

**SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN IKUT SERTA DALAM
PENELITIAN / KTI (KARYA TULIS ILMIAH)**

INFORM CONSENT

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : YAG, Ub
Jenis Kelamin : LAKI - LAKI
Tempat, Tanggal Lahir : TELUK BERUNG, 14 JULI 1970
Alamat : JL. Dipo No. 39 LK. I RT. 001, SAWAH BERES
T. KARANG TIMUR, B. LAMPUNG

Menyatakan bersedia dan tidak keberatan menjadi pasien dalam penelitian yang dilakukan oleh :

Nama : Fadhila Herya Utami
Jenis Kelamin : Perempuan
NIM : 1814401156
Prodi : D-III Keperawatan Tanjung Karang
Tempat, Tanggal Lahir : Bandar Lampung, 01 - Maret - 2000
Alamat : Jl. Putri Balu Gg. Prajurit 1 no. 9 Tanjung Baru,
Kedamaian, Bandar Lampung.

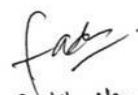
Jika di kemudian hari terjadi kesalahan, saya tidak akan menuntut secara hukum.
Demikian surat ini saya buat dengan kesadaran saya sendiri tanpa tekanan maupun paksaan dari pihak manapun.

Bandar Lampung, 15 Februari 2021

Orangtua Klien,


YAG, Ub

Mahasiswa,


Fadhila Herya Utami

BAB IV
HASIL ASUHAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Asuhan Keperawatan

Asuhan keperawatan keluarga pada klien yang mengalami dismenore dilakukan selama 4 kali pertemuan yaitu :

1. PENGKAJIAN

A. Data Umum

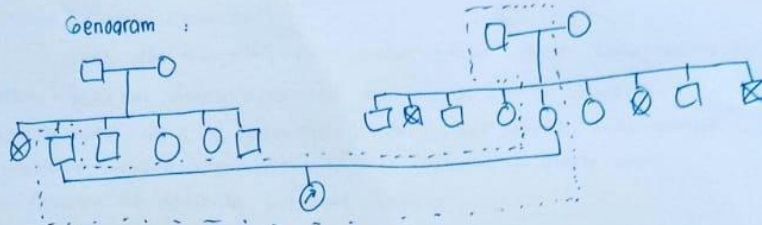
1) Identitas kepala keluarga

- a) Nama keluarga (kk) : Tn. Yaqub
- b) Umur : 50 Th
- c) Alamat dan Telpn : Jl. Diponegoro No.38 Lk. Sawah Brebes,
Tanjung Karang Timur, Bandar Lampung.

Komposisi keluarga :

Tabel 4.1
Komposisi keluarga

NO	NAMA	SEX	Hub.	Umur (TTL)	Pend.	Pek.	Status kes.
1	Tn. Y	L	kk	50	SMA	Buruh Harian Lepas	Sehat
2	Ny. K	P	Istri	48	SMA	Karyawan swasta	Sehat
3	Nn. C	P	Anak	18	SMK	Pelajar	sakit
4	Tn. S	L	Bapak Ny. K	82	SMA	Tidak Bekerja	Sehat



Keterangan :

- : Laki-laki
- : Perempuan
- : Meninggal
- : Pasien yang diidentifikasi
- : Garis Perkawinan
- : Garis keturunan
- : Tinggal serumah

B. Tipe Keluarga

Keluarga Tn. Y termasuk kedalam keluarga besar (extended family) yang terdiri dari suami, istri, anak kandung ditambah dengan keluarga lain yang mempunyai hubungan darah yaitu kakak. Lebih tepatnya, bapak dan istri KK yang tinggal dalam satu kartu keluarga.

C. Suku

Keluarga Tn. Y adalah keluarga dengan latar belakang suku betawi dan suku Jawa. Yang dimana Tn. Y dengan suku Betawi dan Ny. K dengan suku Jawa tengah. Ny. K mengatakan tidak ada bententangan dalam budaya suku bangsa Jawa maupun Betawi yang bententangan atau bertolak belakang dengan kepekaan terutama masalah nyeri haid.

D. Agama

Keluarga Tn. Y memeluk agama Islam. Ny. K mengatakan seluruh keluarga selalu menjalankan ajaran agama seperti shalat, puasa dll. Nn. C mengikuti kajian di masjid dekat rumahnya tiap minggu 1x, tiap malam Kamis.

E. Status Sosek keluarga

Ayah dan Ibu merupakan pencari nafkah dalam keluarga Th. Y bekerja sebagai buruh bangunan dan Ny. K bekerja sebagai wiraswasta. Ny. K mengatakan status sosial ekonomis keluarganya tergolong cukup digunakan untuk kebutuhan sehari-hari.

a. Pendapatan keluarga perbulan yaitu :

1) Total : ± Rp. 4.000.000-

b. Pengeluaran perbulan yaitu :

1) Makan sehari-hari /minggu 4x : ± Rp. 300.000-

2) Listrik : ± Rp. 50.000 /bulan.

3) Jajan anak : ± Rp. 300.000 /bulan.

4) PDAM : ± Rp. 110.000 /bulan.

5) Kustas Internet : ± Rp. 200.000 /bulan.

6) Pengeluaran tak terduga bulan : ± Rp. 200.000 /bulan.

7) Tabungan : ± Rp. 160.000 /bulan.

Total : ± Rp. 4.000.000-

c. Fasilitas yang dimiliki yaitu :

1) Kipas angin : 2 buah

2) TV : 1 buah

3) Kulkas : 1 buah

4) Sanyo air : 1 buah

5) Kendaraan motor : 1 buah

F. Aktivitas Rekreasi :

Ny. K mengatakan tidak ada aktivitas rekreasi diluar keluarganya dikarenakan Th. N maupun Ny. K sibuk bekerja keluarga Th. Y jarang pergi liburan atau berkreasi pada hari libur, tahun baru, dan lain-lain bahkan tidak pernah. Pada waktu libur maupun hari biasa, keluarga hanya berkumpul bersama menonton tv dan Nn C sering berkunjung kerumah sepupu yang dekat dan rumah.

B. Riwayat dan Tahap Perkembangan keluarga

a. Tahap perkembangan keluarga saat ini

Subjek asuhan saat ini sedang ada ditahap perkembangan keluarga dengan usia remaja. Subjek asuhan memiliki seorang anak yaitu Nn. C yang berusia 18 tahun. Tugas tahap tumbuh kembang keluarga dengan usia remaja, antara lain:

a. Memberikan kebebasan yang seimbang dengan tanggung jawab.

Keluarga sudah memberi kesempatan bagi Nn. C mendapat kebebasan untuk bermain keluar rumah bersama teman sebayanya dengan diberi batasan tanggung jawab yaitu ketika sudah magrib harus tiba dirumah. Nn. C mengatakan tanggung jawabnya belajar dan membantu orangtua, itupun masih kadang-kadang dilakukan atas kemauannya sendiri. Nn. C mengatakan sudah memiliki cita-cita yaitu menjadi seorang guru PGSD.

b. Mempertahankan hubungan intim dengan keluarga.

Ny. K mengatakan baik ia maupun Tn. V selalu memberikan perhatian kepada Nn. C mengingat Nn. C adalah anak satu-satunya yang saat ini dimiliki keluarga. Ny. K mengatakan selalu memastikan Nn. C sudah makan dan menyuruh anaknya shalat walau hanya berkabar jarak jauh melalui telepon. Nn. C mengatakan orangtuanya selalu memberikan apa yang ingin dia inginkan, seperti contohnya kuota internet. Ny. K mengatakan jika Nn. C sakit, maka ia akan langsung membawa ke fasilitas kesehatan terdekat.

c. mempertahankan komunikasi terbuka antara orangtua dan anak.

Keluarga Tn Y kurang menyadari bahwa komunikasi antara anak dan orangtua penting untuk dilakukan. Ny K mengatakan Nn C jarang sekali bercerita tentang sesuatu yang sedang dihadapi seperti contoh permasalahan selama belajar ataupun permasalahan yang umumnya dihadapi anak remaja. Nn C mengatakan lebih sering bercerita dengan temannya. Nn C mengatakan hal tersebut dikarenakan orangtuanya cukup sibuk dengan pekerjaan mereka masing-masing sehingga membuat ia lebih sering bercerita dengan temannya.

d. Perubahan sistem peran dan peraturan untuk tumbuh kembang.

Nn C tentunya mengalami perubahan fisik dan perilaku dari anak-anak menuju remaja. Pada usia remaja saat ini, Nn C sudah diberikan tanggung jawab atas dirinya sendiri dan juga menjadi lebih mandiri.

b. Tahap perkembangan keluarga yang belum terpenuhi

Tahap perkembangan keluarga Tn Y dan Ny K yang belum terpenuhi pada tahap tumbuh kembang remaja yaitu keluarga belum menyadari bahwa komunikasi antara anak dan orangtua penting untuk dilakukan. Nn C jarang bercerita tentang sesuatu yang sedang dihadapi, seperti contoh permasalahan selama belajar ataupun permasalahan yang umumnya dihadapi anak remaja. Nn C mengatakan lebih sering bercerita dengan temannya. Nn K mengatakan dirinya dan Tn Y saling sibuk bekerja sehingga jarang komunikasi secara terbuka dengan Nn C. Ny K mengatakan ia juga kadang sibuk mengurus orangtuanya yang tinggal serumah dengan keluarganya yang terkadang butuh perhatian lebih.

C. Riwayat keluarga inti

Tn. Y dan Ny. K menikah 19 tahun yang lalu tepatnya dibulan Juli tahun 2002 yang lalu dengan masa pacaran terlebih dahulu selama 1 tahun. Setelah 1 tahun menikah, tepatnya dibulan April 2003, keluarga Tn. Y dikaruniai anak perempuan yaitu Nn. C dan belum memiliki tambahan anak lagi sejak kelahiran anak pertama yang umi berusia 18 tahun.

Pada saat pengujian, Tn. Y mengatakan kondisinya baik, tidak memiliki keluhan kesehatan dan tidak menderita penyakit apapun. Ny. K mengatakan kondisinya baik, tidak memiliki keluhan kesehatan dan tidak menderita penyakit apapun hanya terkadang sering pegal setelah beraktivitas dan mengalami nyeri haid selama menstruasi berlangsung. Saat pengujian, Nn. C tampak menangis dan gelisah. Nn. C tampak sesekali memegang perut bagian bawah dan juga pinggang. Nn. C mengatakan nyeri haid yang dirasakannya seperti ditusuk-tusuk. Nn. C mengatakan nyeri tersebut dirasakan di perut bagian bawah hingga ke pinggang. Saat perawat bertanya tentang intensitas nyeri menggunakan pain measurement scale, Nn. C menunjukkan nyeri skala 6. Nn. C mengatakan nyeri tersebut hilang timbul dan bertambah nyeri saat beraktivitas. Nn. C mengatakan menstruasi tidak teratur, terkadang sukadelat beberapa hari. Nn. C mengatakan jika selama nyeri berlangsung, biasanya ia hanya berbaring saja, Nn. C mengatakan pada saat haid, ia memakai pembalut saat dirasa sudah penuh saja. Ny. K mengatakan bahwa nyeri saat haid adalah hal biasa karena ia pun mengalaminya. Nn. K mengatakan tidak pernah membicarakan pelayanan kesehatan mengenai nyeri haid. Nn. C mengatakan keputihan tersebut berupa cairan kental berwarna putih dengan jumlah yang agak banyak. Nn. C mengatakan kadang merasa gatal pada daerah kemariannya dan jarang menganggu pakainya dalamnya. Nn. C mengatakan

saat pembelajaran sekolah masih dilakukan tatap muka, ia terkadang hanya membersihkan daerah kewanitaannya menggunakan tisu. Nn. C tampak bingung saat ditanya penyebab dan masalah keputihannya. Nn. C mengatakan tidak mengetahui penyebab dan keputihan yang dialaminya. Nn. C mengatakan tidak mengetahui bagaimana cara mencegah keputihan yang dialaminya. Nn. C bertanya mengenai masalah keputihannya. Nn. C bertanya bagaimana cara mencegah keputihan yang dia alami. Saat peneliti melakukan pengujian, Tn. S sedang berada Batujaya sejak bulan lalu sehingga penulis tidak melakukan pengujian terhadap Tn. S. Namun, Ny. K mengatakan bahwa kondisi Tn. S di Batujaya baik-baik saja.

d. Riwayat keluarga sebelumnya.

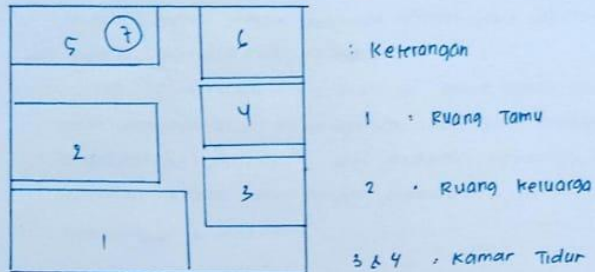
Ny. K mengatakan bahwa ia mengalami nyeri haid selama menstruasi berlangsung.

C. Lingkungan

a. Karakteristik rumah:

Rumah yang ditempati keluarga merupakan bangunan rumah permanen dengan ukuran $10 \times 10 \text{ m}^2$. Di rumah tersebut terdapat 1 ruang tamu, 2 kamar tidur, 1 ruang keluarga, 1 ruang makan yang berhadapan dengan dapur, 4 tempat tidur, 1 kamar mandi yang juga terdapat dengan dapur, serta kamar mandi. Kondisi rumah keluarga Tn. Y bertantai semen dan pada bagian atap belum terpasang plang. Jumlah jendela ada 10 dan jendela terbuka juga siang hari. Sumber air berasal dari PAM dengan kondisi air yang bersih. Rumah tersebut memiliki 1 septic tank dan pembuangan sampah terletak dibelakang rumah yang setiap pagi akan diambil oleh tukang sampah. Peletakan perabot rumah tangga sudah baik dan secara umum kondisi rumah terjaga dengan baik. Di dalam rumah tersebut terdapat 2 kucing.

Gambar 4.1
Denah Rumah



b. Karakteristik Tetangga dan Komunitas RW

Keluarga Tn Y tinggal di lingkungan yang padat dan jarak antara rumah Ny K berdempetan dengan tetangga sebelahnya serta lingkungannya yang cukup padat. Mayoritas penduduknya bersuku Jawa Tengah dan berprofesi mayoritas pedagang. Lingkungan tetangga cukup akrab dan saling menolong bila ada kesulitan.

c. Mobilitas geografis keluarga

Ny K mengatakan tidak pernah berpindah rumah. Dari awal memulai keluarga, sudah tinggal di lingkungan yang saat ini mereka tempati yang merupakan rumah Tn S (bapak dari Ny K). Transportasi yang digunakan sehari-hari yaitu sepeda motor atau sendiri.

d. Perhimpunan keluarga dan interaksi dengan masyarakat

Keluarga Tn Y biasanya memiliki waktu berkumpul bersama pada malam hari. Ny K mengatakan keluarga akrab dengan lingkungan tetangga, keluarga Tn Y cukup akrab dan saling menolong bila ada kesulitan. Tn Y selalu mengikuti kegiatan gotong royong dan Ny K mengikuti kegiatan pengajian, PKK, dan arisan yang diadakan tiap sebulan sekali. Nn C mengatakan mengikuti kegiatan pengajian tiap malam Kamis di masjid selitar. Nn C mengatakan sering menghabiskan waktu

dirumah bersama mbahnya sembari bermain gadget dan menonton TV. Terkadang Nn C juga sering bermain dengan sepupu serta teman sebanya dilingungan sekitar rumah.

e. Sistem pendukung keluarga

Nn. C mengatakan, bila ia sakit maka orangtuanya akan membawanya ke pelayanan kesehatan terdekat serta mendapatkan dukungan dari anggota keluarga dan juga keluarga besar yang sangat membantu mereka karena rumahnya berdekatan.

d. Struktur keluarga

a. Pola komunikasi keluarga

Komunikasi keluarga Tn Y antar anggota keluarga menggunakan bahasa Indonesia. Untuk komunikasi keluarga antara orangtua dan anak, keluarga kurang menyadari bahwa komunikasi antara anak dan orangtua penting untuk dilakukan. Ny K mengatakan Nn C jarang bercerita tentang sesuatu yang sedang dihadapi seperti contoh permasalahan selama belajar ataupun permasalahan yang umumnya dihadapi remaja.

b. Struktur kekuatan keluarga

Keluarga Tn. Y saling mendukung satu sama lainnya untuk mengatasi masalah kesehatan yang terjadi di anggota keluarga. Apabila terdapat masalah, Tn Y yang bertanggung jawab mengambil keputusan.

c. Struktur peran

a. Tn Y berperan sebagai ayah dan suami, pencari

nafkah dan pemimpin bagi keluarga. Perannya dalam keluarga dilakukan dengan sebaik-baiknya. Menurut Tn. Y, ia selalu berusaha menjadi suami dan ayah yang baik. Tn Y berusaha selalu memanfaatkan waktu dengan sebaik-baiknya untuk dekat dengan keluarga

b. Ny K berperan ibu dan istri. Ny K seorang wanita

pekerja untuk mendapatkan biaya demi tercukupinya kebutuhan. Sebagai seorang istri dan seorang ibu, menurut Ny K ia selalu memberikan yang terbaik dan mengasuh anak dengan sebaik-baiknya.

- c. Nn C berperan sebagai anak. Saat ini ia sedang merem-
juh pendidikan SMK kelas 3. Ny K mengatakan jika
Nn C merupakan tumpuan harapan keluarga. Nn C
mengatakan berusaha untuk sebisa mungkin mem-
banggakan kedua orangtuanya.
- d. Tn S sebagai bapak Ny K. Ny K mengatakan
orangtuanya memang sangat bertam dengan Ny K
sejak Ny K dan Tn K menikah. Ny K mengatakan
sebagai anak ia berusaha untuk menjadi anak
yang berbakti dengan mengurus bapaknya dan
Ny K mengatakan jika Tn Y tidak keberatan
dengan hal tersebut karena menganggap orangtua
Ny K juga orangtuanya. Terlebih lagi, Nn C ada
yang menemani dirumah saat ditinggal orangtu-
nya bekerja.

e. Nilai dan norma budaya

Nilai keluarga yang Tn Y anut lebih dominan ke nilai-
nilai suku Jawa dikarenakan lingkungan disekitar rumah
keluarga Tn Y mayoritas bersuku Jawa. Tn Y dan Ny K merupakan
pekerja keras. Ny K mengatakan keluarganya menjalani
kehidupan sehari-hari seperti biasanya. Hanya saja, jika
Nn C main dan pulang terlambat mendekati magrib, biasanya
Ny K maupun Tn Y akan mengingatkan jika hal tersebut
tidak baik. Nn C mengatakan jika orangtuanya selalu
menyarankan dirinya untuk memakai pakaian yang sopan
dan tertutup. Keluarga Tn Y menganut norma agama,
apabila menurut agama tidak baik maka mereka tidak
akan melakukan hal itu. Nn C selalu membiarkan diri
untuk shalat 5 dan mengaji, sopan, dan saling menolong.

f. Fungsi keluarga

a. Fungsi afektif

Tn. Y dan Ny K selalu berusaha saling memperlihatkan kasih sayang antara mereka berdua maupun anaknya. Keluarga mengatakan berusaha memelihara hubungan yang baik antara anggota keluarga, saling menyayangi, menghormati, dan bila ada anggota keluarga yang sakit maka keluarga akan berusaha merawatnya dengan baik dan membawa ke fasilitas kesehatan.

b. Fungsi sosialisasi

Sosialisasi keluarga dengan lingkungan sekitar berjalan dengan baik, begitu pula dengan anak mereka. Nn. C adalah anak remaja yang aktif dan sering berinteraksi dengan teman sebayanya maupun tetangga sekitar rumah.

c. Fungsi perawatan keluarga

a) Kemampuan keluarga mengatasi masalah kesehatan keluarga mengatakan tidak mengetahui mengenai masalah nyeri haid dan keputihan baik itu pengertian, jenis, penyebab maupun gejalanya.

b) Kemampuan mengambil keputusan tindakan kesehatan yang tepat.

Keluarga mengatakan sejauh ini, belum mampu mengambil keputusan untuk mengatasi masalah kesehatan Nn. C, keluarga hanya mengetahui nyeri haid ini adalah nyeri yang biasa dialami pada wanita yang sedang menstruasi dikarenakan Ny K juga mengalaminya. Nn. C dan keluarga mengatakan belum pernah mendapatkan penyuluhan kesehatan mengenai nyeri haid dan keputihan.

c) Kemampuan merawat anggota keluarga yang sakit. Keluarga mengatakan belum mampu mengatasi anggota keluarga yang sakit khususnya Ny C dengan masalah nyeri haid dan keputihan. Keluarga Nn. C biasanya hanya menyarankan Nn. C untuk beristirahat selama nyeri haid berlangsung.

d) Kemampuan keluarga menciptakan lingkungan keluarga mengatakan tidak mengetahui pentingnya kondisi lingkungan yang nyaman bagi penderita nyeri haid, dan tidak mengetahui kondisi lingkungan seperti apa yang baik untuk penderita nyeri haid dan keputihan.

Keluarga Nn C biasanya hanya menyarankan Nn C untuk berbaring selama nyeri haid berlangsung.

e) Kemampuan keluarga menggunakan fasilitas kesehatan dimasyarakat

Ny K mengatakan belum pernah membawa Nn C ke praktik dokter atau fasilitas kesehatan terdekat untuk menangani masalah nyeri haid maupun masalah keputihan. Ny K mengatakan pergi ke fasilitas hanya ketika anggota keluarga merasa sakit seperti Nn C saat menderita demam yang sudah dibelikan obat warung tetapi tidak kunjung sembuh dan juga Tn S yaitu bapak Ny K yg menderita syarat kejeprit.

G. Fungsi reproduksi

Nn C mengatakan selama ini belum pernah mendapatkan informasi serta penyuluhan tentang nyeri haid. Nn C mengatakan ia juga belum pernah mendapatkan informasi serta tentang pentingnya menjaga kebersihan reproduksi pada wanita terutama tentang masalah keputihan pada remaja putri. Keluarga juga tidak pernah membicarakan tentang tahap tumbuh kembang yang akan terjadi pada anaknya, karena menurut Ny K nanti anaknya akan tahu dengan sendirinya.

H. Fungsi ekonomi

Penghasilan Tn Y dan Ny K cukup untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari keluarga dan dapat memenuhi kebutuhan pendidikan Nn C serta kebutuhan lainnya.

F. Stress dan coping keluarga

1. Stressor jangka pendek

Nn C mengatakan saat ini ia anak sekolah kelas 3 sma dan sedang berusaha belajar semaksimal mungkin agar diterima di Universitas Lampung jurusan PGSD.

2. Stressor jangka panjang

Nn c mengatakan terkadang ia merasa stres dengan nyeri haid yang dialaminya.

3. Kemampuan keluarga merespon terhadap masalah

Upaya keluarga dalam menghadapi stressor yaitu dengan meminta bantuan dari anggota keluarga lain seperti Nn. C dan T. Y jika tidak sibuk untuk membantu mengurus pekerjaan rumah yang belum terselesaikan. Jika ada anggota keluarga yang sakit, maka akan langsung dibawa ke fasilitas kesehatan.

4. Strategi coping yang digunakan

Ny K mengatakan biasanya ia akan menyampaikan keluhan atau masalah yang dialami kepada Tn Y. Jika tidak menemukan jalan keluar untuk mengatasi masalah, biasanya keluarga untuk mengurangi beban yang diterimanya. Biasanya keluarga akan lebih merasa nyaman setelah berkomunikasi dengan saudara.

5. Strategi adaptasi disosional

Dari hasil pengkajian, tidak didapatkan adanya cara-cara keluarga dalam mengatasi masalah secara maladaptive. Ny K mengatakan bila anak atau anggota keluarga ada yang sakit, maka keluarga akan langsung membawanya ke fasilitas kesehatan terdekat.

3. Pemeriksaan Fisik

Tabel 4.2
Pemeriksaan Fisik

Aspek	Tn. Y	Ny. K	Nn. C
Kepala	Normal, tidak ada benjolan, rambut bersih hitam dan rapih	Normal, tidak ada benjolan, rambut bersih hitam dan rapih	Normal, tidak ada benjolan rambut bersih hitam rapih
Tand-Tanda Virtual	TD : 120/90 S : 36,50C RR : 22 x/mnt Nadi : 88 x/mnt	TD : 110/80 S : 36,30C RR : 21 x/mnt Nadi : 82 x/mnt	TD : 120/90 S : 36,50C RR : 22 x/mnt Nadi : 86 x/mnt
BB dan TB	BB 60 kg TB 165 cm	BB 57 kg TB 156 cm	BB 46 kg TB 158 cm
Mata	Sklera tidak ikterik, konjungtiva tidak anemis	Sklera tidak ikterik, konjungtiva tidak anemis	Sklera tidak ikterik, konjungtiva tidak anemis
Hidung	Tidak bersekit, tidak ada kelainan penciuman	Tidak ada kelainan penciuman	Tidak ada kelainan penciuman
Mulut	Mukosa lembab, tidak ada kesulitan menelan	Mukosa lembab, tidak ada kesulitan menelan	Mukosa kering, tidak ada kesulitan menelan
Leher	Tidak ada benjolan, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid	Tidak ada benjolan, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid	Tidak ada benjolan, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid
Thorax	I : Gerakan dinding dada kanan dan kiri simetris P : Tidak ada nyeri tekana pada semua dada	I : Gerakan dinding dada kanan dan kiri simetris P : Tidak ada nyeri tekan pada semua dada	I : Gerakan dinding dada kanan dan kiri simetris P : Tidak ada nyeri tekan pada semua lapangan dada.

	P: Terdengar bunyi sonor pada semua lapang paru	P: Terdengar bunyi sonor pd semua lapang paru	P - Terdengar bunyi sonor pd semua paru
	A: Suara nafas vesikuler tidak ada suara nafas tambahan	A: Suara nafas vesikuler tidak ada suara nafas tambahan	A: Suara nafas vesikuler tidak ada suara nafas tambahan
	I: Tidak ada benjolan, tidak ada lesi	I Tidak ada benjolan tidak ada lesi	J: Tidak ada benjolan, tidak ada lesi
Abdomen	A: Suara bising usus 16 x /mnt	A: Suara bising usus 18 x /mnt	A - Suara bising usus 18 x /mnt
	P: Terdengar suara timpani	P: Terdengar suara timpani	P: Terdengar suara timpani
	P: Tidak terdapat nyeri tekan	P: Tidak terdapat nyeri tekan	P: Tidak terdapat nyeri tekan
Tangan	Tidak ada benjolan, turgor kulit baik	Tidak ada pembengkakan, turgor kulit baik	Tidak ada pembengkakan, turgor kulit baik
Kaki	Tidak pembengkakan, turgor kulit baik	Tidak pembengkakan, turgor kulit baik	Tidak pembengkakan, turgor kulit baik
Genitalia	Tidak diperiksa	Tidak diperiksa	Tidak diperiksa

h. Harapan keluarga

Keluarga Tn V berharap dengan adanya mahasiswa yang datang kerumahnya, mahasiswa dapat memberikan pengetahuan serta mengajarkan cara merawat agar nyeri tidak saat menstruasi pada anaknya dapat ditangan.

2. Masalah keperawatan

a. Analisa Data

Tabel 4.3

Analisa Data

Data - Data

Data subjektif :

1. Nn.C mengatakan tidak mengetahui tentang masalah nyeri haid.
2. Nn. C mengatakan tidak mengetahui jenis, penyebab, gejala, dan dampak dari nyeri haid.
3. Nn. C mengatakan menstruasi tidak teratur, terkadang suka kram beberapa hari.
4. Nn. C mengatakan nyeri tsb dirasakan diperut bagian bawah kepinggang.
5. Nn. C mengatakan nyeri yang dirasakan seperti ditusuk-tusuk.
6. Nn. C menunjukkan skala nyeri 6
7. Nn. C mengatakan nyeri tersebut hilang timbul dan bertambah nyeri saat beraktivitas.
8. Nn. C mengatakan selama nyeri berlangsung biasanya ia hanya berbaring saja.
9. Nn. C mengatakan pada saat haid ia hanya mengganti pembalut saat dirasa sudah penuh.
10. Nn. C mengatakan belum pernah mendapatkan informasi tentang masalah nyeri haid.
11. Nn. C & keluarga mengatakan belum pernah ke pelayanan kesehatan mengenai masalah nyeri haid.

Nyeri akut pada keluarga Tn.Y khususnya Nn. C berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga mengenal masalah keputihan.

Data objektif :

1. Nn C tampak meninges dan gelisah
2. Nn C tampak sesekali memengangi perut bagian bawah dan pinggang.
3. terdapat nyeri tekan pada perut bagian bawah.

Data Subjektif :

1. Nn C mengatakan sering mengalami masalah keputihan
2. Nn. C mengatakan keputihan HB berupa cairan kental berwarna putih dengan jumlah agak banyak.
3. Nn. C mengatakan kluadang terasa gatal pada daerahewanitaannya dan jarang mengganti pakaian dalam.
4. Nn C mengatakan saat pembelajaran sekolah masih dilakukakan tatap muka Ia kluadang hanya membersihkan daerahewanitaannya dengan air.
5. Nn C mengatakan tidak mengetahui penyebab dan keputihan yang dialaminya.
6. Nn C mengatakan tidak mengetahui cara mencegah keputihan yang dialaminya.
7. Nn C dan keluarga mengatakan belum pernah mendapatkan informasi tentang masalah keputihan.

Defisit pengetahuan pada keluarga Tn Y khususnya Nn.C berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga mengenal masalah keputihan.

Data Objektif :

1. Nn C tampak bingung saat ditanya penyebab dari masalah keputihannya.
2. Nn C bertanya tentang masalah keputihan
3. Nn C bertanya bagaimana pencegahan keputihan yang dialami.

b. Diagnosa keperawatan .

1. Nyeri akut pada keluarga Tn Y khususnya Mn C berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga mengenal masalah nyeri akut.
2. Defisit pengetahuan pada keluarga Tn Y khususnya Mn.C berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga mengenal masalah keputihan .

C. Prioritas Masalah / skoring

1. Nyeri akut pada Nn.C berhubungan dengan ketidak mampuan keluarga mengenal masalah nyeri haid.

NO.	KRITERIA	NILAI	SKOR	RASIONAL
1	<p>Sifat Masalah (1)</p> <p>a. Gangguan kesehatan / Aktual (3)</p> <p>b. Ancaman kesehatan / Risiko (2)</p> <p>c. Tidak / bukan masalah / Potensial (1)</p>	3		<p>Nn.C mengalami nyeri pada perut bagian bawah hingga ke pinggang. Nyeri yang dirasakannya seperti ditusuk-tusuk dengan skala nyeri 6 dari 10. Nyeri tersebut hilang timbul dan akan bertambah nyeri saat beraktivitas.</p>
2	<p>Kemungkinan masalah dapat diubah / diatasi (2)</p> <p>a. Mudah (2)</p> <p>b. Sedang / sebagian (1)</p> <p>c. Sulit (0)</p>	1		<p>Kemungkinan masalah dapat diatasi sebagian karena keluarga mempunyai kemampuan untuk mengatasi masalah.</p>
3	<p>Potensi masalah dapat diaccept</p> <p>a. Tinggi (3)</p> <p>b. Cukup (2)</p> <p>c. Rendah (1)</p>	3		<p>Potensi diubah tinggi karena di sekitar lingkungan keluarga terdapat pelayanan kesehatan yang memadai.</p>
4	<p>Menangulahi masalah (1)</p> <p>a. Dirasakan oleh keluarga (2) dan perlu segera diatasi (1)</p> <p>b. Dirasakan oleh keluarga tetapi tidak perlu segera diatasi (1)</p> <p>c. Tidak dirasakan oleh keluarga (0)</p>			<p>Keluarga menganggap nyeri haid yang dirasakan Nn.C harus segera diatasi karena menimbulkan Nn.C kesulitan dalam beraktivitas dan berkonsentrasi.</p>
	TOTAL SKOR		4	

2. Defisit pengetahuan pada keluarga Th. Y khususnya Nn. C berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga mengenai masalah keputihan.

No	KRITERIA	NILAI	SKOR	RASIONAL
1	Sifat Masalah (1) a. Gangguan kesehatan / Aktual (3) b. Ancaman kesehatan / Risiko (2) c. Tidak / bukan masalah / potensial (1)	1		Nn. C mengatakan sering mengalami masalah keputihan.
2	Kemungkinan masalah dapat diubah / diatasi (2) a. Mudah (2) b. Sedang / sebagian (1) c. Sulit (0)	2		Masalah dapat diatasi sebagian karena Nn. C belum mengetahui penyebab keputihan dan masih kurang akan kesadaran menjaga kebersihan daerah kewanitaannya.
3	Potensi masalah dapat diregah (1) a. Tinggi (3) b. Cukup (2) c. Rendah (1)	1		Nn. C mengatakan tidak mengetahui bagaimana cara mencegah masalah keputihan yang dialami.
4	Menonjolnya masalah (1) a. Dirasakan oleh keluarga dan perlu segera diatasi b. Dirasakan oleh keluarga tetapi tidak perlu segera diatasi c. Tidak dirasakan oleh keluarga			keluarga Th. Y tidak tahu jika Nn. C mengalami keputihan.
Total skor				

3. Rencana Keperawatan

Diagnosa Keperawatan	Tujuan Umum	Khusus	Evaluasi: respon verbal	Kriteria Standar	Intervensi
Nyeri akut pada keluarga Tn Y khususnya Mac berhubungan dengan kehadiran keluarga diharapkan tingkat nyeri Nn. C pada keluarga Tn. Y menurun.	Sesudah dilakukan tindakan keperawatan selama 8x30 menit pada keluarga diharapkan tingkat nyeri Nn. C pada keluarga Tn. Y menurun.	1. keluarga dapat mengatasi masalah nyeri. haid. 1.1. keluarga dapat menjelaskan kembali pengisian diimpor. 1.2. keluarga mampu menyebutkan penyebab nyeri. 1.3. keluarga mampu menyebutkan tanda dan gejala dismenore.		1. Dysmenorrhea atau nyeri atau kram pada daerah panggul akibat gangguan aliran darah menstruasi. 2. Penyebab dari dismenore yaitu piratal dan otot rahim. otot rahim tersebut dapat berkontribusi dan relaksasi. 3. Saat menstruasi, kontraksi kaku. 4. Hal ini disebabkan karena rangsangan jumlah hormon prostaglandin yang diwujudkan dalam lapisan dalam rahim.	1. Diskusikan bersama keluarga tentang pengertian dysmenorrhea atau nyeri haid. 2. Jelaskan pada keluarga mengenai penyebab dan dismenore menstruasi lembar balik dan leaflet. 3. Jelaskan tanda dan gejala dari dismenore. 4. Beri kesempatan pada keluarga untuk bertanya. 5. Bantu keluarga untuk mempelajari apa yang telah didiskusikan atau ajarkan. 6. Beri pujian atas perilaku yang benar.

2. Keluarga mampu mengambil keputusan untuk menangani dismenore.

3.1. Keluarga dapat mendeteksi dampak dismenore jika tidak ditangani.

3.2. Keluarga mampu menambal keputusan merawat anggota keluarga ya mengalami dismenore.

Respon
Verbal.

1. Nampak dismenore jika tidak ditangani maka dapat terjadi patologi (ketiduran atau gangguan).

yang mendasar dapat memicu keadaan anaka kematan, kermalu kemandulan. selain itu kortik emonal, kekeangan dan kegesitan dapat memaikan petane ketika penimbukan ketabari yang tidak nyamar dan asing.

dismenore yang tidak ditangani dapat penjabatan nilai perubantatali keluarga menggaru fase belajar menajar.

2. Keluarga menyai tular keputusan dalam merapati dismenore pada Nn. C

1. Disusukan bersama keluarga krting alibat jua dismenore tidak segera ditangani.

2. Disusukan bersama keluarga bagaimana cara mengmasi dismenore dengan segera dan tepat.

3. Binbaru dan motivasi keluarga untuk mengambal keputusan dalam merungani masalah dismenore pada Nn. C

4. Beri pujian atas keputusan yang diambil untuk mengatasi masalah dismenore pada Nn. C.

3. Keluarga mampu memuat N4 H yang mendasari dienerge

- 3.1 keluarga menyebutkan cara mengatasi dienerge
- 3.2 keluarga mendemonstrasikan ketrampilan kompres hangat botol kaca.
- 3.3 keluarga mendemonstrasikan cara mengatasi dienerge dengan non-farmakologis (herbal) dengan minum kunyit asam.

Bahan
vernal
dan
RC-
demon
trasi

1. Keluarga dapat melakukan 1. Atur ulang bersama kerangka cara merawat dienerge keluarga tentang cara merawat cara merawat dienerge di rumah.

2. Demonstrasikan bersama keluarga ketrampilan kompres hangat botol kaca dalam pada masalah dienerge.
3. Demonstrasikan bersama keluarga cara membuat ramuan herbal kunyit asam untuk mengatasi dienerge.
4. Beri kesempatan pada keluarga untuk mendemonstrasikan kembali
5. Beri pujian pada keluarga atas jawaban dan partisipasi keluarga.

2. Melakukan kompres hangat dienerge dengan kompres elektrik

- a. Melakukan kompres hangat botol kaca untuk mengatasi dienerge.
- b. Melakukan kompres hangat botol kaca untuk mengatasi dienerge.
- c. Melakukan kompres hangat botol kaca untuk mengatasi dienerge.
- d. Melakukan kompres hangat botol kaca untuk mengatasi dienerge.
- e. Melakukan kompres hangat botol kaca untuk mengatasi dienerge.
- f. Melakukan kompres hangat botol kaca untuk mengatasi dienerge.

3. Mendemonstrasikan kepada keluarga ketrampilan kompres hangat botol kaca untuk mengatasi dienerge.

- a. Siapkan botol kaca air hangat.
- b. Masukkan air hangat ke dalam botol kaca
- c. Letakkan botol kaca ke perut bagian bawah dan biarkan selama 20-30 menit.

3. Keluarga dapat mendemonstrasikan kembali pengetahuan herbal yang dengan minum kunyit asam.

a. Siapkan bahan :

- $\frac{1}{2}$ kg kunyit
- $\frac{1}{2}$ kg asam jawa
- $\frac{1}{4}$ kg gula jawa
- 2 sdm madu
- $\frac{1}{2}$ est garam
- 2 liter air

b. Cara pembuatan :

- Bersihkan kunyit, lalu potong
- Sisir halus gula jawa
- Masukkan air hingga mendidih, matikan
- Masukkan kunyit, asam jawa, gula jawa, dan garam secukupnya.
- Aduk hingga semua camp dan semuanya larut
- Diamkan hingga hangat lalu saring.
- Tambahkan madu dan aduk hingga tercampur rata.

c. Aturan minum :

- Minumlah secara teratur 1 kali (100ml) dalam 1 hari
- sebelum melakukan pada pagi hari.
- Diminum saat pagi hari 1, 2, dan 3.

4. Keluarga mampu menciptakan dan memodifikasi lingkungan rumah yang nyaman untuk N/C yang mengalami dismenore.

4.1 keluarga dapat memulai kan cara pencegahan pada masalah dismenore.

Respon Verbal

1. Keluarga mampu mengetahui dan salah 8 cara pencegahan keluarga kantana dismenore. Cara untuk cara pencegahan mencaam dismenore, yaitu: dismenore.
 - a. Hindari stress
 - b. Pola makan yang teratur cara pencegahan dismenore asupan gizi yang dismenore.
 - c. Hindari stres
 - d. Hindari stress
 - e. Hindari stress
 - f. Hindari stress
 - g. Hindari stress
 - h. Hindari stress
 - i. Hindari stress
 - j. Hindari stress
 - k. Hindari stress
 - l. Hindari stress
 - m. Hindari stress
 - n. Hindari stress
 - o. Hindari stress
 - p. Hindari stress
 - q. Hindari stress
 - r. Hindari stress
 - s. Hindari stress
 - t. Hindari stress
 - u. Hindari stress
 - v. Hindari stress
 - w. Hindari stress
 - x. Hindari stress
 - y. Hindari stress
 - z. Hindari stress
 2. Keluarga mampu mengetahui dan salah 8 cara pencegahan keluarga kantana dismenore. Cara untuk cara pencegahan mencaam dismenore, yaitu: dismenore.
 - a. Hindari stress
 - b. Pola makan yang teratur cara pencegahan dismenore asupan gizi yang dismenore.
 - c. Hindari stres
 - d. Hindari stress
 - e. Hindari stress
 - f. Hindari stress
 - g. Hindari stress
 - h. Hindari stress
 - i. Hindari stress
 - j. Hindari stress
 - k. Hindari stress
 - l. Hindari stress
 - m. Hindari stress
 - n. Hindari stress
 - o. Hindari stress
 - p. Hindari stress
 - q. Hindari stress
 - r. Hindari stress
 - s. Hindari stress
 - t. Hindari stress
 - u. Hindari stress
 - v. Hindari stress
 - w. Hindari stress
 - x. Hindari stress
 - y. Hindari stress
 - z. Hindari stress
 3. Tanggalkan kembali bila ada yang belum dikeperh
 4. Uji kembali posisi badan keluarga kantana cara pencegahan dismenore.
 5. Beri pijatan pada keluarga kantana cara pencegahan dismenore.
 6. Hindari stress
 7. Hindari stress
 8. Hindari stress
 9. Hindari stress
 10. Hindari stress
 11. Hindari stress
 12. Hindari stress
 13. Hindari stress
 14. Hindari stress
 15. Hindari stress
 16. Hindari stress
 17. Hindari stress
 18. Hindari stress
 19. Hindari stress
 20. Hindari stress
 21. Hindari stress
 22. Hindari stress
 23. Hindari stress
 24. Hindari stress
 25. Hindari stress
 26. Hindari stress
 27. Hindari stress
 28. Hindari stress
 29. Hindari stress
 30. Hindari stress
 31. Hindari stress
 32. Hindari stress
 33. Hindari stress
 34. Hindari stress
 35. Hindari stress
 36. Hindari stress
 37. Hindari stress
 38. Hindari stress
 39. Hindari stress
 40. Hindari stress
 41. Hindari stress
 42. Hindari stress
 43. Hindari stress
 44. Hindari stress
 45. Hindari stress
 46. Hindari stress
 47. Hindari stress
 48. Hindari stress
 49. Hindari stress
 50. Hindari stress
- h. Melakukan hal-hal positif

5. Keluarga mampu men-
faatkan fasilitas pelayanan
kesehatan.

5.1 Keluarga menjelaskan
tentang jenis-jenis fasilitas
kesehatan yang ada di
masyarakat.

5.2 Keluarga mampu
memerencanakan untuk mem-
bawa klien ke puskesmas.

5.3. Keluarga mampu mem-
bawa klien ke puskesmas
untuk dilakukan prosedur
maupun pengobatan.

1. Keluarga mampu menjelaskan
tentang jenis-jenis fasilitas
kesehatan yang ada di masyarakat secara
sederhana "pukulmaruampung
sanggah, praktik dokter, praktik
perawat, bidan, dan F.S. Abdul
Moebeq".

2. Keluarga mampu menera-
nakan untuk membawa
klien ke puskesmas dengan
kentang

3. Keluarga mampu membawa
klien ke puskesmas, praktik
dan RT, praktik perawat, bidan
dan RT Abdul Moebeq
untuk dilakukan prosedur
dan pengobatan.

1. Kaji pengetahuan
keluarga tentang
fasilitas pelayanan
kesehatan yang ada
di masyarakat.

2. Haluan tentang
jenis-jenis pelayanan
kesehatan yang
dapat membantu
menangani masalah
Asuransi

3. Beri kesempatan
pada keluarga
untuk bertanya.

4. Tanyakan umpan
pada hal yang telah
dijelaskan.

5. Beri pujian pada
keluarga atas Jawa-
ban yang benar.

3. Implementasi Dan Evaluasi Hasil Tindakan

1. Mendiskusikan bersama keluarga tentang pengisian dimenore.
 2. Menjelaskan pada keluarga mengenai penyebab dimenore dengan menggunakan lembar baik dan sehat.
 3. Menjelaskan tanda dan gejala dan dimenore
 4. Memberi kecapatan pada keluarga untuk membantu
 5. Membantu keluarga untuk melakukan apa yang telah didiskusikan atau dijelaskan.
 6. Memberi pujian atas rencana yang benar.
1. Mendiskusikan bersama keluarga tentang akibat jika dimenore tidak segera ditangani.
 2. Mendiskusikan bersama keluarga bagaimana cara mendiagnosa dimenore dengan segera dan tepat.
 3. Membimbing dan menilai keluarga untuk mengambil keputusan dalam menangani masalah dimenore dengan segera dan tepat.
 4. Memberi pujian atas keputusan yang diambil untuk pengalasan masalah dimenore pada saat ini.
1. Menjelaskan pada keluarga tindakan yang dapat dilakukan rumah untuk pencegahan pada dimenore
 2. Mendemonstrasikan kepada keluarga cara-cara menjaga nafas dalam untuk mengurangi rasa nyeri.

5. 1. keluarga mengatakan dimenore merupakan adalah nyeri atau ulam pada daerah pinggul akibat gangguan aliran darah menstruasi.
2. keluarga mengatakan penyebab dan dimenore yaitu brasa dan otot rahim. Otot rahim tersebut dapat berkontraksi dan relaksasi. Saat menstruasi, kontraksi lebih kuat. Hal ini disebabkan karena banyaknya jumlah hormon progesteron yang dibuat oleh lapisan dalam rahim.
3. keluarga mengatakan tanda dan gejala yang muncul yaitu: nyeri krampe kebeli dan kejang pada perut bagian bawah, pegal pada mulut vagina, nyeri pinggang, pegal-pegal pada paha, dan pada beberapa orang dapat disertai mual, muntah, nyeri kepala dan demam.
4. keluarga mengatakan dampak dari dimenore yaitu dapat terjadi patologi (kelainan atau gangguan) yang mendidahi dapat menimbulkan anemia, kelemahan, ketidakmampuan.

3. Mendemonstrasikan bertema keluarga cara membuat minuman herbal menggunakan kunyit asam untuk membantu meredakan nyeri pada dismenore.
4. Membenarkan kesempatan pada keluarga untuk mendemonstrasikan kembali.
5. Membenarkan tujuan kepada keluarga atas jawa ban dan partisipasi keluarga.

Selain itu ketidull emosional, kelemahan dan kelesapan dapat meminimalkan peran serta menimbulkan prilaku yang tidak nyaman dan asing. dismenore yang tidak ditangani dapat menyebabkan sulit berkonsentrasi sehingga menngaruhi proses belajar mengajar.

5. Keluarga mengatakan cara meredakan dismenore yaitu:
 - a. Melakukan senam secara teratur
 - b. Melakukan kompres hangat ditempat lesion bawah
 - c. Melakukan teknik akupunktur
 - d. Minum jamu herbal kunyit
 - e. Melakukan teknik kompres hangat botol kaca.
6. Keluarga mengatakan akan meredakan keluarga yang mengalami dismenore dengan cara yang telah dijelaskan.
7. Keluarga mengatakan akan melakukan cara tindakan keperawatan untuk meningkatkan perawatan dismenore.

- D :
1. Nn c tampak gelisah
 2. Nn c tampak merinas
 3. Nn c tampak serukui memegangi perut bagian bawah
 4. keluarga mempraktikan krapi kompres hangat botol uaca
 5. keluarga menumai mempraktikan merawat pasien dismenore yaitu dengan minum herbal berupa unyut alam.
 6. keluarga menyamu penjelasan danaan baik
 7. keluarga berusaha menjangis setiap pifruyon yang diglukan.

A : TUKI, 2, 3 tercapai

- P :
1. Evaluasi TUK 1,2,3
 2. Pemontrasian kembali TUK 3,2 dan 3,3
 3. Lanjutkan TUK 4 kembang caet modifikasi lingkungan yang baik untuk pasien dismenore.

1. Mendiskusikan TUK 1, 2, 3 yang telah dilakukan pada pertemuan yang lalu mengenai pengertian perubahan mada dan agama serta dampak, mengambil keputusan atau cara mengatasi, disamping di rumah, cara merawat di rumah.

2. Mengajarkan berbagai keluarga mengenai kerapi-kebalasan napas dalam bentuk mengurangi nyeri.

3. Mengajarkan berbagai keluarga mengenai cara merawat pasien di rumah dengan melakukan tindakan non farmakologi untuk pemberian asupan herbal menggunakan minyak alam.

4. Memberi pujian kepada keluarga atas tindakan yang telah dilakukan.

1. Menjelaskan pentingnya lingkungan dalam mempengaruhi kesehatan emosional pada keluarga yang mengalami diemense.

2. Mendiskusikan berbagai keluarga cara-cara untuk menciptakan lingkungan yang nyaman bagi penderita diemense.

3. Memotivasi keluarga untuk menciptakan suasana yang tenang didalam rumah dan membiasakan makan makanan yang bergizi dan seimbang.

4. Memberi pujian atas tindakan yang telah dilakukan.

5. Untuk masih mengulsi nyeri pada terut bagian bawah, nyeri tsb hilang timbul dan krata seperti ditusuk-tusuk dengan suata 5 dan 10.

2. Nri C mengatakan nyeri berujung sekitar minum kungit alam

3. Nri C mengatakan masih nyeri saat beraktivitas.

4. Keluarga mengatakan sudah peng-pek mengenai pencegahan, penyebab, tanda dan gejala dampak, cara mengatasi, dan cara merawat pasien diemense.

5. Keluarga mengatakan sudah melakukan perawatan untuk pasien diemense sesuai yang diajarkan di rumah tindakan kerapi kebersihan rumah botol kaca dan tindakan non-farmakologi berupa minuman herbal dan kungit alam.

6. Keluarga mengatakan lingkungan yang baik bagi yang mengalami diemense yaitu dengan menciptakan suasana tenang.

1. Meneliti pengetahuan keluarga tentang fasilitas pelayanan kesehatan yang ada di masyarakat.
2. Menginformasikan mengenai lingkungan dan individu kesehatan yang dapat diperoleh keluarga di pelayanan kesehatan.
3. Mendiskusikan pada keluarga manfaat menggunakan fasilitas kesehatan.
4. Memberi kesempatan pada keluarga untuk menanyakan yang belum dipahami mengenai fasilitas kesehatan.
5. Memahami keluarga untuk menggunakan pelayanan kesehatan.
6. Mengevaluasi kembali pemahaman keluarga mengenai pelayanan kesehatan.

1. Mengevaluasi TUK 1, 2, 3, 4 dan 5 yang telah dilakukan pada pertemuan yang sebelumnya.

2. Memberi reinforcement positif atas tindakan yang telah dilakukan.

S : 1. Nn. C mengatakan nyeri haid yang dialamiya berlangsung menerus, saat nyeri tersebut berlangsung keluarga langsung memberikan minuman hangat alam.

2. Keluarga mengatakan sudah mengerti. Pengobatan, penyebab, tanda dan gejala, dampak, cara pengobatn, dan cara merawat pasien dengan disemore di rumah.

3. Keluarga mengatakan lingkungan yang baik yaitu lingkungan yang tenang.

4. Keluarga dan Nn. C menyebutkan fasilitas kesehatan yang dapat di kunjungi.

5. Keluarga mengatakan jika ada keluarga yang sakit dibawa ke Puskesmas.

O : 1. Nn. Tampak cerna

2. Keluarga menyimak dengan baik.

3. Keluarga beresahan menjawab pertanyaan

4. Keluarga mendemonstrasikan cara merawat disemore.

A : TUK 1, 2, 3, 4, dan 5 tercapai.

P : Evaluasi Penilaian keluarga.



POLTEKES TANJUNGGARANG
PRODI D III KEPERAWATAN
TANJUNGGARANG

Lembar Konsultasi Bimbingan
Laporan Tugas Akhir

Kode

Tanggal

Revisi

Halaman

LEMBAR BIMBINGAN LAPORAN TUGAS AKHIR
PEMBIMBING UTAMA

Nama Mahasiswa : Fadhila Herya Utami
NIM : 1814401136


Pembimbing Utama : Yuni Astini, SKM., M.Kes.

Judul Tugas Akhir : ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA Tn. Y GANGGUAN
PEMENUHAN RASA NYAMAN NYERI KHUSUSNYA Nn. C PADA
TAHAP REMAJA DENGAN DYSMENORRHEA DI SAWAH BREBES
TANJUNGGARANG TIMUR BANDAR LAMPUNG TAHUN 2021

No	Hari/ Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Mhs	Paraf Pembimbing
1	Senin, 15 Februari 2021	Konsul Judul (Perbaikan pemenggalan kata, tanda baca, spasi dan huruf kapital)		
2	Selasa, 16 Februari 2021	ACC Judul		
3	Rabu, 17 Februari 2021	Konsul laporan askep		
4	Jumat, 26 Februari 2021	ACC Askep		
5	Senin, 26 April 2021	Konsul BAB I dan II (Perbaikan latar belakang, sistematika tinjauan konsep askep, pemenggalan kata, tanda baca, spasi dan huruf kapital)		
6	Senin, 03 Mei 2021	Konsul BAB III (Perbaikan pemenggalan kata, tanda baca, spasi dan huruf kapital)		
7	Senin, 24 Mei 2021	Konsul BAB IV (Perbaikan pemenggalan kata, tanda baca, spasi dan huruf kapital, tabel)		
8	Jumat, 28 Mei 2021	Konsul BAB V (Perbaikan pemenggalan kata, tanda baca, spasi dan huruf kapital)		
9	Senin, 31 Mei 2021	ACC BAB I-V		
10				
11				
12				











Bandar Lampung, Mei 2021
Pembimbing Utama

Yuni Astini, SKM., M.Kes.
NIP. 196806231990032001

	POLTEKKES TANJUNGGARANG PRODI D III KEPERAWATAN TANJUNGGARANG	Kode	
		Tanggal	
Lembar Konsultasi Bimbingan Laporan Tugas Akhir		Revisi	
		Halaman	

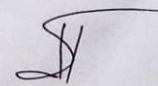
**LEMBAR BIMBINGAN LAPORAN TUGAS AKHIR
PEMBIMBING PENDAMPING**

Nama Mahasiswa : Fadhila Herya Utami
 NIM : 1814401136
 Pembimbing Pendamping : Rohayati, S.Kep., M.Kes
 Judul Tugas Akhir : Asuhan Keperawatan Keluarga Tn. Y Gangguan
 Pemenuhan Rasa Nyaman Nyeri Pada Remaja dengan Dysmenorrhea di Sawah
 Brebes Tanjung Karang Timur Bandar Lampung Tahun 2021


No	Hari/ Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Mhs	Paraf Pembimbing
1	27/21 6	Arth 23/21/1/a r		
2	7/21 6	- real pers - AR 1/21/21 - ku hip ~		
3	8/21 6	Babak an on ARC 1/21/21 Lenth pers ar		
4		BAP V		
5	10/21 6	ARC ujian LTA		

6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				

Bandar Lampung, 2021
Pembimbing Pendamping

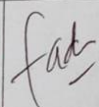
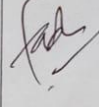
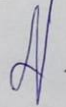
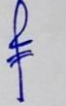



Rohavati, S.Kep., M.Kes.
NIP. 196412301991032002

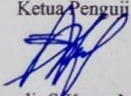
 POLTEKKES KEMENKES TANJUNGGARANG Formulir Masukan & Perbaikan KTI / Skripsi / LTA	KODE :
	TGL :
	REVISI :
	HALAMAN : 1 dari 1 Halaman

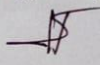
LEMBAR MASUKAN DAN PERBAIKAN

Nama Mahasiswa : Fadhila Herya Utami
 NIM : 1814401136
 Prodi : DIII Keperawatan Tanjungkarang
 Tanggal : 16 Juni 2021
 Judul Penelitian : "ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA Tn. Y GANGGUAN PEMENUHAN RASA NYAMAN NYERI KHUSUSNYA Nn. C PADA TAHAP REMAJA DENGAN DYSMENORRHEA DI SAWAH BREBES TANJUNGGARANG TIMUR BANDAR LAMPUNG TAHUN 2021"

No	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Mahasiswa	Paraf Dosen
1.	Rabu / 16 Juni-21	<ul style="list-style-type: none"> - Perbaiki skoring diagnosa 1 (pada kemungkinan masalah diubah dan potensi masalah untuk diubah) - Perbaiki skoring diagnosa 2 - Perbaiki kehis per - dan 12. abs ke 	 	  

Bandar Lampung, 16 Juni 2021

Ketua Penguji

 Susyadi, S.Kep., M.Kes
 NIP. 198111152005011001

Anggota Penguji I

 Rohayati, S.Kep., M.Kes
 NIP. 196412301991032000

Anggota Penguji II

 Yuniastri, SKM., M.Kes
 NIP. 196606231990032001

MENGATASI RASA NYERI KARENA DISMENORE



OLEH :

FADHILA HERYA UTAMI
1814401136

POLITEKNIK KESEHATAN TANJUNG KARANG
JURUSAN KEPERAWATAN
D-III KEPERAWATAN TANJUNG KARANG

APA YANG DIMAKSUD DENGAN DISMENORE?



Dysmenorrhea atau nyeri haid adalah nyeri atau kram pada daerah panggul akibat gangguan aliran darah menstruasi yang disebabkan karena banyaknya jumlah hormon prostaglandin yang dibuat oleh lapisan dalam rahim

TANDA & GEJALA

Nyeri berupa kram dan tegang pada perut bagian bawah, pegal pada mulut vagina, nyeri pinggang, pegal-pegal pada paha, dan pada beberapa orang dapat disertai mual, muntah, nyeri kepala, dan diare.

CARA MENGURASANGI NYERI DISMENORE



KOMPRES HANGAT

- Siapkan botol kaca dan air hangat
- Masukkan air hangat ke dalam botol kaca
- Letakkan botol kaca ke perut bagian bawah dan biarkan



MINUMAN HERBAL KUNYIT ASAM

- Siapkan bahan :
 - ½ kg kunyit
 - ½ kg asam jawa
 - ¼ kg gula jawa
 - 2sdm madu
 - ½ sdt garam

b. Cara pembuatan :

- Bersihkan kunyit, lalu parut
- Sisir halus gula jawa
- Panaskan air hingga mendidih, masukkan parutan kunyit, asam jawa, gula jawa, dan garam secukupnya
- Aduk hingga semua rata dan semuanya larut
- Diamkan hingga hangat

lalu saring dan saring. Tambahkan madu dan aduk hingga tercampur rata

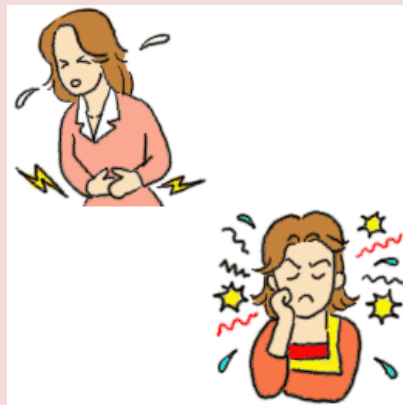
a. Aturan minum :

- Minumlah secara teratur 1 kali (100 ml) dalam

BAGAIMANA DAMPAK

JIKA DISMENORE TIDAK DIATASI?

Dampak dismenore jika tidak ditangani maka dapat terjadi patologi (kelainan atau gangguan) yang mendasari dapat memicu kenaikan angka kematian, termasuk kemandulan. Selain itu konflik emosional, ketegangan dan kegelisahan dapat memainkan peranan serta menimbulkan perasaan yang tidak nyaman dan asing. dismenore yang tidak ditangani dapat menyebabkan sulit berkonsentrasi sehingga mengganggu proses belajar mengajar.



CARA MENCEGAH DISMENORE

- Hindari stress
- Pola makan yang teratur dengan asupan gizi yang memadai
- Saat menjelang haid, sebisa mungkin hindari makanan yang cenderung asam dan pedas
- Istirahat cukup, menjaga kondisi agar tidak terlalu lelah dan tidak menguras energi secara berlebihan
- Lakukan olahraga secara teratur setidaknya 30 menit setiap hari
- Hindari mengonsumsi alkohol, rokok, kopi maupun cokelat karena dapat memicu bertambahnya kadar estrogen
- Melakukan pijatan dengan aromaterapi
- Melakukan hal-hal positif

CARA MENGATASI DISMENORE

- Melakukan senam secara teratur
- Melakukan kompres hangat di perut bagian bawah
- Melakukan teknik akupunktur
- Minum jamu/herbal kunyit
- Melakukan teknik kompres hangat botol kaca

