

LAMPIRAN

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
APOLITEKNIK
KESEHATAN TANJUNG KARANG PRODI DIII KEBIDANAN
TANJUNG KARANG

Jl. Soekarno-Hatta No.1, Hajimena, Bandar Lampung

IZIN LOKASI PENGAMBILAN STUDI KASUS

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Sri Windarti, S.Tr.Keb

Alamat : Pardasuka, Katibung, Lampung Selatan

Dengan ini menyatakan bahwa:

Nama : Callista Marsela

NIM : 2015401004

Tingkat/Semester : III (Tiga)/VI (Enam)

Telah mengambil studi kasus kebidanan di PMB Sri Windarti, S.Tr.Keb sebagai salah satu syarat menyelesaikan Pendidikan ahli madya kebidanan pada program studi DIII Kebidanan Tanjungkarang Politeknik Kesehatan Tanjungkarang.

Lampung Selatan, Februari 2023

Pembimbing Lahan Praktik



Sri Windarti, S.Tr.Keb

NIP. 1976121320062012

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
KESEHATAN TANJUNG KARANG PRODI DIII KEBIDANAN
TANJUNG KARANG

Jl. Soekarno-Hatta No.1, Hajimena, Bandar Lampung

LEMBAR PERMINTAAN MENJADI SUBYEK

yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Nn.Nova sazkia

Umur : 13 Tahun

Alamat : Dusun Pardasuka II, Katibung, Lampung Selatan

Menyatakan bahwa saya bersedia untuk menjadi pasien dalam laporan tugas akhir (LTA), yaitu Penerapan Pemberian Wedang Jahe Merah Terhadap penurunan Nyeri Dismenore Primer pada Remaja Putri, Asuhan akan diberikan oleh mahasiswa yang bersangkutan yaitu

Nama : Callista Marsela

NIM : 2015401004

Tingkat/Semester : III (Tiga)/VI (Enam)

Lampung Selatan, 26 Maret 2023

Mahasiswa



Callista Marsela

Klien



Nova Sazkia

Menyetujui

Pembimbing Lahan,



Sri Windarti, S.Tr.Keb
NIP 1976121320062012

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
APOLITEKNIK
KESEHATAN TANJUNG KARANG PRODI DIII KEBIDANAN
TANJUNG KARANG

Jl. Soekarno-Hatta No.1, Hajimena, Bandar Lampung

IZIN PENGAMBILAN

yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Nn. Nova Sazkia
Umur : 13 Tahun
Alamat : Dusun Pardasuka II, Katibung, Lampung Selatan

Menyatakan bahwa saya telah diberikan penjelasan mengenai Penerapan Pemberian Wedang Jahe Merah Terhadap penurunan Nyeri Dismenore Primer pada Remaja Putri. Saya menyatakan memilih untuk dilakukan pemberian wedang jahe untuk menurunkan nyeri dismenore primer.

Asuhan akan diberikan oleh :

Nama : Callista Marsela
NIM : 2015401004
Tingkat/Semester : III (Tiga)/VI (Enam)

Lampung Selatan, 26 Maret 2023

Mahasiswa



Callista Marsela

Klien



Nova Sazkia

Orang Tua



Sunariyah

Menyetujui,

Pembimbing Lapangan



Sri Windarti, S.Tr.Keb

NIP 1976121320062012

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
APOLITEKNIK
KESEHATAN TANJUNG KARANG PRODI DIII KEBIDANAN
TANJUNG KARANG
Jl. Soekarno-Hatta No.1, Hajimena, Bandar Lampung

INFORMED COICE

yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Nn. Nova Sazkia

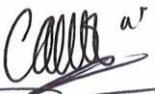
Umur : 13 Tahun

Alamat : Dusun Pardasuka II, Katibung, Lampung Selatan

Menyatakan bahwa saya telah diberikan penjelasan mengenai Penerapan Pemberian Wedang Jahe Merah Terhadap Penurunan Nyeri Dismenore Primer pada Remaja Putri.

Lampung Selatan, 26 Maret 2023

Mahasiswa


Callista Marsela

Klien


Nova Sazkia

Orang tua


Sunariyah

Menyetujui,

Pembimbing Lapangan




Sri Windarti, S.Tr.Keb
NIP 1976121320062012

KUESIONER

Identitas Responden

1. Nama (Inisial) : Nn.N
2. Umur : 13 th.

Petunjuk pengisian kuesioner :

1. Bacalah pertanyaan dengan baik dan teliti sebelum menjawab
2. Untuk kelancaran penelitian, mohon kepada Saudara untuk menjawab semua pertanyaan sesuai dengan pengetahuan saudara.
3. Bila ada petunjuk yang kurang jelas silahkan bertanya kepada peneliti.

Pertanyaan Faktor Risiko Dismenore

1. Usia berapa anda pertama kali menstruasi?
.....12...tahun
2. Bagaimana siklus (jarak bulan satu ke bulan berikutnya) menstruasi anda?
 - a. < 28 hari
 - b. 28-35 hari
 - c. > 35 hari
3. Apakah ada riwayat keluarga anda yang mengalami mengalami nyeri pada perut saat menstruasi?
 Ya Tidak

Sumber : Rezhela Lintang Ginanjarsari (2019)

Menstrual Symptom Questionnaire (MSQ).

Memilih satu dari pilihan respons Tidak Pernah (N), Jarang (R), Terkadang (S), Sering (O), dan Selalu (A).

NO	Item	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
1	Saya merasa mudah tersinggung. Mudah gelisah, dan saya tidak sabar beberapa hari sebelum haid saya.	(N)	(R)	(S)	(O)	(A)
2	Saya memiliki kram yang dimulai pada hari sebelum haid saya	(N)	(R)	(S)	(O)	(A)
3	Saya merasa sedih selama beberapa hari sebelum haid.	(N)	(R)	(S)	(O)	(A)
4	Saya mengalami sakit perut atau ketidaknyamanan yang dimulai satu hari sebelum mestruasi saya	(N)	(R)	(S)	(O)	(A)
5	Selama beberapa hari sebelum menstruasi saya merasa lesu atau lelah	(N)	(R)	(S)	(O)	(A)
6	Saya hanya tahu bahwa haid saya akan datang melihat kalender	(N)	(R)	(S)	(O)	(A)
7	Saya minum obat resep untuk mengatasi rasa sakit selama haid saya	(N)	(R)	(S)	(O)	(A)
8	Saya merasa lemah dan pusing selama Haid	(N)	(R)	(S)	(O)	(A)
9	Aku merasa tegang dan gelisah sebelum haid saya	(N)	(R)	(S)	(O)	(A)
10	Saya mengalami diare selama haid	(N)	(R)	(S)	(O)	(A)
11	Saya menderita sakit punggung beberapa hari sebelumnya haid	(N)	(R)	(S)	(O)	(A)
12	Saya minum aspirin untuk rasa sakit selama haid saya	(N)	(R)	(S)	(O)	(A)
13	Payudara saya terasa sakit dan sakit beberapa hari sebelum haid saya	(N)	(R)	(S)	(O)	(A)
14	Punggung bawah, perut, dan sisi dalam saya pahaku mulai sakit atau lembut hari pertama haid saya	(N)	(R)	(S)	(O)	(A)
15	Selama sekitar hari pertama haid saya, saya merasa seperti meringkuk di tempat tidur. Menggunakan panas botol air di perut saya, atau mandi air panas	(N)	(R)	(S)	(O)	(A)
16	Berat badan saya bertambah saat saya Haid	(N)	(R)	(S)	(O)	(A)
17	Saya sembelit selama haid saya	(N)	(R)	(S)	(O)	(A)

18	Dimulai pada hari pertama haid saya. Saya sudah rasa sakit yang mungkin berkurang atau hilang. Beberapa menit dan kemudian muncul kembali	(N) (R) (S) (O) (A)
19	Rasa sakit yang saya alami dengan haid saya tidak intens, tetapi rasa sakit yang terus menerus	(N) (R) (S) (O) (A)
20	Saya mengalami ketidaknyamanan perut selama lebih dari satu hari sebelum haid.	(N) (R) <input checked="" type="checkbox"/> (S) (O) (A)
21	Saya menderita sakit punggung yang dimulai pada hari yang sama dengan haid Saya	(N) (R) (S) (O) (A)
22	Daerah perut saya terasa kembung selama beberapa hari sebelum menstruasi saya	(N) (R) <input checked="" type="checkbox"/> (S) (O) (A)
23	Saya merasa mual pada hari pertama atau lebih haid saya	(N) (R) (S) (O) (A)
24	Mengalami sakit kepala selama beberapa hari sebelum haid	(N) <input checked="" type="checkbox"/> (R) (S) (O) (A)

Sumber : Margaret A. Chesney Dan Donald L. Tasto, 1974

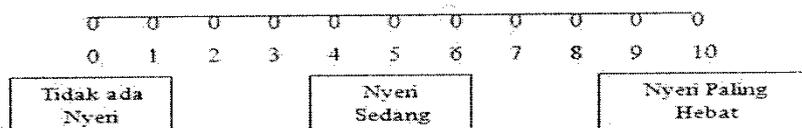
Lembar Cheklist

Penurunan Nyeri Dismenore Pada Remaja Putri

Hari/tanggal : minggu / 3-4-2023

Pukul : 07.00

No HP : 0821 8404 5722



Gambar 2.1 Skala Numerik 0-10

Keterangan :

- 0 : Tidak ada nyeri
- 1-3 : Nyeri ringan
- 4-6 : Nyeri sedang
- 7-9 : Nyeri berat
- 10 : Nyeri paling hebat

Sebelum pemberian *wedang jahe merah*.

NO	Pernyataan	Ya	Tidak
0.	Tidak nyeri		
1.	Nyeri hampir tidak terasa, sangat ringan seperti gigitan Nyamuk		
2.	Nyeri ringan seperti cubitan ringan dikulit		
3.	Nyeri sangat terasa, seperti suntikan oleh dokter tetapi masih bisa ditoleransi		
4.	Mendesis, menyeringai seperti sakit gigi atau rasa sakit seperti tersengat lebah		
5.	Nyeri sangat kuat, seperti tertusuk, seperti pergelangan Terkilir		
6.	Nyeri sangat kuat, seperti tertusuk, seperti pergelangan terkilir dan mengganggu konsentrasi	✓	
7.	Tidak dapat mengikuti perintah, tetapi masih merespon		
8.	Dapat menunjukkan lokasi nyeri, tidak dapat Mendeskripsikan		
9.	Tidak dapat dialihkan dengan posisi nafas panjang dan Distraksi		
10.	Pasien sudah tidak mampu lagi berkomunikasi		

Sesudah Pemberian Wedang Jahe Merah

Pukul : 07.30 / 3-4 -2023

NO	Pernyataan	Ya	Tidak
0.	Tidak nyeri		
1.	Nyeri hampir tidak terasa, sangat ringan seperti gigitan Nyamuk		
2.	Nyeri ringan seperti cubitan ringan dikulit		
3.	Nyeri sangat terasa, seperti suntikan oleh dokter tetapi masih bisa ditoleransi		
4.	Mendesis,menyeringai seperti sakit gigi atau rasa sakit seperti tersengat lebah	✓	
5.	Nyeri sangat kuat, seperti tertusuk, seperti pergelangan Terkilir		
6.	Nyeri sangat kuat, seperti tertusuk, seperti pergelangan terkilir dan menggagu konsentrasi		
7.	Tidak dapat mengikuti perintah, tetapi masih merespon		
8.	Dapat menunjukan lokasi nyeri, tidak dapat Mendeskripsikan		
9.	Tidak dapat dialihkan dengan posisi nafas panjang dan Distraksi		
10.	Pasien sudah tidak mampu lagi berkomunikasi		

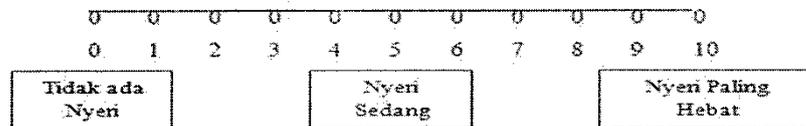
Lembar Checklist

Penurunan Nyeri Dismenore Pada Remaja Putri

Hari/tanggal : *Senin / 4-4-2023*

Pukul : *0700*

No HP : *0821 84045727*



Gambar 2.1 Skala Numerik 0-10

Keterangan :

- 0 : Tidak ada nyeri
- 1-3 : Nyeri ringan
- 4-6 : Nyeri sedang
- 7-9 : Nyeri berat
- 10 : Nyeri paling hebat

Sebelum pemberian *wedang jahe Merah*

NO	Pernyataan	Ya	Tidak
0.	Tidak nyeri		
1.	Nyeri hampir tidak terasa, sangat ringan seperti gigitan Nyamuk		
2.	Nyeri ringan seperti cubitan ringan dikulit		
3.	Nyeri sangat terasa, seperti suntikan oleh dokter tetapi masih bisa ditoleransi	✓	
4.	Mendesis, menyeringai seperti sakit gigi atau rasa sakit seperti tersengat lebah		
5.	Nyeri sangat kuat, seperti tertusuk, seperti pergelangan Terkilir		
6.	Nyeri sangat kuat, seperti tertusuk, seperti pergelangan terkilir dan mengganggu konsentrasi		
7.	Tidak dapat mengikuti perintah, tetapi masih merespon		
8.	Dapat menunjukkan lokasi nyeri, tidak dapat Mendeskripsikan		
9.	Tidak dapat dialihkan dengan posisi nafas panjang dan Distraksi		
10.	Pasien sudah tidak mampu lagi berkomunikasi		

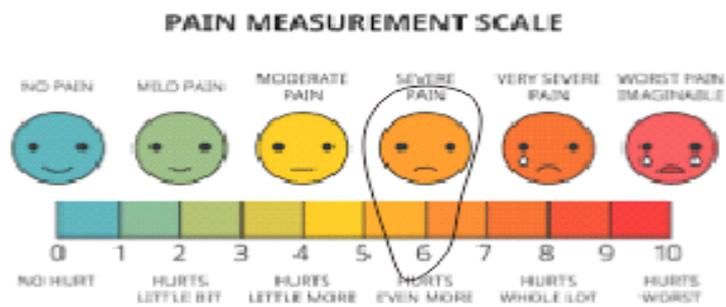
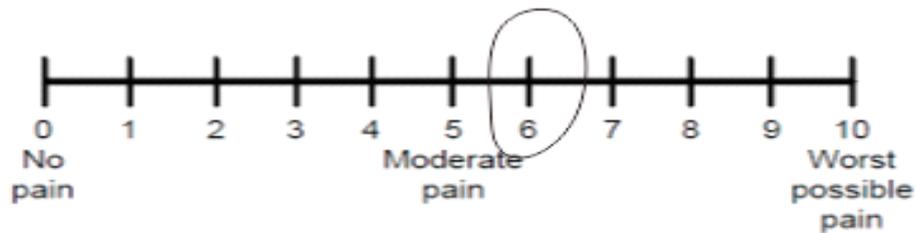
Sesudah Pemberian Wedang Jahe Merah

Pukul : 07.30 / 4-4-2023

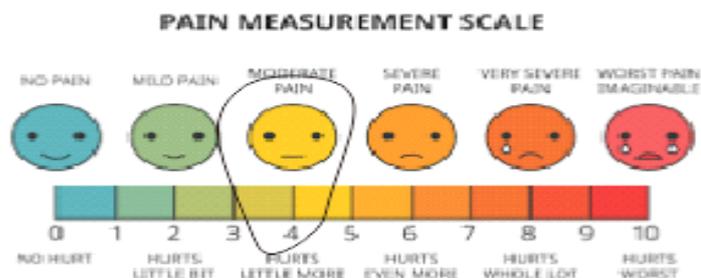
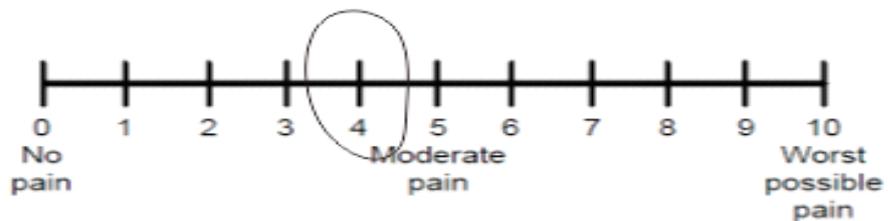
NO	Pernyataan	Ya	Tidak
0.	Tidak nyeri		
1.	Nyeri hampir tidak terasa, sangat ringan seperti gigitan Nyamuk	✓	
2.	Nyeri ringan seperti cubitan ringan dikulit		
3.	Nyeri sangat terasa, seperti suntikan oleh dokter tetapi masih bisa ditoleransi		
4.	Mendesis, menyeringai seperti sakit gigi atau rasa sakit seperti tersengat lebah		
5.	Nyeri sangat kuat, seperti tertusuk, seperti pergelangan Terkilir		
6.	Nyeri sangat kuat, seperti tertusuk, seperti pergelangan terkilir dan menggagu konsentrasi		
7.	Tidak dapat mengikuti perintah, tetapi masih merespon		
8.	Dapat menunjukan lokasi nyeri, tidak dapat Mendeskripsikan		
9.	Tidak dapat dialihkan dengan posisi nafas panjang dan Distraksi		
10.	Pasien sudah tidak mampu lagi berkomunikasi		

Penilaian Numeric Rating Scale dan Pain Measurement Scale selama kunjungan pada menstruasi hari pertama dan hari kedua

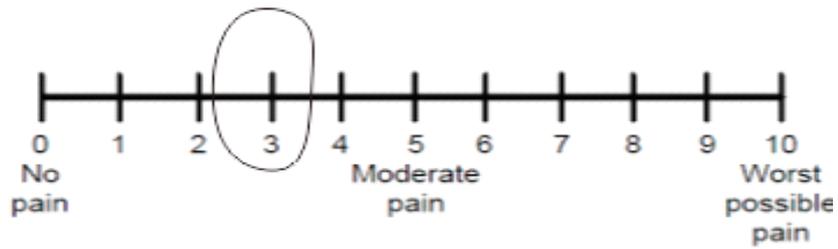
- Hari pertama menstruasi (sebelum pemberian wedang jahe merah)



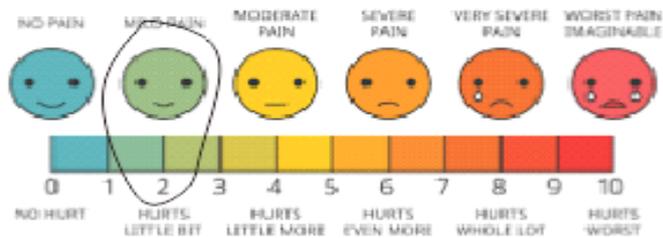
- Hari pertama menstruasi (setelah pemberian wedang jahe merah)



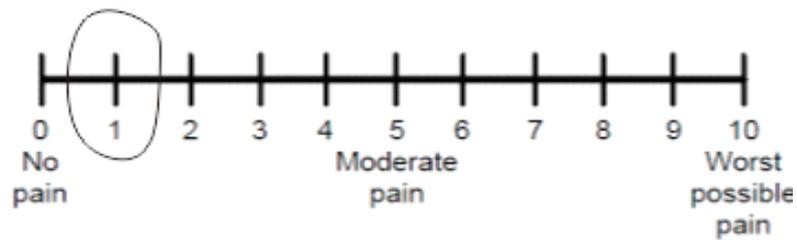
- Hari kedua menstruasi (sebelum pemberian wedang jahe merah)



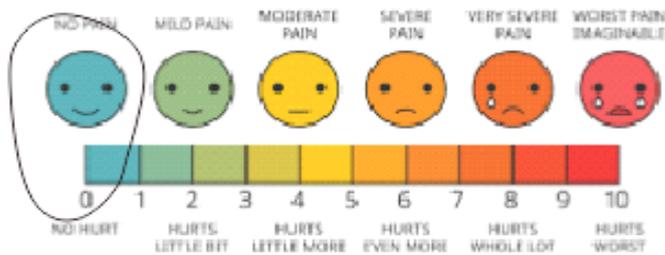
PAIN MEASUREMENT SCALE



- Hari kedua menstruasi (setelah pemberian wedang jahe merah)



PAIN MEASUREMENT SCALE



Keterangan :

Numeric Rating Scale

- 0 : tidak nyeri
- 1-3 : nyeri ringan. Klien dapat berkomunikasi dengan baik
- 4-6 : nyeri sedang. klien mendesis, menyeringai, dapat mendeskripsikan, mengikut perintah dengan baik dan menunjukkan lokasi nyeri.
- 7-9 : nyeri berat. klien terkadang tidak dapat mengikut perintah namun masih bagus dalam merespon tindakan, dapat mengalokasikan nyeri, tidak dapat mendeskripsikan, distraksi dan tidak dapat diatasi dengan alih posisi nafas panjang.
- 10 : nyeri sangat berat dan klien tidak bisa berkomunikasi

Pain Measure Scale

- 0 : tidak terjadi nyeri
- 1-3 : intensitas nyeri berada pada derajat ringan
- 4-6 : intensitas nyeri berada pada derajat sedang,
- 7-9 : intensitas nyeri berada pada derajat berat
- 10 : intensitas nyeri tidak terkontrol.

LEMBAR OBSERVASI

**PENERAPAN PEMBERIAN WEDANG JAHE MERAH TERHADAP
PENURUNAN INTENSITAS NYERI MENSTRUASI
(DISMENORE PRIMER) PADA NN.N
DI PMB SRI WINDARTI S.Tr.Keb
KAB. LAMPUNG SELATAN**

Karakteristik

Nama : Nn.N
Umur : 13 tahun
Pendidikan Terakhir : SMP
Paritas : Remaja Putri

No.	Waktu pengukuran	Sebelum intervensi		Sesudah intervensi	
		skor	keterangan	Skor	keterangan
1.	Intervensi hari pertama menstruasi	6	Nyeri sedang	4	Nyeri ringan
2.	Intervensi hari kedua menstruasi	3	Nyeri ringan	1	Nyeri ringan

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR

(SOP)

PEMBERIAN WEDANG JAHE MERAH

1. Pengertian	Jahe merah meruakan bahan ramuan lebih dri 50% obat tradisional yang mampu mengatasi kondisi seperti mual, kram perut, demam, infeksi, dan lain-lain.
2. Tujuan	e. Sebagai acuan pemberian minuman jahe kepada klien nyeri haid f. Mengurangi rasa sakit ketika haid
3. Kebijakan	Bisa dilakukan di rumah
4. Petugas	Mahasiswa
5. Persiapan Responden	a. Remaja putri berusia 12-19 tahun b. Remaja putri yang megalami disminore primer c. Tidak mengkonsumsi obat analgesik saat menstruasi (Sebelum diberi minuman jahe merah)
6. Alat dan Bahan	<p>Alat</p> <ol style="list-style-type: none">Timbangan GramTalenanpisauPanciKomporeGelasMangkok / Wadah Jahe bahanTakaran m <p>Bahan</p> <ol style="list-style-type: none">Jahe merah 10grAir 400mlGula merah 10gr
7. Penatalaksanaan	<ol style="list-style-type: none">Perkenalkan diri pada pasien dan menjelaskan tujuan dan tindakan yang akan dilakukanLakukan cuci tanganAtur posisi pasien senyaman mungkinUkur skala nyeri pasien sebelum diberikan minuman jahe merah pada hari pertama menstruasiJahe merah ukuran 10 gram di iris dan direbus bersama gula merah dengan air 400 mlMasak hingga air menjadi 200mlAnjurkan pasien untuk minum wedang jahe merahTunggu sampai 30 menitBereskan alatLakukan evaluasi skor skala nyeri pasien setelah diberikan minuman wedang jahe merah merah

Sumber : Rahayu, R., Patimah, S., & Rohmatin, E. 2019

proses pembuatan wedang jahe untuk di coba oleh calon klien



Proses penimbangan jahe merah



Proses pemotongan bahan



Proses pembuatan



Hasil pembuatan



Pemberian wedang jahe ke calon klien 1



Pemberian wedang jahe ke calon klien 2

Pemberian pertama wedang jahe pada menstruasi hari pertama



Penimbangan jahe 10gr



Penimbangan gula merah 10gr



Penakaran air 400ml



Hasil pembuatan wedang jahe menjadi 200ml



Pemeriksaan ttv pada klien



Pemberian wedang jahe

pemberian kedua wedang jahe pada menstruasi hari kedua



Penimbangan jahe merah 10gr



Penimbangan gula merah 10gr



Air 400 ml



Hasil pembuatan wedang jahe 200ml



Pemberian wedang jahe