

**APLIKASI SENAM *DISMENO*RE PADA Nn. S UNTUK MENGATASI
MASALAH NYERI AKUT (*DISMENO*RE)**

KARYA TULIS ILMIAH

Diajukan Untuk Menyusun Karya Tulis Ilmiah

Program Studi D3 Keperawatan



Disusun Oleh:

Laelika Ramadanti

19.0601.0002

**PROGRAM STUDI D3 KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAGELANG**

2022

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Remaja adalah masa transisi dari masa anak-anak ke masa dewasa yang ditandai dengan berkembangnya faktor fisik, emosional, mental dan sosial dengan rentang usia 12- 21 tahun, usia dimana individu sudah mulai berbaur dengan masyarakat dewasa lainnya. Pada remaja putri yang pubertas maka akan terjadinya permulaan menstruasi atau yang sering disebut *menarche* (Febgriantie, 2017). Menstruasi adalah proses yang ditandai dengan perdarahan dari uterus secara periodik dan siklik yang disertai dengan pelepasan endometrium (Asroyo et al., 2019).

Rasa nyeri yang dapat menjalar dari pinggang, punggung bagian bawah hingga bagian paha. Nyeri perut ini dapat dirasakan sebelum atau saat menstruasi. Biasanya 1-2 hari sebelum menstruasi atau dihari 1-3 saat menstruasi. Rasa nyeri yang dirasakan setiap wanita berbeda – beda, terkadang saat nyeri tak tertahankan dapat menyebabkan pingsan atau tidak sadarkan diri karena tidak dapat menahan nyeri dan mengganggu aktifitas (Beddu et al., 2015).

Beberapa faktor yang berpengaruh pada tingkat nyeri setiap wanita yaitu merokok, mengonsumsi minuman yang beralkohol, kurangnya dalam berolahraga, siklus haid yang tidak sesuai, tidak dapat memenejemen tingkat stress, kurang mengonsumsi makanan yang bergizi, dan berat badan berlebih. Faktor gizi dan obesitas yang paling berpengaruh dalam terjadinya *dismenore* karena sering memakan makanan yang cepat saji maka hormon prostaglandin akan memicu rasa nyeri pada perut bagian bawah (Salamah, 2019). Beberapa faktor lainnya yang sangat berpengaruh saat mengalami *dismenore* primer yaitu salah satunya faktor kejiwaan karena faktor ini yang dapat mempengaruhi tingkat emosional yang tidak stabil, mudah tersinggung (Nurjanah et al., 2019).

Berdasarkan penelitian perkiraan wanita mengalami nyeri saat menstruasi adalah 20- 90%. Ada 2 jenis *dismenore* yang berbeda yaitu *dismenore* primer dan *dismenore* sekunder keduanya memiliki tingkatan nyeri yang berbeda yang sering

dialami para wanita, di Indonesia ada kemungkinan lebih dari 50% para wanita mengalami *dismenore* dengan tingkatan nyeri sedang dan 10-15% wanita mengalami nyeri yang hebat hingga menghambat atau mengganggu aktifitas yang dilakukan sehari-hari. Tingkatan risiko *dismenore* pada remaja wanita yang mengalami *dismenore* primer berada di angka yang cukup tinggi yaitu 60-70 %, tepatnya 64,25 % yang dibagi menjadi 54,89 % untuk nyeri *dismenore* primer dan 9,36 % untuk nyeri *dismenore* sekunder (Bahri et al., 2015). Hasil dari penelitian di Kota Magelang pada tahun 2014 diperoleh data 47,8 % (66 siswi) mengalami *dismenore* ringan 33,3 % (46 siswa) mengalami *dismenore* sedang dan yang terakhir 18,8 % (26 siswa) mengalami *dismenore* berat (Saleh Salim & Yuniyanti, 2016)

Menurut WHO angka kejadian nyeri menstruasi di dunia mencapai 50%. Di Amerika usia 15 tahun rata-rata anak remaja yang mengalami *menarche*. Sedangkan di Asia usia 12 tahun. Angka kejadian nyeri menstruasi di Indonesia mencapai 64,25 % yang dibagi menjadi 54,89 % nyeri *dismenore* primer dan 9,36 % nyeri *dismenore* sekunder. Survey yang dilakukan Dinas Kesehatan Semarang menyebutkan bahwa angka nyeri *dismenore* pada siswi mencapai 56%. Hal ini dapat menyebabkan terganggunya proses belajar pada siswi. Dalam suatu penelitian usia 15–30 tahun yang mengalami *dismenore* diantaranya siswi tidak dapat berkonsentrasi bahkan sampai tidak masuk sekolah, dan pekerja wanita tidak dapat bekerja yang berakibat pada menurunnya produktifitas karena *dismenore* (Tyas et al., 2018)

Salah satu dampak *dismenore* adalah terganggunya aktifitas sehari-hari yang disebabkan karena sedang mengalami siklus menstruasi dengan meningkatnya produksi hormon prostaglandin dari endometrium maka saat menstruasi akan menyebabkan nyeri karena tidak teraturnya kontraksi pada uterus. Karena kerja uterus abnormal maka akan terjadi iskemia yang juga akan menyebabkan adanya rasa nyeri pada perut bagian bawah. Dengan dampak tersebut maka akan menghambat pekerjaan, terganggunya konsentrasi saat belajar maupun saat bekerja (Nurfadilah, 2020).

Adanya beberapa dampak yang terjadi saat wanita mengalami siklus haid maka ada cara yang dapat digunakan untuk mengatasi rasa nyeri tersebut yaitu ada 2 cara yaitu dengan penanganan farmakologis dan non farmakologis. Adapun contoh cara penanganan secara farmakologis adalah dengan mengonsumsi obat anti nyeri atau analgesik untuk mengurangi nyeri, sedangkan teknik non farmakologis dengan kompres hangat, terapi Mozart, olahraga (Nurjanah et al., 2019). Dengan memperbanyak latihan olahraga maka akan meningkatkan produksi endorfin yaitu suatu hormon dalam tubuh yang dapat membantu mengurangi rasa nyeri yang diderita. Senam merupakan latihan olahraga yang dapat dilakukan untuk mengurangi rasa nyeri saat *dismenore* atau dengan kata lain hal yang dilakukan saat nyeri haid dengan senam *dismenore*. Dengan senam *dismenore* maka akan menimbulkan efek relaksasi dalam tubuh dan dapat meningkatkan hormon endorfin yang diproduksi oleh susunan syaraf tulang belakang dan sel otak yang efektif dalam penanganan nyeri *dismenore* (Marlinda, 2013).

Hasil penelitian di SMK 1 Tapango Polewali Mandar pada remaja putri usia 16 sampai dengan 18 tahun dengan responden 30 tentang efektifitas senam *dismenore* terhadap pengurangan intensitas nyeri saat menstruasi didapatkan hasil bahwa nilai $p=0.000$ yang berarti bahwa senam *dismenore* efektif mengurangi nyeri *dismenore* (Nuraeni, 2017). Hal ini sejalan dengan penelitian lain yang dilakukan di Palembang pada 34 responden dengan nilai $p\text{-value} = 0,00$ yang artinya senam *dismenore* sangat berpengaruh menurunkan nyeri saat menstruasi. (Nurjanah et al., 2019). Begitupula penelitian yang dilakukan di Kota Depok pada 80 remaja putri hasilnya selaras dengan penelitian lain dengan nilai $p\text{-value} = 0,001$ sehingga diketahui bahwa terdapat senam *dismenore* berpengaruh pada penurunan skala nyeri saat menstruasi dimana senam *dismenore* dilakukan 5 hari sebelum menstruasi selama 20-30 menit untuk membantu menurunkan nyeri haid (Nursafa & Adyani, 2019).

Jika senam dilakukan secara teratur sebelum menstruasi maka dapat mengurangi rasa nyeri, senam ini salah satu metode non farmakologis yang sangat mudah

peragakan dan tanpa harus memikirkan biaya. Dengan efek yang merelaksasi tubuh maka senam ini sangat efektif dalam penurunan intensitas nyeri saat mengalami dismenore karena dengan senam juga dapat meningkatkan produksi hormon endorphen dalam tubuh yang manfaatnya dapat mengurangi rasa nyeri saat menstruasi (Ariyanti et al., 2021).

Berdasarkan uraian diatas dapat disimpulkan bahwa senam *dismenore* dapat mengurangi rasa nyeri saat menstruasi, oleh karena itu perlu dilakukan aplikasi senam *dismenore* pada remaja putri dengan nyeri akut.

1.2 Rumusan Masalah

Nyeri *dismenore* yang dialami para wanita saat menstruasi seringkali mengganggu aktifitas sehari – hari misalnya tidak bisa pergi sekolah, bekerja dan lain sebagainya namun apabila masalah seperti ini tidak segera diatasi maka akan berakibat fatal. Maka dari itu nyeri *dismenore* dapat diatasi dengan cara teknik non farmakologi yaitu dengan melakukan senam dismenore yang bertujuan untuk mengurangi rasa nyeri saat menstruasi. Gerakan senam dapat dilakukan 5 hari sebelum menstruasi, senam *dismenore* ini terbukti efektif dalam mengatasi nyeri pada wanita saat menstruasi. Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana aplikasi senam *dismenore* pada remaja dengan nyeri akut?

1.3 Tujuan Karya Tulis Ilmiah

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari Karya Tulis Ilmiah ini untuk memberikan gambaran yang nyata tentang proses asuhan keperawatan dengan cara pengaplikasian senam *dismenore* untuk mengatasi nyeri pada remaja putri saat menstruasi.

1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus pada Karya Tulis Ilmiah ini yaitu:

1.3.2.1.1 Memberikan gambaran pengkajian keperawatan pada remaja putri dismenore dengan aplikasi senam dismenore untuk mengatasi nyeri akut saat menstruasi.

1.3.2.1.2 Memberikan gambaran perumusan intervensi keperawatan pada remaja putri dismenore dengan aplikasi senam dismenore untuk mengatasi nyeri akut saat menstruasi.

1.3.2.1.3 Memberikan gambaran implementasi keperawatan pada remaja putri dismenore dengan aplikasi senam dismenore untuk mengatasi nyeri akut saat menstruasi

1.3.2.1.4 Memberikan gambaran evaluasi keperawatan pada remaja putri dismenore dengan aplikasi senam dismenore untuk mengatasi nyeri akut saat menstruasi.

1.3.2.1.5 Memberikan gambaran pendokumentasian keperawatan pada remaja putri dismenore dengan aplikasi dismenore untuk mengatasi nyeri akut saat menstruasi.

1.4 Manfaat Karya Tulis Ilmiah

1.4.1 Bagi Institusi Pendidikan

Bagi institusi Pendidikan untuk menambah wawasan dan referensi mengenai aplikasi senam *dismenore* pada remaja putri untuk mengatasi nyeri akut saat menstruasi.

1.4.2 Bagi Profesi Keperawatan

Bagi profesi keperawatan diharapkan membantu pengetahuan perawat mengenai pengaplikasian senam *dismenore* dalam mengatasi nyeri saat menstruasi.

1.4.3 Bagi Masyarakat

Bagi masyarakat diharapkan dapat menambah pengetahuan dan masyarakat khususnya remaja putri dapat menerapkan aplikasi senam *dismenore* untuk menurunkan nyeri menstruasi.

1.4.4 Bagi Penulis

Bagi penulis untuk menambah pengetahuan penulis untuk melakukan asuhan keperawatan pada klien mengenai aplikasi senam dismenore untuk mrnurunkan nyeri menstruasi.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Dasar *Dismenore*

2.1.1 Definisi *Dismenore*

Dismenore adalah rasa tidak nyaman pada perut bagian bawah menyebar hingga pinggang yang sering dialami oleh para remaja putri pada usia 12-18 tahun atau bahkan hampir semua wanita saat menstruasi, biasanya sering dirasakan sebelum menstruasi atau saat menstruasi. Nyeri yang berpusat pada abdomen pada bagian bawah (Yeti Trisnawati, 2020).

Dismenore adalah nyeri yang sering dikeluhkan oleh setiap wanita saat menstruasi. Biasanya timbul rasa tidak nyaman yang terjadi pada perut bagian bawah dan juga timbul rasa mual, pusing bahkan hingga pingsan hingga mengganggu aktifitas lainnya, nyeri yang dirasakan sangat bervariasi mulai dari nyeri ringan sampai nyeri yang tidak dapat tertahankan (Wulanda et al., 2020).

Dismenore adalah nyeri saat haid yang dapat berlangsung beberapa jam hingga 1 hari. *Dismenore* adalah kontraksi yang disebabkan oleh kejang uterus yang menyebabkan otot menegang, tidak hanya terjadi pada otot perut namun juga terjadi pada otot lainnya seperti pada bagian punggung, pinggang hingga betis (Taqiyah & Ramli, 2019).

Berdasarkan uraian di atas dapat disimpulkan bahwa *dismenore* adalah nyeri pada abdomen bagian bawah yang dialami sebagian besar wanita yang dirasakan selama beberapa jam hingga 1 hari dan dapat mengganggu aktifitas.

2.1.2 Etiologi

Nyeri saat menstruasi disebabkan oleh zat kimia yang disebut prostaglandin. Peningkatan prostaglandin akan menyebabkan kontraksi otot uterus yang sangat kuat maka dapat menimbulkan rasa nyeri pada wanita, kadar prostaglandin dapat menyebar ke seluruh tubuh sehingga dapat menyebabkan rasa mual, pusing (Amalia, 2020). Ada beberapa faktor yang dapat mengakibatkan nyeri saat

menstruasi yaitu usia, aktifitas fisik, obesitas dan gizi. Adapun beberapa faktor lain yaitu faktor psikis contohnya stress, stress juga dapat menyebabkan rasa nyeri saat menstruasi karena pada saat stress kadar hormon dan prostaglandin yang berlebih (Pundati et al., 2016). Banyak faktor yang menyebabkan nyeri dismenore yaitu karena ketidakseimbangan kadar hormon progesteron dalam tubuh yang berakibat pada kontraksi otot uterus yang menimbulkan rasa nyeri saat menstruasi yang biasanya terjadi saat sehari sebelum menstruasi atau pada saat hari pertama saat menstruasi (Indah Christiana, 2020)

2.1.3 Klasifikasi

Menurut (Indah Christiana, 2020) nyeri *dismenore* diklasifikasikan menjadi dua yaitu dismenore primer dan dismenore sekunder.

2.1.3.1 Dismenore primer

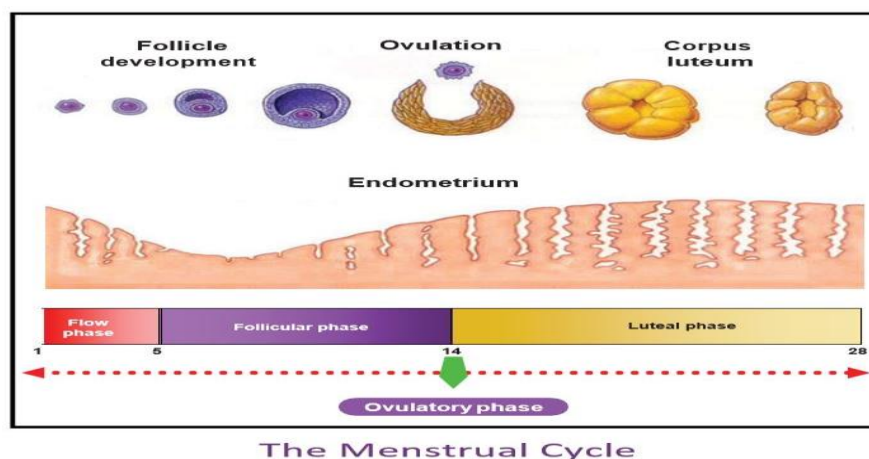
Dismenore primer merupakan nyeri yang sering terjadi pada wanita saat menstruasi. *Dismenore* primer ini biasanya dimulai 12 bulan atau lebih saat remaja putri mendapatkan menstruasi pertamanya. Kondisi ini pada umumnya terjadi karena peningkatan prostaglandin yang memicu kontraksi otot uterus. Kadar prostaglandin yang diproduksi dalam tubuh merangsang kontraksi yang kuat pada dinding rahim sehingga menyebabkan kram pada perut bagian bawah. Kontraksi ini juga memicu spasme otot polos di saluran gastrosintestinal sehingga saat menstruasi menimbulkan mual, muntah dan juga diare. Tidak hanya itu kontraksi pada rahim yang sangat kuat akan terjadi tekanan pada pembuluh darah yang menyebabkan jaringan pembuluh darah dari rahim berkurang. Maka keluhan nyeri akan muncul akibat kekurangan suplai oksigen dalam darah rahim.

2.1.3.2 Dismenore sekunder

Dismenore sekunder adalah nyeri saat menstruasi yang ditandai adanya kelainan pada organ genital dan adanya kelainan genetik anatomis misalnya endometiosis, adenomiosis, mioma uteri, dan lain sebagainya yang biasanya dialami oleh wanita diatas 30 tahun.

2.1.4 Anatomi Fisiologi

Siklus menstruasi, FSH yang dikeluarkan hipofisis merangsang perkembangan folikel – folikel didalam ovarium. Biasanya hanya 1 folikel yang terangsang namun ada beberapa yang dapat berkembang menjadi lebih dari 1 folikel – folikel tersebut kemudian berkembang menjadi folikel de graaf yang membentuk hormon esterogen. Pada hormon esretogen ini menekan produksi FSH yang kemudian hipofisis mengeluarkan hormone yang kedua yaitu LH. Produksi hormon gonadotropin (FSH dan LH) yang normal akan terjadi pematangan pada folikel de graaf yang banyak mengandung hormon esterogen. Esterogen ini mempengaruhi pertumbuhan endometrium, dengan adanya pengaruh hormon LH maka folikel de graaf menjadi matang dan menjadi matang sampai terjadi ovulasi. Setelah terjadi ovulasi maka terbentuk korpus rubrum yang akan menjadi korpus luteum dengan adanya pengaruh dari hormon LH dan LRH maka korpus luteum akan menghasilkan progesterone dapat mempengaruhi pertumbuhan kelenjar endometrium. Bila tidak terjadi pembuahan maka koepus luteum akan berdegenerasi yang akan mengakibatkan penurunan kadar esterogen dan progesteron, dengan adanya penurunan ini maka menyebabkan perdarahan dan pelepasan dari endometrium maka proses ini dinamakan menstruasi (Sari, 2019).



Gambar 1.1 Fase Menstruasi

Sumber : <https://yeovilhospital.co.uk/menstrual-cycle-yeovil-fertility-clinic/>

2.1.5 Manifestasi Klinis

Beberapa manifestasi klinis yang dijumpai pada nyeri *dismenore* saat menstruasi menurut (Wulanda et al., 2020):

2.1.5.1 Dismenore primer

Pada menstruasi hari pertama remaja putri akan merasakan nyeri yaitu dibagian bawah perut, nyeri pinggang, nyeri kepala, mual, dan bahkan hingga pingsan.

2.1.5.2 Dismenore sekunder

Dismenore ini terjadi pada siklus menstruasi pertama dan terjadi sampai berhari-hari yang terindikasi terdapat ketidaknormalan pada pelvis dan adanya kemungkinan endometriosis, adenomyosis, pelvis inflammatory disease.

2.1.6 Patofisiologi Dismenore

2.1.6.1 Dismenore primer

Disebabkan karena ketidakseimbangan hormonal dan psikogenik saat menstruasi. Setelah adanya proses ovulasi sebagai respon dalam peningkatan produksi progesterone, asam lemak dalam tubuh juga terjadi peningkatan dalam fosfolipid membrane sel. Asam lemak lainnya dilepaskan dan akan membentuk mekanisme prostaglandin dan leukotrien dalam uterus, yang akan mengakibatkan pada respon inflamasi, adanya kontraksi pada uterus maka akan menyebabkan nyeri saat menstruasi (Sormin, 2014)

2.1.6.2 Dismenore sekunder

Rasa nyeri dapat dirasakan kapan saja setelah *dismenore* pertama atau menarche, dalam kondisi ini paling sering terjadi pada wanita usia lebih dari 20 tahun setelah bertahun – tahun mengalami menstruasi normal namun tanpa merasakan nyeri. *Dismenore* sekunder ini yang mendasari adalah kondisabnormalitas pada panggul atau patologis yang terjadi pada wanita usia lebih dari 20 tahun (Kurniawan et al., 2016).

2.1.7 Penatalaksanaan *Dismenore*

2.1.7.1 Farmakologi

Mengonsumsi obat saat menstruasi diperbolehkan namun sesuai dosis yang diberikan. Biasanya obat yang diberikan adalah golongan obat NSAID (*Nonsteroidal Anti Inflammatory Drug*) cara kerja obat ini adalah menghambat pelepasan prostaglandin dalam tubuh obat yang sering diberikan adalah obat analgetik contoh obatnya adalah asam mefenamat, ibuprofen, ketoprofen. Jika dikonsumsi secara terus menerus akan terjadi efek samping yaitu tubuh akan membentuk toleransi pada obat yang digunakan untuk menghilangkan rasa nyeri dengan begitu maka tubuh akan memerlukan banyak obat Pereda nyeri untuk menghidangkan rasa nyeri, efek samping lainnya yaitu dapat meningkatkan resiko serangan jantung, gagal jantung, tekanan darah tinggi dan yang lainnya yang dapat merugikan tubuh (Nikmah, 2018)

2.1.7.2 Non Farmakologi

Terapi non farmakologi merupakan terapi yang dilakukan secara mandiri dan lebih aman jika dilakukan secara terus menerus karena tidak menimbulkan efek samping. Teknik non farmakologi antara lain kompres hangat, olahraga, terapi musik Mozart, akupresur dan relaksasi. Latihan olahraga dapat dilakukan tidak hanya untuk meringankan tingkat nyeri saat menstruasi juga dapat meringankan stress, meringankan gejala menstruasi dengan meningkatkan metabolisme dan aliran darah pada pelvis, dengan memperbanyak latihan olahraga maka akan meningkatkan produksi endorphin dalam tubuh yaitu dapat membantu mengurangi rasa nyeri saat dismenore. Prosedur non farmakologi dapat dilakukan dengan senam *dismenore*, relaksasi ini sangat efektif untuk mengurangi rasa nyeri dismenore. Terapi ini dapat dijadikan alternatif untuk pengurangan rasa nyeri karena dengan latihan senam ini dapat memperbanyak produksi hormon endorphin obat penenang alami pada tubuh dan memberikan rasa nyaman (Nuraeni, 2017).

2.1.8 Konsep Asuhan Keperawatan

2.1.8.1 Pengkajian

Pengkajian keperawatan merupakan proses awal dalam melakukan asuhan keperawatan sesuai dengan respon individu yang sebagai penentu dalam melakukan pengidentifikasian masalah keperawatan yang terjadi, pengkajian juga merupakan proses pengumpulan data yang akan menentukan proses diagnosis keperawatan kemudian dari data tersebut akan dilakukan rencana keperawatan yang tepat untuk menentukan perencanaan yang tepat (Syahla, 2020).

2.1.8.2 Pengkajian Umum 13 Domain Nanda (Oktaviani, 2017)

- a) Pengkajian *Health Promotion* meliputi keluhan utama klien, kemampuan mengontrol kesehatan, pola hidup klien, dan faktor sosial ekonomi.
- b) Pengkajian domain kedua *Nutrition* meliputi berat badan klien, tinggi badan, indeks masa tubuh, tanda – tanda klinis, nafsu makan klien, kemampuan dalam beraktifitas.
- c) Pengkajian domain ketiga *Elimination* meliputi pola eliminasi urin (pola pembuangan urin, jumlah urin, warna dan bau urin), sistem gastrointestinal (pola eliminasi, jumlah, warna, konsistensi, bau), sistem integument (integritas kulit, hidrasi, turgor kulit, warna dan suhu kulit).
- d) Pengkajian domain keempat *Activity/rest* meliputi waktu istirahat (jam tidur, insomnia, pertolongan waktu tidur), aktivitas sehari – hari (pekerjaan, kebiasaan olahraga, ADL, kekuatan otot, ROM, resiko cedera), *cardio respon* (penyakit, edema ekstremitas, tekanan darah dan nadi, pemeriksaan jantung), *pulmonari respon* (penyakit, penggunaan O₂, kemampuan bernafas, gangguan pernafasan, pemeriksaan paru – paru).
- e) Pengkajian domain kelima *Perception/cognition* meliputi tingkat Pendidikan, pengetahuan tentang penyakit, riwayat penyakit, penggunaan alat bantu, penginderaan, bahasa yang digunakan.

- f) Pengkajian domain keenam *Self Perception* meliputi perasaan cemas/takut, perasaan putus asa/kehilangan, keinginan untuk mencederai, adanya luka/cacat.
- g) Pengkajian domain ketujuh *Role Relationship* meliputi peranan hubungan (status hubungan, orang terdekat, perubahan konflik dan peran, perubahan gaya hidup, interaksi dengan orang lain).
- h) Pengkajian domain kedelapan *Sexuality* meliputi masalah/disfungsi seksual, periode menstruasi.
- i) Pengkajian domain kesembilan *Coping/Stress Tolerance* meliputi rasa sedih,/takut/cemas, kemampuan untuk mengatasi, perilaku yang menampakkan cemas.
- j) Pengkajian domain kesepuluh *Life principles* meliputi kegiatan agama yang diikuti, kemampuan berpartisipasi, kegiatan kebudayaan, kemampuan memecahkan masalah.
- k) Pengkajian domain kesebelas *Safety/protection* meliputi adanya alergi atau tidak, penyakit autoimun, tanda – tanda infeksi, gangguan termoregulasi, gangguan resiko.
- l) Pengkajian domain ke dua belas *Comfort* meliputi kenyamanan/nyeri: *provokes* (yang menimbulkan nyeri), *Quality* (bagaimana kualitasnya), *Regio* (dimana letaknya), *Skala* (berapa skalanya), *Time* (waktu).
- m) Pengkajian domain ke ketiga belas *Growth/development* meliputi pertumbuhan dan perkembangan.

2.1.8.3 Pengkajian nyeri

Menurut (Pinzom, 2016) karakteristik nyeri meliputi:

- a. P (*Palliative / Provocating*) yaitu apa yang menyebabkan terjadinya nyeri.
- b. Q (*Quality*) yaitu kualitas nyeri yang dirasakan seperti tertusuk, panas, terbakar, tumpul.
- c. R (*Region*) yaitu letak nyeri yang dirasakan.
- d. S (*Severity / skala*) yaitu intensitas nyeri yang dirasakan atau skala yang dapat dilihat dengan skala nyeri 1-10

- e. T (*Time*) yaitu kapan waktu terjadinya nyeri yang dirasakan, apakah nyeri timbul perlahan atau tiba – tiba, apakah nyerinya timbul secara terus menerus atau kadang – kadang.

2.1.8.4 **Diagnosis keperawatan yang sering muncul pada pasien *dismenore***

(Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2018)

A. Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis (D.0077)

Definisi:

Pengalaman sensorik atau emosional yang berkaitan dengan kerusakan jaringan aktual atau fungsional, dengan onset mendadak atau lambat dan berintensitas ringan hingga berat yang berlangsung kurang dari 3 bulan.

Batasan karakteristik:

a) Gejala dan Tanda Mayor

Subjektif

1. Mengeluh nyeri

Objektif

1. Tampak meringis

2. Bersikap protektif (mis. waspada, posisi menghindari nyeri)

3. Gelisah

4. Frekuensi nadi meningkat

5. Sulit tidur

b) Gejala dan Tanda Minor

Subjektif

(*tidak tersedia*)

Objektif

1. Tekanan darah meningkat

2. Pola nafas berubah

3. Nafsu makan berubah

4. Proses berpikir terganggu

5. Menarik diri

6. Berfokus pada diri sendiri

7. *Diaphoresis*

B. Ansietas berhubungan dengan kurang terpapar informasi (D.0080)

Definisi:

Kondisi emosi dan pengalaman subyektif individu terhadap objek yang tidak jelas dan spesifik akibat antisipasi bahaya yang memungkinkan individu melakukan tindakan untuk menghadapi ancaman.

Batasan karakteristik:

a) Gejala dan Tanda Mayor

Subjektif

1. Merasa bingung
2. Merasa khawatir dengan akibat dari kondisi yang dihadapi
3. Sulit berkonsentrasi

Objektif

1. Tampak gelisah
2. Tampak tegang
3. Sulit tidur

b) Gejala dan Tanda Minor

1. Frekuensi nafas meningkat
2. Frekuensi nadi meningkat
3. Tekanan darah meningkat

4. *Diaphoresis*

5. Tremor
6. Muka tampak pucat
7. Suara bergetar
8. Kontak mata buruk
9. Sering berkemih
10. Berorientasi pada masa lalu

C. Intoleransi aktifitas berhubungan dengan kelemahan (D. 0056)

Definisi:

Ketidakcukupan energi untuk melakukan aktifitas sehari-hari

Batasan karakteristik:

a) Gejala dan Tanda Mayor

Subjektif

1. Mengeluh Lelah

Objektif

1. Frekuensi jantung meningkat >20% dari kondisi istirahat

b) Gejala dan Tanda Minor

Subjektif

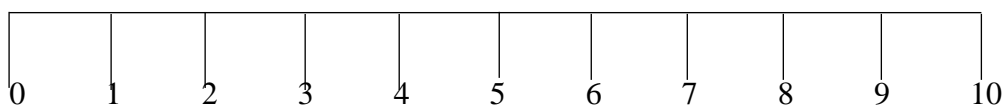
1. Dispnea saat/setelah aktifitas
2. Merasa tidak nyaman setelah beraktifitas
3. Merasa lemah

Objektif

1. Tekanan darah berubah >20% dari kondisi istirahat
2. Gambaran EKG menunjukkan aritmia saat/setelah aktifitas
3. Gambaran EKG menunjukkan iskemia
4. Sianosis

2.1.8.4.1 Cara pengukuran skala nyeri dengan NRS (*Numerical Rating Scales*)

Pengukuran angka skala nyeri yang menggunakan metode NRS (*Numerical Rating Scale*) ini diklaim sebagai pengukuran yang lebih mudah dipahami dan memberikan akurasi pada pengukuran yang dilakukan. Penilaian NRS digunakan sebagai pengganti alat pendiskripsi kata. Skala angka yang digunakan 1-10 untuk menggambarkan kualitas nyeri yang dirasakan dan digunakan untuk mengkaji nyeri sebelum dan setelah intervensi. Menurut skala nyeri dikategorikan sebagai berikut:



0: tidak ada keluhan nyeri saat menstruasi, tidak nyeri.

1-3: mulai terasa nyeri dan masih dapat ditahan untuk melakukan aktifitas, nyeri ringan.

4-6: terasa kram pada perut bagian bawah yang menyebar hingga pinggang, kurangnya nafsu makan memerlukan usaha untuk menahan nyeri, nyeri sedang

7-10: terasa kram pada perut berat bagian bawah bahkan menyebar sampai pinggang, paha, mual, badan lemas, tidak nafsu makan, pusing, tidak dapat mendiskripsikan nyeri, tidak bertenaga (Merdekawati et al., 2018).

2.1.8.5 Rencana Keperawatan (Tim Pokja SIKI DPP, 2017)

Rencana keperawatan atau intervensi keperawatan dari 3 diagnosa yaitu: nyeri akut, ansietas dan intoleransi aktifitas adalah sebagai berikut:

Table 1.1 Intervensi Keperawatan

Diagnosis keperawatan	Faktor berhubungan	SLKI	SIKI
Nyeri akut	Agen Pencedera Fisiologis	Tingkat nyeri (L. 08066) Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 1x 24 jam diharapkan nyeri berkurang dengan ekspektasi menurun, dengan kriteria hasil : 1.Keluhan nyeri menurun 2.Meringis kesakitan menurun 3.Gelisah menurun	Manajemen nyeri (1. 08238) 1.Identifikasi skala, karakteristi, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri 2.Berikan teknik non farmakologi untuk mengurangi rasa nyeri 3.Jelaskan mengenai penyebab, pemicu dan periode nyeri.
Ansietas	Kurang terpaparnya informasi	Tingkat ansietas (L.09093) Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 1x24 jam maka diharapkan tingkat ansietas dapat teratasi dengan	Reduksi ansietas (1.09314) 1.Identifikasi saat tingkat ansietas berubah 2.Memberikan tempat

		kriteria hasil :	yang aman dan nyaman
		1.Perilaku gelisah menurun	3.Anjurkan klien melakukan hal yang positif
		2.verbalisasi khawatir akibat kondisi yang dihadapi menurun	
		3.Perilaku tegang menurun	
Intoleransi aktifitas	Kelemahan	Toleransi aktifitas (L.05047)	Terapi aktifitas (1. 05186)
		Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 1x24 jam maka intoleransi dapat teratasi, dengan ekpektasi meningkat dengan kriteria hasil :	1.Identifikasi stregi dalam meningkatkan partisipasi dalam aktivitas
		1.Kemudahan dalam melakukan aktifitas sehari – hari meningkat	2.Monitor respon emosional, fisik. Sosial, dan spiritual terhadap aktivita
		2.Kekuatan otot tubuh meningkat	3. Fasilitasi memilih aktivitas dan ditetapkan tujuan aktivitas yang konsisten sesuai kemampuan fisik, psikologis dan sosial.
		3.Kecepatan dalam berjalan meningkat	

2.2 Konsep Terapi atau Inovasi

2.2.1 Pengertian Senam Dismenore

Senam Dismenore adalah teknik relaksasi yang dilakukan untuk mengurangi rasa nyeri saat menstruasi. Dengan relaksasi ini maka tubuh akan banyak memproduksi endorphin. Hormon endorphin adalah senyawa neuropeptida opiloid yang dihasilkan tubuh yang membuat tubuh menjadi rileks. Tidak hanya hormone endorphin yang dihasilkan tubuh namun hormon serotonin juga memproduksi senyawa yang berperan penting pada tubuh karena hormon ini memperbaiki

suasana hati, membuat relaks pada tubuh (Taqiyah & Ramli, 2019). Endorphin dihasilkan otak dan susunan saraf tulang belakang. Hormon endorphin ini merupakan obat alami yang dimiliki tubuh sebagai penenang yang diproduksi otak untuk memberikan rasa nyaman dan dapat mengurangi rasa nyeri saat menstruasi. Senam juga akan memperlancar aliran darah saat dismenore (Diah Ayu et al., 2021).

2.2.2 Manfaat Senam Dismenore

Manfaat senam dismenore tentunya dapat mengurangi rasa nyeri saat menstruasi. Selain itu senam dismenore juga mengurangi ketegangan otot, meringankan dan menangani terjadinya dismenore, memperlancar aliran darah pada sekitar otot rahim bila dilakukan secara benar maka senam dismenore efektif dilakukan untuk mengurangi rasa nyeri saat dismenore (Wulanda et al., 2020).

2.2.3 SOP (Standar Operasional Prosedur) Senam *Dismenore*

a. Tahap Orientasi

1. Memberikan salam dan memperkenalkan diri
2. Menjelaskan tujuan dan langkah tindakan yang akan dilakukan
3. Memposisikan klien
4. Menanyakan kesiapan klien

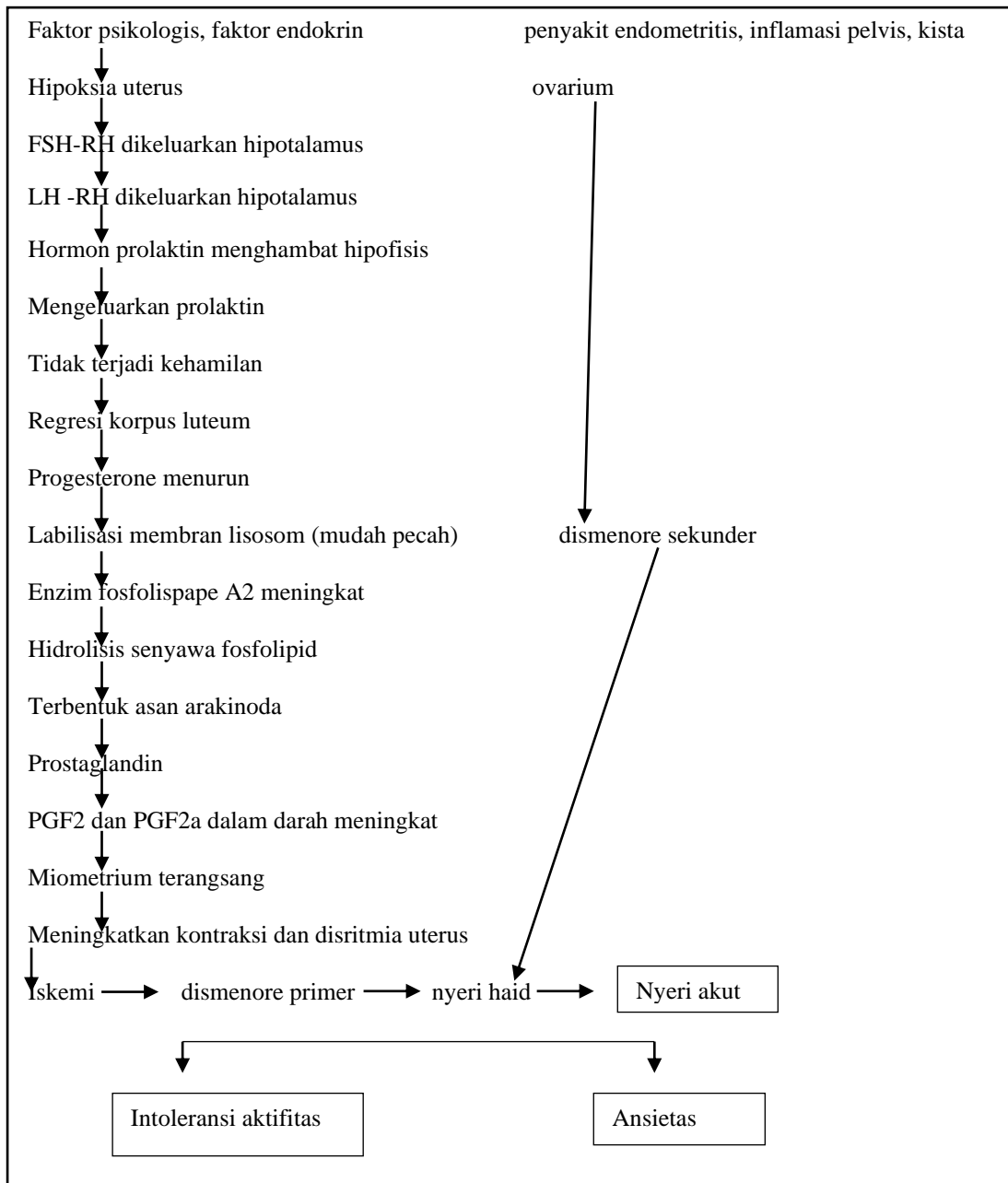
b. Tahap Kerja

1. Menjaga privasi klien
2. Atur posisi klien
3. Membaca Basmallah
4. Tarik nafas dari hidung kemudian keluarkan lewat mulut secara perlahan. Sebelum dihembuskan tahan beberapa detik.
5. Kedua tangan diperut samping, tunduk dan tegakkan kepala (2x 8 hitungan).
6. Kedua tangan di perut samping, kedua kepala menengok ke kanan dan ke kiri secara bergantian (2x8 hitungan).
7. Kemudian kedua tangan di perut samping, gerakan mematahkan leher secara bergantian (2x8 hitungan).

8. Putar kedua bahu secara bersamaan (2x8 hitungan).
 9. Kedua tangan direntangkan ke kanan dan ke kiri kaki diregangkan kira – kira 35 cm.
 10. Bungkukkan badan dengan posisi tangan direntangkan sentuh kaki dengan tangan kanan meraba kaki kiri begitu pula sebaliknya dengan catatan lutut tidak boleh ditekuk, dilakukan secara bergantian (4x 8 hitungan).
 11. Berdiri dengan tangan disamping dan kaki sejajar.
 12. Badan serong ke kanan dengan meluruskan tangan hingga melewati kepala, secara bersamaan kaki kiri ditarik kebelakang lakukan secara bergantian (4x 8 hitungan).
 13. Posisi badan tegak lurus lengan dan tangan, genggam tangan kerutkan lengan dengan kuat, tahan dan lepaskan
 14. Gerakan selanjutnya, tungkai dan kaki. Luruskan kaki tahan beberapa detik, lepaskan.
 15. Gerakan seluruh tubuh, relaks kan tubuh, ambil nafas dada secara perlahan dengan pelan dan teratur (bayangkan hal yang menyenangkan)
- c. Tahap Terminasi
1. Melakukan dokumentasi
 2. Melakukan evaluasi tindakan pada klien
 3. Mendoakan klien
 4. Berpamitan

Sumber : (Anjasmara, 2018)

2.3 Pathway



Gambar 2.1 Pathway
 Sumber : (Ariyanti et al., 2021)

BAB 3

METODE STUDI KASUS

3.1 Jenis Studi Kasus

Studi kasus adalah serangkaian ilmiah yang dilakukan secara intensif, terinci dan mendalam tentang suatu program, peristiwa, dan aktivitas baik pada tingkat perorangan, sekelompok orang, lembaga atau organisasi untuk memperoleh pengetahuan mendalam tentang peristiwa tersebut (Rahardjo, 2017). Dari berbagai studi kasus yang ada, penulis menggunakan studi kasus deskriptif. Metode deskriptif adalah suatu metode yang dilakukan secara intensif, akurat tentang berbagai fakta – fakta yang ada pada individu, masyarakat serta pada situasi tertentu dengan rumusan masalah yang tidak terlalu luas. Dengan metode studi kasus ini diharapkan memberi gambaran secara rinci tentang latar belakang, karakter hingga ciri khas dari suatu kasus (Taufik, 2018). Studi kasus pada kasus ini berfokus pada pengaplikasian senam *dismenore* pada remaja dengan nyeri akut.

3.2 Subyek Studi Kasus

Subjek studi kasus yang digunakan adalah dengan pendekatan asuhan keperawatan pada satu orang remaja 18 tahun dengan nyeri saat menstruasi. Pada subjek ini adalah klien dengan nyeri sedang dengan skala 6 saat menstruasi yang diberikan tindakan penerapan senam *dismenore* untuk membantu meredakan nyeri saat menstruasi.

3.3 Fokus Studi

Fokus studi yang diberikan adalah dengan pemberian asuhan keperawatan pada klien khususnya remaja putri dengan penerapan senam *dismenore*. Senam ini dapat dilakukan pada tanggal 17 April-24 April 2022 secara teratur sebelum menstruasi yang dapat membantu mengurangi nyeri saat menstruasi pada remaja putri.

3.4 Definisi Operasional Fokus Studi

Batasan istilah atau definisi operasional pada penelitian ini adalah sebagai berikut:

3.4.1 Remaja

Remaja dalam hal ini adalah remaja putri pada usia 17-20 tahun.

3.4.2 Nyeri akut

Nyeri akut adalah rasa sakit pada daerah tertentu dengan timbul rasa tidak nyaman dalam jangka yang pendek biasanya karena faktor tertentu dalam hal ini karena menstruasi yang dirasakan. Skala nyeri yang akan diberikan terapi dengan skala nyeri sedang atau skala 6. Pengukuran skala nyeri menggunakan NRS (*Numeric Rating Scale*).

3.4.3 Senam *Dismenore*

Senam *dismenore* adalah teknik relaksasi yang dapat membantu meringankan nyeri saat menstruasi, senam ini dilakukan 5 hari sebelum menstruasi selama 20-30 menit. Dilakukan 1 kali dalam sehari yaitu pada sore hari *continue* selama 5 hari sebelum menstruasi. Cara pemberian terapi senam *dismenore* ini menggunakan metode video.

3.5 Instrumen Studi Kasus

Instrumen pengumpulan data yang digunakan adalah instrument yang digunakan untuk melakukan pengumpulan data yaitu:

3.5.1 Format Pengkajian 13 Domain Nanda

3.5.2 Lembar SOP Senam *Dismenore*

3.5.3 Lembar cek list pengkajian nyeri NRS

3.6 Metode Pengumpulan Data

Dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini penulis menggunakan metode deskriptif yang berbentuk studi kasus dengan teknik pengumpulan data sebagai berikut:

3.6.1 Wawancara

Wawancara adalah bentuk percakapan antara dua orang atau lebih untuk melakukan tanya jawab yang terstruktur atau tidak terstruktur yang berhubungan dengan masalah yang sedang dihadapi klien dan komunikasi ini merupakan komunikasi yang direncanakan. Dalam wawancara ini biasanya menggunakan komunikasi terapeutik yaitu dengan mengajak klien bertukar pikiran dan perasaannya (Anufia, 2019). Ada beberapa pertanyaan yang di tanyakan oleh klien yaitu selain nyeri perut apa saja keluhan lainnya, dihari berapa saat mengalami nyeri menstruasi, lalu hal apa yang dilakukan untuk mengatasi nyeri saat menstruasi.

3.6.2 Observasi dan Pemeriksaan Fisik

Observasi adalah metode yang digunakan untuk mengumpulkan data dengan cara mengamati perilaku klien dan keadaan klien tentang masalah keperawatan dan masalah kesehatan. Pengumpulan data yang digunakan penulis yaitu dengan pengamatan secara langsung terhadap klien serta partisipasi dari keluarga klien. Dengan metode observasi ini maka dapat mengetahui apakah ada perbandingan atau perubahan yang terjadi setelah dan sebelum dilakukannya senam dismenore pada klien (Handayani et al., 2018). Mengobservasi perilaku remaja putri dengan nyeri yang dialami yang menunjukkan perilaku klien dengan tanda dan gejala nyeri dan kemudian melakukan pemeriksaan fisik seperti tanda – tanda vital klien yaitu tekanan darah, nadi yang dilakukan sebelum melakukan tindakan.

3.6.3 Studi Dokumentasi

Dokumentasi merupakan pengumpulan dokumen dan data-data yang diperlukan di dalam permasalahan penelitian kemudian dikaji secara intens sehingga dapat mendukung dan menambah kepercayaan dan pembuktian suatu kejadian. Pada penelitian ini prosedur pengumpulan data dimulai dari pra penelitian dengan melakukan studi pendahuluan (Anufia, 2019) . Untuk langkah-langkah pengumpulan datanya adalah sebagai berikut:

- a. Membuat proposal terkait penelitian yang akan dilakukan.
- b. Melakukan seminar proposal dan perbaikan sesuai arahan pembimbing.

- c. Melakukan uji etik proposal.
- d. Mahasiswa mencari kasus di lingkungan sekitar atau daerah sekitar untuk dijadikan pasien keluhan.
- e. Meminta persetujuan pasien yang akan dijadikan pasien kelolaan kemudian peneliti menjelaskan maksud, tujuan, manfaat, dan prosedur selama penelitian.
- f. Melakukan pengkajian terhadap pasien, bercakap-cakap dengan pasien tentang keluhan yang dialami untuk membina hubungan saling percaya, kemudian pahami apa yang membuat klien nyeri saat menstruasi, kemudian ajarkan senam dismenore untuk mengurangi nyeri saat menstruasi.
- g. Menganalisa data dan menentukan diagnosa.
- h. Merencanakan tindakan keperawatan.
- i. Mengimplementasikan tindakan aplikasi senam dismenore pada nyeri akut dengan menstruasi, selama 5 hari sebelum menstruasi dengan waktu 20-30 menit tiap terapi. Lembar observasi NRS (*Numering Rating Scale*) dilakukan 1 kali sebelum terapi dilakukan.
- j. Melakukan analisa studi kasus.
- k. Menyusun laporan hasil studi kasus.

3.6.4 Kegiatan Studi Kasus

Table 2.1 Kegiatan Studi Kasus

NO	KEGIATAN	KUNJUNGAN					
		ke-1	ke-2	ke-3	ke-4	ke-5	ke-6
1	Perkenalan, menjelaskan maksud dan tujuan, melakukan persetujuan tindakan dengan informed consent						
2	Melakukan pengkajian (wawancara, observasi serta meminta klien mengisi kuesioner tingkat nyeri pada klien, merumuskan diagnosa dan menyusun rencana keperawatan)						
3	Melakukan implementasi aplikasi senam dismenore pada nyeri akut dengan menstruasi						
4	Melakukan evaluasi tindakan						
5	Melakukan dokumentasi tindakan asuhan keperawatan						
6	Melakukan implementasi dan mengevaluasi tindakan kemudian didokumentasikan						

3.7 Lokasi dan Waktu Studi Kasus

Studi kasus ini adalah studi kasus individu yang dilakukan di daerah Kabupaten Magelang atau sekitarnya, waktu yang digunakan untuk studi kasus dilakukan dalam rentang waktu Maret – Juni 2022.

3.8 Analisis Data dan Penyajian Data

Analisa data diambil sejak peneliti berada dilapangan, analisa data dilakukan untuk memberikan fakta yang ada. Dengan adanya fakta tersebut maka adanya perbandingan antara teori yang ada dan kemudian akan dituangkan pada aspek pembahasan.

3.8.1 Pengumpulan data

Data yang dikumpulkan merupakan hasil dari wawancara, observasi dan dokumentasi yang dilakukan. Hasil tersebut ditulis dengan bentuk catatan lapangan, kemudian disalin dalam bentuk yang terstruktur. Data yang dikumpulkan terkait dengan pengkajian, diagnosis, perencanaan, implementasi dan evaluasi (Handayani et al., 2018).

3.8.2 Mereduksi data

Data dari hasil wawancara yang terkumpul dalam bentuk catatan lapangan dijadikan dalam bentuk transkrip dan dikelompokkan menjadi data subjektif, dianalisis berdasarkan pemeriksaan diagnostic kemudian dibandingkan dengan nilai normal (Anufia, 2019)

3.8.3 Kesimpulan

Dari data yang disajikan, kemudian data dibahas dan dibandingkan dengan hasil – hasil penulisan terdahulu secara teoritis dengan perilaku kesehatan. Penulisan kesimpulan dilakukan dengan metode induksi.

3.9 Etika Studi Kasus

Dicantumkan etika yang mendasari penyusunan studi kasus yang terdiri dari:

3.9.1 *Informed consent.*

Memberikan lembar persetujuan untuk dilakukannya tindakan kepada klien yang diberikan sebelum tindakan dan pemeriksaan keperawatan.

3.9.2 *Anonimty*

Dalam penulisan ini setelah klien menyetujui tindakan yang diberikan kemudian memberikan jaminan untuk tidak mencantumkan nama melainkan menggunakan nama inisial pada lembar pengumpulan data atau hasil studi kasus.

3.9.3 *Confidentiality*

Confidentiality adalah salah satu aspek bentuk etika yang menjamin kerahasiaannya dari data dan informasi yang dikumpulkan dengan memastikan bahwa data dan informasi hanya dapat diakses oleh orang yang berwenang selama melakukan studi kasus.

3.9.4 *Justice*

Dalam penyusunan studi kasus etika ini sangat penting karena dalam proses keperawatan penulis harus bersikap adil kepada klien dan tidak boleh membeda – bedakan klien yang dilihat dari ras, agama, etnis dan juga jenis kelamin. Pengelolaan klien juga dilakukan secara professional tanpa adanya pembedaan-pembedaan yang ada dan klien mendapatkan apa yang seharusnya didapatkan.

3.9.5 *Beneficence*

Tindakan keperawatan yang diberikan klien yang tidak merugikan klien dan berbuat baik dalam melakukan tindakan keperawatan sesuai dengan ilmu keperawatan.

3.9.6 *Veracity*

Dalam pengelolaan klien pada studi kasus ini diharapkan saat pemeriksaan fisik menerapkan prinsip kejujuran apapun hasil yang didapatkan dalam pengkajian keperawatan ditunjukkan kepada klien tanpa disembunyikan.

3.9.7 *Fidelity*

Dalam studi kasus penulis saat memberikan pelayanan keperawatan harus setia terhadap klien artinya penepatan janji atas komitmen untuk kontrak waktu, tempat dan tindakan keperawatan yang dilakukan pada klien.

3.9.8 *Ethical clearance*

Keberterimaan yang diberikan kepada peneliti secara etik yang diberikan oleh Komisi Etik Penelitian yang melibatkan makhluk hidup yang menyatakan bahwa suatu proposal riset yang layak dilaksanakan setelah memenuhi persyaratan yang diberikan kepada Komisi Etik Penelitian FIKES UNIMMA. Penulis telah lulus uji etik oleh KEPK dengan nomor 057/KEPK-FIKES/II.3.AU/F/2022 dan dinyatakan memenuhi syarat dan layak untuk melanjutkan tindakan aplikasi senam *dismenore* pada remaja putri untuk mengatasi masalah nyeri akut (*dismenore*).

BAB V

PENUTUP

5.1 Kesimpulan

5.1.1 Proses pengkajian asuhan keperawatan nyeri akut berhubungan dengan agen pencidera fisiologis menggunakan pengkajian 13 Domain NANDA yang utama yaitu pengkajian *Comfort/Kenyamanan* dengan menggunakan Lembar Observasi NRS (*Numeric Rating Scale*). Hasil pengukuran pada hari pertama menstruasi di skala 6 dan hari ketiga menstruasi di skala 2.

5.1.2 Diagnosa keperawatan yang muncul yaitu nyeri akut berhubungan dengan agen pencidera fisiologis.

5.1.3 Intervensi dengan prinsip yaitu untuk mengurangi nyeri dengan cara pengaplikasian senam *dismenore*.

5.1.4 Implementasi untuk mengatasi nyeri akut saat menstruasi pada remaja putri dengan mengajarkan atau pengaplikasian teknik non farmakologis yaitu senam *dismenore*.

5.1.5 Evaluasi yang telah dicapai menunjukkan bahwa masalah nyeri akut teratasi sesuai dengan kriteria hasil yaitu dari skala 6 menjadi skala 2.

5.2 Saran

Berdasarkan hasil karya tulis ilmiah ini, maka saran yang dapat diberikan penulis adalah sebagai berikut:

5.2.1 Bagi klien

Dari hasil penulisan karya tulis ilmiah ini diharapkan dapat digunakan sebagai pengetahuan untuk remaja putri dalam mengatasi nyeri saat menstruasi atau *dismenore* menggunakan terapi senam *dismenore*.

5.2.2 Bagi pelayanan kesehatan

Saran bagi pelayanan kesehatan dengan melihat hasil keefektifan senam *dismenore* dalam mengurangi nyeri *dismenore*, maka dapat mempertimbangkan untuk mengajarkan senam *dismenore* pada penderita *dismenore* sebagai tindakan non farmakologi.

5.2.3 Bagi Institusi Pendidikan

Berdasarkan hasil dari pengaplikasian senam *dismenore* mampu mengurangi nyeri saat menstruasi, maka diharapkan mahasiswa dapat memberikan edukasi pada remaja putri.

5.2.4 Bagi mahasiswa

Mahasiswa diharapkan dapat lebih mengembangkan dan memodifikasi dalam pengaplikasian asuhan keperawatan bagi remaja putri dengan *dismenore*.

5.2.5 Bagi penulis

Diharapkan hasil karya tulis ilmiah ini lebih memberikan informasi pada klien dan keluarga dengan masalah nyeri akut dengan menggunakan pengaplikasian senam *dismenore*.

DAFTAR PUSTAKA

- Amalia, R. (2020). Dismenore Primer the Role of Curcumin in Pgf2A and Pain Intensity Primary Dysmenorrhea. *Peran Kurkumin Pada Pgf2A Dan Intensitas Nyeri Dismenore Primer*, 2(1), 1–52.
- Anjasmara, S. (2018). Penerapan senam dismenore untuk pemenuhan kebutuhan aman nyaman pada remaja yang mengalami dismenore di wilayah kerja puskesmas sewon ii. *Skripsi*, 1–119.
- Anufia, T. A. dan B. (2019). Intrumen Pengumpulan Data. *Penelitian Kualitatif*, 1–20.
- Ariyanti, Kesbi, F. G., Tari, A. R., Siagian, G., Jamilatun, S., Barroso, F. G., Sánchez-Muros, M. J., Rincón, M. Á., Rodriguez-Rodriguez, M., Fabrikov, D., Morote, E., Guil-Guerrero, J. L., Henry, M., Gasco, L., Piccolo, G., Fountoulaki, E., Omasaki, S. K., Janssen, K., Besson, M., ... A.F. Falah, M. (2021). Pengaruh Senam Dismenore Untuk Mengurangi Nyeri Dismenore Pada Remaja Putri. *Jurnal Aplikasi Teknologi Pangan*, 4(1), 1–2. http://www.ejurnal.its.ac.id/index.php/sains_seni/article/view/10544%0Ahttps://scholar.google.com/scholar?hl=en&as_sdt=0%2C5&q=tawuran+antar+pelajar&btnG=%0Ahttps://doi.org/10.1016/j.jfca.2019.103237
- Asroyo, T., Nugraheni, T. P., & Masfiroh, M. A. (2019). Pengaruh Pemberian Minuman Kunyit Asam Sebagai Terapi Dismenore Terhadap Penurunan Skala Nyeri [The Effect of Curcumin Tamarind as Therapy Against Decreasing Dysmenorrhea]. *Indonesia Jurnal Farmasi*, 4(1), 24–28.
- Bahri, A. A., Afriwardi, A., & Yusrawati, Y. (2015). Hubungan antara Kebiasaan Olahraga dengan Dismenore pada Mahasiswi Pre-Klinik Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Andalas Tahun Ajaran 2012 - 2013. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 4(3), 815–821. <https://doi.org/10.25077/jka.v4i3.369>
- Beddu, S., Mukarramah, S., & Lestahulu, V. (2015). Hubungan Status Gizi dan Usia Menarche Dengan Dismenore Primer pada Remaja Putri. *SEAJOM: The Southeast Asia Journal of Midwifery*, 1(1), 16–21. <https://doi.org/10.36749/seajom.v1i1.53>
- Diah Ayu, A., Nofri, Z., & Zahrah Maulidia, S. (2021). Efektivitas Senam Dismenore Terhadap Penanganan Nyeri Haid Pada Remaja Putri Di Kelurahan Alam Jaya Kota Tangerang. *Nusantara Hasana Journal*, 1(1), 56–66.
- Febgriantje, L. (2017). GLOBAL HEALTH SCIENCE , Volume 2 Issue 4 , Desember 2017 ISSN 2503-5088 GLOBAL HEALTH SCIENCE ----- <http://jurnal.csdforum.com/index.php/ghs> GLOBAL HEALTH SCIENCE , Volume 2 Issue 4 , Desember 2017 ISSN 2503-5088 GLOBAL HEALTH SCIENCE ----- <http://jurnal.GlobalHealthScience.com>, 2(2), 325–331. <http://jurnal.csdforum.com/index.php/GHS/article/view/160>
- Handayani, I., Dewanto, I. J., & Andriani, D. (2018). Pemanfaatan RinfoForm Sebagai Media Pengumpulan Data Kinerja Dosen. *Technomedia Journal*, 2(2), 14–28. <https://doi.org/10.33050/tmj.v2i2.321>
- Indah Christiana, D. J. (2020). Pengaruh Pemberian Aroma Terapi Lavender Terhadap Tingkat Nyeri Haid (Dismenore Primer) Di Asrama Putri STIKES

BANYUWANGI Tahun 2020. *HEALTHY*, 22(7), 117–122.

- Kartika Sari, E., Hany, A., & Ariningpraja, R. T. (2021). Pelatihan Pengkajian Nyeri Sebagai Upaya Mengoptimalkan Manajemen Nyeri Di Rumah Sakit Universitas Brawijaya. *J-Dinamika: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 6(1), 146–152. <https://doi.org/10.25047/jdinamika.v6i1.2356>
- Koerniawan, D., Daeli, N. E., & Srimiyati, S. (2020). Aplikasi Standar Proses Keperawatan: Diagnosis, Outcome, dan Intervensi pada Asuhan Keperawatan. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 3(2), 739–751. <https://doi.org/10.31539/jks.v3i2.1198>
- Kurniati, D. (2019). Implementasi Dan Evaluasi Keperawatan. *Fakultas Keperawatan Universitas Sumatera Utara*, 1–6.
- Kurniawan, A. F., Trisetiyono, Y., & Pramono, D. (2016). Menstruasi Pada Mahasiswi Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Semarang Tahun 2016. *Jurnal Kedokteran Diponegoro*, 5(4), 298–306.
- Maha, A. (2019). *Pentingnya Diagnosa Keperawatan Bagi Perawat*. 38.
- Marlinda, R. (2013). Pengaruh senam Disminore. *Jurnal Keperawatan Maternitas*, 1(2), 118–123.
- Merdekawati, D., Dasuki, & Melany, H. (2018). Accreditation of Health Organization Analog (VAS), Skala Nyeri Numerik. *Riset Informasi Kesehatan*, 7(2).
- Nikmah, A. N. (2018). Pengaruh Abdominal Sretching Terhadap Perubahan Nyeri Dismenorea Primer Pada Remaja Putri. *Jurnal Kebidanan*, 4(3), 119–123.
- Noor, W. K., & Qomariyah, U. (2019). Hierarki Kebutuhan Sebagai Dasar Refleksi Diri Tokoh Dalam Novel Pesantren Impian. *Jurnal Sastra Indonesia*, 8(2), 103–110. <https://doi.org/10.15294/jsi.v8i2.28750>
- Nuraeni. (2017). Pengaruh Senam Dismenore Terhadap Penurunan Nyeri Pada Remaja Putri Smk 1 Tapango Kecamatan Tapango Kabupaten. *Jurnal Ilmiah Bidan*, 11(1).
- Nurfadilah, A. (2020). *Penatalaksanaan Non Farmakologi Untuk Mengurangi Nyeri Dismenore Pada Remaja Putri*. 1–33.
- Nurhaliza, S. (2018). Latar Belakang Hasil Tujuan Pembahasan Metode. *Kesehatan*, 2(1986), 1–5.
- Nurjanah, I., Yuniza, Y., & Iswari, M. F. (2019). PENGARUH SENAM DISMENORE TERHADAP PENURUNAN NYERI MENSTRUASI PADA MAHASISWI ASRAMA STIKes MUHAMMADIYAH PALEMBANG. *Syifa' MEDIKA: Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan*, 10(1), 55. <https://doi.org/10.32502/sm.v10i1.1749>
- Nurjannah, S. U., & Sani, F. N. (2020). Asuhan Keperawatan Pada Pasien Post Operasi Cholelithiasis Dalam Pemenuhan Kebutuhan Rasa Aman Dan Nyaman (Nyeri). *Doctoral Dissertation*, 3(2), 58–66.
- Nursafa, A., & Adyani, S. A. M. (2019). Penurunan Skala Nyeri Haid Pada Remaja Putri Dengan Senam Dysmenorhe. *Jurnal Keperawatan Widya Gantari Indonesia*, 3(1),

1–8. <https://doi.org/10.52020/jkwgi.v3i1.1079>

- Oktaviani, R. dwinki. (2017). *Pendahuluan Pembahasan Tujuan Metode*.
- Pinzom, R. T. (2016). *Pengkajian Nyeri*.
- Pundati, T. M., Sistiarani, C., & Hariyadi, B. (2016). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Dismenore Pada Mahasiswa Semester VIII Universitas Jenderal Soedirman Purwokerto. *Jurnal Kesmas Indonesia*, 08(1), 40–48.
- Rahardjo, M. (2017). *Studi Kasus dalam Penelitian Kualitatif*. 93(I), 259.
- Rizal, L. K. (2019). *Tahapan Pengkajian Dalam Proses Keperawatan*. <https://doi.org/10.31227/osf.io/jd8m5>
- Salamah, U. (2019). Hubungan Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri terhadap Perilaku Penanganan Dismenore. *Jurnal Ilmiah Kebidanan Indonesia*, 9(03), 123–127. <https://doi.org/10.33221/jiki.v9i03.382>
- Saleh Salim, H. H., & Yuniyanti, B. (2016). Hubungan Tingkat Stres Dengan Tingkat Dysmenorrhoea Pada Siswi Klas X dan XI SMK Bhakti Karya Kota Magelng. *Jurnal Kebidanan ISSN.2089-7669*, 5(11), 10–17.
- Sari, I. M. A. P. (2019). Anatomi Fisiologi Menstruasi. *HEALTHY*, 88, 2086320.
- Sormin, N. (2014). Efektifitas Senam disminore dalam Mengurangi Disminore Pada Remaja Putri Di SMP Negeri 2 Siantan Kabupaten Pontianak. *Naskah Publikasi*, 1(1), 10.
- Syahla, N. (2020). *Tahapan Konsep Asuhan Keperawatan*.
- Taqiyah, Y., & Ramli, R. (2019). Pelatihan Senam Dismenhore Dalam Upaya Optimalisasi Intensitas Dismenhore Pada Siswi Smp 2 Marang. *Jurnal Pengabdian Kesehatan*, 2(2). <https://doi.org/10.31596/jpk.v2i2.52>
- Taufik, H. (2018). Pembahasan Studi Kasus Berbagai Bagian Metodologi Penelitian. *Metodologi Penelitian*.
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2018). Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI). *Persatuan Perawat Nasional Indonesia*, 77.
- Tim Pokja SIKI DPP. (2017). Standar Intervensi Keperawatan Indonesia Definisi dan Tindakan Keperawatan. *Dpp Ppni*, 527.
- Tyas, J. K., Ina, A. A., & Tjondronegoro, P. (2018). Pengaruh Terapi Akupresur Titik Sanyinjiao Terhadap Skala Dismenore. *Jurnal Kesehatan*, 7(1), 1. <https://doi.org/10.46815/jkanwvol8.v7i1.75>
- Wulanda, C., Luthfi, A., & Hidayat, R. (2020). Efektifitas Senam Disminore Pada Pagi Dan Sore Hari Terhadap Penanganan Nyeri Haid Pada Remaja Putri Saat Haid Di SMPN 2 Bangkinang Kota Thun 2019. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 1(1), 1–11.
- Yasriq, L. (2016). *Faktor yang mempengaruhi diagnose keperawatan oleh perawat di Rumah Sakit*.

Yeni, B. (2017). *Latar Belakang : Metode : Hasil : Pembahasan : Tujuan* : 1–7.

Yeti Trisnawati, A. M. (2020). Pengaruh Latihan Senam Dismenore terhadap Penurunan Nyeri Dismenore pada Mahasiswa Kebidanan. *Journal of Public Health*, 3(2), 71–79. <https://jurnal.unigo.ac.id/index.php/gjph/article/view/1176>