

LAPORAN KARYA ILMIAH AKHIR NERS
PENERAPAN INTERVENSI TERAPI AROMATERAPI LAVENDER
DALAM ASUHAN KEPERAWATAN KOMUNITAS PADA REMAJA
DENGAN MASALAH DISMINOREA DI DESA TEREMAAL

Disusun Dalam Rangka Menyelesaikan Tahap Profesi Ners

MEISY TERESA TAMBOTO S.KEP

22062071



PROGRAM STUDI PROFESI NERS
FAKULTAS KEPERAWATAN
UNIVERSITAS KATOLIK DE LA SALLE
MANADO

2023

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Meisy Teresa Tamboto

Nim : 22062071

Program Studi : Profesi Ners

Menyatakan bahwa karya ilmiah akhir ners ini benar merupakan hasil karya sendiri dan sepanjang pengetahuan serta keyakinan saya, saya tidak mencantumkan tanpa pengakuan bahan-bahan yang telah dipublikasikan sebelumnya atau ditulis oleh orang lain atau sebagian bahan yang pernah diajukan untuk gelar Ners atau ijazah pada Universitas Katolik De La Salle Manado atau perguruan tinggi lainnya.

Apabila pada masa yang akan datang diketahui bahwa pernyataan ini tidak benar adanya, saya bersedia menerima sanksi yang diberikan dengan segala konsekuensinya.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Manado 30 Juni 2023

Meisy T.  ep
SA1AKX804405154

HALAMAN PERSETUJUAN

**Penerapan Intervensi Terapi Aromaterapi Lavender dalam Asuhan
Keperawatan Komunitas Pada Remaja dengan
Masalah Disminorea di Desa Teremaal**

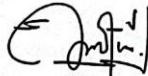
Laporan Karya Ilmiah Akhir Ners

Telah disetujui untuk diuji di hadapan tim penguji KIAN
Program Studi Profesi Ners
Fakultas Keperawatan Universitas Katolik De La Salle Manado

MENYETUJUI

Manado, 30 Juni 2023

Pembimbing KIAN



Annastasia S. Lamonge., S.Kep., Ns., MAN., PhD.,NS

MENGETAHUI

Dekan Fakultas Keperawatan
Unika De La Salle Manado



Wahyuni Langelo, BSN., M.Kes

Ketua Program Studi Profesi Ners
Keperawatan Unika De La Salle Manado



Johanis Kerangan, S.Kep.,Ns.,M.Kep

HALAMAN PENGESAHAN

Karya Ilmiah Akhir Ners yang disusun dan diajukan oleh :

Nama : Meisy Teresa Tamboto, S.Kep
NIM : 22062071
Program Studi : Profesi Ners
Judul KIAN : Penerapan Intervensi Terapi Aromaterapi Lavender dalam Asuhan Keperawatan Komunitas Pada Remaja dengan Masalah Disminorea di Desa Teremaal

Telah berhasil dipertahankan di hadapan tim penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Ners pada program studi ners Fakultas Keperawatan Universitas Katolik De La Salle Manado

TIM PENGUJI

Dosen Penguji :

(Annastasia S. Lamonge., S.Kep., Ns., MAN., PhD.,NS)

MENGETAHUI

Dekan Fakultas Keperawatan
Unika De La Salle Manado



Wahyuni Langelo, BSN., M.Kes

Ketua Program Studi Profesi Ners
Keperawatan Unika De La Salle Manado



Johanis Kerangan, S.Kep.,Ns.,M.Kep

Ditetapkan di : Manado
Tanggal : 30 Juni 2023

ABSTRAK

PENERAPAN INTERVENSI TERAPI AROMATERAPI LAVENDER DALAM ASUHAN KEPERAWATAN KOMUNITAS PADA REMAJA DENGAN MASALAH DISMINOREA DI DESA TEREMAAL

Meisy Teresa Tamboto¹., Annastasia Sintia Lamonge²

Universitas Katolik De La Salle Manado

Email : meisyt0800@gmail.com

Abstrak

Disminore adalah gangguan rasa nyaman yang terjadi dibagian perut akibat ketidakseimbangan hormon progesteron di dalam darah yang kemudian menyebabkan nyeri pada saat menstruasi. Dismenore atau nyeri menstruasi biasanya terjadi pada usia produktif dan merupakan hal umum yang terjadi, namun ada kalanya nyeri yang terjadi sangat mengganggu aktivitas harian sehingga memerlukan perawatan untk membantu meredakannya bisa dengan beristirahat, mengelola stress, melakukan pijat perut bagian bawah, mengkonsumsi suplemen makanan, atau teknik relaksasi. Tujuan dari karya ilmiah akhir ini yaitu untuk menganalisis efektivitas penerapan intervensi Terapi Aromaterapi Lavender pada asuhan keperawatan komunitas dengan masalah disminorea pada remaja. Intervensi ini dilakukan pada Nn. AM dan Nn.CP dengan keluhan nyeri hebat ketika mengalami siklus menstruasi. Intervensi diberikan selama dua hari pada masing-masing klien. Dan dari hasil analisa kasus yang diberikan pada kedua klien menunjukkan bahwa terdapat penurunan skala nyeri saat diberikan terapi aroma lavender. Hasil karya ilmiah ini dapat menjadi referensi pengetahuan terutama berkaitan komunitas dengan remaja yang mengalami nyeri ketika menstruasi (Disminorea).

Kata Kunci : Asuhan Keperawatan, Nyeri, Disminorea, Remaja

ABSTRACT

THE APPLICATION OF LAVENDER AROMATHERAPY INTERVENTION IN COMMUNITY NURSING CARE FOR ADOLESCENTS WITH DYSMINORRHEA PROBLEM IN TEREMAAL VILLAGE

Meisy Teresa Tamboto¹., Annastasia Sintia Lamonge²

Universitas Katolik De La Salle Manado

Email : meisyt0800@gmail.com

Abstract

Dysminorrhea is a discomfort that occurs in the stomach due to an imbalance of the hormone progesterone in the blood which then causes pain during menstruation period. Dysmenorrhea or menstrual pain usually occurs in productive age and is a common thing. There are times when the pain that occurs really interferes with daily activities so that treatment is needed to relieve it, including resting, managing stress, massaging the lower abdomen, consuming food supplements, or relaxation technique. The aim of this final scientific project was to analyze the effectiveness of applying Lavender Aromatherapy intervention in community nursing care for dysmenorrhoea in adolescents. This intervention was carried out on Ms. AM and Ms. CP with complaints of severe pain during the menstrual cycle. The intervention was given for two days to each client. And the results of the case analysis given to the two clients showed that there was a decrease in the pain scale by applying lavender aroma therapy. The results of this scientific project can be a reference for knowledge, especially in the community with teenagers who experience pain during menstruation (Dysminorrhoea).

Keywords: Nursing Care, Pain, Dysminorrhoea, Adolescents

This translation has been checked and proven accurate.



Rafael H. Y. Sengkey, S.S., M.Pd.

*Head of Language Development Office
Universitas Katolik De La Salle Manado*

KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur dipanjatkan kehadirat Tuhan Yesus Kristus, karena atas berkat Kasih dan Anugerah-Nya kepada saya sehingga dapat menyelesaikan penyusunan karya ilmiah akhir ners dengan judul “Penerapan Intervensi Terapi Aromaterapi Lavender Dalam Asuhan Keperawatan Komunitas Pada Remaja Dengan Masalah Disminorea Di Desa Teremaal”.

Penulis menyadari akan keterbatasan dan kemampuan dalam menyusun KIAN ini. Penulis yakin bahwa penulisan KIAN ini tidak akan selesai dengan baik tanpa adanya bantuan dan dorongan dari berbagai pihak yang telah membantu penulis dengan senang hati dan ikhlas dalam menyelesaikan tugas ini. Dengan rasa hormat peneliti mengucapkan terima kepada :

1. Prof. Dr. Johanis Ohoitumur. Rektor Universitas Katolik De La Salle Manado.
2. Wahyuny Langelo, BSN., M.Kes. Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Katolik De La Salle Manado.
3. Natalia E. Rakinaung, S.Kep., Ns., MNS. Wakil Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Katolik De La Salle Manado.
4. Johanis Kerangan, S.Kep., Ns., M.Kep. Ketua Program Studi Profesi Ners Fakultas Keperawatan Universitas Katolik De La Salle Manado.
5. Annastasia S. Lamonge, S.Kep., Ns., MAN., PHD, sebagai dosen Pembimbing yang telah membimbing dan memberikan motivasi serta arahan selama penyelesaian KIAN ini
6. Seluruh Dosen dan Staf Fakultas Keperawatan Universitas Katolik De La Salle Manado, yang telah banyak membantu sehingga pembuatan KIAN ini dapat terselesaikan dengan baik.

7. Kepala Desa dan Perangkat Desa Teremaal yang telah memberikan kesempatan dan izin untuk dapat memperoleh data penelitian dari lokasi penelitian.
8. Orang tua tercinta Papa dan Mama dan Adik yang dengan penuh cinta senantiasa berdoa dan selalu memberikan semangat kepada saya dalam proses pendidikan ners saya.
9. Trimakasih untuk teman-teman kelompok 11 Profesi Ners yang telah bersama berjuang selama proses pendidikan profesi ners dan penyusunan KIAN ini
10. Dan tak lupa juga saya ucapkan banyak terima kasih, kepada semua pihak yang tak bisa saya sebutkan satu demi satu, dengan tulus hati telah mengambil bagian dan membantu saya dalam proses penyelesaian skripsi ini.

DAFTAR ISI

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS.....	Error! Bookmark not defined.
HALAMAN PERSETUJUAN.....	Error! Bookmark not defined.
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
TIM PENGUJI.....	Error! Bookmark not defined.
ABSTRAK.....	v
Abstrak.....	v
ABSTRACT.....	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
DAFTAR ISI.....	ix
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 LATAR BELAKANG.....	1
1.2 RUMUSAN MASALAH.....	2
1.3 TUJUAN.....	2
1.4 MANFAAT.....	3
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	4
2.1 LANDASAN TEORI.....	4
2.2 ASUHAN KEPERAWATAN TEORI.....	7
2.3 PENELITIAN TERKAIT.....	12
BAB III GAMBARAN KASUS.....	18
3.1 CASE 1.....	18
3.2 CASE 2.....	21
BAB IV PEMBAHASAN.....	27
4.1 ANALISI DAN DISKUSI HASIL.....	27
4.2 KETERBATASAN PELAKSANAAN.....	28
BAB V PENUTUP.....	30
5.1 KESIMPULAN.....	30
5.2 SARAN.....	30
DAFTAR PUSTAKA.....	32
LAMPIRAN.....	33

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 LATAR BELAKANG

Masa remaja adalah masa transisi atau masa peralihan dari anak menuju ke dewasa dan merupakan suatu fase yang akan dilewati setiap manusia, menurut WHO (2019) terdapat dua rentang periode usia yang akan dilalui oleh seorang remaja yaitu pada periode pertama disebut remaja awal pada umur 10-14 tahun dan 15-19 tahun bagi periode kedua yaitu remaja akhir. Proses peralihan yang dialami oleh remaja disebut dengan pubertas (HIDAYATI, 2019). Masa peralihan remaja merupakan proses menuju pematangan fisik, mental dan emosional dan ditandai dengan akan terjadinya menstruasi pada remaja perempuan. Menstruasi pada remaja putri merupakan hal yang wajar terjadi dikarenakan dengan remaja mengalami menstruasi berarti organ reproduksinya mulai berfungsi (Maharani & Surani, 2022)

Menstruasi adalah tanda pubertas yang terjadi secara berkala setiap bulan dan merupakan perubahan fisiologis yang dialami perempuan. Menstruasi merupakan proses dimana terjadi peluruhan lapisan dinding rahim ditandai dengan keluarnya darah melalui vagina yang terjadi rutin setiap bulan secara umum berlangsung selama 5-7hari. Biasanya siklus menstruasi berlangsung saat seseorang perempuan masuk ke fase remaja dan akan berakhir ketika memasuki fase lansia. Salah satu keluhan yang sering dialami ketika menstruasi yang paling banyak ditemui salah satunya adalah disminore. (Kemenkes RI 2018)

Disminore adalah gangguan rasa nyaman yang terjadi dibagian perut akibat ketidakseimbangan hormon progesteron di dalam darah yang kemudian menyebabkan nyeri pada saat menstruasi (Christiana & Jayanti, 2020). Disminore atau nyeri menstruasi biasanya terjadi pada usia produktif dan merupakan hal umum yang terjadi, namun ada kalanya nyeri yang terjadi sangat mengganggu aktivitas harian sehingga memerlukan perawatan untuk membantu meredakannya

bisa dengan beristirahat, mengelola stress, melakukan pijat perut bagian bawah, mengkonsumsi suplemen makanan, atau teknik relaksasi. Dismenore merupakan kejadian yang banyak dialami perempuan.

Berdasarkan data WHO (2020) prevalensi disminorea sebanyak 1,769,425 (90%) wanita diseluruh dunia mengalami disminorea, dengan angka kejadian disminorea berat yaitu sebanyak 10-16%. Menurut kemenkes RI angka kejadian disminorea di indonesia adalah sebesar 60-70% dan prevalensi untuk sulawesi utara pada tahun 2020 adalah 90,5%. Di desa termaal kec.likupang barat memiliki remaja perempuan sebanyak 32orang. 2 orang belum menarche, 28 orang remaja hanya mengalami keluhan kram dan lemas saat menstruasi dan 2 orang remaja dengan keluhan nyeri perut sedang sampai berat.

1.2 RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan hasil survey lewat wawancara remaja perempuan disana rata-rata memiliki siklus menstruasi yang normal disertai sedikit kram dan lemas serta hanya terdapat 2 orang yang rutin mengalami keluhan nyeri sedang ke berat akibat menstruasi. Berdasarkan data survey yang ditemukan maka penulis untuk mengatasi masalah yang ditemukan, penulis menggunakan evidence based untuk mengintegrasikan dengan intervensi keperawatan untuk masalah nyeri yaitu terapi aromaterapi. Berdasarkan hal tersebut penulis ingin mengetahui apakah terapi relaksasi aromaterapi lavender mampu untuk menurunkan intensitas nyeri dismenore remaja perempuan di desa teremaal.

1.3 TUJUAN

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui efektivitas terapi aromaterapi lavender terhadap disminore pada remaja di desa teremaal

1.3.2 Tujuan Khusus

- Mengetahui gambaran karakteristik remaja di desa teremaal

- Mengetahui Asuhan keperawatan
- Mengetahui efektifitas pemberian intervensi berupa terapi aromaterapi lavender kepada remaja yang mengalami dismenore di desa teremaal.

1.4 MANFAAT

1.4.1 Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat mengembangkan ilmu keperawatan dengan memberikan informasi terkait dismenore pada remaja di desa teremaal

1.4.2 Praktis

Diharapkan penelitian ini dapat dijadikan pemahaman serta informasi yang baru dalam menambah pengetahuan untuk para remaja bahwa terdapat salah satu terapi dalam mengurangi nyeri menstruasi yaitu dengan pemberian terapi aroma. Hasil dari penelitian ini juga kiranya dapat menjadi pedoman atau metode yang dapat dijadikan pola hidup baru bagi remaja perempuan di desa teremaal dimana terapi aroma ini dapat membantu remaja perempuan untuk mengurangi nyeri saat menstruasi. Dan juga kiranya penelitian ini dapat berguna bagi peneliti selanjutnya dalam melakukan dan mengembangkan eksperimen mengenai terapi aroma terhadap nyeri menstruasi terhadap remaja perempuan.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 LANDASAN TEORI

Remaja menurut WHO (2019) adalah penduduk dengan usia 10-19 tahun dimana terbagi atas dua rentang periode usia yang akan dilalui oleh yaitu pada periode pertama disebut remaja awal pada umur 10-14 tahun dan 15-19 tahun bagi periode kedua yaitu remaja akhir. Remaja memiliki karakteristik dimana memiliki perubahan-perubahan yang terjadi secara biologis, psikologis dan emosional. Perubahan biologis pada remaja perempuan ditandai dengan terjadinya menstruasi. Menstruasi pada remaja putri merupakan hal yang wajar terjadi dikarenakan dengan remaja mengalami menstruasi berarti organ reproduksinya mulai berfungsi (Maharani & Surani, 2022)

Dismenore merupakan suatu kejadian dimana adanya perasaan nyeri ketika dalam siklus menstruasi, nyeri dapat berupa kram ringan pada bagian kemaluan dan hal tersebut dapat menyebabkan terganggunya aktivitas harian. Gangguan ini terbagi atas dua bentuk antara lain dismenorre primer dan dismenorre sekunder. Dismenore (nyeri haid) adalah gejala yang muncul ketika akan menjelang ataupun dapat terjadi selama siklus menstruasi dan ditandai dengan gejala kram pada abdomen bagian bawah yang penyebabnya ialah karena adanya kejang pada otot uterus. Pada dismenore primer, ia terjadi dikarenakan berlebihan jumlah prostaglandin pada darah menstruasi, sehingga terjadilah rangsangan aktivitas uterus, Sedangkan pada dismenore sekunder timbul akibat adanya suatu masalah

terhadap fisik, contohnya endometriosis, polip uteri, leiomioma, stenosis serviks, atau penyakit radang panggul (Nuraeni & Nurholipah, 2021)

Dismenore primer maupun sekunder keduanya sama-sama memiliki tanda dan gejala dimana pada dismenore primer antara lain usia antara 15-25 tahun, sering terjadi pada nulipara, nyeri meningkat pada hari pertama atau hari kedua, disertai muntah, diare, kelelahan dan nyeri kepala. Pada dismenore sekunder biasa terjadi diatas 25 tahun, nyeri yang dirasakan itu terus menerus dan tumpul, nyeri dimulai saat sedang haid dan meningkat bersamaan dengan keluarnya darah, tidak berhubungan dengan adanya ovulasi, seringkali memerlukan tindakan operatif. Gejala utama dismenore primer adalah nyeri, nyeri dapat tajam, tumpul, siklik, atau menetap. Gejala sistemik yang menyertai adalah berupa mual, diare, sakit kepala, dan perubahan emosional Faktor psikologis seperti ansietas dan ketegangan juga dapat menunjang dismenorea. Dismenore sekunder terjadi bila terdapat gangguan patologis pelvis, seperti endometriosis, tumor, atau penyakit inflamatory.

Beberapa cara mengatasi dismenore salah satunya dengan diberikan terapi baik secara farmakologis maupun nonfarmakologis. Secara farmakologis pada nyeri primer diberikan agen antiinflamasi nonsteroid, yang menyekat sistensis prostaglandin melaluo penghambatan enzim siklooksigenase, misalnya : ibuprofen (Motrin), naproxen, alleve, Anaprox, Naproxyn, dan as. Mefenamat (ponstel). Dengan pemberian obat-obatan ini biasanya wanita akan mengalami efek samping pada gastrointestinal. Kontra indikasi obat-obatan ini adalah pada wanita dengan alergi, riwayat ulkus peptikum, sensitive terhadap aspirin, asma dan terjadinya kehamilan. Terapi akan baik bila dilaksanakan sebelum gejala

menstruasi sampai gejala berkurang. Dapat juga diberikan kontrasepsi oral, yang berfungsi menghambat prostaglandin endometrium oleh progesterone. Obat-obatan ini akan menurunkan jumlah menstruasi sehingga menurunkan konsentrasi prostaglandin. Pemberian analgesic sebelum kram mulai, juga dapat mengurangi rasa nyeri. Aspirin, inhibitor prostaglandin ringan juga dapat di berikan sesuai dosis, biasanya dianjurkan setiap 4 jam. Sedangkan, tindakan yang dapat dilakukan untuk nyeri sekunder adalah mengobati penyakit yang mendasarinya. Kemudian adapula pemberian terapi non farmakologis antara lain terapi kompres air hangat, Terapi aromaterapi, Teknik relaksasi progresif, Yoga dan Imagery guided (Khotimah, 2022).

Terapi non farmakologos menggunakan aromaterapi memiliki berbagai jenis bahan yang bisa digunakan antara lain minyak esensial dengan aroma bawang merah, minyak zaitun, daun jeruk purut, bunga melati, peppermint, lemon, jeruk, bunga, jintan hitam dan jahe. Saat minyak aroma ini dihirup, sel reseptor penciuman mengalami rangsangan lalu impuls ditransmisikan ke pusat emosional otak, atau disebut "sistem limbik". Peningkatan sirkulasi darah akibat terapi aroma dapat mengurangi kejang otot. Setiap jenis minyak yang digunakan juga bervariasi dan dapat digunakan pada tubuh banyak cara yang berbeda, ada yang memberikan efek relaksasi, menambah energi, memberi efek menenangkan, atau bahkan membantu membangkitkan semangat. Aroma terapi juga tidak mahal dan dapat dijumpai dimana saja dengan mudah serta aman digunakan bagi tubuh sehingga seringkali menjadi suatu alternative yang berguna membantu mengatasi dismenorea (Nurbaiti, Priyono, & Putri, 2021) . Adapun terapi aroma menggunakan bahan aroma berupa lavender lebih efektif membantu menurunkan

nyeri menstruasi dikarenakan pada lavender terdapat suatu kandungan linalol dan linalyl asetat dimana kandungan tersebut memiliki efek sedatif yang memiliki fungsinya sebagai relaksasi atau untuk memberi ketenangan sehingga dapat membantu penurunan intensitas nyeri. Penggunaan lavender sudah diterapkan dan telah dilakukan banyak penelitian berdasarkan SOP dimana minyak lavender akan diberikan 3-5 tetes lalu kemudian akan dihirup selama 5-10 menit sesuai kebutuhan dan menunjukkan efektifitas menurunkan intensitas nyeri menstruasi atau dismenore (HIDAYATI, 2019)

2.2 ASUHAN KEPERAWATAN TEORI

Pengkajian biodata klien meliputi umur dan pasien berada dalam usia masa menstruasi, pendidikan pasien mempengaruhi tingkat pengetahuan pasien mengenai menstruasi, pekerjaan pasien (kegiatan rutinitas pasien) juga mempengaruhi terjadinya gangguan menstruasi, riwayat haid antara lain umur menarche pertama kali, lama haid, jumlah darah yang keluar, konsistensi, siklus haid. riwayat penyakit dahulu yaitu penyakit yang pernah diderita pada masa lalu, bagaimana cara pengobatan yang dijalankannya, dimana mendapat pertolongan, apakah penyakit tersebut diderita sampai saat ini atau kambuh berulang-ulang, kesehatan keluarga dimana dikaji apakah ada anggota keluarga yang menderita penyakit seperti yang pasien alami.

Kemudian Pola Kebutuhan Dasar (Gordon) pola persepsi dan tata laksana hidup sehat apakah timbul ketakutan karena ketidaktahuan atau kurangnya informasi/ pengetahuan mengenai dismenore, pola nutrisi dan metabolisme apakah mengalami penurunan nafsu makan, frekuensi minum klien juga mengalami penurunan. pola eliminasi apabila ada gangguan, pola tidur dan istirahat apabila mengalami nyeri pada daerah perut sehingga pola tidur klien menjadi terganggu, pola aktivitas jika kemampuan mobilisasi klien dibatasi, pola hubungan dan peran

apabila klien sering dirawat karena dismenore, pola persepsi dan konsep diri pada yaitu mengenai akan timbul ketakutan karena ketidaktahuan atau kurangnya informasi/ pengetahuan mengenai dismenore, pola sensori dan kognitif, pola reproduksi seksual berdasarkan kebiasaan penggunaan pembalut, mekanisme koping klien, pola tata nilai dan keyakinan apakah mengganggu aktivitas ibadah klien.

Pemeriksaan Fisik dilakukan meliputi pemeriksaan head to toe, kepala meliputi pemeriksaan konjungtiva, pemeriksaan membrane mukosa bibir, dada, payudara dan ketiak inspeksi dan palpasi apabila terdapat nyeri pada payudara, abdomen palpasi apabila nyeri pada bagian bawah abdomen, kaji penyebab nyeri, Kualitas nyeri, Region nyeri, Skala Nyeri, Awitan terjadinya nyeri, sejak kapan dan berapa lama, genitalia mengkaji siklus menstruasi pasien serta integumen mengkaji turgor kulit

Diagnosa keperawatan adalah keputusan klinis terhadap seseorang, keluarga, hingga komunitas sebagai suatu akibat dari masalah kesehatan atau proses kehidupan yang aktual dan potensial. Ada beberapa masalah keperawatan yang dapat muncul pada pasien dismenore lain nyeri akut (D.0077), intoleransi aktivitas (D.0056), ansietas (D.0080), resiko jatuh (D.0143), gangguan pola tidur (D.0056), deficit pengetahuan (D.0111) untuk diagnosa yang pertama yaitu Nyeri Akut (D.0077) berhubungan dengan agen pencedera fisiologis ditandai dengan gejala dan tanda mayor : DS : mengeluh nyeri, DO : tampak meringis, bersikap protektif (misalnya waspada, posisi nyeri), gelisah, frekuensi nadi meningkat, dan sulit tidur. Gejala dan tanda minor : DS : - , DO : tekanan darah meningkat, pola napas berubah, nafsu makan berubah, proses berpikir terganggu, menarik diri, berfokus pada diri sendiri, diaphoresis. ansietas (D.0080) berhubungan dengan kurang terpapar informasi ditandai dengan tanda gejala mayor: DS: merasa bingung, merasa khawatir dengan akibat, sulit berkonsentrasi., DO: tampak gelisah, tampak tegang, sulit tidur. Tanda gejala minor: DS: mengeluh pusing, anoreksia, palpitasi, merasa tidak berdaya. DO: frekuensi napas meningkat, frekuensi nadi meningkat, tekanan darah meningkat, diaphoresis, tremor, tampak pucat, suara bergetar, kontak mata buruk, sering berkemih, berorientasi pada masa

lalu. resiko jatuh (D.0143) dengan tanda dan gejala DS: -, DO: -. Gangguan pola tidur (D.0077) dengan tanda dan gejala DS: mengeluh sulit tidur, sering terjaga, tidak puas tidur, pola tidur berubah, istirahat tidak tercukupi, kemampuan beraktivitas menurun, DO: - . deficit pengetahuan ditandai dengan DS: menanyakan masalah yang dihadapi, DO: menunjukkan perilaku tidak sesuai anjuran, menunjukkan persepsi yang keliru terhadap masalah, menjalani pemeriksaan yang tidak tepat, menunjukkan perilaku berlebihan (mis. apatis, bermusuhan, agitasi, hysteria).

Intervensi keperawatan yang akan di susun sesuai dengan diagnose yang telah didapat pada pasien dismenore yaitu nyeri akut, intervensi menurut SIKI (Standar Intervensi Keperawatan Indonesia), yaitu manajemen Nyeri (I.082338), Observasi : (1) identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri, (2) identifikasi skala nyeri, (3) identifikasi respon nyeri non verbal, (4) identifikasi faktor yang memperberat dan meringankan nyeri, (5) identifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri, (6) identifikasi pengaruh budaya terhadap respon nyeri, (7) identifikasi pengaruh nyeri pada kualitas hidup, (8) monitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan (8) monitor efek samping penggunaan analgetik. Terapeutik : (1) berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (mis : TENS, hypnosis, akupresur, terapi music, biofeedback, terapi pijat, aromaterapi, teknik imajinasi terbimbing, kompres hangat/dingin, terapi bermain) (2) kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri (mis : suhu ruangan, pencahayaan, kebisingan) (3) fasilitasi istirahat dan tidur, (4) pertimbangkan jenis dan sumber nyeri dalam pemilihan strategi meredakan nyeri. Edukasi : (1) jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri (2) jelaskan strategi meredakan nyeri (3) anjurkan memonitor nyeri secara mandiri (4) anjurkan menggunakan analgetik secara tepat (5) anjurkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri. Kolaborasi : (1) kolaborasi pemberian analgetik, jika perlu. Kemudian Aromaterapi (I.08233), observasi: (1) identifikasi pilihan aroma yang disukai dan tidak disukai (2) identifikasi tingkat nyeri, stress, kecemasan, dan alam perasaan sebelum dan sesudah aromaterapi (3) monitor ketidaknyamanan sebelum dan setelah pemberian (4) monitor TTV sebelum dan sesudah aromaterapi. Terapeutik: (1) pilih minyak esensial yang

tepat sesuai dengan indikasi (2) lakukan uji kepekaan kulit dengan uji temple dengan larutan 2% pada daerah lipatan lengan atau lipatan belakang leher (3) berikan minyak essential dengan metode yang tepat (mis. Inhalasi, pijat, mandi uap, atau kompres). Edukasi (1) ajarkan cara menyimpan minyak essential dengan tepat (2) anjurkan menggunakan essential secara bervariasi (3) anjurkan menghindari kemasan minyak essential dari jangkauan anak-anak. Kolaborasi (1) konsultasikan jenis dan dosis minyak essential yang tepat dan aman. Untuk diagnose ansietas menurut SIKI menggunakan intervensi Edukasi proses penyakit (I.12444) Observasi: (1) Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi. Terapeutik: (1) Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan, (2) Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan (3) Berikan kesempatan untuk bertanya. Edukasi: (1) Jelaskan penyebab dan faktor risiko penyakit (2) Jelaskan proses patofisiologi munculnya penyakit (3) Jelaskan tanda dan gejala yang ditimbulkan oleh penyakit (4) Jelaskan kemungkinan terjadinya komplikasi (5) Ajarkan cara meredakan atau mengatasi gejala yang dirasakan (6) Ajarkan cara meminimalkan efek samping dari intervensi atau Informasikan kondisi pasien saat ini.

Implementasi yang akan dilakukan adalah berdasarkan intervensi yang kemudian penulis mengintegrasikan dengan evidence based terapi non farmakologi aromaterapi lavender untuk mengurangi intensitas skala nyeri akibat menstruasi pada remaja perempuan.

Evaluasi merupakan langkah yang menjadi bagian akhir dari asuhan keperawatan untuk menjadi acuan untuk mengetahui hasil akhir keberhasilan dari intervensi yang diberikan dituliskan menggunakan SOAP.

2.3 PENELITIAN TERKAIT

No	Penulis	Tempat	Tahun	Tujuan	Desain	Populasi/ sampel	Hasil	Manfaat/linimasi penelitian
1.	Ariningtyas, Uluwiyatun and Adhistry	Prolanis Ngetos wilayah kerja Puskesmas Ngetos Kabupaten Nganjuk	2019	Untuk mengetahui pengaruh pemberian aroma terapi lavender terhadap tingkatan nyeri disminore pada siswi smk	Analisis bivariat menggunakan uji pengganti yakni wilcoxon	30 orang siswi	Hasil menunjukkan terdapat perbedaan yang signifikan tingkat nyeri sebelum dan sesudah diberikan pemberian aromaterapi lavender (p=0,000 a<0,05)	Untuk bisa menambah pengetahuan mengenai pengobatan nonfarmakologi aromaterapi pada remaja
2.	Indah	asrama putri	2020	Untuk	pra	33 orang	Sebanyak 19	Memberi

Christiana , STIKes	mengetahui	eksperimen tal	responden	pengetahuan bagi
Dwi Jayanti Banyuwangi	pengaruh	dengan one	mengalami	mahasiswa
	sebelum dan	group pre and	nyeri	asrama mengenai
	sesudah	post test	dismenore	intervensi
	pemberian		tingkat	nonfarmakologi
	aroma terapi		sedang	aromaterapi
	lavender		setelah	lavender dapat
	terhadap		dilakukan	membantu
	tingkatan nyeri		intervensi	mengurangi
	disminore		terapi aroma	disminore
			lavende	
			responden	
			mengalami	
			dismenore	
			ringan. Hasil	
			penelitian ini	
			menunjukkan	
			nilai $\rho =$	
			0.000, dan	
			$p < \alpha$ yang	
			berarti ada	
			pengaruh	

3.	Yolanda Fransiska	SMA Negeri 1 Godean	2022	Untuk mengetahui pengaruh Pemberian Aromaterapi Lavender Terhadap Penurunan Nyeri Dismenore Primer Remaja Putr i Di Sma Negeri 1 Godean	penelitian kuantitatif dengan pre eksperiment menggunakan desain one group pretest and posttes t design Pada	21 orang dengan dismenore sedang - berat	Hasil uji menunjukkan nilai p - - value 0,0 00 (<0,05) . Nilai rata - rata hasil Pre Test sebelum di berikan aromaterapi lavender adalah 6 (5,9) berada di rentang nilai (4-8), hasil Post Test setelah diberikan aromterapi terdapat	Menambah wawasan serta pengetahuan bagi siswi mengenai intervensi nonfarmakologi aromaterapi lavender dapat membantu mengurangi dismenore
----	----------------------	------------------------	------	--	---	--	--	---

penurunan
nyeri berada
pada rata-
rata 3(3,2)
dengan
rentang nilai
(1-4).Ada
pengaruh
pemberian
aromaterapi
lavender
terhadap
penurunan
nyeri
dismenore
primer pada
remaja
putri SMA
Negeri 1
Godean

4.	Feigi Friscilia Mokoginta, Fatma Jama, Nur Ilah Padhila	Sma Kotamobagu	N1 2020	pengaruh lilin aromaterapi lavenderterhadap tingkat dismenore primer pada siswi SMA Negeri 1 Kotamobagu	Penelitian tersebut menggunakan jenis penelitian pra- eksperimental, dengan desain one group pretest- posttest design	24 siswi	Hasil penelitian ini menunjukkan nilai $\rho =$ 0.000, dimana nilai $\rho < \alpha$, maka Ha diterima. Sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh lilin aromaterapi terhadap tingkat dismenore primer pada siswi SMA Negeri 1 Kotamobagu	Menambah pengetahuan siswa tentang pengaruh lilin aromaterapi lavenderterhadap tingkat dismenore primer pada siswi SMA Negeri 1 Kotamobagu
----	--	-------------------	------------	---	---	-------------	---	---

5.	Husnul Khotimah, Santi S.L	Universitas Faletehan	2022	Untuk menganalisis berbagai terapi non-farmakologi (aromaterapi, kompres hangat, relaksasi pernafasan dalam, terapi musik, dan latihan fisik) untuk mengatasi nyeri dismenore pada remaja .	Penelitian ini menggunakan pre experiment pre test dan posttest design.	63 sampel dengan 15 responden yang memilih terapi aromaterapi lavender	nyeri dismenore pada remaja dengan nilai P 0,001 untuk aromaterapi, Sehingga dapat disimpulkan bahwa terapi aromaterapi membantu mengatasi tingkat dismenore	Mengetahui jenis terapi non farmakologi yang efektif untuk mengatasi disminore.
----	----------------------------	-----------------------	------	---	---	--	--	---

BAB III

GAMBARAN KASUS

3.1 CASE 1

1. Pengkajian

Pengkajian ini dilakukan di desa teremaal pada hari minggu, 11 juni 2023, pukul 13.07 WITA, inisial klien yaitu N n. A.M dengan umur 17 tahun, klien merupakan siswi SMA dengan riwayat menstruasi antara lain menarche diumur 14 tahun dengan teratur setiap bulan, biasanya berlangsung selama 5-6 hari dengan konsistensi cair dan sedikit kental, klieb mengatakan jumlah darahnya tidak pernah diukur namun menurut klien jumlahnya tidak banyak namun tidak juga sedikit disertai nyeri yang sangat mengganggu aktivitas pada hari kedua. Berdasarkan pengkajian yang dilakukan, klien mengatakan bahwa nyeri yang dialaminya itu sudah muncul sejak pertama kali mendapat menstruasi dan rutin terjadi setiap bulan, namun klien menganggap hal tersebut normal meskipun nyeri yang dirasakan sangat mengganggu aktivitas hariannya. Adapun cara klien menangani nyeri yang ia rasakan adalah sering mengkonsumsi air hangat disertai istirahat hingga nyeri yang terasa hilang dengan sendirinya. Klien mengatakan bahwa ia khawatir akan kondisinya karena hanya dia yang memiliki riwayat penyakit seperti ini di keluarga.

Pada pengkajian pola Gordon klien khawatir mengenai kondisinya kedepan mengenai nyeri yang rutin ia dapat setiap menstruasi, klien mengatakan nyerinya tidak membuatnya sulit tidur, namun akibat dari nyeri tersebut ia harus membatasi aktivitasnya bahkan menurut klien akibat dari nyeri yang ia rasakan seringkali ia menjadi tidak napsu untuk makan dan minum, klien mengatakan hanya bermasalah dengan nyeri yang ia alami dan belum begitu banyak tau hal-hal mengenai dismenore.

Pada pemeriksaan fisik klien tampak pucat, dan memiliki mukosa bibir kering, turgor kulit cukup, klien sering memegang bagian perutnya, serta tampak berkeringat pada bagian abdomen klien mengeluh nyeri diperut bawah dengan pengkajian PQRST: nyeri akibat menstruasi, seperti dililit dengan kuat, dibagian bawah perut, dengan skala 6-8 dan nyeri selama 5-6jam dihitung sejak nyeri yang paling terasa mengganggu berkala akan turun perlahan. Tanda-tanda vital klien antara lain TD: 130/70, N: 110, P: 17.

2. Klasifikasi Data & Analisa Data

Maka berdasarkan pengkajian yang telah dilakukan terhadap n.n.A didapatkan data antara lain: Data Subjektif : klien mengatakan memiliki keluhan nyeri rutin setiap datang bulan dan puncak nyeri terjadi pada hari kedua dari siklusnya, klien mengatakan khawatir akan nyeri yang ia alami karna tidak tahu pasti mengenai kondisi yang ia alami, klien mengatakan belum pernah mengkonsumsi obat untuk menghilangkan nyeri yang ia alami dan hanya mengandalkan air hangat dan istirahat untuk membantu agar nyeri yang ia alami tidak bertambah, klien mengatakan bahwa belum pernah mencari tahu lebih mengenai kondisi apa yang ia alami. Data objektif: klien tampak pucat, klien tampak memegang perut, klien tampak meringis dan berkeringat, mukosa bibir kering, TTV: TD: 130/70, N:110, RR: 17. Pengkajian nyeri: P:nyeri menstruasi Q; seperti dililit R: perut bawah S: terus menerus T: 4-6jam.

3. Diagnosa Keperawatan

Berdasarkan klasifikasi data yang ditemukan berdasarkan Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia (SDKI) maka diangkat diagnose yang pertama nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis ditandai dengan data penunjang dimana klien nampak sering memegang bagian perutnya, klien tampak pucat, meringis dan berkeringat serta menyatakan bahwa klien rutin merasakan nyeri diperut bawah setiap menstruasi. Saat dikaji nyerinya berdasar skala PQRST yaitu: P:nyeri menstruasi Q; seperti dililit R: perut bawah S: terus menerus T: 4-6jam. berada pada pada skala 6-8 dengan TTV: TD: 130/70, N:110, RR: 17. Diagnosa selanjutnya adalah ansietas berhubungan dengan kurangnya paparan informasi penyakit ditandai dengan data penunjang antara lain klien mengatakan khawatir dengan kondisi kedepannya, klien juga mengatakan bahwa klien belum pernah mencari tahu lebih mengenai kondisi apa yang ia alami.

4. Intervensi Keperawatan

Intervensi yang akan diberikan untuk klien Nn.A yang disesuaikan dengan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) berdasarkan Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) yaitu Perencanaan tindakan keperawatan pada klien Nn.A disesuaikan dengan hasil dari pengkajian yang didapatkan sehingga penulis mendapatkan intervensi sebagai berikut: Intervensi

keperawatan dilakukan selama 1x30 menit, dengan kriteria hasil keluhan nyeri menurun pada diagnose keperawatan nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis ditandai dengan data penunjang dimana klien nampak sering memegang bagian perutnya, klien tampak pucat, meringis dan berkeringat serta menyatakan bahwa klien rutin merasakan nyeri diperut bawah setiap menstruasi. Saat dikaji nyerinya berdasarkan skala PQRST yaitu: P:nyeri menstruasi Q; seperti dililit R: perut bawah S: terus menerus T: 4-6jam. berada pada pada skala 6-8 dengan TTV: TD: 130/70, N:110, RR: 17. Diberikan intervensi berupa identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas dan intensitas nyeri, identifikasi tingkat nyeri, kecemasan, dan alam perasaan sebelum dan sesudah aromaterapi, berikan teknik nonfarmakologis yaitu pemberian terapi aromaterapi lavender bagi klien. Kemudian pemberian edukasi pada klien dengan media berupa leaflet disertai penjelasan singkat yang di berikan penulis untuk menambah pengetahuan klien mengenai dismenore.

5. Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan yang lakukan sesuai berdasarkan dengan intervensi yang telah di susun sebelumnya. Implementasi dilakukan dihari yang sama dengan pengkajian yaitu pada hari minggu, 11 juni 2023, pukul 13.07 WITA. Kemudian dibelakukannya intervensi berupa mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas dan intensitas nyeri, mengidentifikasi tingkat nyeri dengan hasil awal: skala PQRST yaitu: P:nyeri menstruasi Q; seperti dililit R: perut bawah S: terus menerus T: 4-6jam. berada pada pada skala 6-8 , kemudian mengidentifikasi kecemasan serta alam perasaan sebelum dan sesudah aromaterapi dengan hasil pada sebelum diberikan edukasi dan terapi klien mengatakan merasa gugup. mengedukasi klien dengan media berupa leaflet disertai penjelasan singkat yang di berikan penulis untuk menambah pengetahuan klien mengenai dismenore dengan hasil klien tampak kooperatif walaupun kadang klien tampak meringis, selanjutnya pada jam 13.15 klien melakukan terapi non farmakologis aromaterapi didampingi oleh penulis dengan hasil klien diminta untuk mengatur posisi senyaman mungkin lalu penulis memberikan tisu yang telah ditetaskan aroma terapi lavender sebanyak 2-3 tetes kemudian klien akan mulai untuk menghirup secara perlahan aroma lavender dengan menutup mata selama kurang lebih 3-5 menit. Kemudian penulis akan mengamati dan mencatat tiap perubahan yang terjadi, klien mengatakan baunya menenangkan dan membantu mengurangi intensitas nyeri klien sehingga turun ke 4-5.

6. Evaluasi

Evaluasi merupakan tahap akhir dari proses asuhan keperawatan dimana pada tahap inilah akan disebutkan apakah asuhan yang diberikan memiliki hasil yang diharapkan atau sebaliknya. Evaluasi dilakukan setelah pemberian terapi telah selesai, dimana penulis telah mencatat respon yang mungkin muncul dikala pemberian terapi sedang berlangsung. Evaluasi dilakukan setelah terapi selesai. Dan klien di evaluasi untuk mengukur skala nyeri yang dirasakan dan diberikan pertanyaan verbal mengenai perasaan yang dirasakan setelah selesainya terapi dengan hasil berdasarkan lembar evaluasi yaitu nyeri turun menjadi 4-5, klien tampak lebih santai dan tidak tegang dan klien mengatakan Puji Tuhan ketika terapi yang telah diberikan memberi pengaruh kepadanya. Selanjutnya klien dievaluasi mengenai pengetahuannya mengenai disminore dan klien mengatakan bahwa leaflet serta penjelasan yang diberikan cukup dan membantunya untuk mengenal lingkup disminore, klien mengatakan mengenai apakah terapi ini dapat digunakan terus jika ia kembali merasa nyeri dan sudah di evaluasi oleh penulis.

3.2 CASE 2

1. Pengkajian

Pengkajian ini dilakukan di desa teremaal pada hari kamis, 22 juni 2023, pukul 15.30 WITA, inisial klien yaitu Nn.C.P dengan umur 14 tahun, klien merupakan siswi SMP dengan riwayat menstruasi antara lain menarche di umur 13 tahun lalu menstruasi tidak teratur, biasanya berlangsung selama 4 hari dengan konsistensi cair dan sedikit kental, klien mengatakan jumlah darahnya tidak diukur namun menurut klien jumlahnya lalu disertai nyeri yang begitu mengganggu aktivitasnya. Berdasarkan pengkajian yang dilakukan, klien mengatakan bahwa nyeri yang dialaminya itu sudah muncul sejak pertama kali mendapat menstruasi dan rutin terjadi setiap menstruasi, nyeri yang ia rasakan berlangsung selama 2 hari yaitu pada menstruasi hari pertama dan kedua namun klien menganggap hal tersebut normal karena keluarganya memiliki riwayat yang sama dengannya. Adapun cara klien menangani nyeri yang ia rasakan adalah menggunakan minyak kayu putih dan minum jamu yang diberikan ibunya, klien mengatakan juga menggunakan teknik relaksasi napas dalam untuk membantunya menurunkan rasa nyeri.

Pada pengkajian pola Gordon klien mengatakan nyerinya biasanya membuat sulit tidur karena nyerinya berlangsung lebih dari satu hari, klien mengatakan sering mengganti pembalut karena banyaknya volume menstruasi, klien dianjurkan oleh ibunya untuk istirahat apabila merasa nyeri.

Pada pemeriksaan fisik klien tampak pucat, dan memiliki mukosa bibir kering, turgor kulit cukup, klien sering memegang bagian perutnya, serta tampak sesekali meringis, klien tampak berkeringat, dan pada bagian abdomen klien mengeluh nyeri diperut bawah yang menjalar kebagian belakang disertai kram pada payudara dengan pengkajian PQRST: nyeri akibat menstruasi, seperti diikat dengan kencang, dibagian bawah perut, dengan skala 8 dan nyeri hilang timbul selama dua hari dihitung sejak hari pertamama menstruasi. Tanda-tanda vital klien antara lain TD: 120/60, N: 131, RR: 19.

2. Klasifikasi Data & Analisa Data

Maka berdasarkan pengkajian yang telah dilakukan terhadap Nn.C.P didapatkan data antara lain: Data Subjektif : klien mengatakan memiliki keluhan nyeri rutin setiap menstruasi dan terjadi selama 2 hari, klien mengatakan tidak mengkonsumsi obat untuk menghilangkan nyeri yang ia alami dan hanya minum jamu, menggunakan minyak kayu putih untuk membantu agar nyeri yang ia alami berkurang, klien mengatakan bahwa sudah pernah mencari tahu lebih mengenai kondisi nyeri menstruasi. Data objektif: klien tampak pucat, klien tampak memegang perut, klien tampak sesekali meringis, klien tampak berkeringat, mukosa bibir kering, TTV: TD: 120/60, N:131, RR: 19. Pengkajian nyeri: P:nyeri menstruasi Q; seperti diikat dengan kencang R: perut bawah menjalar ke belakang, S: hilang timbul T: 2hari .

3. Diagnosa Keperawatan

Berdasarkan klasifikasi data yang ditemukan berdasarkan Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia (SDKI) maka diangkat diagnose yang pertama nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis ditandai dengan data penunjang dimana klien nampak sering memegang bagian perutnya, klien tampak pucat, sesekali meringis, tampak berkeringat serta mengatakan bahwa klien rutin merasakan nyeri setiap menstruasi. Saat dikaji nyerinya berdasarkan skala

PQRST yaitu: P:nyeri menstruasi Q; seperti diikat dengan kencang R: perut bawah menjalar kebelakang S: hilang timbul T: 2hari. berada pada pada skala 8 dengan TTV: TD: 120/60, N:131, RR: 19.

4. Intervensi Keperawatan

Intervensi yang akan diberikan untuk klien Nn.C yang disesuaikan dengan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) berdasarkan Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) yaitu Perencanaan tindakan keperawatan pada klien Nn.A disesuaikan dengan hasil dari pengkajian yang didapatkan sehingga penulis mendapatkan intervensi sebagai berikut:

Hari pertama dimana Intervensi keperawatan dilakukan selama 1x30 menit, dengan kriteria hasil keluhan nyeri menurun pada diagnose keperawatan nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis ditandai dengan data penunjang dimana klien nampak sering memegang bagian perutnya, klien tampak pucat, sesekali merings, berkeringat serta mengatakan bahwa klien rutin merasakan nyeri diperut bawah yang menjalar kebelakang setiap menstruasi. Saat dikaji nyerinya berdasar skala PQRST yaitu: P:nyeri menstruasi Q; seperti diikat dengan kencang R: perut bawah kearah belakang S: hilang timbul T: 2hari. berada pada pada skala 8 dengan TTV: TD: 120/60, N:131, RR: 19. Diberikan intervensi berupa identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas dan intensitas nyeri, identifikasi tingkat nyeri, kecemasan, dan alam perasaan sebelum dan sesudah aromaterapi, TTV sebelum dan sesudah terapi, berikan teknik nonfarmakologis yaitu pemberian terapi aromaterapi lavender bagi klien.

Hari kedua dimana Intervensi keperawatan dilakukan selama 1x30 menit, dengan kriteria hasil keluhan nyeri menurun pada diagnose keperawatan nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis ditandai dengan data penunjang dimana klien nampak sering memegang bagian perutnya, klien tampak pucat, sesekali merings, berkeringat serta mengatakan bahwa klien rutin merasakan nyeri diperut bawah yang menjalar kebelakang setiap menstruasi. Saat dikaji nyerinya berdasar skala PQRST yaitu: P:nyeri menstruasi Q; seperti diikat dengan kencang R: perut bawah S: hilang timbul T: 2 jam. berada pada pada skala 7 dengan TTV: TD: 120/60, N:90, RR: 20. Diberikan intervensi berupa identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas dan intensitas nyeri, identifikasi tingkat nyeri, kecemasan, dan alam perasaan sebelum dan sesudah aromaterapi, TTV sebelum dan sesudah terapi, berikan teknik nonfarmakologis yaitu pemberian terapi aromaterapi lavender bagi klien.

5. Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan yang dilakukan sesuai berdasarkan dengan intervensi yang telah di susun sebelumnya. Implementasi dilakukan dihari kamis, 22 juni 2023, pukul 15.30 WITA. Kemudian dibelakulanlah implementasi nyeri hari pertama yaitu mengidentifikasi tingkat nyeri dengan hasil awal: skala PQRST yaitu: P:nyeri menstruasi Q; seperti diikat dengan kencang R: perut bawah ke belakang S: hilang timbul T: 2hari. berada pada pada skala 8 , kemudian mengidentifikasi kecemasan serta alam perasaan sebelum dan sesudah aromaterapi dengan hasil pada sebelum diberikan edukasi dan terapi klien mengatakan merasa tenang. mengedukasi klien dengan mengenai dismenore dan terapi alternative lain yang bisa klien coba untuk membantu meredakan nyeri menstruasi dengan hasil kooperatif meski sesekali kadang klien meringis, selanjutnya pada jam 15.35 klien melakukan terapi non farmakologis aromaterapi didampingi oleh penulis dengan hasil klien diminta untuk mengatur posisi senyaman mungkin lalu penulis memberikan tisu yang telah diteteskan aroma terapi lavender sebanyak 2-3 tetes kemudian klien akan mulai untuk menghirup secara perlahan aroma lavender dengan menutup mata selama kurang lebih 3-5 menit. Kemudian penulis akan mengamati dan mencatat tiap perubahan yang terjadi, klien mengatakan baunya menenangkan dan membantu mengurangi intensitas nyeri klien sehingga turun ke 5.

Selanjutnya pada hari kedua jam 19.10 penulis pergi untuk melanjutkan implementasi yaitu mengidentifikasi tingkat nyeri dengan hasil: skala PQRST yaitu: P:nyeri menstruasi Q; seperti diikat dengan kencang R: perut bawah S: hilang timbul T: 2jam. berada pada pada skala 7 , kemudian mengidentifikasi kecemasan serta alam perasaan sebelum dan sesudah aromaterapi dengan hasil pada sebelum diberikan edukasi dan terapi klien mengatakan merasa tenang, selanjutnya pada jam 19.15 klien melakukan terapi non farmakologis aromaterapi didampingi oleh penulis dengan hasil klien diminta untuk mengatur posisi senyaman mungkin lalu penulis memberikan tisu yang telah diteteskan aroma terapi lavender sebanyak 2-3 tetes kemudian klien akan mulai untuk menghirup secara perlahan aroma lavender dengan menutup mata selama kurang lebih 3-5 menit. Kemudian penulis akan mengamati dan mencatat tiap perubahan yang terjadi, klien mengatakan baunya menenangkan dan membantu mengurangi intensitas nyeri klien sehingga turun ke 5.

6. Evaluasi

Evaluasi merupakan tahap akhir dari proses asuhan keperawatan dimana pada tahap inilah akan disebutkan apakah asuhan yang diberikan memiliki hasil yang diharapkan atau sebaliknya. Evaluasi dilakukan setelah pemberian terapi telah selesai, dimana penulis telah mencatat respon yang mungkin muncul dikala pemberian terapi sedang berlangsung. Evaluasi dilakukan setelah terapi selesai yaitu pukul 15.40 kemudian dievaluasi mengenai skala nyeri yang dirasakan dan diberikan pertanyaan verbal mengenai perasaan yang dirasakan setelah selesainya terapi dengan hasil evaluasi yaitu nyeri turun menjadi 5, klien tampak tidak tegang dan klien mengatakan ketika terapi lavender memberi pengaruh kepadanya. Evaluasi hari kedua klien tampak rileks, skala nyeri setelah diberikan terapi yaitu 5.

BAB IV PEMBAHASAN

4.1 ANALISI DAN DISKUSI HASIL

Asuhan keperawatan yang dilaksanakan di Desa Teremaal, Kecamatan Likupang barat. Sebelum dilakukan tindakan asuhan keperawatan pemberian aromaterapi lavender untuk mengurangi intensitas nyeri, terdapat 2 klien yang memiliki riwayat nyeri disminore. Data pasien yang didapatkan dengan melakukan pengkajian secara langsung kepada klien melalui wawancara dan observasi. Berdasarkan jawaban yang didapatkan melalui wawancara dan observasi di peroleh data yang kemudian diolah sesuai dengan tujuan penelitian dan disajikan dalam bentuk penjelasan secara deskriptif.

Pengkajian merupakan tahap awal dari proses keperawatan. Terdapat 2 klien yang dilakukan pengkajian yaitu dalam hasil pengkajian keduanya didapatkan bahwa tanda dan gejala dari aspek teori mempunyai kesamaan di tanda dan gejala kasus. Contohnya kesamaan yang didapatkan dari aspek kasus untuk gejala subjektif yaitu mengeluh nyeri yang sangat mengganggu aktivitas dan untuk data objektif pucat, lemas nampak sesekali mengerang. Jadi penulis menarik kesimpulan bahwa tanda dan gejala dari teori semuanya dapat dirasakan oleh 2 klien di aspek kasus ini. Hal ini sejalan dengan penelitian bahwa keluhan utama dari kedua klien ini adalah merasakan nyeri sedang hingga berat ketika berada dalam siklus menatruasi dimana nyeri ini mengganggu aktivitas harian klien sehari hari.

Diagnosa keperawatan di kasus tersebut dirumuskan menggunakan pedoman Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia. Pada kasus pertama diagnosa yang diangkat ialah nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis ditandai dengan data penunjang dimana klien nampak sering memegang bagian perutnya, klien tampak pucat, merings dan berkeringat serta menyatakan bahwa klien rutin merasakan nyeri diperut bawah setiap menstruasi. Saat dikaji nyerinya berdasar skala PQRST yaitu: P:nyeri menstruasi Q; seperti dililit R: perut bawah S: terus menerus T: 4-6jam. berada pada pada skala 6-8 dengan TTV: TD: 130/70, N:110, RR: 17. Diagnosa selanjutnya adalah ansietas berhubungan dengan kurangnya papran informasi penyakit ditandai dengan data penunjang antara lain klien mengatakan khawatir dengan kondisi kedepannya, klien juga mengatakan bahwa klien belum pernah mencari tahu

lebih mengenai konsidi apa yang ia alami. Selanjutnya pada kasus yang kedua diagnosa yang diangkat ialah nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis ditandai dengan data penunjang dimana klien nampak sering memegang bagian perutnya, klien tampak pucat, sesekali merings, tampak berkeringat serta mengatakan bahwa klien rutin merasakan nyeri setiap menstruasi. Saat dikaji nyerinya berdasarkan skala PQRST yaitu: P:nyeri menstruasi Q; seperti diikat dengan kencang R: perut bawah menjalar kebelakang S: hilang timbul T: 2hari. berada pada pada skala 8 dengan TTV: TD: 120/60, N:131, RR: 19.

Tahap selanjutnya yaitu perencanaan, perencanaan keperawatan merupakan tugas lanjut dari perawat setelah mengumpulkan data yang bertujuan untuk memenuhi kebutuhan pasien sesuai dengan pengkajian yang telah dilakukan. Tahap ini ditetapkan tujuan dan alternatif tindakan yang akan dilakukan pada tahap implementasi dalam upaya memecahkan masalah atau mengurangi masalah yang terjadi pada pasien. Penulis melakukan setiap intervensi yang berada di aspek teori, namun intervensi yang penulis ambil yaitu Manajemen nyeri sebagai diagnosa utama dalam karya ilmiah penulis dan Aromaterapi sebagai diagnosa pendukung penelitian yang dilakukan.

Implementasi keperawatan teoritis membahas terkait tindakan yang kita lakukan untuk mencapai tujuan dan hasil yang diperkirakan dari asuhan keperawatan serta respon klien terkait tindakan yang dilakukan, sama hal dengan asuhan keperawatan kasus berisikan tindakan yang dilakukan oleh penulis selama 2 hari. Implementasi yang dilakukan ialah dengan pemberian aromaterapi untuk mengurangi intensitas nyeri menstruasi pada kedua klien dimana sampel aroma terapi berupa lavender diberikan kepada klien dan dihirup selama beberapa saat sambil menutup mata oleh klien sehingga boleh memperoleh Evaluasi dimana kedua klien menyebutkan bahwa aromaterapi ini bekerja dan mengurangi nyeri yang mereka alami. Penulis kemudian kembali mengobservasi klien dan mendapatkan respon dan hasil akhir yang baik. Karya ilmiah ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ariningtyas, Uluwiyatun and Adhisty (2019) dimana menunjukkan bahwa pemberian Aromaterapi dapat membantu mengurangi intensitas nyeri disminore. Berdasarkan perbandingan tersebut didukung dengan hasil-hasil penelitian sebelumnya didapati tidak adanya perbedaan jauh atas teori dan kejadian di lapangan keduanya sama bahwa terapi aromaterapi lavender memiliki efektifitas menurunkan nyeri disminore.

4.2 KETERBATASAN PELAKSANAAN

Keterbatasan pemberian asuhan keperawatan yaitu jadwal menstruasi yang tidak diketahui penulis sehingga harus menunggu kabar dari klien.

BAB V PENUTUP

5.1 KESIMPULAN

Remaja perempuan di desa teremaal berjumlah 32 orang dengan rentang usia 13 – 18 tahun, 30 orang diantaranya sudah mengalami menstruasi dan 2 orang belum. 28 orang remaja tidak memiliki riwayat keluahan nyeri sedang hingga berat pada saat menstruasi dan 2 orang remaja dengan riwayat nyeri sedang sampai berat. Sehingga 2 remaja yang mempunyai riwayat nyeri dilakukan pengkajian keduanya sama-sama siswa dengan usia remaja, yang satunya dengan siklus teratur dan yang satunya dengan siklus tidak teratur dan keduanya sama-sama tidak mengkonsumsi obat tambahan saat mengalami nyeri, diberikan diagnosa keperawatan yang sama untuk membantu mengatasi nyeri namun salah satu dibarengi dengan diagnosa ansietas., pada perencanaan keduanya diberikan perencanaan yang sama berdasarkan standard intervensi keperawatan Indonesia , implementasi yang diberikan berdasarkan mengikuti perencanaan kemudian mengintegrasikan evidence based pemberian terapi aromaterapi lavender sampai pada pemberian evaluasi mengenai disminore tersebut dapat disimpulkan bahwa terapi aroma menggunakan lavender efektif membantu menurunkan nyeri menstruasi karena lavender memiliki kandungan linalol dan linalyl asetat yang memiliki efek sedatif dimana fungsinya sebagai relaksasi atau untuk memberi ketenangan sehingga dapat membantu penurunan intensitas nyeri. Penerapan menggunakan lavender sudah dilakukan banyak penelitian berdasarkan SOP dimana minyak lavender akan diberikan 3-5 tetes lalu kemudian akan dihirup selama 5-10 menit sesuai kebutuhan dan menunjukkan efektifitas menurunkan intensitas nyeri menstruasi atau disminore

5.2 SARAN

5.2.1 Saran untuk pasien diharapkan melalui penerapan intervensi yang telah diberikan dapat membantu klien dalam mengatasi kejadian disminore serta sekiranya menambah pengetahuan bagi klien

5.2.2 Saran untuk tenaga pendidik diharapkan dengan dilakukannya pemberian terapi aromaterapi lavender untuk disminore pada remaja dapat menjadi acuan untuk penanganan alternative ketika ditemukan kasus serupa dalam lingkup sekolah

5.2.3 Saran untuk tenaga kesehatan diharapkan tenaga kesehatan memberi perhatian mengenai diseminore dengan melakukan pendidikan kesehatan bagi remaja usia produktif baik di lingkup desa teremaal maupun kecamatan likupang barat.

DAFTAR PUSTAKA

- Christiana, I., & Jayanti, D. (2020). PENGARUH PEMBERIAN AROMA TERAPI LAVENDER TERHADAP TINGKAT NYERI HAID (DISMENOIRE PRIMER) DI ASRAMA PUTRI STIKES BANYUWANGI. *HEALTHY* , Vol 8. Issue 2.
- Defi Afrianti, N. D. (2021). Efektivitas Aromaterapi Lavender Terhadap Penurunan Nyeri Haid (Dismenore). *PROCEEDING OF SARI MULIA UNIVERSITY MIDWIFERY NATIONAL SEMINARS* , Vol. 3 No. 1.
- Feigi K, M. F. (2022). Lilin Aromaterapi Lavender Dapat Menurunkan Tingkat Dismenore Primer. *In Window of Nursing Journal* , Vol. 01, Issue 02.
- HIDAYATI, R. B. (2019). PENGARUH AROMATERAPI LAVENDER TERHADAP PENURUNAN. (*Doctoral dissertation, Universitas Ngudi Waluyo*). , 1-14.
- Khotimah, H. &. (2022). Terapi Non-Farmakologi untuk Mengatasi Nyeri Dismenore pada Remaja. *Faletehan Health Journal* , 9 (3), 343-352.
- Maharani, A. R., & Surani, E. (2022). Pengaruh Pemberian Aromaterapi Lavender Terhadap Penurunan Nyeri Dismenore. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes* , Volume 13, 40-45.
- Nuraeni, R., & Nurholipah, A. (2021). Aromaterapi Lavender terhadap Intensitas Nyeri Haid (Dysmenorrhea) pada Mahasiswi Tingkat II. *Jurnal Keperawatan Silampari* , 5(1), 178-185.
- Nurbaiti, H., Priyono, D., & Putri, T. H. (2021). AROMA TERAPI MENURUNKAN INTENSITAS DISMENOIREA PRIMER PADA REMAJA. *Tanjungpura Journal of Nursing Practice and Education* , Volume No.3, No. 2,. 25-38.
- Y, F. (2020). Pengaruh Pemberian Aromaterapi Lavender Terhadap Penurunan Nyeri Dismenore Primer Pada Remaja Putri Di Sma Negeri 1 Godean. *Fransiska, Y., & Jenderal Achmad Yani Yogyakarta, U.* (2020). *Pengaruh Pemberian Aromaterapi Lavender Terhadap Journal of Midwifery and Health Reserac* , 2 (1).

LAMPIRAN

1. CURRICULUM VITAE



IdentitasPeneliti

Nama : Meisy Teresa Tamboto S.Kep

Tempat, Tanggal Lahir : Modinding, 08 Agustus 2000

JenisKelamin : Perempuan

SukuBangsa : Minahasa

Alamat : Modinding, Sulawesi Utara

Fakultas/Program Studi : Keperawatan/Profesi Ners

Nama Orang Tua

- Ayah : Meidy E. Tamboto
- Ibu : Yessi L. Werung

Nama Saudara

- Adik : Yosua C. Tamboto
Marc Tamboto

NIM : 22062071

Motto : Keep Doing Everything Even Though Sometimes It Feels Hard.

Email : meisyt0800@gmail.com

I. Riwayat Pendidikan

- Tahun 2006 : Lulus dari TK Gmim Sion Pinasungkulan
Tahun 2012 : Lulus dari SD GmimPinasungkulan
Tahun 2015 : Lulus dari SMP Negeri 1Modoinding
Tahun 2018 : Lulus dari SMA Negeri 1 Modoinding
Tahun 2022 : Lulus dari Universitas Katolik De La Salle Manado

II. Riwayat Organisasi

- 1) Anggota UKM LAC 2018-2019
- 2) Anggota UKM YLC 2020
- 3) Anggota HIMAPRO Ilmu Keperawatan Universitas Katolik De La Salle Manado (2020)

III. Pendidikan Non-Kurikulum/Pelatihan

- *Basic Trauma Cardiac Life Support (BTCLS)*
- *Certified Basic Wound Care Nurse (BCWCN)*

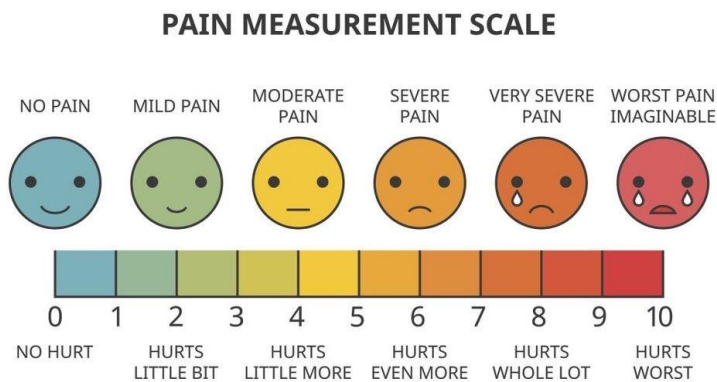
2.SOP

SOP PEMBERIAN AROMATERAPI LAVENDER

Pengertian	Aromaterapi lavender adalah salah satu aromaterapi yang dapat menurunkan intensitas mual dan muntah pada pasien yang sedang menjalani hemodialisis dan termasuk terapi non farmakologi.
Tujuan	Menurunkan intensitas nyeri
Alat dan bahan	- Aromaterapi lavender

	- Tissue
Langkah-langkah	<ol style="list-style-type: none"> 1. Perkenalkan diri kepada pasien dan menjelaskan tujuan dan tindakan yang akan dilakukan 2. Lakukan cuci tangan 3. Atur posisi pasien nyaman mungkin 4. Teteskan 3 tetes aromaterapi lavender atau pada tissue 5. Anjurkan pasien untuk menghirup aromaterapi lavender selama 5 menit 6. Observasi selama 30 menit setelah pemberian aromaterapi 7. Rapikan alat-alat 8. Lakukan evaluasi nyeri pasien setelah diberikan aromaterapi lavender

Pengkajian Skala Nyeri



3.Asuhan Keperawatan

Nama : Mersy teresa Tamboto (22062071)

Pengkajian

1. Identitas

- a. Nama : Nn. A.M
- b. Umur : 17 tahun
- c. Pendidikan : SMA
- d. Pekerjaan : Siswa
- e. Riwayat Menstruasi

- 1) Menarche : 14 tahun
- 2) Lama haid : 5-6 hari
- 3) Jumlah darah yang keluar : Tidak pernah diukur/tien (menurutnya tidak banyak, tidak juga sedikit)
- 4) konsistensi : Cair dan sedikit kental
- 5) Siklus menstruasi : teratur
- 6) periode Menstruasi : Setiap bulan

f. Riwayat Penyakit dahulu (sistem reproduksi) : Tidak ada

- 1) Cara pengobatan : Minum air hangat dan istirahat
- 2) Dimana mendapat pertolongan : -
- 3) cara pengobatan yang dijalani : Tidak menggunakan obat
- 4) Apakah penyakit tersebut masih kambuh atau berulang-ulang sampai saat ini : Ya
- 5) Apakah ada anggota keluarga memiliki riwayat penyakit seperti yang dialami klien :

Tidak

2. Pola Gordon

- 1. Pola persepsi kesehatan : klien mengatakan khawatir dengan kondisinya dimasa yang akan datang
- 2. Pola nutrisi dan metabolisme : klien mengatakan pola ini tidak memiliki masalah.
- 3. Pola eliminasi : tidak ada masalah
- 4. pola aktivitas dan latihan : klien mengatakan nyenyak kadang mengganggu aktivitas huriannya
- 5. pola istirahat dan tidur : Tidak ada masalah
- 6. Pola kognitif perseptual : Tidak ada masalah
- 7. pola persepsi diri : Tidak ada masalah
- 8. Pola Peran hubungan : Tidak ada masalah
- 9. pola seksualitas : klien rutin menstruasi setiap bulan

10. Pola coping : klien mengatakan tidak memiliki masalah

11. Pola nilai dan kepercayaan : klien mengatakan tidak ada masalah.

3. Pemeriksaan Aki

- klien tampak pucat

- Mukosa kering

- Turgor kulit : cukup

- TTV TD: 130/70 RR: 17

N: 110

4. Diagnosa Keperawatan.

- Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis ditandai dengan :

DS : - klien mengatakan nyeri yang dialaminya rutin setiap bulan semenjak pertama kali mengalami menstruasi

DO : - Tampak pucat

- Tampak berkejang

- Tampak meringis

- Tampak memegang perut

- mukosa bibir kering

- TTV . TD : 130/70 R: 17

N : 110

- PQRST : P : nyeri menstruasi

Q : seperti dititik

R : perut bawah

S : tensi memeras

T : 4-6 jam

- Ansietas berhubungan dengan kurangnya paparan informasi penyakit ditandai dengan DS : - klien mengatakan khawatir dengan kondisi kedepannya

- klien mengatakan belum pernah mencari tahu terkait kondisi yang ia alami.

5. Intervensi Keperawatan

Kriteria hasil : keluhan nyeri meruma.

Intervensi Manajemen nyeri :

1) Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri

2) Identifikasi skala nyeri

3) Identifikasi respon nyeri non verbal

4) Berikan teknik non-farmakologis

5) Jelaskan strategi meredakan nyeri

(KKY)

6. Rasional berdasarkan intervensi yang akan diberikan

Manajemen nyeri

- 1). Untuk mengetahui seberapa parah rasa nyeri yang dirasakan atau terjadi
- 2). Untuk mengetahui tingkatan nyeri yang dirasakan klien
- 3). Untuk mengetahui tingkatan kenyamanan yang dirasakan melalui non verbal
- 4). Berikan teknik non farmakologi untuk mengurangi intensitas nyeri
- 5). Menambah wawasan dalam mengatasi nyeri

7. Implementasi

1) Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas dan intensitas nyeri

Hasil : skala nyeri PQRST . P: Nyeri menstusasi
Q: Seperti ditik
R: Perut bawah
S: Terus menerus
T: 4-6 jam.

2) Mengidentifikasi skala nyeri

Hasil : skala nyeri 6-8

3) Mengidentifikasi respon non verbal

Hasil : klien tampak tegang, meringis

4) Memberikan teknik non-farmakologi

Hasil : klien diberikan terapi nonfarmakologi aromaterapi lavender

5) Menjelaskan strategi meredakan nyeri

Hasil : klien dididikasi dengan leaflet dan diberikan penjelasan mengenai terapi yang akan diberikan

8. Evaluasi

S : - klien menyatakan nyerinya berkurang

- klien mengatakan nyerinya turun menjadi 4-5

- klien mengatakan aroma terapi tersebut membuat rileks

O : - klien tampak santai dan tidak tegang

- klien masih tampak sedikit pucat

A : Masalah teratasi

P : Intervensi dihentikan (dijalankan secara mandiri oleh klien di rumah).

Pengkajian

1. Identitas

- a. Nama : Na. CP
- b. umur : 14 tahun
- c. Pendidikan : SMP
- d. Pekerjaan : siswa
- e. Riwayat menstruasi :
 - 1). Menarche : 13 tahun
 - 2). Lama haid : 4 hari
 - 3). Jumlah darah yang keluar : Tidak diukur (menurut klien banyak)
 - 4). Konsistensi : cair dan sedikit kental
 - 5). Siklus menstruasi : Tidak teratur
 - 6). Periode menstruasi : 2 bulan sekali (9 x menstruasi dalam 1 tahun terakhir)

f. Riwayat penyakit dahulu (Sistem reproduksi) :

- 1) Cara pengobatan : Minum jamu dan mengoleskan minyak kayu putih
- 2) Dimana mendapat pertolongan : -
- 3) Cara pengobatan yang dijalani : Tidak mengonsumsi obat
- 4) Apakah penyakit tersebut masih kambuh atau berulang-ulang sampai saat ini : Ya
- 9. Apakah ada anggota keluarga memiliki riwayat penyakit seperti yang dialami klien? : Ya, kakaknya.

2. Pola Gordon

- 1. Pola persepsi kesehatan : Tidak ada masalah
- 2. Pola nutrisi dan metabolisme : Tidak ada masalah
- 3. Pola eliminasi : Tidak ada masalah
- 4. Pola aktifitas dan latihan : Saat nyeri maka aktivitas sehari-hari terganggu
- 5. Pola istirahat dan tidur : Biasanya mengganggu siklus haidnya karena nyeri kadang berlangsung hingga 2 hari
- 6. Pola kognitif perseptual : Tidak ada masalah
- 7. Pola persepsi diri : Tidak ada masalah
- 8. Pola peran hubungan : Tidak ada masalah
- 9. Pola seksualitas : siklus haid tidak teratur namun dirasa banyak.

10. Pola berpikir : Tidak ada masalah

11. pola nilai dan kepercayaan : Tidak ada masalah.

3. Pengukuran ASIK

- klien tampak pucat
- mukosa bibir kering
- turgor kulit cukup
- Payudara kencang
- TTV : TD : 120/60 R : 19
N : 131

4. Diagnosa keperawatan

- Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis ditandai dengan

DS : - klien mengatakan sulit merasa nyeri setiap menstruasi

DO : - tampak pucat

- tampak meringis
- tampak berkingat
- mukosa bibir kering

- TTV : TD : 120/60 R : 19

N : 131

- PQRST : P : nyeri menstruasi

Q : Seperti ditikuk dengan kancing

R : Perut bawah menjalar kebelakang

S : Hilang timbul

T : 2 hari

5. Intervensi Keperawatan Pada hari Pertama

kriteria hasil : keluhan nyeri menurun

Intervensi manajemen nyeri

- 1) Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri.
- 2) Identifikasi skala nyeri
- 3) Identifikasi respon non verbal
- 4) Berikan terapi non-farmakologi
- 5) Jelaskan strategi meredakan nyeri.

6. Implementasi hari pertama

1) Mengidentifikasi lokasi nyeri, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, dan intensitas nyeri.

Hasil : PQRST : P: Nyeri menstruasi

Q: Diikat dengan kencang

R: Perut bawah ke belakang

S: Hilang timbul

T: 2 hari

2) Mengidentifikasi skala nyeri

Hasil : skala nyeri : 8

3) Mengidentifikasi respon non verbal

Hasil : - klien tampak tenang

- sesekali meringis

4) Membenarkan teknik non-farmakologi

Hasil : klien diberikan terapi aromaterapi lavender

5) Menjelaskan strategi meredakan nyeri

Hasil : klien diduksi mengenai diseminasi

7. Implementasi hari kedua

1) Mengidentifikasi lokasi nyeri, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, dan intensitas

Hasil : PQRST: P: Nyeri menstruasi

Q: Diikat dengan kencang

R: Perut bawah

S: hilang timbul

T: 2 jam

2) Mengidentifikasi skala nyeri

Hasil : skala nyeri : 7

3) Mengidentifikasi respon non verbal

Hasil klien tampak tenang

4) Membenarkan teknik non-farmakologis

Hasil : klien diberikan terapi aroma terapi lavender

5) Menjelaskan strategi meredakan nyeri

Hasil : klien diduksi mengenai teknik aroma lain yang dapat digunakan untuk meredakan nyeri

8. Evaluasi Hari pertama dan kedua

Hari pertama : S : -terapi tersebut memiliki pengaruh

O : - klien tampak tenang

A : masalah teratasi

P : intervensi dikentalkan
(dilanjutkan secara mandiri oleh pasien jika kambuh)

Hari kedua : S : -terapi tersebut berpengaruh

O : - klien tampak tenang

A : masalah teratasi

P : intervensi dihentikan

KIKY

3. Media Edukasi

DISMENORE
NYERI MENSTRUASI



APA ITU DISMENORE?
Dismenore atau nyeri menstruasi yaitu kondisi medis yang terjadi saat haid/menstruasi dengan skala tinggi yang mengganggu aktifitas

PENYEBAB
Kadar hormon prostaglandin yang sangat tinggi di hari pertama menstruasi

CARA MENANGANI

- OBAT TRADISIONAL
- RILEKSASI
- KONSULTASIKAN KE DOKTER



PROGRAM STUDI
PROFESI NERS
2023



4. Dokumentasi

