



**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA PADA KLIEN DENGAN
DISMINOREA PRIMER MENGGUNAKAN AROMATERAPI LEMON SECARA
INHALASI DI DESA KALIBEJI KECAMATAN SEMPOR KABUPATEN
KEBUMEN**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ners

Disusun Oleh:

DYAH NURFITRIANI, S. Kep

A31600889

PEMINATAN KEPERAWATAN KOMUNITAS

PROGRAM STUDI NERS KEPERAWATAN

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH GOMBONG

2017

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

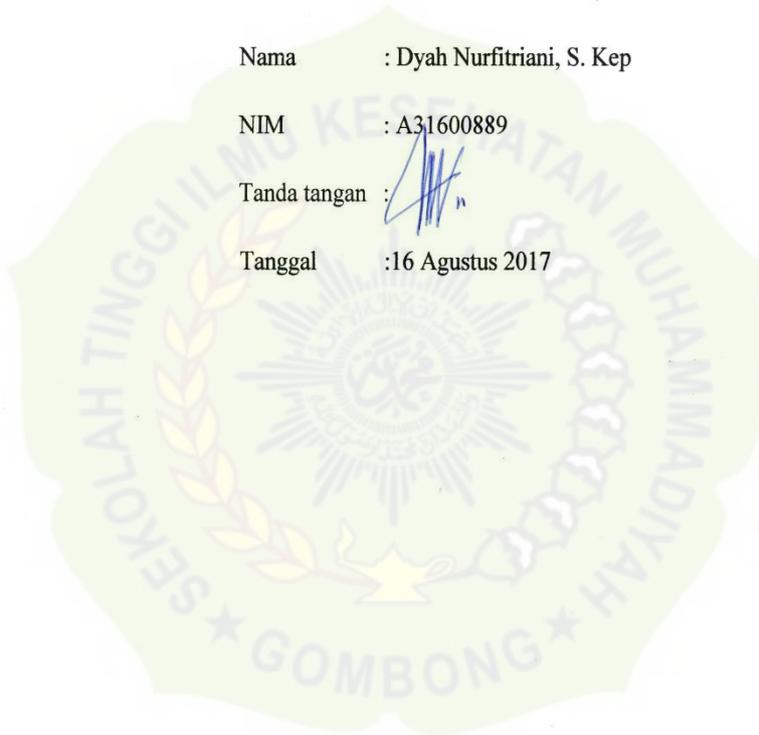
Karya Ilmiah Akhir Ners adalah hasil karya saya sendiri dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar

Nama : Dyah Nurfitriani, S. Kep

NIM : A31600889

Tanda tangan : 

Tanggal : 16 Agustus 2017



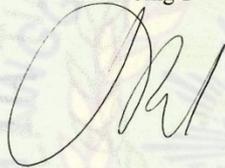
HALAMAN PERSETUJUAN

ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA PADA KLIEN
DENGAN *DISMINOREA* PRIMER MENGGUNAKAN AROMATERAPI
LEMON SECARA INHALASI DI DESA KALIBEJI KECAMATAN SEMPOR
KABUPATEN KEBUMEN

Telah disetujui dan dinyatakan telah memenuhi syarat

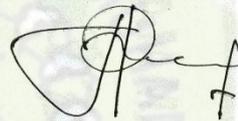
Untuk diujikan pada tanggal 16 Agustus 2016

Pembimbing 1



(Marsito, M. Kep.Sp.Kep.Kom)

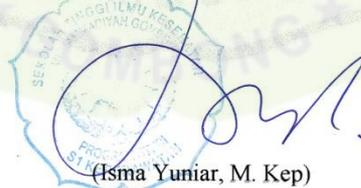
Pembimbing 2



(Hartono, S. Kep. Ns.)

Mengetahui,

Ketua Program Studi S1 Keperawatan


(Isma Yuniar, M. Kep)

HALAMAN PENGESAHAN

Karya Ilmiah Akhir Ners ini diajukan oleh:

Nama : Dyah Nurfitriani, S. Kep

NIM : A31600889

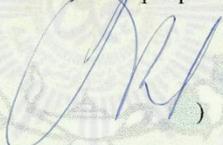
Program Studi : Profesi Ners

Judul KIA-N : Analisis Asuhan Keperawatan Keluarga Pada
Klien Dengan *Disminorea* Primer Menggunakan
Aromaterapi Lemon Secara Inhalasi Di Desa
Kalibeki Kecamatan Sempor Kabupaten Kebumen

Telah berhasil dipertahankan dihadapan Dewan Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang di perlukan untuk memperoleh gelar ners pada program Ners Keperawatan STIKES Muhammadiyah Gombong.

DEWAN PENGUJI

Penguji satu : Marsito, M. Kep. Sp.Kep.Kom

()

Penguji dua : Hartono, S. Kep. Ns.

()

Ditetapkan di : Gombong, Kebumen

Tanggal : 16 Agustus 2017

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

Sebagai civitas akademik STIKES Muhammadiyah Gombong, saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Dyah Nurfitriani, S. Kep

NIM : A31600889

Program Studi : Profesi Ners

Jenis Karya : Karya Ilmiah Akhir

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

ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA PADA KLIEN DENGAN
DISMINOREA PRIMER MENGGUNAKAN AROMATERAPI LEMON SECARA
INHALASI DI DESA KALIBEJI KECAMATAN SEMPOR KABUPATEN
KEBUMEN

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini STIKES Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan, mengalihmedia/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: 16 Agustus 2017 .

Yang menyatakan



(Dyah Nurfitriani, S. Kep)

Program Studi Ners Keperawatan

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong

KTA, Agustus 2017

Dyah Nurfitriani¹, Marsito², Hartono³

ABSTRAK

ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA PADA KLIEN DENGAN DISMINOREA PRIMER MENGGUNAKAN AROMATERAPI LEMON SECARA INHALASI DI DESA KALIBEJI KECAMATAN SEMPOR KABUPATEN KEBUMEN

Angka kejadian nyeri menstruasi didunia sangat besar rata-rata lebih dari 50% perempuan di setiap Negara mengalami nyeri menstruasi. Angka kejadian (prevalensi) nyeri menstruasi berkisar 45-49% dikalangan wanita usia produktif. Tujuan ini menjelaskan asuhan keperawatan pemberian aromaterapi lemon secara inhalasi pada klien *disminorea* primer di desa Kalibeji kecamatan Sempor kabupaten Kebumen. Sesuai dengan pengkajian didapatkan diagnosa keperawatan ketidakmampuan koping keluarga pada 5 responden dengan intervensi teknik non farmakologi untuk menurunkan nyeri yaitu dengan pemberian aromaterapi lemon secara inhalasi. Hasil implementasi dan evaluasi yang dilakukan untuk menurunkan nyeri pada hari pertama, kedua dan ketiga didapatkan skala nyeri menurun, maka masalah ketidakmampuan koping keluarga teratasi. Teknik untuk menurunkan nyeri haid (*disminorea*) secara non farmakologis dapat dilakukan dengan pemberian aromaterapi lemon secara inhalasi, tindakan ini dilakukan pada hari pertama, kedua, dan ketiga menstruasi pada pasien yang mengalami *disminorea*. Tindakan ini dijadikan inovasi keperawatan untuk menurunkan nyeri haid (*disminorea*) atau nyeri lainnya.

Kata kunci: *disminorea* primer, aromaterapi, aromaterapi lemon

- 1) Mahasiswi Ners Keperawatan STIKES Muhammadiyah Gombong
- 2) Pembimbing I Dosen STIKES Muhammadiyah Gombong
- 3) Pembimbing II Dosen Lahan UPTD Unit Puskesmas Sempor 1

Program Studi Ners Keperawatan

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong

KTA, Agustus 2017

Dyah Nurfitriani¹, Marsito², Hartono³

ABSTRAK

ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA PADA KLIEN DENGAN DISMINOREA PRIMER MENGGUNAKAN AROMATERAPI LEMON SECARA INHALASI DI DESA KALIBEJI KECAMATAN SEMPOR KABUPATEN KEBUMEN

The incidence of menstrual pain in the world is very large on average more than 50% of women in every country experience menstrual pain. The incidence rate (prevalence) of menstrual pain is around 45-49% among women of reproductive age. This objective explains the nursing care of lemon aromatherapy inhalation in primary dysminorrhea clients in Kalibeji village, Sempor sub-district, Kebumen district. In accordance with the assessment obtained diagnoses nursing family's coping in 5 respondents with non-pharmacological techniques to reduce pain intervention by giving lemon aromatherapy inhalation. The results of the implementation and evaluation conducted to reduce pain on the first day, second and third pain scale decreased, so the problem of family coping incapability is resolved. Techniques to reduce menstrual pain (dysminorrhoea) nonpharmacologically can be done with inhalation of lemon aromatherapy, this action performed on the first day, second, and third menstruation in patients who have dysminorrhoea. This action is used as a nursing innovation to reduce menstrual pain (dysminorrhoea) or other pain.

Keywords : Primary Dysmenorrhea, Aromatherapy, Citrus Aromatherapy

KATA PENGANTAR

Syukur senantiasa penulis panjatkan kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat, taufik, serta hidayahnya, sehingga penulis dapat menyelesaikan karya ilmiah akhir ners sebagai salah satu syarat untuk mencapai gelar ners keperawatan di STIKES Muhammadiyah Gombong.

Pada kesempatan ini penulis ingin menyampaikan rasa terimakasih yang tulus dan penghargaan kepada semua pihak yang telah membantu baik secara langsung maupun tidak langsung. Ucapan terimakasih dan penghargaan yang tulus penulis haturkan kepada:

1. Herniyatun, M. Kep. Sp.Mat, selaku ketua STIKES Muhammadiyah Gombong.
2. Isma Yuniar, M.Kep, selaku ketua Program Studi S1 Keperawatan STIKES Muhammadiyah Gombong.
3. Marsito, M. Kep, selaku pembimbing I, atas bimbingan dan waktu yang disediakan.
4. Hartono, S.Kep.Ns., selaku pembimbing II atas bimbingan dan waktu yang disediakan.
5. dr. Sri Setiyanti selaku kepala UPTD Unit Puskesmas Sempor 1 yang telah bersedia mengizinkan saya untuk melakukan penelitian di desa wilayah kerja UPTD Unit Puskesmas Sempor 1.
6. Waluyo selaku kepala desa Kalibeji yang telah bersedia mengizinkan saya untuk melakukan penelitian di desa Kalibeji
7. Seluruh Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan STIKES Muhammadiyah Gombong yang telah memberikan banyak pengetahuan dan wawasannya kepada penulis.
8. Heriyanto dan Sukarni selaku orang tua tercinta yang telah memberikan dukungan baik material, moril maupun spiritual.
9. Atikah Alya Farhanah, Samaizar Hawari dan Muhammad Humami Alfaiq selaku adik-adik tersayang yang telah memberikan dukungan dan semangat.
10. Darmiyati, Desty Kusumastuti, Desy Syarifatul Annas, Asih Tria, Eka Yuliatun, Chasanah Setyorini, Eni Astuti Ningsih yang telah memberikan semangat, senang dan duka selama praktek profesi ners 13 bulan.

11. Seluruh mahasiswa ners keperawatan angkatan tahun 2016 STIKES Muhammadiyah Gombang.

Alhamdulillah karya ilmiah akhir ners ini dapat saya selesaikan semoga dapat bermanfaat dan dapat dijadikan acuan buat yang membaca.

Gombang, Agustus 2017

Peneliti



DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS.....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	v
ABSTRAK	vi
KATA PENGANTAR.....	viii
BAB I PENDAHULUAN	
A. LatarBelakang	1
B. Tujuan	2
1. TujuanUmum	2
2. TujuanKhusus.....	3
C. ManfaatPenelitian	3
BAB II TINJAUAN TEORI	
A. Konsep Dasar Masalah Keperawatan	5
1. <i>Disminorea</i>	5
a. Pengertian <i>disminorea</i>	5
b. Tanda dan gejala <i>disminorea</i>	6
c. Derajat <i>disminorea</i>	6
d. Patofisiologis	7
e. Pengkajian nyeri dan pengukuran intensitas nyeri	8
2. Aromaterapi	11
a. Pengertian aromaterapi.....	11
b. Minyak esensial.....	13
c. Jenis aromaterapi dan manfaatnya	14
d. Aplikasi minyak esensial.....	16
3. Minyak esensial lemon (<i>cytrus</i>)	17
B. Asuhan Keperawatan Berdasarkan Teori	18
1. Fokus Pengkajian	18

2. Perumusan Diagnosa Keperawatan.....	20
3. Penyusunan Perencanaan Keperawatan.....	21
4. Pelaksanaan Asuhan Keperawatan (Implementasi)	21
5. Evaluasi.....	22
BAB III LAPORAN MANAJEMEN KASUS KELOLAAN	
A. Profil Lahan Prakti	24
1. Visi dan Misi Desa Kalibeji	24
2. Gambaran Wilayah Desa Kalibeji.....	24
B. Ringkasan Proses Asuhan Keperawatan	24
1. Ringkasan Proses Pengkajian.....	24
2. Diagnosa Keperawatan.....	25
3. Implementasi Keperawatan	26
4. Evaluasi	27
BAB IV HASIL ANALISIS DAN PEMBAHASAN	
A. Analisis Karakteristik Klien.....	31
1. Umur	31
B. Analisis Masalah Keperawatan	32
C. Analisis Intervensi Keperawatan.....	33
D. Inovasi Keperawatan	34
BAB V PENUTUP	
A. Kesimpulan	37
B. Saran	38
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masa remaja atau masa pubertas merupakan masa dimana tubuh manusia mengalami berbagai perubahan yang meliputi pertumbuhan dan perkembangan. Saat itu mereka tidak hanya tumbuh menjadi lebih tinggi dan lebih besar, tetapi juga perubahan-perubahan di dalam tubuh yang memungkinkan untuk memproduksi (Proverawati, 2009). Masa remaja adalah suatu tahapan antara masa kanak-kanak dengan masa dewasa. Istilah ini menunjukkan masa dari awal pubertas sampai tercapainya kematangan organ-organ reproduksinya. Organ-organ reproduksi pada masa pubertas telah mulai berfungsi. Salah satu ciri masa pubertas adalah mulai terjadinya *menstruasi / menarche*. *Menarche* merupakan satu tanda pubertas primer, kata *menarche* secara spesifik mengacu pada menstruasi pertama kali dialami kaum perempuan (Proverawati, 2009).

Gangguan menstruasi yang dihadapi perempuan cukup banyak antara lain *pre menstruasi syndrome (PMS)*, *amenore*, *polimenore*, *oligomenore* dan salah satunya adalah *disminorea*. *Disminorea* ini menyebabkan rasa nyeri pada perut bagian bawah, yang menyebar menjalar ke punggung bagian bawah dan tungkai. Rasa nyeri mulai timbul sesaat sebelum atau selama menstruasi (Manan, 2013)

Menurut Prawihardjo (2008), *disminorea* adalah nyeri selama haid yang dirasakan di perut bagian bawah atau di pinggang, bersifat seperti mulas-mulas, seperti ngilu, dan seperti ditusuk-tusuk. Nyeri haid (*disminorea*) merupakan suatu gejala dan bukan suatu penyakit. Nyeri haid ini timbul akibat kontraksi disritmik miometrium yang menampilkan satu atau lebih gejala mulai dari nyeri ringan sampai berat pada perut bagian bawah, bokong, dan nyeri spasmodik pada sisi medial paha (Hestiantoro, 2008).

Angka kejadian nyeri menstruasi didunia sangat besar rata-rata lebih dari 50% perempuan di setiap Negara mengalami nyeri menstruasi. Angka kejadian (prevalensi) nyeri menstruasi berkisar 45-49% dikalangan wanita usia produktif. Walaupun umumnya tidak berbahaya, namun sering kali dirasa mengganggu bagi wanita yang mengalaminya. Derajat nyeri dan kadar gangguan tentu tidak sama untuk setiap wanita. Ada yang masih bisa beraktifitas (sese kali sambil menahan sakit), ada pula yang tidak bisa beraktifitas karena nyeri (Proverawati, 2009). Angka kejadian di desa Kalibeji kecamatan Sempor kabupaten Kebumen pada bulan November 2016 didapatkan wanita remaja yang mengalami disminorea berjumlah 10 orang. Dengan terjadinya *disminorea* pada remaja, rata-rata remaja biasanyamenurunkan atau menghilangkan nyeri haid (*disminore*) dengan cara minum obat pereda nyeri (obat warung), minum jamu tradisional, mengoleskan minyak kayu putih pada daerah perut.

Cara mengurangi disminorea dapat dilakukan dengan 2 cara yaitu farmakologi dan non farmakologi. Secara non farmakologi dapat dilakukan kompres hangat arau mandi air hangat, massase, latihan fisik, tidur yang cukup, hipnoterapi, distraksi seperti mendengarkan musik serta relaksasi seperti yoga dan nafas dalam (Lusa, 2010).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Nurfitriani (2016) di SMA N 1 Binangun Kabupaten Cilacap. Sebelum diberikan aromaterapi lemon (*cytrus*) secara inhalasi, mayoritas responden pada hari pertama mengalami nyeri sedang yaitu 6 siswi (27,3%), hari kedua mengalami nyeri ringan yaitu 6 siswi (27,3%), hari ketiga mengalami nyeri ringan yaitu 6 siswi (27,3%). Setelah diberikan aromaterapi lemon (*cytrus*) secara inhalasi, mayoritas responden pada hari pertama mengalami nyeri ringan yaitu 8 siswi (36,4%), hari kedua mengalami nyeri ringan yaitu 7 siswi (31,8%), hari ketiga mengalami nyeri ringan yaitu 8 siswi (36,4%). Jadi dalam penelitian ini dapat disimpulkan ada pengaruh pemberian aromaterapi lemon (*cytrus*) secara inhalasi terhadap derajat *disminorea* primer ($p=0,00<0,05$).

Berdasarkan jurnal diatas, penulis tertarik untuk menganalisis asuhan keperawatan keluarga pada klien dengan *disminorea* primer menggunakan aromaterapi lemon secara inhalasi. Maka dengan demikian penulis tertarik mengambil judul Analisis Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Klien dengan Disminorea Primer Menggunakan Aromaterapi Lemin Secara Inhalasi di Desa Kalibeji Kecamatan Sempor Kabupaten Kebumen.

B. Tujuan

Tujuan disusun dalam dua hal:

- 1) Tujuan umum
Menjelaskan asuhan keperawatan pemberian aromaterapi lemon (cytrus) secara inhalasi pada klien *disminorea* primer di desa Kalibeji kecamatan Sempor kabupaten Kebumen
- 2) Tujuan khusus
 - a. Mengidentifikasi pengkajian pada klien *disminorea* primer di desa Kalibeji kecamatan Sempor kabupaten Kebumen.
 - b. Mengidentifikasi masalah keperawatan yang muncul pada klien *disminorea* primer di desa Kalibeji kecamatan Sempor kabupaten Kebumen .
 - c. Mengidentifikasi intervensi nyeri yang sudah dilakukan di desa Kalibeji kecamatan Sempor kabupaten Kebumen
 - d. Mengidentifikasi implementasi keperawatan nyeri yang sudah dilakukan di desa Kalibeji kecamatan Sempor kabupaten Kebumen
 - e. Mengidentifikasi evaluasi dari pemberian aromaterapi lemon (cytrus) secara inhalasi di desa Kalibeji kecamatan Sempor kabupaten Kebumen.
 - f. Mengajarkan teknik non farmakologi pemberian aromaterapi lemon (cytrus) secara inhalasi untuk mengurangi nyeri di desa Kalibeji kecamatan Sempor kabupaten Kebumen

C. Manfaat Penelitian

1. Manfaat keilmuan

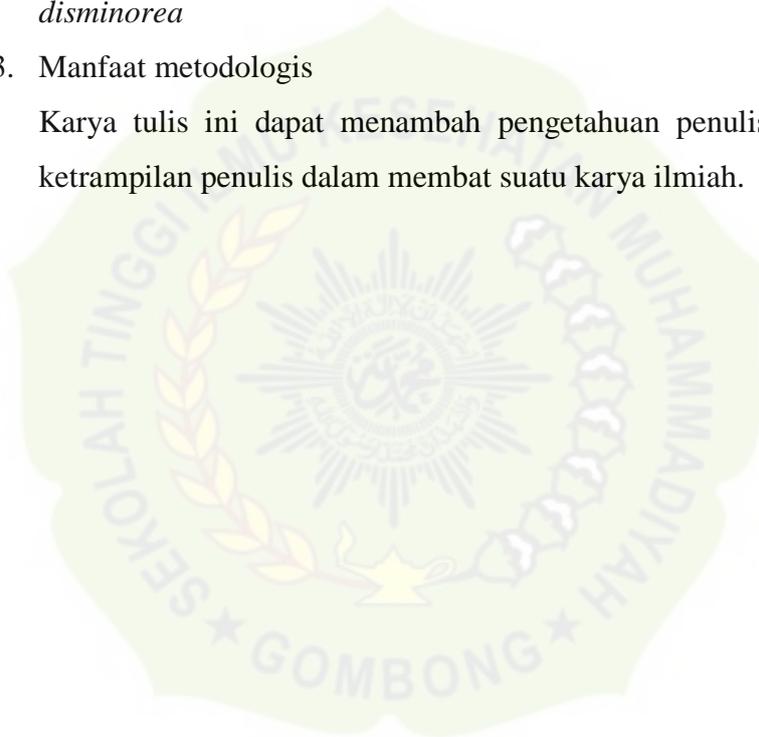
Karya ilmiah ners ini dapat menjadi dasar dalam praktik keperawatan dan sebagai proses pembelajaran dalam melakukan asuhan keperawatan untuk melatih kemandirian pasien *disminorea*

2. Manfaat aplikatif

Karya ilmiah ini diharapkan dapat meningkatkan kualitas praktik keperawatan terutama pada kemampuan untuk mengontrol nyeri pada *disminorea*

3. Manfaat metodologis

Karya tulis ini dapat menambah pengetahuan penulis serta melatih ketrampilan penulis dalam membuat suatu karya ilmiah.



DAFTAR PUSTAKA

- Andira, D. (2010). *Seluk Beluk Kesehatan Reproduksi Wanita*. Yogyakarta: A plus Books.
- Hestiantoro, dkk. (2008). *Masalah Gangguan Haid Dan Ifertilitas*. Jakarta: FKUI
- Irma (2014). Pengaruh Pemberian Aromaterapi Peppermint (*Mentha piperita*) Secara Inhalasi Terhadap Skala Dismenore Primer Pada Siswa SMA Negeri 10 Sijunjung.
- Kasdu D. (2005). *Solusi Problem Persalinan*. Jakarta: Puspa Swara.
- Lusa. (2010). *Disminorea (Dysmenor-rhea) Part 2*. <http://www.lusa.web.id/> (diakses 2 Agustus 2017 pukul 14.06 WIB).
- Manan Al. (2013). *Kamus Kesehatan Wanita*. Jakarta: Flash
- Nurfitriani. (2016). Pengaruh Pemberian Aromaterapi Lemon (Citrus) Secara Inhalasi Terhadap Penurunan Derajat Disminorea Primer Pada Siswi Kelas X Di SMA Negeri 1 Binangun Kabupaten Cilacap
- Nursalam. (2010). *Konsep Dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Potter, P. A., & Perry, A. G. 2006. *Buku Ajar Fundamental Keperawatan*. Jakarta: EGC.
- Prawihardjo, S. (2008). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Arwono Prawihardjo.
- Proverawati dan Misaroh. (2009). *Menarche Menstruasi Pertama Penuh Makna*. Yogyakarta: Nuha Medika.A
- Riasmini, et al. (2017). *Panduan Asuhan Keperawatan Individu, Keluarga, Kelompok, dan Komunitas dengan Modifikasi NANDA, ICNP, NOC, dan NIC di Puskesmas dan Masyarakat*. Jakarta: Penerbit Universitas Indonesia (UI-Press)
- Sophia. (2013). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Dismenore Pada Siswi SMK Negeri 10 Medan.
- Tamsuri. (2007). *Konsep Dan Penatalaksanaan Nyeri*. Jakarta: EGC.
- Wahyuningsih. (2014). Efektifitas Aromaterapi Lavender (*Lavandula Angustifolia*) Dan Massage Effleurage Terhadap Tingkat Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Pada Primigravida Di BPS Utami Dan Ruang Ponek RSUD Karanganyar.



ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA

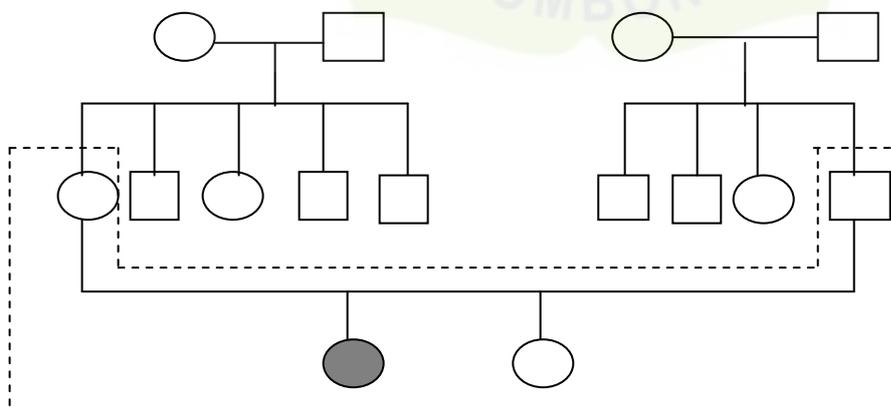
PENGAJIAN KEPERAWATAN

A. DATA KELUARGA

1. Nama Kepala Keluarga : Tn. S
2. Jenis Kelamin : Laki-laki
3. Umur : 45 tahun
4. Alamat : Kalibeji RT 01/06
5. Pekerjaan Kepala Keluarga : Pegawai
6. Pendidikan Kepala Keluarga : SMA
7. Agama : Islam
8. Suku bangsa : Jawa
9. Komposisi keluarga

No	Nama	JK	Hub dgn KK	Umur	Pendidikan	Agama	Pekerjaan
1.	Ny.N	P	Istri	40 Th	SMA	Islam	IRT
2.	Sdri.D	P	Anak	17 Th	SMA	Islam	Pelajar
3.	Sdri.N	P	Anak	15Th	SMP	Islam	Pelajar

10. Genogram



Ket: ● = Pasien □ = Laki-laki ----- = Tinggal serumah

○ = Perempuan

11. . Tipe keluarga:

Keluarga Tn.S adalah merupakan keluarga inti (nuclear family) dengan Tn.S sebagai kepala keluarga

12. Status sosial ekonomi keluarga :

Tn.S bekerja sebagai pegawai dengan penghasilan Rp.2.000.000,- per bulan, penghasilan di gunakan untuk kebutuhan sehari (makan) dan untuk pendidikan anak

13. Aktifitas rekreasi keluarga :

Keluarga biasa nonton TV di rumah untuk membuang kejenuhan, kadang pergi rekreasi ke pantai

RIWAYAT TAHAP PERKEMBANGAN KELUARGA

14. Tahap perkembangan keluarga saat ini :

Tahap perkembangan keluarga Tn.S adalah pada tahap perkembangan keluarga dengan anak sekolah. Keluarga Tn.S mempunyai 2 orang, anak pertama yaitu Sdri.D saat ini berusia 17 tahun dan sedang pendidikan SMA, sedangkan anak ke dua yaitu Sdri.N saat ini berusia 15 tahun dan sedang pendidikan SMP.

15. Tahap perkembangan keluarga yang belum terpenuhi

Keluarga saat ini sudah bisa memenuhi kebutuhan pangan, sandang dan papan.

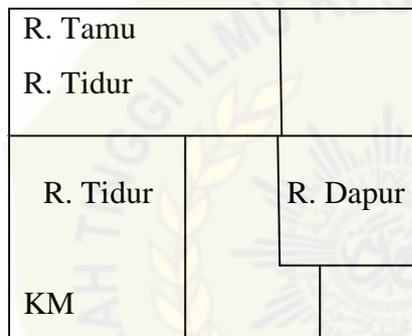
16. Riwayat keluarga inti :

Tn.S saat ini sehat, jarang terkena sakit. Ny.N jarang terkena sakit. Badan tampak segar. Sdri.D saat ini sedang mengalami menstruasi hari ke 1, Sdri.D mengatakan nyeri pada daerah pubis (*disminorea*). Sdri.N saat ini sehat, jarang terkena sakit.

17. Riwayat keluarga sebelumnya :
Sebelumnya keluarga jika sakit hanya menderita batuk pilek dan tidak ada penyakit keturunan dari keluarga Tn.S maupun Ny.N.

LINGKUNGAN

18. Karakteristik rumah : kondisi lingkungan rumah dengan struktur lantai keramik, ventilasi cukup, plafon ada, jendela cukup, pencahayaan dalam rumah cukup
- a. Denah rumah :



- b. Keadaan lingkungan rumah
- Rumah Tn.S merupakan rumah permanen menggunakan listrik sebagai penerangan, lantai rumah keramik, ventilasi ada dan penerangan dalam rumah cukup. Keluarga mempunyai kamar mandi, saat BAB dilakukan di WC, pembuangan sampah di depan rumah, kalau sudah penuh biasanya di bakar, pembuangan air limbah rumah tangga terbuka dengan membuat lobang di pekarangan di belakang rumah.

2. Karakteristik tetangga dan komunitas :
- Di sebelah kanan rumah Tn.S terdapat rumah tetangga dengan jarak yang hampir berdempetan. Setiap seminggu sekali diadakan perkumpulan arisan RT, perkumpulan ibu-ibu PKK, perkumpulan yasinan tiap malam jumat.

3. Mobilitas geografis keluarga :
Keluarga Tn.S sudah menetap di rumah yang di tempati sekarang bersama anak istrinya, rumah yang ditempati sekarang merupakan rumah hak milik pribadi. Keluarga menetap tidak berpindah-pindah.
4. Perkumpulan keluarga dan interaksi dengan masyarakat :
Keluarga biasanya berkumpul pada malam hari. Interaksi dengan masyarakat dilakukan setiap hari, pada saat- saat tertentu misalnya pertemuan RT, posyandu, atau ada hajatan dari anggota masyarakat.
5. Sistem pendukung keluarga :
Anggota keluarga saling berinteraksi dengan baik, kalau ada masalah kesehatan yang menimpa salah satu anggota keluarga selalu dibicarakan bersama untuk menjari jalan keluarnya, dukungan dari masyarakat cukup baik dimana sesama warga sering bertukar informasi dan saling mendukung.

II. STRUKTUR KELUARGA

1. Pola komunikasi keluarga :
Dalam keseharian komunikasi antar anggota keluarga menggunakan bahasa jawa.
2. Struktur kekuatan keluarga :
Kerukunan dan komunikasi terbuka khas suku jawa merupakan kekuatan pada keluarga Tn.S, mereka menerima keadaan masing-masing dan bertekad menjaga kerukunan keluarga.
3. Struktur peran (formal dan informal) :
Tn.S adalah kepala keluarga yang biasanya berperan mengambil keputusan setiap ada masalah keluarga yang selalu di musyawarahkan terlebih dulu. Ny.N adalah ibu rumah tangga dan berperan mengasuh anak-anaknya.
4. Nilai dan norma keluarga :
Keluarga Tn.S menganut nilai dan norma Jawa/islami dalam kehidupan sehari-hari, berkumpul dengan anggota keluarga pada malam hari dan

dengan sanak saudara pada waktu-waktu senggang. Tidak ada nilai dan norma yang bertentangan dengan kesehatan.

III. FUNGSI KELUARGA

1. Fungsi afektif

Anggota keluarga mempunyai rasa saling memiliki bila ada salah satu keluarga yang sakit, maka semua anggota keluarga mencemaskan. Anggota keluarga saling menghormati

2. Fungsi sosialisasi

Hubungan antar anggota keluarga baik dan harmonis. Hubungan dengan tetangga dan orang lain dalam masyarakat baik dan harmonis. Kegiatan sosial yang di ikuti oleh keluarga adalah perkumpulan RT,RW.

3. Fungsi perawatan kesehatan

- Mengenal masalah kesehatan
Sdri.D belum mengetahui pengobatan nyeri haid secara nin farmakologi (tanpa obat)
- Mengambil keputusan yang tepat
Sdri.D mengatakan jika nyeri haid timbul tiap datang bulan hanya minum obat pereda nyeri (obat warung)
- Merawat anggota keluarga yang sakit
Keluarga memperhatikan masalah kesehatan satu dengan lainnya, sehingga saling mengingatkan dan membantu apabila ada anggota keluarga yang sakit.
- Memelihara Lingkungan Rumah yang Mendukung Kesehatan
Kondisi rumah, halaman bersih. Pencahayaan kurang, jendela cukup
- Memanfaatkan fasilitas kesehatan
Biasanya keluarga memanfaatkan sarana kesehatan seperti Puskesmas/praktek swasta bila ada keluarga yang sakit

4. Fungsi reproduksi :

Ny.N mempunyai 2 orang anak dan saat ini menggunakan kontrasepsi Suntik.

5. Fungsi ekonomi :

Keluarga telah dapat memenuhi kebutuhan sandang, pangan dan papan.

IV. STRES DAN KOPING KELUARGA

1. Stresor jangka pendek dan jangka panjang

- Stresor jangka pendek : sakit yang sedang di derita oleh Sdri.D
- Stresor jangka panjang : menginginkan bekerja ditempat yang dapat menjamin kesejahteraan

2. Kemampuan keluarga berespon terhadap situasi/stresor

Keluarga mampu beradaptasi dengan stresor.

3. Strategi koping yang digunakan

Jika ada masalah dalam keluarga maka diselesaikan bersama-sama dengan cara musyawarah

4. Strategi adaptasi disfungsional

Saat nyeri haid muncul tiap bulannya, biasanya Sdri.D hanya meminum obat pereda nyeri (obat warung). Terkadang hanya didiamkan saja dan di bawa istirahat.

PEMERIKSAAN FISIK

Tn.S

Keadaan umum : Baik, kesadaran compos mentis.

Tinggi badan : 167 cm.

Berat badan : 60 kg.

Tekanan darah : 130/80 mmHg.

Nadi : 80 x/menit.

Respirasi : 18 x/menit, suara napas vesikuler.

Ny.N

Keadaan umum : Baik, kesadaran compos mentis.
Tinggi badan : 150 cm.
Berat badan : 53 kg.
Tekanan darah : 130/90 mmHg.
Nadi : 80 x/menit.
Respirasi : 20 x/menit, suara napas vesikuler.

Sdri.D

Keadaan umum : Baik, kesadaran compos mentis.
Tinggi badan : 158 cm.
Berat badan : 47 kg
Tekanan Darah : 110/90 mmHg
Nadi : 96 x/menit
Respirasi : 22x/menit, suara napas vesikuler

Sdri.N

Keadaan umum : Baik, kesadaran compos mentis.
Tinggi badan : 160 cm.
Berat badan : 150 kg
Tekanan Darah : 120/80 mmHg
Nadi : 90 x/menit
Respirasi : 18 x /menit, suara napas vesikuler

V. HARAPAN KELUARGA

1. Persepsi keluarga terhadap masalah

Keluarga berpendapat bahwa masalah-masalah yang ada harus diatasi dengan ketekunan dan kesabaran.

2. Harapan keluarga terhadap masalah

Keluarga mengharapkan kesembuhan pada Sdri.D agar tidak semakin memburuk.

ANALISA DATA

NO	DATA	MASALAH	ETIOLOGI
1	<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none">- Sdri.D mengatakan nyeri haid (<i>disminorea</i>) pada hari pertama<ul style="list-style-type: none">• P: Sdri.D mengatakan nyeri bertambah saat aktivitas, nyeri berkurang saat istirahat• Q: nyeri seperti ditusuk-tusuk• R: nyeri pada daerah pubis (bawah abdomen)• S: skala nyeri 5• T : nyeri terus-menerus- Saat nyeri haid muncul tiap bulannya, biasanya Sdri.D hanya meminum obat pereda nyeri (obat warung). Terkadang hanya didiamkan saja dan di bawa istirahat.- Keluarga tidak mengetahui pengobatan untuk menurunkan nyeri secara alami <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none">- Pasien tampak merintih- TD: 110/90 mmHg- Nadi : 96 x/menit- RR : 22 x/menit	Ketidakmampuan koping keluarga (00073)	

INTERVENSI

Dx	Data	Diagnosa	Tujuan	NOC	NIC
1	<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sdri.D mengatakan nyeri haid (<i>disminorea</i>) pada hari pertama <ul style="list-style-type: none"> • P: Sdri.D mengatakan nyeri bertambah saat aktivitas, nyeri berkurang saat istirahat • Q: nyeri seperti ditusuk-tusuk • R: nyeri pada daerah pubis (bawah abdomen) • S: skala nyeri 5 • T : nyeri terus-menerus - Saat nyeri haid muncul tiap bulannya, biasanya Sdri.D hanya meminum obat pereda nyeri (obat warung). Terkadang hanya didiamkan saja dan di bawa istirahat. - Sdri.D dan keluarga tidak mengetahui pengobatan untuk menurunkan nyeri secara alami <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak merintih - TD: 110/90 mmHg 	<p>Ketidakmampuan koping keluarga (00073)</p>	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan 3 kali kunjungan keluarga mampu merawat anggota keluarga untuk meningkatkan atau memperbaiki kesehatan.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Pain control (1605) - Knowledge : disease process - Knowledge : health behavior 	<p>Manajemen Nyeri</p> <ul style="list-style-type: none"> • Lakukan pengkajian nyeri secara komprehensif termasuk lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas dan presipitasi. • Observasi reaksi nonverbal dari ketidaknyamanan • Bantu pasien dan keluarga untuk mencari dan menemukan dukungan • Kontrol lingkungan yang dapat mempengaruhi nyeri seperti suhu ruangan, pencahayaan dan kebisingan. • Pilih dan lakukan penanganan nyeri (non farmakologi) • Jelaskan pada pasien tentang penurunan nyeri secara farmakologis dan non farmakologis • Kaji tipe dan sumber nyeri untuk menentukan intervensi • Ajarkan teknik non farmakologi • Evaluasi keefektifan kontrol nyeri <p>Teaching Disease Process</p>

	<ul style="list-style-type: none"> - Nadi : 96 x/menit - RR : 22 x/menit 				<ul style="list-style-type: none"> • Sediakan informasi pada pasien tentang kondisi, dengan cara yang tepat • Hindari harapan yang kosong • Sediakan bagi keluarga informasi tentang kemajuan pasien dengan cara yang tepat • Diskusikan pilihan terapi atau penanganan <i>disminorea</i> • Instruksikan pasien mengenai tanda dan gejala untuk melaporkan pada pemberi perawatan kesehatan, dengan cara yang tepat
--	--	--	--	--	--

IMPLEMENTASI

Dx	Hari/Tanggal	Implementasi	Respon	Ttd
1	23 Oktober 2017 14.00	1. Melakukan pengkajian nyeri secara komprehensif termasuk lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas dan presipitasi.	S: Sdri.D mengatakan nyeri bertambah saat aktivitas, nyeri berkurang saat istirahat, nyeri seperti ditusuk-tusuk, nyeri pada daerah pubis (bawah abdomen), skala nyeri 5, nyeri terus-menerus	

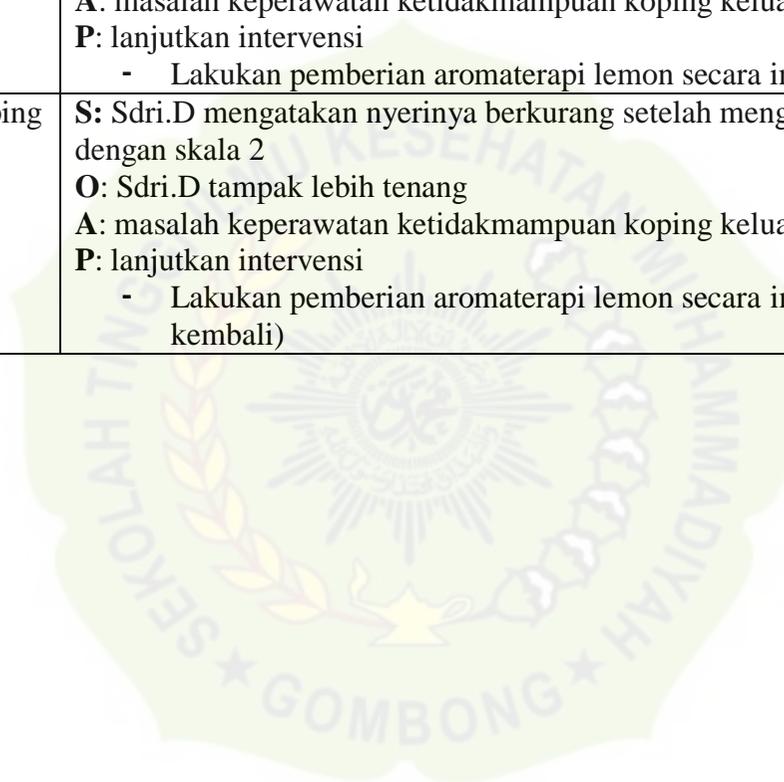
	14.30	2. Membantu pasien untuk memilih dan melakukan penanganan nyeri (non farmakologi)	<p>O: Sdri.D tampak merintih menahan nyeri</p> <p>S: Sdri.D mengatakan memilih penanganan nyeri sesuai anjuran penulis yaitu menghirup aromaterapi lemon</p> <p>O: Sdri.D kooperatif</p>	
	15.00	3. Menjelaskan pada pasien dan keluarga tentang penurunan nyeri secara farmakologis dan non farmakologis	<p>S: Sdri.D dan keluarga mengatakan mengerti</p> <p>O: Sdri.D dan keluarga kooperatif</p>	
	15.30	4. Mengajarkan teknik non farmakologi: aromaterapi lemon secara inhalasi	<p>S: Sdri.D mengatakan bersedia untuk dilakukan tindakan</p> <p>O: Sdri.D kooperatif</p>	
	15.45	5. Mengkaji kembali skala nyeri setelah dilakukan tindakan	<p>S: Sdri.D mengatakan nyeri berkurang dengan skala 4</p> <p>O: Sdri.D tampak lebih tenang</p>	
24 Oktober 2017	14.30	1. Mengkaji skala nyeri	<p>S: Sdri.D mengatakan nyeri dengan skala 4</p> <p>O: Sdri.D tampak merintih menahan nyeri</p>	
	14.35	2. Mengajarkan teknik non farmakologi: aromaterapi lemon secara inhalasi	<p>S: pasien mengatakan bersedia untuk dilakukan tindakan</p> <p>O: Sdri.D kooperatif</p>	

	14.50	3. Mengkaji kembali skala nyeri setelah dilakukan tindakan	S: Sdri.D mengatakan nyeri berkurang dengan skala 3 O: Sdri.D tampak lebih tenang	
	25 Oktober 2017	1. Melakukan pengkajian skala nyeri	S: pasien mengatakan nyeri dengan skala 3 O: Sdri.D tampak merintih	
	14.30			
	14.35	2. Melakukan pemberian aromaterapi lemon secara inhalasi	S: Sdri.D mengatakan bersedia untuk dilakukan tindakan O: Sdri.D menghirup aromaterapi lemon secara inhalasi	
	14.50	3. Mengkaji kembali skala nyeri setelah dilakukan tindakan	S: Sdri.D mengatakan nyeri berkurang dengan skala 2 O: Sdri.D tampak lebih tenang	

EVALUASI

Hari/tanggal	Diagnosa	Evaluasi	Ttd
23 Oktober 2017	Ketidakmampuan koping keluarga (00073)	S: - Sdri.D dan keluarga mengatakan mengerti tentang pengobatan penurunan nyeri secara farmakologi dan non farmakologi - Sdri.D mengatakan nyeri berkurang setelah menghirup aromaterapi lemon dengan skala 4 O: - Sdri.D mengerti ketika di tanya ulang dan bisa menjawab semua pertanyaan - Sdri.D tampak lebih tenang A: masalah keperawatan ketidakmampuan koping keluarga teratasi P: lanjutkan intervensi:	

		<ul style="list-style-type: none"> - Ajarkan teknik non farmakologi nyeri untuk mengurangi nyeri (pemberian aromaterapi lemon secara inhalasi) 	
24 Oktober 2017	Ketidakmampuan koping keluarga (00073)	<p>S: Sdri.D mengatakan nyeri nya berkurang setelah menghirup aromaterapi lemon dengan skala 3</p> <p>O: Sdri.D tampak lebih tenang</p> <p>A: masalah keperawatan ketidakmampuan koping keluarga teratasi</p> <p>P: lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Lakukan pemberian aromaterapi lemon secara inhalasi 	
25 Oktober 2017	Ketidakmampuan koping keluarga (00073)	<p>S: Sdri.D mengatakan nyerinya berkurang setelah menghirup aromaterapi lemon dengan skala 2</p> <p>O: Sdri.D tampak lebih tenang</p> <p>A: masalah keperawatan ketidakmampuan koping keluarga teratasi</p> <p>P: lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Lakukan pemberian aromaterapi lemon secara inhalasi (jika nyeri timbul kembali) 	



ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA

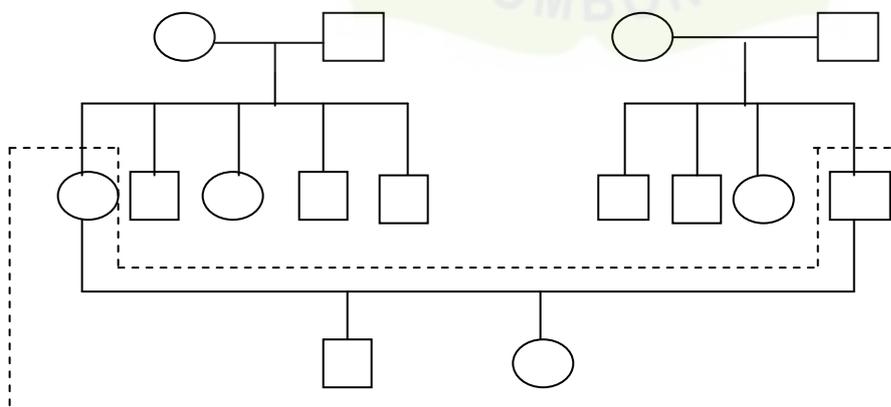
PENGAJIAN KEPERAWATAN

B. DATA KELUARGA

3. Nama Kepala Keluarga : Tn. YP
4. Jenis Kelamin : Laki-laki
5. Umur : 45 tahun
6. Alamat : Kalibeji RT 01/06
7. Pekerjaan Kepala Keluarga : Pegawai
8. Pendidikan Kepala Keluarga : SMA
9. Agama : Islam
10. Suku bangsa : Jawa
11. Komposisi keluarga

No	Nama	JK	Hub dgn KK	Umur	Pendidikan	Agama	Pekerjaan
1.	Ny.NT	P	Istri	40 Th	SMA	Islam	IRT
2.	Sdr.T	P	Anak	25 Th	SMA	Islam	karyawan
3.	Sdri.S	P	Anak	16Th	SMP	Islam	Pelajar

12. Genogram



Ket: ● = Pasien □ = Laki-laki = Tinggal serumah

○ = Perempuan

13. . Tipe keluarga:

Keluarga Tn.YP adalah merupakan keluarga inti (nuclear family) dengan Tn.S sebagai kepala keluarga

14. Status sosial ekonomi keluarga :

Tn.YP bekerja sebagai buruh dengan penghasilan Rp.700.000,- per bulan, penghasilan di gunakan untuk kebutuhan sehari (makan) dan untuk pendidikan anak

15. Aktifitas rekreasi keluarga :

Keluarga biasa nonton TV di rumah untuk membuang kejenuhan, kadang pergi rekreasi ke pantai

RIWAYAT TAHAP PERKEMBANGAN KELUARGA

16. Tahap perkembangan keluarga saat ini :

Tahap perkembangan keluarga Tn.YP adalah pada tahap perkembangan keluarga dengan anak sekolah. Keluarga Tn.YP mempunyai 2 orang, anak pertama yaitu Sdr. T saat ini berusia 25 tahun dan bekerja sebagai karyawan swasta, sedangkan anak ke dua yaitu Sdri.S saat ini berusia 16 tahun dan sedang pendidikan SMP.

17. Tahap perkembangan keluarga yang belum terpenuhi

Keluarga saat ini sudah bisa memenuhi kebutuhan pangan, sandang dan papan.

18. Riwayat keluarga inti :

Tn.YP saat ini sehat, jarang terkena sakit. Ny.NT jarang terkena sakit. Badan tampak segar. Sdr. T jarang terkena sakit. Badan tampak segar, Sdri.S mengatakan nyeri pada daerah pubis (*disminorea*).

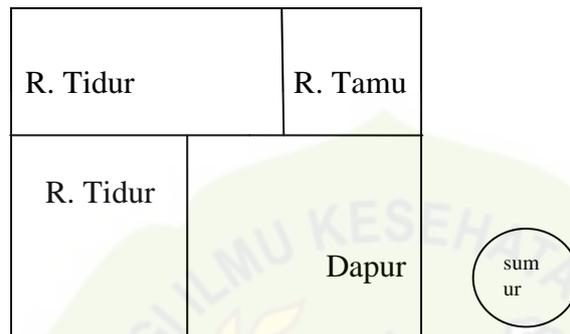
19. Riwayat keluarga sebelumnya :

Sebelumnya keluarga jika sakit hanya menderita batuk pilek dan tidak ada penyakit keturunan dari keluarga Tn. YP maupun Ny.NT.

LINGKUNGAN

20. Karakteristik rumah : kondisi lingkungan rumah dengan struktur lantai keramik, ventilasi cukup, plafon ada, jendela cukup, pencahayaan dalam rumah cukup

a. Denah rumah :



b. Keadaan lingkungan rumah

Rumah Tn.YP merupakan rumah permanen menggunakan listrik sebagai penerangan,lantai rumah keramik, ventilasi ada dan penerangan dalam rumah cukup. Keluarga mempunyai kamar mandi, saat BAB dilakukan di WC, pembuangan sampah di depan rumah, kalau sudah penuh biasanya di bakar, pembuangan air limbah rumah tangga terbuka dengan membuat lobang di pekarangan di belakang rumah.

2. Karakteristik tetangga dan komunitas :

Di sebelah kanan rumah Tn. Yp terdapat rumah tetangga dengan jarak yang hampir berdempetan. Setiap seminggu sekali diadakan perkumpulan arisan RT, perkumpulan ibu-ibu PKK, perkumpulan yasinan tiap malam jumat.

3. Mobilitas geografis keluarga :

Keluarga Tn. YT sudah menetap di rumah yang di tempati sekarang bersama anak istrinya, rumah yang ditempati sekarang merupakan rumah hak milik pribadi. Keluarga menetap tidak berpindah-pindah.

4. Perkumpulan keluarga dan interaksi dengan masyarakat :
Keluarga biasanya berkumpul pada malam hari. Interaksi dengan masyarakat dilakukan setiap hari, pada saat- saat tertentu misalnya pertemuan RT, posyandu, atau ada hajatan dari anggota masyarakat.
5. Sistem pendukung keluarga :
Anggota keluarga saling berinteraksi dengan baik, kalau ada masalah kesehatan yang menimpa salah satu anggota keluarga selalu dibicarakan bersama untuk menjari jalan keluarnya, dukungan dari masyarakat cukup baik dimana sesama warga sering bertukar informasi dan saling mendukung.

VI. STRUKTUR KELUARGA

1. Pola komunikasi keluarga :
Dalam keseharian komunikasi antar anggota keluarga menggunakan bahasa jawa.
2. Struktur kekuatan keluarga :
Kerukunan dan komunikasi terbuka khas suku jawa merupakan kekuatan pada keluarga Tn. YP, mereka menerima keadaan masing-masing dan bertekad menjaga kerukunan keluarga.
3. Struktur peran (formal dan informal) :
Tn.YP adalah kepala keluarga yang biasanya berperan mengambil keputusan setiap ada masalah keluarga yang selalu di musyawarahkan terlebih dulu. Ny.NT adalah ibu rumah tangga dan berperan mengasuh anak-anaknya.
4. Nilai dan norma keluarga :
Keluarga Tn. YP menganut nilai dan norma Jawa/islami dalam kehidupan sehari-hari, berkumpul dengan anggota keluarga pada malam hari dan dengan sanak saudara pada waktu-waktu senggang. Tidak ada nilai dan norma yang bertentangan dengan kesehatan.

VII. FUNGSI KELUARGA

1. Fungsi afektif

Anggota keluarga mempunyai rasa saling memiliki bila ada salah satu keluarga yang sakit, maka semua anggota keluarga mencemaskan. Anggota keluarga saling menghormati

2. Fungsi sosialisasi

Hubungan antar anggota keluarga baik dan harmonis. Hubungan dengan tetangga dan orang lain dalam masyarakat baik dan harmonis. Kegiatan sosial yang di ikuti oleh keluarga adalah perkumpulan RT,RW.

3. Fungsi perawatan kesehatan

- Mengenal masalah kesehatan
Sdri.S belum mengetahui pengobatan nyeri haid secara nin farmakologi (tanpa obat)
- Mengambil keputusan yang tepat
Sdri.S mengatakan jika nyeri haid timbul tiap datang bulan hanya minum obat pereda nyeri (obat warung)
- Merawat anggota keluarga yang sakit
Keluarga memperhatikan masalah kesehatan satu dengan lainnya, sehingga saling mengingatkan dan membantu apabila ada anggota keluarga yang sakit.
- Memelihara Lingkungan Rumah yang Mendukung Kesehatan
Kondisi rumah, halaman bersih. Pencahayaan kurang, jendela cukup
- Memanfaatkan fasilitas kesehatan
Biasanya keluarga memanfaatkan sarana kesehatan seperti Puskesmas/praktek swasta bila ada keluarga yang sakit

4. Fungsi reproduksi :

Ny.NT mempunyai 2 orang anak dan saat ini menggunakan kontrasepsi Suntik.

5. Fungsi ekonomi :

Keluarga telah dapat memenuhi kebutuhan sandang, pangan dan papan.

VIII. STRES DAN KOPING KELUARGA

1. Stresor jangka pendek dan jangka panjang

- Stresor jangka pendek :sakit yang sedang di derita oleh Sdri.S
- Stresor jangka panjang : menginginkan bekerja ditempat yang dapat menjamin kesejahteraan

2. Kemampuan keluarga berespon terhadap situasi/stressor

Keluarga mampu beradaptasi dengan stresor.

3. Strategi koping yang digunakan

Jika ada masalah dalam keluarga maka diselesaikan bersama-sama dengan cara musyawarah

4. Strategi adaptasi disfungsional

Karna kurangnya informasi tentang pengobatan nyeri haid, biasanya Sdri.S hanya didiamkan saja dan di bawa istirahat.

PEMERIKSAAN FISIK

Tn. YP

Keadaan umum : Baik, kesadaran compos mentis.

Tinggi badan : 170 cm.

Berat badan : 65 kg.

Tekanan sarah : 120/80 mmHg.

Nadi : 80 x/menit.

Respirasi : 18 x/menit, suara napas vesikuler.

Ny.NT

Keadaan umum : Baik, kesadaran compos mentis.

Tinggi badan : 153 cm.

Berat badan : 65 kg.
Tekanan darah : 130/90 mmHg.
Nadi : 80 x/menit.
Respirasi : 20 x/menit, suara napas vesikuler.

Sdr. T

Keadaan umum : Baik, kesadaran compos mentis.
Tinggi badan : 175 cm.
Berat badan : 60 kg
Tekanan Darah : 110/90 mmHg
Nadi : 96 x/menit
Respirasi : 22x/menit, suara napas vesikuler

Sdri.S

Keadaan umum : Baik, kesadaran compos mentis.
Tinggi badan : 160 cm.
Berat badan : 150 kg
Tekanan Darah : 90/60 mmHg
Nadi : 84 x/menit
Respirasi : 20 x /menit, suara napas vesikuler

IX. HARAPAN KELUARGA

1. Persepsi keluarga terhadap masalah

Keluarga berpendapat bahwa masalah-masalah yang ada harus diatasi dengan ketekunan dan kesabaran.

2. Harapan keluarga terhadap masalah

Keluarga mengharapkan kesembuhan pada Sdri.S agar tidak semakin memburuk.

ANALISA DATA

NO	DATA	MASALAH	ETIOLOGI
	<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sdri.A mengatakan nyeri haid (<i>disminorea</i>) Pada hari pertama. <p>P : Sdri.A mengatakan nyeri bertambah saat aktivitas, nyeri berkurang saat istirahat.</p> <p>Q ; Nyeri seperti ditusuk-tusuk</p> <p>R : Nyeri pada daerah Pubis (bawah abdomen)</p> <p>S : Skala nyeri 6</p> <p>T : Nyeri terus-menerus</p> <ul style="list-style-type: none"> - Saat nyeri haid muncul tiap bulanya, biasanya Sdri.A hanya meminum obat pereda nyeri (obat warung). - Keluarga tidak mengetahui pengobatan untuk menurunkan nyeri secara alami. <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak merintih menahan nyeri - TD: 110/90 mmHg - Nadi : 96 x/menit - RR : 22 x/menit 	<p>Ketidakmampuan koping keluarga (00073)</p>	

INTERVENSI

No dx	DATA	DIAGNOSA	TUJUAN	NOC	NIC
	<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sdri.A mengatakan nyeri haid (<i>disminorea</i>) pada hari pertama. <p>P : Sdri.A mengatakan nyeri bertambah saat beraktivitas, nyeri berkurang saat istirahat.</p> <p>Q : nyeri seperti ditusuk-tusuk.</p> <p>R : nyeri pada daerah pubis (bawah abdomen)</p> <p>S : Skala nyeri 6</p> <p>T : nyeri terus menerus</p> <ul style="list-style-type: none"> - Saat nyeri haid muncul tiap bulanya, biasanya 	<p>Ketidakmampuan coping keluarga (00073)</p>	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan 3 kali kunjungan keluarga mampu merawat anggota keluarga untuk meningkatkan atau memperbaiki kesehatan.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Pain control (1605) • Knowledge : disease process • Knowledge : health behavior 	<p>Manajemen Nyeri</p> <ul style="list-style-type: none"> • Lakukan pengkajian nyeri secara komprehensif termasuk lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas dan presipitasi. • Observasi reaksi nonverbal dari ketidanyamanan • Bantu pasien dan keluarga untuk mencari dan menemukan dukungan • Control lingkungan yang dapat mempengaruhi nyeri seperti suhu ruangan, pencahayaan dan kebisingan • Pilih dan lakukan penanganan nyeri (non farmakologi) • Jelaskan pada pasien tentang penurunan nyeri secara farmakologi dan non farmakologi • Kaji tipe dan sumber nyeri untuk menentukan intervensi • Ajarkan teknik non farmakologi • Evaluasi keefektifan control nyeri <p>Teaching Disease Process</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sediakan informasi pada pasien

	<p>Sdri.A hanya meminum obat pereda nyeri (obat warung). Terkadang hanya di diamkan saja dan dibawa istirahat.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sdri.A dan keluarga tidak mengetahui pengobatan untuk menurunkan nyeri secara alami. <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - TD: 110/90 mmHg - Nadi : 96 x/menit - RR : 22 x/menit 				<p>tentang kondisi, dengan cara yang tepat</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hindari harapan yang kosong • Sediakan bagi keluarga informasi tentang kemajuan pasien dengan cara yang tepat • Diskusikan pilihan terapi atau penanganan disminorea • Instruksikan pasien mengenai tanda dan gejala untuk melaporkan pada pemberi perawatan kesehatan, dengan cara yang tepat
--	--	--	--	--	--

IMPLEMENTASI

NO.DX	HARI/TANGGAL	IMPLEMENTASI	RESPON	TTD
1	23 Oktober 2017 14.00 14.30 15.00 15.30 15.45	1. Melakukan pengkajian nyeri secara komprehensif termasuk lokasi, karakteristik, frekuensi, kualitas dan presipitasi 2. Membantu pasien untuk memilih dan melakukan penanganan nyeri (non Farmakologi) 3. Menjelaskan pada pasien dan keluarga tentang penurunan nyeri secara farmakologis dan non farmakologis 4. Mengajarkan teknik non farmakologi: aromaterapi lemon secara inhalasi 5. Mengkaji kembali skala nyeri setelah dilakukan tindakan	<p>S : Sdri. A mengatakan nyeri bertambah saat aktivitas, nyeri berkurang saat istirahat, nyeri seperti ditusuk-tusuk, nyeri pada daerah pubis (bawah abdomen)., skala nyeri 6, nyeri terus-menerus.</p> <p>O: Sdri.A tampak merintih menahan nyeri</p> <p>S: Sdri.A mengatakn memilih penanganan nyeri sesuai anjuran penulis yaitu menghirup aromaterapi lemon</p> <p>O: Sdri.A kooperatif</p> <p>S: Sdri.A dan keluarga mengatakan mengerti</p> <p>O: Sdri.A dan keluarga koperatif</p> <p>S : Sdri. A mengatakan bersedia untuk dilakukan tindakan</p> <p>O : Sdri. A kooperatif</p> <p>S : Sdri. A mengatakan nyeri berkurang dengan skala 5</p> <p>O : Sdri. A tampak lebih tenang</p>	

<p>24 oktober 2017</p> <p>14.30</p> <p>14.35</p> <p>14.50</p>	<p>1. Mengkaji skala nyeri</p> <p>2. Mengajarkan teknik non farmakologi aromaterapi lemon secara inhalasi</p> <p>3. Mengkaji kembali skala nyeri setelah dilakukan tindakan</p>	<p>S : Sdri. A mengatakan nyeri dengan skala 5 O: Sdri.A tampak merintih menahan nyeri</p> <p>S : Sdri. A mengatakn bersedia dilakukan tindakan O : Sdri. A Kooperatif</p> <p>S : Sdri. DAmengatakan nyeri berkurang dengan skala 4 O : Sdri. A tampak lebih tenang</p>	
<p>25 oktober 2017</p> <p>14.30</p> <p>14.35</p> <p>14.50</p>	<p>1. Melakukan pengkajian skala nyeri</p> <p>2. Mengajarkan teknik non farmakologi aromaterapi lemon secara inhalasi</p> <p>3. Mengkaji kembali skala nyeri setelah dilakukan tindakan</p>	<p>S : Sdri. A mengatakan nyeri dengan skala 4 O: Sdri.A tampak merintih menahan nyeri</p> <p>S : Sdri. A mengatakn bersedia dilakukan tindakan O : Sdri. A Kooperatif</p> <p>S : Sdri. A mengatakan nyeri berkurang dengan skala 3 O : Sdri. A tampak lebih tenang</p>	

EVALUASI

Hari/tanggal	Diagnosa	Evaluasi	Ttd
23 Oktober 2017	Ketidakmampuan koping keluarga (00073)	<p>S : - Sdri. A dan keluarga mengatakan mengerti tentang pengobatan penurunan nyeri secara farmakologi dan non farmakologi</p> <ul style="list-style-type: none">- Sdri. A mengatakn nyeri berkurang setelah menghirup aromaterapi lemon dengan skala 4 <p>O : - Sdri. A mengerti ketika di Tanya ulang dan bisa menjawabsemua pertanyaan</p> <ul style="list-style-type: none">- Sdri. A tampak lebih tenang <p>A : Masalah keperawatan ketidakmampuan koping keluarga teratasi</p> <p>P : Lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none">- Ajarkan teknik non farmakologinyeri untuk mengurangi nyeri (pemberian aromaterapi lemon secara inhalasi)	
24 oktober 2017	Ketidakmampuan koping keluarga (00073)	<p>S: Sdri.A mengatakan nyeri nya berkurang setelah menghirup aromaterapi lemon dengan skala 3</p> <p>O: Sdri.A tampak lebih tenang</p> <p>A: masalah keperawatan defisiensi pengetahuan teratasi</p> <p>P: lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none">- Lakukan pemberian aromaterapi lemon secara inhalasi	
25 oktober 2017	Ketidakmampuan koping keluarga (00073)	<p>S : Sdri.A mengatakan nyerinya berkurang setelah menghirup aromaterapi lemon dengan skala nyeri 2</p> <p>O : Sdri.A tampak tampak lebih tenang</p> <p>A : masalah keperawatan defisiensi pengetahuan teratasi</p> <p>P : lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none">- Lakukan pemberian aromaterapi lemon secara inhalasi	

ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA

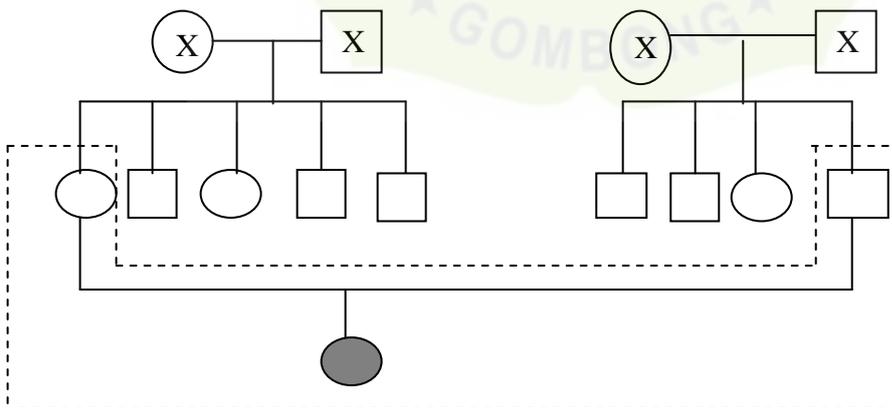
PENGAJIAN KEPERAWATAN

C. DATA KELUARGA

3. Nama Kepala Keluarga : Tn. R
4. Jenis Kelamin : Laki-laki
5. Umur : 50 tahun
6. Alamat : Kalibeji RT 01/04
7. Pekerjaan Kepala Keluarga : Buruh
8. Pendidikan Kepala Keluarga : SD
9. Agama : Islam
10. Suku bangsa : Jawa
11. Komposisi keluarga

No	Nama	JK	Hub dgn KK	Umur	Pendidikan	Agama	Pekerjaan
1.	Ny.S	P	Istri	47 Th	SD	Islam	IRT
2.	Sdri.A	P	Anak	17 Th	SMA	Islam	Pelajar

12. Genogram



Ket: ● = Pasien □ = Laki-laki = Tinggal serumah
 ○ = Perempuan

13. . Tipe keluarga:

Keluarga Tn.A adalah merupakan keluarga inti (nuclear family) dengan Tn.S sebagai kepala keluarga

14. Status sosial ekonomi keluarga :

Tn.S bekerja sebagai buruh dengan penghasilan Rp.1.500.000,- per bulan, penghasilan di gunakan untuk kebutuhan sehari (makan) dan untuk pendidikan anak

15. Aktifitas rekreasi keluarga :

Keluarga biasa nonton TV di rumah untuk membuang kejenuhan

RIWAYAT TAHAP PERKEMBANGAN KELUARGA

16. Tahap perkembangan keluarga saat ini :

Tahap perkembangan keluarga Tn.R adalah pada tahap perkembangan keluarga dengan anak sekolah. Keluarga Tn.R mempunyai 1 orang anak yaitu Sdri.A saat ini berusia 16 tahun dan sedang pendidikan SMP,

17. Tahap perkembangan keluarga yang belum terpenuhi

Keluarga saat ini sudah bisa memenuhi kebutuhan pangan, sandang dan papan.

18. Riwayat keluarga inti :

Tn.R saat ini sehat, jarang terkena sakit. Ny.S jarang terkena sakit. Badan tampak segar. Sdri.A saat ini sedang mengalami menstruasi hari ke 1, Sdri.A mengatakan nyeri pada daerah pubis (*disminorea*).

19. Riwayat keluarga sebelumnya :

Sebelumnya keluarga jika sakit hanya menderita batuk pilek dan tidak ada penyakit keturunan dari keluarga Tn.R maupun Ny.S.

LINGKUNGAN

20. Karakteristik rumah : kondisi lingkungan rumah dengan struktur lantai keramik, ventilasi cukup, plafon ada, jendela cukup, pencahayaan dalam rumah cukup

a. Denah rumah :



b. Keadaan lingkungan rumah

Rumah Tn.R merupakan rumah permanen menggunakan listrik sebagai penerangan, lantai rumah keramik, ventilasi ada dan penerangan dalam rumah cukup. Keluarga mempunyai kamar mandi, saat BAB dilakukan di WC, pembuangan sampah di depan rumah, kalau sudah penuh biasanya di bakar, pembuangan air limbah rumah tangga terbuka dengan membuat lobang di pekarangan di belakang rumah. terdapat kandang sapi dibelakang rumah.

2. Karakteristik tetangga dan komunitas :

Di sebelah kanan rumah Tn.R terdapat rumah tetangga dengan jarak yang hampir berdempetan. Setiap seminggu sekali diadakan perkumpulan arisan RT, perkumpulan ibu-ibu PKK, perkumpulan yasinan tiap malam jumat.

3. Mobilitas geografis keluarga :
Keluarga Tn.R sudah menetap di rumah yang di tempati sekarang bersama anak istrinya, rumah yang ditempati sekarang merupakan rumah hak milik pribadi. Keluarga menetap tidak berpindah-pindah.
4. Perkumpulan keluarga dan interaksi dengan masyarakat :
Keluarga biasanya berkumpul pada malam hari. Interaksi dengan masyarakat dilakukan setiap hari, pada saat- saat tertentu misalnya pertemuan RT, posyandu, atau ada hajatan dari anggota masyarakat.
5. Sistem pendukung keluarga :
Anggota keluarga saling berinteraksi dengan baik, kalau ada masalah kesehatan yang menimpa salah satu anggota keluarga selalu dibicarakan bersama untuk menjari jalan keluarnya, dukungan dari masyarakat cukup baik dimana sesama warga sering bertukar informasi dan saling mendukung.

X. STRUKTUR KELUARGA

1. Pola komunikasi keluarga :
Dalam keseharian komunikasi antar anggota keluarga menggunakan bahasa jawa.
2. Struktur kekuatan keluarga :
Kerukunan dan komunikasi terbuka khas suku jawa merupakan kekuatan pada keluarga Tn.R, mereka menerima keadaan masing-masing dan bertekad menjaga kerukunan keluarga.
3. Struktur peran (formal dan informal) :
Tn.R adalah kepala keluarga yang biasanya berperan mengambil keputusan setiap ada masalah keluarga yang selalu di musyawarahkan terlebih dulu. Ny.S adalah ibu rumah tangga dan berperan mengasuh anak-anaknya.
4. Nilai dan norma keluarga :
Keluarga Tn.R menganut nilai dan norma Jawa/islami dalam kehidupan sehari-hari, berkumpul dengan anggota keluarga pada malam hari dan

dengan sanak saudara pada waktu-waktu senggang. Tidak ada nilai dan norma yang bertentangan dengan kesehatan.

XI. FUNGSI KELUARGA

1. Fungsi afektif

Anggota keluarga mempunyai rasa saling memiliki bila ada salah satu keluarga yang sakit, maka semua anggota keluarga mencemaskan. Anggota keluarga saling menghormati

2. Fungsi sosialisasi

Hubungan antar anggota keluarga baik dan harmonis. Hubungan dengan tetangga dan orang lain dalam masyarakat baik dan harmonis. Kegiatan sosial yang di ikuti oleh keluarga adalah perkumpulan RT,RW.

3. Fungsi perawatan kesehatan

- Mengenal masalah kesehatan
Sdri.A belum mengetahui pengobatan nyeri haid secara nin farmakologi (tanpa obat)
- Mengambil keputusan yang tepat
Sdri.A mengatakan jika nyeri haid timbul tiap datang bulan hanya minum obat pereda nyeri (obat warung)
- Merawat anggota keluarga yang sakit
Keluarga memperhatikan masalah kesehatan satu dengan lainnya, sehingga saling mengingatkan dan membantu apabila ada anggota keluarga yang sakit.
- Memelihara Lingkungan Rumah yang Mendukung Kesehatan
Kondisi rumah, halaman bersih. Pencahayaan kurang, jendela cukup
- Memanfaatkan fasilitas kesehatan
Biasanya keluarga memanfaatkan sarana kesehatan seperti Puskesmas/praktek swasta bila ada keluarga yang sakit

4. Fungsi reproduksi :

Ny.S mempunyai 1 orang anak dan saat ini menggunakan kontrasepsi pil.

5. Fungsi ekonomi :

Keluarga telah dapat memenuhi kebutuhan sandang, pangan dan papan.

XII. STRES DAN KOPING KELUARGA

1. Stresor jangka pendek dan jangka panjang

- Stresor jangka pendek : sakit yang sedang di derita oleh Sdri.A
- Stresor jangka panjang : menginginkan bekerja ditempat yang dapat menjamin kesejahteraan

2. Kemampuan keluarga berespon terhadap situasi/stressor

Keluarga mampu beradaptasi dengan stresor.

3. Strategi koping yang digunakan

Jika ada masalah dalam keluarga maka diselesaikan bersama-sama dengan cara musyawarah

4. Strategi adaptasi disfungsional

Karna kurangnya informasi tentang pengobatan nyeri haid, biasanya Sdri.A hanya meminum jamu tradisional yang dijual keliling oleh pedagang.

PEMERIKSAAN FISIK

Tn.R

Keadaan umum : Baik, kesadaran compos mentis.

Tinggi badan : 170 cm.

Berat badan : 70 kg.

Tekanan darah : 120/80 mmHg.

Nadi : 80 x/menit.

Respirasi : 18 x/menit, suara napas vesikuler.

Ny.S

Keadaan umum : Baik, kesadaran compos mentis.

Tinggi badan : 150 cm.

Berat badan : 50 kg.
Tekanan darah : 130/90 mmHg.
Nadi : 80 x/menit.
Respirasi : 20 x/menit, suara napas vesikuler.

Sdri.A

Keadaan umum : Baik, kesadaran compos mentis.
Tinggi badan : 158 cm.
Berat badan : 47 kg
Tekanan Darah : 120/90 mmHg
Nadi : 96 x/menit
Respirasi : 22x/menit, suara napas vesikuler

XIII. HARAPAN KELUARGA

1. Persepsi keluarga terhadap masalah
Keluarga berpendapat bahwa masalah-masalah yang ada harus diatasi dengan ketekunan dan kesabaran.
2. Harapan keluarga terhadap masalah
Keluarga mengharapkan kesembuhan pada Sdri.A agar tidak semakin memburuk.

ANALISA DATA

NO	DATA	MASALAH	ETIOLOGI
	<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sdri.S mengatakan nyeri haid (<i>disminorea</i>) Pada hari pertama <p>P : Sdri.S mengatakan nyeri bertambah saat aktivitas, nyeri berkurang saat istirahat.</p> <p>Q ; Nyeri seperti ditusuk-tusuk</p> <p>R : Nyeri pada daerah Pubis (bawah abdomen)</p> <p>S : Skala nyeri 7</p> <p>T : Nyeri terus-menerus</p> <ul style="list-style-type: none"> - Saat nyeri haid muncul tiap bulanya, biasanya Sdri.S hanya meminum jamu tradisional. - Keluarga tidak mengetahui pengobatan untuk menurunkan nyeri secara alami. <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak merintih menahan nyeri - TD: 90/60 mmHg 	<p>Ketidakmampuan koping keluarga (00073)</p>	

	<ul style="list-style-type: none">- Nadi : 84 x/menit- RR : 20 x/menit		
--	---	--	--



INTERVENSI

No dx	DATA	DIAGNOSA	TUJUAN	NOC	NIC
	<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sdri.S mengatakan nyeri haid (<i>disminorea</i>) pada hari pertama. <p>P : Sdri.S mengatakan nyeri bertambah saat beraktivitas, nyeri berkurang saat istirahat.</p> <p>Q : nyeri seperti ditusuk-tusuk.</p> <p>R : nyeri pada daerah pubis (bawah abdomen)</p> <p>S : Skala nyeri 7</p> <p>T : nyeri terus menerus</p> <ul style="list-style-type: none"> - Saat nyeri haid muncul tiap bulanya, biasanya 	<p>Ketidakmampuan koping keluarga (00073)</p>	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan 3 kali kunjungan keluarga mampu merawat anggota keluarga untuk meningkatkan atau memperbaiki kesehatan.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Pain control (1605) • Knowledge : disease process • Knowledge : health behavior 	<p>Manajemen Nyeri</p> <ul style="list-style-type: none"> • Lakukan pengkajian nyeri secara komprehensif termasuk lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas dan presipitasi. • Observasi reaksi nonverbal dari ketidanyamanan • Bantu pasien dan keluarga untuk mencari dan menemukan dukungan • Control lingkungan yang dapat mempengaruhi nyeri seperti suhu ruangan, pencahayaan dan kebisingan • Pilih dan lakukan penanganan nyeri (non farmakologi) • Jelaskan pada pasien tentang penurunan nyeri secara farmakologi dan non farmakologi • Kaji tipe dan sumber nyeri untuk menentukan intervensi • Ajarkan teknik non farmakologi • Evaluasi keefektifan control nyeri <p>Teaching Disease Process</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sediakan informasi pada pasien

	<p>Sdri.S hanya meminum obat pereda nyeri (obat warung). Terkadang hanya di diamkan saja dan dibawa istirahat.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sdri.S dan keluarga tidak mengetahui pengobatan untuk menurunkan nyeri secara alami. <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - TD: 110/90 mmHg - Nadi : 96 x/menit - RR : 22 x/menit 				<p>tentang kondisi, dengan cara yang tepat</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hindari harapan yang kosong • Sediakan bagi keluarga informasi tentang kemajuan pasien dengan cara yang tepat • Diskusikan pilihan terapi atau penanganan disminorea • Instruksikan pasien mengenai tanda dan gejala untuk melaporkan pada pemberi perawatan kesehatan, dengan cara yang tepat
--	--	--	--	--	--

IMPLEMENTASI

NO.DX	HARI/TANGGAL	IMPLEMENTASI	RESPON	TTD
-------	--------------	--------------	--------	-----

1	23 Oktober 2017 14.00	6. Melakukan pengkajian nyeri secara komprehensif termasuk lokasi, karakteristik, frekuensi, kualitas dan presipitasi	<p>S : Sdri. S mengatakan nyeri bertambah saat aktivitas, nyeri berkurang saat istirahat, nyeri seperti ditusuk-tusuk, nyeri pada daerah pubis (bawah abdomen)., skala nyeri 7, nyeri terus-menerus.</p> <p>O: Sdri.S tampak merintih menahan nyeri</p>	
	14.30	7. Membantu pasien untuk memilih dan melakukan penanganan nyeri (non Farmakologi)	<p>S: Sdri.S mengatakn memilih penanganan nyeri sesuai anjuran penulis yaitu menghirup aromaterapi lemon</p> <p>O: Sdri.S kooperatif</p>	
	15.00	8. Menjelaskan pada pasien dan keluarga tentang penurunan nyeri secara farmakologis dan non farmakologis	<p>S: Sdri.S dan keluarga mengatakan mengerti</p> <p>O: Sdri.S dan keluarga koperatif</p>	
	15.30	9. Mengajarkan teknik non farmakologi: aromaterapi lemon secara inhalasi	<p>S : Sdri. S mengatakan bersedia untuk dilakukan tindakan</p> <p>O : Sdri. S kooperatif</p>	
	15.45	10. Mengkaji kembali skala nyeri setelah dilakukan tindakan	<p>S : Sdri. S mengatakan nyeri berkurang dengan skala 6</p> <p>O : Sdri. S tampak lebih tenang</p>	

<p>24 oktober 2017</p> <p>14.30</p> <p>14.35</p> <p>14.50</p>	<p>4. Mengkaji skala nyeri</p> <p>5. Mengajarkan teknik non farmakologi aromaterapi lemon secara inhalasi</p> <p>6. Mengkaji kembali skala nyeri setelah dilakukan tindakan</p>	<p>S : Sdri. S mengatakan nyeri dengan skala 6</p> <p>O: Sdri.S tampak merintih menahan nyeri</p> <p>S : Sdri. S mengatakn bersedia dilakukan tindakan</p> <p>O : Sdri. S Kooperatif</p> <p>S : Sdri.S mengatakan nyeri berkurang dengan skala 5</p> <p>O : Sdri. S tampak lebih tenang</p>	
<p>25 oktober 2017</p> <p>14.30</p> <p>14.35</p> <p>14.50</p>	<p>4. Melakukan pengkajian skala nyeri</p> <p>5. Mengajarkan teknik non farmakologi aromaterapi lemon secara inhalasi</p> <p>6. Mengkaji kembali skala nyeri setelah dilakukan tindakan</p>	<p>S : Sdri. S mengatakan nyeri dengan skala 5</p> <p>O: Sdri.S tampak merintih menahan nyeri</p> <p>S : Sdri. S mengatakn bersedia dilakukan tindakan</p> <p>O : Sdri. S Kooperatif</p> <p>S : Sdri. S mengatakan nyeri berkurang dengan skala 4</p> <p>O : Sdri. S tampak lebih tenang</p>	

EVALUASI

Hari/tanggal	Diagnosa	Evaluasi	Ttd
23 Oktober 2017	Ketidakmampuan koping keluarga (00073)	<p>S : - Sdri. S dan keluarga mengatakan mengerti tentang pengobatan penurunan nyeri secara farmakologi dan non farmakologi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sdri. S mengatakn nyeri berkurang setelah menghirup aromaterapi lemon dengan skala 4 <p>O : - Sdri. S mengerti ketika di Tanya ulang dan bisa menjawabsemua pertanyaan</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sdri. S tampak lebih tenang <p>A : Masalah keperawatan ketidakmampuan koping keluarga teratasi</p> <p>P : Lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ajarkan teknik non farmakologinyeri untuk mengurangi nyeri (pemberian aromaterapi lemon secara inhalasi) 	
24 oktober 2017	Ketidakmampuan koping keluarga (00073)	<p>S: Sdri.S mengatakan nyeri nya berkurang setelah menghirup aromaterapi lemon dengan skala 3</p> <p>O: Sdri.S tampak lebih tenang</p> <p>A: masalah keperawatan defisiensi pengetahuan teratasi</p> <p>P: lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Lakukan pemberian aromaterapi lemon secara inhalasi 	
25 oktober 2017	Ketidakmampuan koping keluarga (00073)	<p>S : Sdri.S mengatakan nyerinya berkurang setelah menghirup aromaterapi lemon dengan skala nyeri 2</p> <p>O : Sdri.S tampak tampak lebih tenang</p> <p>A : masalah keperawatan defisiensi pengetahuan teratasi</p> <p>P : lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Lakukan pemberian aromaterapi lemon secara inhalasi 	

ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA

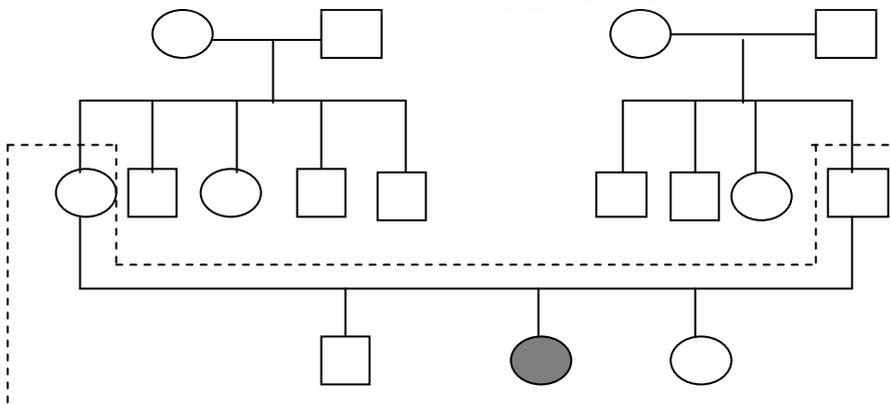
PENGAJIAN KEPERAWATAN

D. DATA KELUARGA

3. Nama Kepala Keluarga : Tn. K
4. Jenis Kelamin : Laki-laki
5. Umur : 47 tahun
6. Alamat : Kalibeji RT 02/04
7. Pekerjaan Kepala Keluarga : wiraswasta
8. Pendidikan Kepala Keluarga : SMA
9. Agama : Islam
10. Suku bangsa : Jawa
11. Komposisi keluarga

No	Nama	JK	Hub dgn KK	Umur	Pendidikan	Agama	Pekerjaan
1.	Ny.NT	P	Istri	45 Th	SMA	Islam	IRT
2.	Sdr.J	P	Anak	22 Th	SMA	Islam	karyawan
3.	Sdri.NS	P	Anak	17 th	SMA	Islam	Pelajar
4.	An.A	L	Anak	12 th	SMP	Islam	Pelajar

12. Genogram



Ket: ● = Pasien □ = Laki-laki = Tinggal serumah
○ = Perempuan

13. . Tipe keluarga:

Keluarga Tn.K adalah merupakan keluarga inti (nuclear family) dengan Tn.S sebagai kepala keluarga

14. Status sosial ekonomi keluarga :

Tn.K bekerja sebagai buruh dengan penghasilan Rp.2.000.000,- per bulan, penghasilan di gunakan untuk kebutuhan sehari (makan) dan untuk pendidikan anak

15. Aktifitas rekreasi keluarga :

Keluarga biasa nonton TV di rumah untuk membuang kejenuhan

RIWAYAT TAHAP PERKEMBANGAN KELUARGA

16. Tahap perkembangan keluarga saat ini :

Tahap perkembangan keluarga Tn.K adalah pada tahap perkembangan keluarga dengan anak sekolah. Keluarga Tn.K mempunyai 3 orang, anak pertama yaitu Sdr.J saat ini berusia 23 tahun dan bekerja sebagai karyawan swasta, anak ke dua yaitu Sdri.NS saat ini berusia 17 tahun dan sedang pendidikan SMA, anak ketiga An.A berusia 12 tahun sedang pendidikan SMP.

17. Tahap perkembangan keluarga yang belum terpenuhi

Keluarga saat ini sudah bisa memenuhi kebutuhan pangan, sandang dan papan.

18. Riwayat keluarga inti :

Tn.K saat ini sehat, jarang terkena sakit. Ny.NT jarang terkena sakit. Badan tampak segar. Sdr.J jarang terkena sakit. Badan tampak segar, Sdri.NS mengatakan nyeri pada daerah pubis (*disminorea*).

19. Riwayat keluarga sebelumnya :
 Sebelumnya keluarga jika sakit hanya menderita batuk pilek dan tidak ada penyakit keturunan dari keluarga Tn.K maupun Ny.NT.

LINGKUNGAN

20. Karakteristik rumah : kondisi lingkungan rumah dengan struktur lantai keramik, ventilasi cukup, plafon ada, jendela cukup, pencahayaan dalam rumah cukup
- a. Denah rumah :

R. Tamu	R. Tidur	R.tidur
R. Tidur		R. Dapur
		km

- b. Keadaan lingkungan rumah
- Rumah Tn.K merupakan rumah permanen menggunakan listrik sebagai penerangan, lantai rumah keramik, ventilasi ada dan penerangan dalam rumah cukup. Keluarga mempunyai kamar mandi, saat BAB dilakukan di WC, pembuangan sampah di depan rumah, kalau sudah penuh biasanya di bakar, pembuangan air limbah rumah tangga terbuka dengan membuat lobang di pekarangan di belakang rumah.

2. Karakteristik tetangga dan komunitas :
- Di sebelah kanan rumah Tn.K terdapat rumah tetangga dengan jarak yang hampir berdempetan. Setiap seminggu sekali diadakan perkumpulan arisan RT, perkumpulan ibu-ibu PKK, perkumpulan yasinan tiap malam jumat.
3. Mobilitas geografis keluarga :

Keluarga Tn.K sudah menetap di rumah yang di tempati sekarang bersama anak istrinya, rumah yang ditempati sekarang merupakan rumah hak milik pribadi. Keluarga menetap tidak berpindah-pindah.

4. Perkumpulan keluarga dan interaksi dengan masyarakat :

Keluarga biasanya berkumpul pada malam hari. Interaksi dengan masyarakat dilakukan setiap hari, pada saat- saat tertentu misalnya pertemuan RT, posyandu, atau ada hajatan dari anggota masyarakat.

5. Sistem pendukung keluarga :

Anggota keluarga saling berinteraksi dengan baik, kalau ada masalah kesehatan yang menimpa salah satu anggota keluarga selalu dibicarakan bersama untuk menjari jalan keluarnya, dukungan dari masyarakat cukup baik dimana sesama warga sering bertukar informasi dan saling mendukung.

XIV. STRUKTUR KELUARGA

1. Pola komunikasi keluarga :

Dalam keseharian komunikasi antar anggota keluarga menggunakan bahasa jawa.

2. Struktur kekuatan keluarga :

Kerukunan dan komunikasi terbuka khas suku jawa merupakan kekuatan pada keluarga Tn.K, mereka menerima keadaan masing-masing dan bertekad menjaga kerukunan keluarga.

3. Struktur peran (formal dan informal) :

Tn.K adalah kepala keluarga yang biasanya berperan mengambil keputusan setiap ada masalah keluarga yang selalu di musyawarahkan terlebih dulu. Ny.NT adalah ibu rumah tangga dan berperan mengasuh anak-anaknya.

4. Nilai dan norma keluarga :

Keluarga Tn.K menganut nilai dan norma Jawa/islami dalam kehidupan sehari-hari, berkumpul dengan anggota keluarga pada malam hari dan dengan sanak saudara pada waktu-waktu senggang. Tidak ada nilai dan norma yang bertentangan dengan kesehatan.

XV. FUNGSI KELUARGA

1. Fungsi afektif

Anggota keluarga mempunyai rasa saling memiliki bila ada salah satu keluarga yang sakit, maka semua anggota keluarga mencemaskan. Anggota keluarga saling menghormati

2. Fungsi sosialisasi

Hubungan antar anggota keluarga baik dan harmonis. Hubungan dengan tetangga dan orang lain dalam masyarakat baik dan harmonis. Kegiatan sosial yang di ikuti oleh keluarga adalah perkumpulan RT,RW.

3. Fungsi perawatan kesehatan

- Mengenal masalah kesehatan
Sdri.NS belum mengetahui pengobatan nyeri haid secara nin farmakologi (tanpa obat)
- Mengambil keputusan yang tepat
Sdri.NS mengatakan jika nyeri haid timbul tiap datang bulan hanya minum obat pereda nyeri (obat warung)
- Merawat anggota keluarga yang sakit
Keluarga memperhatikan masalah kesehatan satu dengan lainnya, sehingga saling mengingatkan dan membantu apabila ada anggota keluarga yang sakit.
- Memelihara Lingkungan Rumah yang Mendukung Kesehatan
Kondisi rumah, halaman bersih. Pencahayaan kurang, jendela cukup
- Memanfaatkan fasilitas kesehatan
Biasanya keluarga memanfaatkan sarana kesehatan seperti Puskesmas/praktek swasta bila ada keluarga yang sakit

4. Fungsi reproduksi :
Ny.NT mempunyai 3 orang anak dan saat ini menggunakan kontrasepsi Suntik.
5. Fungsi ekonomi :
Keluarga telah dapat memenuhi kebutuhan sandang, pangan dan papan.

XVI. STRES DAN KOPING KELUARGA

1. Stresor jangka pendek dan jangka panjang
 - Stresor jangka pendek : sakit yang sedang di derita oleh Sdri.NS
 - Stresor jangka panjang : menginginkan bekerja ditempat yang dapat menjamin kesejahteraan
2. Kemampuan keluarga berespon terhadap situasi/stressor
Keluarga mampu beradaptasi dengan stresor.
3. Strategi koping yang digunakan
Jika ada masalah dalam keluarga maka diselesaikan bersama-sama dengan cara musyawarah
4. Strategi adaptasi disfungsional
Karna kurangnya informasi tentang pengobatan nyeri haid, biasanya Sdri.NS hanya meminum obat pereda nyeri (obat warung). Terkadang hanya didiamkan saja dan di bawa istirahat.

PEMERIKSAAN FISIK

Tn. K

- Keadaan umum : Baik, kesadaran compos mentis.
Tinggi badan : 170 cm.
Berat badan : 65 kg.
Tekanan darah : 120/80 mmHg.
Nadi : 80 x/menit.

Respirasi : 18 x/menit, suara napas vesikuler.

Ny.NT

Keadaan umum : Baik, kesadaran compos mentis.

Tinggi badan : 153 cm.

Berat badan : 65 kg.

Tekanan darah : 130/90 mmHg.

Nadi : 80 x/menit.

Respirasi : 20 x/menit, suara napas vesikuler.

Sdr.J

Keadaan umum : Baik, kesadaran compos mentis.

Tinggi badan : 175 cm.

Berat badan : 60 kg

Tekanan Darah : 110/90 mmHg

Nadi :96 x/menit

Respirasi : 22x/menit, suara napas vesikuler

Sdri.NS

Keadaan umum : Baik, kesadaran compos mentis.

Tinggi badan : 160 cm.

Berat badan : 50 kg

Tekanan Darah :90/60 mmHg

Nadi : 84 x/menit

Respirasi : 20 x /menit, suara napas vesikuler

An.A

Keadaan umum : Baik, kesadaran compos mentis.

Tinggi badan : 120 cm.

Berat badan : 25 kg

Tekanan Darah :90/60 mmHg

Nadi : 84 x/menit

Respirasi : 20 x /menit, suara napas vesikuler

XVII. HARAPAN KELUARGA

1. Persepsi keluarga terhadap masalah

Keluarga berpendapat bahwa masalah-masalah yang ada harus diatasi dengan ketekunan dan kesabaran.

2. Harapan keluarga terhadap masalah

Keluarga mengharapkan kesembuhan pada Sdri.NS agar tidak semakin memburuk.



ANALISA DATA

NO	DATA	MASALAH	ETIOLOGI
	<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sdri.NS mengatakan nyeri haid (<i>disminorea</i>) Pada hari pertama P : Sdri.NS mengatakan nyeri bertambah saat aktivitas, nyeri berkurang saat istirahat. Q ; Nyeri seperti ditusuk-tusuk R : Nyeri pada daerah Pubis (bawah abdomen) S : Skala nyeri 5 T : Nyeri terus-menerus - Saat nyeri haid muncul tiap bulanya, biasanya Sdri.NS hanya meminum obat pereda nyeri (obat warung). Terkadang hanya di diamkan saja dan di bawa istirahat. - Keluarga tidak mengetahui pengobatan untuk menurunkan nyeri secara alami. <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak merintih menahan nyeri - TD: 100/90 mmHg - Nadi : 78 x/menit - RR : 20 x/menit 	<p>Ketidakmampuan koping keluarga (00073)</p>	

INTERVENSI

No dx	DATA	DIAGNOSA	TUJUAN	NOC	NIC
	<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sdri.NS mengatakan nyeri haid (<i>disminorea</i>) pada hari pertama. <p>P : Sdri.NS mengatakan nyeri bertambah saat beraktivitas, nyeri berkurang saat istirahat.</p> <p>Q : nyeri seperti ditusuk-tusuk.</p> <p>R : nyeri pada daerah pubis (bawah abdomen)</p>	<p>Ketidakmampuan koping keluarga (00073)</p>	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan 3 kali kunjungan keluarga mampu merawat anggota keluarga untuk meningkatkan atau memperbaiki kesehatan.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Pain control (1605) • Knowledge : disease process • Knowledge : health behavior 	<p>Manajemen Nyeri</p> <ul style="list-style-type: none"> • Lakukan pengkajian nyeri secara komprehensif termasuk lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas dan presipitasi. • Observasi reaksi nonverbal dari ketidaknyamanan • Bantu pasien dan keluarga untuk mencari dan menemukan dukungan • Control lingkungan yang dapat mempengaruhi nyeri seperti suhu ruangan, pencahayaan dan kebisingan • Pilih dan lakukan penanganan nyeri (non farmakologi) • Jelaskan pada pasien tentang penurunan nyeri secara farmakologi dan non farmakologi • Kaji tipe dan sumber nyeri untuk menentukan

<p>S : Skala nyeri 5</p> <p>T : nyeri terus menerus</p> <ul style="list-style-type: none"> - Saat nyeri haid muncul tiap bulanya, biasanya Sdri.NS hanya meminum obat pereda nyeri (obat warung). Terkadang hanya di diamkan saja dan dibawa istirahat. - Sdri.NS dan keluarga tidak mengetahui pengobatan untuk menurunkan nyeri secara alami. <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - TD: 110/90 mmHg 				<p>intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ajarkan teknik non farmakologi • Evaluasi keefektifan control nyeri <p>Teaching Disease Process</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sediakan informasi pada pasien tentang kondisi, dengan cara yang tepat • Hindari harapan yang kosong • Sediakan bagi keluarga informasi tentang kemajuanpasien dengan cara yang tepat • Diskusikan pilihan terapi atau penanganan disminorea • Instruksikan pasien mengenai tanda dan gejala untuk melaporkan pada pemberi perawatan kesehatan, dengan cara yang tepat
---	--	--	--	--

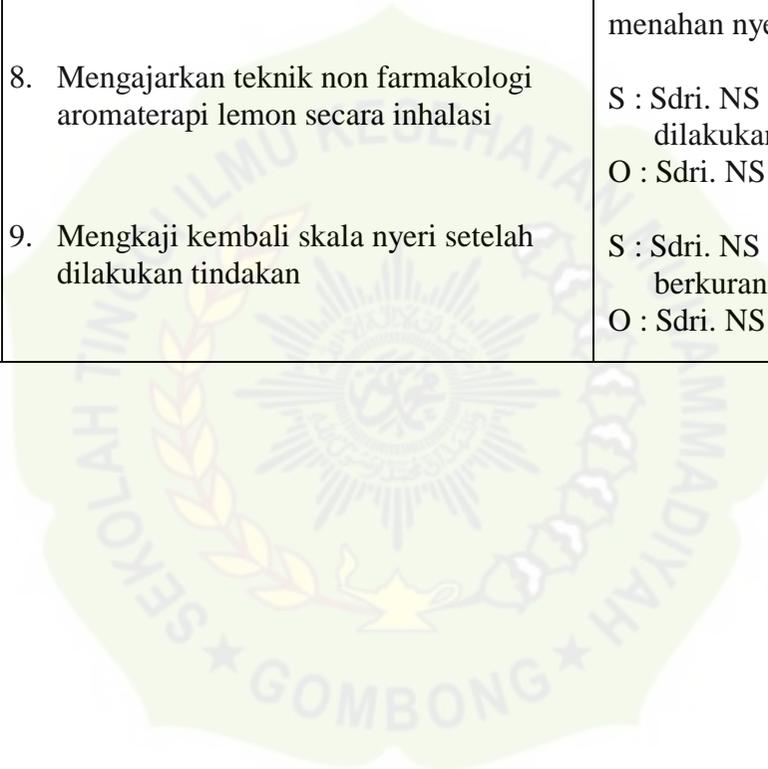
- Nadi : 96 x/menit				
- RR : 22 x/menit				

IMPLEMENTASI

NO.DX	HARI/TANGGAL	IMPLEMENTASI	RESPON	TTD
1	23 Oktober 2017	11. Melakukan pengkajian nyeri secara komprehensif termasuk lokasi, karakteristik, frekuensi, kualitas dan presipitasi	S : Sdri. NS mengatakan nyeri bertambah saat aktivitas, nyeri berkurang saat istirahat, nyeri seperti ditusuk-tusuk, nyeri pada daerah pubis (bawah abdomen)., skala nyeri 5, nyeri terus-menerus. O : Sdri.NS tampak merintih menahan nyeri	
	14.00			
	14.30	12. Membantu pasien untuk memilih dan melakukan penanganan nyeri (non Farmakologi)	S : Sdri.NS mengatakn memilih penanganan nyeri sesuai anjuran penulis yaitu menghirup aromaterapi lemon O : Sdri.NS kooperatif	
	15.00	13. Menjelaskan pada pasien dan keluarga tentang penurunan nyeri secara farmakologis dan non farmakologis	S : Sdri.NS dan keluarga mengatakan mengerti O : Sdri.NS dan keluarga koperatif	
	15.30	14. Mengajarkan teknik non farmakologi:	S : Sdri. NS mengatakan bersedia	

	15.45	<p>aromaterapi lemon secara inhalasi</p> <p>15. Mengkaji kembali skala nyeri setelah dilakukan tindakan</p>	<p>untuk dilakukan tindakan</p> <p>O : Sdri. NS kooperatif</p> <p>S : Sdri. NS mengatakan nyeri berkurang dengan skala 4</p> <p>O : Sdri. NS tampak lebih tenang</p>	
24 oktober 2017	14.30	7. Mengkaji skala nyeri	<p>S : Sdri. NS mengatakan nyeri dengan skala 4</p> <p>O: Sdri.NS tampak merintih menahan nyeri</p>	
	14.35	8. Mengajarkan teknik non farmakologi aromaterapi lemon secara inhalasi	<p>S : Sdri. NS mengatakn bersedia dilakukan tindakan</p> <p>O : Sdri. NS Kooperatif</p>	
	14.50	9. Mengkaji kembali skala nyeri setelah dilakukan tindakan	<p>S : Sdri.NS mengatakan nyeri berkurang dengan skala 3</p> <p>O : Sdri. S tampak lebih tenang</p>	

	25 oktober 2017			
	14.30	7. Melakukan pengkajian skala nyeri	S : Sdri. NS mengatakan nyeri dengan skala 3 O: Sdri.NS tampak merintih menahan nyeri	
	14.35	8. Mengajarkan teknik non farmakologi aromaterapi lemon secara inhalasi	S : Sdri. NS mengatakn bersedia dilakukan tindakan O : Sdri. NS Kooperatif	
	14.50	9. Mengkaji kembali skala nyeri setelah dilakukan tindakan	S : Sdri. NS mengatakan nyeri berkurang dengan skala 2 O : Sdri. NS tampak lebih tenang	



EVALUASI

Hari/tanggal	Diagnosa	Evaluasi	Ttd
23 Oktober 2017	Ketidakmampuan koping keluarga (00073)	<p>S : - Sdri. NS dan keluarga mengatakan mengerti tentang pengobatan penurunan nyeri secara farmakologi dan non farmakologi</p> <ul style="list-style-type: none">- Sdri. NS mengatakn nyeri berkurang setelah menghirup aromaterapi lemon dengan skala 4 <p>O : - Sdri. NS mengerti ketika di Tanya ulang dan bisa menjawab semua pertanyaan</p> <ul style="list-style-type: none">- Sdri. NS tampak lebih tenang <p>A : Masalah keperawatan ketidakmampuan koping keluarga teratasi</p> <p>P : Lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none">- Ajarkan teknik non farmakologinyeri untuk mengurangi nyeri (pemberian aromaterapi lemon secara inhalasi)	
24 oktober 2017	Ketidakmampuan koping keluarga (00073)	<p>S: Sdri.NS mengatakan nyeri nya berkurang setelah menghirup aromaterapi lemon dengan skala 3</p> <p>O: Sdri.NS tampak lebih tenang</p> <p>A: masalah keperawatan defisiensi pengetahuan teratasi</p> <p>P: lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none">- Lakukan pemberian aromaterapi lemon secara inhalasi	
25 oktober 2017	Ketidakmampuan koping keluarga (00073)	<p>S : Sdri.NS mengatakan nyerinya berkurang setelah menghirup aromaterapi lemon dengan skala nyeri 2</p> <p>O : Sdri.NS tampak tampak lebih tenang</p> <p>A : masalah keperawatan defisiensi pengetahuan teratasi</p> <p>P : lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none">- Lakukan pemberian aromaterapi lemon secara inhalasi	

ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA

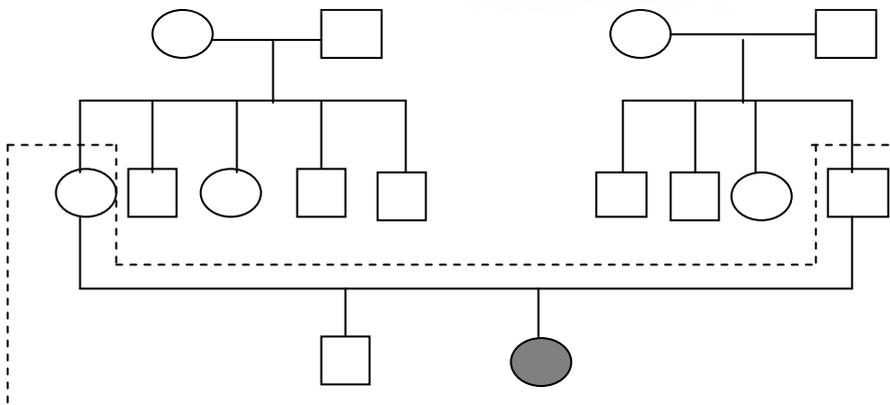
PENGAJIAN KEPERAWATAN

E. DATA KELUARGA

3. Nama Kepala Keluarga : Tn.A
4. Jenis Kelamin : Laki-laki
5. Umur : 52 tahun
6. Alamat : Kalibeji RT 03/06
7. Pekerjaan Kepala Keluarga : Petani
8. Pendidikan Kepala Keluarga : SMA
9. Agama : Islam
10. Suku bangsa : Jawa
11. Komposisi keluarga

No	Nama	JK	Hub dgn KK	Umur	Pendidikan	Agama	Pekerjaan
1.	Ny.W	P	Istri	40 Th	SMA	Islam	IRT
2.	Sdr.D	P	Anak	20 Th	SMA	Islam	karyawan
3.	Sdri.R R	P	Anak	16Th	SMP	Islam	Pelajar

12. Genogram



Ket: ● = Pasien □ = Laki-laki = Tinggal serumah
○ = Perempuan

13. . Tipe keluarga:

Keluarga Tn.A adalah merupakan keluarga inti (nuclear family) dengan Tn.S sebagai kepala keluarga

14. Status sosial ekonomi keluarga :

Tn.YP bekerja sebagai buruh dengan penghasilan Rp.700.000,- per bulan, penghasilan di gunakan untuk kebutuhan sehari (makan) dan untuk pendidikan anak

15. Aktifitas rekreasi keluarga :

Keluarga biasa nonton TV di rumah untuk membuang kejenuhan

RIWAYAT TAHAP PERKEMBANGAN KELUARGA

16. Tahap perkembangan keluarga saat ini :

Tahap perkembangan keluarga Tn.A adalah pada tahap perkembangan keluarga dengan anak sekolah. Keluarga Tn.A mempunyai 2 orang, anak pertama yaitu Sdr.D saat ini berusia 20 tahun dan bekerja sebagai karyawan swasta, sedangkan anak ke dua yaitu Sdri.RR saat ini berusia 16 tahun dan sedang pendidikan SMP.

17. Tahap perkembangan keluarga yang belum terpenuhi

Keluarga saat ini sudah bisa memenuhi kebutuhan pangan, sandang dan papan.

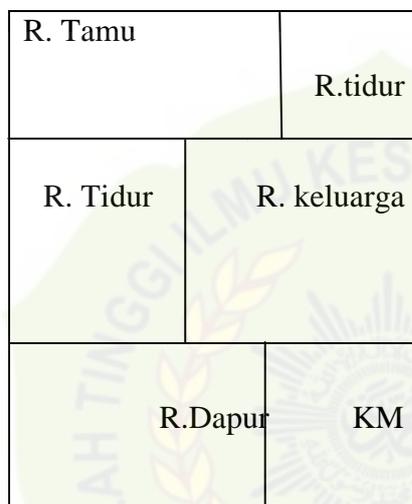
18. Riwayat keluarga inti :

Tn.A saat ini sehat, jarang terkena sakit. Ny.W jarang terkena sakit. Badan tampak segar. Sdr.D jarang terkena sakit. Badan tampak segar, Sdri.RR mengatakan nyeri pada daerah pubis (*disminorea*).

19. Riwayat keluarga sebelumnya :
Sebelumnya keluarga jika sakit hanya menderita batuk pilek dan tidak ada penyakit keturunan dari keluarga Tn.A maupun Ny.W.

LINGKUNGAN

20. Karakteristik rumah : kondisi lingkungan rumah dengan struktur lantai keramik, ventilasi cukup, plafon ada, jendela cukup, pencahayaan dalam rumah cukup
- a. Denah rumah :



- b. Keadaan lingkungan rumah
- Rumah Tn.A merupakan rumah permanen menggunakan listrik sebagai penerangan, lantai rumah keramik, ventilasi ada dan penerangan dalam rumah cukup. Keluarga mempunyai kamar mandi, saat BAB dilakukan di WC, pembuangan sampah di depan rumah, kalau sudah penuh biasanya di bakar, pembuangan air limbah rumah tangga terbuka dengan membuat lobang di pekarangan di belakang rumah.

2. Karakteristik tetangga dan komunitas :
- Di sebelah kanan rumah Tn.A terdapat rumah tetangga dengan jarak yang hampir berdempetan. Setiap seminggu sekali diadakan perkumpulan arisan RT, perkumpulan ibu-ibu PKK, perkumpulan yasinan tiap malam jumat.

3. Mobilitas geografis keluarga :
Keluarga Tn.A sudah menetap di rumah yang di tempati sekarang bersama anak istrinya, rumah yang ditempati sekarang merupakan rumah hak milik pribadi. Keluarga menetap tidak berpindah-pindah.
4. Perkumpulan keluarga dan interaksi dengan masyarakat :
Keluarga biasanya berkumpul pada malam hari. Interaksi dengan masyarakat dilakukan setiap hari, pada saat- saat tertentu misalnya pertemuan RT, posyandu, atau ada hajatan dari anggota masyarakat.
5. Sistem pendukung keluarga :
Anggota keluarga saling berinteraksi dengan baik, kalau ada masalah kesehatan yang menimpa salah satu anggota keluarga selalu dibicarakan bersama untuk menjari jalan keluarnya, dukungan dari masyarakat cukup baik dimana sesama warga sering bertukar informasi dan saling mendukung.

XVIII. STRUKTUR KELUARGA

1. Pola komunikasi keluarga :
Dalam keseharian komunikasi antar anggota keluarga menggunakan bahasa jawa.
2. Struktur kekuatan keluarga :
Kerukunan dan komunikasi terbuka khas suku jawa merupakan kekuatan pada keluarga Tn.A, mereka menerima keadaan masing-masing dan bertekad menjaga kerukunan keluarga.
3. Struktur peran (formal dan informal) :
Tn.A adalah kepala keluarga yang biasanya berperan mengambil keputusan setiap ada masalah keluarga yang selalu di musyawarahkan terlebih dulu. Ny.W adalah ibu rumah tangga dan berperan mengasuh anak-anaknya.
4. Nilai dan norma keluarga :
Keluarga Tn.A menganut nilai dan norma Jawa/islami dalam kehidupan sehari-hari, berkumpul dengan anggota keluarga pada malam hari dan

dengan sanak saudara pada waktu-waktu senggang. Tidak ada nilai dan norma yang bertentangan dengan kesehatan.

XIX. FUNGSI KELUARGA

1. Fungsi afektif

Anggota keluarga mempunyai rasa saling memiliki bila ada salah satu keluarga yang sakit, maka semua anggota keluarga mencemaskan. Anggota keluarga saling menghormati

2. Fungsi sosialisasi

Hubungan antar anggota keluarga baik dan harmonis. Hubungan dengan tetangga dan orang lain dalam masyarakat baik dan harmonis. Kegiatan sosial yang di ikuti oleh keluarga adalah perkumpulan RT,RW.

3. Fungsi perawatan kesehatan

- Mengetahui masalah kesehatan
Sdri.RR belum mengetahui pengobatan nyeri haid secara farmakologi (tanpa obat)
- Mengambil keputusan yang tepat
Sdri.RR mengatakan jika nyeri haid timbul tiap datang bulan hanya minum obat pereda nyeri (obat warung)
- Merawat anggota keluarga yang sakit
Keluarga memperhatikan masalah kesehatan satu dengan lainnya, sehingga saling mengingatkan dan membantu apabila ada anggota keluarga yang sakit.
- Memelihara Lingkungan Rumah yang Mendukung Kesehatan
Kondisi rumah, halaman bersih. Pencahayaan kurang, jendela cukup
- Memanfaatkan fasilitas kesehatan
Biasanya keluarga memanfaatkan sarana kesehatan seperti Puskesmas/praktek swasta bila ada keluarga yang sakit

4. Fungsi reproduksi :

Ny.W mempunyai 2 orang anak dan saat ini menggunakan kontrasepsi Suntik.

5. Fungsi ekonomi :

Keluarga telah dapat memenuhi kebutuhan sandang, pangan dan papan.

XX. STRES DAN KOPING KELUARGA

1. Stresor jangka pendek dan jangka panjang

- Stresor jangka pendek :sakit yang sedang di derita oleh Sdri.RR
- Stresor jangka panjang : menginginkan bekerja ditempat yang dapat menjamin kesejahteraan

2. Kemampuan keluarga berespon terhadap situasi/stresor

Keluarga mampu beradaptasi dengan stresor.

3. Strategi koping yang digunakan

Jika ada masalah dalam keluarga maka diselesaikan bersama-sama dengan cara musyawarah

4. Strategi adaptasi disfungsional

Karna kurangnya informasi tentang pengobatan nyeri haid, biasanya Sdri.RR hanya meminum obat pereda nyeri (obat warung). Terkadang hanya didiamkan saja dan di bawa istirahat.

PEMERIKSAAN FISIK

Tn. A

Keadaan umum : Baik, kesadaran compos mentis.

Tinggi badan : 170 cm.

Berat badan : 65 kg.

Tekanan sarah : 120/80 mmHg.

Nadi : 80 x/menit.

Respirasi : 18 x/menit, suara napas vesikuler.

Ny.W

Keadaan umum : Baik, kesadaran compos mentis.
Tinggi badan : 153 cm.
Berat badan : 65 kg.
Tekanan darah : 130/90 mmHg.
Nadi : 80 x/menit.
Respirasi : 20 x/menit, suara napas vesikuler.

Sdr.D

Keadaan umum : Baik, kesadaran compos mentis.
Tinggi badan : 175 cm.
Berat badan : 60 kg
Tekanan Darah : 110/90 mmHg
Nadi : 96 x/menit
Respirasi : 22x/menit, suara napas vesikuler

Sdri.RR

Keadaan umum : Baik, kesadaran compos mentis.
Tinggi badan : 160 cm.
Berat badan : 50 kg
Tekanan Darah : 90/60 mmHg
Nadi : 84 x/menit
Respirasi : 20 x /menit, suara napas vesikuler

XXI. HARAPAN KELUARGA

1. Persepsi keluarga terhadap masalah
Keluarga berpendapat bahwa masalah-masalah yang ada harus diatasi dengan ketekunan dan kesabaran.
2. Harapan keluarga terhadap masalah
Keluarga mengharapkan kesembuhan pada Sdri.RR agar tidak semakin memburuk.

ANALISA DATA

NO	DATA	MASALAH	ETIOLOGI
	<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sdri.RR mengatakan nyeri haid (<i>disminorea</i>) Pada hari pertama P : Sdri.RR mengatakan nyeri bertambah saat aktivitas, nyeri berkurang saat istirahat. Q ; Nyeri seperti ditusuk-tusuk R : Nyeri pada daerah Pubis (bawah abdomen) S : Skala nyeri 6 T : Nyeri terus-menerus - Saat nyeri haid muncul tiap bulanya, biasanya Sdri.RR hanya meminum obat pereda nyeri (obat warung). Terkadang hanya di diamkan saja dan di bawa istirahat. - Keluarga tidak mengetahui pengobatan untuk menurunkan nyeri secara alami. <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak merintih menahan nyeri - TD: 110/80 mmHg - Nadi : 81 x/menit - RR : 18 x/menit 	<p>Ketidakmampuan koping keluarga (00073)</p>	

INTERVENSI

No dx	DATA	DIAGNOSA	TUJUAN	NOC	NIC
	<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sdri.RR mengatakan nyeri haid (<i>disminorea</i>) pada hari pertama. <p>P : Sdri.NS mengatakan nyeri bertambah saat beraktivitas, nyeri berkurang saat istirahat.</p> <p>Q : nyeri seperti ditusuk-tusuk.</p> <p>R : nyeri pada daerah pubis (bawah abdomen)</p>	<p>Ketidakmampuan koping keluarga (00073)</p>	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan 3 kali kunjungan keluarga mampu merawat anggota keluarga untuk meningkatkan atau memperbaiki kesehatan.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Pain control (1605) • Knowledge : disease process • Knowledge : health behavior 	<p>Manajemen Nyeri</p> <ul style="list-style-type: none"> • Lakukan pengkajian nyeri secara komprehensif termasuk lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas dan presipitasi. • Observasi reaksi nonverbal dari ketidaknyamanan • Bantu pasien dan keluarga untuk mencari dan menemukan dukungan • Control lingkungan yang dapat mempengaruhi nyeri seperti suhu ruangan, pencahayaan dan kebisingan • Pilih dan lakukan penanganan nyeri (non farmakologi) • Jelaskan pada pasien tentang penurunan nyeri secara farmakologi dan non farmakologi • Kaji tipe dan sumber nyeri untuk menentukan

	<p>S : Skala nyeri 6</p> <p>T : nyeri terus menerus</p> <ul style="list-style-type: none"> - Saat nyeri haid muncul tiap bulanya, biasanya Sdri.RR hanya meminum obat pereda nyeri (obat warung). Terkadang hanya di diamkan saja dan dibawa istirahat. - Sdri.RR dan keluarga tidak mengetahui pengobatan untuk menurunkan nyeri secara alami. <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - TD: 110/90 mmHg 				<p>intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ajarkan teknik non farmakologi • Evaluasi keefektifan control nyeri <p>Teaching Disease Process</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sediakan informasi pada pasien tentang kondisi, dengan cara yang tepat • Hindari harapan yang kosong • Sediakan bagi keluarga informasi tentang kemajuan pasien dengan cara yang tepat • Diskusikan pilihan terapi atau penanganan disminorea • Instruksikan pasien mengenai tanda dan gejala untuk melaporkan pada pemberi perawatan kesehatan, dengan cara yang tepat
--	---	--	--	--	---

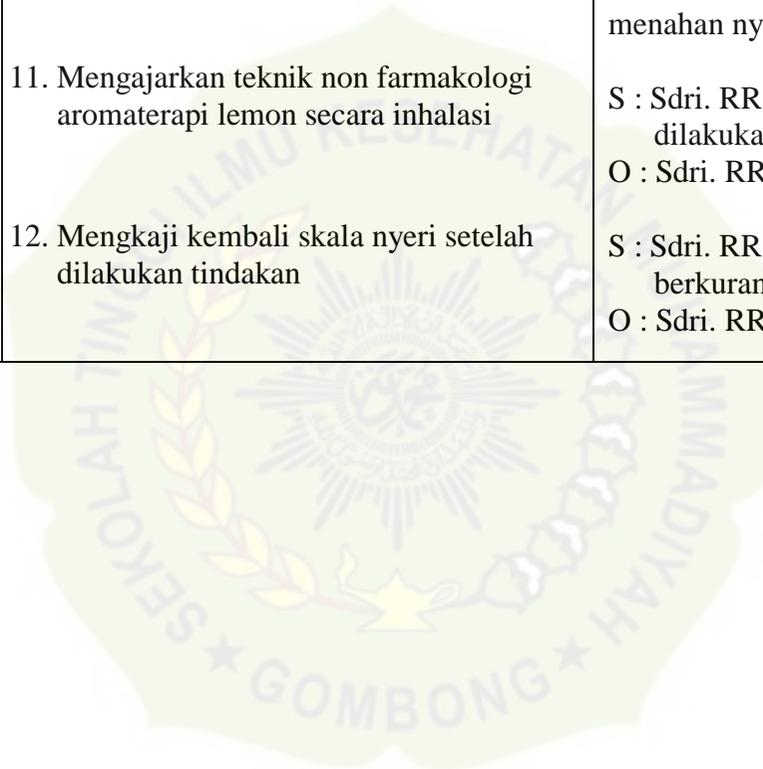
- Nadi : 96 x/menit				
- RR : 22 x/menit				

IMPLEMENTASI

NO.DX	HARI/TANGGAL	IMPLEMENTASI	RESPON	TTD
1	23 Oktober 2017	16. Melakukan pengkajian nyeri secara komprehensif termasuk lokasi, karakteristik, frekuensi, kualitas dan presipitasi	S : Sdri. RR mengatakan nyeri bertambah saat aktivitas, nyeri berkurang saat istirahat, nyeri seperti ditusuk-tusuk, nyeri pada daerah pubis (bawah abdomen)., skala nyeri 6, nyeri terus-menerus. O : Sdri.RR tampak merintih menahan nyeri	
	14.00			
	14.30	17. Membantu pasien untuk memilih dan melakukan penanganan nyeri (non Farmakologi)	S : Sdri.RR mengatakn memilih penanganan nyeri sesuai anjuran penulis yaitu menghirup aromaterapi lemon O : Sdri.RR kooperatif	
	15.00	18. Menjelaskan pada pasien dan keluarga tentang penurunan nyeri secara farmakologis dan non farmakologis	S : Sdri.RR dan keluarga mengatakan mengerti O : Sdri.RR dan keluarga koperatif	
	15.30	19. Mengajarkan teknik non farmakologi:	S : Sdri. RR mengatakan bersedia	

	15.45	aromaterapi lemon secara inhalasi 20. Mengkaji kembali skala nyeri setelah dilakukan tindakan	untuk dilakukan tindakan O : Sdri. RR kooperatif S : Sdri. RR mengatakan nyeri berkurang dengan skala 5 O : Sdri. RR tampak lebih tenang	
24 oktober 2017	14.30	10. Mengkaji skala nyeri	S : Sdri. RR mengatakan nyeri dengan skala 5 O: Sdri.RR tampak merintih menahan nyeri	
	14.35	11. Mengajarkan teknik non farmakologi aromaterapi lemon secara inhalasi	S : Sdri. RR mengatakn bersedia dilakukan tindakan O : Sdri. RR Kooperatif	
	14.50	12. Mengkaji kembali skala nyeri setelah dilakukan tindakan	S : Sdri.RR mengatakan nyeri berkurang dengan skala 4 O : Sdri.RR tampak lebih tenang	

	25 oktober 2017			
	14.30	10. Melakukan pengkajian skala nyeri	S : Sdri. RR mengatakan nyeri dengan skala 4 O: Sdri.RR tampak merintih menahan nyeri	
	14.35	11. Mengajarkan teknik non farmakologi aromaterapi lemon secara inhalasi	S : Sdri. RR mengatakn bersedia dilakukan tindakan O : Sdri. RR Kooperatif	
	14.50	12. Mengkaji kembali skala nyeri setelah dilakukan tindakan	S : Sdri. RR mengatakan nyeri berkurang dengan skala 3 O : Sdri. RR tampak lebih tenang	



EVALUASI

Hari/tanggal	Diagnosa	Evaluasi	Ttd
23 Oktober 2017	Ketidakmampuan koping keluarga (00073)	<p>S : - Sdri. RR dan keluarga mengatakan mengerti tentang pengobatan penurunan nyeri secara farmakologi dan non farmakologi</p> <ul style="list-style-type: none">- Sdri. RR mengatakn nyeri berkurang setelah menghirup aromaterapi lemon dengan skala 4 <p>O : - Sdri. RR mengerti ketika di Tanya ulang dan bisa menjawabsemua pertanyaan</p> <ul style="list-style-type: none">- Sdri.RR tampak lebih tenang <p>A : Masalah keperawatan ketidakmampuan koping keluarga teratasi</p> <p>P : Lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none">- Ajarkan teknik non farmakologinyeri untuk mengurangi nyeri (pemberian aromaterapi lemon secara inhalasi)	
24 oktober 2017	Ketidakmampuan koping keluarga (00073)	<p>S: Sdri.RR mengatakan nyeri nya berkurang setelah menghirup aromaterapi lemon dengan skala 3</p> <p>O: Sdri.RR tampak lebih tenang</p> <p>A: masalah keperawatan defisiensi pengetahuan teratasi</p> <p>P: lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none">- Lakukan pemberian aromaterapi lemon secara inhalasi	
25 oktober 2017	Ketidakmampuan koping keluarga (00073)	<p>S : Sdri.RR mengatakan nyerinya berkurang setelah menghirup aromaterapi lemon dengan skala nyeri 2</p> <p>O : Sdri.RR tampak tampak lebih tenang</p> <p>A : masalah keperawatan defisiensi pengetahuan teratasi</p> <p>P : lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none">- Lakukan pemberian aromaterapi lemon secara inhalasi	

SATUAN ACARA PENYULUHAN
DISMINOREA



Disusun oleh
DYAH NURFITRIANI
A31600889

PROGRAM STUDI NERS KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH GOMBONG
2016/2017

Satuan Acara Penyuluhan (SAP)

Cabang Ilmu	: Blok Keperawatan Komunitas
Topik	: <i>Disminorea</i> (nyeri haid)
Hari/Tanggal	:Senin/23 oktober 2017
Waktu	: 30 menit
Tempat	: Rumah Keluarga
Sasaran	: Keluarga
Metode	: Ceramah, Tanya jawab
Media dan Alat Peraga	: Lembar balik dan leaflet
Materi	: Terlampir
Pemateri	: Dyah Nurfitriani

A. Tujuan Umum

Setelah diberikan penyuluhan diharapkan keluarga lebih mengerti tentang kesehatan anak

B. Tujuan Khusus

Setelah diberikan penyuluhan diharapkan keluarga mampu :

1. Menjelaskan tentang *disminorea*
2. Menjelaskan pengobatan *disminorea* secara non farmakologi

Kegiatan Belajar Mengajar

No.	Tahap	Kegiatan Penyuluh	Kegiatan Peserta	Waktu
1.	Pendahuluan	<ul style="list-style-type: none"> • Memberi salam terapeutik • Menjelaskan tujuan • Kontrak waktu 	<ul style="list-style-type: none"> • Menjawab salam • Mendengarkan 	2 Menit
2.	Penyajian	<ul style="list-style-type: none"> • Menjelaskan jumlah dan mutu makanan • Menjelaskan tentang cara membaca grafik dan tindakannya 	<ul style="list-style-type: none"> • Mendengarkan • Memperhatikan • Bertanya 	15 Menit
3.	Penutup	<ul style="list-style-type: none"> • Memberi kesempatan untuk peserta bertanya • Menjelaskan tentang hal – hal yang kurang dimengerti oleh peserta • Bertanya kepada peserta • Membuat kesimpulan • Salam terapeutik 	<ul style="list-style-type: none"> • Menjawab Pertanyaan • Mendengarkan • Menjawab salam 	3 Menit

Lampiran 2 : Materi

1. *Disminorea*

a. Pengertian *Disminorea*

Menurut Prawihardjo (2008), *disminorea* adalah nyeri selama haid yang dirasakan di perut bagian bawah atau di pinggang, bersifat seperti mulas-mulas, seperti ngilu, dan seperti ditusuk-tusuk. Nyeri haid (*disminorea*) merupakan suatu gejala dan bukan suatu penyakit. Nyeri haid ini timbul akibat kontraksi disritmik miometrium yang menampilkan satu atau lebih gejala mulai dari nyeri ringan sampai berat pada perut bagian bawah, bokong, dan nyeri spasmodik pada sisi medial paha (Hestiantoro, 2008).

b. Tanda Dan Gejala *Disminorea*

Menurut Kasdu (2008), terdapat beberapa tanda dan gejala dari dismenore, diantaranya:

- a. Nyeri mulai dirasakan dari awal menstruasi, dan terasa lebih baik setelah pendarahan menstruasi mulai
- b. Nyeri dirasakan pada perut bagian bawah yang bisa menjalar ke punggung bagian bawah dan tungkai.
- c. Nyeri yang dirasakan sebagai kram yang hilang timbul atau nyeri tumpul yang dirasakan terus-menerus.
- d. Nyeri dapat berlangsung selama 48-72 jam.
- e. Gejala sistemik lainnya yang dapat menyertai nyeri adalah mual, diare, sakit kepala dan perubahan emosional.

c. Penanganan *Disminorea*

1) Penanganan farmakologi *disminorea*

Jenis obat-obatan yang biasanya digunakan untuk mengurangi rasa nyeri pada saat menstruasi antara lain analgesik (pered

nyeri) golongan *Non Steroid Anti Inflamasi Drug* (NSAID), misalnya parasetamol atau asetamonofen (sumagesic, panadol, dll), asam mefenamat (ponstelax, nichostan, dll), ibuprofen (ribunal, ostarin, dll), metamizol atau metampiron (pyronal, novalgin, dll), dan obat- obatan pereda nyeri lainnya (Proverawati & Misaroh, 2009).

2) Penanganan *non farmakologi disminorea*

Penanganan nyeri non farmakologi yang dapat dilakukan, diantaranya:

a) Kompres panas

Pemakaian kompres panas hanya dilakukan pada tubuh tertentu. Dengan diberikannya kompres panas, maka pembuluh darah akan melebar sehingga memperbaiki peredaran darah di dalam jaringan asam dan bahan makanan ke sel-sel akan diperbesar dan pembuangan dari zat-zat yang dibuang akan diperbaiki. Aktivitas sel yang meningkat akan mengurangi rasa nyeri dan akan menunjang proses penyembuhan luka dan peradangan (Andarmoyo, 2013)

b) Distraksi

Distraksi adalah pengalihan perhatian klien dari rasa nyeri. dengan cara ini diharapkan klien tidak terfokus pada nyeri yang dirasakan dan dapat menurunkan kewaspadaan klien terhadap nyeri. Distraksi diduga menurunkan persepsi nyeri dengan cara menstimulasi kontrol desenden yang menyebabkan lebih sedikitnya stimulus nyeri yang ditransmisikan ke otak. Jenis teknik distraksi yang dapat diberikan yaitu distraksi *visual*, distraksi *audio*, dan distraksi intelektual (Andarmoyo, 2013).

c) Relaksasi

Relaksasi merupakan suatu tindakan untuk

membebaskan mental dan fisik dari ketegangan dan stres sehingga dapat meningkatkan toleransi terhadap nyeri. Teknik relaksasi yang sederhana terdiri dari napas abdomen dengan frekuensi lambat dan berirama. Pasien dapat memejamkan matanya dan bernapas secara perlahan (Andarmoyo, 2013).

d) Minum air putih

Minum air putih saat menstruasi dapat dilakukan untuk mencegah penggumpalan darah dan melancarkan peredaran darah. Minum air putih sebanyak delapan gelas sehari dapat mengurangi nyeri yang dirasakan saat menstruasi (Laila, 2011).

e) Aromaterapi

Aromaterapi mampu mengurangi nyeri saat menstruasi karena memberikan sensasi menenangkan diri dari stres yang dirasakan. Penggunaan aromaterapi dapat dilakukan dengan cara dihirup atau bisa juga dicampurkan dengan air hangat dan digunakan untuk berendam. Hal ini dapat mengurangi nyeri saat menstruasi karena meminimalkan kontraksi otot, memberikan rasa nyaman dan rileks (Laila, 2011).

d. Menghirup Aromaterapi Lemon:

1. Menyiapkan aromaterapi lemon
2. Teteskan aromaterapi ½ cc pada tisu *non parfume*
3. Kemudian dihirup selama 10 menit sambil berbaring
4. Lakukan hal ini saat nyeri haid timbul untuk mengurangi nyeri

" Cara menjaga kebersihan saat haid "



Menggunakan pembalut dengan cara yang benar



Mengganti pembalut sesering mungkin



Memilih pembalut sesuai kebutuhan



Mencuci tangan sebelum dan sesudah mengganti pembalut.

"Cara mengurangi nyeri haid"



Perbanyak minum air putih



Kurangi minum kopi, karena kopi akan memperparah kram dan membuat tubuh tidak nyaman.



Istirahat yang cukup sambil melakukan tarik napas panjang dan hembuskan perlahan.



Kompres bagian yang nyeri dengan air hangat, kompres tersebut dapat melemaskan otot yang kaku sekaligus memberi rasa nyaman pada tubuh.

Pijat lembut bagian perut untuk mengeluarkan rasa nyaman dan mengurangi nyeri.

MENGHIRUP AROMATERAPI LEMON:

1. Menyiapkan aromaterapi lemon
2. Teteskan aromaterapi ½ cc pada tisu *non perfume*
3. Kemudian dihirup selama 10 menit sambil berbaring
4. Lakukan hal ini saat nyeri haid timbul untuk mengurangi nyeri



NYERI HAID (*DISMENORE*)



DISUSUN OLEH :

DYAH NURFITRIANI, S. KEP
PROGRAM PROFESI NERS
STIKES MUHAMMADIYAH
GOMBONG
2016/2017



Dismenore (nyeri haid) merupakan gejala yang timbul menjelang dan selama menstruasi ditandai dengan gejala kram pada perut bagian bawah.



Biasanya disebabkan karena otot rahim berkontraksi dalam upaya meluruskan lapisan dinding rahim yang nyeri.

TANDA dan GEJALA Apa saja ??



Nyeri perut atau kram pada perut bagian bawah



Payudara terasa kencang dan sakit saat terkena baju



Punggung dan pinggang terasa nyeri



AKIBAT NYERI HAID Apa saja ??

Gampang emosi (sensitive / moody)



Gelisah, mau tiduran salah.. tengkurap pun salah



Malas beraktivitas karena rasa nyeri yang mengganggu



Kurang percaya diri dan menangis menahan sakit



PROSEDUR PEMBERIAN AROMATERAPI SECARA INHALASI

Prosedur pemberian aromaterapi secara inhalasi menurut (Adethia, 2005. Manfaat Aromaterapi Lavender Terhadap Pengendalian Nyeri Persalinan) telah dimodifikasi sesuai dengan prosedur penelitian yang akan diteliti oleh peneliti:

1. Mengucapkan salam kepada responden
2. Memperkenalkan diri
3. Menjelaskan tujuan dan manfaat aromaterapi
4. Menjelaskan prosedur dan tindakan yang akan dilakukan :
 - a. Mengkaji dan mencatat nyeri yang dirasakan responden dengan menanyakan tingkat nyeri sambil menunjukkan (*Numerical Rating Scales, NRS*) yang memiliki skala 0-10. Tidak nyeri 0, nyeri ringan 1-3, nyeri sedang 4-6, nyeri berat 7-9, nyeri sangat berat 10.
 - b. Memberikan minyak aromaterapi $\frac{1}{2}$ cc pada tisu *non perfume* kemudian meminta responden menghirup aroma dari minyak aromaterapi tersebut.
 - c. Membiarkan klien untuk berbaring selama 10 menit sambil tetap mencium minyak aromaterapi
 - d. Mengkaji kembali dan mencatat tingkat nyeri responden dengan menanyakan tingkat nyeri dengan menunjukkan skala nyeri sambil menunjukkan (*Numerical Rating Scales, NRS*) yang memiliki skala 0-10. Tidak nyeri 0, nyeri ringan 1-3, nyeri sedang 4-6, nyeri berat 7-9, nyeri sangat berat 10.
5. Mengucapkan salam dan terimakasih kepada responden
6. Mencatat hasil di form observasi.
7. Memberikan aromaterapi lemon (*cytrus*) secara inhalasi pada 3 hari pertama haid.

LEMBAR BIMBINGAN

Nama : Dyah Nurfitriani, S. Kep

NIM : A31600889

Pembimbing : 1. Marsito, M. Kep.Sp.Kom

2. Hartono, S. Kep.Ns

No.	Tanggal	Materi Kegiatan	Paraf
1	8/8 -17 /8	- Judul - BAB II - Lanjut BAB III - BAB I - Penulisan	
2	8/8	lesur ke I - 2.	
3		berupa dan lain.	
4	10/8	lesur I - II pabri	
5	11/8	lesur dan lesur V dan U UCA/que	
6	11/8 2017.	Bab III. Farmakologi - obat registrasi mkn - obat tidak ter - kontrol, kelas obat - registrasi obat	
7			
8	12/8	lesur dan lesur dan lain	
9	19/8	lesur	
10	10/8 17.	Inovasi	
11	19/8 17.	Penelitian. (Marsi)	
12	21/8 17	lesur dan lain	

LEMBAR REVISI

MAHASISWA : Diah H.
NIM : 21655889
JUDUL : Disinfeksi air minum dengan klorin

PENGUJI : 1. Nurwati 2.
3.

BAB	HAL	SARAN	PARAF
	1	pa ditulis dalam abstrak di bagian	
	2	Menurut saya jika ada air -> apa benar saja?	

