



**ASUHAN KEPERAWATAN PADA REMAJA PUTRI DENGAN MASALAH
KEPERAWATAN UTAMA NYERI AKUT**

VITARA FRIDAYANTI

2021010080

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

PROGRAM KEPERAWATAN DIPLOMA III

TAHUN AKADEMIK

2023/2024



**ASUHAN KEPERAWATAN PADA REMAJA PUTRI DENGAN MASALAH
KEPERAWATAN UTAMA NYERI AKUT**

Karya tulis ini disusun sebagai salah satu persyaratan untuk menyelesaikan
program pendidikan keperawatan program diploma III

VITARA FRIDAYANTI

2021010080

PROGRAM STUDI KEPERAWATAN DIPLOMA TIGA

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

TAHUN AKADEMIK

2023/2024

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Vitara Fridayanti

NIM : 2021010040

Program Studi : D3 Keperawatan

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 akui sebagai tulisan atau pikiran saya sendiri.

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

Gombong, 01 April 2024

Pembuat Pernyataan



Vitara Fridayanti

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

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

Nama : Vitam Fridyanti

NIM : 2021010080

Program Studi : D3 Keperawatan

Jenis Karya : KTI (Karya Ilmiah Akhir)

Demi Pengembangan Ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Muhammadiyah Gombong Hak Bebas Royalti Non-eksklusif atas karya ilmiah saya yang berjudul "Asuhan Keperawatan Pada Remaja Putri Dengan Masalah Keperawatan Utama Nyeri Akut"

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan), dengan Hak Bebas Royalti Non-eksklusif 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: 01 April 2024

Yang Menyatakan



Vitam Fridyanti

LEMBAR PERSETUJUAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Vitara Fridayanti, NIM 2021010085 dengan judul "ASULAN KEPERAWATAN PADA REMAJA PUTRI DENGAN MASALAH KEPERAWATAN UTAMA NYERI AKUT" telah diperiksa dan disetujui untuk diujikan.

Gombong, 01 April 2024

Pembimbing:



(Draji Astawiningsun, S.Kep. Ns., M.Kep)

Mengetahui

Ketua Program Studi Keperawatan Program Diploma III



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

LEMBAR PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Vitara Fridayanti dengan judul "ASUHAN KEPERAWATAN PADA REMAJA PUTRI DENGAN MASALAH KEPERAWATAN UTAMA NYERIAKUT" dapat dipertahankan di depan dewan penguji pada tanggal

Gombang, 08 Mei 2024

Dewan Penguji

Ketua Penguji

(Dr. Herniyanti, M.Kep. Sp.Mar)

Penguji Anggota

(Diah Astutiningrum, M.Kep)

Mengesahkan

Ketua Program Studi Keperawatan Program Diploma III

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

KATA PENGANTAR

Assalamualaikum Wr.Wb

Puji syukur kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya kepada penulis sehingga penulis dapat menyelesaikan tugas akhir Karya Tulis Ilmiah dengan judul “Asuhan Keperawatan Pada Remaja Putri Dengan Masalah Keperawatan Utama Nyeri Akut”. Karya Tulis Ilmiah ini disusun sebagai salah satu syarat memperoleh gelar Ahli Madya Keperawatan.

Selama proses penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini penulis menyadari masih terdapat banyak kekurangan karena keterbatasan pengetahuan penulis, waktu yang singkat, sumber-sumber, namun berkat bantuan, bimbingan dan masukan serta didikan dari beberapa pihak, sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini dengan baik dan tepat waktunya. Oleh karena itu pada kesempatan kali ini penulis ingin menyampaikan ucapan terimakasih kepada :

1. Kedua orang tua tercinta yang telah membiayai saya sampai selesai dan memberikan dorongan semangat dan doa untuk kesuksesan penulis
2. Dr. Hj. Herniyatun, M.Kep. Sp.Mat selaku ketua Rektor Universitas Muhammadiyah Gombong
3. Hendri Tamara Yuda, S.Kep. Ns. M.Kep selaku ketua Program Studi Diploma III Keperawatan Universitas Muhammadiyah Gombong
4. Diah Astitiningrum, S.Kep. Ns. M.Kep selaku Pembimbing Karya Tulis Ilmiah yang telah membimbing penulis dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah
5. Dr. Hj. Herniyatun, M.Kep. Sp.Mat selaku penguji yang telah membantu memimbing penulis dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah
6. Segenap dosen pengajar Universitas Muhammadiyah Gombong atas ilmu selama mengikuti pendidikan
7. Teman-teman Kelas B Program Diploma III Keperawatan angkatan 2021 yang selalu memberikan semangat dan doa

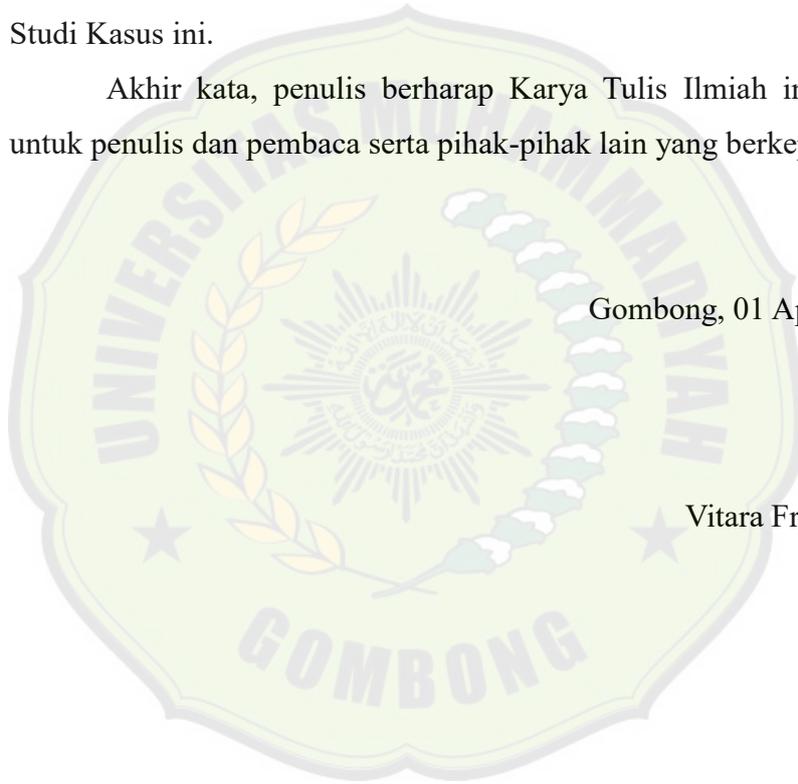
8. Responden dan keluarga yang telah membantu dalam penyusunan Laporan Karya Tulis Ilmiah
9. Semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu yang telah membantu dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah

Penulis telah berusaha menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini sebaik mungkin, namun penulis menyadari bahwa dalam Karya Tulis Ilmiah masih ada kekurangan. Maka, penulis berharap tanggapan dan kritikan serta saran yang bersifat membangun dari semua pihak demi kesempurnaan Laporan Studi Kasus ini.

Akhir kata, penulis berharap Karya Tulis Ilmiah ini bermanfaat untuk penulis dan pembaca serta pihak-pihak lain yang berkepentingan.

Gombong, 01 April 2024

Vitara Fridayanti



DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN	ii
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	iii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iv
HALAMAN PENGESAHAN.....	v
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI	viii
ABSTRAK	x
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	4
C. Tujuan	5
D. Manfaat.....	6
BAB II TINJAUAN LITERATUR	7
A. Konsep Dismenore	7
1. Definisi Dismenore.....	7
2. Etiologi	8
3. Manifestasi Klinis.....	9
4. Pathway.....	10
5. Pengukuran Skala Nyeri Dismenore.....	11
B. Konsep Relaksasi Otot Progresif.....	11
1. Pengertian	11
2. Manfaat Relaksasi Otot Progresif.....	12
C. Konsep Asuhan Keperawatan	12
1. Pengkajian.....	12
2. Diagnosa	12
3. Intervensi	16
4. Implementasi.....	19
5. Evaluasi.....	19

D. Kerangka Konsep	20
BAB III METODE PENGAMBILAN KASUS.....	21
A. Desain Karya Tulis	21
B. Pengambilan Subyek	21
C. Lokasi dan Waktu Pengambilan Kasus.....	21
D. Definisi Operasional.....	22
E. Instrumen	22
F. Langkah Pengambilan Data.....	23
G. Etika Studi Kasus	23
BAB IV HASIL STUDI KASUS DAN PEMBAHASAN.....	25
A. Hasil Studi Kasus	25
B. Hasil Penerapan Relaksasi Otot Progresif.....	47
C. Pembahasan	49
D. Keterbatasan Studi Kasus	52
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	53
A. Kesimpulan	53
B. Saran	53
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM DIPLOMA III
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
KTI, Maret 2024
Vitara Fridayanti¹, Diah Astutiningrum²**

ABSTRAK

ASUHAN KEPERAWATAN PADA REMAJA PUTRI DENGAN MASALAH KEPERWATAN UTAMA NYERI AKUT

Latar Belakang: Dismenore merupakan keluhan nyeri pada perut bagian bawah yang terjadi pada hari pertama menstruasi. Untuk mengurangi nyeri dismenore pada remaja putri dapat dilakukan dengan farmakologis atau menggunakan obat dan nonfarmakologis yang mudah dilakukan melalui penerapan relaksasi otot progresif.

Tujuan: Penulisan karya tulis ilmiah yaitu untuk memberikan gambaran tentang asuhan keperawatan dengan masalah nyeri akut dengan penerapan relaksasi otot progresif untuk mengurangi nyeri dismenore pada remaja putri.

Metode: Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Proses pengumpulan data menggunakan teknik wawancara dan observasi. Responden penelitian ini terdiri dari 3 anak berusia 12-15 tahun yang mengalami nyeri akut. Tindakan relaksasi otot progresif dilakukan sebanyak 3 kali yang dipraktekkan secara langsung. Skala nyeri dismenore diukur dengan numeric rating scale menggunakan lembar observasi sebelum dan sesudah dilakukan relaksasi otot progresif.

Hasil: Setelah dilakukan tindakan relaksasi otot progresif selama 3 kali pertemuan didapatkan hasil nyeri dismenore menurun yaitu dari rata-rata skala 6 menjadi 2.

Rekomendasi: Diharapkan bagi peneliti selanjutnya dapat menerapkan relaksasi otot progresif dengan mengkombinasikan dengan terapi lain agar hasilnya lebih maksimal.

Kata kunci: *Dismenore, relaksasi otot progresif, nyeri.*

¹ Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong

² Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong

**DIPLOMA III NURSING STUDY PROGRAM
FACULTY OF HEALTH SCIENCES
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
Scientific paper, March 2024
Vitara Fridayanti¹, Diah Astutiningrum²**

ABSTRACT

NURSING CARE FOR ADOLESCENT GIRLS WOMEN WITH THE MAIN NURSING PROBLEM OF ACUTE PAIN

Background: Dysmenorrhea is a complaint of pain in the lower abdomen that occurs on the first day of menstruation. To reduce dysmenorrhea pain in adolescent girls can be done with pharmacological or using drugs and nonpharmacological which is easily done through the application of progressive muscle relaxation.

Objective: To provide an overview of nursing care with acute pain problems with the application of progressive muscle relaxation to reduce dysmenorrhea pain in adolescent girls.

Methods: This study used a descriptive method with a case study approach. The data collection process used interview and observation techniques. Respondents of this study consisted of 3 children aged 12-15 years who experienced acute pain. The progressive muscle relaxation action was carried out 3 times which was practiced directly. Dysmenorrhea pain scale is measured by numeric rating scale using observation sheet before and after progressive muscle relaxation.

Results: After taking progressive muscle relaxation action for 3 meetings, the results of dysmenorrhea pain decreased from an average scale of 6 to 2.

Recommendations: It is hoped that further researchers can apply progressive muscle relaxation by combining with other therapies so that the results are maximized.

Keywords: *Dysmenorrhea, progressive muscle relaxation, pain.*

¹ Student of Universitas Muhammadiyah Gombong

² Lecturer of Universitas Muhammadiyah Gombong

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masa remaja adalah tahap transisi antara masa kanak-kanak menuju masa dewasa. Pada masa ini seorang remaja sedang mencari jati dirinya selama ini, perubahan emosional, fisik dan sosial (Marwoko, 2019). Remaja putri akan mengalami masa pubertas pada masa transisi ini, dimulai antara usia 9 dan 13 tahun dan melibatkan perubahan fisik dan psikologis (Fitriani, 2021). Indonesia rata-rata usia menarche yaitu 13 tahun (20,0%) (Naz et al., 2021). Pubertas adalah perubahan yang melibatkan morfologi, biologi, dan psikologi (Islamy et al., 2019). Menstruasi ialah salah satu tanda bahwa seorang wanita telah mencapai masa pubertas yaitu mengalami menstruasi (Rusmimpong et al., 2021).

Menarche ialah istilah yang digunakan untuk menggambarkan menstruasi pertama pada seorang remaja putri. Karena status gizi remaja putri dapat menyebabkan penurunan usia menarche (Syafriani, 2021), maka masa menarche dapat ditentukan dari nutrisi lemak yang ada di dalam tubuh. Nutrisi tersebut berfungsi untuk menentukan kematangan organ seksual, seperti proses pembentukan hormon progesteron, estrogen, dan androgen serta dapat merangsang pembentukan GnRH (Gonadotropin Releasing Hormone) (Kurniati, 2019). Sekresi GnRH menyebabkan kelenjar pituitari memproduksi lebih banyak Follicle Stimulate Hormone (FSH) dan Luteinizing Hormone (LH), yang selanjutnya menyebabkan produksi estrogen. Proses ini dapat meningkatkan kematangan sel telur sehingga mempercepat masa menarche atau disebut juga menarche dini. (Kurniati, 2019).

Menstruasi merupakan proses dari peluruhan perdarahan endometrium (Zuniawati, 2019). Setiap bulan setelah 14 hari ovulasi, sel

telur yang tidak dibuahi keluar dari lapisan rahim, mengakibatkan keluarnya darah, lendir, dan sel yang dikenal sebagai menstruasi (Islamy et al., 2019). Menstruasi dibagi menjadi beberapa fase yang meliputi fase menstruasi, fase proliferasi, fase luteal/sekresi dan fase iskemik (Joubert et al., 2022). Gangguan yang timbul saat hari pertama menstruasi bermacam-macam yang bisa terjadi sebelum, saat atau sesudah menstruasi, gangguan hari pertama menstruasi seperti sindrom pramenstruasi, dismenore, menstruasi, hipermenore tetapi yang paling umum terjadi menurut penelitian yaitu dismenore (Hossain, 2020). Dismenore ialah keluhan kram pada perut yang terjadi pada hari pertama menstruasi. Dismenore berdasarkan penyebabnya dibedakan menjadi dua yaitu dismenore primer terjadi karena perubahan hormon dalam tubuh atau secara alami sedangkan dismenore sekunder yaitu nyeri menstruasi disebabkan karena terdapat kondisi patologis (Anggraini, et al., 2022).

Dismenore bukan hanya terjadi di Indonesia tetapi hampir dialami diseluruh dunia. Angka kejadian dismenorea di dunia sangat tinggi, terdapat 1.769.425 jiwa yaitu 90% mengalami dismenorea. Afrika sub-Sahara sebanyak 41,7% sampai 94,64%, di Etiopia yaitu antara 51,1% sampai 88,1% (Dengeingei et al., 2020). Amerika Serikat kejadian dismenorea diangka 30%-50% pada usia reproduksi (Oktorika et al., 2020). Menurut Syamsurania dan Ikawati (2022), dismenore menyerang 64,25% wanita Indonesia, dimana 54,89% diantaranya mengalami dismenore primer dan 9,36% mengalami dismenore sekunder. Malaysia dengan berbagai tingkat ketidaknyamanan dismenore menyerang 62,3% perempuan muda. Selain itu, penelitian yang dilakukan di Swedia mengungkapkan bahwa 89% remaja perempuan yang mengalami dismenore ialah remaja perempuan yang lahir pada tahun 2000 (Soderman et al., 2019). Pada daerah Jawa Tengah ketidaknyamanan dismenore menyerang 56% remaja putri. (Ulfah et al., 2022).

Nyeri dismenore merupakan ketidaknyamanan pada fisik saat menstruasi seperti nyeri pada perut bagian bawah, nyeri pinggang dan kram yang mengganggu aktivitas (Satriwati et al., 2020). Jika dismenorea tidak segera ditangani, dampaknya akan berupa rasa lemas dan kelelahan, serta rasa tidak nyaman yang menjalar ke paha dan pinggang, sehingga dapat berujung pada mual dan muntah. Oleh karena itu, remaja penderita dismenore harus mendapat pengobatan yang tepat sekali untuk mencegah dampak tersebut dan memastikan aktivitas sehari-hari mereka tidak terganggu (Pravithra et al., 2020). Ada dua pendekatan untuk mengobati dismenore: farmasi dan non-farmakologis. Secara farmakologis, ini berarti menggunakan obat analgesik, seperti parasetamol dan asam mefenamat, serta obat yang dijual bebas seperti novalgin dan ponstan (Saamah, 2019). Karena khawatir akan dampak negatif penggunaan obat, perempuan kurang tertarik dengan terapi farmakologi. Wanita sering mencari cara non-farmakologis untuk menangani dismenore karena kemudahan penggunaannya dan kebutuhan instrumen yang minimal. Pengobatan ketidaknyamanan dismenore yang bersifat nonfarmakologis antara lain pijat, yoga, kompres hangat, dan relaksasi otot progresif. Teknik relaksasi otot progresif ialah salah satu metode non-farmakologis untuk mengatasi ketidaknyamanan dismenore karena portabel, memerlukan sedikit peralatan, dan dapat digunakan di lingkungan apa pun (Kasan et al., 2023).

Teknik relaksasi otot progresif yaitu dengan memperhatikan aktivitas otot yang tegang, ketegangan pada akhirnya akan terlepas sehingga timbul perasaan tenang dan rileks seiring dengan ketegangan dan relaksasi otot (Siska, 2020). Telah dibuktikan bahwa relaksasi otot progresif bekerja dengan baik untuk mengurangi ketidaknyamanan dismenore. Oleh karena itu, disarankan bagi wanita yang menderita dismenore untuk melakukan relaksasi otot progresif dua kali sehari, yaitu sebelum dan selama siklus menstruasi. Metode ini menawarkan tindakan alternatif untuk mengelola dan mencegah ketidaknyamanan pramenstruasi (Fira et al., 2021).

Relaksasi otot progresif bermanfaat dalam menurunkan ketidaknyamanan yang dirasakan remaja akibat dismenore (58,8% remaja melaporkan nyeri ringan, 40% melaporkan nyeri sedang, dan 1,7% melaporkan nyeri berat), menurut penelitian Kasan, (2023). Tingkat ketidaknyamanan remaja tersebut menurun setelah menerima relaksasi otot secara bertahap; 55% diantaranya melaporkan tidak nyeri, 43,3% melaporkan nyeri ringan, dan 1,7% melaporkan nyeri sedang. Menurut temuan penelitian, metode relaksasi otot progresif dapat mengurangi ketidaknyamanan dismenore. Sebelum menggunakan pendekatan relaksasi otot progresif, beberapa remaja putri melaporkan mengalami ketidaknyamanan, kesulitan melakukan tugas sehari-hari, penurunan fokus, dan kurang bersemangat. Para wanita muda yang menerima perawatan relaksasi otot progresif mengalami penurunan tingkat ketidaknyamanan dari parah menjadi sedang, sedang hingga ringan, dan ringan hingga tidak ada sama sekali. Oleh karena itu, pengobatan nonfarmakologis untuk ketidaknyamanan dismenore yang dapat dilakukan sendiri di rumah ialah relaksasi otot progresif.

Berdasarkan latar belakang diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Asuhan Keperawatan Pada Remaja Putri Dengan Masalah Keperawatan Utama Nyeri Akut”.

B. Rumusan Masalah

Dismenore ialah rasa nyeri atau kram pada perut yang sering dirasakan oleh perempuan yang akan atau saat menstruasi dan biasanya terjadi pada hari pertama menstruasi. Dampak jika dismenore tidak segera ditangani yaitu akan menimbulkan rasa lemah dan lelah, rasa nyeri akan menjalar ke pinggang bahkan ke paha yang kemudian akan merasakan mual muntah. Hal tersebut akan mengganggu aktivitas sehari-hari seorang perempuan jika dismenore tidak segera ditangani.

Bagaimana gambaran Asuhan Keperawatan Pada Remaja Putri Dengan Masalah Keperawatan Utama Nyeri Akut Dengan Penerapan Relaksasi Otot Progresif?

C. Tujuan

1. Tujuan umum

Menggambarkan Asuhan Keperawatan Pada Remaja Putri Dengan Masalah Keperawatan Utama Nyeri Akut Dengan Penerapan Relaksasi Otot Progresif.

2. Tujuan khusus

- a. Mendiskripsikan hasil pengkajian tentang Asuhan Keperawatan Pada Remaja Putri Dengan Masalah Keperawatan Utama Nyeri Akut Dengan Penerapan Relaksasi Otot Progresif.
- b. Mendiskripsikan hasil diagnosa keperawatan pada Asuhan Keperawatan Pada Remaja Putri Dengan Masalah Keperawatan Utama Nyeri Akut Dengan Penerapan Relaksasi Otot Progresif.
- c. Mendiskripsikan hasil intervensi keperawatan pada Asuhan Keperawatan Pada Remaja Putri Dengan Masalah Keperawatan Utama Nyeri Akut Dengan Penerapan Relaksasi Otot Progresif.
- d. Mendiskripsikan hasil implementasi keperawatan pada Asuhan Keperawatan Pada Remaja Putri Dengan Masalah Keperawatan Utama Nyeri Akut Dengan Penerapan Relaksasi Otot Progresif.
- e. Mendiskripsikan hasil evaluasi keperawatan pada Asuhan Keperawatan Pada Remaja Putri Dengan Masalah Keperawatan Utama Nyeri Akut Dengan Penerapan Relaksasi Otot Progresif.
- f. Mendiskripsikan skala nyeri sebelum dan sesudah dilakukan tindakan relaksasi otot progresif pada Asuhan Keperawatan Pada Remaja Putri Dengan Masalah Keperawatan Utama Nyeri Akut Dengan Penerapan Relaksasi Otot Progresif.

D. Manfaat

1. Masyarakat

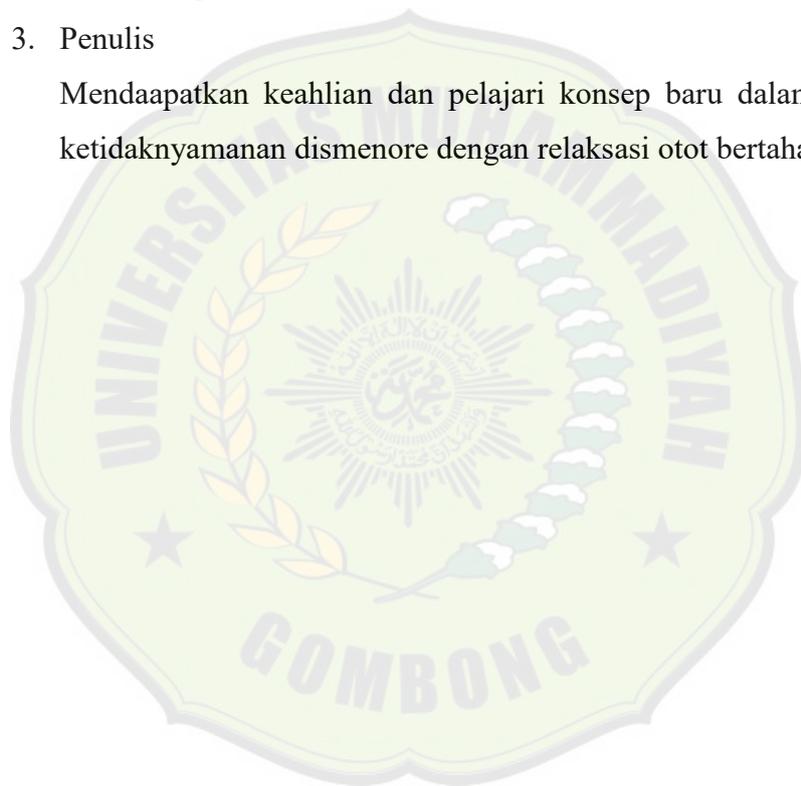
Meningkatkan pengetahuan tambahan tentang bagaimana cara menangani nyeri dismenore dengan cara non-farmakologi

2. Pengembangan Ilmu Teknologi Keperawatan

Sebagai sumber referensi dalam meningkatkan pengetahuan dan pemahaman tentang cara menangani nyeri dismenore dengan cara non-farmakologi

3. Penulis

Mendapatkan keahlian dan pelajari konsep baru dalam pengobatan ketidaknyamanan dismenore dengan relaksasi otot bertahap.



DAFTAR PUSTAKA

- Anggraini, F. D., Hikmawati, N., & Wahyuningsih, S. (2023). Relationship Between Nutritional Status And Age Of Menarche In Adolescent Students Class 4, 5 And 6 At SD Negeri Dawuhan Lor 01 Sukodono Lumajang District. *Jurnal Ilmiah Obsgin: Jurnal Ilmiah Ilmu Kebidanan & Kandungan* P-ISSN: 1979-3340 e-ISSN: 2685-7987, 15(3), 339-342.
- Ilham, M. A., Islamy, N., Hamidi, S., & Sari, R. D. P. (2022). Gangguan Siklus Menstruasi Pada Remaja : Literature Review. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 5(1), 185–192.
- Mammo et al., 2022. Prevalence of Primary Dysmenorrhea, Its Intensity and Associated Factors Among Female Students at High Schools of Wolaita Zone, Southern Ethiopia: Cross-Sectional Study Design
- Revianti, I. D., & Yanto, A. (2021). Teknik Akupresur Titik Hegu (LI4) Menurunkan Intensitas Nyeri Dismenore Pada Remaja. *Holistic Nursing Care Approach*, 1(1), 39. <https://doi.org/10.26714/hnca.v1i1.8265>
- Di, D. A. N., Dawuhan, S. D. N., Kecamatan, L. O. R., & Lumajang, S. (2023). *Nutritional Status, Age of Menarche, Adolescents C. 3*, 3–7.
- Fira, H., Apriza, A., & Wati, N. K. (2021). Pengaruh Teknik Relaksasi Otot Progresif Terhadap Penurunan Skala Nyeri Menstruasi (Dismenore) Pada Remaja Putri Di Desa Pulau Jambu. *PREPOTIF: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 5(1), 400–407. <https://doi.org/10.31004/prepotif.v5i1.1550>
- Siska Bela Damayanti, S. (2020). Pengaruh Terapi Relaksasi Otot Progresif Terhadap Stres Remaja Putri Saat Premenstrual Syndrome (Doctoral dissertation, Universitas Kusuma Husada).
- Rahmawati, E. (2023). Penyuluhan Dismenore serta Upaya Penanganan kepada Remaja Putri Dukuh Dukuhan Desa Sambirejo. 1(1), 17–21.
- (Hamdy Nasr Abdelhalim et al., 2023). Effect of Progressive Muscle Relaxation Technique on Pain Intensity and Fatigue Associated with Primary Dysmenorrhea among Female Adolescents
- Setyawati, D. (2023). Penerapan Terapi Relaksasi Otot Progresif Dalam Menurunkan Nyeri Sendi.
- PPNI, T. P. (2017). Standar Diagnosis Keperawatan. Jakarta Selatan.

- PPNI, T.P. (2019). Standar Luaran Keperawatan Indonesia. Jakarta Selatan.
- PPNI, T. P. (2018). Standar Intervensi Keperawatan Indonesia . Jakarta Selatan.
- Amaliyah, W. F., Khayati, N., Machmudah, M., & Pawestri, P. (2022). Penerapan Senam Dismenorea Pada Remaja Yang Mengalami Gangguan Pemenuhan Kebutuhan Rasa Aman Dan Nyaman. In Prosiding Seminar Nasional Unimus (Vol. 5).
- Tusyukriyah, F., & Aisah, S. (2022). Intervensi Aromaterapi Lemon Untuk Mengatasi Dismenore. Ners Muda, 3(3), 260-266.
- RK, A. G., & Watini, S. (2022). Peningkatan Kognitif melalui Literasi Numerik dan Saintifik dengan Metode Atik pada Kegiatan Cat Air di TK Mutiara Lebah. JIIP-Jurnal Ilmiah Ilmu Pendidikan, 5(2), 628-632.
- Ummuyasaroh, I. (2023). Pengaruh Terapi Relaksasi Otot Progresif Terhadap Penurunan Skala Nyeri Haid (Dismenore) Pada Mahasiswi Stikes Boeneo Cendekia Medika (Doctoral dissertation, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Borneo Cendekia Medika Pangkalan BUN).
- Sinulingga, S. B. (2019). Pengkajian Keperawatan Dan Tahapannya Dalam Proses Keperawatan.
- hulud, K. (2021). Penatalaksanaan Dismenore Primer Pada Remaja Dengan Metode Olahraga Di PMB Winarti, S. ST., BD., M. MKes. Desa Binoh Kec. Burneh Kab. Bangkalan (Doctoral dissertation, STIKes Ngudia Husada Madura).
- Khasanah, B., & Sri, R. (2022). Aplikasi Penurunan Nyeri Saat Menstruasi Dengan Relaksasi Otot Progresif.
- Fira, H., & Kusumawati, N. (2021). Pengaruh Relaksasi Otot Progresif Terhadap Penurunan Skala Nyeri Dismenore Pada Remaja Putri Di Desa Pulau Jambu Wilayah Kerja Puskesmas Kuok. Jurnal Kesehatan Masyarakat, 5(4), 400-407.

LAMPIRAN



**JADWAL KEGIATAN PENYUSUNAN KTI DAN
HASIL PENELITIAN**

No	Kegiatan	Okt	Nov	Des	Jan	Feb	Maret	Apr	Mei
1.	Penentuan tema / judul								
2.	Penyusunan proposal								
3.	Ujian proposal								
4.	Pengambilan data penelitian								
5.	Penyusunan bab 4,5 hasil penelitian								
6.	Uji hasil KTI								

Standar Operasional Prosedur Relaksasi Otot Progresif

Pengertian Relaksasi Otot Progresif	Relaksasi Otot Progresif adalah suatu prosedur yang dilakukan dengan mengencangkan dan melemaskan secara progresif sekelompok otot pada satu bagian tubuh secara berturut-turut yang dimulai dari ke bawah tubuh.
Tujuan	<ol style="list-style-type: none">1. Mengurangi ketegangan otot dan stres2. Meningkatkan kualitas tidur3. Meningkatkan toleransi terhadap aktivitas sehari-hari4. Meningkatkan imunitas, sehingga status fungsional dan kualitas hidup meningkat
Indikasi	<ol style="list-style-type: none">1. Pasien dengan hipertensi2. Pasien post operasi3. Pasien dengan masalah ketegangan otot dan stress4. Pasien yang mengalami kecemasan5. Pasien dengan keluhan nyeri, mual, muntah, dan kesulitan tidur (insomnia)
Persiapan Alat	<ol style="list-style-type: none">1. Tempat duduk2. Penopang (bantal)
Cara Kerja	<ol style="list-style-type: none">1. Mencuci tangan2. Berikan salam3. Memperkenalkan diri dan menjelaskan tujuan

	<p>4. Memberi kesempatan pasien untuk bertanya atau menyampaikan sesuatu</p> <p>5. Melakukan informed consent</p> <p>6. Menjaga privasi klien</p> <p>7. Mengatur posisi klien secara nyaman yaitu duduk dikursi dengan kepala ditopang</p> <p>8. Lepaskan aksesoris yang digunakan seperti kacamata, jam, sabuk dan sepatu</p> <p>9. Mengukur skala nyeri pasien sebelum dilakukan teknik relaksasi otot progresif dan mencatat hasil skala nyeri</p> <p>Langkah-langkah:</p> <p>a. Gerakan 1</p> <p>Menggenggam tangan kiri dengan membuat kepalan kuat sambil merasakan sensasi ketegangan kemudian lepaskan kepalan perlahan selama 10 detik (lakukan gerakan sebanyak 3 kali). Prosedur tersebut juga dilakukan pada tangan kanan.</p> <p>b. Gerakan 2</p> <p>Kedepankan kedua tangan kemudian telapak tangan menghadap kedepan dengan jara jari menghadap kelangit sehingga otot-otot di perelangan tangan bagian belakang dan lengan bawah menegang. Lakukan selama 10 detik kemudian relaksasikan secara perlahan. Lakukan gerakan ini 3 kali.</p>
--	---

	<p>c. Gerakan 3</p> <p>Menggenggam kedua tangan sehingga menjadi kepalan kemudian membawa kedua kepalan ke pundak sehingga otot biceps akan menjadi tegang. Lakukan penegangan otot 10 detik, kemudian relaksasikan secara perlahan dan rasakan perbedaan antara ketegangan otot dan keadaan rileks yang dialami. Lakukan gerakan ini 3 kali.</p> <p>d. Gerakan 4</p> <p>Mengangkat kedua bahu setinggi tingginya seakan bahu di angkat hingga menyentuh telinga. Rasakan ketegangan otot selama 10 detik, kemudian relaksasikan secara perlahan dan rasakan perbedaan antara ketegangan otot dan keadaan rileks yang dialami. Lakukan gerakan ini 3 kali.</p> <p>e. Gerakan 5</p> <p>Mengerutkan dahi dan alis sampai otot-ototnya terasa dan kulitnya keriput. Mata dalam keadaan tertutup, rasakan ketegangan otot dahi selama 10 detik kemudian relaksasikan secara perlahan dan rasakan perbedaan antara ketegangan otot dan keadaan rileks yang dialami. Lakukan gerakan ini 3 kali.</p>
--	--

	<p>f. Gerakan 6</p> <p>Menutup keras-keras mata sehingga dapat dirasakan ketegangan disekitar mata dan otot-otot yang mengendalikan gerakan mata, rasakan ketegangan otot selama 10 detik, relaksasikan secara perlahan dan rasakan perbedaan antara ketegangan otot dan keadaan rileks yang dialami. Lakukan gerakan ini 3 kali.</p> <p>g. Gerakan 7</p> <p>Mengatupkan rahang, diikuti dengan menggigit gigi-gigi sehingga ketegangan disekitar otot rahang, rasakan ketegangan otot selama 10 detik, relaksasikan secara perlahan dan rasakan perbedaan antara ketegangan otot dan keadaan rileks yang dialami. Lakukan gerakan ini 3 kali.</p> <p>h. Gerakan 8</p> <p>Bibir dimonyongkan sekuat-kuatnya sehingga akan dirasakan ketegangan disekitar mulut. Rasakan ketegangan otot selama 10 detik, relaksasikan secara perlahan dan rasakan perbedaan antara ketegangan otot dan keadaan rileks yang dialami. Lakukan gerakan ini 3 kali.</p> <p>i. Gerakan 9</p> <p>Menekankan kepala pada permukaan bantalan kursi sehingga dapat</p>
--	---

merasakan ketegangan di bagian belakang leher dan punggung atas. Lakukan penegangan selama 10 detik, relaksasikan secara perlahan dan rasakan perbedaan antara ketegangan otot dan keadaan rileks yang dialami. Lakukan gerakan ini 3 kali.

j. Gerakan 10

Membawa kepala kedepan, untuk membenamkan dagu kedada. Sehingga dapat merasakan ketegangan di daerah leher bagian depan. Rasakan ketegangan otot selama 10 detik, relaksasikan secara perlahan dan rasakan perbedaan antara ketegangan otot dan keadaan rileks yang dialami. Lakukan gerakan ini 3 kali.

k. Gerakan 11

Mengangkat tubuh dari sandaran kursi, kemudian punggung dilengkungkan, lalu busungkan dada. Kondisi tegang dipertahankan selama 10 detik, kemudian rileks dan letakkan tubuh kembali ke kursi sambil membiarkan otot menjadi lemas. Lakukan gerakan ini sebanyak 3 kali.

l. Gerakan 12

minta pasien untuk menarik nafas panjang untuk mengisi paru-paru dengan udara sebanyak banyaknya. Posisi ini ditahan selama beberapa saat,

sambil merasakan ketegangan dibagian dada kemudian turun ke perut. Pada saat ketegangan dilepas, kita dapat bernafas nirmal dengan lega. Lakukan peregangan otot selama 10 detik, relaksasikan secara perlahan dan rasakan perbedaan antara ketegangan otot dan keadaan rileks yang dialami. Lakukan gerakan ini 3 kali.

m. Gerakan 13

Menarik kuat-kuat perut kedalam, kemudian menahanya sampai perut menjadi kencang dan keras. Rasakan ketegangan otot selama 10 detik, lakukan sebanyak 3 kali.

n. Gerakan 14

Meluruskan kedua belah telapak kaki sehingga otot paha terasa tegang, lakukan selama 10 detik. Lakukan gerakan ini sebanyak 3 kali.

o. Gerakan 15

Luruskan kedua belah telapak kaki sehingga otot paha terasa tegang. Gerakan ini dilanjutkan dengan mengucil lutut, lakukan selama 10 detik, relaksasikan secara perlahan dan rasakan perbedaan antara ketegangan otot dan keadaan rileks yang dialami. Lakukan gerakan ini 3 kali.

10. Melakukan pengukuran skala nyeri setelah dilakukan relaksasi otot

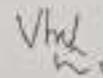
	<p>progresif dan mencatat hasil skala nyeri.</p> <ol style="list-style-type: none">11. Melakukan kontrak untuk kunjungan selanjutnya12. Mencuci tangan
--	---



PENJELASAN UNTUK MENGIKUTI PENELITIAN (PSP)

1. Perkenalkan saya Vitara Fridayanti mahasiswa berasal dari program DIII Keperawatan Universitas Muhammadiyah Gombong dengan ini meminta anda untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam studi kasus saya yang berjudul "Asuhan Keperawatan Pada Remaja Putri Dengan Masalah Keperawatan Utama Nyeri Akut".
2. Tujuan dari studi kasus ini adalah untuk menerapkan relaksasi otot progresif untuk menurunkan nyeri diseminore yang dapat memberikan manfaat berupa pengetahuan baru bagi remaja putri tentang teknik mengatasi nyeri haid, dan studi kasus ini akan berlangsung selama 1 bulan.
3. Prosedur pengambilan data dengan cara pemeriksaan fisik, wawancara, dan observasi. Cara ini mungkin menyebabkan ketidaknyamanan tetapi anda tidak perlu khawatir karena studi kasus ini untuk kepentingan pengembangan asuhan atau pelayanan keperawatan.
4. Keuntungan yang anda peroleh dalam keikutsertaan anda pada studi kasus ini adalah anda turut terlibat aktif mengikuti perkembangan asuhan atau tindakan yang diberikan.
5. Nama dan jati diri anda beserta seluruh informasi yang saudara sampaikan akan tetap dirahasiakan.
6. Jika saudara membutuhkan informasi selubung dengan studi kasus ini silahkan menghubungi peneliti pada nomor Hp : 085227223795

PENELITI



(Vitara Fridayanti)

INFORMED CONSENT

(PERSETUJUAN MENJADI PARTISIPAN)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh Vitari Fridayanti. Dengan judul "Asuhan Keperawatan Pada Remaja Putri Dengan Masalah Keperawatan Utama Nyeri Akut"

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

Yang Memberikan Persetujuan


Mr. M

Saksi


Ms. Y

05 Januari 2024

Peneliti


(Vitari Fridayanti)

INFORMED CONSENT

(PERSETUJUAN MENJADI PARTISIPAN)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh Vitara Fridayanti. Dengan judul "Asuhan Keperawatan Pada Remaja Putri Dengan Masalah Keperawatan Utama Nyeri Akut"

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

Yang Memberikan Persetujuan



Da. F

Saksi



Hy. E

14 Januari 2024

Peneliti



(Vitara Fridayanti)

INFORMED CONSENT

(PERSETUJUAN MENJADI PARTISIPAN)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh Vitara Fridayanti. Dengan judul "Asuhan Keperawatan Pada Remaja Putri Dengan Masalah Keperawatan Utama Nyeri Akut".

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

Yang Memberikan Persetujuan

[Handwritten Signature]
Nim. 5

Sakit

[Handwritten Signature]
Nim. 8

20 Januari 2024

Pencipta

[Handwritten Signature]

(Vitara Fridayanti)

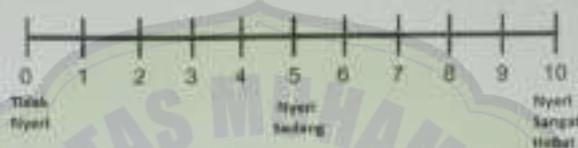
Lembar Observasi Penurunan Skala Nyeri Disminore

Nama: Dm. V

Usia: 15 Tahun

Alamat: RT 02 / RW 01 - Desa Bukuti

Petunjuk Pengisian:



Isilah tabel berikut ini dengan mengacu pada skala nyeri yang tersedia

TABEL OBSERVASI NYERI						
TINGKATAN NYERI DISMINORE	DERAJAT NYERI					
	SEBELEUM RELAKSASI OTOT PROGRESIF			SESUDAH RELAKSASI OTOT PROGRESIF		
	Hari Ke-1	Hari ke-2	Hari ke-3	Hari ke-1	Hari ke-2	Hari ke-3
Disminore ringan			4		4	2
Disminore sedang	6	5		5		
Disminore berat						

Keterangan

0 : tidak nyeri

1-3 : disminore ringan

4-6 : Disminore sedang

7-10 : disminore berat

Lembar Observasi Penurunan Skala Nyeri Disminore

Nama: Nn. F

Usia: 12 Tahun

Alamat: RT02 / RW02, Desa Bujur

Petunjuk Pengisian:



Isilah tabel berikut ini dengan mengacu pada skala nyeri yang tersedia

TABEL OBSERVASI NYERI						
TINGKATAN NYERI DISMINORE	DERAJAT NYERI					
	SEBELUM RELAKSASI OTOT PROGRESIF			SESUDAH RELAKSASI OTOT PROGRESIF		
	Hari ke 1	Hari ke 2	Hari ke 3	Hari ke 1	Hari ke 2	Hari ke 3
Disminore ringan		4	3	4	3	2
Disminore sedang	5					
Disminore berat						

Keterangan

0 : tidak nyeri

1-3 : disminore ringan

4-6 : Disminore sedang

7-10 : disminore berat

Lembar Observasi Penurunan Skala Nyeri Disminore

Nama: Nn. S

Usia: 12 Tahun

Alamat: RT 02 / RW 02, Desa Buntu

Petunjuk Pengisian:



Isilah tabel berikut ini dengan mengacu pada skala nyeri yang tersedia.

TABEL OBSERVASI NYERI						
TINGKATAN NYERI DISMINORE	DERAJAT NYERI					
	SEBELUM RELAKSASI OTOT PROGRESIF			SESUDAH RELAKSASI OTOT PROGRESIF		
	Hari Ke 1	Hari ke 2	Hari ke 3	Hari ke 1	Hari ke 2	Hari ke 3
Disminore ringan			4	4	3	
Disminore sedang	6	5		5		
Disminore berat						

Keterangan

0 : tidak nyeri

1-3 : disminore ringan

4-6 : Disminore sedang

7-10 : disminore berat



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
PERPUSTAKAAN
Jl. Yos Sudarso No. 461, Telp./Faks. (0287) 472411 GOMBONG, 54412
Website : <http://library.umhigo.ac.id/>
E-mail : lib.umhigo@gmail.com

SURAT PERNYATAAN CEK SIMILARITY/PLAGIASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Sariji, 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 Kepuasan Pada Remaja Putri Dengan Masalah
Kepuasan Utama: 1441 Muat

Nama : Vikana Firdausyati
NIM : 2021040000
Program Studi : D3 Keperawatan
Hasil Cek : 21 %

Gombong, 23 April 2024

Perpustakaan

Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT

(Dedy Setiawan, M.A.)

(Sariji, M.Sc.)



PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

2023/2024

LEMBAR KONSULTASI
BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH

Nama : Vitara Fridyanti
NIM : 2021010080
Dosen Pembimbing : Diah Astutiningrum, S.Kepi, Ns, M.Keper

NO.	TANGGAL	REKOMENDASI BIMBINGAN	PARAF MAHASISWA	PARAF PEMBIMBING
1	16 Oktober 2023	Konsultasi Tema		
2	17 Oktober 2023	Konsultasi Judul		
3	20 Oktober 2023	Konsultasi BAB 1		
4	28 Oktober 2023	Revisi BAB 1 Konsultasi BAB 2		
5	7 November 2023	Revisi BAB 2 Konsultasi BAB 3		
6	15 November 2023	Revisi BAB 3		
7	18 November 2023	ACC		

8	20 2024	Maret	Konsultasi BAB 4 Konsultasi BAB 5	Vhd in	Q/s
9	24 2024	Maret	Revisi BAB 4 Revisi BAB 5	Vhd in	Q/s
10	25 2024	Maret	Revisi BAB 4 Revisi BAB 5	Vhd in	Q/s
11	18 April 2024	ACC		Vhd in	Q/s





PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

2023/2024

LEMBAR KONSULTASI ABSTRAK
BIMBINGAN KARVA TULIS ILMIAH

Nama : Vitara Fridayanti
NIM : 2021010080
Dosen Pembimbing : Khamim Mustofa, M. Pd

NO.	HARI/ TANGGAL	REKOMENDASI BIMBINGAN	PARAF PEMBIMBING
1.	15 Mei 2024	Konsultasi Abstrak	
2.		Acc.	

Mengetahui
Ketua Program Studi Keperawatan Program DIII

(Hendri Tamara Yuda, M.Kep)