)
7. Ketidakmampuan Koping Keluarga (D.0093)



K. INTERVENSI KEPERAWATAN KELUARGA

DATA	Diagnosa Keperawatan		SLKI		SIKI	
	Kode	Diagnosis	Kode	Hasil	Kode	Intervensi
- Meringis kesakitan - Memegangi perut bagian bawah yang sakit - Tampak mengernyitkan dahi - Tampak tidak tenang dan gelisah -Berfokus pada diri sendiri	(D.007)	Nyeri akut		Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 5 kali kunjungan diharapkan :		Keluarga mampu mengenali masalah yang terjadi :
			L.08066	1.keluarga mampu mengenali masalah Tingkat nyeri Keluhan nyeri Gelisah Meringis	I.08238	-Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi dan skala nyeri -Jelaskan penyebab, periode pemicu nyeri Keluarga mampu memutuskan masalah
			L.12105	2.keluarga mampu memutuskan masalah Manajemen kesehatan keluarga Gejala penyakit anggota keluarga Mengatasi masalah kesehatan tepat	I.08238	-Pertimbangkan jenis dan sumber nyeri dalam pemilihan strategi meredakan nyeri -Fasilitasi istirahat dan tidur Keluarga mampu merawat anggota keluarga yang sakit
			L.09076	3.keluarga mampu merawat anggota keluarga yang sakit Kontrol nyeri Kemampuan menggunakan teknik non-farmakologi Manajemen kesehatan Melakukan perilaku untuk mengurangi faktor resiko	I.08233	Pemberian aromaterapi (;avender) -Identifikasi tingkat nyeri sebelum dan sesudah aromaterapi -Berikan minyak essensial dengan metode yang tepat (inhalasi)
			L.12104	Menerapkan program perawatan		

			<p>L.14126</p> <p>L.13112</p>	<p>4.keluarga mampu memodifikasi lingkungan Keamanan lingkungan rumah Pemeliharaan rumah Pencahayaan interior Pengaturan suhu ruangan</p> <p>5.keluarga mampu memanfaatkan faskes: Dukungan keluarga Bekerjasama dengan penyedia layanan kesehatan dalam meenentukan perawatan</p>	<p>I.14514</p> <p>I.13477</p>	<p>-Anjurkan menghindarkan kemasan dari jangkauan anak-anak Keluarga mampu memodifikasi lingkungan Manajemen lingkungan -Hindari paparan langsung dari cahay matahari atau cahaya yang tidak perlu -Sediakan tempat tidur dan lingkungan yang bersih dan nyaman Keluarga mampu memanfaatkan fasilitas kesehatan : Dukungan keluarga merencanakan perawatan -Informasikan fasilitas kesehatan yang ada di lingkungan keluarga -Anjurkan menggunakan fasilitas kesehatan yang ada</p>
<p>- keluarga tidak mampu mengungkapkan perasaan</p> <p>- keluarga kurang mampu memberikan kepedulian</p>	(D.0093)	Ketidakmampuan koping keluarga	<p>L.13114</p> <p>L.09088</p>	<p>Keluarga mampu mengenali masalah dan memperbaiki dalam koping keluarga Fungsi keluarga Keluarga mampu memtutuskan masalah Status koping keluarga</p>	<p>I.09260</p> <p>I.09265</p>	<p>Keluarga mampu memberikan dukungan dan kepedulian terhadap anggota keluarga yang sakit</p> <p>Dukungan koping keluarga</p> <p>Dukungan pengambilan keputusan</p>

<p>- Keluarga kurang mampu memberikan pengobatan kepada anggota keluarga yang merasakan sakit</p> <p>-keluarga kurang mampu memberikan sikap toleran terhadap anggota yang sakit</p>			<p>L.12105</p> <p>L.14126</p> <p>L.13112</p>	<p>Keluarga mampu merawat anggota keluarga yang sakit</p> <p>Manajemen kesehatan keluarga</p> <p>Keluarga mampu memodifikasi lingkungan</p> <p>Keamanan lingkungan rumah</p> <p>Pemeliharaan rumah</p> <p>Pencahayaan interior</p> <p>Pengaturan suhu ruangan</p> <p>keluarga mampu memanfaatkan faskes:</p> <p>Dukungan keluarga</p> <p>Bekerjasama dengan penyedia layanan kesehatan dalam meenentukan perawatan</p>	<p>I.09276</p> <p>I.09290</p> <p>I.12464</p> <p>I.08237</p>	<p>Dukungan spiritual</p> <p>Manajemen pengendalian marah</p> <p>Penentuan tujuan bersama</p> <p>Manajemen kenyamanan lingkungan</p>
--	--	--	--	--	---	--

L. CATATAN ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA

DX	TANGGAL	IMPLEMENTASI	EVALUASI	TTD
1	24 juni 2021	Melakukan pengkajian keluarga data umum, riwayat kesehatan, struktur keluarga, fungsi keluarga, stres dan coping, dan harapan keluarga	Ds: keluarga mengatakan bersedia untuk dilakukan pengkajian dan keluarga aktif menjawab pertanyaan Do: keluarga tampak kooperatif dan menjawab pertanyaan-pertanyaan mahasiswa	
	13.00			
	13.30	Melakukan kontrak pertemuan selanjutnya	Ds : keluarga mengatakan dengan senang hati menerima mahasiswa kembali Do: keluarga tampak berantusias	
	25 Juni 2021	Melakukan pengkajian lanjutan pemeriksaan fisik dan mengenali masalah kesehatan yang ada pada keluarganya	Ds : keluarga mengatakan mau untuk dilakukan pemeriksaan fisik dan mengenali masalah kesehatan	
	13.05			
	13.40	Melakukan kontrak pertemuan saat hari pertama nyeri menstruasi	Do : TTV pada semua anggota keluarga dalam batas normal Ds : keluarga mengatakan setuju untuk memberitahu ketika Sdri.E nyeri menstruasi hari pertama Do : keluarga tampak setuju	
26 Juni 2021	Menjelaskan arti dismenore, tanda gejala, dan penyebab dismenore Mengenali pengetahuan pasien mengenai dismenore menjelaskan tujuan dan cara menangani dismenore menggunakan aromaterapi	Ds : Keluarga Tn.O dan Sdri.E mengatakan baru mengerti jika dismenore itu nyeri menstruasi		
12.00				

		lavender sesuai dengan SOP	Do : keluarga tampak paham
12.10		Melakukan pengkajian nyeri secara komprehensif Menjelaskan dan melakukan pengukuran skala nyeri menggunakan NRS (<i>numeric Rating Scale</i>)	Ds : Sdri,E mengatakan nyeri menstruasi pada hari pertama, nyeri bertambah pada saat beraktivitas berlebihan, nyeri seperti ditusuk-tusuk. Nyeri pada perut bagian bawah dengan skala 4 nyeri dirasakan hilang timbul.
12.15		Melakukan dan mengajarkan penerapan aromaterapi lavender	Do: - Sdri.E tampak memegang perut - tampak merisingis kesakitan
12.30		Mengkaji skala nyeri setelah dilakukan tindakan aromaterapi lavender	Ds: Sdri.E mengatakan bersedia untuk dilakukan tindakan penerapan aromaterapi lavender Do : Klien tampak menikmati
		Menganjurkan keterlibatan keluarga dalam perencanaan dan terapi pasien	Ds : Sdri.E mengatakan nyeri sudah berkurang dengan skala 3 Do : Klien tampak sedikit tenang Ds : Tn.O mengatakan akan melakukan yang terbaik untuk Sdri.E Do : Keluarga Tn.O tampak mengerti

	<p>27 Juni 2021 10.30</p>	<p>Mengukur skala nyeri pasien sebelum dan sesudah dilakukan penerapan aromaterapi lavender dengan menggunakan NRS (<i>Numeric Rating Scale</i>)</p>	<p>DS: Sdri.E mengatakan nyeri dengan skala 3 dan setelah dilakukan pemberian aromaterapi lavender terjadi penurunan skala nyeri menjadi 2</p> <p>Do : Klien tampak lebih tenang</p>	
	<p>28 Juni 2021 12.30</p>	<p>Mengevaluasi dan mengukur tingkat skala nyeri pasien menggunakan NRS dan lembar observasi nyeri menstruasi sebelum dan sesudah diberikan aromaterapi lavender</p>	<p>Ds : Keluarga Tn.O dan Sdri.E mengatakan sudah mengerti dengan penerapan aromaterapi lavender secara mandiri, skala nyeri sebelum dilakukan terapi yaitu 2 dan setelah dilakukan terapi menjadi 1</p>	

M. EVALUASI

TANGGAL /WAKTU	DIAGNOSA	EVALUASI	TTD
28 Juni 2021	Nyeri akut (D.007)	<p>S : Sdri.E mengatakan sudah tidak merasakan nyeri, keluarga dan Sdri.E juga mengatakan menjadi mengerti nyeri menstruasi (dismenore) dan menjadi lebih paham cara menurunkan nyeri secara non-farmakologi dengan menggunakan aromaterapi lavender</p> <p>Haid hari pertama dengan skala nyeri 4 menjadi 3</p> <p>Pada hari kedua nyeri menstruasi dengan skala 3 menjadi 2 dan hari ketiga dengan skala 2 menjadi 1</p> <p>O : Sdri.E tampak jauh lebih tenang dan bisa beraktivitas seperti biasa</p> <p>Sdri.E mampu menjelaskan prosedur penerapan aromaterapi lavender</p> <p>A : masalah nyeri mulai teratasi</p> <p>P : lanjutkan intervensi</p> <p>-gunakan aromaterapi lavender jika sewaktu waktu nyeri timbul kembali</p>	

PRE PLANING PADA KELUARGA TN. S

Kunjungan ke-1

Tanggal : 4 Juli 2021

1. Latar Belakang

a. Karakteristik keluarga

Pada pertemuan pertama diperoleh data bahwa terdapat keluarga dengan remaja yang sering mengalami nyeri pada saat menstruasi (Dismenore). Kemudian mahasiswa membina hubungan saling percaya dengan keluarga binaan. Setelah adanya hubungan saling percaya dari keluarga kemudian dilakukan wawancara terhadap keluarga binaan tersebut. Dilakukan pengkajian secara umum berupa, mengkaji data umum, riwayat kesehatan, fungsi keluarga, struktur keluarga, stres dan coping untuk menentukan masalah keperawatan yang mungkin terjadi pada keluarga.

b. Data yang perlu dikaji

Dilakukan pemeriksaan tekanan darah menanyakan keluhan yang dirasakan keluarga

c. Masalah keperawatan : -

2. Proses keperawatan

a. Diagnosa Keperawatan : -

b. Tujuan umum :

- a. Setelah pertemuan pertama dilakukan diharapkan adanya hubungan saling percaya antara mahasiswa dan keluarga
- b. Setelah dilakukan pengkajian selama 30 menit diharapkan dan didapatkan data-data kesehatan keluarga

d. Tujuan khusus :

- c. Setelah dilakukan pertemuan pertama dengan keluarga binaan didapatkan
 - a) Adanya hubungan saling percaya
 - b) Melakukan kontrak pertemuan selanjutnya

- d. setelah dilakukan pertemuan pertama dengan keluarga binaan selama 30 menit didapatkan data
 - a) Data umum keluarga
 - b) Riwayat dan tahap perkembangan keluarga
 - c) Karakteristik lingkungan keluarga
 - d) Struktur keluarga
 - e) Fungsi keluarga
 - f) Stressor dan koping
 - g) Harapan
3. Implementasi Tindakan Keperawatan
 - a. Metode : wawancara
 - b. Media dan alat : alat tulis, format pengkajian keluarga
 - c. Tempat dan waktu : Rumah keluarga binaan, 4 juli 2021
4. Kriteria evaluasi
 - a. Kriteria struktur :

Pelaksanaan kegiatan sesuai rencana dan keluarga bersedia menerima mahasiswa
 - b. Kriteria proses :
 - a. Membina hubungan saling percaya
 - b. Keluarga menerima kehadiran mahasiswa dengan baik
 - c. Keluarga aktif dan menjawab pertanyaan saat pengkajian
 - c. Evaluasi hasil
Mendapatkan data sesuai dengan format pengkajian keluarga

PRE PLANING PADA KELUARGA TN.S

Kunjungan ke-2

Tanggal :5 Juli 2021

1. Latar Belakang
 - a. Karakteristik keluarga

Keluarga telah menyebutkan kondisi kesehatan dan lingkungan yang ada. Sdri.U mengatakan biasanya jika menstruasi sering merasakan nyeri,biasanya nyeri dirasakan pada hari pertama menstruasi di perut bagian bawah, menjalar ke pinggang dan sekitar paha. Sdri,E tidak mengerti dismenore dan cara mengatasinya.
 - b. Data yang perlu dikaji lebih lanjut

Pengetahuan kurang tentang dismenore dan adanya ketidakmampuan keluarga mengenal masalah.
2. Proses Keperawatan
 - a. Diagnosa keperawatan : -
 - b. Tujuan umum : keluarga mampu mengenal masalah utama keluarganya dan kesepakatan perencanaan tindakan
 - c. Tujuan khusus :

Keluarga mengetahui persoalan utama yang dialami keluarganya
3. Implementasi Tindakan Keperawatan
 - a. Metode : diskusi
 - b. Media dan alat : alat tulis, tensimeter,format pengkajian keluarga
 - c. Tempat dan waktu : rumah keluarga binaan, 5 Juli 2021.
4. Kriteria Evaluasi
 - a. Kriteria struktur :

Pelaksanaan sesuai rencana kegiatan dan keluarga bersedia menerima mahasiswa
 - b. Kriteria proses
 - 1) Keluarga menerima kehadiran mahasiswa dengan baik
 - 2) Pelaksanaan sesuai dengan strategi pelaksanaan
 - 3) Keluarga aktif dalam menjawab

c. Evaluasi Hasil

Mendapatkan data keluarga berdasarkan format pengkajian keluarga



PRE PLANING PADA KELUARGA TN.S

Kunjungan ke-3

Tanggal : 8 Juli 2021

1. Latar Belakang

a. Karakteristik keluarga

Berdasarkan data yang diperoleh pada keluarga Tn.S sebelumnya terdapat masalah kesehatan pada Sdri.U yaitu merasakan nyeri pada saat menstruasi. Oleh karena itu kunjungan ketiga akan melakukan implementasi keperawatan tentang penkes Dismenore dan Penerapan Aromaterapi Lavender. Kemudian melakukan pengukuran skala nyeri menstruasi pada Sdri.U di hari pertama menstruasinya dengan NRS (*Numeric Rating Scale*) sebelum dan sesudah melakukan penerapan kemudian mencatat pada lembar observasi

b. Data yang perlu dikaji lebih lanjut

Kurangnya pengetahuan keluarga tentang dismenore dan cara menanganinya

c. Masalah keperawatan keluarga

Masalah dalam keluarga Tn.S yaitu nyeri akut yang dialami oleh Sdri.U

2. Proses Keperawatan

a. Diagnosa keperawatan : nyeri akut

b. Tujuan umum :

- 1) Penkes tentang dismenore
- 2) Keluarga mampu merawat anggotanya yang sakit dengan menggunakan aromaterapi lavender

c. Tujuan khusus :

- 1) Keluarga mampu memahami kesehatannya
- 2) Keluarga mampu meningkatkan kesehatannya

5. Implementasi Tindakan Keperawatan

a. Metode : menjelaskan dan melakukan pemberian prosedur aromaterapi lavender

- b. Media dan alat : Leaflet, SAP, lembar pengukuran skala nyeri NRS, lembar SOP, inhaler kosong, aromaterapi lavender, alat tulis
- c. Tempat dan waktu : rumah keluarga binaan, 8 Juli 2021

6. Kriteria Evaluasi

a. Kriteria struktur

- 1) Menanyakan perasaan keluarga setelah dilakukan penkes tentang dismenore dan cara menangani menggunakan aromaterapi lavender
- 2) Kontrak waktu dengan keluarga
- 3) Menyiapkan instrumen untuk pelaksanaan perencanaan keperawatan

b. Kriteria proses

- 1) Keluarga menerima kehadiran mahasiswa dengan baik
- 2) Keluarga mengikuti acara sesuai waktu yang telah ditentukan
- 3) Keluarga aktif dan menjawab pertanyaan
- 4) Keluarga menerima masukan informasi yang diberikan
- 5) Mengukur skala nyeri sebelum dan sesudah dilakukan penerapan menggunakan lembar pengukuran skala nyeri NRS
- 6) Memberikan penerapan aromaterapi lavender untuk menurunkan nyeri menstruasi

c. Evaluasi hasil

Didapatkan sesuai tujuan khusus

PRE PLANING PADA KELUARGA TN.S

Kunjungan ke-4

Tanggal : 9 Juli 2021

1. Latar Belakang

a. Karakteristik keluarga

Setelah dilakukan pemberian penkes tentang dismenore dan cara menanganinya dengan menggunakan aromaterapi lavender pada hari sebelumnya, maka dilanjutkan melakukan pengukuran skala nyeri menstruasi pada sdr.U di hari kedua menstruasinya dengan menggunakan NRS (*Numeric Rating scale*) sebelum dan sesudah melakukan penerapan kemudian mencatat pada lembar observasi.

d. Masalah keperawatan keluarga

Nyeri akut

2. Proses Keperawatan

a. Diagnosa keperawatan : Nyeri akut

b. Tujuan umum :

Keluarga mampu merawat anggotanya yang sakit dengan menggunakan aromaterapi lavender

c. Tujuan khusus :

Keluarga mampu meningkatkan kesehatannya

3. Implementasi Tindakan Keperawatan

a. Metode : menjelaskan dan melakukan pemberian prosedur aromaterapi lavender

b. Media dan alat : lembar pengukuran skala nyeri NRS, lembar observasi nyeri

c. Tempat dan waktu : rumah keluarga binaan, 9 Juli 2021

5. Kriteria Evaluasi

a. Kriteria struktur

1) Menanyakan perasaan setelah dilakukan penerapan aromaterapi lavender

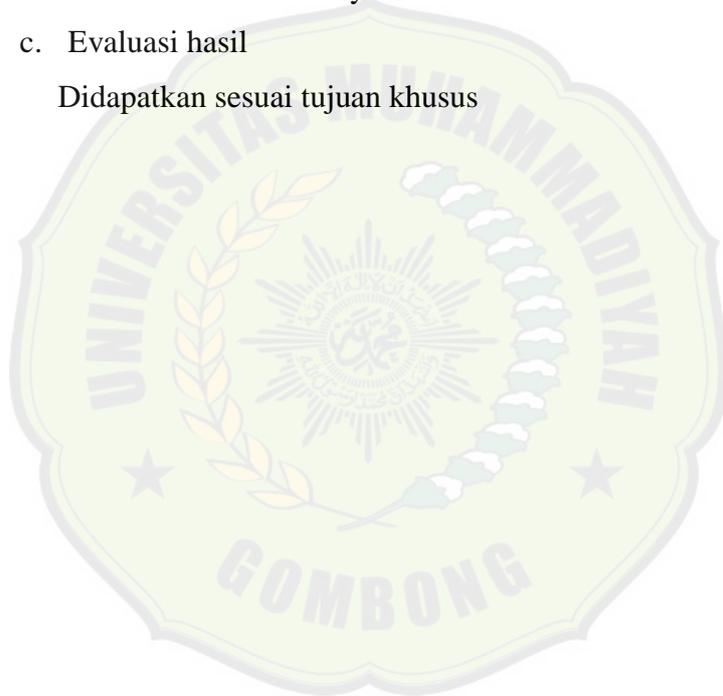
2) Kontrak waktu dengan keluarga

b. Kriteria proses :

- 1) Keluarga menerima kehadiran mahasiswa dengan baik
- 2) Keluarga mengikuti acara sesuai waktu yang telah ditentukan
- 3) Mengukur skala nyeri menstruasi menggunakan lembar pengukuran skala nyeri NRS sebelum dan sesudah dilakukan pemberian aromaterapi lavender
- 4) Melakukan penerapan aromaterapi lavender untuk menurunkan nyeri menstruasi

c. Evaluasi hasil

Didapatkan sesuai tujuan khusus



PRE PLANING PADA KELUARGA TN.S

Kunjungan ke-5

Tanggal : 10 Juli 2021

1. Latar Belakang

a. Karakteristik keluarga

Setelah dilakukan pengukuran skala nyeri sebelum dan setelah dilakukan pemberian aromaterapi lavender menggunakan NRS dan dicatat di lembar observasi pada hari sebelumnya, maka dilanjutkan melakukan pengukuran skala nyeri menstruasi menggunakan NRS pada Sdri.E di hari ketiga sebelum dan sesudah diberikan aromaterapi lavender dan dicatat di lembar observasi.

b. Masalah keperawatan keluarga

Masalah dalam keluarga Tn.S yaitu nyeri akut yang dialami oleh Sdri.U

2. Proses Keperawatan

a. Diagnosa keperawatan : nyeri akut

b. Tujuan umum :

Keluarga mampu merawat anggotanya yang sakit dengan menggunakan aromaterapi lavender

c. Tujuan khusus :

Keluarga mampu meningkatkan kesehatannya

3. Implementasi Tindakan Keperawatan

a. Metode : melakukan pemberian prosedur aromaterapi lavender

b. Media dan alat : lembar pengukuran skala nyeri NRS, lembar SOP, inhaler kosong, aromaterapi lavender, alat tulis

e. Tempat dan waktu : rumah keluarga binaan, 10 Juli 2021

5. Kriteria Evaluasi

a. Kriteria struktur

menanyakan perasaan setelah dilakukan penerapan aromaterapi lavender

b. Kriteria proses

1) Keluarga menerima kehadiran mahasiswa dengan baik

- 2) Keluarga mengikuti acara sesuai waktu yang telah ditentukan
 - 3) Mengukur skala nyeri menstruasi menggunakan lembar pengukuran skala nyeri NRS sebelum dan setelah diberikan pemberian aromaterapi lavender
 - 4) Memberikan penerapan aromaterapi lavender untuk menurunkan nyeri menstruasi
- c. Evaluasi hasil
- Didapatkan sesuai tujuan khusus



**ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA PADA Sdri. U DENGAN
NYERI MENSTRUASI DI DESA KEDALEMAN KULON
KECAMATAN PURING KABUPATEN KEBUMEN**



**Disusun oleh :
LINDA RAHAYU
A01802441**

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM DIPLOMA TIGA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
2020/2021**

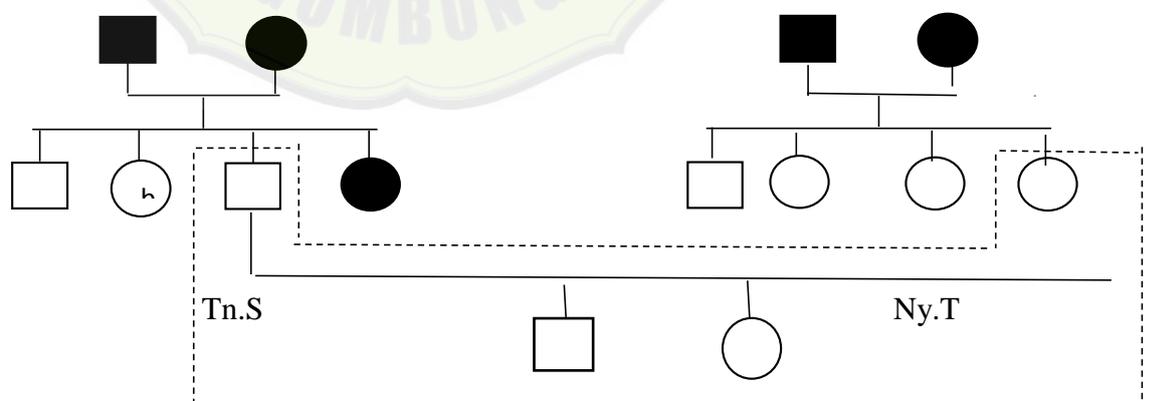
FORMAT PENGKAJIAN KELUARGA

A. DATA UMUM

2. NAMA KELUARGA (KK) : Tn.S
3. ALAMAT DAN TELFON : Desa Kedaleman Kulon RT 01 RW 03
4. PEKERJAAN KK : Petani
5. PENDIDIKAN KK : SD
6. KOMPOSISI KELUARGA :

No	Nama	JK	HUB KK	UMUR	PENDIDIKAN	IMUNISASI	KET
1	Tn. S	L	Suami	50	SD	-	Petani
2	Ny. T	P	Istri	48	SMP	-	Petani
3.	Sdr.W	L	Anak	19	SMK	-	Pelajar
4.	Sdri. U	P	Anak	16	SMK	-	Pelajar

Genogram :



Keterangan :



= Laki-laki



= Perempuan meninggal



= Perempuan

	= Garis keturunan	■	= Laki-laki meninggal
—	= Garis perkawinan	-----	= Tinggal serumah

6. TIPE KELUARGA

Tipe keluarga Tn.S termasuk tipe keluarga inti (nuclear family) yaitu didalam satu rumah terdapat satu keluarga inti yaitu Tn.S (suami), Ny.T (istri), Sdr.W dan Sdri.U (anak).

7. SUKU DAN BUDAYA

Keluarga Tn.S berasal dari suku jawa dan bahasa yang digunakan sehari-hari yaitu bahasa jawa dan indonesia. Keluarga Tn.S tetap mengikuti budaya setempat dan kebudayaan yang dilaksanakan tidak ada yang mempengaruhi dan mengganggu masalah kesehatan.

8. AGAMA

Keluarga Tn.S beragam islam dan taat menalankan ibadah sholat 5 waktu

9. STATUS SOSIAL EKONOMI KELUARGA

Sumber penghasilan utama keluarga yaitu Tn. S sebagai petani/pekebun dengan penghasilan tidak tetap per bulannya. Ny.T juga berusaha sebisa mungkin untuk membantu pekerjaan suaminya.

10. AKTIVITAS REKREASI KELUARGA

Rekreasi yang di lakukan oleh keluarga Tn.S yaitu menonton TV, dan kadang sesekali mengunjungi rumah saudaranya.

B. RIWAYAT TAHAP PERKEMBANGAN KELUARGA

1. Tahap perkembangan keluarga saat ini

Tahap perkembangan keluarga Tn.S saat ini adalah tahap perkembangan anak remaja. Hal ini ditentukan oleh usia anak pertamanya yang berumur 19 tahun.tugas perkembangan keluarga dengan remaja yaitu, menyeimbangkan kebebasan dengan tanggung jawab ketika remaja menjadi dewasa dan semakin mandiri, memfokuskan kesehatan reproduksi dan hubungan perkawinan, serta berkomunikasi secara terbuka antara orang tua dan anak.

2. Tahap perkembangan keluarga yang belum terpenuhi

Tugas perkembangan keluarga Tn.S yang belum terpenuhi yaitu memfokuskan hubungan perkawinan.

3. Riwayat keluarga inti

Tn.S saat ini dalam keadaan sehat, jarang merasakan sakit sakitan, tetapi sering merokok didalam rumah dan jarang melakukan kebiasaan mencuci tangan. Ny. T saat ini juga dalam keadaan kondisi yang sehat dan tidak ada keluhan pada kesehatannya, tetapi seminggu yang lalu mengalami diare dan sembuh hanya memakai obat warung. Sdr.W dalam keadaan yang sehat dan tidak ada keluhan sakit. Sdri.U biasanya mengalami nyeri menstruasi, jika nyeri datang biasanya hanya dibawa istirahat dan tidur jika bisa. Nyeri dirasakan dibagian perut bawah menjakar ke pinggang dan ngilu di persendian. Nyeri hilang timbul, rasanya seperti ditusuk-tusuk dan nyeri akan bertambah jika terlalu sering bergerak.

4. Riwayat keluarga sebelumnya

Sebelumnya keluarga Tn.S ayahnya memiliki riwayat hipertensi sejak 20 tahun dan sudah meninggal 1 tahun yang lalu dan keluarga Ny.T tidak ada yang memiliki penyakit menurun seperti DM, hipertensi dan lainnya. Serta tidak ada yang memiliki penyakit menular seperti TBC, HIV dan lainnya.

C. LINGKUNGAN

1. Karakteristik rumah

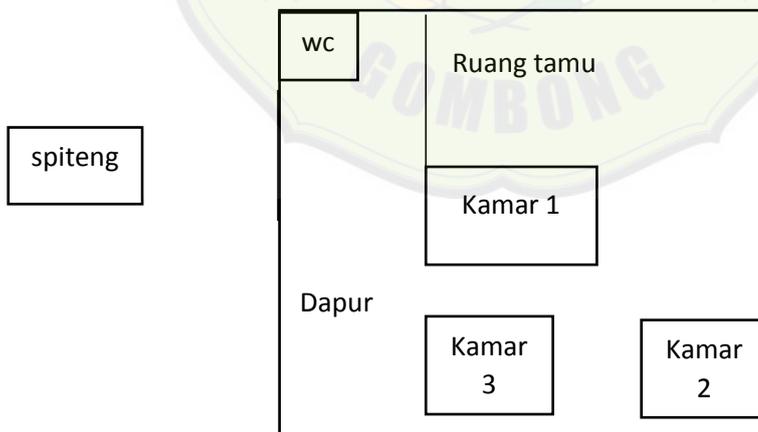
Rumah Tn.S merupakan rumah tetap, pencahayaan rumah baik, menggunakan batas tembok, atap menggunakan genteng, lantai rumah menggunakan semen dan cukup bersih, terdapat kamar mandi dalam, terdapat ventilas, rumah terdiri dari 3 kamar tidur, 1 ruang tamu dan dapur.

Keterangan rumah :

Status kepemilikan rumah pribadi, dinding rumah permanen, atap rumah memakai genteng, terdapat 3 jendela, penerangan rumah memakai listrik, pencahayaan baik.

- Fasilitas dapur
Memasak dengan menggunakan kompor gas, penyimpanan alat masak menggunakan rak piring, dapur terlihat kurang bersih.
- Sampah
Pembuangan sampah didapur, jika sudah menumpuk di buang ke belakang rumah dan sampah dibakar.
- Sumber air
Menggunakan sumur gali, kualitas air tidak berbau, dan kebersihan air cukup.
- Kamar mandi
Kamar mandi berada di dalam rumah terdapat bak mandi, kebersihan kumuh. Jarak spiteng 7 meter dari toilet.

DENAH



2. Karakteristik tetangga dan komunitas RW

Keluarga Tn.S mengatakan selalu berkumpul dan mengobrol dengan tetangganya, Ny.T dering mengikuti kegiatan penganian di sekitar rumah dan jika mengalami kesusahan keluarga Tn.S selalu mendapat bantuan dari tetangganya.

3. Mobilitas Geografis Keluarga

Keluarga Tn.S tidak pernah berpindah rumah karena merupakan warga asli desa kedaleman kulon.

4. Perkumpulan dengan keluarga dan interaksi dengan masyarakat

Keluarga Tn.S biasanya berkumpul di malam hari setelah Tn. S dan Ny.T pulang bertani/berkebun, dan Sdri.U pulang dari sekolah. Ny.T sering berinteraksi dengan anggota masyarakat yang lain, juga sering mengikuti kegiatan arisan dan pengajian rutin di lingkungannya.

5. Sistem pendukung keluarga

Keluarga Tn.S memiliki kartu BPJS yang dapat dimanfaatkan untuk berobat. Dan memiliki 3 buah motor serta 2 buah sepeda.

D. STRUKTUR KELUARGA

1. Pola Komunikasi keluarga

Keluarga Tn.S berkomunikasi dalam sehari-harinya menggunakan bahasa jawa. Dan keluarga Tn.S selalu mengajarkan kepada anak-anaknya untuk selalu terbuka satu sama lain dan jika ada masalah di musyawarahkan secara bersama-sama.

2. Struktur kekuatan keluarga

Keluarga Tn.S menggunakan struktur kekuatan Affectif power yaitu kekuasaan yang diperoleh melalui kehangatan Keluarga selalu menyelesaikan masalah dengan musyawarah semua anggota keluarga berperan sesuai perannya masing-masing, dan apabila masalah tidak teratasi maka keputusan ada di tangan Tn. S.

3. Struktur peran

Peran anggota keluarga

Tn.S berperan sebagai kepala keluarga dan Ny.T berperan sebagai istri/wakil kepala keluarga, Sdr.W sebagai anak pertama serta Sdri.U sebagai anak kedua.Tn.S memiliki tanggung jawab untuk mencari nafkah dan Ny.T membantu pekerjaan suaminya untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari.

E. FUNGSI KELUARGA

1. Fungsi afektif

Keluarga Tn.S saling mendukung kebutuhan sehingga dapat terpenuhi kehidupan sederhana, dapat menyelesaikan masalah dengan musyawarah dan keputusan keluarga yang terakhir ditentukan oleh Tn. S sebagai kepala keluarga. Sikap saling menghormati antar anggota keluarga masih tetap diajarkan oleh keluarga.

2. Fungsi sosialisasi

Keluarga Tn.S dengan masyarakat terjalin dengan baik karena sering mengikuti kerja bakti dan berkunjung ke tetangga. keluarga Tn.S selalu mengajarkan dan menekankan bagaimana berperilaku sesuai dengan ajaran agama yang dianutnya dalam kehidupan sehari-hari di rumah dan lingkungan tempat tinggalnya.

3. Fungsi perawatan keluarga

a. Kemampuan keluarga mengenal masalah

Sdri.U belum mengerti cara mengobati nyeri menstruasi secara non-farmakologi (aromaterapi lavender)

b. Kemampuan keluarga merawat anggota yang sakit

Sdri.U mengatakan jika nyeri menstruasi dirasakan biasanya hanya beristirahat dan tidur jika bisa.

c. Kemampuan keluarga dalam memelihara lingkungan yang sehat

Keluarga Tn. S belum mampu memodifikasi lingkungan rumah yang baik

d. Kemampuan keluarga menggunakan fasilitas kesehatan

Keluarga mampu untuk memanfaatkan fasilitas kesehatan yang ada seperti bidan, jika dirasa sakitnya sudah tidak bisa ditahan.

4. Fungsi reproduksi

Keluarga Tn.S memiliki 2 orang anak. Dan saat ini Ny.T sudah memasuki masa menopause. Untuk melaksanakan keluarga berencana yang dirasakan sudah cukup memiliki 2 orang anak.

5. Fungsi ekonomi

Tn.S bekerja dan Ny,T membantu suaminya bekerja sebagai petani/pekebun untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari keluarganya dan keluarga memanfaatkan fasilitas kesehatan yang ada dengan menggunakan bpjs jika ada keluarga yang sakit.

F. STRESS DAN KOPING

1. Stresor jangka pendek

Keluarga mengatakan saat ini tidak ada yang memiliki penyakit berat. Hanya saja Sdri.U selalu mengalami nyeri saat menstruasi.

2. Stressor jangka Panjang

Keluarga selalu memikirkan masalah biaya untuk keluarganya yang dikhawatirkan jika suatu saat nanti tidak mencukupi kebutuhannya, keluarga juga berharap bisa menyekolahkan anak-anaknya setinggi mungkin agar impian anaknya bisa terwujud, keluarga juga sering memikirkan jika bagaimana jika nanti nyeri menstruasinya bertambah parah.

3. Kemampuan keluarga dalam merespon terhadap masalah

Keluarga menganggap masalah kesehatan Sdri.U harus mendapatkan penanganan yang sesuai agar sakitnya tidak bertambah parah.

4. Strategi koping yang digunakan

Keluarga menerima keadaan ini apa adanya dan selalu berpikiran dengan tenang juga selalu berusaha untuk bermusyawarah agar dapat mengambil keputusan yang lebih baik.

5. Strategi adaptasi disfungsional

Tn.S dan Ny.T ketika menyikapi masalah tidak dengan menggunakan kekerasan, jika ada anggota keluarga yang salah dibicarakan dengan baik-baik tanpa memukul dan menyakiti.

G. HARAPAN KELUARGA

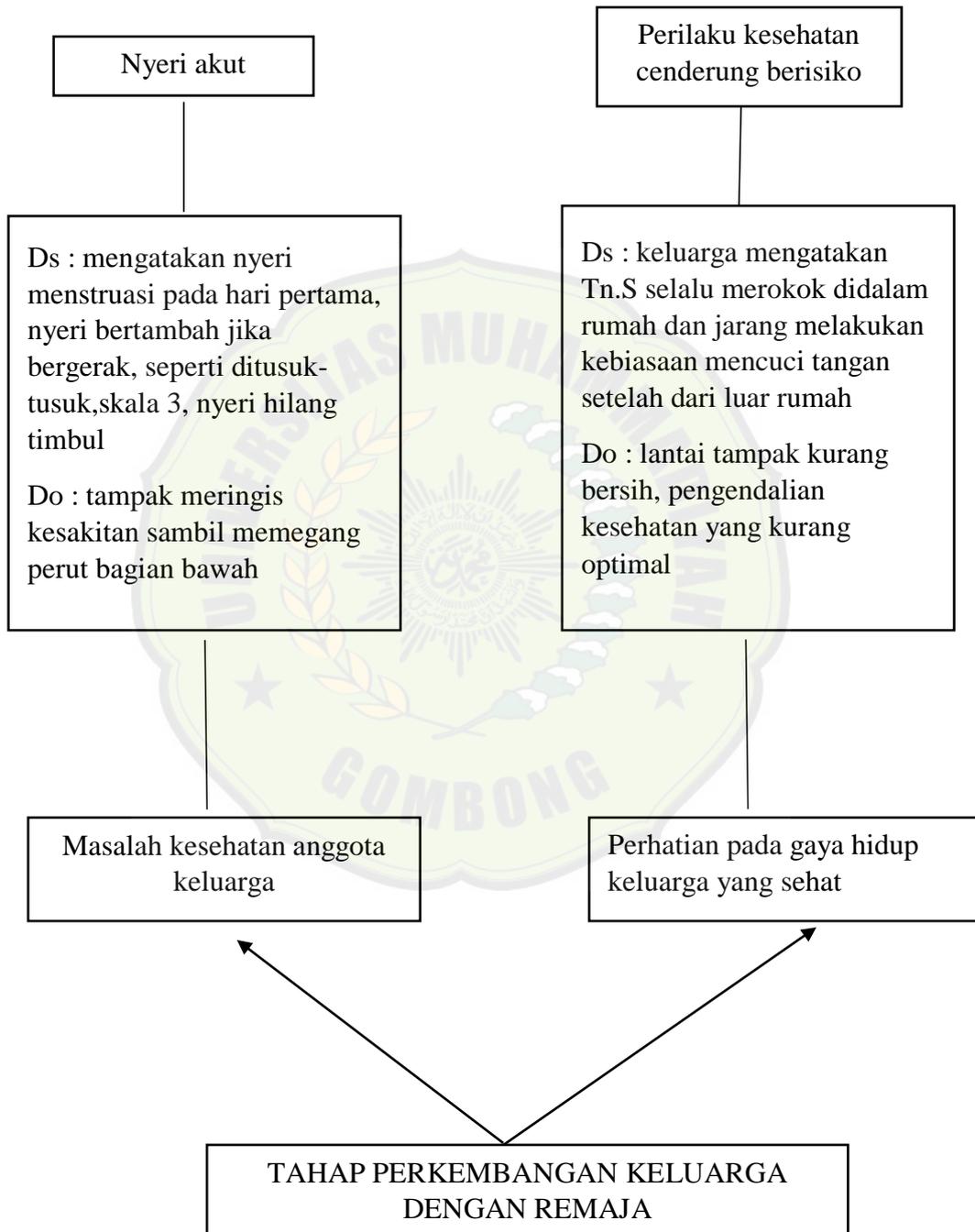
Keluarga berharap kepada petugas kesehatan untuk memberikan pengobatan yang terbaik terhadap anggota keluarga yang sakit.

H. PEMERIKSAAN FISIK

Aspek yang di nilai	Tn.S	Ny.T	Sdr.W	Sdri.U
Tanda-tanda vital; TD : Nadi : Respirasi: Suhu	120/70 mmhg 78 x/mnt 21 x/mnt 36,7 C	110/70 mmhg 72 x/mnt 19 x/mnt 36,5 C	120/90 mmhg 79 x/mnt 20 x/mnt 36,4 C	110/80 mmhg 74 x/mnt 19 x/mnt 36,6 C
Kepala	Bentuk mesosepal, tidak ada lesi tidak ada benjolan rambut hitam dan bersih	Bentuk mesosepal, tidak ada lesi tidak ada benjolan rambut hitam dan bersih	Bentuk mesosepal, tidak ada lesi tidak ada benjolan rambut hitam dan bersih	Bentuk mesosepal, tidak ada lesi tidak ada benjolan rambut bersih
Mata :	Fungsi penglihatan baik, sclera anikterik, ananemis	Fungsi penglihatan baik, sclera anikterik, ananemis	Fungsi penglihatan baik, sclera anikterik, ananemis	Fungsi penglihatan baik, sclera anikterik, ananemis
Hidung	Fungsi penciuman baik, tidak ada polip	Fungsi penciuman baik, tidak ada polip	Fungsi penciuman baik, tidak ada polip	Fungsi penciuman baik, tidak ada polip
Telinga :	Pendengaran baik, tidak ada serumen, bersih	Pendengaran baik, tidak ada serumen, bersih	Pendengaran baik, tidak ada serumen, bersih	Pendengaran baik, tidak ada serumen, bersih

Leher	Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid			
Dada	Simetris, tidak ada nyeri,			
Abdomen	Tidak ada lesi,tidak ada nyeri tekan	Tidak ada lesi,tidak ada nyeri tekan	Tidak ada lesi,ada nyeri tekan pada bagian perut bawah	Tidak ada lesi,tidak ada nyeri tekan
Ekstermitas	Pergerakan anggota gerak baik, tidak ada kelemahan otot pada anggota gerak	Pergerakan anggota gerak baik, tidak ada kelemahan otot pada anggota gerak	Pergerakan anggota gerak baik, tidak ada kelemahan otot pada anggota gerak	Pergerakan anggota gerak baik, tidak ada kelemahan otot pada anggota gerak

I. POHON MASALAH



J. ANALISA DATA

Tanggal	NO	DATA FOKUS	DIAGNOSA KEPERAWATAN
8 Juli 2021	1	<p>DS :</p> <p>-Sdri.U mengatakan nyeri menstruasi (Dismenore) pada hari pertama</p> <p>P : nyeri bertambah ketika bergerak terus menerus</p> <p>Q : nyeri seperti ditusuk-tusuk</p> <p>R : perut bagian bawah</p> <p>S : 3</p> <p>T : hilang timbul</p> <p>-keluarga mengatakan belum mengetahui pengobatan nyeri secara alami/non-farmakologi.</p> <p>-Sdri.U mengatakan jika nyeri dirasakan biasanya dibawa istirahat dan tidur jika bisa</p> <p>DO:</p> <p>-Klien tampak meringis kesakitan</p> <p>-Klien tampak mengernyitkan dahi dan memegang perut bagian bawah</p>	Nyeri akut (D.007)

		TD : 110/80 mmhg N : 74 x/mnt RR : 19x/mnt S : 36,6 C	
	2	DS : - Tn.S mengatakan mempunyai kebiasaan merokok di dalam rumah dan jika sedang dirumah jarang melakukan cuci tangan DO: - menunjukkan upaya kebiasaan yang terlalu berisiko untuk kesehatannya -tampak pengendalian kesehatan yang kurang optimal	Perilaku kesehatan cenderung berisiko (D.0099)

SKORING DAN PRIORITAS MASALAH

6. Nyeri Akut (D.007)

NO	KRITERIA	SKOR	BOBOT	NILAI	PEMBENARAN
1	Sifat masalah				Masalah nyeri pada Sdri.E dirasakan dan perlu tindakan pengobatan
	g. Aktual	3	1	3/3x1=1	
	h. Ancaman kesehatan				
	i. Keadaan sejahtera	2			
		1			

2	Kemungkinan masalah dapat diubah a. Mudah b. Sebagian c. Tidak dapat	2 1 0	2	$2/2 \times 2 = 2$	Fasilitas kesehatan dan sumber pengetahuan dapat dimanfaatkan
3	Potensi masalah untuk dicegah a. Tinggi b. Sedang c. Rendah	3 2 1	1	$2/2 \times 1 = 1$	Nyeri dapat terkontrol dan dicegah jika keluarga mengetahui cara perawatan yang benar
4	Menonjolnya masalah g. Segera h. Tidak perlu i. Tidak dirasakan	2 1 0	1	$2/2 \times 1 = 1$	Masalah dirasakan oleh Sdri.E dan bisa menjadi lebih parah jika tidak diberikan tindakan
TOTAL				4	

7. Perilaku kesehatan cenderung berisiko (D.0099)

NO	KRITERIA	SKOR	BOBOT	NILAI	PEMBENARAN
1	Sifat masalah K. Aktual L. Ancaman kesehatan M. Keadaan sejahtera	3 2 1	1	$2/2 \times 1 = 1$	Keluarga belum mengetahui tentang pentingnya mencuci tangan

2	Kemungkinan masalah dapat diubah a. Mudah b. Sebagian c. Tidak dapat	2 1 0	2	$1/2 \times 2$ $= 1/2$	dengan memberikan informasi yang cukup keluarga akan mengerti tentang pentingnya mencuci tangan
3	Potensi masalah untuk dicegah a. Tinggi b. Sedang c. Rendah	3 2 1	1	$2/3 \times 1$ $= 2/3$	Keluarga akan melakukan 6 langkah cuci tangan untuk mencegah terjadinya penyakit
4	Menonjolnya masalah a. Segera ditangani b. Tidak perlu segera ditangani c. Tidak dirasakan	2 1 0	1	$2/2 \times 1$ $= 1$	Masalah kesehatan akan semakin parah jika disepelekan
	TOTAL			3 1/6	

DIAGNOSA KEPERAWATAN BERDASARKAN PRIORITAS

- i. Nyeri Akut (D.007)
- ii. Perilaku kesehatan cenderung berisiko (D.0099)

K. INTERVENSI KEPERAWATAN KELUARGA

DATA	Diagnosa Keperawatan	SLKI	SIKI			
Data pendukung	Kode	Diagnosis	Kode	Hasil	Kode	Intervensi
- Meringis kesakitan - Memegangi perut bagian bawah yang sakit - Tampak mengernyitkan dahi - Tampak tidak tenang dan gelisah -Berfokus pada diri sendiri	(D.007)	Nyeri akut	L.08066	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 5 kali kunjungan diharapkan :	I.08238	1.keluarga mampu mengenali masalah : Manajemen nyeri -Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi dan skala nyeri -Jelaskan penyebab, periode dan pemicu nyeri
			L.12105	1. keluarga mampu mengenali masalah Tingkat nyeri Keluhan nyeri Gelisah Meringis 2.keluarga mampu memutuskan masalah :	I.08238	Manajemen nyeri -Pertimbangkan jenis dan sumber nyeri dalam pemilihan strategi meredakan nyeri -Fasilitasi istirahat dan tidur
			L.09076	3.keluarga mampu mengatasi masalah kesehatan tepat 3.keluarga mampu merawat anggota keluarga yang sakit :	I.08238	3.keluarga mampu merawat anggota keluarga yang sakit : Manajemen nyeri -Berikan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi rasa nyeri (aromaterapi lavender)
			L.12104	Kontrol nyeri Kemampuan menggunakan teknik nonfarmakologi Manajemen kesehatan Melakukan tindakan untuk mengurangi faktor resiko		-Ajarkan teknik non-farmakologi dengan menggunakan aromaterapi lavender

-keluarga kurang mendapatkan informasi kesehatan			L. 12105 L.12106 L.14126 L.13112	Manajemen kesehatan keluarga Pemeliharaan kesehatan Keluarga mampu memodifikasi lingkungan Keamanan lingkungan rumah Pemeliharaan rumah Pencahayaan interior Pengaturan suhu ruangan 5.keluarga mampu memanfaatkan faskes: Dukungan keluarga Bekerjasama dengan penyedia layanan kesehatan dalam meenentukan perawatan	I.12464 I.08237	Edukasi pola perilaku kebersihan Edukasi proses penyakit
--	--	--	---	--	--------------------	---

L. CATATAN ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA

DX	TANGGAL	IMPLEMETASI	EVALUASI	TTD
1	4 juli 2021 13.00	Melakukan pengkajian keluarga data umum, riwayat kesehatan, struktur keluarga, fungsi keluarga, stres dan coping, dan harapan keluarga	Ds: keluarga mengatakan bersedia untuk dilakukan pengkajian dan keluarga aktif menjawab pertanyaan Do: keluarga tampak kooperatif dan menjawab pertanyaan-pertanyaan mahasiswa	
	13.30	Melakukan kontrak pertemuan selanjutnya	Ds : keluarga mengatakan dengan senang hati menerima mahasiswa kembali Do: keluarga tampak berantusias	
	5 Juli 2021 12.05	Melakukan pengkajian lanjutan pemeriksaan fisik dan mengenali masalah kesehatan yang ada pada keluarganya	Ds : keluarga mengatakan mau untuk dilakukan pemeriksaan fisik dan mengenali masalah kesehatan Do : TTV pada semua anggota keluarga dalam batas normal	
	12.40	Melakukan kontrak pertemuan saat hari pertama nyeri menstruasi	Ds : keluarga mengatakan setuju untuk memberitahu ketika Sdri.U nyeri menstruasi hari pertama Do : keluarga tampak setuju	
	8 Juli 2021 10.00	Menjelaskan arti dismenore, tanda gejala, dan penyebab dismenore Mengenali pengetahuan pasien mengenai dismenore menjelaskan tujuan dan cara menangani dismenore menggunakan aromaterapi	Ds : Keluarga Tn.S dan Sdri.U mengatakan baru mengerti jika dismenore itu nyeri menstruasi Do : keluarga tampak paham	

		lavender sesuai dengan SOP	
10.10	Melakukan pengkajian nyeri secara komprehensif Menjelaskan dan melakukan pengukuran skala nyeri menggunakan NRS (<i>numeric Rating Scale</i>)	Ds : Sdri,U mengatakan nyeri menstruasi pada hari pertama, nyeri bertambah pada saat beraktivitas berlebihan, nyeri seperti ditusuk-tusuk. Nyeri pada perut bagian bawah dengan skala 3 nyeri dirasakan hilang timbul. Do: - Sdri.U tampak memegang perut - tampak merisingis kesakitan	
10.15	Melakukan dan mengajarkan penerapan aromaterapi lavender	Ds: Sdri.U mengatakan bersedia untuk dilakukan tindakan penerapan aromaterapi lavender Do : Klien tampak menikmati	
10.30	Mengkaji skala nyeri setelah dilakukan tindakan aromaterapi lavender Menganjurkan keterlibatan keluarga dalam perencanaan dan terapi pasien	Ds : Sdri.U mengatakan nyeri sudah berkurang dengan skala 2 Do : Klien tampak sedikit tenang Ds : Tn.S mengatakan akan melakukan yang terbaik untuk Sdri.D	

			Do : Keluarga Tn.S tampak mengerti	
	9 Juli 2021 09.30	Mengukur skala nyeri pasien sebelum dan sesudah dilakukan penerapan aromaterapi lavender dengan menggunakan NRS (<i>Numeric Rating Scale</i>)	DS: Sdri.U mengatakan nyeri dengan skala 2 dan setelah dilakukan pemberian aromaterapi lavender terjadi penurunan skala nyeri menjadi 1 Do : Klien tampak lebih tenang	
	10 Juli 2021 12.30	Mengevaluasi dan mengukur tingkat skala nyeri pasien menggunakan NRS dan lembar observasi nyeri menstruasi	Ds : Keluarga Tn.S dan Sdri.U mengatakan sudah mengerti dengan penerapan aromaterapi lavender secara mandiri, skala nyeri yang didapat yaitu 0	

M. EVALUASI

TANGGAL /WAKTU	DIAGNOSA	EVALUASI	TTD
10 Juli 2021	Nyeri akut (D.007)	<p>S : keluarga dan Sdri.U mengatakan menjadi mengerti nyeri menstruasi (dismenore) dan menjadi lebih paham cara menurunkan nyeri secara non-farmakologi dengan menggunakan aromaterapi lavender</p> <p>Haid hari pertama dengan skala nyeri 3 menjadi 2</p> <p>Pada hari kedua nyeri menstruasi dengan skala 2 menjadi 1 dan hari ke tiga dengan skala 1 menjadi 0</p> <p>O : Sdri.U tampak jauh lebih tenang dan bisa beraktivitas seperti biasa</p> <p>Sdri.U mampu menjelaskan prosedur penerapan aromaterapi lavender</p> <p>A : masalah nyeri teratasi</p> <p>P : pertahankan intervensi -gunakan aromaterapi lavender jika sewaktu waktu nyeri timbul kembali</p>	

	<p style="text-align: center;">SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH GOMBONG PERPUSTAKAAN Jl. Yos Sudarso No. 461, Telp./Fax. (0287) 472433 GOMBONG, 54412 Website : http://library.stikesmuhgombong.ac.id/ E-mail : lib.stimugo@gmail.com</p>
---	---

SURAT PERNYATAAN CEK SIMILARITY/PLAGIASI

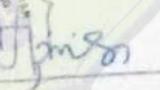
Yang bertanda tangan di bawah ini:

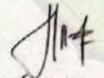
Nama : Ike Mardiaty Agustin, M.Kep.Sp.Kep.J
NIK : 06039
Jabatan : Kepala UPT STIKES Muhammadiyah Gombong

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

Judul : Penerapan Aromaterapi Lavender Untuk Menurunkan Nyeri Menstruasi Pada Keluarga Dengan Remaja Yang Mengalami Dismenore Di Desa Kedaleman Kulon Kecamatan Puring
Nama : Linda Rahayu
NIM : A01802441
Program Studi : D3 Keperawatan
Hasil Cek : Lolos Uji Similarity dengan hasil 5%.

Gombong, Kamis 29 Juli 2021

Mengetahui,
Pustakawan
Kepala UPT STIKES Muhammadiyah Gombong

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


(Dwi Suardani Zahri, S.Psi)



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

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION
"ETHICAL EXEMPTION"

No.508.6/II.3.AU/F/KEPK/VI/2021

Protokol penelitian yang diusulkan oleh :
The research protocol proposed by

Peneliti utama
Principal In Investigator

Linda Rahayu

Nama Institusi
Name of the Institution

STIKES Muhammadiyah Gombong

" PENERAPAN AROMATERAPI LAVENDER UNTUK
MENURUNKAN NYERI MENSTRUASI PADA
KELUARGA DENGAN REMAJA YANG
MENGALAMI DISMENORE DI DESA
KEDALEMAN KULON
KECAMATAN PURING "

'THE APPLICATION OF LAVENDER AROMATHERAPY
TO REDUCE MENSTRUAL PAIN IN FAMILY WITH
ADOLESCENT WITH DYMNORORE
IN KEDALEMAN KULON VILLAGE
PURING DISTRICT'

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

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

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 28 Juni 2021 sampai dengan tanggal 28 September 2021.

This declaration of ethics applies during the period June 28, 2021 until September 28, 2021.

June 28, 2021
Professor and Chairperson,



DYAH PUJI ASTUTI, S.SIT.M.P.H

PENGARUH AROMATERAPI BUNGA LAVENDER (*Lavandula angustifolia*) TERHADAP INTENSITAS NYERI HAID (DISMENORE) PADA MAHASISWI STIKES MADANI YOGYAKARTA

Yuliana Vivian Maharani¹ Ery Fatmawati² Rahmah Widyaningrum³

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Madani Yogyakarta

Email: fatmaery@gmail.com, Yuliana.vivian23@gmail.com

ABSTRAK

Dismenore atau menstruasi yang menimbulkan nyeri merupakan salah satu masalah ginekologi yang paling umum dialami wanita dari berbagai tingkat usia. Aromaterapi bunga lavender digunakan sebagai perawatan untuk mengatasi nyeri, mengurangi rasa sakit pasca-operasi *caesar*, mengurangi depresi dan kecemasan pada ibu *post partum*, dan menurunkan dismenore. Tujuan penelitian ini adalah mengidentifikasi pengaruh aromaterapi bunga lavender (*Lavandula angustifolia*) terhadap intensitas nyeri dismenore pada mahasiswa STIKes Madani Yogyakarta. Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan pendekatan *quasy eksperimen*. Pengambilan sampel menggunakan teknik *Purposive sampling*. Uji statistik menggunakan uji *paired t-test*, untuk menguji efektivitas aromaterapi bunga lavender terhadap intensitas nyeri dismenore. Responden menurut umur yang terbanyak adalah 18-20 tahun yaitu 60 %. Karakteristik nyeri dismenore terbanyak sebelum dilakukan pemberian aromaterapi bunga lavender dalam skala nyeri sedang yaitu 65 %. Sedangkan sesudah pemberian aromaterapi bunga lavender intensitas nyeri terbanyak adalah nyeri ringan yaitu 75 %. Ada pengaruh aromaterapi bunga lavender terhadap penurunan intensitas nyeri haid (dismenore).

Kata kunci: aromaterapi bunga lavender, intensitas nyeri, dismenore

ABSTRACT

Dysmenorrhea or painful menstruation is one of the most common gynecological problems experienced by women of all ages. Lavender fragrance therapy is used for pain treatment, for reducing pain post-caesarean section, reducing depression and anxiety in postpartum and reducing dysmenorrhea. The research is to identify effects of lavender fragrance therapy (Lavandula angustifolia) to overcome pain intensity during menstruation (dysmenorheal) case study the students of STIKes Madani Yogyakarta. This study is a quantitative research with quasi experimental approach. Purposive sampling technique is used in this study. The paired t-test is used for statistical test to analyze the effectiveness of lavender fragrance to overcome dysmenorrhea pain intensity. Most respondents according to the age are between 18-20 years old, which is 60%. Most characteristic dysmenorrhea pain prior to administration of lavender fragrance therapy was a moderate pain scale with intensity of 65%. Meanwhile, after giving lavender fragrance therapy the highest intensity of pain was mild pain scale with intensity of 75%. There were significant effect of lavender fragrance therapy on reducing the dysmenorrhea pain intensity.

Keywords: lavender fragrance therapy, dysmenorrhea pain intensity

PENDAHULUAN

Menstruasi merupakan perdarahan teratur dari uterus sebagai tanda bahwa alat kandungan telah berfungsi matang (Kusmiran, 2014). Pada saat menstruasi, wanita kadang mengalami nyeri. Sifat dan tingkat rasa nyeri bervariasi, mulai dari yang ringan hingga yang berat. Kondisi tersebut dinamakan *dysmenorrhea*, yaitu keadaan nyeri yang hebat dan dapat mengganggu aktivitas sehari-hari.

Dismenore atau menstruasi yang menimbulkan nyeri merupakan salah satu masalah ginekologi yang paling umum dialami wanita dari berbagai tingkat usia (Bobak, 2004). Menurut Proverawati (2009)

angka kejadian dismenore sangat besar di dunia. Rata-rata lebih dari 50% perempuan di setiap negara mengalami nyeri menstruasi. Di Amerika angka persentasenya sekitar 60% dan Swedia sekitar 72 %. Sementara di Indonesia angka kejadiannya diperkirakan sebesar 55% perempuan mengalami dismenore. Dismenore terjadi karena uterus atau otot rahim yang berkontraksi atau relaksasi. Pada umumnya, kontraksi otot uterus tidak dirasakan, namun kontraksi yang hebat sering menyebabkan aliran darah ke uterus terganggu sehingga timbul rasa nyeri (Sukarni dan Margareth, 2013).

Angka kejadian dismenore tertinggi pada remaja sekitar 20 %-90 %. Sekitar 15 % dari gadis remaja melaporkan mengalami dismenore berat. Sebagian besar remaja ketergantungan dengan obat, dan minoritas memeriksakan diri ke pelayanan kesehatan (French, 2008). Hasil penelitian Mahmudiono pada tahun 2011, angka kejadian dismenore primer pada remaja wanita yang berusia 14-19 tahun di Indonesia sekitar 54, 89 %.

Menurut Wiknjastro (2008) beberapa penanganan yang diberikan bagi wanita yang mengalami dismenore yaitu pendidikan kesehatan, pemberian obat analgetik, terapi hormonal, terapi dengan obat *nonsteroid antiprostaglandin* dan dilatasi kanalis servikalis. Selain itu, menurut Sukarni dan Margareth (2013) nyeri haid (dismenore) dapat diredakan dengan berendam di air hangat dengan cara mencampurkan garam mandi ataupun minyak aromatik untuk relaksasi. Beberapa terapi alternatif yang juga dapat dilakukan oleh perawat untuk pengobatan dismenore yaitu akupunktur, *Transkutaneous Elektronik Stimulasi* (TENS), *biofeedback*, terapi herbal, dan obat (Marzouk *et al*, 2013). Salah satu terapi yang juga dapat dilakukan adalah dengan aromaterapi. Aromaterapi digunakan sebagai terapi komplementer dalam praktek keperawatan dengan menggunakan minyak esensial dari tanaman wangi untuk meringankan masalah kesehatan dan meningkatkan kualitas hidup secara umum (Marzouk *et al*, 2013).

Aromaterapi dapat digunakan sebagai alternatif untuk menurunkan tingkat nyeri. Ketika minyak esensial terhirup, sel-sel reseptor penciuman dirangsang dan impuls ditransmisikan ke pusat emosional otak, atau sistem limbik. Aromaterapi dapat memberikan efek santai, dan menenangkan, selain itu meningkatkan sirkulasi darah. Aromaterapi merupakan terapi yang murah dan aman untuk dismenore (Marzouk *et al*, 2013).

Beberapa minyak atsiri yang sering digunakan dalam aromaterapi, terutama yang tanamannya ada di Indonesia yaitu, adas manis (*fennel*), cengkih (*clove bud*), cendana (*sandalwood*), kapulogo sabrang (*cardamon*), kayu manis (*cinnamon*), kemangi (*basil*),

kayu putih (*eucalyptus*), kenanga (*ylang-ylang*), jahe (*ginger*), jeruk (*citrus lemon*), jeruk bergamot, *orange*, *lavender*, *chamomil*, *rose*, *jasmin*, *balck pepper*, dan *valerian* (Konsoemardiyah, 2009). Salah satu aroma untuk aromaterapi yang paling digemari adalah bunga lavender. Minyak bunga lavender dengan kandungan *linool*-nya adalah salah satu minyak aromaterapi yang banyak digunakan saat ini, baik secara inhalasi (dihirup) ataupun dengan teknik pemijatan pada kulit. Pada saat kita menghirup suatu aroma, komponen kimianya akan masuk ke *bulbus olfactory*, kemudian ke sistem limbik pada otak. Limbik adalah struktur bagian dalam otak yang berbentuk seperti cincin yang terletak di bawah *cortex cerebral* (Buckle, 2001 dalam Dewi, 2013).

Aromaterapi bunga lavender banyak digunakan di bidang klinis kebidanan dan ginekologi psikomatis. Aromaterapi bunga lavender digunakan sebagai perawatan untuk mengatasi nyeri, mengurangi rasa sakit pasca-operasi *caesar*, mengurangi depresi dan kecemasan pada ibu *post partum*, dan menurunkan dismenore (Matsumoto *et al*, 2013). Selain itu, penelitian Ramadini, *et al* (2010) menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara intensitas nyeri haid sebelum dan sesudah dilakukan pemberian aromaterapi pada mahasiswi FIK UNPAD selama 30 menit dalam satu kali tindakan.

Berdasarkan studi pedahuluan menggunakan angket yang dilakukan terhadap 60 mahasiswi di asrama putri STIKes Madani Yogyakarta didapatkan (26 orang) 43,3 % mengalami dismenore. Sebanyak (6 orang) 18,3 % mengalami nyeri berat, (26 orang) 43,3 % mengalami nyeri sedang dan (23 orang) 38,3 % mengalami nyeri ringan. Mayoritas (32 orang) 70 % mahasiswi mengatasi nyeri dengan dibiarkan saja, (22 orang) 20 % mengatasi dengan istirahat, dan (6 orang) 10 % menggunakan obat analgetik.

Berdasarkan uraian di atas, peneliti tertarik untuk meneliti pengaruh aromaterapi bunga lavender terhadap intensitas nyeri haid (dismenore) pada mahasiswi di asrama putri STIKes Madani Yogyakarta.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian quasy experiment dengan Rancangan *pretest-posttest one group*, Tempat penelitian dilakukan di asrama putri STIKes Madani Yogyakarta pada bulan April-Mei 2015. Populasi dalam penelitian adalah seluruh mahasiswi di asrama putri STIKes Madani Yogyakarta. Teknik pengambilan sampel menggunakan nonprobability sampling yaitu purposive sampling. Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh mahasiswi yang mengalami dismenorea sedang dengan kriteria inklusi: 1) Bersedia menjadi responden, 2) Siklus haid teratur, 3) Mengalami dismenore sedang, 4) Tidak sedang menggunakan obat analgetik. Kriteria eksklusi adalah : 1) Mengalami dismenore berat, 2) Mempunyai riwayat asma, 3) Menimbulkan efek samping ketika menghirup aromaterapi seperti alergi, mual, muntah, pusing, dll.

Analisa data yang digunakan Analisis univariat dan Analisis bivariat dengan Uji statistik yaitu uji *paired sample t-test*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Gambaran karakteristik responden yang meliputi umur, IMT, siklus menstruasi, lama haid, lamanya mengalami nyeri haid, dan usia *menarche* dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 1. Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan usia, IMT, lama nyeri haid, lama haid, siklus menstruasi

No	Karateristik	Frek	%
1	Usia (thn)		
	18-20	14	70
	21-23	6	30
2	IMT		
	Underweight	6	30
	Normal	14	70
	Overweight	-	-
3	Siklus mentruasi		
	Teratur	15	75
	Tidak teratur	5	25
4	Lama haid		
	2-6 hari	18	90
	7-10 hari	2	10
5	Lama nyeri haid		
	< 3 hari	17	85
	> 3 hari	3	15

Sumber: data primer (2015)

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui bahwa distribusi responden menurut umur yang terbanyak adalah responden yang berumur 18 sampai 20. Indeks massa tubuh (IMT) sebagian besar normal dan sebagian besar responden yang mengalami siklus menstruasi teratur, sedangkan sebagian besar responden mengalami nyeri haid sela <3 hari sebanyak 17 orang (85%).

Skala nyeri haid sebelum dan sesudah pemberian aromatherapi bunga lavender (*lavandula anguitifolia*) tersaji dalam tabel 2.

Tabel 2. Distribusi frekuensi skala nyeri haid sebelum dan sesudah pemberian aromaterapi bunga lavender (n=20)

No	Skala nyeri	Pre		Post	
		F	%	F	%
1	Tidak nyeri	0	0	1	5
2	Nyeri ringan	4	20	15	75
3	Nyeri sedang	13	65	4	20
4	Nyeri berat	3	15	0	0

Sumber: data primer (2015)

Berdasarkan tabel 2 sebelum pemberian aromaterapi bunga lavender (*Lavandula angustifolia*) mayoritas responden mengalami nyeri haid dengan skala nyeri sedang Sedangkan sesudah pemberian aromaterapi bunga lavender (*Lavandula angustifolia*), mayoritas responden mengalami nyeri haid dengan skala nyeri ringan.

Pengaruh aromaterapi bunga lavender (*Lavandula angustifolia*) terhadap intensitas nyeri haid, dapat tersaji dalam tabel 3.

Tabel 3. Uji pengaruh aromaterapi bunga lavender terhadap intensitas nyeri haid pada mahasiswa STIKes Madani Yogyakarta

Var	Perla ku an	N	Mean	SD	T	P- Va lue
Intensitas Nyeri	Pre	20	4.7	1.49	5.688	0.0 0
	Post		2.6	1.60		

Berdasarkan tabel 3 uji pengaruh aromaterapi bunga lavender terhadap intensitas skala nyeri haid (dismenore) dapat diketahui dengan melihat nilai dari *p value* yang nilainya (0,000) dengan kesimpulan sig (2 tailed) < 0,05 maka dapat dikatakan Ho ditolak. Ada pengaruh pemberian aromaterapi bunga lavender (*Lavandula angustifolia*) terhadap intensitas nyeri haid pada mahasiswi.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Dwijayanti (2014) yang menunjukkan bahwa pemberian aromaterapi bunga lavender dapat menurunkan intensitas nyeri *pasca sectio caesaria*. Hasil ini juga diperkuat oleh penelitian Olapour A *et al* (2013) di Iran, mengenai pengaruh aromaterapi lavender terhadap intensitas nyeri *pasca sectio caesar* menyimpulkan bahwa aromaterapi lavender dapat dijadikan sebagai manajemen perawatan nyeri, namun tidak direkomendasikan sebagai satu-satunya penanganan nyeri.

Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian Riniasih (2008) bahwa sebelum dilakukan pemberian aromaterapi, mayoritas responden mengalami intensitas nyeri haid dengan skala sedang sebanyak 52,7 % dan setelah pemberian aromaterapi, mayoritas responden mengalami nyeri intensitas nyeri haid dengan skala ringan sebanyak 61,8 %. Menurut Pilitteri (2003 *cit.* Ningsih, 2011) karakteristik skala nyeri sedang yaitu terasa kram pada perut bagian bawah, nyeri menyebar ke pinggang, kurang nafsu makan, sebagian aktivitas dapat terganggu, sulit/susah berkonsentrasi. Sedangkan karakteristik skala nyeri ringan yaitu terasa kram pada perut bagian bawah, masih dapat ditahan, masih dapat melakukan aktivitas, masih dapat berkonsentrasi.

Menurut teori yang dikemukakan oleh Perry dan Potter (2005) bahwa nyeri merupakan sensasi yang tidak menyenangkan yang terlokalisasi pada bagian tubuh. Perbedaan tingkat nyeri yang dirasakan juga terjadi karena nyeri bersifat subjektif sesuai persepsi dan respon masing-masing individu yang merasakan. Derajat dan kualitas nyeri yang dipersepsikan seseorang berhubungan dengan makna nyeri yang akan berpengaruh pada pengalaman nyeri dan cara seseorang beradaptasi dengan nyeri.

Nyeri haid atau dismenore adalah kondisi medis yang terjadi sewaktu haid/menstruasi yang dapat mengganggu aktivitas dan memerlukan pengobatan yang ditandai dengan nyeri atau rasa sakit di daerah perut maupun panggul (Judha dkk, 2012). Menurut Corwin (2009) dismenore biasanya terjadi akibat pelepasan berlebihan prostaglandin tertentu, prostaglandin F2 alfa,

dari sel-sel endometrium uterus. Prostaglandin F2 alfa adalah suatu perangsang kuat kontraksi otot polos miometrium dan kontraksi pembuluh darah uterus. Hal ini memperparah hipoksia uterus yang secara normal terjadi pada haid, sehingga timbul rasa nyeri hebat.

Menurut French (2005) faktor predisposisi terjadinya dismenore primer antara lain faktor psikologis, budaya, persepsi individu, pengalaman masa lalu, Winkjosastro (2008) beberapa faktor-faktor yang memegang peranan sebagai penyebab dismenore antara lain faktor kejiwaan remaja yang secara emosional tidak stabil, apalagi remaja tidak mendapat penjelasan yang baik tentang proses menstruasi sehingga hal ini dapat memicu dismenore dapat muncul dengan mudah. Faktor konstitusi seperti penyakit menahun dan anemia, dapat mempengaruhi timbulnya dismenore. Faktor obstruksi kanalis servikalis, wanita yang uterusnya mengalami *hiperantefleksi* kemungkinan dapat menyebabkan terjadinya stenosis kanalis servikalis. Stenosis kanalis servikalis bukan penyebab utama munculnya dismenore primer. Faktor endokrin, umumnya ada anggapan bahwa kejang yang terjadi pada dismenore primer disebabkan oleh kontraksi uterus yang berlebihan. Faktor endokrin mempunyai hubungan dengan tonus dan kontraktilitas otot tonus. Faktor alergi, teori ini dikemukakan setelah memperhatikan adanya asosiasi antara urtikaria, migrain, dan asma bronkhiale.

Smith dalam Winkjosastro (2008), menduga bahwa sebab toksin adalah toksin haid. Beberapa faktor yang diduga berperan dalam timbulnya dismenore menurut Sukarni dan Margareth (2013) berkaitan dengan sistem saraf (neurologik) bahwa uterus dipersarafi oleh sistem saraf otonom yang terdiri dari sistem saraf simpatis dan parasimpatis, Jeffcoate mengemukakan bahwa dismenore ditimbulkan oleh ketidakseimbangan pengendalian sistem saraf otonom terhadap *miometrium*. Pada keadaan ini terjadi perangsangan yang berlebihan oleh saraf simpatik sehingga serabut-serabut sirkuler pada *istmus* dan *ostium uteri internum* menjadi hipertonic. Faktor psikis,

semua nyeri tergantung pada hubungan susunan saraf pusat, khususnya talamus dan korteks. Derajat penderitaan yang dialami akibat rangsang nyeri tergantung pada latar belakang pendidikan penderita. Nyeri dapat dibangkitkan atau diperberat oleh keadaan psikis penderita. Seringkali segera setelah perkawinan dismenore hilang, dan jarang masih menetap setelah melahirkan. Mungkin kedua keadaan tersebut (perkawinan dan melahirkan) membawa perubahan fisiologik pada genitalia maupun perubahan psikis.

Aromaterapi merupakan suatu metode yang menggunakan minyak atsiri untuk meningkatkan kesehatan fisik seseorang. Minyak atsiri merupakan minyak alami yang diambil dari tanaman aromatik. Minyak jenis ini dapat digunakan sebagai minyak pijat (*massage*), inhalasi, produk untuk mandi, dan parfum (Koensoemardiyah, 2009). Selain digunakan sebagai inhalasi, aromaterapi bunga lavender juga dapat digunakan melalui cara *massage*. Hal ini sesuai dengan penelitian Marzouk *et al* (2013) yang menunjukkan bahwa aromaterapi bunga lavender yang dilakukan dengan *massage* pada mahasiswi yang mengalami nyeri haid memiliki efek yang signifikan dalam menurunkan nyeri haid. Dalam bidang pengobatan, aromaterapi digolongkan dalam terapi komplementer, yaitu terapi yang dilakukan untuk melengkapi terapi konvensional (Koensoemardiyah, 2009).

Kandungan utama bunga lavender (*Lavandula angustifolia*) adalah *linalyl asetat* dan *linalool* (C₁₀H₁₈O). *Linalool* adalah kandungan aktif utama yang berperan pada efek relaksasi pada lavender. Menurut penelitian Matsumoto *et al* (2013) aromaterapi lavender dapat mempengaruhi gejala emosional pramenstruasi yang diukur melalui *Heart Rate Variability* (HRV) karena meningkatkan aktivitas sistem saraf parasimpatik. Selain itu, menurut hasil dari beberapa jurnal penelitian, didapatkan kesimpulan bahwa minyak esensial dari bunga lavender (*Lavandula angustifolia*) dapat memberikan manfaat relaksasi (*carminative*), sedatif, mengurangi tingkat kecemasan, dan mampu memperbaiki *mood* seseorang (Dewi, 2013).

Ketika menghirup aromaterapi bunga lavender (*Lavandula angustifolia*) yang diteteskan pada tissue responden merasakan nyaman dan tenang. Hal ini sesuai dengan penelitian yang menyatakan bahwa dalam lavender terkandung senyawa *linalyl asetat* dan *linanolol* yang berperan dalam relaksasi, selain itu inhalasi dengan aromaterapi bunga lavender (*Lavandula angustifolia*) dapat mengurangi rasa sakit dan mempunyai khasiat psikologi menenangkan (Dewi, 2013). Efek aromaterapi positif karena aroma yang segar dan harum merangsang sensory dan akhirnya mempengaruhi organ sehingga dapat menimbulkan efek yang kuat terhadap emosi. Aromaterapi ditangkap oleh reseptor di hidung, kemudian memberikan informasi yang lebih jauh ke area di otak yang mengontrol emosi dan memori serta memberikan informasi ke hipotalamus yang merupakan pengatur sistem internal tubuh, sistem seksualitas, suhu tubuh dan reaksi terhadap stres (Koensoemardiyah, 2009). Bau yang berasal dari aromaterapi diterima oleh reseptor di hidung kemudian dikirimkan ke bagian medulla spinalis di otak, di dalam hal ini kemudian akan meningkatkan gelombang-gelombang alfa di otak dan gelombang-gelombang alfa inilah yang membantu untuk merasa relaksasi (Amera, 2008).

Relaksasi sendiri dapat dipercaya menurunkan nyeri dengan merileksasikan ketegangan otot yang menunjang nyeri. Relaksasi juga dapat menurunkan ketegangan fisiologis yang diakibatkan nyeri di abdomen (Stuart dan Sundeen, 1997 dalam Kumalasari, 2012).

Relaksasi mempengaruhi bahan transmisi yang ikut terlibat dalam sistem analgesia, khususnya enkefalin dan serotonin. Serotonin menyebabkan neuron lokal medulla spinalis mensekresi enkefalin. Enkefalin dianggap dapat menimbulkan hambatan presinaptik pada serabut nyeri tipe C dan tipe A. Serabut ini mungkin mencapai inhibisi presinaptik dengan penghambatan saluran kalsium dalam membran ujung saraf dan mengaktifkan sistem analgesia sehingga dapat menekan seluruh atau hampir seluruh sinyal yang masuk melewati saraf perifer dan

menurunkan sampai menghilangkan nyeri (Alexander, 1994 dalam Kumalasari, 2012).

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

1. Karakteristik sebagian besar responden berusia 18-20 tahun dengan IMT normal, siklus menstruasi teratur dan nyeri haid <3 hari.
2. Sebelum pemberian aromaterapi bunga lavender mayoritas responden mengalami nyeri haid dengan skala nyeri sedang sebanyak 65 % (13 orang).
3. Sesudah pemberian aromaterapi bunga lavender, mayoritas responden mengalami nyeri haid dengan skala nyeri ringan sebanyak 75 % (15 orang).
4. Ada pengaruh yang sangat signifikan pengaruh aromaterapi bunga lavender terhadap intensitas nyeri haid dengan nilai sig<0,05 yaitu sebesar 0,000.

Saran

1. Bagi Peneliti Selanjutnya
Bagi peneliti lain yang ingin melanjutkan penelitian ini diharapkan variabel-variabel tidak terkontrol dalam penelitian ini, misalnya faktor genetik, faktor psikis, dan riwayat penyakit diperhatikan. Selain itu, perlu penelitian lanjutan tentang perbedaan intensitas nyeri haid sebelum dan sesudah pemberian aromaterapi bunga lavender secara inhalasi dengan menambahkan kelompok kontrol yaitu membandingkan jenis aromaterapi jenis lain.
2. Bagi Profesi Keperawatan
Penatalaksanaan nyeri haid (dismenore) dengan aromaterapi bunga lavender dapat diterapkan di bidang keperawatan khususnya dalam bidang keperawatan komplementer.
3. Bagi Mahasiswi STIKes Madani Yogyakarta.
Mahasiswi dapat memilih alternatif penggunaan aromaterapi bunga lavender untuk menurunkan nyeri. Cara penggunaan aromaterapi bukan hanya dilakukan dengan inhalasi melainkan juga dapat mencoba beberapa cara yaitu melalui massage, dan mandi air hangat dengan aromaterapi.

DAFTAR PUSTAKA

- Amera.2008. *Aromaterapi Menimbulkan Kecanduan?*
(Http://www.tanyadokteranda.com/artikel/II/aromaterapi.menimbulkan -kecanduan) diakses pada tanggal 5 Juli 2015.
- Andira, D. (2010).*Seluk-beluk kesehatan reproduksi wanita*. Yogyakarta : A plus books.
- Bobak, Lowdemilk, Jansen. (2004). *Buku ajar keperawatan maternitas*, Edisi 4. Jakarta : EGC.
- Dewi. (2013). *Aromaterapi lavender sebagai media relaksasi*. Bagian Farmasi Fakultas Kedokteran Universitas Udayana. Bali. Diakses pada tanggal 8 Januari 2015.
- Dwijayanti, W, dkk. (2013). *Efek aromaterapi lavender inhalasi terhadap intensitas nyeri pasca sectio caesaria*. Politeknik Kebidanan KEMENKES RI,Semarang.
- French, L. (2008). *Dysmenorrhea in adolescents diagnosis and treatment*. Departement of Family Medicine, University of Toledo, College of Medicine,
- Judha M, Sudarti, dan Afroh Fauziah. (2012). *Teori pengukuran nyeri dan nyeri persalinan*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Koensoemardiyah. (2009). *A to Z aromaterapi untuk kesehatan, kebugaran, dan kecantikan*. Yogyakarta: ANDI.
- Kumalasari, Eri P. (2012). *Studi tentang manfaat aromaterapi (aroma lavender) terhadap penurunan tingkat nyeri ibu pada persalinan kala I fase aktif di bidan praktek swasta wilayah kerja puskesmas ngletih kecamatan pesantren kota kediri*. Laporan Penelitian. STIKes Surya Mitra Husada Kediri. Diakses pada tanggal 7 Juli 2015.
- Kusmiran, Eny. (2014). *Kesehatan reproduksi remaja dan wanita*. Jakarta : Salemba Medika.

- Lestari, Jane, dan Diana. (2010). *Gambaran dismenorea pada remaja putri sekolah menengah pertama di manado*. Sari Pediatri Volume 12. Diakses pada tanggal 18 Januari 2015.
- Li, L, Liu, X, Herr, K. (2007). *Postoperative pain intensity assesment a comparationCof four scales in chinese adult*. Diakses pada tanggal 12 Februari 2015.
- Mahmudiono. (2011). *Fiber, PUFA and calcium intake associated with the degree of primary dismenorrhea in adolescent girl surabaya, indonesia*. Journal of Obsetrectics & Ginekology.
- Manuaba, IGB. (2009). *Buku ajar ginekologi untuk mahasiswa kebidanan*. Jakarta : EGC.
- Marzouk. T, A.M.R El-Nemer, and H. N Baraka. (2013). *The effect of aromatherapy abdominal massage on alleviating menstrual pain in nursing students : A prospective randomized cross-over study*. Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine Volume 2013. Diakses pada tanggal 8 Januari 2015.
- Matsumoto, Hiroyuki Asakura, and Tatsuya Hayashi. (2013). *Does lavender aromatherapy alleviate premenstrual emotional symptoms? : A randomized crossover trial*. Biopsychosocial medicine. Diakses Pada Tanggal 18 Januari 2015
- Mohamed, Eman M. 2012. *Epidemiology among adolecent Students in Assiut City, Egypt*. Life Science Journal 9 (1). 348-353 Diakses pada tanggal 10 Juni 2015.
- Ningsih, R. (2011). *Efektifitas paket pereda terhadap nyeri pada remaja dengan dismenore di SMAN Kecamatan Curup*. Tesis. Universitas indonesia. Diakses pada tanggal 12 Februari 2015.
- Notoatmodjo. (2012). *Metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Novia, D. (2012). *Hubungan dismenore dengan olahraga pada remaja di SMA St. Thomas 1 medan*. Skripsi Fakultas Kedokteran Universitas Sumatra Utara.
- Nursalam. (2013). *Konsep dan penerapan metodologi penelitian ilmu keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika.
- Olapour, A et al. (2013). *The effect of inhalation aromatherapy blend containing lavender essential oil on cesarean postoperative pain*. Anesthesiology and pain medicine. Iran. Diakses pada tanggal 10 Juni 2015
- Paath, Erna Francin. (2004). *Gizi dalam kesehatan reproduksi*. Jakarta : EGC .
- Pilliteri, A. (2003). *Maternal & Child Health Nursing, Care of the Childbearing & Childearing Family 4th Edition*. Lippincott William &Wilkins : Philadelphia.
- Potter and Perry. (2005). *Fundamental of nursing*. Volume 2. Philadelpia, AS.
- Potter, PA. dan Perry, AG. (2006). *Fundamental of nursing: concepts, procces, and practice*. Fourth Editions. USA: Mosby-Year Book Inc.
- Prawirahoardjo, S. (2005). *Ilmu kebidanan*. Edisi Ketiga. Cetakan Keenam. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Proverawati, A dan Misaroh, S. (2009). *Menarche menstruasi pertama penuh makna*. Yogyakarta : Nuha Medika.