



**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PENGARUH PEMBERIAN
KOMPRES AIR JAHE TERHADAP NYERI MENSTRUASI
(DISMENOREA) PADA REMAJA PUTRI
DI DESA PURBOWANGI**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

**Disusun Oleh:
MIANDA TRI REZEKI
2021030045**

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN
PROFESI NERS PROGRAM PROFESI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG**

2022



**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PENGARUH PEMBERIAN
KOMPRES AIR JAHE TERHADAP NYERI MENSTRUASI
(DISMENOREA) PADA REMAJA PUTRI
DI DESA PURBOWANGI**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

**Disusun Oleh:
MIANDA TRI REZEKI
2021030045**

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN
PROFESI NERS PROGRAM PROFESI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
2022**

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

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

Nama : Mianda Tri Rezeki

NIM : 2021030045

Tanda tangan :



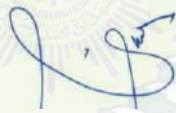
Tanggal : 22 September 2022

HALAMAN PERSETUJUAN

ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PENGARUH PEMBERIAN KOMPRES AIR JAHE TERHADAP NYERI MENSTRUASI (DISMENOREA) PADA REMAJA PUTRI DI DESA PURBOWANGI

Telah disetujui dan dinyatakan telah memenuhi syarat
Untuk diujikan pada tanggal 22 September 2022

Pembimbing,



(Dr. Hj. Herniyatun M. Kep Sp. Mat)

Mengetahui,

Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi



(Wuri Utami, M. Kep)

HALAMAN PENGESAHAN

Karya Ilmiah Akhir Ners ini diajukan oleh :

Nama : Mianda Tri Rezeki

NIM : 2021030045

Program Studi : Profesi Ners

Judul KTA-N : “Analisis Asuhan Keperawatan Pengaruh Pemberian Kompres Air
Jahe Terhadap Nyeri Menstruasi (*Dismenorea*) Pada Remaja Putri
Di Desa Purbowangi”.

Telah berhasil dipertahankan di depan Penguji dan diterima sebagai bagian
persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Ners pada Program Studi
Pendidikan Profesi Ners Program Profesi Universitas Muhammadiyah Gombong.

Penguji Satu



(Endah Ekawati, M. Kep. Sp.Mat)

Penguji Dua



(Dr.Hj. Herniyatun, M.Kep Sp.Mat)

Ditetapkan di : Gombong, Kebumen

Tanggal :

KATA PENGANTAR

Puji syukur saya panjatkan kepada Alloh SWT, karena atas berkat dan rahmat hidayah-Nya penulis dapat menyelesaikan karya ilmiah akhir ners ini dengan judul “Analisis Asuhan Keperawatan Pengaruh Pemberian Kompres Air Jahe Terhadap Nyeri Menstruasi (*Dismenorea*) Pada Remaja Putri Di Desa Purbowangi”. Dalam kesempatan ini penulis tidak lupa mengucapkan terima kasih sebanyak-banyaknya kepada berbagai pihak yang telah membimbing dan membantu dalam menyelesaikan karya ilmiah akhir ners ini. Dengan kerendahan hati penulis menyampaikan ucapan terimakasih yang tak terhingga kepada:

1. Bapak Kusmino dan Ibu Sunarsih selaku kedua orang tua saya
2. Dr. Hj. Herniyatun, S. Kep., M. Kep, Sp., Mat, selaku Ketua Universitas Muhammadiyah Gombong
3. Wuri Utami, M. Kep., Ns, selaku Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners Universitas Muhammadiyah Gombong
4. Dr. Hj. Herniyatun, S. Kep., M. Kep, Sp., Mat, selaku pembimbing yang telah berkenan memberikan bimbingan dan pengarahan

Penulis menyadari bahwa dalam penulisan karya ilmiah ini masih jauh dari sempurna, untuk itu penulis mengharap kritik dan saran dari pembaca agar bisa lebih baik lagi. Semoga karya ilmiah ini dapat bermanfaat bagi kita semua.

Gombong, 22 September 2022

Penulis



(Mianda Tri Rezeki)

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

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

Nama : Mianda Tri Rezeki

NIM : 2021030045

Program Studi : Profesi Ners

Jenis Karya : Karya Ilmiah Akhir

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

ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PENGARYH PEMBERIAN KOMPRES AIR JAHE TERHADAP NYERI MENSTRUASI (DISMENOREA) PADA REMAJA PUTRI DI DESA PURBOWANGI

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data, 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, Kebumen
Pada Tanggal 22 September 2022

Yang menyatakan



(Mianda Tri Rezeki)

Program Studi Keperawatan Program Profesi
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Gombong
Karya Ilmiah Akhir Ners, April 2022

Mianda Tri Rezeki¹⁾, Herniyatun²⁾
miandatrir@gmail.com

ABSTRAK

ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PENGARUH PEMBERIAN KOMPRES AIR JAHE TERHADAP NYERI MENSTRUASI (DISMENOREA) PADA REMAJA PUTRI DI DESA PURBOWANGI

Latar Belakang: Nyeri haid pada saat menstruasi atau dismenoreia merupakan kejang di bagian bawah perut. Dismenoreia seringkali muncul pada tahun ke-2 atau 3 setelah *menarche* terkadang muncul pada pertama kali menstruasi. Nyeri merupakan perasaan tidak menyenangkan ditandai dengan adanya kerusakan jaringan. Penanganan nyeri haid dapat dilakukan dengan metode farmakologis dan nonfarmakologis. Metode nonfarmakologis yang bisa digunakan seperti kompres air jahe.

Tujuan: Untuk menganalisis asuhan keperawatan dengan masalah keperawatan nyeri menstruasi pada remaja putri di Desa Purbowangi.

Metode: Karya Ilmiah Akhir ini menggunakan pendekatan studi kasus metode deskriptif. Instrumen yang digunakan adalah lembar observasi dengan 5 responden yang sesuai kriteria inklusi, intervensi yang diberikan mengacu kepada SIKI dengan terapi nonfarmakologis kompres air jahe.

Hasil: Berdasarkan hasil pengkajian kepada 5 pasien didapatkan masalah keperawatan utama yaitu nyeri akut. Setelah dilakukan tindakan keperawatan pemberian kompres air jahe didapatkan hasil terjadi penurunan tingkat nyeri, pada pasien 1 tingkat nyeri dari 6 menjadi 2, pasien 2 dari 5 menjadi 2, pasien 3 dari 6 menjadi 5, pasien 4 dari 5 menjadi 2, dan pada pasien 5 dari 4 menjadi 1.

Kesimpulan: Pemberian kompres air jahe efektif menurunkan nyeri akut pada remaja yang mengalami nyeri haid.

Rekomendasi: Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai referensi untuk penelitian selanjutnya dan dapat diterapkan sebagai intervensi dalam penanganan nyeri pada remaja yang mengalami nyeri haid.

Kata Kunci: *Kompres Air Jahe, Nyeri Akut, Dismenoreia*

¹⁾Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong

²⁾Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong

Professional Nurse Education Program
Faculty of Health Sciences
Universitas Muhammadiyah Gombong
Final Scientific Paper-Nurse, April 2022

Mianda Tri Rezeki¹⁾, Herniyatun²⁾
miandatrir@gmail.com

ABSTRACT

NURSING CARE ANALYSIS OF THE EFFECT OF GINGER WATER COMPRESS ON MENSTRUAL PAIN (DISMENOREA) IN ADOLESCENT WOMEN IN PURBOWANGI VILLAGE

Background: menstrual pain during menstruation or dysmenorrhea is a spasm in the lower abdomen. Dysmenorrhea often appears in the 2nd 3rd year after menarche sometimes appears at the first menstruation. Pain is an unpleasant feeling characterized by tissue damage. Management of menstrual pain can be done by pharmacological and non-pharmacological methods. Non-pharmacological methods that can be used such as ginger water compresses.

Objective: To analyze nursing care of the effect of ginger water compress on menstrual pain (dysmenorrhea) in adolescent women in Purbowangi village.

Methods: This final paper uses a case study approach with descriptive method. The instrument used is an observation sheet with 5 respondents who fit the inclusion criteria, the intervention given refers to SIKI with non-pharmacological therapy of ginger water compresses.

Results: Based on the results of the assessment of 5 patients, it was found that the main nursing problem was acute pain. After the nursing treatments of giving ginger water compresses, the results showed a decrease in the level of pain, in patient 1 the pain level was from 6 to 2, patient 2 from 5 to 2, patient 3 from 6 to 5, patient 4 from 5 to 2, and in patient 5 from 4 to 1.

Conclusion: There is significant effect of ginger water compress on reducing menstrual pain (dysmenorrhea) in adolescent women.

Recommendation: The results of this study can be used as reference for further research and can be applied as an intervention for managing pain in adolescents who experience menstrual pain.

Keywords: *Ginger Water Compress, Acute Pain, Dysmenorrhea.*

¹⁾ Student of Universitas Muhammadiyah Gombong

²⁾ Lecturer of Universitas Muhammadiyah Gombong

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS	ii
HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING	iii
HALAMAN PENGESAHAN PENGUJI	iv
KATA PENGANTAR.....	v
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	vi
ABSTRAK	vii
ABSTRACT	viii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Tujuan.....	4
C. Manfaat.....	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. KONSEP MEDIS	
1. Pengertian.....	6
2. Etiologi.....	6
3. Manifestasi Klinis	7
4. Pathway	8
5. Penatalaksanaan	9
B. KONSEP DASAR MASALAH KEPERAWATAN	
1. Pengertian.....	10
2. Data Mayor dan Data Minor	10
3. Faktor Penyebab	11
4. Klasifikasi Nyeri	11
5. Pengukuran Intensitas Nyeri	11
6. Penatalaksanaan	13

C. ASUHAN KEPERAWATAN BERDASARKAN TEORI	
1. Fokus Pengkajian	14
2. Diagnosa Keperawatan.....	16
3. Intervensi Keperawatan.....	16
4. Implementasi Keperawatan	21
5. Evaluasi Keperawatan	22
D. KRANGKA KONSEP	23
BAB III METODOLOGI PENELITIAN	
A. Jenis/Desain Karya Tulis Ilmiah Ners.....	24
B. Subjek Studi Kasus	24
C. Lokasi dan Waktu Studi Kasus	25
D. Fokus Studi Kasus.....	25
E. Definisi Oprasional	26
F. Instrumen Studi Kasus	26
G. Metode Pengumpulan Data	28
H. Analisis Data dan Penyajian Data	29
I. Etika Studi Kasus	30
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	
A. Profil Lahan Praktik	31
B. Ringkasan Proses Asuhan Keperawatan	32
C. Hasil Penerapan Tindakan.....	46
D. Pembahasan.....	47
E. Keterbatasan Study Kasus.....	54
BAB V PENUTUP	
A. Kesimpulan	55
B. Saran.....	55
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

1. Tabel definisi Operasional	26
2. Tabel 4.1 Tabel Hasil Evaluasi Pasien 1.....	34
3. Tabel 4.2 Tabel Hasil Evaluasi Pasien 2.....	37
4. Table 4.3 Tabel Hasil Evaluasi Pasien 3.....	40
5. Table 4.4 Tabel Hasil Evaluasi Pasien 4.....	43
6. Table 4.5 Tabel Hasil Evaluasi Pasien 5.....	46
7. Table 4.6 Hasil Pengukuran Skala Nyeri Sebelum dan Setelah Pemberian Kompres Jahe	47



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Jadwal Kegiatan

Lampiran 2. Lembar Permohonan Menjadi Responden

Lampiran 3. Lembar Perstujuan Menjadi Responden

Lampiran 4. Lembar Penilaian Intensitas Nyeri

Lampiran 5. Lembar Observasi Pemberian Kompres Air Jahe

Lampiran 6. Standar Oprasional Prosedur Pemberian Kompres Air Jahe

Lampiran 7. Format Kegiatan Bimbingan

Lampiran 8. Hasil Plagiarisme

Lampiran 9. Asuhan Keperawatan



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masa remaja merupakan perubahan dari anak-anak menuju dewasa, tidak hanya dari segi psikologisnya saja tetapi perubahan juga terjadi pada fisiknya. Perubahan fisik pada remaja merupakan gejala utama dalam proses pertumbuhan remaja, akibat dari perubahan fisik adalah terjadinya perubahan psikologis remaja (Kusmiran, 2014). Perubahan fisik pada remaja putri salah satunya mulai berfungsinya alat reproduksi, ditandai dengan terjadinya haid (menstruasi). Wanita normal secara berkala setiap bulanya akan mengalami menstruasi. Menstruasi adalah luruhnya jaringan endometrium karena tidak terjadi kematangan pada sel telur akibat tidak adanya pembuahan oleh sel sperma.

Pengalaman menstruasi pada setiap wanita tentu tidak akan sama, beberapa wanita yang sedang menstruasi tidak merasakan adanya keluhan, namun sebagian besar wanita mengeluh dan merasa tidak nyaman yang mengakibatkan terganggunya aktivitas sehari-hari. Biasanya wanita mengalami menstruasi (*menarche*) pertama kali pada usia 12- 16 tahun, dan siklus normal terjadi 22- 23 hari dengan lama waktu 2-7 hari. Keluhan yang sering dirasakan wanita adalah rasa sakit yang tidak teratur, kram pada bagian perut bawah yang merambat ke bagian belakang, menjalar ke kaki, paha dan vulva (Najmi NI, 2014). Sama halnya dengan Sebagian besar remaja, menstruasi mengakibatkan remaja mengalami gangguan berupa nyeri pada saat menstruasi (Kusmiran, 2012 dalam Yulia, 2018).

Nyeri haid pada saat menstruasi atau dismenorea merupakan kejang di bagian bawah perut. Dismenorea seringkali muncul pada tahun ke-2 atau 3 setelah *menarche* terkadang muncul pada pertama kali menstruasi. Lebih dari 50 % wanita di setiap negara di dunia akan mengalami nyeri pada saat menstruasi. Menurut WHO (2012) wanita yang mengalami nyeri menstruasi

sebanyak 1.769.425 jiwa (90%) atau 10-15% merasakan nyeri berat, sedangkan di Asia Tenggara 80% wanita terganggu aktivitasnya, pada remaja 50% yang mengalami nyeri menstruasi tidak dapat masuk sekolah dan menjalankan aktivitas sehari-hari. Sedangkan wanita di Indonesia 54,89 % mengalami nyeri haid. Walaupun nyeri pada saat menstruasi wanita dituntut untuk tetap melakukan aktivitas seperti biasanya (Siregar et al., 2021).

Nyeri yang dialami remaja memiliki tingkat dan sifat yang berbeda mulai dari ringan sampai ke tingkatan yang lebih berat, diantaranya nyeri perut, kram dan nyeri pada punggung (Ilmiah et al., 2021). Faktanya masih banyak wanita yang menyepelekan rasa nyeri tanpa melakukan tindakan untuk mengurangi rasa nyeri menstruasi, padahal terdapat banyak cara baik secara farmakologi maupun nonfarmakologi. Metode farmakologi dapat berupa pemakaian obat analgesik narkotik seperti morfin atau kodein, dan analgesi non narkotik seperti aspirin, asetamenofen ataupun ibuprofen, sedangkan secara non farmakologi bisa menggunakan kompres hangat, relaksasi progresif, stimulasi kutaneus plasebo dan teknik distraksi (Mubarak, 2015). Cara nonfarmakologi lainya bisa menggunakan beberapa rempah- rempah, kompres hangat pada punggung, perut bagian bawah, mandi menggunakan air hangat atau bisa juga dengan membaca buku dan menonton film yang disesuaikan dengan kegemaran dan kenyamanan remaja (Suparmi, 2017).

Salah satu cara tradisional untuk mengatasi nyeri haid adalah dengan kompres air jahe. Kandungan yang terdapat pada jahe seperti gingerol memiliki aktivitas antioksidan diatas vitamin E, dan juga bersifat antikoagulan yang dapat mencegah terjadinya penggumpalan darah. Jahe juga terdapat senyawa bioaktif yaitu gingerol dan shogaol, gingerol miliki aktifitas menghambat enzim cylooxygenase dan lipooxygenase dalam sintesis prostaglandin dan leukotriene. Sehingga dapat menekan nyeri akibat dismenore (Kostania dkk, 2016).

Kompres air jahe memiliki efek panas yang dapat menurunkan nyeri dan kaku, karena terdapat impuls-impuls yang menekan rasa nyeri sehingga nyeri berkurang dan menurunkan cemas terhadap pengalaman nyeri (Harmawati et al., 2018). Respon fisiologi yang terjadi ketika dilakukan kompres air jahe adalah vasodilatasi atau pelebaran pembuluh darah, sehingga dapat meningkatkan aliran darah kebagian tubuh yang nyeri dan mampu menurunkan viskositas yang dapat mengurangi ketegangan otot dan menurunkan nyeri (Bobak, 2009).

Terdapat manfaat lain dari jahe (*zingiber officinale*) yaitu sebagai rempah rempah, minyak atsiri, pemberi aroma pada masakan, bahkan dapat menjadi obat. Secara tradisional, manfaat jahe (*zingiber officinale*) adalah sebagai bahan obat berbagai penyakit untuk mengobati rematik, stroke, sakit gigi, diabetes, sakit otot, sakit tenggorokan, kram, hipertensi, mual, demam, nyeri, dan dapat mengobati infeksi (Syapitri, 2018). Berdasarkan dari hasil penelitian yang dilakukan oleh Srivastava menjelaskan bahwa jahe (*zingiber officinale*) lebih unggul dari obat antiinflamasi nonsteroid (NSAID) seperti tylenol atau advil karena NSAID hanya bekerja pada satu tingkat yaitu menghalangi pembentukan senyawa peradangan. Sedangkan jahe dapat menghalangi pembentukan senyawa peradangan prostaglandin dan leukotrien dan juga memiliki efek antioksidan yang memecah peradangan (Berta, dkk, 2020).

Penelitian yang dilakukan oleh Weza (2016) dengan judul pengaruh kompres hangat terhadap drajat nyeri menstruasi pada siswa SMA Negeri 3 Sungai Penuh, didapatkan hasil rata-rata skala nyeri sebelum diberikan perlakuan adalah 6.27 dan sesudah diberikan perlakuan adalah 2.80 hal ini menunjukkan terjadinya penurunan drajat nyeri. Sejalan dengan hasil penelitian yang berjudul Pengaruh Kompres Hangat Jahe Merah (*Zingiber officinale* rosc. Var.rubrum) Terhadap Drajat Nyeri Menstruasi (Dismenorea) pada Remaja Putri di SMP Negeri 12 sungai penuh tahun 2018, didapatkan hasil sebelum diberikan kompres hangat jahe merah adalah 5.30 dan menurun sesudah diberikan kompres hangat jahe merah

adalah 3.80 yang menandakan terdapat pengaruh pemberian kompres hangat jahe merah derajat nyeri menstruasi pada remaja putri (Harmawati, 2018)

Berdasarkan hasil observasi di Desa Purbowangi, penatalaksanaan nyeri non farmakologis pada remaja putri pada saat mengalami nyeri haid dilakukan tehnik kompres air jahe dan berdasarkan hasil wawancara dengan 3 remaja, 2 remaja mengatakan nyeri sedang dan 1 remaja mengatakan nyeri ringan.

Berdasarkan hal tersebut penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Analisis Asuhan Keperawatan Pengaruh Pemberian Kompres Air Jahe Terhadap Nyeri Menstruasi (*Dismenorea*) pada Remaja Putri di Desa Purbowangi”

B. Tujuan

1. Umum

Tujuan umum dari penulisan Karya Tulis Akhir ini adalah untuk menganalisis asuhan keperawatan dengan masalah keperawatan nyeri menstruasi pada remaja putri di Desa Purbowangi

2. Khusus

- a. Memaparkan hasil pengkajian pada klien dengan masalah nyeri menstruasi
- b. Memaparkan hasil analisa data pada klien dengan masalah nyeri menstruasi
- c. Memaparkan hasil intervensi keperawatan yang dilakukan pada klien dengan masalah nyeri menstruasi
- d. Memaparkan hasil implementasi keperawatan yang dilakukan pada klien dengan masalah nyeri menstruasi
- e. Memaparkan hasil evaluasi yang dilakukan pada klien dengan masalah nyeri menstruasi

C. Manfaat

1. Manfaat Keilmuan

Berdasarkan hasil studi kasus ini dapat digunakan sebagai bahan kajian dalam pengembangan ilmu yang berkaitan dengan asuhan keperawatan klien dengan masalah nyeri

2. Manfaat Aplikatif

a. Bagi Penulis

Memperoleh pengalaman terkait mengaplikasikan hasil riset keperawatan khususnya studi kasus tentang alternatif cara mengatasi nyeri dengan nonfarmakologis tehnik kompres air jahe

b. Bagi Puskesmas

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai sumber pengetahuan dan strategi bagi keperawatan dalam memberikan asuhan keperawatan pada klien dengan masalah nyeri sebagai upaya peningkatan mutu layanan keperawatann di Rumah Sakit

c. Bagi Masyarakat/Pasien

Hasil ini dapat digunakan untuk memberikan informasi tentang cara megatasi nyeri.

DAFTAR PUSTAKA

- Acheampong, K., Baffour-Awuah, D., Ganu, D., Appiah, S., Pan, X., Kaminga, A., & Liu, A. 2019. *Prevalence and Predictors of Dysmenorrhea, Its Effect, and Coping Mechanisms among Adolescents in Shai Osudoku District, Ghana*. *Obstetrics and Gynecology International*, 2019, 1–7. doi:10.1155/2019/5834159
- Andarmayo, S., & Suharti. (2013). *Persalinan Tanpa Nyeri Berlebihan*. Yogyakarta: Ar-Ruzz
- Berta, Haryuni, Jayani. (2020). *Pengaruh Air Jahe Terhadap Low Back Pain Pada Pekerja Sawit*. *Jurnal Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Kadiri*.
- Bobak, Irene M. 2009. “Keperawatan Maternitas” Buku Ajar Edisi 4, Jakarta : Egc.1
- Dahlan, A dan Syahminan, T. V. (2017). *Pengaruh Terapi Kompres Hangat Terhadap Nyeri Haid (Dismenorea) Pada Siswi Smk Perbankan Simpang Haru Padang*. *Journal Endurance* 2(1) February 2017.
- Dermawan, D. (2012). *Proses Keperawatan Penerapan Konsep & Kerangka Kerja*. Yogyakarta: Gosyen Publishing.
- Ernawati Sinaga, N. S. (2017). *Manajemen Kesehatan Menstruasi* (2017th ed.). Universitas Indonesia, IWWASH, Global One.
- Fletcher, Jenna. (2020, 3 Januari). Why is ginger good for you?. *Medical News Today*. <https://medicalnewstoday.com>
- Gebeyuhu MB, Mekuria AB, Tefera YG, Andarge DA, Debay YB, Bejiga GS, et al (2017) *Prevalence, Impact and Management Practice of Dysmenorrhea among Universty of Gondar Student, Noerthwestern Ethiopia, A Cross-Sectional Study*. *Int J Reprod Med*. Hindawi
- Harmawati, Ningsih, A. G., & Yulia, D. (2018). *Pengaruh Kompres Hangat Jahe Merah (Zingiber officinale rosc.Var.rubrum) Terhadap Derajat Nyeri Menstruasi (Dismenorhea) Pada Remaja Putri di SMP Negeri 12 Sungai Penuh Tahun 2018*. *Jurnal Kesehatan Saintika Meditory*, 1(1),25–34. <http://jurnal.syedzasaintika.ac.id/index.php/meditory/article/view/244>
- Herdman, T. H. (2012). *Diagnosis Keperawatan Defenisidan Klasifikasi*. Jakarta: EGC
- Hidayati, R. (2020). *Penurunan Nyeri Haid (Dismenore) Primer Melalui Pemberian Minuman Jahe Emprit*. *Ojs.Stikesamanahpadang.Ac.Id*, 2(1), 19–27. <http://ojs.stikesamanahpadang.ac.id/index.php/JAK/article/view/35>
- Ilmiah, J., Batanghari, U., Sari, I. D., & Listiarini, U. D. (2021). *Efektivitas Akupresur dan Minuman Jahe terhadap Pengurangan Intensitas Nyeri*

Haid/Dismenore Pada Remaja Putri. 21(1), 215–220.
<https://doi.org/10.33087/jiubj.v21i1.1154>

Kusmiran, Eny. (2014). *Kesehatan Reproduksi Untuk Remaja Dan Wanita*. Jakarta: Salemba Medika

Kizilirmak. A., Kartal. B., Calpbinici.P. 2019. *Prevalence of Dysmenorrhea in Young Women and Their Coping Methods*. Medicine Science International Medical Journal. doi:10.5455/medscience.2018.07.8937

Laila. (2011). *Buku Pintar Menstruasi*. Buku Biru.

Lestari, Hernani D. (2016). *Guru pembelajar modul : guru produktif keperawatan sekolah menengah kejuruan (SMK)*. Kementerian Pendidikan Dan Kebudayaan Pusat Pengembangan Dan Pemberdayaan Pendidik Dan Tenaga Kependidikan Bisnis Dan Pariwisata.

Kostania G, Kurniawati A (2016). Perbedaan Efektivitas Ekstrak Jahe Dengan Ekstrak Kunyit Dalam Mengurangi Nyeri Dismenorrhea Primer Pada Mahasiswi di Asrama Jurusan Kebidanan Poltekkes Surakarta. *Jurnal Terpadu Ilmu Kesehatan*. 5 (2: 110-237).

Martinez, E.F., Zafra, M.D., Fernandez, M. 2019. *The Impact of Dysmenorrhea on Quality of Life among Spanish Female University Students*. International Journal of Environmental Research and Public Health. doi: 10.3390/ijerph16050713www

Masyhurrosyidi, Hadi., Kumboyono., & Utami Yulian Wiji. (2014). *Pengaruh kompres hangat rebusan jahe terhadap tingkat nyeri subakut dan kronis pada lanjut usia dengan osteoarthritis lutut di puskesmas arjuna kecamatan Klojen Malang Jawa Timur*. Majalah Kesehatan FKUB, 1 (1), 39 – 44.

Mubarak WI, Indrawati L, Susanto J (2015). *Buku Ajar Ilmu Keperawatan Dasar*. Jakarta, Salemba Medika

Najmi NL (2014). *Buku Pintar Menstruasi*. Yogyakarta, Buku Biru

NANDA. (2015). *Diagnosa Keperawatan. Definisi dan Klasifikasi*. Jakarta: EGC

Notoatmodjo, S. (2012). *Metologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta

Nursalam. (2016). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pendekatan Praktis. Edisi 4*. Jakarta: Salemba Medika.

Potter, P. A., & Perry, A. G. (2011). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan*. Jakarta: EGC.

Potter, P. A., & Perry, A. G. (2010). *Fundamental Of Nursing: Concep, Proses, and Practice. Edisi 7*. Jakarta: EGC

Rusnoto., Noor, C., & Indah, R. (2015). *Pemberian kompres hangat memakai jahe untuk meringankan skala nyeri pada pasien asam urat di Desa Kedung Wungu*

- Kecamatan Tegowanu Kabupaten Grobogan. Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan*, 6 (1), 29 – 39.
- Serikat, A. (2017). *Pengaruh Pemberian Jahe Merah Terhadap Perubahan Nyeri*. February, 758–766.
- Siregar, A. P., Nasution, Y. E., & Lubis, V. (2021). *Pengaruh Kompres Hangat Terhadap Penurunan Nyeri Menstruasi pada Remaja Putri di Mas Al-Manar Hamparan Perak*. Tahun 2020. 1(2), 94–101.
- Smeltzer, S. C., & Bare, B. G. (2013). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Brunner & Suddarth*. Jakarta: EGC.
- Sugiyono. (2012). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabet
- Suparmi, Musriyati N. *Effects Of Ginger Extract (Zingiber Officinale Var Rubrum Rhizoma Zingi) On Dismenore Decrease In Adolescentin Panti Asuhan In Surakarta*. 2017;4(November):65–72.
- Syapitri, H. (2018). *Kompres Jahe Berkhasiat Dalam Menurunkan Intensitas Nyeri Pada Penderita Rheumathoid Arthritis*. Jurnal Mutiara Ners USM-Indonesia. Vol.1 No.1. <http://e-journal.sari-mutiara.ac.id/index.php/NERS/article/view/932>
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia. Definisi dan Indikator Diagnostik*. Jakarta: Dewan Pengurus PPNI.
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia. Definisi dan Tindakan Keperawatan*. Jakarata: Dewan Pengurus PPNI.
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2018). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia*. Jakarta: Dewan Pengurus PPNI.
- Utari, M. D. (2017). *Pengaruh Pemberian Ramuan Jahe Terhadap Nyeri Haid Mahasiswi Stikes Pmc Tahun 2015*. Jurnal Ipteks Terapan, 11(3), 257. <https://doi.org/10.22216/jit.2017.v11i3.681>
- Yudiyanta, Khoirunnisa, N., & Novitasari, R. W. (2015). *Assessment Nyeri*. Cermin Dunia Kedokteran, Vol.42 No 3.

LAMPIRAN



Lampiran 1

JADWAL KEGIATAN

No	Jenis Kegiatan	Jan 2022	Feb 2022	Mar 2022	Apr 2022	Jul 2022	Agst 2022	Sept 2022
1	Pengajuan tema dan judul							
2	Penyusunan proposal							
3	Ujian Proposal							
4	Implementasi Keperawatan							
5	Penyusunan bab 4 dan 5							
6	Ujian hasil							

Lampiran 2

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada
Yth. Calon Responden
Di Tempat

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Mianda Tri Rezeki
NIM : 2021030045
Alamat : Purbowangi, Rt. 04 Rw. 01 Kec. Buayan Kab. Kebumen

Adalah mahasiswa Program Studi Pendidikan Profesi Ners Universitas Muhammadiyah Gombong bermaksud akan melakukan penelitian dengan judul “Analisis Asuhan Keperawatan Pengaruh Pemberian Kompres Air Jahe Terhadap Nyeri Menstruasi (*Dismenorea*) Pada Remaja Putri Di Desa Purbowangi”. Tujuan dilakukannya penelitian ini yaitu untuk mengetahui perubahan skala atau tingkat nyeri pada remaja dengan nyeri haid setelah diberikan tindakan kompres air jahe, adapun manfaat dilakukannya penelitian ini yaitu menambah wawasan dalam penggunaan kompres air jahe sebagai media dalam mengurangi tingkat nyeri pada remaja dengan nyeri haid. Prosedur dalam penelitian ini yaitu meminta persetujuan terlebih dahulu kepada responden, jika responden bersedia responden diminta untuk menandatangani inform consent (lembar persetujuan), setelah itu peneliti akan melakukan penerapan kompres air jahe sesuai dengan SOP (Standar Operasional Prosedur) yaitu:

1. Mencuci tangan
2. Mengatur posisi yang nyaman menurut klien sesuai dengan kondisinya (duduk/berbaring)
3. Mengatur lingkungan yang tenang dan nyaman
4. Menyiapkan alat dan bahan
5. Menjelaskan cara pembuatan
6. Melakukan kompres air jahe.
7. Setelah selesai, bereskan alat
8. Mencuci tangan

Dengan surat ini memohon ketersediaan untuk menjadi responden dalam penelitian ini. Kerahasiaan data pribadi saudara akan sangat kami jaga dan informasi yang akan saya gunakan untuk kepentingan penelitian. Jika memerlukan informasi bisa menghubungi peneliti dengan nomor telp: 089630014374. Demikian permohonan saya, atas perhatian dan kesediaan saudara saya ucapkan terima kasih.

Gombong, Maret 2022

Peneliti,

(Mianda Tri Rezeki)

Lampiran 3

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Umur :

Alamat :

Setelah saya mendapatkan penjelasan terkait dengan tujuan, manfaat, jaminan kerahasiaan dan tidak adanya resiko dalam penelitian yang akan dilakukan oleh Mianda Tri Rezeki dengan judul “Analisis Asuhan Keperawatan Pengaruh Pemberian Kompres Air Jahe Terhadap Nyeri Menstruasi (*Dismenorea*) Pada Remaja Putri Di Desa Purbowangi”. Untuk itu saya menyetujui ikut berpartisipasi pada penelitian ini tanpa ada paksaan dari pihak manapun.

Gombong, Maret 2022

Responden

Peneliti

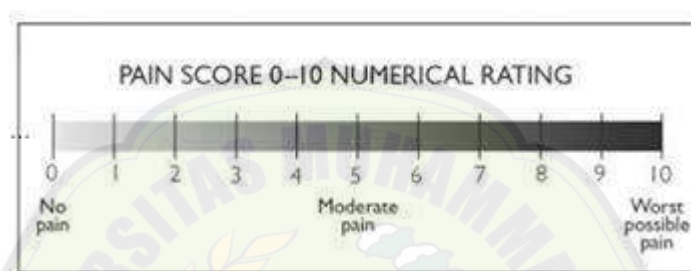
()

(Mianda Tri Rezeki)

Lampiran 4

PENILAIAN INTENSITAS NYERI

Petunjuk Penilaian Intensitas Nyeri Menstruasi: Mohon Saudara/Saudari untuk melingkari angka dibawah ini sesuai dengan rasa nyeri yang dirasakan saat ini:



Keterangan :

- 0 : Tidak ada keluhan nyeri
- 1-3 : Ada rasa nyeri, mulai terasa, tetapi masih dapat di tahan
- 4-6 : Ada rasa nyeri, terasa mengganggu, dan dengan melakukan usaha yang cukup kuat untuk menahannya.
- 7-10 : Ada nyeri, terasa sangat mengganggu/ tidak tertahankan, sehingga harus meringis, menjerit bahkan berteriak.

Lampiran 5

**LEMBAR OBSERVASI PEMBERIAN KOMPRES AIR JAHE DENGAN
NYERI MENSTRUASI**

No	Hari/Tanggal/Jam	Inisial	Usia	Skala Nyeri	
				Pre Test	Post Test
1					
2					
3					
4					
5					

Lampiran 6

STANDART OPERASIONAL PROSEDUR PEMBERIAN

KOMPRES AIR JAHE

	STANDART OPERASIONAL PROSEDUR PEMBERIAN KOMPRES HANGAT AIR JAHE
Pengertian	Teknik relaksasi dengan menggunakan kompres air hangat dan kandungan jahe sebagai indikator untuk mengurangi intensitas nyeri yang diterapkan selama maksimal 20 menit disetiap terapi
Tujuan	1. Menurunkan intensitas nyeri yang dirasakan 2. Sebagai terapi alternatif selain terapi farmakologis
Petugas	Perawat
Peralatan	1. Termometer 2. Timbangan 3. Baskom 4. WashlaP 5. Air 1 liter 6. Jahe 5 rimpang ($\pm$ 100 gram)
Prosedur Pelaksanaan	A. Tahap Pra Interaksi 1. Melihat data nyeri yang lalu 2. Mencuci tangan B. Tahap Orientasi 1. Memberikan salam dan menanyakan nama klien 2. Menjelaskan maksud dan tujuan 3. Menanyakan persetujuan klien C. Cara Pembuatan 1. Siapkan alat dan bahan. 2. Rebus $\pm$ 1 liter air, hingga mendidih.

	3. Siapkan jahe 5 rimpang / $\pm$ 100 gram, bisa diukur memakai timbangan. 4. Sangrai jahe hingga agak kering kulitnya. 5. Kemudian kerok kulitnya dengan sendok hingga bersih. 6. Tumbuk jahe hingga halus. Masukkan ke dalam washlap. 7. Tuang air rebusan yang telah mendidih ke dalam baskom, tunggu hingga suhu air menjadi hangat tanpa menambahkan campuran air dingin. 8. Ukur suhu air menggunakan termometer, atur suhu dalam kisaran suhu hangat yaitu 37 - 40°C. D. Cara Pemberia: 9. Atur posisi responden senyaman mungkin. 10. Masukkan washlap yang berisi jahe tadi ke dalam baskom berisi air hangat. 11. Peras washlap sampai lembab. 12. Tempelkan pada area yang sakit hingga kehangatan washlap berkurang. Ulangi langkah diatas hingga $\pm$ 15 – 20 menit. 13. Observasi perubahan yang terjadi setelah kompres dilakukan. E. Tahap Terminasi 14. Melakukan evaluasi tindakan 15. Kontrak waktu untuk kegiatan selanjutnya 16. Membaca tahmid dan berpamitan dengan klien 17. Mencatat kegiatan dalam lembar catatan keperawatan
--	--

Lampiran 7

FORMAT KEGIATAN BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Mianda Tri Rezeki

NIM : 2021030045

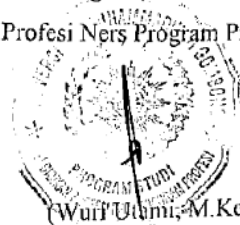
Pembimbing : Dr. Hj Herniyatun, M. Kep., Sp. Mat

Hari/Tanggal Bimbingan	Topik/Materi dan Saran Pembimbing	Paraf Pembimbing
Kamis, 13 Januari 2022	Konsul Judul	
Selasa, 18 Januari 2022	ACC Judul	
Rabu, 2 Maret 2022	Konsul BAB 1	
Senin, 7 Maret 2022	Konsul BAB 1,2,3	
Selasa, 8 Maret 2022	Konsul dan Perbaiki BAB 1,2,3	
Rabu, 9 Maret 2022	Perbaikan BAB 2 dan 3	
Jum'at, 11 Maret 2022	Perbaikan BAB 2 dan 3 ACC BAB 1, 2, 3	

Mengetahui

Ketua Program Studi Pendidikan

Profesi Ners Program Profesi



(Wuri Utami, M.Kep.)

Universitas Muhammadiyah Gombong

FORMAT KEGIATAN BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Mianda Tri Rezeki

NIM : 2021030045

Pembimbing : Dr. Hj Herniyatun, M. Kep., Sp. Mat

Hari/Tanggal Bimbingan	Topik/Materi dan Saran Pembimbing	Paraf Pembimbing
Rabu, 7 September 2022	Konsul BAB 4 dan 5 - Tambahkan OTEK pada intervensi - Tambahkan keterangan waktu - Pada pembahasan di perbanyak	
Rabu, 14 September 2022	Perbaikan BAB 4 dan 5 - ACC BAB 4 dan 5	
		

Mengetahui

Ketua Program Studi Pendidikan

Profesi Ners Program Profesi



(Wuri Utami, M.Kep)



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

SURAT PERNYATAAN CEK SIMILARITY/PLAGIASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

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

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

Judul : ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PENGARUH PEMBERIAN KOMPRES
AIR JAHE TERHADAP NYERI MENSTRUASI (DISMENOREA) PADA REMAJA
PUTRI DI DESA PURBOWANGI
Nama : MIANDA TRI REZEKI
NIM : 2021030045
Program Studi : Pendidikan Profesi Ners Program Profesi
Hasil Cek : 25 %

Gombong, 15. September 2022

Pustakawan

Mengetahui,

Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, IT

(Dwi Sunaryati, S.I. Prft.)



(Sawiji, S.Kep.Ns., M.Sc)

Lampiran 9

ASUHAN KEPERAWATAN

PASIEN 1

Nama Mahasiswa : Mianda Tri Rezeki
Tempat : Desa Purbowangi Rumah Sdr A

A. IDENTITAS PASIEN

Nama : Sdr. A
Umur : 15 tahun
Jenis Kelamin : P
Alamat : Purbowangi, Legok
Status : Anak
Agama : Islam
Suku : Jawa
Pendidikan : SMP
Pekerjaan : Pelajar

B. IDENTITAS PENANGGUNG JAWAB

Nama : Tn. S
Umur : 37 tahun
Jenis Kelamin : L
Alamat : Purbowangi, Legok
Pendidikan : SMK
Pekerjaan : Sopir
Hubungan dengan pasien : Ayah

C. KELUHAN UTAMA

Nyeri (*Dismenorea*)

D. RIWAYAT KESEHATAN SEKARANG

Sdr. A usia 15 tahun mengeluh nyeri pada hari pertama menstruasi. Keadaan umum pasien baik, pasien mengatakan mengeluh nyeri, P: nyeri bertambah pada saat bergerak, Q: nyeri seperti diremas remas, R: nyeri pada bagian perut, S: skala nyeri 6, T: nyeri terus menerus. Hasil TTV TD: 120/80 mmHg, N: 82x/menit, RR: 20x/menit dan S: 36,7°C. pasien nampak nyeri, nampak memegang perut. pasien mengatakan setiap menstruasi hari pertama selalu terasa sakit.

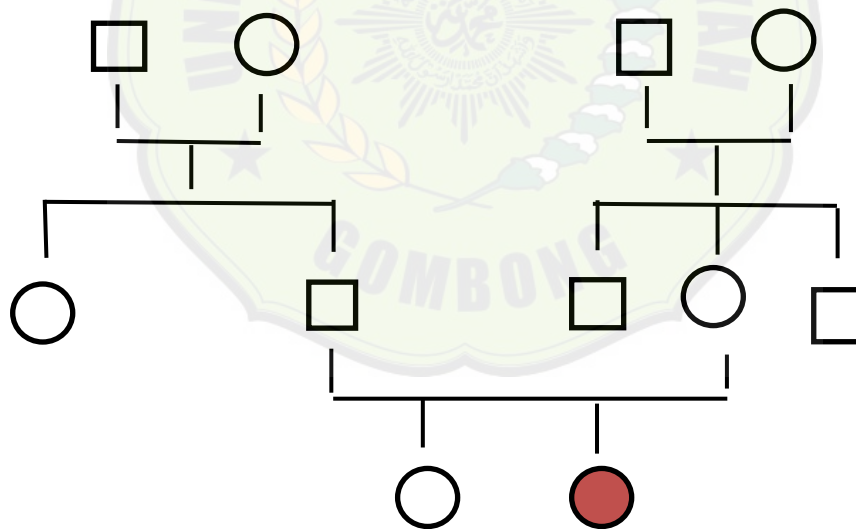
E. RIWAYAT KESEHATAN DAHULU

pasien mengatakan belum pernah dirawat di rumah sakit.

F. RIWAYAT KESEHATAN KELUARGA

pasien mengatakan dalam keluarganya tidak ada riwayat penyakit menurun dan

G. GENOGRAM



Keterangan :



: laki-laki



: pasien



:

keturunan



: perempuan



: menikah

H. RIWAYAT GYNEKOLOGI

pasien mengatakan haid pertama pada usia 13 tahun, lama haid 4-6 hari, haid teratur.

I. POLA FUNGSIONAL MENURUT GORDON

1. Pola Persepsi-Managemen Kesehatan

Sebelum dikaji: pasien mengatakan selama mengalami nyeri menstruasi tidak pernah memeriksakan ke Dokter ataupun pelayanan kesehatan manapun

Saat dikaji: pasien mengatakan ketika mengalami nyeri menstruasi hanya tiduran saja di rumah

2. Pola Nutrisi Metabolik

Sebelum dikaji: pasien mengatakan makan 3x sehari

Saat dikaji: pasien mengatakan makan-makanan yang di sediakan ibunya

3. Pola Eliminasi

Sebelum dikaji: pasien mengatakan BAB 1x sehari, konsistensi padat, berwarna kuning, BAK $\pm$ 6x dengan bau khas

Saat dikaji: pasien mengatakan belum BAB.

4. Pola Latihan-Aktivitas

Sebelum dikaji: pasien mengatakan saat nyeri menstruasi aktivitas terganggu, disekolah menjadi tidak focus, dirumah hanya tidur tiduran saja.

Saat dikaji: pasien mengatakan perutnya bertambah sakit jika bergerak

5. Pola Kognitif Perseptual

Sebelum dikaji: Pasien mengatakan merasa cemas karna setiap menstruasi terasa sakit

Saat dikaji: Pasien mengatakan merasa cemas jika sedang menstruasi

6. Pola Istirahat-Tidur

Sebelum dikaji: pasien mengatakan selama menstruasi sering terbangun di malam hari

Saat dikaji: pasien mengatakan sulit tidur karena di hari pertama dan kedua menstruasi terasa sakit

7. Pola Konsep Diri-Persepsi Diri

Identitas diri: Pasien merupakan seorang anak dan pelajar, kegiatan sehari-hari sekolah, terkadang membantu pekerjaan rumah ibunya.

Citra diri : Pasien beranggapan tidak ada yang berubah dari dirinya kecuali perubahan fisik yang normal.

Harga diri : Pasien merasa cemas setiap mulai datang menstruasi tetapi bersyukur karena menstruasi hal yang normal bagi perempuan.

Peran diri : Pasien selama menstruasi tidak bias menjalankan perannya sebagai anak dan pelajar secara maksimal karena lebih banyak tiduran dan merasa malas ketika beraktifitas

8. Pola Peran dan Hubungan

Sebelum dikaji: pasien mengatakan berperan sebagai anak, berhubungan baik dengan ibu, bapak, teman-teman, keluarga dan lingkungan.

Saat dikaji: pasien mengatakan hubungan dengan ibu, bapak, teman-teman, keluarga dan lingkungan baik

9. Pola Reproduksi/Seksual

Sebelum dikaji: pasien mengatakan tidak pernah melakukan hubungan seksual

Saat dikaji: pasien mengatakan tidak pernah melakukan hubungan seksual

10. Pola Pertahanan Diri

Sebelum di kaji: pasien mengatakan jika jenuh pergi jalan-jalan kesekitar rumah

Saat dikaji: pasien mengatakan selalu minta pertimbangan bapak atau ibunya jika ada masalah atau harus mengambil keputusan

11. Pola Keyakinan dan Nilai

Sebelum dikaji: pasien mengatakan beragama islam, berasal dari suku jawa dan kebudayaan masyarakat umum.

Saat dikaji: pasien mengatakan beragama islam.

J. PEMERIKSAAN FISIK

- a) Keadaan Umum : baik
- b) Kesadaran : Composmentis. GCS : E4V5M6
- c) BB/TB : 50 kg/145 cm
- d) TTV :
 - TD : 120/80 mmHg
 - N : 82x/menit
 - RR : 20x/menit
 - S : 36,7°C
- e) Kepala Leher
 - (a) Kepala : Mesocephal, rambut bersih, tidak ada benjolan
 - (b) Mata : Mata simetris, sklera anikterik, konjungtiva anemis, reflek cahaya (+)
 - (c) Hidung : bersih, tidak ada sekret
 - (d) Telinga : Tidak ada serumen berlebih
 - (e) Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid
- f) Dada
 - Jantung :
 - Inspeksi : tidak tampak ictus cordis
 - Palpasi : tidak ada nyeri tekan
 - Perkusi : pekak
 - Auskultasi : tidak ada suara tambahan
 - Paru :
 - Inspeksi : simetris
 - Palpasi : suara sonor
 - Perkusi : vokal fremitus teraba sama
 - Auskultasi : tidak ada suara tambahan
- g) Abdomen
 - Inspeksi : tidak terdapat luka
 - Auskultasi : bising 15 kali/menit.
 - Palpasi : terdapat nyeri tekan

Perkusi : tympani

h) Perineum dan Genital

Vagina :

Integritas kulit: baik, edema: tidak, memar: tidak, ruptur: tidak,
hematom: tidak

Perineum : utuh.

i) Ekstremitas

Ekstremitas atas : tidak edema

Ekstremitas bawah

Edema : tidak

Varises : tidak

j) Pengkajian Nyeri PQRST:

P : Nyeri bertambah saat bergerak

Q : Nyeri seperti diremas-remas

R : Nyeri pada perut

S : Skala nyeri 6

T : Nyeri terus menerus

K. KEADAAN MENTAL

Adaptasi psikologis : Baik

Masalah Khusus : Tidak ada

L. OBAT-OBATAN

pasien mengatakan tidak mengkonsumsi obat-obatan.

ANALISA DATA

Tgl/Jam	Data Fokus	Problem	Etiologi
2 Juli 2022 13.00 WIB	Ds : - Pasien mengatakan nyeri pada perut - P : nyeri bertambah saat bergerak Q : nyeri seperti diremas-remas R : nyeri pada perut	Nyeri akut	Agen pencedera fisiologis (Dismenorea)

	S : skala nyeri 6 T : nyeri terus menerus Do : - Pasien nampak mengeluh nyeri - Pasien memegang bagian yang nyeri - TD: 120/80 mmHg - N : 82x/menit - RR: 20x/menit - S: 36,7°C		
2 Juli 2022 13.00 WIB	Ds : - Pasien mengatakan saat menstruasi hari pertama sering kebangun di malam hari - pasien mengatakan menjadi mudah merasa lelah - Pasien mengatakan tidak nyaman ketika haid Do : - pasien menstruasi hari pertama - Pasien nampak memegang perutnya - Tampak pucat	Ketidak Adekuatan Sumber daya	Gangguan Rasa Nyaman

DIAGNOSA KEPERAWATAN

1. Nyeri akut b.d agen pencedera fisiologis
2. Gangguan Rasa Nyaman b.d ketidak adekuatan sumber daya

INTERVENSI KEPERAWATAN

Hari/Tgl	No Dx	SLKI	SIKI
----------	-------	------	------

2 Juli 2022 13.00 WIB	1	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 2x2 jam diharapkan masalah keperawatan nyeri akut berkurang dengan kriteria hasil : Tingkat Nyeri (L.08066) - Keluhan nyeri menurun - Meringis menurun - Kesulitan tidur menurun	Manajemen Nyeri (I.08238) 1. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri 2. Berikan tehnik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (mis, TENS, hipnosis, akupresur, terapi musik, <i>biofeedback</i>, terapi pijat, aromaterapi tehnik imajinasi terbimbing, kompres hangat/dingin, terapi bermain) 3. Fasilitasi istirahat dan tidur 4. Ajarkan tehnik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri
2 Juli 2022 13.00 WIB	2	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 2x2 jam diharapkan masalah keperawatan gangguan rasa nyaman berkurang dengan kriteria hasil : Status kenyamanan (L.08064): 1. Keluhan tidak nyaman menurun 2. Keluhan sulit tidur menurun 3. Keluhan Lelah menurun	Manajemen kenyamanan lingkungan (I.08237): 1. Identifikasi sumber ketidaknyamanan 2. Sediakan ruangan yang tenang dan mendukung 3. Atur posisi yang nyaman 4. Hindari paparan kulit terhadap iritasi 5. Ajarkan cara menegemn sakit Kompres Panas (I.08235) 1. Identifikasi kontraindikasi kompres panas 2. Identifikasi kulit yang akan dilakukan kompres panas 3. Priksa suhu kompres

		4. Pilih metode kompres 5. Jelaskan prosedur kompres
--	--	---

IMPLEMENTASI KEPERAWATAN

Tanggal/ jam	No Dx	Implementasi	Respon
2 Juli 2022 13.15 WIB	1,2	Menggali pengetahuan pasien mengenai nyeri Mengkaji nyeri Memonitor TTV	S: pasien menceritakan pengetahuan tentang nyeri O : pasien sedikit tau tentang nyeri S: - pasien mengatakan nyeri pada perut - P : nyeri bertambah saat bergerak Q : nyeri seperti diremas-remas R : nyeri pada perut S : skala nyeri 6 T : terus menerus O : - pasien nampak mengeluh nyeri - pasien memegang bagian yang nyeri S : pasien kooperatif O : TD : 125/80 mmHg N : 80x/menit RR : 20x/menit S : 36,6°C S :

		Memberikan kompres hangat jahe Mengevaluasi hasil pemberian kompres hangat jahe Mengkaji skala nyeri setelah pemberian kompres hangat jahe	pasien kooperatif O : Diberikan kompres hangat jahe menggunakan waslap selama 2 jam S : pasien mengatakan merasa rileks O : pasien nampak lebih rileks S : - pasien mengatakan nyeri masih terasa - P : nyeri bertambah saat bergerak Q : nyeri seperti diremas-remas R : nyeri pada perut S : skala nyeri 4 T : hilang timbul O : pasien nampak berkurang memegang perut yang nyeri
	1,2	Mengobserfasi ada tidaknya iritasi pada kulit pasien setelah diberikan terapi kompres hanfat jahe Mengkaji skala nyeri	S: pasien mangatakan tidak terasa perih setelah dilakukan kompres , perut tidak berwarna merah O: Kulit tampak normal tidak ada iritasi S: - pasien mengatakan mentruasi hari ke-2 - pasien mengatakan nyeri masih terasa - P : nyeri bertambah saat bergerak Q : nyeri seperti diremas-remas R : nyeri pada perut S : skala nyeri 4

		Melakukan kompres hangat jahe hari ke 2 selama 20 menit	T : hilang timbul S: - pasien mengatakan merasa lebih nyaman - pasien mengatakan setelah di lakukan kompres bias lebih nyaman ketika tidur O: - pasien tampak lebih nyaman - Akspresi wajah nyeri berkurang P : nyeri bertambah saat bergerak Q : nyeri seperti diremas-remas R : nyeri pada perut S : skala nyeri 2 - T : hilang timbul
--	--	--	---

EVALUASI KEPERAWATAN

Tanggal/Jam	No.Dx	Evaluasi	Paraf
2 Juli 2022 14.00 WIB	1	S : - pasien mengatakan nyeri sedikit berkurang - P : nyeri bertambah saat bergerak Q : nyeri seperti diremas- remas R : nyeri pada perut S : skala nyeri 4 T : nyeri hilang timbul O : - pasien nampak lebih rileks - TD : 120/70 mmg - N : 78x/menit - RR : 20x/menit	

		S : 36,8°C A : Masalah keperawatan nyeri akut belum teratasi P : Lanjutkan intervensi - Kaji skala nyeri - Menerapkan kembali kompres jahe	
	2	S pasien mengatakan perut masih belum nyaman pasien mengatakan masih lemas menahan sakit pasien mengatakan istirahatnya terganggu O :pasien tampak lemas dan pucat pasien tampak memegang perutnya A: Masalah keperawatan gangguan gangguan rasa nyaman belum teratasi P :Lanjutkan intervensi - Kaji kenyamanan dan istirahat	
3 Juli 2022 15.00 WIB	1	S : - Pasien mengatakan nyeri berkurang - P : nyeri bertambah saat bergerak Q : nyeri seperti diremas-remas R : nyeri pada perut S : skala nyeri 4 T : nyeri hilang timbul O : - Pasien nampak lebih rileks - TD : 125/80 mmHg - N : 82x/menit - RR : 19x/menit - S : 36,5°C A :Masalah keperawatan nyeri akut belum teratasi P : Lanjutkan intervensi	

		- Anjurkan menggunakan jahe untuk mengurangi nyeri	
	2	S pasien mengatakan setelah beberapa kali dilakukan kompres menjadi bias istirahat dengan nyenyak dan lebih nyaman O :pasien tampak lebih nyaman A: Masalah keperawatan gangguan rasa nyaman teratasi P : hentikan intervensi	

PASIEN 2

Nama Mahasiswa : Mianda Tri Rezeki

Tempat : Desa Purbowangi Rumah Sdr V

A. IDENTITAS PASIEN

Nama : Sdr

Umur : 13 tahun

Jenis Kelamin : P

Alamat : Purbowangi, Legok

Status : Anak

Agama : Islam

Suku : Jawa

Pendidikan : SMP

Pekerjaan : Pelajar

B. IDENTITAS PENANGGUNG JAWAB

Nama : Tn. S

Umur : 37 tahun

Jenis Kelamin : L

Alamat : Purbowangi, Legok

Pendidikan : SMK

Pekerjaan : Sopir

Hubungan dengan pasien : Ayah

C. KELUHAN UTAMA

Nyeri Dismenore

D. RIWAYAT KESEHATAN SEKARANG

Sdr. V usia 13 tahun mengeluh nyeri menstruasi. Keadaan umum pasien baik, pasien mengatakan mengeluh nyeri, P: nyeri bertambah pada saat bergerak, Q: nyeri seperti diremas remas, R: nyeri pada bagian perut, S: skala nyeri 5, T: nyeri terus menerus. Hasil TTV TD: 110/90 mmHg, N: 90x/menit, RR: 20x/menit dan S: 36,°C. Klien nampak nyeri, nampak memegang perut. Klien mengatakan setiap menstruasi hari pertama selalu terasa sakit.

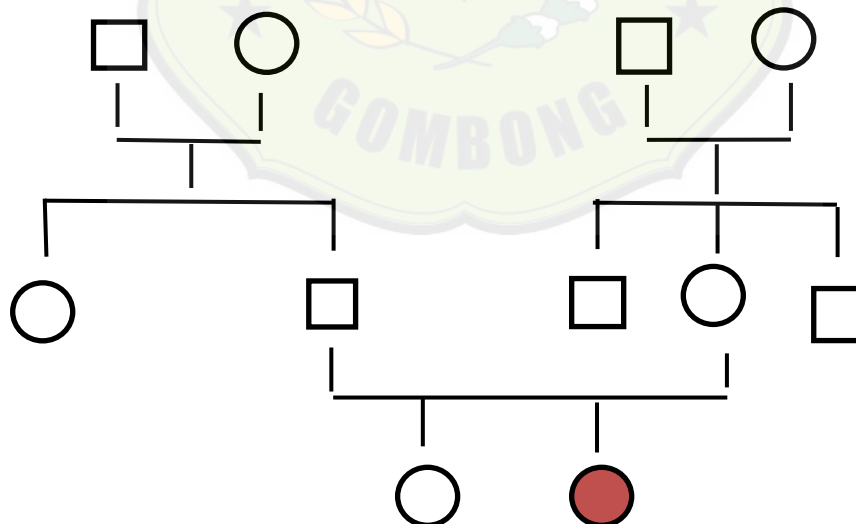
E. RIWAYAT KESEHATAN DAHULU

Pasien mengatakan sebelumnya belum pernah dirawat di rumah sakit

F. RIWAYAT KESEHATAN KELUARGA

pasien mengatakan dalam keluarganya tidak ada yang memiliki penyakit keturunan maupun memular

G. GENOGRAM



Keterangan :



: laki-laki



: pasien



:

keturunan



: perempuan



: menikah

H. RIWAYAT GYNEKOLOGI

pasien mengatakan haid pertama pada usia 10 tahun dan haid selalu teratur tiap bulanya hanya saja pada tahun pertama haid tidak teratur setiap bulanjya

I. POLA FUNGSIONAL MENURUT GORDON

1. Pola Persepsi-Managemen Kesehatan

Sebelum dikaji: klien mengatakan memeriksakan kesehatanya kedokter atau puskesmas jika sakit

Saat dikaji: klien mengatakan kertika nyeri disminore tidak pernah memeriksakan ke dokter hanya minum jamu saja

2. Pola Nutrisi Metabolik

Sebelum dikaji: pasien mengatakan sehari makan 3x

Saat dikaji: pasien mengatakan nafsu makan menurun ketika sedang haid

3. Pola Eliminasi

Sebelum dikaji: klien mengatakan BAB 1x sehari, padat, bau, khas, BAK $\pm 7x$ (jernih, bau khas) dan tidak ada gangguan.

Saat dikaji: pasien mengatakan belum BAB dan BAK ± 5 kli

4. Pola Latihan-Aktivitas

Sebelum dikaji: pasien kegiatan sehari hari sekolah dan bermain

Saat dikaji: pasien mengataka sering tiduran di kelas ketika haid dan di rumah hanya tidur-tiduran , tidak mau bermaian.

5. Pola Kognitif Perseptual

Sebelum dikaji: Pasien mengatakan menerima dirinya sebagai perempuan yang tiap bulanya harus haid

Saat dikaji: Pasien mengatakan sedih ketika haid pertama dan panik ketika haid pertama terasa sakit

6. Pola Istirahat-Tidur

Sebelum dikaji: pasien mengatakan tidur cukup 6-7 jam

Saat dikaji: pasien mengatakan tidur 4-5 jam

7. Pola Konsep Diri-Persepsi Diri

Identitas diri: pasien merupakan seorang siswa sekaligus anak perempuan yang tiap hari bersekolah dan bermain serta tiap bulanya mengalami menstruasi

Citra diri: pasien beranggapan tidak ada yang berubah dari dirinya

Harga diri: pasien merasa senang sekaligus sedih jika mengalami menstruasi

Peran diri : pasien mengatakan sedih ketika menstruasi karena tidak dapat menjalankan perannya dengan maksimal

8. Pola Peran dan Hubungan

Sebelum dikaji: pasien berperan sebagai anak dan pelajar serta berhubungan baik dengan, keluarga dan lingkungan.

Saat dikaji: pasien mengatakan tidak bisa menjalankan perannya dengan maksimal

9. Pola Reproduksi/Seksual

Sebelum dikaji: pasien mengatakan tidak pernah melakukan hubungan seksual

Saat dikaji: pasien mengatakan tidak pernah melakukan hubungan seksual

10. Pola Pertahanan Diri

Sebelum di kaji: pasien mengatakan selalu minta pertimbangan orangtua atau keluarganya jika ada masalah atau harus mengambil keputusan

Saat dikaji: pasien mengatakan selalu minta pertimbangan orangtua atau keluarganya jika ada masalah atau harus mengambil keputusan

11. Pola Keyakinan dan Nilai

Sebelum dikaji: pasien mengatakan beragama islam, berasal dari suku jawa

Saat dikaji: pasien mengatakan beragama islam, berasal dari suku jawa

J. PEMERIKSAAN FISIK

a) Keadaan Umum : baik

b) BB/TB : 45 kg/140 cm

c) TTV :

TD : 110/90 mmHg

N : 90x/menit

RR : 20x/menit

S : 36 °C

d) Kepala Leher

(a) Kepala : Mesocephal, tidak ada benjolan

(b) Mata : Mata simetris, sklera anikterik, konjungtiva unanemis, reflek cahaya (+)

(c) Hidung : Bersih, tidak ada polip

(d) Telinga : Tidak ada serumen berlebih

(e) Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid

e) Dada

Jantung :

Inspeksi : tidak tampak ictus cordis

Palpasi : tidak ada nyeri tekan

Perkusi : pekak

Auskultasi : tidak ada suara tambahan

Paru :

Inspeksi : simetris

Palpasi : suara sonor

Perkusi : vokal fremitus teraba sama

Auskultasi : tidak ada suara tambahan

f) Abdomen

Inspeksi : tidak terdapat luka

Auskultasi : bising 15 kali/menit.

Palpasi : terasa nyeri

Perkusi : tympani

g) Perineum dan Genital

Vagina :

Integritas kulit: baik, edema: tidak, Ekstremitas

Ekstremitas atas : tidak edema

Ekstremitas bawah

Edema : tidak

Varises : tidak

Tanda Homan : -

h) Pengkajian Nyeri PQRST:

P : Nyeri bertambah saat bergerak

Q : Nyeri seperti diremas

R : Nyeri pada perut

S : Skala nyeri 5

T : Nyeri terus menerus

K. KEADAAN MENTAL

Adaptasi psikologis : Baik

Masalah Khusus : Tidak ada

L. OBAT-OBATAN

pasien mengatakan tidak mengkonsumsi obat-obatan

ANALISA DATA

Tgl/Jam	Data Fokus	Problem	Etiologi
15 Juli 2022 11.30 WIB	Ds : - pasien mengatakan nyeri pada perut - P : nyeri bertambah saat bergerak Q : nyeri seperti diremas-remas R : nyeri pada perut S : skala nyeri 5 T : nyeri terus menerus Do : - pasien nampak mengeluh nyeri - pasien memegang bagian yang nyeri - TTV : TD: 110/90 mmHg N : 90x/menit RR: 20x/menit S: 36°C	Nyeri akut	Agen pencedera fisiologis (Dismenorea)

15 Juli 2022 11.30 WIB	Ds : - pasien mengatakan merasa sedih ketika menstruasi hari pertama - pasien mengatakan merasa cemas ketika haid pertama - pasien mengatakan sulit berkonsentrasi di sekolah Do : - pasien mengungkapkan kecemasannya - pasien tampak lesu - pasien tampak murung	Ansietas	Krisis situasional
------------------------------	---	----------	--------------------

DIAGNOSA KEPERAWATAN

1. Nyeri akut b.d agen pencedera fisiologis
2. Ansietas b.d krisis situasional

INTERVENSI KEPERAWATAN

Hari/Tgl	No Dx	SLKI	SIKI
15 Juli 2022 11.30 WIB	1	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 2x2 jam diharapkan masalah keperawatan nyeri akut berkurang dengan kriteria hasil : Tingkat Nyeri (L.08066) - Keluhan nyeri menurun - Meringis menurun - Kesulitan tidur menurun	Manajemen Nyeri (I.08238) 1. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri 2. Berikan tehnik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (mis, TENS, hipnosis, akupresur, terapi musik, <i>biofeedback</i> , terapi pijat, aromaterapi tehnik imajinasi terbimbing,

			kompres hangat/dingin, terapi bermain) 3. Fasilitasi istirahat dan tidur 4. Ajarkan tehnik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri
	2	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 2x2 jam diharapkan masalah keperawatan ansietas dapat teratasi dengan kriteria hasil : Tingkat Pengetahuan (L.12111) - Prilaku sesuai anjuran meningkat - Perilaku sesuai pengetahuan meningkat - Persepsi keliru terhadap masalah menurun	Terapi Relaksasi (I.09326) 1. Identifikasi penurunan tingkat energi, ketidakmampuan berkonsentrasi, atau gejala lain yang mengganggu kemampuan kognitif 2. Identifikasi tehnik relaksasi yang pernah efektif digunakan 3. Jelaskan secara rinci relaksasi yang dipilih 4. Anjurkan mengulang relaksasi yang dipilih

IMPLEMENTASI KEPERAWATAN

Tanggal/jam	No Dx	Implementasi	Respon
15 Juli 2022 11.30 WIB		Mengkaji nyeri	S: - pasien mengatakan nyeri pada perut

			- P : nyeri bertambah saat bergerak Q : nyeri seperti diremas R : nyeri pada perut S : skala nyeri 5 T : terus menerus O : - pasien nampak mengeluh nyeri - pasien memegang bagian yang nyeri S : pasien kooperatif O : TD : 110/90 mmHg N : 90x/menit RR : 20x/menit S : 36,6°C
		Memonitor TTV Memberikan kompres air jahe	S : Pasien kooperatif O : Memberikan kompres air jahe S : Pasien mengatakan merasa rileks O : Pasien nampak lebih rileks S : - Pasien mengatakan nyeri sudah berkurang
		Mengevaluasi hasil pemberian kompres air jahe	

		Mengkaji ulang skala nyeri	- P : nyeri bertambah saat bergerak Q : nyeri seperti diremas R : nyeri pada perut S : skala nyeri 4 T : nyeri hilang timbul O : Pasien nampak lebih nyaman S : Pasien mengatakan nyeri sedikit berkurang O : Skala nyeri 4
	2	Mengajarkan Teknik nafas dalam	S : - pasien mengatakan mampu mengikuti instruksi dan menerapkan Teknik nafas dalam O : - pasien tampak kooperatif
Hari ke 2 16 Juli 2022 13.00 WIB	1	Mengkaji nyeri	S : - Pasien mengatakan nyeri sudah berkurang - P : nyeri bertambah saat bergerak Q : nyeri seperti diremas R : nyeri pada perut S : skala nyeri 4 T : nyeri terus menerus

		Memberikan kompres jahe	O : - Pasien nampak memegang perut, menahan nyeri S : Pasien kooperatif
		Mengevaluasi hasil pemberian kompres jahe	O : Memberikan kompres jahe S : Pasien mengatakan lebih nyaman
		Mengkaji skala nyeri	O : Pasien nampak lebih nyaman dan rileks S : - Pasien mengatakan nyeri berkurang - P : nyeri bertambah saat bergerak - Q : nyeri seperti diremas - R : nyeri pada perut - S : skala nyeri 2 - T : nyeri hilang timbul
		Memonitor TTV	O : - Pasien nampak memegang perut, menahan nyeri S : - O : TD : 120/75 mmHg N : 74x/menit RR : 20x/menit S : 36,8°C

		Mengkaji skala nyeri	S : Pasien mengatakan nyeri sudah berkurang O : Skala nyeri 2
--	--	----------------------	---

EVALUASI KEPERAWATAN

Tanggal/Jam	No.Dx	Evaluasi	Paraf
15 Juli 2022 14.00 WIB	1	S : - Pasien mengatakan berkurang - P : nyeri bertambah saat bergerak Q : nyeri seperti diremas R : nyeri pada perut S : skala nyeri 4 T : nyeri terus menerus O : - Pasien nampak lebih rileks - Pasien nampak memegang perut, menahan nyeri - TD : 120/75 mmHg - N : 80x/menit - RR : 22x/menit - S : 36,8°C A : Masalah keperawatan nyeri akut belum teratasi P : Lanjutkan intervensi - Kaji skala nyeri	

		- Menerapkan kembali kompres jahe untuk mengurangi nyeri	
	2	S : Pasien mengatakan mampu menerapkan relaksasi nafas dalam O : - Pasien tampak nyaman dan kooperatif - Pasien tampak memahami informasi yang di berikan A : Masalah keperawatan ansietas teratasi - Hentikan intervensi	
Hari ke 2 16 Juli 2022 15.00 WIB	1	S : - Pasien mengatakan nyeri berkurang - P : nyeri bertambah saat bergerak Q : nyeri seperti diremas R : nyeri pada perut S : skala nyeri 2 T : nyeri hilang timbul O : - Pasien nampak lebih rileks - TD : 115/80 mmHg - N : 76x/menit - RR : 20x/menit - S : 36,5°C A : Masalah keperawatan nyeri akut teratasi sebagian P : Lanjutkan intervensi - Kaji skala nyeri	

		- Menerapkan kembali kompres jahe untuk mengurangi nyeri	
	2	S : Pasien mengatakan sudah tidak cemas ketika haid O : pasien tampak nyaman A : Masalah keperawatan ansietas teratasi P : - Hentikan intervensi	

PASIEN 3

Nama Mahasiswa : Mianda Tri Rezeki
Tempat : Desa Purbowangi, Rumah Sdr. N

A. IDENTITAS PASIEN

Nama : Sdr. N
Umur : 13 tahun
Jenis Kelamin : P
Alamat : Purbowangi, Karangmalang
Status : siswi
Agama : Islam
Suku : Jawa
Pendidikan : SMP
Pekerjaan : pelajar

B. IDENTITAS PENANGGUNG JAWAB

Nama : Ny. R
Umur : 36 tahun
Jenis Kelamin : P
Alamat : Purbowangi, Karangmalang
Pendidikan : SMK

Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga

Hubungan dengan pasien : Ibu

C. KELUHAN UTAMA

Nyeri dismenorea

D. RIWAYAT KESEHATAN SEKARANG

Sdr. N usia 13 tahun mengeluh nyeri menstruasi. Keadaan umum pasien baik, pasien mengatakan mengeluh nyeri, P: nyeri bertambah pada saat bergerak, Q: nyeri seperti diremas remas, R: nyeri pada bagian perut, S: skala nyeri 6, T: nyeri terus menerus. Hasil TTV TD: 110/90 mmHg, N: 90x/menit, RR: 20x/menit dan S: 36,°C. pasien nampak nyeri, nampak memegang perut. pasien mengatakan setiap menstruasi selalu sakit, pasien mengatakan takut ketika menstruasi, selalu bergantung kepada ibunya ketika menstruasi

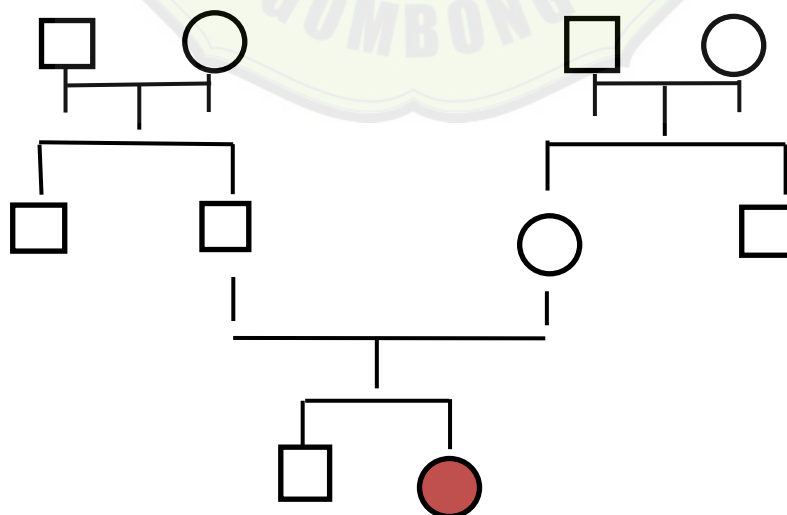
E. RIWAYAT KESEHATAN DAHULU

pasien mengatakan sebelumnya belum pernah dirawat di rumah sakit

F. RIWAYAT KESEHATAN KELUARGA

pasien mengatakan dalam keluarganya tidak ada yang memiliki penyakit keturunan maupun memular pasien mengatakan ibunya ketika menstruasi selalu sakit dan dimasa mudanya ketika menstruasi sering pingsan.

G. GENOGRAM



Keterangan :



: laki-laki



: klien



: keturunan



: perempuan



: menikah

H. RIWAYAT GYNEKOLOGI

Pasien mengatakan haid pertama pada usia 12 tahun, dari pertama kali menstruasi pasien mengeluh selalu sakit

I. POLA FUNGSIONAL MENURUT GORDON

1. Pola Persepsi-Managemen Kesehatan

Sebelum dikaji: pasien mengatakan memeriksakan kesehatan jika sakit saja

Saat dikaji: pasien mengatakan selama nyeri menstruasi tidak pernah memeriksakan ke dokter maupun bidan

2. Pola Nutrisi Metabolik

Sebelum dikaji: pasien mengatakan sehari makan 3x

Saat dikaji: pasien mengatakan malas makan ketika haid

3. Pola Eliminasi

Sebelum dikaji: pasien mengatakan BAB 1x sehari, padat, bau khas, BAK $\pm$ 5x (jernih, bau khas) tidak ada gangguan.

Saat dikaji: pasien mengatakan belum BAB dan BAK 4 kali

4. Pola Latihan-Aktivitas

Sebelum dikaji: pasien mengatakan saat menstruasi hanya menangis ketika terasa sakit sekali dan memanggil ibunya

Saat dikaji: pasien mengatakan sakit dan hanya tiduran dengan posisi yang sama ketika sakit

5. Pola Kognitif Perseptual

Sebelum dikaji: Pasien mengatakan merasa sedih jika mau menstruasi

Saat dikaji: Pasien mengatakan nyeri dibagian perut

6. Pola Istirahat-Tidur

Sebelum dikaji: pasien mengatakan sebelum menstruasi tidur 6-7 jam

Saat dikaji: pasien mengatakan sulit tidur karena nyeri pada perutnya

7. Pola Konsep Diri-Persepsi Diri

Identitas diri: Pasien merupakan seorang anak dan pelajar

Citra diri : Pasien beranggapan tidak ada yang berubah dari dirinya

Harga diri : Pasien merasa sedih jika mengalami nyeri haid

Peran diri : Pasien selama menstruasi tidak menjalankan perannya semaksimal mungkin

8. Pola Peran dan Hubungan

Sebelum dikaji: pasien berperan sebagai pelajar dan anak

Saat dikaji: pasien mengatakan hubungan dengan orangtua, keluarga dan lingkungan baik

9. Pola Reproduksi/Seksual

Sebelum dikaji: pasien mengatakan tidak pernah melakukan hubungan seksual

Saat dikaji: pasien mengatakan tidak pernah berhubungan seksual

10. Pola Pertahanan Diri

Sebelum di kaji: pasien mengatakan selalu minta ayah atau ibunya jika ada masalah atau harus mengambil keputusan

Saat dikaji: pasien mengatakan selalu minta pertimbangan ayah atau ibunya jika ada masalah atau harus mengambil keputusan

11. Pola Keyakinan dan Nilai

Sebelum dikaji: pasien mengatakan beragama islam, berasal dari suku jawa

Saat dikaji: pasien mengatakan beragama islam, berasal dari suku jawa

J. PEMERIKSAAN FISIK

a) Keadaan Umum : baik

b) BB/TB : 35 kg/135 cm

c) TTV :

TD : 120/90 mmHg

N : 80x/menit

RR : 21x/menit

S : 37,0°C

d) Kepala Leher

Kepala : Mesocephal, rambut bersih, tidak ada benjolan

Mata : Mata simetris, sklera an ikterik, konjungtiva an anemis, reflek cahaya

(+), tidak ada gangguan penglihatan

Hidung : bersih, tidak ada gangguan penciuman

Telinga : bersih, tidak ada masalah pendengaran

Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid

e) Dada

Jantung :

Inspeksi : tidak tampak ictus cordis

Palpasi : tidak ada nyeri tekan

Perkusi : pekak

Auskultasi : tidak ada suara tambahan

Paru :

Inspeksi : simetris

Palpasi : suara sonor

Perkusi : vokal fremitus teraba sama

Auskultasi : tidak ada suara tambahan

f) Abdomen

Inspeksi : tidak terdapat luka

Auskultasi : bising 15 kali/menit.

Palpasi : terdapat nyeri tekan

Perkusi : tympani

g) Perineum dan Genital

Vagina :

Integritas kulit: baik, edema: tidak edema, memar: tidak memar,

h) Ekstremitas

Ekstremitas atas : tidak edema

Ekstremitas bawah

Edema : tidak

Varises : tidak

Tanda Homan : -

i) Pengkajian Nyeri PQRST:

- P : Nyeri bertambah saat bergerak
 Q : Nyeri seperti diremas-remas
 R : Nyeri pada perut
 S : Skala nyeri 6
 T : Nyeri terus menerus

ANALISA DATA

Tgl/Jam	Data Fokus	Problem	Etiologi
30 Juli 2022 11.00 WIB	Ds : - Pasien mengatakan nyeri pada perut - P : nyeri bertambah saat bergerak Q : nyeri seperti diremas R : nyeri pada perut S : skala nyeri 6 T : nyeri terus menerus Do : - Pasien nampak mengeluh nyeri - Pasien memegang bagian yang nyeri - Pasien nampak meringis kesakitan - TD: 120/80 mmHg N : 82x/menit RR: 20x/menit S: 36,7°C	Nyeri akut	Agen pencedera fisiologis (Dismenorea)
	Ds : - Pasien mengatakan tidak pernah mencuci sendiri celana dalamnya ketika sedang haid	Koping tidak efektif	Ketidak percayaan terhadap kemampuan diri

	- Pasien mengatakan selalu di sediakan kebutuhan ketika sedang haid oleh ibunya. Do : - pasien tampak mampu memenuhi kebutuhan dasarnya ketika sedang haid. - Pasien tampak masih bergantung kepada orangtuanya (ibu)		mengatasi masalah
--	---	--	-------------------

DIAGNOSA KEPERAWATAN

1. Nyeri akut b.d agen pencedera fisiologis
2. Koping tidak efektif b.d ketidakpercayaan terhadap kemampuan diri mengatasi masalah

INTERVENSI KEPERAWATAN

Hari/Tgl	No Dx	SLKI	SIKI
30 Juli 2022	1	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 2x2 jam diharapkan masalah keperawatan nyeri akut berkurang dengan kriteria hasil : Tingkat Nyeri (L.08066) - Keluhan nyeri menurun - Meringis menurun	Manajemen Nyeri (I.08238) 1. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri 2. Berikan tehnik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (mis, TENS, hipnosis, akupresur, terapi musik, <i>biofeedback</i>, terapi pijat, aromaterapi tehnik imajinasi terbimbing,

		- Kesulitan tidur menurun	kompres hangat/dingin, terapi bermain) 3. Fasilitasi istirahat dan tidur 4. Ajarkan tehnik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri
	2	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 2x2 jam diharapkan masalah keperawatan koping tidak efektif dapat teratasi dengan kriteria hasil : Penampilan peran (L.12119) 1. Tanggung jawab peran meningkat 2. Adaptasi peran meningkat 3. Prilaku cemas menurun	Duungan penampilan peran (I.13478) 1. Identifikasi berbagai peran dan periode transisi sesuai tingkat perkembangan 2. fasilitasi diskusi tentang peran orangtua 3. diskusikan prilaku yang dibutuhkan untuk pengembangan peran 4. ajarkan prilaku baru yang dibutuhkan oleh remaja ntuk memenuhi peranya

IMPLEMENTASI KEPERAWATAN

Tanggal/Jam	No Dx	Implementasi	Respon
Hari ke 1 30 Juli 2022 11.00 WIB	1	Mengkaji nyeri	S : - Pasien mengatakan nyeri pada perut

			- P : nyeri saat bergerak - Q : nyeri seperti diremas - R : nyeri pada perut - S : skala nyeri 6 - T : nyeri terus menerus
		Memberikan kompres jahe	O :
		Mengevaluasi hasil pemberian kompres jahe	- Pasien nampak meringis menahan sakit
		Mengkaji nyeri	S : Pasien kooperatif O : Memberikan kompres jahe S : Pasien mengatakan lebih rileks O : Pasien nampak lebih nyaman S : - Pasien mengatakan nyeri masih sama - P : nyeri saat bergerak - Q : nyeri seperti diremas - R : nyeri pada perut - S : skala nyeri 6 - T : nyeri hilang timbul
		Memonitor TTV	S :- O : TD : 120/85 mmHg RR : 20x/menit N : 82x/menit S : 36,6°C S :
		Mengkaji nyeri	Pasien mengatakan nyeri masih sama

			O : Skala nyeri 6
	2	Mendiskusikan peran orangtua mengajarkan perilaku baru yang dibutuhkan oleh remaja untuk memenuhi perannya	S : Pasien mengatakan seharusnya mampu mencuci pakaian sendiri tetapi merasa jijik. Pasien mengatakan mau mencoba mencuci pakaiannya sendiri O : Pasien tampak kooperatif
hari ke 2 31 Juli 2022 11.00 WIB	1	Mengkaji nyeri Memberikan kompres jahe	S : - Pasien mengatakan nyeri - P : nyeri saat bergerak Q : nyeri seperti diremas R : nyeri pada perut S : skala nyeri 6 T : nyeri hilang timbul O : - Pasien nampak meringis menahan nyeri - Pasien nampak memegang bagian yang nyeri S : Pasien kooperatif O : Memberikan kompres jahe S : Pasien mengatakan lebih rileks O :

		Mengevaluasi hasil pemberian kompres jahe Mengkaji nyeri	Pasien nampak lebih nyaman S : - Pasien mengatakan masih terasa nyeri - P : nyeri saat bergerak - Q : nyeri seperti diremas - R : nyeri pada perut - S : skala nyeri 5 - T : nyeri terus menerus O : - Pasien nampak meringis menahan nyeri - Pasien nampak memegang bagian yang nyeri
	2	Mengevaluasi apakah Sdr. N sudah melakukan peranya dengan baik	S : Pasien mengatakan dari kemarin hingga hari ini sudah berusaha melakukan nya sendiri seperti mencuci baju sendiri

EVALUASI KEPERAWATAN

Taggal/Jam	No. Dx	Evaluasi	Paraf
30 Juli 2022 12.00 WIB	1	S : - Pasien mengatakan nyeri belum berkurang - P : nyeri bertambah saat bergerak - Q : nyeri seperti diremas - R : nyeri diperut	

		S : skala nyeri 6 T : nyeri terus menerus O : - Pasien nampak meringis menahan nyeri - Pasien nampak memegang bagian yang nyeri - TD : 120/85 mmHg - RR : 20x/menit - N : 82x/menit - S : 36,6°C A : Masalah keperawatan nyeri akut belum teratasi P : Lanjutkan intervensi - Kaji skala nyeri - Menerapkan kembali aromaterapi untuk mengurangi nyeri	
	2	S : Pasien menyatakan memiliki keinginan untuk memenuhi kebutuhan sehari hari secara mandiri (mencuci baju) O: - Pasien tampak kooperatif A :Masalah keperawatan coping tidak efektif belum teratasi P :Lanjutkan intervensi - Ajarkan menjalani peranya sebagai remaja dalam memenuhi kebutuhan dasar hidupnya	
Hari ke 2	1	S:	

31 Juli 2022 14.00 WIB		- Pasien mengatakan nyeri sedikit berkurang - P : nyeri bertambah saat bergerak - Q : nyeri seperti diremas - R : nyeri diperut - S : skala nyeri 5 - T : nyeri terus menerus O : - Pasien nampak meringis menahan nyeri - Pasien nampak memegang bagian yang nyeri - TD : 110/85 mmHg - RR : 22x/menit - N : 80x/menit - S : 36,6°C A : Masalah keperawatan nyeri akut teratasi sebagian P : Lanjutkan intervensi - Anjurkan menggunakan kompres jahe untuk mengurangi nyeri	
	2	S : Pasien mengatakan sudah berusaha mencuci baju sendiri Pasien mengatakan menyipkan kebutuhan berpakaian sendiri O: Pasien kooperatif A :Masalah keperawatan coping tidak efektif belum teratasiteratasi P :Lanjutkan intervensi - Ajarkan melakukan peranya sesuai dnegan usianya	

KLIEN 4

Nama Mahasiswa : Mianda Tri Rezeki

Tempat : Desa Purbowangi

A. IDENTITAS PASIEN

Nama : Sdr. S
Umur : 15 thn
Jenis Kelamin : P
Alamat : Purbowangi, Karangmalang
Status : siswa
Agama : Islam
Suku : Jawa
Pendidikan : SMP
Pekerjaan : Pelajar

B. IDENTITAS PENANGGUNG JAWAB

Nama : Ny. T
Umur : 45 tahun
Jenis Kelamin : P
Alamat : Purbowangi karangmlang
Pendidikan : SMP
Pekerjaan : Buruh
Hubungan dengan pasien : Ibu

C. KELUHAN UTAMA

Nyeri menstruasi (Disminorea)

D. RIWAYAT KESEHATAN SEKARANG

Sdr. S usia 15 tahun mengeluh nyeri menstruasi. Keadaan umum pasien baik, pasien mengatakan mengeluh nyeri, P: nyeri bertambah pada saat bergerak, Q: nyeri seperti diremas remas, R: nyeri pada bagian perut, S: skala nyeri 5, T: nyeri terus menerus. Hasil TTV TD: 110/90 mmHg, N: 90x/menit, RR: 20x/menit dan S: 36,°C. pasien nampak nyeri, nampak memegang perut muka sedikit pucat

pasien mengatakan selalu sakit saat menstruasi di hari ke 1 sampai ke 3. pasien mengatakan hanya membiarkannya saja dan di bawa tidur saja

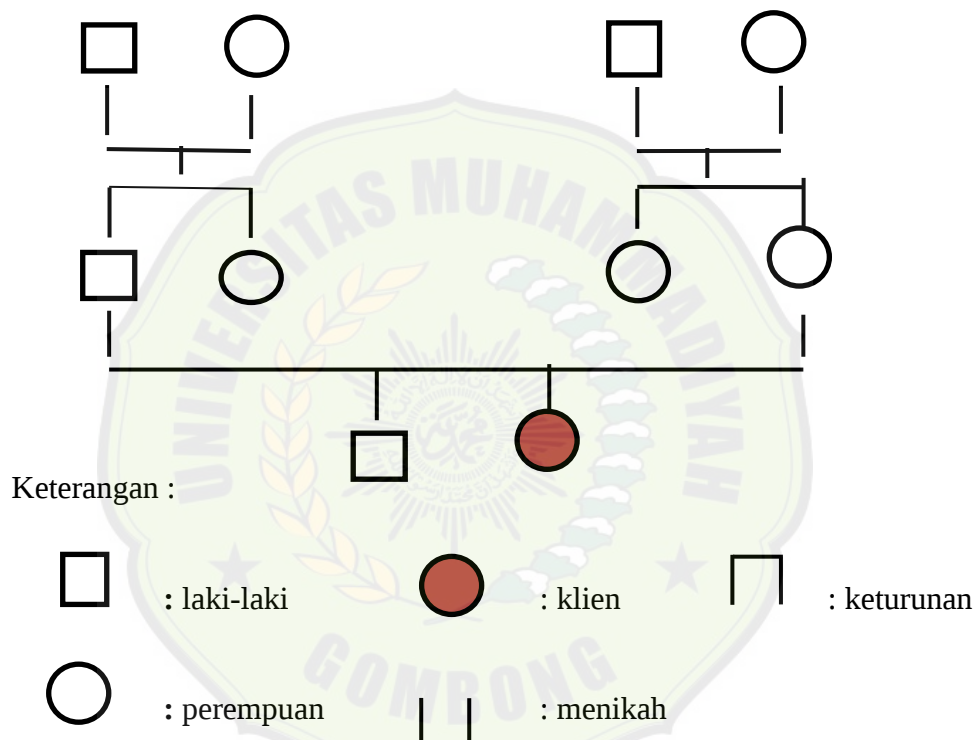
E. RIWAYAT KESEHATAN DAHULU

Pasien mengatakan sebelumnya belum pernah dirawat di rumah sakit

F. RIWAYAT KESEHATAN KELUARGA

Pasien mengatakan dalam keluarganya tidak ada yang memiliki riwayat penyakit

G. GENOGRAM



H. RIWAYAT GYNEKOLOGI

Pasien mengatakan haid pertama pada usia 14 tahun, lama haid 6-7 hari, haid teratur.

I. POLA FUNGSIONAL MENURUT GORDON

1. Pola Persepsi-Managemen Kesehatan

Sebelum dikaji: pasien mengatakan memeriksa kesehatannya ke dokter

Saat dikaji: pasien mengatakan memeriksakan kesehatannya ke dokter

2. Pola Nutrisi Metabolik

Sebelum dikaji: pasien mengatakan sehari makan 3x

Saat dikaji: pasien mengatakan makan masakan yang dimasak ibunya

3. Pola Eliminasi

Sebelum dikaji: pasien mengatakan BAB 1x sehari, padat, bau khas, BAK $\pm 6x$ (jernih, bau khas) tidak ada gangguan.

Saat dikaji: pasien mengatakan belum BAB dan BAK kurang lebih 7 kali

4. Pola Latihan-Aktivitas

Sebelum dikaji: pasien mengatakan saat menstruasi tetap melakukan aktivitas

Saat dikaji: pasien mengatakan aktivitas terhambat dan merasa tidak nyaman, sekolah menjadi tidak fokus

5. Pola Kognitif Perseptual

Sebelum dikaji: Pasien mengatakan merasa tidak nyaman ketika menstruasi hari pertama hingga ke 2

Saat dikaji: Pasien mengatakan merasa terganggu aktifitasnya ketika sedang menstruasi

6. Pola Istirahat-Tidur

Sebelum dikaji: pasien mengatakan selama menstruasi jam tidur tidak tentu

Saat dikaji: pasien mengatakan istirahatnya terganggu karena nyeri pada perutnya

7. Pola Konsep Diri-Persepsi Diri

Identitas diri: Pasien merupakan seorang anak yang bersekolah dan memiliki tugas belajar dan membantu orangtua di rumah

Citra diri : Pasien mengatakan ketika menstruasi menjadi tidak nyaman

Harga diri : Pasien merasa senang jika halangnya lancar walaupun sakit

Peran diri : Pasien selama menstruasi menjadi terganggu dan tidak menjalankan perannya sebagai siswa belajar dengan fokus

8. Pola Peran dan Hubungan

Sebelum dikaji: pasien mengatakan berperan sebagai anak, berhubungan baik dengan orangtua, keluarga dan lingkungan.

Saat dikaji: pasien mengatakan hubungan dengan orangtua, keluarga dan lingkungan baik

9. Pola Reproduksi/Seksual

Sebelum dikaji: pasien mengatakan tidak pernah melakukan hubungan seksual

Saat dikaji: pasien mengatakan tidak terdapat masalah

10. Pola Pertahanan Diri

Sebelum di kaji: pasien mengatakan selalu minta pertimbangan ayah atau ibunya jika ada masalah atau harus mengambil keputusan

Saat dikaji: pasien mengatakan selalu minta pertimbangan ayah atau ibunya jika ada masalah atau harus mengambil keputusan

11. Pola Keyakinan dan Nilai

Sebelum dikaji: pasien mengatakan beragama islam, berasal dari suku jawa

Saat dikaji: pasien mengatakan beragama islam, berasal dari suku jawa

J. PEMERIKSAAN FISIK

a) Keadaan Umum : baik

b) BB/TB : 40 kg/150 cm

c) TTV :

TD : 110/90 mmHg

N : 90x/menit

RR : 20x/menit

S : 36,0°C

d) Kepala Leher

Kepala : Mesocephal, rambut bersih, tidak ada benjolan

Mata : Mata simetris, sklera an ikterik, konjungtiva an anemis, reflek cahaya (+), tidak ada gangguan penglihatan

Hidung : bersih, tidak ada gangguan penciuman

Telinga : bersih, tidak ada masalah pendengaran

Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid

e) Dada

Jantung :

Inspeksi : tidak tampak ictus cordis

Palpasi : tidak ada nyeri tekan

Perkusi : pekak

Auskultasi : tidak ada suara tambahan

Paru :

Inspeksi : simetris

Palpasi : suara sonor

Perkusi : vokal fremitus teraba sama

Auskultasi : tidak ada suara tambahan

f) Abdomen

Inspeksi : tidak terdapat luka

Auskultasi : bising 15 kali/menit

Palpasi : terdapat nyeri tekan

Perkusi : tympani

g) Perineum dan Genital

Vagina :Integritas kulit: baik,

h) Ekstremitas

Ekstremitas atas : tidak edema

Ekstremitas bawah

Edema : tidak

Varises : tidak

i) Pengkajian Nyeri PQRST:

P : Nyeri bertambah saat bergerak

Q : Nyeri seperti diremas

R : Nyeri pada perut

S : Skala nyeri 5

T : Nyeri hilang timbul

K. KEADAAN MENTAL

Adaptasi psikologis : Baik

Masalah Khusus : Tidak ada

L. OBAT-OBATAN

pasien mengatakan tidak mengkonsumsi obat-obatan untuk menghilangkan nyeri haid

ANALISA DATA

Tanggal/Jam	Data Fokus	Problem	Etiologi
6 Agustus 2022 11.00 WIB	Ds : - Pasien mengatakan nyeri pada perut - P : nyeri bertambah saat bergerak - Q : nyeri seperti diremas - R : nyeri pada perut - S : skala nyeri 5 - T : nyeri hilang timbul Do : - Pasien nampak mengeluh nyeri - Pasien memegang bagian yang nyeri - Pasien nampak meringis kesakitan - TD: 110/80 mmHg - N: 82x/menit - RR: 20x/menit - S: 36,7°C	Nyeri akut	Agen pencedera fisiologis
6 Agustus 2022 11.00 WIB	Ds: - Pasien mengeluh tidak nyaman ketika menstruasi - Pasien mengeluh istirahat tidak teratur - Pasien mengatakan tidak rileks Do: - Pasien tampak gelisah - Pasien mengungkapkan ketidaknyamanan	Gangguan rasa nyaman	Ketidak adekuatan sumber daya

INTERVENSI KEPERAWATAN

Hari/Tgl	No Dx	SLKI	SIKI
6 Agustus 2022 11.00 WIB	1	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 2x2 jam diharapkan masalah keperawatan nyeri akut berkurang dengan kriteria hasil : Tingkat Nyeri (L.08066) - Keluhan nyeri menurun - Meringis menurun - Kesulitan tidur menurun	Manajemen Nyeri (I.08238) 1. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri 2. Berikan tehnik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (mis, TENS, hipnosis, akupresur, terapi musik, <i>biofeedback</i>, terapi pijat, aromaterapi tehnik imajinasi terbimbing, kompres hangat/dingin, terapi bermain) 3. Fasilitasi istirahat dan tidur 4. Ajarkan tehnik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri
	2	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 2x2 jam diharapkan masalah keperawatan gangguan rasa nyaman berkurang dengan kriteria hasil : Status kenyamanan (L.08064):	Manajemen kenyamanan lingkungan (I.08237): 6. Identifikasi sumber ketidaknyamanan 7. Sediakan ruangan yang tenang dan mendukung 8. Atur posisi yang nyaman 9. Hindari paparan kulit terhadap iritasi

		Mengevaluasi hasil pemberian kompres jahe Mengkaji nyeri setelah pemberian kompres jahe Memonitor TTV	O : Pasien nampak lebih nyaman S : - Pasien mengatakan masih terasa nyeri - P : nyeri saat bergerak Q : nyeri seperti diremas R : nyeri pada perut S : skala nyeri 4 T : nyeri hilang timbul O : - Pasien nampak mengeluh nyeri - Pasien memegang perut yang nyeri S : - O : TD : 125/80 mmHg N : 75 /menit RR : 19x/menit S : 36,6°C
Hari ke 2	1	Mengkaji nyeri Memberikan kompres jahe	S : - Pasien mengatakan nyeri pada perut - P : nyeri bertambah saat bergerak Q : nyeri seperti diremas R : nyeri pada perut S : skala nyeri 3 T : nyeri hilang timbul O : - Pasien nampak menahan nyeri - Pasien memegang perut yang nyeri S : Pasien kooperatif O :

		Mengevaluasi hasil pemberian kompres jahe Mengkaji nyeri Memonitor TTV Mengkaji nyeri	Memberikan kompres jahe S : Pasien mengatakan lebih rileks O : Pasien nampak lebih nyaman S : - Pasien nyeri sudah berkurang - P : nyeri saat bergerak Q : nyeri seperti diremas R : nyeri pada perut S : skala nyeri 2 T : nyeri hilang timbul O : - Pasien nampak mengeluh nyeri - Pasien memegang perut yang nyeri S :- O : TD : 120/70 mmHg N : 75x/menit RR : 20x/menit S : 36,6°C S : Pasien mengatakan nyeri sedikit berkurang sama O : Skala nyeri 2
--	--	---	--

EVALUASI KEPERAWATAN

Tanggal/Jam	No Dx	Evaluasi	Paraf
6 Agustus 2022 12.00 WIB	1	S : - Pasien mengatakan nyeri sudah berkurang - P : nyeri saat bergerak - Q : nyeri seperti diremas	

		R : nyeri pada perut S : skala nyeri 4 T : nyeri hilang timbul O : - Pasien nampak memegang perut yang nyeri - Pasien nampak lebih nyaman dan rileks - TD : 110/80 mmHg - N : 76x/menit - RR : 20x/menit - S : 36,7°C A : Masalah keperawatan nyeri akut belum teratasi P : Lanjutkan intervensi - Kaji nyeri - Menerapkan kembali kompres jahe untuk mengurangi nyeri	
	2	S : Pasien mengatakan nyaman ketika di kompres jahe Pasien mengatakan nyaman nya tidak bertahan lama O : Pasien tampak nyaman A : Masalah keperawatan gangguan rasa nyaman belum teratasi P : Lanjutkan intervensi - Kaji kenyamanan pasien	

7 Agustus 2022 15.00 WIB	1	S : - Pasien mengatakan nyeri sudah berkurang - P : nyeri saat bergerak - Q : nyeri seperti diremas - R : nyeri pada perut - S : skala nyeri 2 - T : nyeri hilang timbul O : - Pasien nampak lebih nyaman dan rileks - TD : 120/80 mmHg - N : 80x/menit - RR : 18x/menit - S : 36,5°C A : Masalah keperawatan nyeri akut teratasi sebagian P : Lanjutkan intervensi - Anjurkan menggunakan kompres jahe untuk mengurangi nyeri	
	2	S : Pasien mengatakan jauh lebih nyaman dan bias tertidur O :Pasien tampak tertidur A : Masalah keperawatan gangguan rasa nyaman teratasi P :Hentikan intervensi	

KLIEN 5

A. IDENTITAS PASIEN

Nama : Sdr. M
Umur : 16 tahun

Jenis Kelamin : P
Alamat : purbowangi karangmalang
Status : siswa
Agama : Islam
Suku : Jawa
Pendidikan : SMA
Pekerjaan : pelajar

B. IDENTITAS PENANGGUNG JAWAB

Nama : Tn.K
Umur : 64 tahun
Jenis Kelamin : L
Alamat : purbowangi, karangmalang
Pendidikan : Smk
Pekerjaan : petani
Hubungan dengan pasien : ayah

C. KELUHAN UTAMA

Nyeri (dismenorea)

D. RIWAYAT KESEHATAN SEKARANG

Sdr. M usia 15 tahun mengeluh nyeri menstruasi. Keadaan umum pasien baik, pasien mengatakan mengeluh nyeri, P: nyeri bertambah pada saat bergerak, Q: nyeri seperti diremas remas, R: nyeri pada bagian perut, S: skala nyeri 4, T: nyeri terus menerus. Hasil TTV TD: 120/80 mmHg, N: 70x/menit, RR: 20x/menit dan S: 36,°C pasien mengatakan ketika menstruasi merasakan nyeri, dan gatal pada area kemaluanya yang membuat tidak nyaman dan risi.

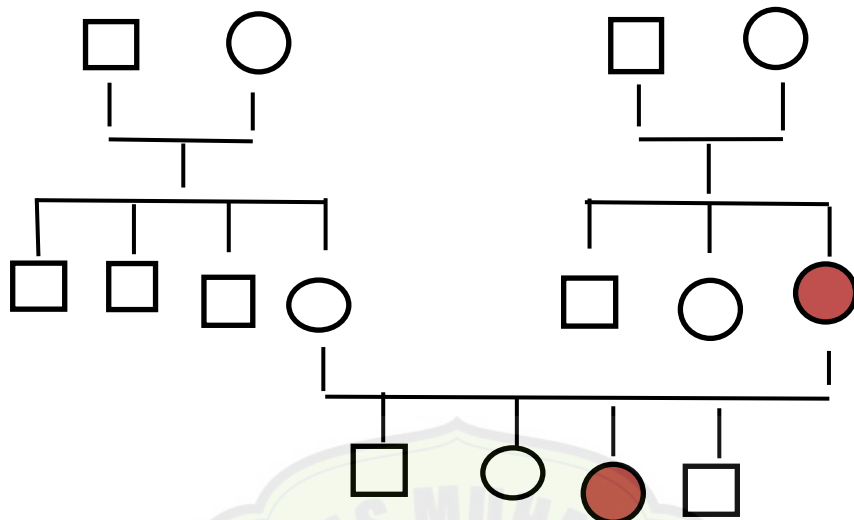
E. RIWAYAT KESEHATAN DAHULU

Pasien mengatakan sebelumnya pernah dirawat di rumah sakit karena usus buntu

F. RIWAYAT KESEHATAN KELUARGA

Pasien mengatakan dalam keluarganya ada yang memiliki riwayat menurun

G. GENOGRAM



Keterangan :



: laki-laki



: klien



: keturunan



: perempuan



: menikah

H. RIWAYAT GYNEKOLOGI

Pasien mengatakan haid pertama pada usia 13 tahun, lama haid 4-5 hari, siklus haid tidak teratur

I. POLA FUNGSIONAL MENURUT GORDON

12. Pola Persepsi-Managemen Kesehatan

Sebelum dikaji: pasien mengatakan memeriksa kesehatannya ke dokter

Saat dikaji: pasien mengatakan memeriksakan kesehatannya ke dokter

13. Pola Nutrisi Metabolik

Sebelum dikaji: pasien mengatakan sehari makan 3x

Saat dikaji: pasien mengatakan makan masakan yang dimasak ibunya

14. Pola Eliminasi

Sebelum dikaji: pasien mengatakan BAB 1x sehari, padat, bau khas, BAK ±6x (jernih, bau khas) tidak ada gangguan.

Saat dikaji: pasien mengatakan belum BAB dan BAK kurang lebih 7 kali

15. Pola Latihan-Aktivitas

Sebelum dikaji: pasien mengatakan saat menstruasi tetap melakukan aktivitas

Saat dikaji: pasien mengatakan aktivitas terhambat dan merasa tidak nyaman , sekolah menjadi tidak fokus

16. Pola Kognitif Perseptual

Sebelum dikaji: Pasien mengatakan merasa tidak nyaman ketika menstruasi hari pertama hingga ke 2

Saat dikaji: Pasien mengatakan merasa terganggu aktifitasnya ketika sedang menstruasi

17. Pola Istirahat-Tidur

Sebelum dikaji: pasien mengatakan selama menstruasi jam tidur tidak tentu

Saat dikaji: pasien mengatakan istirahatnya terganggu karena nyeri pada perutnya

18. Pola Konsep Diri-Persepsi Diri

Identitas diri: Pasien merupakan seorang anak yang bersekolah dan memiliki tugas belajar dan membantu orangtua di rumah

Citra diri : Pasien mengatakan ketika menstruasi menjadi tidak nyaman

Harga diri : Pasien merasa senang jika halangnya lancar walaupun sakit

Peran diri : Pasien selama menstruasi menjadi terganggu dan tidak menjalankan perannya sebagai siswa belajar dengan fokus

19. Pola Peran dan Hubungan

Sebelum dikaji: pasien mengatakan berperan sebagai anak, berhubungan baik dengan orangtua, keluarga dan lingkungan.

Saat dikaji: pasien mengatakan hubungan dengan orangtua, keluarga dan lingkungan baik

20. Pola Reproduksi/Seksual

Sebelum dikaji: pasien mengatakan tidak pernah melakukan hubungan seksual

Saat dikaji: pasien mengatakan tidak terdapat masalah

21. Pola Pertahanan Diri

Sebelum di kaji: pasien mengatakan selalu minta pertimbangan ayah atau ibunya jika ada masalah atau harus mengambil keputusan

Saat dikaji: pasien mengatakan selalu minta pertimbangan ayah atau ibunya jika ada masalah atau harus mengambil keputusan

22. Pola Keyakinan dan Nilai

Sebelum dikaji: pasien mengatakan beragama islam, berasal dari suku jawa

Saat dikaji: pasien mengatakan beragama islam, berasal dari suku jawa

M. PEMERIKSAAN FISIK

j) Keadaan Umum : baik

k) BB/TB : 53 kg/153 cm

l) TTV :

TD : 120/90 mmHg

N : 70x/menit

RR : 20x/menit

S : 36,0°C

m) Kepala Leher

Kepala : Mesocephal, rambut bersih, tidak ada benjolan

Mata : Mata simetris, sklera an ikterik, konjungtiva an anemis, reflek cahaya (+), tidak ada gangguan penglihatan

Hidung : bersih, tidak ada gangguan penciuman

Telinga : bersih, tidak ada masalah pendengaran

Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid

n) Dada

Jantung :

Inspeksi : tidak tampak ictus cordis

Palpasi : tidak ada nyeri tekan

Perkusi : pekak

Auskultasi : tidak ada suara tambahan

Paru :

Inspeksi : simetris

Palpasi : suara sonor

Perkusi : vokal fremitus teraba sama

Auskultasi : tidak ada suara tambahan

o) Abdomen

Inspeksi : terdapat bekas luka operasi Apendiksitis

Auskultasi : bising 15 kali/menit

Palpasi : terdapat nyeri tekan

Perkusi : tympani

p) Perineum dan Genital

Vagina :

Integritas kulit: baik,

q) Ekstremitas

Ekstremitas atas : tidak edema

Ekstremitas bawah

Edema : tidak

Varises : tidak

Tanda Homan : -

r) Pengkajian Nyeri PQRST:

P : Nyeri bertambah saat bergerak

Q : Nyeri seperti diremas

R : Nyeri pada perut

S : Skala nyeri 4

T : Nyeri hilang timbul

J. KEADAAN MENTAL

Adaptasi psikologis : Baik

Masalah Khusus : Tidak ada

K. OBAT-OBATAN

Klien mengatakan tidak mengonsumsi obat-obatan

ANALISA DATA

Tanggal/Jam	Data Fokus	Problem	Etiologi
14 Austus 2022 11.00 WIB	Ds : - Pasien mengatakan nyeri pada perut - P : nyeri bertambah saat bergerak Q : nyeri seperti diremas R : nyeri pada perut S : skala nyeri 4 T : nyeri hilang timbul Do : - Pasien nampak mengeluh nyeri - Pasien memegang bagian yang nyeri - Pasien nampak meringis kesakitan - TD: 120/90 mmHg N: 70x/menit RR: 20x/menit S: 36,°C	Nyeri akut	Agen pencedera fisiologis
	Ds: - Pasien mengeluh tidak nyaman ketika menstruasi - Pasien mengeluh istirahat tidak teratur - Pasien mengeluh rishi pada area kemaluan Do: - Pasien tampak gelisah - Pasien mengungkapkan ketidaknyamanan	Gangguan rasa nyaman	Ketidakadekuatan sumber daya

INTERVENSI KEPERAWATAN

Hari/Tgl	No Dx	SLKI	SIKI
6 Agustus 2022 11.00 WIB	1	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 2x2 jam diharapkan masalah keperawatan nyeri akut berkurang dengan kriteria hasil : Tingkat Nyeri (L.08066) - Keluhan nyeri menurun - Meringis menurun - Kesulitan tidur menurun	Manajemen Nyeri (I.08238) 5. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri 6. Berikan tehnik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (mis, TENS, hipnosis, akupresur, terapi musik, <i>biofeedback</i>, terapi pijat, aromaterapi tehnik imajinasi terbimbing, kompres hangat/dingin, terapi bermain) 7. Fasilitasi istirahat dan tidur 8. Ajarkan tehnik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri
6 Agustus 2022 11.00 WIB	2	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 2x2 jam diharapkan masalah keperawatan gangguan rasa nyaman berkurang dengan kriteria hasil :	Manajemen kenyamanan lingkungan (I.08237): 11. Identifikasi sumber ketidaknyamanan 12. Sediakan ruangan yang tenang dan mendukung

		Status kenyamanan (L.08064): 4. Keluhan tidak nyaman menurun 5. Keluhan sulit tidur menurun 6. Keluhan Lelah menurun	13. Atur posisi yang nyaman 14. Hindari paparan kulit terhadap iritasi 15. Ajarkan cara menegemn sakit Kompres Panas (I.08235) 10. Identifikasi kontraindikasi kompres panas 11. Identifikasi kulit yang akan dilakukan kompres panas 12. Periksa suhu kompres 13. Pilih metode kompres Jelaskan prosedur kompres
--	--	--	---

IMPLEMENTASI KEPERAWATAN

Tanggal/Jam	No Dx	Implementasi	Respon
14 Asutus 2022 11.00WIB		Mengkaji nyeri	S : - Pasien mengatakan nyeri pada perut - P : nyeri bertambah saat bergerak Q : nyeri seperti diremas R : nyeri pada perut S : skala nyeri 4 T : nyeri hilang timbul O : - Pasien nampak menahan nyeri - Pasien memegang perut yang nyeri

		Memberikan kompres jahe Mengevaluasi hasil pemberian kompres jahe Mengkaji nyeri setelah pemberian kompres jahe	S : Pasien kooperatif O :Memberikan kompres jahe S :Pasien mengatakan lebih rileks O :Pasien nampak lebih nyaman S : - Pasien mengatakan masih terasa nyeri - P : nyeri saat bergerak - Q : nyeri seperti diremas - R : nyeri pada perut - S : skala nyeri 2 - T : nyeri hilang timbul O : - Pasien nampak mengeluh nyeri - Pasien memegang perut yang nyeri
Hari ke 2 15 Agustus 2022 15.00	1	Mengkaji nyeri Memberikan kompres jahe Mengevaluasi hasil pemberian kompres jahe	S : - Pasien mengatakan nyeri pada perut - P : nyeri bertambah saat bergerak - Q : nyeri seperti diremas - R : nyeri pada perut - S : skala nyeri 2 - T: nyeri hilang timbul O : - Pasien nampak menahan nyeri - Pasien memegang perut yang nyeri S : Pasien kooperatif O :Memberikan kompres jahe S :Pasien mengatakan lebih rileks O :Pasien nampak lebih nyaman S :

		Mengkaji nyeri	- Pasien nyeri sedikit - P : nyeri saat bergerak - Q : nyeri seperti melilit - R : nyeri pada perut - S : skala nyeri 1 - T : nyeri hilang timbul
		Memonitor TTV	O : Pasien Nampak nyaman S : O : TD : 110/70 mmHg N : 75x/menit RR : 20x/menit S : 36,6°C
		Mengkaji nyeri	S : Pasien mengatakan nyeri sedikit jauh berkurang O : Skala nyeri 1

EVALUASI KEPERAWATAN

Tanggal/Jam	No Dx	Evaluasi	Paraf
14 Agustus 2022 12.00	1	S : - Pasien mengatakan nyeri sudah berkurang - P : nyeri saat bergerak - Q : nyeri seperti diremas - R : nyeri pada perut - S : skala nyeri 2 - T : nyeri hilang timbul O : - Pasien nampak lebih nyaman dan rileks	

		- TD : 110/80 mmHg - N : 76x/menit - RR : 20x/menit - S : 36,7°C A : Masalah keperawatan nyeri akut belum teratasi P : Lanjutkan intervensi - Kaji nyeri - Menerapkan kembali kompres jahe untuk mengurangi nyeri	
	2	S : - Pasien mengatakan nyaman ketika di kompres jahe - Psien mengatakan akan lebih sering melakukan pembersihan diri ketika sedang haid O : - Pasien tampak kooperatif A : Masalah keperawatan gangguan rasa nyaman belum teratasi P : Lanjutkan intervensi - Kaji kenyamanan pasien	
Hari ke 2	1	S : - Pasien mengatakan nyeri jauh sudah berkurang sudah berkurang - P : nyeri saat bergerak Q : nyeri seperti melilit R : nyeri pada perut S : skala nyeri 1 T : nyeri hilang timbul O : - Pasien nampak lebih nyaman dan rileks	

		- TD : 120/80 mmHg - N : 80x/menit - RR : 18x/menit - S : 36,5°C A : Masalah keperawatan nyeri akut teratasi sebagian P : Lanjutkan intervensi - Anjurkan menggunakan kompres jahe untuk mengurangi nyeri	
	2	S : Pasien mengatakan jauh lebih nyaman O : - Pasien tampak kooperatif A : Masalah keperawatan gangguan rasa nyaman teratasi P : Hentikan intervensi	