

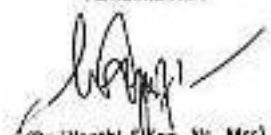



LAMPIRAN

Lampiran 1 Persetujuan Judul

	<p style="text-align: center;">KEMENTERIAN KESEHATAN RI BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN POLITEKNIK KESEHATAN KENDARI Jl. Jend. A.H. Nasution, No. G.14 Anduonohu, Kota Kendari 93232 Telp. (0401) 3190492 Fax. (0401) 3193339 e-mail: poltekkeskendari@yahoo.com</p>	
FORMAT JUDUL PROPOSAL		
NAMA	: HIELSA AGISTA	
NIM	: P00320020064	
JUDUL PROPOSAL : GAMBARAN PENERAPAN TERAPI KOMPRES HANGAT TERHADAP PENURUNAN INTENSITAS NYERI HAID (DISMENOREA) PADA REMAJA PUTRI DI RSUD KOTA KENDARI		
Mengetahui, Kendari Januari 2023		
PEMBIMBING I  (Dwi Yanthi, S.Kep., Ns., Msc) NIP. 196609191989032015	PEMBIMBING II  (Samsuddin, S. Kep., Ns., M.Kep) NIP. 197710052000122000	

Lampiran 2 Surat Keterangan Bebas Pustaka



KEMENTERIAN KESEHATAN RI
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KENDARI

Jl. Jend. Nasution No. G.14 Anduonohu, Kota Kendari 93232
Telp. (0401) 390492. Fax (0401) 393339 e-mail: poltekkeskendari@yahoo.com



SURAT KETERANGAN BEBAS PUSTAKA
NO: KM.06.02/1/031/2023

Yang bertanda tangan di bawah ini Kepala Unit Perpustakaan Politeknik Kesehatan Kendari, menerangkan bahwa :

Nama : Helsa Agista
NIM : P00320020064
Tempat Tgl. Lahir : Laeya, 01 Januari 2003
Jurusan : D-III Keperawatan
Alamat : Jl. Mekar Jaya 1

Dengan ini Menerangkan bahwa mahasiswa tersebut bebas dari peminjaman buku maupun administrasi lainnya.

Demikian surat keterangan ini diberikan untuk digunakan sebagai syarat untuk mengikuti ujian akhir pada Tahun 2023.

Kendari, 08 Juni 2023

Kepala Unit Perpustakaan
Politeknik Kesehatan Kendari

Irmayanti Tahir, S.I.K

NIP. 197509141999032001



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KENDARI



Jl. Jend. A.H. Nasution. No. G.14 Anduonohu, Kota Kendari 93232
Telp. (0401) 3190492 Fax. (0401) 3193339 e-mail: poltekkeskendari@yahoo.com

SURAT KETERANGAN BEBAS ADMINISTRASI

Nomor: PP.04.03/5/ /2023

Dengan ini menyatakan bahwa:

Nama : Helsa Agista
Nim : P00320020064

Benar-benar telah melunasi SPP Semester I s.d VI yang terkait dengan Jurusan Keperawatan, dengan bukti sebagai berikut:

1. Slip Pembayaran SPP Semester I s.d Semester VI

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Kendari, 6/ Feb/ 2023
Bendahara PNB

Faridah Haris, SE
NIP.197109072007012002

Lampiran 4 Surat Permohonan Izin Penelitian



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES KENDARI



Jl. Jend. A.H. Nasution, No. G.14 Andanobu, Kota Kendari
Telp. (0401) 3190492; Fax. (0401) 3193339; e-mail: direktorat@poltekkeskendari.ac.id

12 Mei 2023

Nomor : PP.08.02/1/1679/2023
Sifat : BIASA
Lampiran : Satu Eksemplar
Hal : Permohonan Izin Penelitian

Yang Terhormat,
Kepala Badan Riset dan Inovasi Daerah Provinsi Sulawesi Tenggara
di-
Kendari

Dengan hormat,

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya penelitian mahasiswa
Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Kendari:

Nama : Helsa Agista
NIM : P00320020064
Program Studi : D-III Keperawatan
Judul Penelitian : Gambaran Penerapan Terapi Kompres Hangat
terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Haid
(Dismenorea) Pada Mahasiswi Tingkat 1 Jurusan
Keperawatan Di Poltekkes Kemenkes Kendari
Lokasi Penelitian : Poltekkes Kemenkes Kendari

Mohon kiranya dapat diberikan izin penelitian oleh Badan Riset dan
Inovasi Daerah Provinsi Sulawesi Tenggara.

Demikian penyampaian kami, atas perhatian dan kerjasamanya
diucapkan terima kasih.

Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian
Kesehatan Kendari,



Teguh Fathurrahman, SKM, MPPM

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik yang diterbitkan oleh Balai Sertifikasi Elektronik (BSrE) BSN

Lampiran 5 Surat Izin Studi Kasus Melalui Balitbang



PEMERINTAH PROVINSI SULAWESI TENGGARA
BADAN RISET DAN INOVASI DAERAH

Jl. Mayjend S. Parman No. 03 Kendari 93121
Website : <http://brida.sultra-prov.go.id> Email: bridaprovsultra@gmail.com

Kendari, 5 Mei 2023

Kepada

Yth. Direktur Poltekkes Kendari
DI -
KENDARI

Nomor : 070/ 2403 / V /2023
Sifat : -
Lampiran : -
Perihal : IZIN PENELITIAN.

Berdasarkan Surat Direktur Poltekkes Kendari Nomor : PP.08.02/1/1679/2023 tanggal, 12 Mei 2023 perihal tersebut diatas, Mahasiswa dibawah ini :

Nama : HELSA AGISTA
NIM : 000100030064
Prog. Studi : D-III Keperawatan
Pekerjaan : Mahasiswa
Lokasi Penelitian : Poltekkes Kendari

Bermaksud untuk Melakukan Penelitian/Pengambilan Data di Daerah/Sesuai Lokasi diatas, dalam rangka penyusunan KT/Skripsi/Tesis/Disertasi, dengan judul :

"GAMBARAN PENERAPAN TERAPI KOMPRES HANGAT TERHADAP PENUNGGAN INTENSITAS NYERI HAIK (Niemann) PADA MAHASISWA TINGKAT I JURUSAN KEPERAWATAN DI POLTEKES KEMENKES KENDARI "

Yang akan dilaksanakan dari tanggal : 15 Mei 2023 sampai selesai.

Sehubungan dengan hal tersebut diatas, pada prinsipnya kami menyetujui kegiatan dimaksud dengan ketentuan :

1. senantiasa menjaga keamanan dan ketertiban serta mentaati perundang-undangan yang berlaku.
2. Tidak mengadakan kegiatan lain yang bertentangan dengan rencana semula.
3. Dalam setiap kegiatan lapangan agar pihak Peneliti senantiasa koordinasi dengan Pemerintah setempat.
4. Wajib menghormati adat istiadat yang berlaku di daerah setempat.
5. Menyerahkan 1 (satu) exemplar copy hasil penelitian kepada Gubernur Sulawesi Tenggara Cq. Kepala Badan Riset dan Inovasi Daerah Provinsi Sulawesi Tenggara.
6. Surat izin akan dicabut kembali dan dinyatakan tidak berlaku apabila ternyata pemegang surat izin ini tidak mentaati ketentuan tersebut diatas.

Demikian surat Izin Penelitian diberikan untuk digunakan sebagaimana mestinya.

an. GUBERNUR SULAWESI TENGGARA
KEPALA BADAN RISET & INOVASI DAERAH
BRIDA SULAWESI TENGGARA,



Dra. H. ISMA, M.Si
Pembina Utama Madya, Gol. IV/d
Np. 19660306 196603 2 016

Tembusan:

1. Gubernur Sulawesi Tenggara (sebagai laporan) di Kendari,
2. Direktur Poltekkes Kemenkes Kendari di Kendari,
3. Ketua Prodi D-III Keperawatan Poltekkes Kemenkes Kendari di Kendari,
4. Mahasiswa yang bersangkutan.

Lampiran 6 Surat Keterangan Telah Melakukan Penelitian



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES KENDARI**

Jl. Jend. A.H. Nasution, No. G.14 Anduonbu, Kota Kendari
Telp. (0401) 3190492; Fax. (0401) 3193339; e-mail: direktorat@poltekkeskendari.ac.id

KETERANGAN TELAH MELAKUKAN PENELITIAN

Nomor : PP.08.02/2/2078/2023

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Dr. La Banudi, SST., M.Kes
NIP : 197112311992031009
Pangkat/Gol : Penata Tk. I, Gol. III/d
J a b a t a n : Wakil Direktur I
Unit Kerja : Poltekkes Kemenkes Kendari

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa:

Nama : Helsa Agista
NIM : P00320020064
Program Studi : D-III Keperawatan
Judul Penelitian : "GAMBARAN PENERAPAN TERAPI KOMPRES HANGAT TERHADAP PENURUNAN INTENSITAS NYERI HAID (DISMENORE) PADA MAHASISWI TINGKAT I JURUSAN KEPERAWATAN DI POLTEKKES KEMENKES KENDARI"

Adalah benar-benar telah melaksanakan penelitian di Poltekkes Kemenkes Kendari Jurusan Keperawatan sejak tanggal 18 Mei s/d 20 Mei 2023.

Demikianlah surat keterangan ini dibuat, untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Kendari, 08 Juni 2023

Plh. Direktur Poltekkes Kemenkes Kendari,



Dr. La Banudi, SST, M.Kes
NIP. 197112311992031009

Lampiran 7 Informed Consent

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Kepada

Yth. Saudari Responden

Di Tempat

Sehubung dengan penyelesaian tugas akhir di Program studi D-III Keperawatan Poltekkes Kemenkes Kendari, maka saya:

Nama : Helsa Agista

Nim : P00320020064

Sebagai mahasiswa Poltekkes Kemenkes Kendari Program Studi D-III Keperawatan, akan melakukan penelitian dengan judul "GAMBARAN PENEKAPAN TEKAPI KOMPRES HANGAT TERHADAP PENURUNAN INTENSITAS NYERI HAID (DISMENORE) PADA MAHASISWI TINGKAT II JURUSAN KEPERAWATAN DI POLTEKES KEMENKES KENDARI"

Untuk keperluan tersebut saya mengharapkan kesediaan Saudari untuk menjadi responden dalam penelitian ini. Partipasi Saudari dalam penelitian ini bersifat sukarela, sehingga Saudari bebas menjadi responden penelitian atau menolak tanpa ada sanksi apapun. Identitas Saudari dan semua informasi yang diberikan akan dirahasiakan dan hanya digunakan untuk keperluan penelitian.

Jika Saudari bersedia menjadi responden penelitian ini, maka silahkan Saudari menandatangani formulir persetujuan ini. Atas kesediaan Saudari, saya ucapkan terima kasih.


Kendari, 2023

Tanda Tangan



Responden

Lampiran 8 SOP Kompres Hangat

 <p>POLITEKNIK KESEHATAN KENDARI</p>	<p align="center">STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP) PEMBERIAN KOMPRES HANGAT PADA PASIEEN NYERI HAID (<i>DISMENORE</i>)</p>
<p align="center">Pengertian</p>	<p>Kompres hangat adalah memberikan rasa hangat pada daerah tertentu dengan menggunakan cairan atau alat yang menimbulkan hangat pada bagian tubuh yang memerlukan.</p>
<p align="center">Tujuan</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memperlancar sirkulasi darah 2. Meningkatkan relaksasi otot-otot 3. Mengurangi rasa sakit atau nyeri 4. Memberikan rasa hangat, nyaman, dan rasa tenang pada klien.
<p align="center">Indikasi</p>	<p>Wanita yang mengalami nyeri haid (<i>dismenore</i>)</p>
<p align="center">Peralatan</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Buli-buli (<i>hot water bag</i>) 2. Air hangat dengan suhu 40°C sampai 45°C 3. Thermometer air 4. Lembar observasi
<p align="center">Tahap Orientasi</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan salam dan memperkenalkan diri 2. Menjelaskan tujuan dan prosedur 3. Melakukan kontrak waktu 4. Menjaga kerahasiaan pasien
<p align="center">Prosedur</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Cuci tangan 2. Posisikan pasien senyaman mungkin 3. Kaji keadaan umum dan tingkat nyeri yang dirasakan pasien 4. Siapkan air hangat dengan suhu 40°C - 45°C 5. Masukkan air hangat ke dalam <i>hot water bag</i> 6. Tempatkan <i>hot water bag</i> di daerah yang terasa nyeri (perut bawah, punggung bawah, paha, maupun lutut) 7. Kaji kondisi kulit disekitar area pengompresan, hentikan pengompresan jika ditemukan tanda-tanda kemerahan 8. Pengompresan dilakukan sebanyak 3 kali sehari dengan masing-masing pengompresan berdurasi 30 menit. 9. Setelah 15 menit pertama, ganti air untuk mempertahankan suhu air agar tetap hangat. Kemudian lanjutkan pengompresan 15 menit

	berikutnya. 10. Setelah dilakukan pengompresan, beri jeda waktu 10 menit kemudian lakukan evaluasi.
Terminasi	<ol style="list-style-type: none">1. Rapikan pasien dan alat-alat yang telah digunakan2. Beritahu pasien bahwa tindakan telah selesai3. Cuci tangan4. Kaji respon pasien (subjektif dan objektif)5. Dokumentasi tindakan menggunakan lembar observasi.

Lampiran 9 Lembar Observasi

LEMBAR OBSERVASI

Nama Responden : Nn. E Usia

: 18 tahun Jenis kelamin :

Perempuan Tanggal Pelaksanaan :

18 Mei 2023

Hasil Evaluasi Tingkat Nyeri Sebelum dan Sesudah Terapi Kompres Hangat						
Hari/ Tanggal	Pengamatan	Pagi (09.00-10.00)		Sore (16.00-17.00)		Keteran gan
		Sebelum intervensi	Setelah intervensi	Sebelum intervensi	Sesudah intervensi	
Kamis, 18 Mei 2023	Keluhan nyeri	8 (nyeri berat)	6 (nyeri sedang)	5 (nyeri sedang)	4 (nyeri sedang)	Di Rumah
	Kemampuan menuntaskan aktivitas	1	3	4	5	
	Meringis	1	3	4	5	
	Gelisah	3	4	4	5	
Jumat, 19 Mei 2023	Keluhan nyeri	6 (nyeri sedang)	5 (nyeri sedang)	5 (nyeri sedang)	3 (nyeri ringan)	Di Rumah
	Kemampuan menuntaskan aktivitas	3	4	4	5	
	Meringis	3	4	4	5	
	Gelisah	4	5	5	5	
Sabtu, 20 Mei 2023	Keluhan Nyeri	3 (nyeri ringan)	2 (nyeri ringan)	0 (tidak nyeri)	0 (tidak nyeri)	Di Rumah
	Kemampuan menuntaskan aktivitas	5	5	5	5	
	Meringis	5	5	5	5	
	Gelisah	5	5	5	5	

**FORMAT PENGKAJIAN DATA
GANGGUAN SISTEM REPRODUKSI**

Nama Mahasiswa : Helsa Agista
NIM : P00320020064
Tanggal Pengkajian : 18 Mei 2023

A. Identitas

1. Nama Pasien : Nn. E
2. Umur : 18 tahun
3. Suku/Bangsa : Tolaki/Indonesia
4. Agama : Islam
5. Pendidikan : SMA
6. Pekerjaan : belum bekerja
7. Alamat : Lrg. Ambon, Anduonohu.
8. Perkawinan : belum menikah

B. Status Kesehatan Saat Ini

1. Keluhan Utama saat ini : Nyeri pada perut bagian bawah
2. Timbulnya keluhan : (√) bertahap () mendadak
3. Faktor yang memperberat : nyeri memberat ketika sedang berdiri dan melakukan aktivitas yang berat
4. Upaya yang dilakukan untuk mengatasi : tidur/berbaring
5. Diagnosa Medik : -

C. Riwayat Keperawatan

1. Riwayat Obstetri
 - a. Riwayat menstruasi :
 - 1) Menarche : 15 tahun
 - 2) Lama siklus menstruasi : > 28 hari
 - 3) Siklus : Teratur () Tidak teratur (√)
 - 4) Lamanya : 7 hari
 - 5) Keluhan : nyeri haid (dismenore)

2. Aspek Psikososial

- a. Persepsi klien tentang keluhan/ penyakit : klien menganggap nyeri yang dirasakan merupakan sesuatu yang normal, tetapi klien merasa takut setiap akan datang bulan karena nyeri yang dirasakan membuat klien tidak mampu menuntaskan aktivitas
- b. Keadaan ini menimbulkan perubahan terhadap kehidupan sehari-hari, bila ya bagaimana : Nyeri yang dirasakan membuat klien tidak mampu menuntaskan aktivitas, tidak nafsu makan, dan badan terasa lemas
- c. Harapan yang klien inginkan : klien berharap nyeri bisa berkurang tanpa harus mengonsumsi obat
- d. Siapa orang yang terpenting bagi klien : Orang tua dan Keluarga
- e. Sikap anggota keluarga terhadap keadaan saat ini : keluarga selalu menyarankan untuk banyak istirahat dan minum air hangat.

3. Kebutuhan Dasar Khusus

a. Pola Nutrisi

- 1) Frekuensi Makan : 2 kali/hari
- 2) Nafsu makan : () baik (✓) tidak ada nafsu makan,
Alasan : nyeri yang dirasakan klien membuat nafsu makan berkurang dan lebih memilih untuk berbaring
- 3) Jenis makanan rumah : sayuran dan daging
- 4) Makanan yang tidak disukai/alergi/pantangan : makanan laut

b. Pola Eliminasi

- 1) BAK
 - a) Frekuensi : 3-4 kali/hari
 - b) Warna : kuning
 - c) Keluhan : tidak ada
- 2) BAB
 - a) Frekuensi : 1-2 kali/hari
 - b) Warna : kuning kecoklatan
 - c) Bau : khas tinja
 - d) Konsistensi : padat berbentuk
 - e) Keluhan : tidak ada

3) Pola Personal Hygiene

a) Mandi

- Frekuensi : 2x/hari
- Sabun : (√) ya () tidak

b) Oral Hygiene

- Frekuensi : 3x/hari
- Waktu : (√) pagi (√) sore (√) setelah makan

c) Cuci rambut

- Frekuensi : 1x/hari
- Shampo : (√) ya () tidak

c. Pola Istirahat dan Tidur

- 1) Lama tidur : 6jam/hari
- 2) Kebiasaan sebelum tidur : Bermain *handphone*
- 3) Keluhan : sulit tidur di malam hari akibat nyeri yang dirasakan

d. Pola Aktivitas dan Latihan

- 1) Lamanya aktivitas : 10-12 Jam/hari
- 2) Waktu beraktivitas : (√) Pagi (√) Sore () Malam
- 3) Olahraga
 - Jenis : Bulu tangkis
 - Frekuensi : 2 minggu sekali
- 4) Kegiatan waktu luang : *bermain handphone*
- 5) Keluhan dalam aktivitas : Aktivitas terganggu akibat dari nyeri yang dirasakan klien

e. Kebutuhan keamanan dan kenyamanan

- 1) Keluhan nyeri : Ada, lokasi : perut bagian bawah
- 2) Pencetus nyeri : Aktivitas berlebih
- 3) Upaya yang meringankan nyeri : Istirahat/berbaring
- 4) Karakteristik nyeri : Kram dan seperti ditusuk-tusuk
- 5) Intensitas nyeri : Hilang timbul
- 6) Durasi nyeri : ± 30 menit
- 7) Dampak nyeri terhadap aktivitas : Ketidakmampuan menuntaskan aktivitas

f. Pola Kebiasaan yang mempengaruhi kesehatan

- 1) Merokok : klien tidak merokok
- 2) Minuman keras : klien tidak minum minuman keras

3) Ketergantungan obat : klien tidak ketergantungan obat

4. Pemeriksaan Fisik

- a. Keadaan umum : Baik
- b. Kesadaran : Composmentis
- c. Tekanan darah : 110/70 mmHg
- d. Pernapasan : 20x/mnt
- e. Nadi : 85x/mnt
- f. Suhu : 36,5°C
- g. Berat Badan : 50 Kg
- h. Tinggi Badan : 158 cm
- i. Kepala
 - 1) Bentuk : normocephal, rambut nampak bersih, tidak ada lesi, distribusi rambut merata, tidak ada alopesia.
 - 2) Keluhan : tidak ada keluhan
- j. Mata
 - 1) Kelopak Mata : simetris kiri dan kanan, tidak ada lesi
 - 2) Gerakan mata : normal
 - 3) Kongjungtiva : tidak anemis
 - 4) Sclera : tidak ikterik
 - 5) Pupil : isokor
 - 6) Akomodasi : normal
 - 7) Lainnya, sebutkan : tidak ada keluhan pada area mata
- k. Hidung
 - 1) Reaksi alergi : tidak ada reaksi alergi
 - 2) Sinus : normal
 - 3) Lainnya, sebutkan : tidak ada keluhan pada area hidung
- l. Mulut dan Tenggorokan
 - 1) Gigi : nampak rapi, bersih, ada gigi yang lubang.
 - 2) Kesulitan menelan : tidak ada kesulitan menelan
 - 3) Lainnya, sebutkan : tidak ada keluhan pada area mulut
- m. Dada dan Axilla
 - 1) bentuk puting : normal
 - 2) kelainan : tidak ada

n. Pernapasan

- 1) Jalan napas : Baik, tidak ada kesulitan dalam bernapas
- 2) Suara napas : vesikular
- 3) Penggunaan otot bantu pernapasan : klien tidak menggunakan otot bantu napas
- 4) Lainnya, sebutkan : tidak ada keluhan dalam proses respirasi

o. Sirkulasi jantung

- 1) Kecepatan denyut apical : 85 x/menit
- 2) Irama : reguler
- 3) Kelainan bunyi jantung : tidak ada kelainan
- 4) Sakit dada : tidak ada sakit/nyeri pada dada
- 5) Lainnya, sebutkan : tidak ada keluhan

p. Abdomen

- 1) bentuk : normal
- 2) distensi abdomen : tidak ada distensi abdomen
- 3) Luka bekas operasi : tidak ada
- 4) Lainnya, sebutkan : terdapat keluhan nyeri pada perut bagian bawah dan menjalar ke punggung bawah serta pinggul

q. Genetalia

- 1) Lesi pada area mons pubis : tidak ada
- 2) eritema : tidak ada
- 3) visura : tidak ada
- 4) Lainnya, sebutkan : tidak ada keluhan di area genetalia

r. Anus

- 1) Hemoroid : tidak ada

s. Ekstremitas (Integumen / Muskuloskeletal)

- 1) Turgor kulit : baik/elastis
- 2) Warna kulit : sawo matang, tidak ada lesi
- 3) Oedema : tidak ada oedema pada ekstremitas atas dan bawah
- 4) Varices : tidak ada
- 5) Kesulitan dalam pergerakan : tidak ada kesulitan
- 6) Lainnya, sebutkan : tidak ada keluhan pada ekstremitas atas dan bawah maupun pada kulit.

D. DATA PENUNJANG

1. Pemeriksaan Laboratorium : -
2. Pemeriksaan USG : -
3. Radiologi : -
4. Terapi yang didapat : Kompres hangat

b. Klasifikasi Data

DATA SUBJEKTIF	DATA OBJEKTIF
<ul style="list-style-type: none"> - klien mengeluh nyeri dengan P: menstruasi hari pertama yang menyebabkan ketidakmampuan menuntaskan aktivitas, Q: nyeri seperti ditusuk-tusuk, kram dan perut bawah terasa kaku, R: nyeri dirasakan di area perut bawah dan menyebar ke punggung bawah, S: nyeri yang dirasakan skala 8 (nyeri berat), dan T: nyeri yang dirasakan klien hilang timbul, nyeri muncul secara perlahan dan bertahan selama kurang lebih 15 menit. 	<ul style="list-style-type: none"> - Klien nampak lemas - klien nampak meringis - Nampak gelisah - klien Nampak tidak nafsu makan - klien tidak mampu duduk dalam waktu lama dan lebih memilih berbaring

c. Analisa Data

NO	DATA	ETIOLOGI	MASALAH
1	<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - klien mengeluh nyeri dengan P: menstruasi hari pertama yang menyebabkan ketidakmampuan menuntaskan aktivitas, Q: nyeri seperti ditusuk-tusuk, kram dan perut bawah terasa kaku, R: nyeri dirasakan di area perut bawah dan menyebar ke punggung bawah, S: nyeri yang dirasakan skala 8 (nyeri berat), dan T: nyeri yang dirasakan klien hilang timbul, nyeri muncul secara perlahan dan bertahan selama kurang lebih 15 menit. <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien nampak lemas - klien nampak meringis - Nampak gelisah - klien Nampak tidak nafsu makan 	<p>Bila tidak terjadi kehamilan</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Regresi korpus luteum</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Peningkatan pelepasan prostaglandin dan penurunan progesteron</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Peningkatan tonus <i>myometrium</i></p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Kontraksi uterus yang berlebihan</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Iskemia</p> <p>Dismenore Primer</p> <p style="text-align: center;">↓</p>	Nyeri Akut

	- klien tidak mampu duduk dalam waktu lama dan lebih memilih berbaring	Nyeri Akut	
--	--	------------	--

Diagnosa Keperawatan

Nyeri Akut berhubungan dengan Kontraksi uterus yang berlebihan ditandai dengan :

Data subjektif :

klien mengeluh nyeri dengan P: menstruasi hari pertama yang menyebabkan ketidakmampuan menuntaskan aktivitas, Q: nyeri seperti ditusuk-tusuk, kram dan perut bawah terasa kaku, R: nyeri dirasakan di area perut bawah dan menyebar ke punggung bawah, S: nyeri yang dirasakan skala 8 (nyeri berat), dan T: nyeri yang dirasakan klien hilang timbul, nyeri muncul secara perlahan dan bertahan selama kurang lebih 15 menit.

Data Objektif :

- Klien nampak lemas
- klien nampak meringis
- Nampak gelisah
- klien Nampak tidak nafsu makan
- klien tidak mampu duduk dalam waktu lama dan lebih memilih berbaring

PERENCANAAN KEPERAWATAN

No.	Diagnosa Keperawatan	Luaran	Intervensi Keperawatan
1.	Nyeri Akut b.d. Kontraksi uterus yang berlebihan	<p>Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3x24 jam maka Tingkat nyeri menurun dengan kriteria hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kemampuan menuntaskan aktivitas dari menurun menjadi meningkat 2. Keluhan nyeri dari meningkat menjadi menurun 3. Meringis dari meningkat menjadi menurun 4. Gelisah dari sedang menjadi menurun 5. Kesulitan tidur dari cukup meningkat menjadi menurun 	<p>Manajemen nyeri :</p> <p>Observasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri 2. Identifikasi skala nyeri <p>Terapeutik :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. berikan teknik non farmakologi untuk mengurangi rasa nyeri (kompres hangat, teknik relaksasi nafas dalam, terapi musik, aromaterapi, distraksi dan latihan fisik). <p>Edukasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri 2. Jelaskan strategi meredakan nyeri.

IMPLEMENTASI DAN EVALUASI HARI KE-1

Diagnosa Keperawatan	Hari/ Tanggal	Jam	Implementasi	Evaluasi
Nyeri Akut berhubungan dengan Kontraksi uterus yang berlebihan	Kamis, 18 Mei 2023 Sesi 1	09.00	1. Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri Hasil: nyeri dirasakan di area perut bawah dan punggung bawah dengan karakteristik nyeri seperti ditusuk-tusuk, kram dan kaku. Nyeri menetap selama kurang lebih 15 menit dan hilang timbul	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan nyeri berkurang menjadi skala 6 (nyeri sedang) - klien mengatakan masih belum bisa menuntaskan aktivitas - klien mengatakan belum mampu memulai tidur <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien masih nampak sesekali meringis - nampak klien sudah tidak gelisah - klien mengatakan nyaman pada saat dilakukan pengompresan <p>A :</p> <p>Masalah belum teratasi</p> <p>P :</p> <p>Manajemen nyeri, Intervensi 1, 2, dan 3 dilanjutkan.</p>
		09.05	2. Mengidentifikasi skala nyeri Hasil: skala nyeri 8 (nyeri berat)	
		09.10	3. Memberikan teknik non farmakologi untuk mengurangi rasa nyeri Hasil: Memberikan terapi kompres hangat menggunakan buli-buli (<i>hot water bag</i>) yang berisi air dengan suhu 40 ⁰ C – 45 ⁰ C.	
		09.15	4. Menjelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri Hasil: menjelaskan kepada klien mengenai nyeri yang disebabkan oleh peningkatan jumlah prostaglandin yang memicu meningkatnya kontraksi uterus.	
		09.25	5. Menjelaskan strategi meredakan nyeri. Hasil: Nyeri bisa dikurangi dengan terapi nonfarmakologi yaitu kompres hangat (memberikan SOP kompres hangat kepada klien).	
	Sesi 2	16.00	1. Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri Hasil: nyeri dirasakan di area perut bawah dan punggung bawah dengan karakteristik	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan nyeri berkurang menjadi skala 4 (nyeri sedang) - klien mengatakan

		16.05	nyeri seperti ditusuk-tusuk, kram dan kaku. Nyeri menetap selama kurang lebih 15 menit dan hilang timbul 2. Mengidentifikasi skala nyeri Hasil: skala nyeri 5 (nyeri sedang)	sudah mampu menuntaskan aktivitas - klien mengatakan sudah mampu memulai tidur
		16.10	3. Memberikan teknik non farmakologi untuk mengurangi rasa nyeri Hasil: Memberikan terapi kompres hangat menggunakan buli-buli (<i>hot water bag</i>) yang berisi air dengan suhu 40 ⁰ C – 45 ⁰ C.	O : - Klien masih nampak sesekali meringis - nampak klien sudah tidak gelisah - klien mengatakan nyaman pada saat dilakukan pengompresan A : Masalah belum teratasi P : Manajemen nyeri, Intervensi 1, 2, dan 3 dilanjutkan.

IMPLEMENTASI DAN EVALUASI HARI KE-2

Diagnosa Keperawatan	Hari/ Tanggal	Jam	Implementasi	Evaluasi
Nyeri Akut berhubungan dengan Kontraksi uterus yang berlebihan	Jumat, 19 Mei 2023 Sesi 1	09.00	1. Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri Hasil: nyeri dirasakan di area perut bawah dan punggung bawah dengan karakteristik nyeri kram dan kaku. Nyeri menetap selama kurang lebih 10 menit dan hilang timbul	S : - Klien mengatakan nyeri berkurang menjadi skala 5 (nyeri sedang) - klien mengatakan sudah bisa menuntaskan aktivitas - klien mengatakan sudah mampu memulai tidur
		09.05	2. Mengidentifikasi skala nyeri Hasil: skala nyeri 6 (nyeri sedang).	
		09.10	3. Memberikan teknik non farmakologi untuk mengurangi rasa nyeri	

			<p>Hasil: Memberikan terapi kompres hangat menggunakan buli-buli (<i>hot water bag</i>) yang berisi air dengan suhu 40⁰C – 45⁰C.</p>	<p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien masih nampak sesekali meringis - nampak klien sudah tidak gelisah - klien mengatakan nyaman pada saat dilakukan pengompresan <p>A :</p> <p>Masalah belum teratasi</p> <p>P :</p> <p>Manajemen nyeri, Intervensi 1, 2, dan 3 dilanjutkan.</p>
	Sesi 2	16.00	<p>1. Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri</p> <p>Hasil: nyeri dirasakan di area perut bawah dan punggung bawah dengan karakteristik nyeri kram dan kaku. Nyeri menetap selama kurang lebih 5 menit dan hilang timbul</p>	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan nyeri berkurang menjadi skala 4 (nyeri sedang) - klien mengatakan sudah bisa menuntaskan aktivitas - klien mengatakan sudah mampu memulai tidur <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nampak ekspresi meringis klien berkurang - nampak klien sudah tidak gelisah - klien mengatakan nyaman pada saat dilakukan pengompresan <p>A :</p> <p>Masalah belum teratasi</p> <p>P :</p> <p>Manajemen nyeri, Intervensi 1, 2, dan 3 dilanjutkan.</p>
		16.05	<p>2. Mengidentifikasi skala nyeri</p> <p>Hasil: skala nyeri 5 (nyeri sedang).</p>	
		16.10	<p>3. Memberikan teknik non farmakologi untuk mengurangi rasa nyeri</p> <p>Hasil: Memberikan terapi kompres hangat menggunakan buli-buli (<i>hot water bag</i>) yang berisi air dengan suhu 40⁰C – 45⁰C.</p>	

IMPLEMENTASI DAN EVALUASI HARI KE-3

Diagnosa Keperawatan	Hari/ Tanggal	Jam	Implementasi	Evaluasi
Nyeri Akut berhubungan dengan Kontraksi uterus yang berlebihan	Sabtu, 19 Mei 2023 Sesi 1	09.00	1. Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri Hasil: nyeri dirasakan di area perut bawah dan punggung bawah dengan karakteristik nyeri kram dan kaku. Nyeri menetap selama kurang lebih 5 menit dan hilang timbul	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan nyeri berkurang menjadi skala 2 (nyeri sedang) - klien mengatakan sudah bisa menuntaskan aktivitas - klien mengatakan sudah mampu memulai tidur <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nampak ekspresi meringis klien menurun - nampak klien sudah tidak gelisah - klien mengatakan nyaman pada saat dilakukan pengompresan <p>A :</p> <p>Masalah belum teratasi</p> <p>P :</p> <p>Manajemen nyeri, Intervensi 1, 2, dan 3 dilanjutkan.</p>
		09.05	2. Mengidentifikasi skala nyeri Hasil: skala nyeri 3 (nyeri ringan).	
		09.10	3. Memberikan teknik non farmakologi untuk mengurangi rasa nyeri Hasil: Memberikan terapi kompres hangat menggunakan buli-buli (<i>hot water bag</i>) yang berisi air dengan suhu 40 ⁰ C – 45 ⁰ C.	
	Sesi 2	16.00	1. Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri Hasil: nyeri sudah tidak dirasakan di area perut bawah dan punggung bawah	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan sudah tidak merasakan nyeri - klien mengatakan sudah bisa menuntaskan aktivitas - klien mengatakan sudah mampu memulai tidur
16.05	2. Mengidentifikasi skala nyeri Hasil: skala nyeri 0 (tidak nyeri).			
16.10	3. Memberikan teknik non			

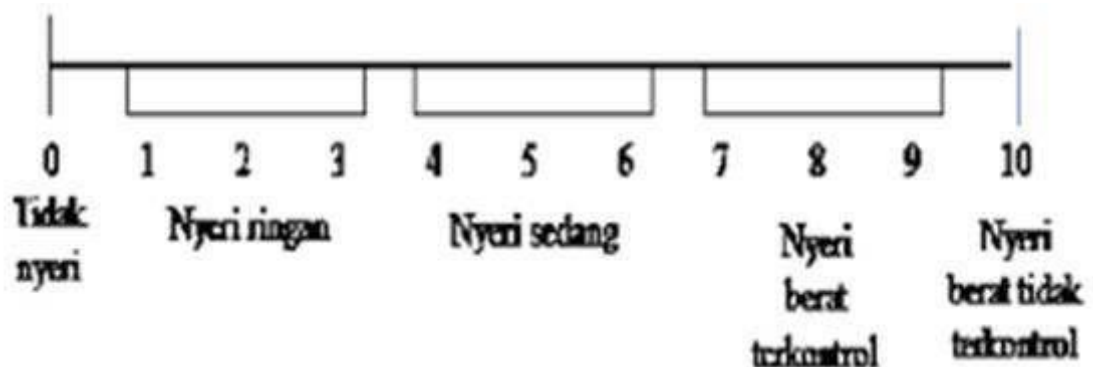
			<p>farmakologi untuk mengurangi rasa nyeri</p> <p>Hasil: Terapi kompres hangat tidak diberikan karena keluhan nyeri pada klien sudah berkurang.</p>	<p>O :</p> <ul style="list-style-type: none">- Nampak ekspresi meringis klien berkurang- nampak klien sudah tidak gelisah- klien mengatakan nyaman pada saat dilakukan pengompresan <p>A :</p> <p>Masalah teratasi.</p> <p>P :</p> <p>Intervensi dihentikan</p>
--	--	--	---	---

KUESIONER PENELITIAN

1. Nama : Nn. E
2. Usia : 18 tahun
3. *Menarche* : 15 tahun
4. Lama siklus menstruasi
 - a) < 28 hari ()
 - b) > 28 hari ()
5. Siklus : Teratur ()
Tidak teratur ()
6. Lamanya haid : < 7 hari ()
> 7 hari ()
7. Hari datangnya nyeri haid
 - a) Hari ke-1 ()
 - b) Hari ke-2 ()
 - c) Hari ke-3 ()
8. Apakah nyeri haid juga terjadi sebelum/sesudah haid?
 - a) Sebelum ()
 - b) Sesudah ()
9. Bagian tubuh mana yang mengalami nyeri? perut bawah dan punggung bawah
10. Berapa lama nyeri itu bertahan? kurang lebih 15 menit
11. keluhan lain yang anda alami? badan lemas, tidak nafsu makan.
12. Apakah nyeri haid menyebabkan aktifitas anda terbatas? (YA/~~TIDAK~~)
13. Jika Ya, apa yang anda lakukan untuk mengatasi nyeri?
 - a) Kompres hangat ()
 - b) Tidur/berbaring ()
 - c) Minum obat kimia ()
 - d) Minum jamu ()
 - e) Dibiarkan ()

**LEMBAR PENGUKURAN INTENSITAS NYERI HAID MENGGUNAKAN
NUMERIC RATING SCALE (NRS)**

(LINGKARI SKALA NYERI ANDA)



Keterangan :

0 : Tidak ada keluhan nyeri haid/kram pada perut bagian bawah.

1-3 : Terasa kram pada perut bagian bawah, masih dapat ditahan, masih dapat melakukan aktivitas dan masih dapat berkonsentrasi belajar.

4-6 : Terasa kram perut bagian bawah, nyeri menyebar ke pinggang, nafsu makan berkurang, sebagian aktivitas terganggu dan sulit berkonsentrasi.

7-9 : Terasa kram berat pada perut bagian bawah, nyeri menyebar ke pinggang, paha atau punggung, tidak ada nafsu makan, mual, badan lemas, tidak mampu beraktivitas, tidak dapat berkonsentrasi belajar.

10 : Terasa kram yang sangat berat pada perut bagian bawah menyebar ke pinggang, kaki dan punggung, tidak ada nafsu makan, mual, muntah, sakit kepala, lemas, tidak mampu berdiri atau bangun dari tempat tidur (Putri, 2020).

Lampiran 13 Dokumentasi Penelitian

Hari Ke-1



Dokumentasi 1. Pengkajian pada Klien



Dokumentasi 2. Pengukuran Suhu Air menggunakan Termometer Air



Dokumentasi 3.

Pengompresan pada area perut bawah 15 menit dan punggung bawah 15 menit

Hari Ke-2



Dokumentasi 4.

Pengompresan pada area perut bawah 15 menit dan punggung bawah 15 menit

Hari Ke-3



Dokumentasi 5.

Pengompresan pada area perut bawah 15 menit dan punggung bawah 15 menit