

### BAB III

## TINJAUAN KASUS

#### A. KUNJUNGAN AWAL

Tanggal dan jam pengkajian : 29 Maret 2024, 08.00 WIB

##### 1. Data Subjektif

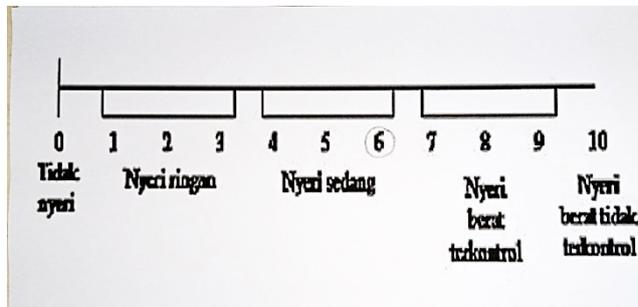
a. Biodata	Penanggung Jawab
Nama Pasien : Nn. A	Nama Ibu : Tn.S
Umur : 14 tahun	Umur : 32 tahun
Agama : Islam	Agama : Islam
Pendidikan : SMP	Pendidikan : SMP
Pekerjaan : Pelajar	Pekerjaan : Petani
Gol. Darah : O+	Gol. Darah : O+
Alamat : Warga Indah Jaya	

##### b. Alasan Kunjungan

Pasien datang dan mengatakan bahwa pada hari pertama haid, ia merasakan nyeri perut bagian bawah, nyeri pinggang, nyeri pada payudara, mual, tidak merasakan pusing, terasa lemas, mudah marah, tidak diare, perut tidak kembung dan tumbuh jerawat.

##### c. Skala Nyeri

Intervensi untuk mengukur nyeri menggunakan *Numerical Rating Scale* dengan skor nyeri 6.



d. Riwayat Menstruasi

Pasien mengatakan usia pertama kali haid adalah 13 tahun, lama siklus haidnya 28 hari, haidnya 5 hari, dan setiap haid ia merasa lelah dan masih merasakan nyeri pada perut bagian bawah, menjalar hingga pinggang, hal ini biasanya dirasakan pada hari pertama sampai hari ketiga, pasien tidak dapat menoleransi rasa sakit yang dapat mengganggu aktivitas sehari-hari.

e. Riwayat Obstetri

Pasien menyatakan belum pernah hamil, belum pernah keguguran, dan belum pernah melahirkan.

f. Riwayat Penyakit

1) Penyakit saat ini

Pasien melaporkan mengalami nyeri perut bagian bawah, nyeri punggung dan mual.

2) Penyakit sebelumnya

Pasien selalu merasakan sakit perut bagian bawah, sakit punggung dan mual setiap kali haid, dari hari pertama sampai hari ketiga.

3) Penyakit keluarga

Pasien mengatakan bahwa ketika remaja, ibunya sering mengalami sakit perut saat menstruasi dan nyeri tersebut hilang setelah melahirkan.

g. Pemenuhan Kebutuhan Sehari-Hari

1) Nutrisi

Pasien mengatakan makan 3 kali sehari, dengan  $\frac{1}{4}$  piring nasi,  $\frac{1}{4}$  piring lauk pauk, tidak suka sayur dan minum 7-8 gelas/hari

2) Pola istirahat

Pasien mengatakan tidur malam 8 jam dan tidur siang selama 1 jam.

3) Kebersihan diri

Pasien mengatakan mandi dua kali sehari, mencuci rambut seminggu 3 kali, membersihkan alat kelamin saat mandi, setelah buang air besar dan buang air kecil, berganti pakaian dua kali sehari dan mengganti pembalut

2 kali dalam sehari.

4) Kebiasaan minum jamu-jamuan

Pasien mengatakan belum pernah minum jamu

5) Tablet tambah darah

Pasien mengatakan jarang minum tablet fe

6) Data psikososial

- a) Mekanisme koping (cara pemecahan masalah) selalu diskusi dengan orangtua terutama ibu.
- b) Pasien tinggal serumah dengan orangtuanya.
- c) Pengambil keputusan utama dalam keluarga adalah ayah
- d) Dalam kondisi darurat pasien tidak bisa mengambil keputusan sendiri dan selalu diskusi dengan orang tua.
- e) Orang terdekat pasien adalah ibu
- f) Pasien merasa khawatir dengan nyeri haid yang dialami setiap kali menstruasi.
- g) Pasien mengatakan hubungan dengan orangtua, teman sebaya dan lingkungan baik.

## 2. Data Objektif

### a. Pemeriksaan umum

- 1) Keadaan umum : Baik
- 2) Kesadaran : Composmentis
- 3) Tinggi Badan : 150 cm
- 4) Berat Badan : 45 kg
- 5) Imt : 20 kg/m<sup>2</sup>
- 6) Lila : 23 cm
- 7) Tanda-tanda vital
  - Tekanan Darah : 110/80 mmHg
  - Nadi : 82x/menit
  - Respirasi : 20x/menit
  - Suhu : 36,2°C

## b. Pemeriksaan Fisik

### 1) Kepala

Inspeksi : Kulit kepala dan rambut tampak bersih, hitam, sulit rontok dan tebal.

Palpasi : Tidak ada benjolan atau nyeri tekan.

### 2) Wajah

Inspeksi : simetris, tidak ada kelumpuhan wajah (paralisis) dan tidak ada kemerahan pada wajah, terdapat jerawat, wajah terlihat lemah dan pucat.

Palpasi : tidak ada nyeri tekan pada sinus maksilaris (pipi) dan sinus frontal (dahi).

### 3) Mata

Inspeksi : Alis simetris, kelopak mata tidak bengkak atau meradang, konjungtiva berwarna merah muda, mata tidak berair, sklera tidak ikterik, kornea tidak meradang, bentuk dan ukuran pupil normal dan bulat di tengah.

Palpasi : Kelopak mata tidak nyeri bila disentuh, tekanan bola mata normal

### 4) Hidung

Simetris, tidak ada sekret, tidak terdapat radang dan tidak ada polip

### 5) Mulut

Bibir : Kebersihan mulut baik, bau nafas normal, bibir simetris, tidak pucat, tidak sianosis, mukosa mulut lembab, tanpa lesi atau bekas luka.

Gigi : Tidak ada karang gigi, tidak ada gigi berlubang, tidak ada gigi palsu.

Lidah : Ukuran normal, lidah tidak pucat, lidah tidak gemetar, lidah tidak kering, lidah bersih, tidak ada gangguan pengecap, posisi uvula simetris, tidak ada tonsilitis.

### 6) Telinga

Saluran telinga bentuk dan ukuran simetris, jernih atau bebas sekret, tidak ada nyeri tekan pada tulang mastoid, dan tes pendengaran normal.

## 7) Leher

Simetris, tidak ada pembengkakan dan penonjolan pada vena jugularis, tidak ada nyeri tekan, tidak ada pembesaran kelenjar getah bening dan kelenjar tiroid.

## 8) Dada

Simetris, tidak ada pembesaran abnormal, nyeri saat dipalpasi, pada paru-paru suara nafas vasikular dan pada suara jantung lub-dup tidak ada murmur.

## 9) Perut

Bentuk normal, tidak ada massa atau kelainan pada perut.

## 10) Vulva

Bentuk normal, tidak ada bekas luka, terdapat pengeluaran darah menstruasi

## 11) Ekstremitas

Tidak ada edema anggota badan, tidak ada varises, simetris kanan dan kiri, refleks patela positif kanan dan kiri

## c. Pemeriksaan Penunjang

## 1. Laboratorium Darah

HB : 11,2 gr/dl

## 2. USG

Tidak dilakukan

**3. Analisis data**

Diagnosa : Seorang perempuan umur 14 tahun dengan nyeri dismenore primer.

Masalah : Nyeri perut bagian bawah, nyeri pinggang, nyeri pada payudara, mual, terasa lemas, mudah marah dan tumbuh jerawat.

#### 4. Penatalaksanaan

Tabel 1  
Lembar Implementasi Kunjungan Awal

Perencanaan	Pelaksanaan			Evaluasi		
	Waktu (Tgl/jam)	Tindakan	Paraf	Waktu (Tgl/jam)	Evaluasi tindakan	Paraf
1. Jelaskan kepada pasien bahwa hasil pemeriksaan dalam batas normal	Jumat, 29 Maret 2024 08: 15 WIB	Menjelaskan kepada pasien bahwa tanda-tanda vital, pemeriksaan fisik dalam keadaan normal.		08.17 WIB	Pasien mengetahui hasil pemeriksaan	
2. Jelaskan pada pasien gejala dari dismenore primer	08:18 WIB	Gejala dismenore primer adalah mual, seringkali mual dapat disertai atau tanpa disertai muntah, nyeri, sakit kepala, kembung, diare, lesu atau kelelahan.		08:20 WIB	Pasien mengetahui bahwa gejala yang dialaminya merupakan hal yang wajar terjadi pada remaja penderita dismenore.	
3. Jelaskan kepada pasien penyebab dari dismenore	08:21 WIB	Menjelaskan kepada pasien bahwa dismenore primer mungkin disebabkan oleh otot-otot rahim yang berkontraksi sangat kuat sebagai upaya untuk meluruskan lapisan rahim yang sudah tidak diperlukan lagi dan merupakan hal yang normal dan umum terjadi.		08:23 WIB	Pasien mengetahui penyebab yang dismenore dialaminya.	

<p>4. Jelaskan pada pasien faktor resiko yang dapat menimbulkan nyeri menstruasi atau dismenore primer</p>	<p>08:24 WIB</p>	<p>Adapun faktor resiko yang dialami oleh pasien antara lain, :</p> <p>a. Faktor kejiwaan Pada remaja yang secara emosional tidak stabil (seperti mudah marah dan cepat tersinggung).</p> <p>b. Faktor konstitusi Faktor konstitusi erat kaitannya dengan faktor kejiwaan yang dapat pula menurunkan ketahanan tubuh terhadap rasa nyeri.</p> <p>c. Faktor endokrin atau hormon Faktor ini dikarenakan endometrium memproduksi hormon prostagladin Jika jumlah prostagladin yang berlebihan dilepaskan ke dalam peredaran darah, akan menimbulkan nyeri saat menstruasi.</p> <p>d. Faktor alergi Faktor ini merupakan teori yang dikemukakan setelah dilakukan penelitian tentang adanya hubungan antara dismenorea dan migrain atau asma.</p>		<p>08:29 WIB</p>	<p>Pasien mengetahui apa saja faktor resiko yang terjadi saat menstruasi</p>	
<p>5. Jelaskan pada pasien cara mengatasi rasa nyeri Dismenore</p>	<p>08:30 WIB</p>	<p>Menjelaskan kepada pasien, nyeri haid yang dirasakan dapat diatasi dengan cara minum air jahe, kompres air hangat, dan kompres air dingin. Yang mana Pemberian minum air Jahe dapat merangsang pelepasan hormon</p>		<p>08:45 WIB</p>	<p>Setelah pasien minum air jahe merah pasien mengatakan nyeri yang dirasakan berkurang dan skala nyeri yang dirasakan setelah minum jahe merah adalah 5 dan setelah dilakukan kompres hangat dan dingin pasien</p>	

		<p>adrenalin dan melebarkan pembuluh darah, sehingga darah mengalir lebih cepat dan merata serta memudahkan jantung memompa darah sehingga mengurangi rasa sakit.</p> <p>Kompres air hangat ini dapat memberikan sensasi rileks dan menyebabkan vasodilatasi pada pembuluh darah yang dapat mengurangi rasa nyeri haid.</p> <p>Kompres air dingin juga dapat menyebabkan vasokonstriksi yang menurunkan suhu kulit dan otot sehingga dapat meningkatkan peredaran darah pada jaringan yang diinginkan.</p>			merasakan rileks dan nyeripun berkurang menjadi 4	
6. Berikan KIE pada pasien untuk rutin mengkonsumsi tablet Fe	08:46 WIB	<p>Memberikan konseling informasi dan edukasi kepada pasien bahwa pentingnya mengkonsumsi tablet fe dengan kandungan ferrous fumarate 60 mg, asam folat 400 mcg, karena remaja putri rentan menderita anemia karena banyak kehilangan darah pada saat menstruasi, remaja yang memasuki masa pubertas mengalami pertumbuhan pesat sehingga kebutuhan zat besi juga meningkat. Sehingga dianjurkan untuk mengkonsumsi tablet fe seminggu sekali dan setiap hari saat haid.</p>		08:48 WIB	Pasien mengetahui tentang pentingnya mengkonsumsi tablet fe dan mengkonsumsinya 1 hari 1 butir	

7. Edukasi pasien untuk makan makanan yang bergizi seimbang atau disebut dengan isi piringku	08:49 WIB	Menganjurkan pasien untuk menjaga pola makan yang seimbang, yaitu 1/6 piring makan berupa buah berbagai jenis dan warna, 1/6 piring berupa lauk pauk protein baik hewani maupun nabati, 1/3 piring berupa makanan pokok yang terdiri dari karbohidrat (biji-bijian/beras), 1/3 piring makan berupa berbagai jenis sayur-sayuran.		08:51 WIB	Pasien paham dan akan selalu memenuhi kebutuhan gizinya	
8. Anjurkan pasien untuk menghindari makanan yang kurang sehat	08:52 WIB	Menganjurkan pasien untuk menghindari makanan yang kurang sehat seperti makanan yang banyak mengandung garam, dikarenakan makanan yang mengandung kadar garam tinggi akan menyebabkan retensi, kurangi makanan yang mengandung kafein karena akan mempengaruhi kondisi lambung, hindari makanan pedas karena dapat menyebabkan masalah perut dan diare, hindari makan daging merah saat haid dikarenakan daging merah yang mengandung zat besi dan prostaglandin, jika prostaglandin tinggi maka dapat memperburuk kram pada perut.		08:57 WIB	Pasien paham mengenai makanan yang harus dihindari dan akan mengurangi.	
9. Anjurkan pasien untuk istirahat cukup	08:58 WIB	Menganjurkan pasien untuk istirahat cukup yaitu 8 jam/hari agar rasa nyeri pada otot dan kram yang sering dirasakan saat haid bisa menjadi tidak semakin parah		09:00 WIB	Pasien paham dan akan menjaga kebutuhan istirahatnya.	

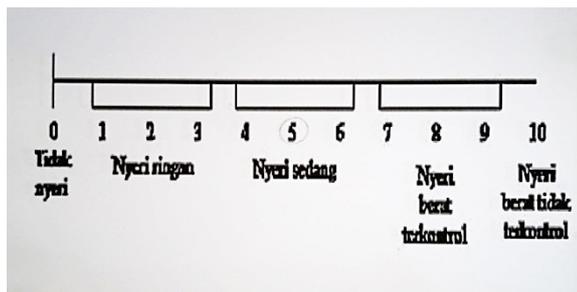
10. Beritahu pasien jadwal kunjungan ulang dan lakukan persetujuan dengan pasien mengenai kunjungan rumah	09.01 WIB	Melakukan persetujuan kontrak dengan pasien bahwa akan dilakukan kunjungan rumah dua kali dalam satu hari dan dilakukan selama 3 hari.		09.04 WIB	Pasien setuju dengan tindakan yang akan dilakukan dan kunjungan rumah	
11. Lakukan pendokumentasian setelah tindakan	09.05 WIB	Meminta izin pasien untuk dilakukan dokumentasi asuhan		09.09 WIB	Pasien mengizinkan dilakukan pendokumentasian	

## B. CATATAN PERKEMBANGAN I

Tanggal dan jam pengkajian : 29 Maret 2024, 17:00 WIB

### 1. Data Subjektif

Nn.A mengatakan nyeri sedikit berkurang, badan masih terasa lemas, payudara masih merasakan nyeri dan mual berkurang, warna darah merah kecoklatan bau khas. Hasil skala nyeri (5)



### 2. Data Objektif

#### a. Pemeriksaan Umum

- 1) Keadaan Umum : Baik
- 2) Kesadaran : Composmentis
- 3) Tanda-tanda Vital
  - TD : 100/70 mmHg
  - Nadi : 80x/menit
  - RR : 20x/menit
  - Suhu : 36,5°C

#### b. Pemeriksaan Fisik

- Wajah : tampak lemas dan tidak ada kelainan
- Payudara : payudara nyeri saat dipalpasi

### 3. Analisa Data

Diagnosa : Seorang perempuan umur 14 tahun dengan nyeri dismenore primer.

Masalah : Nyeri perut, nyeri punggung, nyeri payudara, lemas dan mual.

#### 4. Penatalaksanaan

Tabel 2  
Lembar Implementasi Catatan Perkembangan 1

Perencanaan	Pelaksanaan			Evaluasi		
	Waktu (Tgl/jam)	Tindakan	Paraf	Waktu (Tgl/jam)	Evaluasi tindakan	Paraf
1. Jelaskan pada pasien bahwa hasil pemeriksaan dalam batas normal	Jum,at, 29 Maret 2024 17.05 WIB	Menjelaskan kepada pasien bahwa tanda-tanda vital dan pemeriksaan fisik normal.		17.09 WIB	Pasien mengetahui hasil pemeriksaannya	
2. Mengajarkan pasien cara pembuatan air jahe	17.10 WIB	Mengajarkan pasien cara pembuatannya khususnya : Siapkan 10 gram jahe merah, 10 gram gula merah, dan 400 ml air. Cara pembuatan: Pertama kupas jahe merah, cuci bersih dengan air yang mengalir, iris jahe merah bersama dengan gula merah lalu rebus dalam 400ml air bersuhu 30°C, rebus hingga air tersisa 200ml. matikan kompor lalu tiriskan rebusan jahe merah kemudian diamkan sekitar 20 menit.		17.30	Pasien mengerti cara pembuatannya	

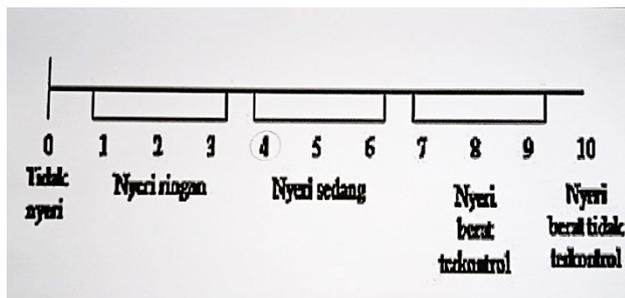
3. Lakukan intervensi pemberian minum air jahe, kompres air hangat dan air dingin	17.10 WIB	Memberikan pasien minum air jahe yang telah dibuat dan memberikan kompres hangat dan dingin		17.25 WIB	Setelah pasien minum air jahe merah pasien mengatakan nyeri yang dirasakan berkurang dan skala nyeri yang dirasakan setelah minum jahe merah adalah 4 dan setelah dilakukan kompres hangat dan dingin pasien merasakan rileks dan nyeripun berkurang menjadi 3	
4. Anjurkan pasien untuk menjaga kebersihan diri	17.30 WIB	Menganjurkan pasien untuk selalu menjaga kebersihan diri, mandi dua kali sehari, dan mengganti pembalut serta pakaian dalam tiap perempat jam sekali untuk menghindari bakteri yang menumpuk.		17.34 WIB	Pasien sudah menjaga kebersihan dirinya dan akan tetap mengikuti saran	
5. Beritahu pasien jadwal kunjungan ulang	17:29 WIB	Memberitahukan pasien bahwa akan ada kunjungan ulang besok pagi		17:30 WIB	Pasien setuju dengan tindakan yang akan dilakukan dan kunjungan rumah	
6. Lakukan pendokumentasian setelah tindakan	17:31 WIB	Meminta izin pasien untuk dilakukan dokumentasi asuhan		17:32 WIB	Pasien mengizinkan dilakukan pendokumentasian	

## C. CATATAN PERKEMBANGAN 2

Tanggal dan jam pengkajian : 30 Maret 2021, 07:00 WIB

### 1. Data Subjektif

Nn.A mengatakan nyeri berkurang, badan sudah tidak lemes, lebih segar dan sudah tidak merasakan mual warna darah merah segar bau khas. Hasil skala nyeri (4)



### 2. Data Objektif

#### a. Pemeriksaan Umum

- 1) Keadaan Umum : Baik
- 2) Kesadaran : Composmentis
- 3) Tanda-tanda Vital
  - TD : 100/75 mmHg
  - Nadi : 83x/menit
  - RR : 20x/menit
  - Suhu : 36,4°C

#### b. Pemeriksaan fisik

Payudara : nyeri saat palpasi

### 3. Analisa Data

Diagnosa : Seorang perempuan umur 14 tahun dengan nyeri dismenore primer.

Masalah : Nyeri perut dan nyeri punggung

#### 4. Penatalaksanaan

Tabel 3  
Lembar Implementasi Catatan Perkembangan 2

Perencanaan	Pelaksanaan			Evaluasi		
	Waktu (Tgl/jam)	Tindakan	Paraf	Waktu (Tgl/jam)	Evaluasi tindakan	Paraf
1. Jelaskan pada pasien bahwa hasil pemeriksaan dalam batas normal	Sabtu, 30 Maret 2024 07.05 WIB	Menjelaskan kepada pasien bahwa tanda-tanda vital dan pemeriksaan fisik normal.		07.09 WIB	Pasien mengetahui hasil pemeriksaannya	
2. Lakukan intervensi pemberian minum air jahe, kompres air hangat dan air dingin	07.10 WIB	Memberikan pasien minum air jahe yang telah disediakan dan mengompresnya dengan air hangat dan air dingin		07.25 WIB	Setelah pasien minum air jahe merah pasien mengatakan nyeri yang dirasakan berkurang dan skala nyeri yang dirasakan setelah minum jahe merah adalah 3 dan setelah dilakukan kompres hangat dan dingin pasien merasakan rileks dan nyeripun berkurang menjadi 2	
3. Anjurkan pasien untuk menjaga kebersihan genetalia	07.26 WIB	Menganjurkan pasien untuk menjaga kebersihan area genital, jika penuh atau basah segera ganti pembalut.		07:29 WIB	Pasien paham dan akan melakukannya	
4. Anjurkan pasien untuk mengkonsumsi tablet fe	07.30 WIB	Menganjurkan pasien minum 1 tablet fe setiap hari pada saat menstruasi, karena pada saat menstruasi		17.34 WIB	Pasien sudah minum tablet fe dan akan meminumnya sesuai jadwal	

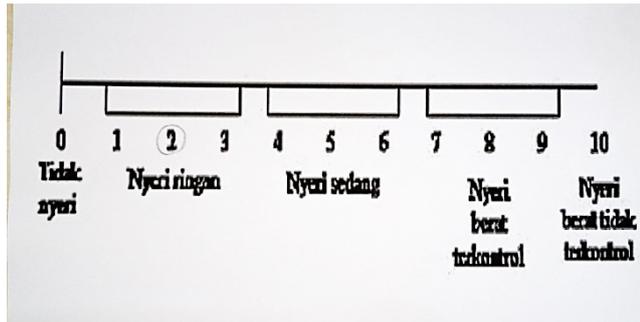
		remaja putri rentan mengalami anemia.				
5. Anjurkan untuk banyak mengonsumsi sayur dan buah	07.35 WIB	Menganjurkan pasien untuk lebih banyak makan sayuran hijau kaya zat besi, seperti bayam dan brokoli serta menambahkan buah-buahan seperti alpukat.		07.39 WIB	Pasien paham dan akan mengkonsumsinya	
6. Beritahu pasien jadwal kunjungan ulang	07.40 WIB	Memberitahu pasien bahwa kunjungan rumah akan dilakukan pada sore hari		07.44 WIB	Pasien setuju dengan tindakan yang akan dilakukan dan kunjungan rumah	
7. Lakukan pendokumentasian setelah tindakan	07.45 WIB	Meminta izin pasien untuk dilakukan dokumentasi.		07.46 WIB	Pasien mengizinkan dilakukan pendokumentasian	

## D. CATATAN PERKEMBANGAN III

Tanggal dan jam pengkajian : 30 Maret 2024, 17:10 WIB

### 1. Data Subjektif

Nn.A mengatakan nyeri berkurang warna darah merah segar bau khas. Hasil skala nyeri (2).



### 2. Data Objektif

#### a. Pemeriksaan Umum

- 1) Keadaan Umum : Baik
- 2) Kesadaran : Composmentis
- 3) Tanda-tanda Vital
  - TD : 100/75 mmHg
  - Nadi : 80x/menit
  - RR : 20x/menit
  - Suhu : 36,7°C

### 3. Analisa Data

Diagnosa : Seorang perempuan umur 14 tahun dengan nyeri dismenore primer.

Masalah : Nyeri perut

#### 4. Penatalaksanaan

Tabel 4  
Lembar Implementasi Catatan Perkembangan 3

Perencanaan	Pelaksanaan			Evaluasi		
	Waktu (Tgl/jam)	Tindakan	Paraf	Waktu (Tgl/jam)	Evaluasi tindakan	Paraf
1. Jelaskan pada pasien bahwa hasil pemeriksaan dalam batas normal	Sabtu, 30 Maret 2024 17.15 WIB	Menjelaskan kepada pasien bahwa tanda-tanda vital dan hasil pemeriksaan fisik normal.		17.19 WIB	Pasien mengetahui hasil pemeriksaannya	
2. Lakukan intervensi pemberian minum air jahe, kompres air hangat dan air dingin	17.20 WIB	Biarkan pasien meminum air jahe yang telah dibuat, kompres dengan air hangat dan dingin.		17.35 WIB	Setelah pasien minum air jahe merah pasien mengatakan nyeri yang dirasakan berkurang dan skala nyeri yang dirasakan setelah minum jahe merah adalah 1 dan setelah dilakukan kompres hangat dan dingin pasien merasakan rileks dan nyeripun berkurang menjadi 0	
3. Anjurkan pasien untuk menjaga kebersihan genetalia	17:39 WIB	Menganjurkan pasien untuk menjaga kebersihan area genital, bila sudah penuh atau basah, segera ganti pembalut.		17:40 WIB	Pasien paham dan akan melakukannya	
4. Anjurkan untuk banyak mengkonsumsi sayur dan buah	07.35 WIB	Menganjurkan pasien untuk banyak konsumsi sayuran hijau yang banyak mengandung zat besi, seperti daun bayam, brokoli dan tambah dengan		07.39 WIB	Pasien paham dan akan mengkonsumsinya	

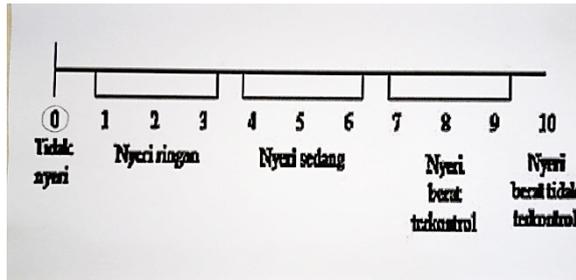
		buah seperti alpukat				
5. Beritahu pasien jadwal kunjungan ulang dan Lakukan persetujuan dengan pasien mengenai kunjungan rumah	17:41 WIB	Membuat perjanjian kontrak dengan pasien bahwa kunjungan rumah akan dilakukan kunjungan rumah dua kali dalam satu hari selama 3 hari.		17:43 WIB	Pasien setuju dengan tindakan yang akan dilakukan dan kunjungan rumah	
6. Lakukan pendokumentasian setelah tindakan	17:44 WIB	Mendapatkan izin pasien untuk memberikan dokumentasi asuhan		17:45 WIB	Pasien mengizinkan dilakukan pendokumentasian	

## E. CATATAN PERKEMBANGAN IV

Tanggal dan jam pengkajian : 31 Maret 2021, 07:00 WIB

### 1. Data Subjektif

Nn.A mengatakan nyeri berkurang, badan sudah tidak lemes, lebih segar, warna darah merah bau khas. Hasil skala nyeri (0)



### 2. Data Objektif

#### a. Pemeriksaan Umum

- 1) Keadaan Umum : Baik
- 2) Kesadaran : Composmentis
- 3) Tanda-tanda Vital
  - TD : 90/75 mmHg
  - Nadi : 80x/menit
  - RR : 20x/menit
  - Suhu : 36,4°C

### 3. Analisa Data

Diagnosa : Seorang perempuan umur 14 tahun dengan nyeri dismenore primer.

Masalah : Nyeri perut

#### 4. Penatalaksanaan

Tabel 5  
Lembar Implementasi Catatan Perkembangan 4

Perencanaan	Pelaksanaan			Evaluasi		
	Waktu (Tgl/jam)	Tindakan	Paraf	Waktu (Tgl/jam)	Evaluasi tindakan	Paraf
1. Jelaskan pada pasien bahwa hasil pemeriksaan dalam batas normal	Minggu, 31 Maret 2024 07.10 WIB	Menjelaskan kepada pasien bahwa tanda-tanda vital dan hasil pemeriksaan fisik normal.		07.14 WIB	Pasien mengetahui hasil pemeriksaannya	
2. Lakukan intervensi pemberian minum air jahe, kompres air hangat dan air dingin	07.15 WIB	Memberikan pasien minum air jahe yang telah dibuat dan berikan kompres air hangat dan air dingin.		07.30 WIB	Setelah pasien minum air jahe merah pasien mengatakan sudah tidak merasakan nyeri dan skala nyeri adalah 0 dan setelah dilakukan kompres hangat dan dingin pasien merasakan rileks dan nyeripun sudah tidak terasa.	
3. Anjurkan pasien untuk menjaga kebersihan genitalia	07.31 WIB	Menganjurkan pasien untuk menjaga kebersihan area genital. Jika terasa penuh atau basah, segera ganti pembalut.		07.32 WIB	Pasien paham dan akan melakukannya	
4. Anjurkan untuk banyak mengkonsumsi sayur dan buah	07.33 WIB	Menganjurkan pasien untuk makan lebih banyak sayuran hijau yang kaya zat besi seperti daun bayam, brokoli dan menambah asupan buah-buahan seperti alpukat.		07.35 WIB	Pasien paham dan akan mengkonsumsinya	

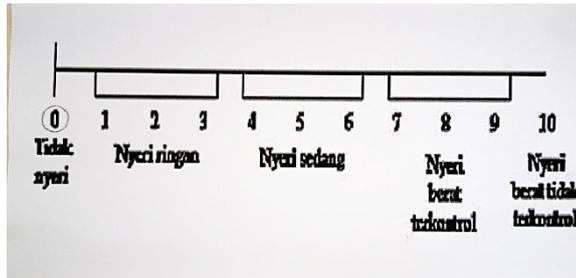
5. Anjurkan pasien untuk mengurangi makanan fast food	17.36 WIB	Menyarankan pasien untuk tidak terlalu banyak mengonsumsi makanan cepat saji, karena makanan cepat saji merupakan makanan yang terlalu banyak mengandung lemak jenuh, natrium, dan bahan tidak sehat lainnya yang menyebabkan kondisi kesehatan yang tidak sehat		17:38 WIB	Pasien paham dan akan melakukannya	
6. Beritahu pasien jadwal kunjungan ulang dan Lakukan persetujuan dengan pasien mengenai kunjungan rumah	07.36 WIB	Melakukan kontrak dengan pasien bahwa kunjungan rumah akan dilakukan dua kali dalam satu hari selama 3 hari.		07.40 WIB	Pasien setuju dengan tindakan yang akan dilakukan dan kunjungan rumah	
7. Lakukan pendokumentasian setelah tindakan	07.41 WIB	Meminta izin pasien untuk mendokumentasikan perawatan.		07.42 WIB	Pasien mengizinkan dilakukan pendokumentasian	

## F. CATATAN PERKEMBANGAN V

Tanggal dan jam pengkajian : 31 Maret 2024, 17:05 WIB

### 1. Data Subjektif

Nn.A mengatakan sudah tidak nyeri, badan sudah lebih segar, warna darah merah segar bau khas. Hasil skala nyeri (0)



### 2. Data Objektif

#### a. Pemeriksaan Umum

- 1) Keadaan Umum : Baik
- 2) Kesadaran : Composmentis
- 3) Tanda-tanda Vital
  - TD : 100/75 mmHg
  - Nadi : 80x/menit
  - RR : 20x/menit
  - Suhu : 36,7°C

### 3. Analisa Data

Diagnosa : Seorang perempuan umur 14 tahun dengan nyeri dismenore primer.

#### 4. Penatalaksanaan

Tabel 6  
Lembar Implementasi Catatan Perkembangan 5

Perencanaan	Pelaksanaan			Evaluasi		
	Waktu (Tgl/jam)	Tindakan	Paraf	Waktu (Tgl/jam)	Evaluasi tindakan	Paraf
1. Jelaskan pada pasien bahwa hasil pemeriksaan dalam batas normal	Minggu, 30 Maret 2024 17.15 WIB	Menjelaskan kepada pasien bahwa tanda-tanda vital dan pemeriksaan fisik normal.		17.19 WIB	Pasien mengetahui hasil pemeriksaannya	
2. Lakukan intervensi pemberian minum air jahe, kompres air hangat dan air dingin	17.20 WIB	Biarkan pasien meminum air jahe yang telah disediakan dan mengompresnya dengan air hangat dan air dingin.		17.35 WIB	Setelah pasien minum air jahe merah pasien mengatakan nyeri yang dirasakan berkurang dan skala nyeri yang dirasakan setelah minum jahe merah adalah 0 dan setelah dilakukan kompres hangat dan dingin pasien merasakan rileks dan nyeripun sudah tidak terasa sehingga skala nyeri menjadi 0	
3. Anjurkan pasien untuk menjaga kebersihan genitalia	17:36 WIB	Menganjurkan pasien untuk menjaga kebersihan area genital. Jika penuh atau basah, segera ganti pembalut.		17:39 WIB	Pasien paham dan akan melakukannya	
4. Anjurkan pasien untuk rajin berolahraga	17.40 WIB	Menganjurkan pasien untuk berolahraga karena tubuh mengeluarkan hormon endorfin yang mengurangi sensasi, sehingga hormon tersebut dapat		17.44 WIB	Pasien paham dan akan melakukan olahraga	

		membantu mengurangi nyeri saat menstruasi.				
5. Beritahu pasien jadwal kunjungan telah selesai	17:39 WIB	Memberitahu pasien bahwa pengkajian berhasil dan telah selesai dilakukan		17:40 WIB	Pasien mengerti	
6. Beritahu pasien untuk melakukannya dibulan berikutnya	17.40 WIB	Memberitahukan pasien untuk melakukan apa yang telah dijelaskan dan diinstruksikan pada periode menstruasi berikutnya.		17:45 WIB	Pasien setuju untuk melakukannya	
7. Lakukan pendokumentasian setelah tindakan	17:46 WIB	Meminta izin pasien untuk mendokumentasikan perawatan		17:47 WIB	Pasien mengizinkan dilakukan pendokumentasian	