APLIKASI TERAPI KOMPRES HANGAT UNTUK MENGATASI NYERI AKUT PADA REMAJA DENGAN *DISMENORE*

KARYA TULIS ILMIAH

Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Persyaratan Mencapai Gelar Ahli Madya Keperawatan Pada Program Studi D3 Keperawatan

Disusun oleh:

Siti Hana Wahyuni

16.0601.0071

PROGRAM STUDI D3 KEPERAWATAN

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAGELANG

2019

HALAMAN PERSETUJUAN

Karya Tulis Ilmiah

APLIKASI TERAPI KOMPRES HANGAT UNTUK MENGATASI NYERI AKUT PADA REMAJA DENGAN *DISMENORE*

Karya Tulis Ilmiah ini telah diperiksa dan disetujui oleh pembimbing, serta telah dipertahankan di hadapan Tim Penguji Karya Tulis Ilmiah Program Studi D3 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Magelang

Magelang, 18 Juli 2019

Pembimbing I

Ns. Ronmayanti, M.Kep

NIK.058006016

Pembimbing II

Ns. Nurul Hidayah, MS

NIK. 118506079

ii
Universitas Muhammadiyah Magelang

HALAMAN PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah ini diajukan oleh:

Nama	:	Siti Hana Wahyuni
NIM	:	16.0601.0071
Program Studi	:	Program Studi Keperawatan (D3)
Judul KTI	:	Aplikasi Terapi Kompres Hangat Untuk Mengatasi Nyeri Akut Pada Remaja Dengan *Dismenore*

Telah berhasil dipertahankan dihadapan Tim Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Ahli Madya pada Program Studi D3 Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Magelang,

TIM PENGUJI:

Penguji Utama: Dr. Heni Setyowati ER, S.Kp., M.Kes (.....)

Penguji Pendamping I : Ns. Rohmayanti, M.Kep (.....)

Penguji Pendamping II : Ns. Nurul Hidayah, MS (.....)

Ditetapkan di : Magelang
Tanggal : 18 Juli 2019

Mengetahui,
Dekan

Puguh Widiyanto, S.Kp., M.Kep
NIK. 947308063

iii
Universitas Muhammadiyah Magelang

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadiran Allah SWT yangtelah melimpahkan rahmat, taufik, dan hidayah-Nya kepada kita semua, sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah dengan judul "Aplikasi Terapi Kompres Hangat Untuk Mengatasi Nyeri Akut Pada Remaja Dengan *Dismenore*"

Penulis menyusun Karya Tulis Ilmiah ini sebagai salah satu persyaratan untuk menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah dengan judul "Aplikasi Terapi Kompres Hangat Untuk Mengatasi Nyeri Akut Pada Remaja Dengan *Dismenore*"

Penulis dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini menyadari bantuan dari beberapa pihak baik material maupun spiritual, sehingga Karya Tulis Ilmiah ini dapat terselesaikan. Penulis pada kesempatan ini mengucapkan terimakasih kepada:

1. Puguh Widiyanto, S.Kp, M.Kep., selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Magelang.
2. Ns. Retna Tri Astuti, M.Kep., selaku wakil Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Magelang.
3. Ns. Rohmayanti, M.Kep., selaku pembimbing pertama dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah yang senantiasa memberikan bimbingan dan pengarahan yang sangat bermanfaat dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah.
4. Ns. Nurul Hidayah, MS., selaku pembimbing kedua dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah yang senantiasa memberikan bimbingan dan pengarahan yang sangat bermanfaat dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah.
5. Dosen Fakultas Ilmu Kesehatan Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Magelang yang telah memberikan bekal ilmu kepada penulis.

6. Staf dan Karyawan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Magelang yang telah membantu memperlancar proses penyelesaian Karya Tulis Ilmiah ini.
7. Kedua orang tua penulis, yang selalu memberikan dukungan, doa, motivasi, materi, serta kasih sayang kepada penulis tanpa mengenal lelah hingga selesainya penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
8. Teman-teman Mahasiswa Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Magelang Angkatan 2019 yang telah membantu penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini sampai selesai yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu.

Magelang, 24 Juni 2019

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN PERSETUJUAN i
HALAMAN PENGESAHAN ii
KATA PENGANTAR iv
DAFTAR ISI vi
DAFTAR GAMBAR vii
DAFTAR TABEL viii
BAB 1 PENDAHULUAN 1
1.1 Latar Belakang Masalah 1
1.2 Tujuan Karya Tulis Ilmiah 3
1.3 Pengumpulan Data 4
1.4 Manfaat Karya Tulis Ilmiah 5
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA 6
2.1 *Dismenore* 6
2.2 Kompres Hangat pada Remaja dengan *Dismenore* 12
2.3 Asuhan Keperawatan pada Klien dengan Nyeri Akut 13
2.4 *Pathway* 17
BAB 3 LAPORAN KASUS 18
3.1 Data Umum 18
3.2 Pengkajian 18
3.3 Diagnosa Keperawatan 21
3.4 Intervensi 21
3.5 Implementasi 22
3.5 Evaluasi 23
BAB 4 PEMBAHASAN 24
4.1 Pengkajian 24
4.2 Diagnosa Keperawatan 26
4.3 Intervensi 28
4.4 Implementasi 32
4.5 Evaluasi 33
BAB V PENUTUP 36
5.1 Kesimpulan 36
5.2 Saran 36
DAFTAR PUSTAKA 37

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Fase Menstruasi 9

Gambar 2.2 *Pathway Dismenore* 18

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Batasan karakteristik dan faktor yang berhubungan dengan nyeri akut .. 14

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 SOP Kompres Hangat

Lampiran 2 Foto Dokumentasi

Lampiran 3 Asuhan Keperawatan pada Nn. Z

Lampiran 4 Lembar Konsul Pembimbing 1 dan pembimbing 2

Lampiran 5 Surat Persyaratan

Lampiran 6 Pengajuan Judul

Lampiran 7 Undangan Ujian Karya Tulis Ilmiah (KTI)

Lampiran 8 Formulir Bukti Penerimaan Naskah

Lampiran 9 Bukti ACC

Lampiran 10 Lembar Oponen

Lampiran 11 Surat Persyaratan Publikasi

BAB 1
PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Masa remaja adalah masa peralihan dari anak ke dewasa. Definisi remaja sendiri dapat ditinjau dari tiga sudut pandang yaitu secara kronologis, remaja adalah individu yang berusia antara 11-21 tahun. Remaja ditandai dengan adanya perubahan ukuran, penampilan fisik, adanya kemampuan bereproduksi, dan secara psikologis, remaja mengalami perubahan pada kognitif, mental, sosial, dan moral. Masa pubertas yaitu proses perkembangan adanya kematangan organ seksual dan kemampuan bereproduksi, yang ditandai dengan terjadinya menstruasi pertama (Husna, 2018). Menstruasi adalah proses keluarnya darah dari dalam rahim yang terjadi karena luruhnya dinding rahim bagian dalam yang banyak mengandung pembuluh darah dan sel telur yang tidak dibuahi. Menstruasi datang setiap bulan pada usia reproduksi, banyak wanita yang mengalami ketidaknyamanan fisik saat menjelang atau selama menstruasi berlangsung yaitu *dismenore* (Murtiningsih & Lina Kalina, 2015).

Dismenore adalah nyeri yang berlangsung selama satu sampai beberapa hari selama menstruasi. *Dismenore* merupakan masalah ginekologi yang mempengaruhi 50% wanita dan menyebabkan ketidakmampuan melakukan aktivitas selama 1 sampai 3 hari setiap bulannya pada 10% dari wanita tersebut. Ketidakhadiran remaja di sekolah akibat *dismenore* mencapai lebih 25% (Rahmadhayanti & Eka, 2011). *Dismenore* merupakan menstruasi yang disertai rasa sakit dan kram, kekakuan dibawah perut yang terjadi menjelang atau selama menstruasi, yang berakibat pada menurunnya kinerja atau kurangnya aktivitas sehari-hari (Husna, 2018).

Wanita yang mengalami *dismenore* diseluruh dunia menurut data *World Health Organization* (WHO) tahun 2013, didapatkan kejadian *dismenore* sebesar 1.769.425 jiwa (90%) wanita yang mengalami *dismenore* dengan 10-15%

mengalami *dismenore* berat. Angka kejadian *dismenore* di dunia adalah 50% wanita mangalaminya. Angka *dismenore* primer yang dialami wanita usia 12–17 tahun di Amerika Serikat pada tahun 2012 adalah 59,7%, dengan derajat kesakitan 49% *dismenore* ringan, 37% *dismenore* sedang, dan 12% *dismenore* berat sehingga mengakibatkan 23,6% dari penderitanya tidak masuk sekolah (Umi & Homsiantur, 2017). Angka *dismenore* di Asia adalah 84,2%. Berdasarkan spesifikasi kejadian di Asia Timur sebanyak 68,7%, di Asia Barat sebanyak 50.0%. Angka *dismenore* di Asia Tenggara yaitu di Malaysia jumlah perempuan yang mengalami *dismenore* primer adalah 69,4% (Esti & Sri, 2017).

Angka kejadian *dismenore* di Indonesia sebesar 54,89% *dismenore* primer dan 9,36% *dismenore* sekunder dari 64,25% kejadian *dismenore* (Makrifatul & Khairiyatul, 2015). Angka kejadian *dismenore* di beberapa daerah di Indonesia yakni, Jakarta 83,5%, Semarang 66%, sementara di Palembang berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota, kejadian *dismenore* sebesar 56,2%. *Dismenore* terjadi dan ditemukan pada remaja putri, keluhan *dismenore* antara usia 15 -17 tahun dengan skala nyeri ringan sebelum pemberian kompres panas sebanyak 66,7% dan skala nyeri berat sebanyak 33,3% kasus (Rahmadhayanti & Eka, 2011). Hasil Sensus Badan Pusat Statistik Jawa Tengah tahun 2010 berpenduduk 32.548.687 jiwa dengan jumlah remaja putri sebanyak 2.761.577, sedangkan di Provinsi Jawa Tengah mencapai 1.518.867 jiwa. Remaja yang mengalami *dismenore* di Magelang diperoleh data bahwa 47,8% mengalami nyeri sedang, 33,3% mengalami nyeri ringan dan 18,8% mengalami nyeri berat (Pinilih & Adi, 2017).

Tindakan keperawatan untuk mengatasi *dismenore* bisa dilakukan dengan cara non farmakologis, yaitu: kompres dengan air hangat pada bagian yang terasa kram, menggunakan aroma terapi untuk menenangkan diri, pinggang yang sakit di berikan usapan atau gosokan, tarik napas dalam-dalam secara perlahan untuk relaksasi, mandi air hangat, mengonsumsi minuman yang mengandung kalsium tinggi secara hangat, posisi menungging supaya rahim tergantung ke bawah hal tersebut dapat membantu relaksasi (Hayati, 2018). Tindakan medis untuk

mengurangi *dismenore* yaitu dengan farmakologis ditangani dengan terapi *analgesik* yang merupakan metode paling umum digunakan untuk menghilangkan nyeri dan bisa diberikan obat anti peradangan *nonsteroid* misalnya *ibuprofen, naproxen* dan *asammefenamat*. *Analgesik* dapat menghilangkan nyeri dengan efektif, namun penggunaan *analgesik* akan memberikan efek samping obat yang berbahaya (Miftahul & Khairiyatul, 2018).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Rahayu (2018) Pengaruh Kompres Hangat terhadap Penurunan Intensitas *Dismenore* Primer pada Mahasiswi Prodi DIII Kebidanan Stikes Ganesha Husada Kediri". Penelitian ini dilakukan dengan metode Pra-Eksperimen *(one group pre test – post test design).* Penarikan sampel melalui metode *Quota sampling* dengan sampel berjumlah 17 orang pada Mahasiswi Prodi DIII Kebidanan. Kriteria sampel adalah remaja putri yang mengalami *dismenore*, dan yang mengalami skala nyeri haid 1-10. Hasil uji *Wilcoxon Match Pair Test* dengan signifikasi 5%. Hasil penelitian didapatkan data sebelum dilakukan kompres hangat tingkat nyeri *dismenore* sedang yaitu 3 orang (17,6%) mengalami *dismenore* berat, 13 orang (76,5%) mengalami *dismenore* sedang dan 1 orang (5,9%) mengalami *dismenore* ringan, hal ini dapat disimpulkan bahwa dengan melakukan kompres air hangat selama 20 menit mampu mengurangi satu tingkat skala nyeri pada haid.

Berdasarkan permasalahan di atas maka penulis tertarik untuk mengambil kasus nyeri akut pada remaja dengan *dismenore* dan menjadikannya sebagai landasan penulisan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul "Aplikasi Terapi Kompres Hangat untuk mengatasi Nyeri Akut pada Remaja dengan *Dismenore*"

1.2 Tujuan Karya Tulis Ilmiah

1.2.1 Tujuan Umum

Tujuan dari Karya Tulis Ilmiah ini adalah untuk memberikan gambaran dan asuhan keperawatan kompres hangat untuk mengatasi nyeri akut pada remaja dengan *dismenore.*

1.2.2 Tujuan Khusus

Tujuan Khusus dari Tulis Ilmiah ini diharapkan penulis mampu:

1.2.2.1 Melakukan pengkajian secara komprehensif pada remaja dengan nyeri akut dengan *dismenore.*

1.2.2.2 Melakukan analisa data dan perumusan diagnosa keperawatan pada remaja dengan nyeri akut dengan *dismenore.*

1.2.2.3 Melakukan rencana asuhan keperawatan pada remaja dengan nyeri akut dengan *dismenore*.

1.2.2.4 Melakukan tindakan keperawatan secara inovatif pada remaja dengan nyeri akut dengan *dismenore* dan menggunakan aplikasi kompres hangat.

1.2.2.5 Melakukan evaluasi tindakan keperawatan yang telah dilakukan pada remaja dengan nyeri akut dengan *dismenore.*

1.3 Pengumpulan Data

Penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini menggunakan beberapa metode menurut Sugiyono (2012), yaitu:

1.3.1 Observasi

Observasi merupakan pengumpulan informasi melalui indera penglihatan, perabaan, pendengaran, penciuman, dan alat perasa. Kegiatan observasi ini dilakukan terus menerus selama klien masih mendapat asuhan keperawatan observasi dilakukan dengan pengamatan langsung dan melakukan asuhan keperawatan terhadap klien.

1.3.2 Wawancara

Wawancara adalah teknik kegiatan yang dilakukan dengan bertanya jawab dengan klien. Macam-macam wawancara ada 2 yaitu *autoanamnesa* dan *alloanamnesa. Alloanamnesa* wawancara yang diperoleh selain dengan klien tetapi masih ada hubungannya dengan masalah yang dihadapi klien. Wawancara yang dilakukan dengan mengadakan tanya jawab dengan klien yang berhubungan dengan kasus yang penulis ambil supaya memperoleh data selengkap mungkin.

1.3.3 Dokumentasi

Dokumentasi adalah teknik pengumpulan data yang diperoleh dengan cara membuka, mempelajari, dan mengambil data dari dokumen asli. Data dapat berupa gambar, grafik, atau data periksa. Penulis dalam mengkaji hal-hal yang berkaitan dengan masalah yang ada pada keluarga klien.

1.3.4 Studi Pustaka

Penulis membaca dan memperoleh referensi yang berhubungan dengan konsep teori yang berkaitan dengan masalah yang ada pada klien.

1.4 Manfaat Karya Tulis Ilmiah

Manfaat penulisan karya tulis ilmiah ini, yaitu:

1.4.1 Bagi Institusi Pendidikan

Hasil karya tulis ilmiah ini dapat memberikan masukan dalam melakukan kegiatan belajar tentang aplikasi terapi kompres hangat untuk mengatasi nyeri akut pada remaja dengan *dismenore.*

1.4.2 Bagi Masyarakat

Hasil karya tulis ilmiah ini dapat memberikan informasi, ilmu baru, dan meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang aplikasi terapi kompres hangat untuk mengatasi nyeri akut pada remaja dengan *dismenore.*

BAB 2
TINJAUAN PUSTAKA

2.1 *Dismenore*

2.1.1 Definisi

Istilah *dismenore (dysmenorrhoea)* berasal dari bahasa "*Greek*" yang artinya *dys* (gangguan atau nyeri hebat atau abnormalitas) – *meno* (bulan) – *rrhea* ("*flow"* atau aliran) sehingga dari makna tersebut, *dismenore* adalah gangguan aliran darah haid atau nyeri haid (Ernawati, 2010). *Dismenore* adalah nyeri menstruasi yang bersifat kram, intermiten dan berpusat pada perut bagian bawah *dismenore* tersebut timbul akibat adanya ketidakseimbangan hormon *progesteron* yang membuat otot uterus berkontraksi kuat dan sering terjadi di awal menstruasi (Alex, 2010). *Dismenore* adalah nyeri saat haid, rasa kram dan terpusat di abdomen bawah. Keluhan nyeri haid dapat terjadi bervariasi mulai dari yang ringan sampai yang berat keparahan *dismenore* berhubungan langsung dengan lama dan jumlah darah haid. Haid hampir selalu diikuti dengan rasa mulas atau nyeri (Husna, 2018). *Dismenore* merupakan suatu gejala dan bukan suatu penyakit, hal ini timbul karena kontraksi disritmik miometrium. Kontraksi disritmik menyebabkan otot menegang, yang tidak hanya terjadi pada otot perut, tetapi juga pada otot penunjang lain yang terdapat di bagian punggung bawah, pinggang, panggul, dan paha hingga betis (Dwi, 2017).

Kesimpulan definisi *dismenore* dari beberapa referensi tersebut adalah *dismenore* merupakan nyeri yang dirasakan pada saat menstruasi atau sampai beberapa hari selama menstruasi karena terdapat kontraksi pada uterus yang diakibatkan oleh ketidakseimbangan hormon *progesteron* dalam darah.

2.1.2 Klasifikasi

Dismenore dibagi menjadi dua menurut Hayati (2018), yaitu *dismenore* primer dan *dismenore* sekunder.

2.1.2.1 *Dismenore* primer

Dismenore primer merupakan sebuah kondisi yang berhubungan dengan meningkatnya aktivitas uterus yang disebabkan karena meningkatnya produksi prostaglandin (Agustina, 2019). *Dismenore* primer terjadi pada usia 12-13 tahun dan beberapa waktu setelah *menarche* setelah 12 bulan atau lebih. (Rahmadhayanti & Eka, 2011). *Dismenorea* ditandai oleh nyeri kram yang dimulai sebelum atau segera setelah awitan aliran menstruasi dan berlanjut selama 48 hingga 72 jam (Asmita & Tri, 2017).

Dampak *dismenore* primer adalah ketika proses menstruasi dimulai zat *prostaglandin* yang diproduksi oleh uterus merangsang kontraksi untuk melepaskan lapisan rahim, sehingga menyebabkan kram. *Prostaglandin* memicu kontraksi dan spasme otot polos di saluran *gastrointestinal*, sehingga menimbulkan mual, muntah, dan diare. *Prostaglandin* juga memicu aliran darah haid dapat memperburuk rasa nyeri karena gumpalan darah atau aliran darah menstruasi yang deras harus melalui bukaan sempit leher rahim, peregangan leher rahim oleh aliran tersebut menyebabkan wanita merasa kesakitan hebat bahkan pingsan (Rosniati & Ewina, 2015). Wanita yang mengalami *dismenore* memproduksi *prostaglandin* 10 kali lebih banyak dari wanita yang tidak *dismenore*. *Prostaglandin* menyebabkan meningkatnya kontraksi uterus, dan pada kadar yang berlebih akan mengaktivasi usus besar (Ernawati, 2010).

2.1.2.2 *Dismenore* sekunder

Suatu *dismenore* dapat disebut *dismenore* sekunder apabila penyebabnya berupa kelainan kandungan (Karimah, 2018). *Dismenore* sekunder dialami oleh 25% wanita yang mengalami *dismenore* timbul pada usia 20 tahun (Zakiyyah & Muthmainnah, 2013).

2.1.3 Etiologi

Etiologi *dismenore* menurut Kuswandi (2013) dibedakan menjadi dua, yaitu

2.1.3.1 *Dismenore* Primer

a. Faktor Psikologis

Remaja yang mempunyai emosional tidak stabil dapat mempengaruhi ambang nyeri yang rendah, sehingga dengan rangsangan nyeri maka akan merasakan kesakitan.

b. Faktor Endrokrin

Dismenore dihubungkan dengan kontraksi uterus yang tidak bagus. Hal ini sangat erat kaitannya dengan pengaruh hormonal. Peningkatan produksi *prostaglandin* akan menyebabkan terjadinya kontraksi uterus yang tidak terkoordinasi, sehingga menimbulkan nyeri.

Penyebab utama *dismenore* primer adalah adanya *prostaglandin* yang dihasilkan di *endometrium*. *Prostaglandin* merupakan hormon yang diperlukan untuk menstimulasi kontraksi uterus selama menstruasi.

2.1.3.2 *Dismenore* Sekunder

Dismenore sekunder disebabkan karena adanya masalah penyakit fisik seperti *endometritis*, *polip* uteri, stenosis serviks atau Penyakit Radang Punggung (PRP), perdarahan *uterus* disfungsional, *prolapse uterus* dan produk kontrasepsi yang tertinggal setelah abortus spontan.

2.1.4 Manifestasi Klinis

Manifestasi klinis *dismenore* menurut Kuswandi (2013) yaitu:

2.1.4.1 *Dismenore* Primer

1. Usia lebih muda.
2. *Dismenore* primer timbul segera setelah terjadinya siklus haid yang teratur.
3. Terjadi pada nulipara (seorang wanita yang belum pernah melahirkan)
4. Nyeri dirasakan sebagai kejang *uterus* dan *spastik.*
5. Nyeri timbul mendahului haid, meningkat bersamaan hari pertama dan kemudian dengan keluarnya darah haid.
6. Disertai mual, muntah, diare, kelelahan, nyeri kepala, dan sebagainya.

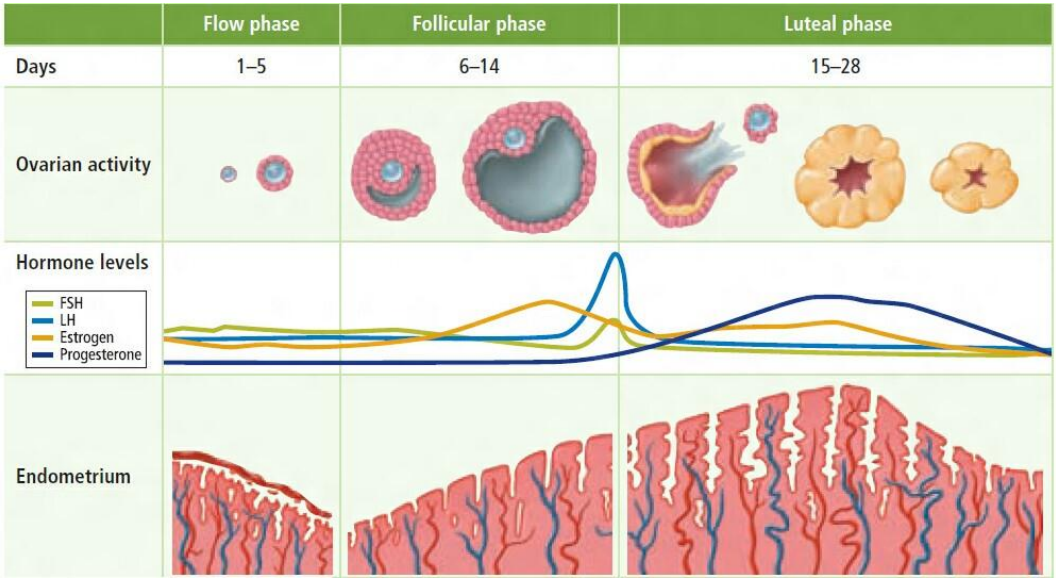
7. *Dismenore* primer dimulai 1-3 tahun setelah menstruasi, bertambah berat setelah beberapa tahun sampai usia 23-27 tahun.
8. Usia saat menstruasi pertama < 12 tahun.
9. Nyeri yang tidak lama timbul sebelum atau bersama-sama dengan permulaan haid dan berlangsung beberapa jam atau lebih.

2.1.4.2 *Dismenore* Sekunder

1. Usia lebih tua.
2. Nyeri terus-menerus, nyeri pada daerah supra pubis seperti kram, menyebar sampai area *lumbosacral* atau punggung bawah.
3. Nyeri mulai pada saat haid, menghilang bersamaan haid, dan dengan keluarnya darah haid.

2.1.5 Anatomi Fisiologi Reproduksi Wanita

Anatomi Fisiologi Reproduksi Wanita dijelaskan melalui gambar sebagai berikut:



Gambar 2.1 Fase Menstruasi

Sumber: Kusmiran (2011)

Masa pubertas wanita adalah mulainya produktivitas artinya dapat melanjutkan keturunan. Masa produktif ini berlangsung 30 tahun, setelah itu wanita memasuki

masa klimakterium. Masa klimakterium merupakan masa peralihan antara masa reproduksi dan masa senium (kemunduran).

Fisiologi reproduksi wanita menjadi beberapa bagian menurut Syarifuddin (2012), yaitu:

a. Menstruasi

Wanita yang sehat dan tidak hamil setiap bulan secara teratur mengeluarkan darah dari alat kandungannya yang disebut menstruasi (haid). Siklus menstruasi yang terjadi setiap bulannya terdiri dari 4 fase, antara lain:

1. Fase menstruasi (deskuamasi)

Hormon progesteron dan estrogen menurun menyebabkan pembuluh darah pada endometrium menegang sehingga menyebabkan suplai oksigen menurun, karena tidak terjadi kehamilan, maka sel-sel mengalami peluruhan, pecahnya pembuluh darah dalam endometrium menyebabkan darah dari sel-sel tersebut keluar melalui vagina. Peristiwa ini disebut menstruasi. Banyaknya perdarahan selama haid sejumlah 10 hingga 80 ml.

2. Fase *Follikuler*

Kelenjar pituari (hipofisia) melepaskan hormon yang disebut *Follicle Stimulating Hormone* (FSH), yang merangsang folikel dalam ovarium untuk tumbuh dewasa (matang) dan endometrium mengalami proses penyembuhan. Waktu yang dibutuhkan sel telur untuk mencapai kematangan adalah 13 hari (dihitung dari hari pertama). Fase ini dipengaruhi oleh hormon estrogen dengan mempertebal lapisan endometrium dan pembuluh darah serta kelenjar, hormon estrogen dihasilkan oleh kelenjar.

3. Fase Fertil atau Ovulation

Hormon estrogen meningkat secara otomatis akan meningkatkan LH (*Luteinizing hormone)* maka folikel memproduksi progesteron. Hormon LH (*Luteinizing hormone)* berperan mematangkan folikel dan merangsang terjadinya ovulasi yaitu pelepasan ovum dari ovarium. Ovum yang sudah matang akan dilepaskan dari ovarium ke saluran tuba *(tuba fallopi)* dan akan bertahan selama 12-24 jam.

4. Fase Luteal

Folikel degraff pecah pada saat fase ovulasi kemudian berubah menjadi korpus rubrum yang mengandung banyak darah. Hormon LH (*Luteinizing Hormone)* yang menyebabkan korpus rubrum berubah menjadi korpus luteum untuk mengasilkan hormon progesteron yang berfungsi untuk mempersiapkan endometrium menerima embrio. Endometrium menjadi tebal dan lembut serta dilengkapi dengan banyak pembuluh darah. Korpus luteum berdegenerasi menjadi korpus albikans jika tidak terjadi kehamilan dan membuat hormon progesteron dan estrogen semakin menurun bahkan hilang.

2.1.6 Penatalaksanaan

Penatalaksanaa untuk *dismenore* menurut Luvita (2015) dibagi menjadi dua, yaitu:

2.1.6.1 Farmakologi

Prosedur farmakologi merupakan prosedur yang dilakukan oleh tenaga medis seperti dokter atau bidan. Prosedur farmakologi yaitu dengan memberikan obat pengurang nyeri seperti terapi dengan obat *Non Steroid Anti Inflammation Drugs* (NSAID), terapi hormonal yang berfungsi menekan ovulasi, dan dilatasi kanalis servikalis, yang berfungsi meringankan dan memudahkan pengeluaran darah haid dan prostaglandin di dalamnya.

2.1.6.2 Non Farmakologi

Prosedur non farmakologi merupakan prosedur yang dapat dilakukan mandiri oleh perawat. Prosedur non farmakologi dapat dilakukan dengan kompres dengan air hangat pada bagian yang terasa kram, menggunakan aroma terapi untuk menenangkan diri, pinggang yang sakit diberikan usapan atau gosokan, tarik napas dalam secara perlahan untuk relaksasi, mandi air hangat, mengkonsumsi minuman yang mengandung kalsium tinggi secara hangat, posisi menungging supaya rahim tergantung ke bawah hal tersebut dapat membantu relaksasi.

2.2 Kompres Hangat pada Remaja dengan *Dismenore*

2.2.1 Pengertian Terapi Kompres Hangat

Kompres hangat merupakan metode memberikan rasa hangat pada klien dengan menggunakan cairan atau alat yang menimbulkan hangat pada bagian tubuh yang memerlukan (Hawa, 2018). Penggunaan kompres hangat merupakan cara untuk menghilangkan atau menurunkan rasa nyeri tanpa memberikan efek samping. Penggunaan kompres hangat merupakan cara yang murah serta mudah untuk dilakukan sehingga tidak memerlukan biaya yang mahal untuk menggunakan (Luvita, 2015). Kompres hangat dilakukan untuk memenuhi kebutuhan rasa nyaman, mengurangi atau membebaskan nyeri, mengurangi atau mencegah spasme otot, dan memberikan rasa hangat pada daerah tertentu (Defie, 2016).

2.2.2 Manfaat Terapi Kompres Hangat

Manfaat terapi kompres hangat antara lain:

2.2.2.1 Meningkatkan relaksasi otot-otot (Susanti & Putri, 2016).

2.2.2.2 Mengurangi nyeri akibat spasme atau kekakuan serta memberikan rasa hangat lokal (Susanti & Putri, 2016).

2.2.2.3 Efek hangat dari kompres dapat menyebabkan vasodilatasi pada pembuluh darah yang nantinya akan meningkatkan aliran darah ke jaringan (Hawa & Sri, 2018).

2.2.2.4 Memberikan ketenangan pada klien (Khairiyatul, 2015).

2.2.3 Prinsip Fisiologi Kompres Hangat

Prinsip fisiologi pemberian kompres hangat akan terjadi pelebaran pembuluh darah, sehingga akan memperbaiki peredaran darah di dalam jaringan tersebut. Cara ini penyaluran zat asam dan bahan makanan ke sel-sel diperbesar dan pembuangan dari zat-zat yang dibuang akan diperbaiki, jadi akan timbul proses pertukaran zat yang lebih baik maka akan terjadi peningkatan aktivitas sel sehingga akan menyebabkan penurunan rasa nyeri. Pemberian kompres hangat pada daerah tubuh akan memberikan signal *hypothalamus* dirangsang, sistem efektor mengeluarkan signal yang memulai berkeringat dan vasodilator perifer. Perubahan ukuran pembuluh darah akan memperlancar sirkulasi oksigenasi

mencegah terjadinya spasme otot, memberikan rasa hangat membuat otot tubuh lebih rileks dan menurunkan rasa nyeri. Kompres hangat dapat dilakukan dengan menempelkan ke daerah tubuh yang nyeri di perut bagian bawah atau pinggang bagian belakang (Hayati, 2018).

2.2.4 Cara Pemakaian Terapi Kompres Hangat

Teknik kompres hangat menurut Hayati (2018) dilakukan dengan cara berikut:

a. Menyiapkan buli-buli dan air hangat yang sudah diukur menggunakan thermometer air

b. Mengisi buli-buli dengan air hangat

c. Membalut buli-buli dengan kain, lalu ditempelkan pada bagian yang nyeri seperti perut bagian bawah dan punggung bagian belakang

d. Kompres hangat dilakukan selama 20 menit dengan selang 10 menit pergantian air hangat untuk mempertahankan suhunya.

2.3 Asuhan Keperawatan pada Klien dengan Nyeri Akut

2.3.1 Pengkajian

Pengkajian yang perlu dikaji menurut Mitayani (2011) pada klien dengan nyeri akut pada *dismenore* adalah sebagai berikut:

a. Siklus haid adalah rentang hari sejak hari pertama haid hingga hari pertama haid berikutnya. Siklus haid yang normal adalah setiap 21-35 hari.

b. Berdasarkan karakteristik nyeri akut masuk dalam pengkajian 13 domain NANDA (*North American Nursing Diagnosis Association)* atau Diagnosis Keperawatan yaitu *Comfort* dengan batasan karakteristik perubahan selera makan, perilaku distraksi, ekspresi wajah nyeri, sikap tubuh melindungi, sikap melindungi area nyeri, laporan tentang perilaku nyeri atau perubahan aktivitas, keluhan tentang intensitas menggunakan standar skala nyeri, fokus pada diri sendiri dan karakteristik nyeri *Provokes* (P), *Quality* (Q), *Region* (R), *Severe* (S), *Time* (T).

c. Gejala yang menyertai seperti mual, muntah, diare, nafsu makan berkurang, dan lain-lain.

2.3.2 Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan pada *dismenore* menurut Herdman (2015), yaitu:

2.3.2.1 Pengertian Nyeri akut

Nyeri akut merupakan pengalaman sensori dan emosional tidak menyenangkan yang muncul akibat kerusakan jaringan aktual dan potensial sebagai kerusakan rupa. Awitan yang tiba-tiba atau lambat dari intensitas ringan hingga berat dengan akhir yang dapat diantisipasi atau diprediksi dan berlangsung < 6 bulan *(International Association for the Study of Pain).*

2.3.2.2 Batasan Karakteristik:

Tabel 1: Batasan karakteristik dan faktor yang berhubungan dengan nyeri akut menurut Herdman (2015), yaitu:

Batasan Karakteristik		Faktor yang berhubungan
Perubahan selera makan	Perubahan tekanan darah	Agen cidera (misalnya biologis, zat kimia, fisik, dan psikologis)
Perubahan frekuansi jantung	Perubahan frekuensi pernafasan	
Laporan isyarat	Diaforesis	
Perilaku distraksi (misalnya berjalan mondar-mandir, mencari orang lain dan atau aktivitas lain, aktivitas yang berulang)	Mengekspresikan perilaku (misalnya gangguan persepsi nyeri, hambatan proses berfikir, penurunan interaksi dengan orang dan lingkungan)	
Masker wajah (misalnya mata kurang bercahaya, tampak kacau, gerakan mata	Fokus menyempitkan (misalnya gangguan persepsi nyaeri,	

berpancar atau tetap pada satu fokus meringis)	hambatan proses berfikir, penurunan interaksi dengan orang dan lingkungan)	
Sikap melindungi area nyeri	Indikasi nyeri yang dapat dialami	
Perubahan posisi untuk menghindari nyeri	Melaporkan nyeri secara verbal	
Fokus pada diri sendiri	Gangguan tidur	

2.3.3 Intervensi

Intervensi dari diagnosa nyeri akut menurut Moohead (2013) dan Bulecheck (2013) adalah sebagai berikut:

2.3.3.1 Nyeri Akut

a. NOC *(Nursing Outcomes Classification)*:

(1605) Kontrol Nyeri

Definisi: Tindakan pribadi untuk mengontrol nyeri.

Kriteria hasil yang diharapkan atau skala nyeri *outcome* dipertahankan ditingkatkan ke skala 1-5 (tidak, jarang, kadang-kadang, sering, dan konsisten).

1. Mengenali kapan nyeri terjadi
2. Mengenali apa yang terkait dengan gejala nyeri
3. Melaporkan nyeri terkontrol

b. NIC *(Nursing Interventions Classification)*:

(1400) Manajemen Nyeri

Definisi: Pengurangan atau reduksi nyeri sampai pada tingkat kenyamanan yang dapat diterima oleh klien.

1. Lakukan pengkajian nyeri komprehensif yang meliputi lokasi, karakteristik, onse/durasi, frekuensi, kualitas, intensitas atau beratnya nyeri, dan faktor pencetus.

Rasional: untuk mengetahui tingkat nyeri klien dan untuk menentukan intervensi selanjutnya.

2. Monitor tanda-tanda vital

Rasional: untuk mengetahui keadaan klien meningkatkan tekanan darah dan nadi dapat menunjukkan adanya nyeri.

3. Ajarkan penggunaan teknik non farmakologi (seperti terapi kompres hangat)

Rasional: teknik terapi kompres hangat efektif untuk mengurangi nyeri, dan terdapat beberapa penelitian tentang terapi kompres hangat untuk mengurangi nyeri karena *dismenore.*

4. Kontrol lingkungan untuk mengurangi nyeri

Rasional: untuk mengurangi nyeri klien.

5. Gunakan strategi komunikasi terapeutik untuk mengetahui pengalaman nyeri dan sampaikan penerimaan klien terhadap nyeri.

Rasional: untuk mengetahui pengalaman nyeri klien.

6. Berikan *analgesic* untuk mengurangi nyeri.

Rasional: untuk mengurangi nyeri akibat *dismenore.*

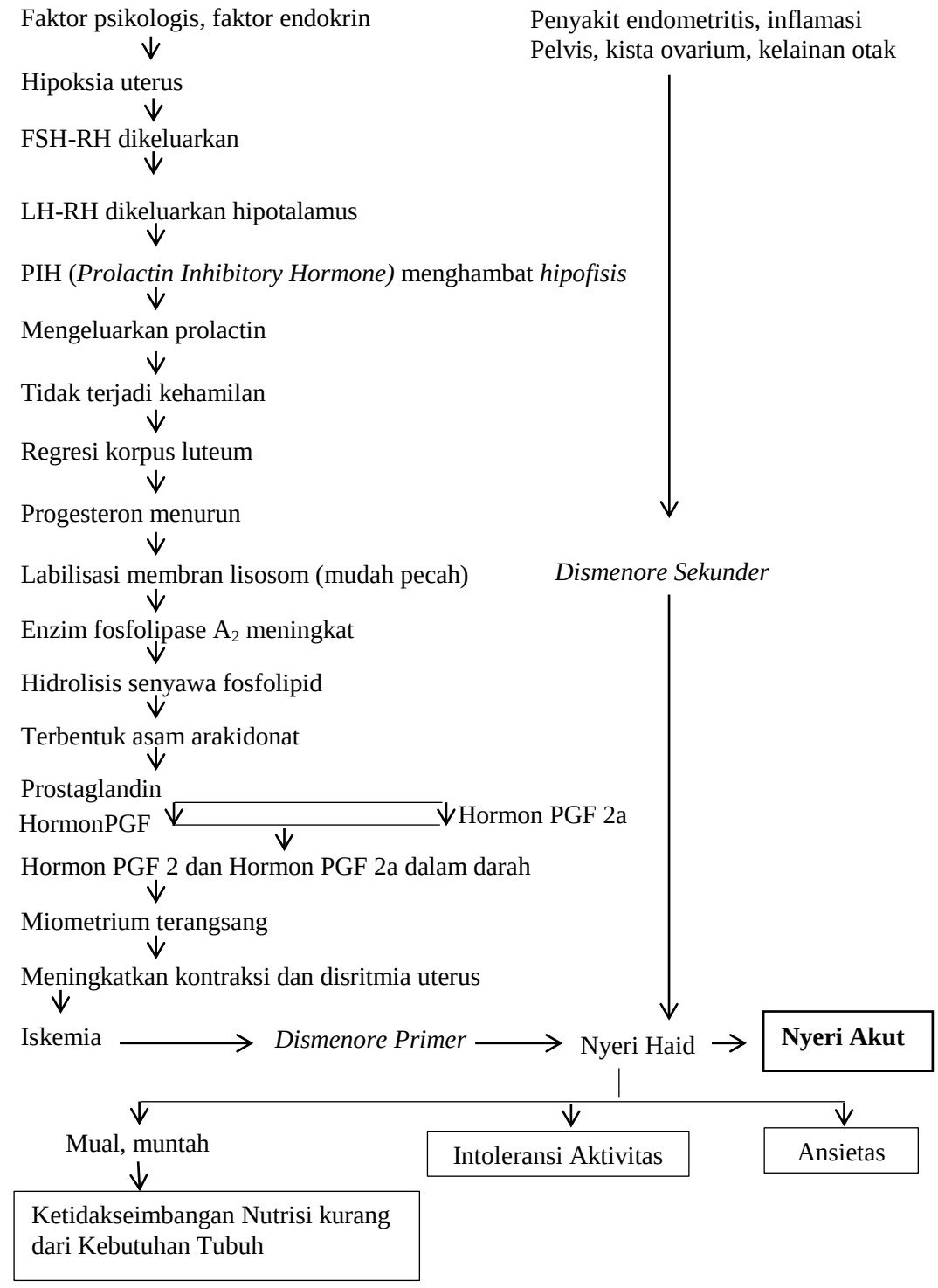
2.3.4 Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan merupakan suatu tindakan yang sesuai dengan yang telah direncanakan, meliputi tindakan mandiri, dan kolaborasi. Tindakan yang mandiri adalah suatu tindakan keperawatan berdasarkan analisis dan kesimpulan dari perawat bukan atas petunjuk tenaga kesehatan lain, sedangkan tindakan kolaborasi adalah tindakan keperawatan yang mendasar oleh hasil keputusan bersama dengan dokter dan petugas kesehatan lain (Setiadi, 2012).

2.3.5 Evaluasi Keperawatan

Tahap penilaian atau evaluasi adalah perbandingan yang sistematis dan terencana tentang kesehatan klien dengan tujuan yang telah ditetapkan, dilakukan dengan cara berkesinambungan dengan melibatkan klien, keluarga, dan tenaga kesehatan lainnya (Setiadi, 2012).

2.4 Pathway



Gambar 2.3 *Pathway Dismenore*

Sumber: ***http://perawathati.blogspot.com/2012/06/askep-gangguan-menstruasi.html***

BAB 3
LAPORAN KASUS

Penulis pada bab ini menyajikan ringkasan kasus tentang "Aplikasi Terapi Kompres Hangat untuk Mengatasi Nyeri Akut pada Remaja dengan *Dismenore*" yang telah dilakukan pada tanggal 19 Juni 2019 sampai dengan 21 Juni 2019. Asuhan keperawatan yang dilakukan meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi, implementasi sampai dengan evaluasi. Hasil pengkajian yang dilakukan diperoleh data sebagai berikut:

3.1 Data Umum

Berdasarkan pengkajian yang telah dilakukan pada tanggal 19 Juni 2019 diperoleh data bahwa klien bernama Nn. Z, berjenis kelamin perempuan. Klien tinggal di Desa Tanjung, Muntilan, Magelang. Usia klien 20 tahun. Klien beragama Islam. Klien saat ini merupakan mahasiswi semester 6 di Universitas Muhammadiyah Magelang jurusan PGSD (Pendidikan Guru Sekolah Dasar). Riwayat kesehatan dahulu klien belum pernah dirawat dirumah sakit. Keluarga klien tidak memiliki memiliki penyakit kronik seperti hipertensi, diabetes mellitus, asma, dan TBC (*Tuberculosis)*. Klien mengatakan saat menstruasi merasakan nyeri pada perut sampai dengan pinggang hari pertama sampai hari ketiga dengan skala 6 (sedang). Keadaan rasa nyeri menjadikan klien kurang aktivitas sehari-hari.

3.2 Pengkajian

Pengkajian dilakukan pada tanggal 19 Juni 2019 pada jam 13.30 WIB dan diperoleh hasil, keluhan utama klien adalah saat menstruasi merasakan nyeri pada perut sampai dengan pinggang hari pertama sampai hari ketiga. Kesehatan umum klien diperoleh data yaitu tekanan darah 120/80 mmHg, nadi 86 x/menit, respirasi 21 x/menit, dan suhu 36,2 ^{0}C. Klien tidak memiliki penyakit kronik seperti hipertensi, diabetes mellitus atau asma. Kemampuan klien mengontrol kesehatan yaitu apabila klien sakit, klien membeli obat di warung atau pergi ke praktek dokter. Klien mengatakan tidak berolahraga karena pada hari Senin sampai Jumat kuliah. Klien tidak pernah mengonsumsi alkohol.

Nutrition meliputi berat badan klien adalah 55 kg, tinggi badan klien yaitu 158 cm dan didapat IMT klien adalah sebesar 22,03 dengan demikian bahwa klien memiliki berat badan ideal atau normal. Rambut klien berwarna hitam, rambut tidak rontok, turgor kulit elastis, mukosa bibir lembab, dan konjungtiva tidak anemis. Nafsu makan klien tetap baik pada saat menstruasi, frekuensi makan 3x sehari, klien tidak memiliki masalah dalam menelan. Kemampuan klien selama beraktivitas saat menstruasi tetap mandiri dan tidak tergantung dengan orang lain. Klien mengurangi aktivitas ketika sedang menstruasi. Klien tidak memiliki masalah dalam menelan. Pola asupan cairan klien sehari-hari normal. Pemeriksaan abdomen tidak ditemukan adanya masalah, pada pemeriksaan inspeksi abdomen tampak datar, tidak terdapat luka. Pemeriksaan auskultasi normal yaitu peristaltik usus 12x/menit, pada pemeriksaan palpasi klien tidak mengeluh nyeri pada perut namun saat menstruasi klien merasakan nyeri pada perut sampai dengan pinggang. Pemeriksaan abdomen yang terakhir adalah perkusi dan hasil dari pemeriksaan perkusi adalah timpani.

Elimination meliputi pola pembuangan urine sehari-hari klien yaitu klien Buang Air Kecil (BAK) sehari 5 kali, warna urine kuning jernih, dan terdapat bau khas urine. Klien tidak memiliki riwayat kelainan kandung kemih. Pola eliminasi klien sehari-hari normal, klien Buang Air Besar (BAB) sehari satu kali. Integritas kulit klien normal, hidrasi normal, turgor kulit elastis, warna kulit sawo matang, dan suhu normal yaitu $36,3^0$C.

Activity/Rest meliputi, klien tidur malam yaitu pukul 22.00 WIB sampai dengan pukul 04.30 WIB. Klien tidak tidur siang karena kuliah dan klien tidak berolahraga. Aktivitas sehari-hari klien dilakukan mandiri. Aktivitas klien saat menstruasi berkurang dan klien lebih banyak untuk tidur untuk mengurangi nyeri pada saat menstruasi. Klien tidak memiliki riwayat penyakit jantung, tidak terdapat edema pada ekstremitas, pada pemeriksaan jantung tidak ditemukan kelainan. Klien tidak memiliki riwayat penyakit pernafasan, kemampuan bernafas klien baik, dan pada pemeriksaan paru-paru tidak ditemukan kelainan.

Perception/Cognition, meliputi orientasi klien terhadap waktu, orang dan tempat baik. Klien merupakan mahasiswi semester enam di Universias Muhammadiyah Magelang. Pengetahuan klien tentang menstruasi cukup. Bahasa yang digunakan klien sehari-hari adalah bahasa Indonesia dan bahasa Jawa. Klien tidak mengalami kesulitan saat berkomunikasi.

Self Perception meliputi, klien tidak merasakan cemas dan sudah biasa mengalami nyeri ketika klien sedang menstruasi.

Role Relationship meliputi, orang terdekat klien adalah ibu, tidak terdapat perubahan peran pada klien. Interaksi klien dengan keluarga dan lingkungan sekitar baik.

Sexuality meliputi, klien tidak mengalami masalah atau disfungsi seksual. Periode menstruasi atau siklus haid klien yaitu 28 hari sekali.

Coping Stress Tolerance meliputi, klien merasa tidak cemas dan sudah biasa mengalami nyeri saat menstuasi dan kemampuan untuk mengatasinya dengan mengurangi aktivitas.

Life Principles meliputi, klien mengatakan beragama Islam dan klien berdoa supaya klien dan keluarga diberikan kesehatan. Klien ke masjid untuk beribadah.

Safety/Protection meliputi, klien tidak memiliki alergi, penyakit *autoimmune* dan tidak ada tanda infeksi.

Comfort/Kenyamanan meliputi, klien mengatakan nyeri pada saat mentruasi yaitu saat bergerak atau beraktivitas, kualitas nyeri seperti tersayat-sayat. Nyeri yang dirasakan pada perut sampai dengan pinggang, skala nyeri 6 (sedang). Klien mengatakan nyeri dirasakan hilang timbul dan tidak terdapat gejala yang menyertai saat nyeri tersebut muncul.

Growth/Developmen meliputi, klien mampu menerima informasi dengan baik. Tahap perkembangan dan pertumbuhan klien baik.

3.3 Diagnosa Keperawatan

Data yang diperoleh dari pengkajian 13 domain *North American Nursing Diagnosis Association* (NANDA) diperoleh data subyektif dan obyektif. Data subyektif: klien mengatakan saat menstruasi klien merasakan nyeri pada perut sampai dengan pinggang. Klien mengatakan nyeri pada saat mentruasi yaitu saat bergerak atau beraktivitas, kualitas atau rasanya seperti tersayat-sayat, nyeri dirasakan pada perut sampai dengan pinggang, skala nyeri 6 (sedang), dan nyeri dirasakan hilang timbul. Data obyektif: klien tampak memegangi area yang nyeri yaitu pada perut sampai pinggang, tekanan darah 120/80 mmHg dan nadi 86x/menit.

Hasil analisis data di atas, maka diperoleh satu diagnosa utama sesuai dengan prioritas masalah yaitu nyeri akut berhubungan dengan agen cedera biologis (meningkatnya kontraksi uterus, hipersensitivitas, dan saraf nyeri uterus). Diagnosa keperawatan yang muncul tersebut, maka penulis akan lebih memfokuskan dalam intervensi untuk mengatasi diagnosa prioritas tersebut.

3.4 Intervensi

Hasil perumusan diagnosa yang dilakukan pada tanggal 19 Juni 2019, pukul 13.30 WIB. Penulis menuliskan intervensi keperawatan dengan diagnosa prioritas nyeri akut berhubungan dengan agen cedera biologis (meningkatnya kontraksi uterus, hipersensitivitas, dan saraf nyeri uterus). Tujuan setelah dilakukan tindakan keperawatan selama satu kali kunjungan diharapkan nyeri yang dirasakan klien akan berkurang yaitu dengan skala sedang ke skala ringan, tidak terdapat peningkatan tekanan darah atau nadi, klien tidak memperlihatkan ekspesi menahan nyeri dan tidak terdapat gejala yang menyertai nyeri. Rencana yang dilakukan yaitu: Lakukan pengkajian nyeri komprehensif yang meliputi lokasi, karakteristik, onse/durasi, frekuensi, kualitas, intensitas atau beratnya nyeri, dan faktor, pencetus, monitor tanda-tanda vital, ajarkan penggunaan teknik non farmakologi (seperti terapi kompres hangat), kontrol lingkungan untuk mengurangi nyeri, gunakan strategi komunikasi terapeutik untuk mengetahui

pengalaman nyeri dan sampaikan penerimaan klien terhadap nyeri, dan berikan *analgesic* untuk mengurangi nyeri.

3.5 Implementasi

Implementasi dilakukan sesuai dengan intervensi yang telah direncanakan, yaitu dilakukan pada saat klien mengalami *dismenore* hingga nyeri dapat berkurang. Implementasi pertama kali adalah melakukan pengkajian yang dilakukan pada tanggal 19 Juni 2019 pada pukul 13.00 WIB yaitu saat klien menstruasi dan belum mengetahui kompres hangat untuk mengurangi *dismenore.* Implementasi yang dilakukan adalah melakukan pengkajian nyeri secara komprehensif (P, Q, R, S, T) dan memonitor tanda-tanda vital. Hasil dari implementasi yang dilakukan adalah klien mengatakan nyeri saat menstruasi, nyeri dirasakan saat bergerak atau beraktivitas. Klien mengatakan kualitas atau rasanya seperti disayat-sayat pada perut sampai pinggang dengan skala nyeri 6 (sedang), dan nyeri yang dirasakan hilang timbul. Klien tampak memegangi area yang nyeri yaitu pada perut sampai pinggang. Tekanan darah klien 120/80 mmHg, nadi 86x/menit, respirasi 21 x/menit, dan suhu 36,2^{0}C. Implementasi selanjutnya yang dilakukan adalah mengajarkan kompres hangat saat *dismenore.*

Tanggal 19 Juni 2019, pukul 14.00 WIB penulis melakukan implementasi yaitu mengajarkan klien untuk melakukan kompres hangat untuk mengurangi *dismenore*. Hasil yang diperoleh bahwa klien mengatakan klien dapat melakukan kompres hangat setelah diajarkan. Klien tampak kooperatif dan bersedia melakukan kompres hangat yang diajarkan saat mengalami *dismenore*. Klien mengatakan skala nyeri 6. Tekanan darah 120/80 mmHg, nadi 86x/menit, respirasi 21x/menit, dan suhu 36,2 ^{0}C.

Tanggal 20 Juni 2019, pukul 13.00 WIB dilakukan tindakan yaitu mengobservasi klien saat melakukan kompres hangat untuk mengatasi *dismenore,* dan diperoleh hasil bahwa klien mampu melakukan kompres hangat tanpa bimbingan. Klien mengatakan skala nyeri berkurang menjadi 4. Tekanan darah 120/80 mmHg, nadi 84x/menit, respirasi 20x/menit, dan suhu 36,0 ^{0}C.

Tanggal 21 Juni 2019, pukul 12.00 WIB dilakukan tindakan yaitu mengobservasi klien saat melakukan kmpres hangat, dan diperoleh hasil bahwa klien mampu melakukan kompres hangat. Klien mengatakan skala nyeri berkurang menjadi 2. Tekanan darah 110/70 mmHg, nadi 82x/menit, respirasi 20x/menit, dan suhu 36 ^{0}C. Klien tampak rileks.

3.5 Evaluasi

Evaluasi yang diperoleh dari implementasi yang pertama tanggal 19 Juni 2019 didapatkan hasil bahwa sebelum klien diajarkan kompres hangat klien mengatakan perut sampai pinggang klien merasakan nyeri, dengan skala 6, nyeri dirasakan seperti tersayat-sayat, dan nyeri yang dirasakan hilang timbul. Intervensi teratasi sebagian, lanjutkan intervensi yaitu observasi klien saat melakukan kompres hangat. Implementasi berikutnya dilakukan pada tanggal 20 Juni 2019 didapatkan hasil bahwa setelah dilakukan kompes hangat klien mengatakan nyeri dari perut sampai pinggang sedikit berkurang, dengan skala 4, nyeri yang dirasakan seperti tersayat-sayat, dan nyeri yang dirasakan hilang timbul. Intervensi teratasi sebagian, lanjutkan intervensi observasi kompres hangat klien pada hari berikutnya. Implementasi hari ketiga dilakukan pada tanggal 21 Juni 2019 didapatkan hasil klien mengatakan nyeri yang dirasakan dari perut sampai pinggang sudah berkurang, dengan skala 2, nyeri seperti tersayat-sayat, dan nyeri yang dirasakan hilang timbul. Intervensi teratasi.

BAB 5
PENUTUP

5.1 Kesimpulan

5.1.1 Proses pengkajian asuhan keperawatan nyeri akut berhubungan dengan agen cedera biologis menggunakan pengkajian 13 domain NANDA yang utama yaitu pengkajian *comfort.*

5.1.2 Diagnosa keperawatan yang muncul yaitu nyeri akut berhubungan dengan agen cedera bilogis.

5.1.3 Prinsip intervensi penanganan pada nyeri akut yaitu untuk mengatasi *dismenore.*

5.1.4 Implementasi untuk mengatasi diagnosa nyeri akut dengan mengajarkan teknik non farmakologi yaitu kompres hangat.

5.1.5 Evaluasi yang telah dicapai menunjukan bahwa aplikasi terapi kompres hangat akan terjadi pelebaran pembuluh darah, sehingga akan memperbaiki peredaran darah di dalam jaringan tersebut dan mengurangi nyeri.

5.2 Saran

Berdasarkan kesimpulan di atas, maka penulis menyampaikan beberapa saran antara lain:

5.2.1 Bagi klien

Dari hasil penulisan karya tulis ilmiah ini diharapkan dapat digunakan sebagai pengetahuan untuk remaja dalam mengatasi *dismenore* menggunakan aplikasi terapi kompres hangat.

5.2.2 Bagi Pelayanan Kesehatan

Saran bagi pelayanan kesehatan yaitu dengan melihat hasil keefektifan kompres hangat untuk mengurangi *dismenore,* maka dapat mempertimbangkan untuk mengajarkan kompres hangat untuk penderita *dismenore* sebagai tindakan non farmakologi.

DAFTAR PUSTAKA

Inut A & Putu L.P. (2016). Pengaruh Kompres Hangat terhadap Penurunan *Dismenore* pada Mahasiswi D3 Kebidanan Angkatan 2014 Di Whn Malang. *Nursing News*, *1*, 190–199.

Agustina. (2019). Perbedaan Pengaruh *Abdominal Streching Exercise* dengan Kompres Hangat terhadap Penurunan Nyeri Haid pada Mahasiswi Fisioterapi. *Jurnal Kesehatan*, *2*(1).

Elvika F. (2015). *Dismenore* Primer dengan Kompres Hangat. *Jurnal Ilmu Keperawatan*, *III*, 55–62.

Ernawati. (2010). Terapi Relaksasi terhadap Nyeri *Dismenore* pada Mahasiswi Universitas Muhammadiyah Semarang. *Jurnal Keperawatan*, (18).

Hayati. (2018). Efektivitas Terapi Kompres Hangat terhadap Penurunan Nyeri *Dismenore* pada Remaja di Bandung. *Jurnal Keperawatan BSI*, *VI*(2), 156–164.

Husna. (2018). Perbedaan Intensitas Nyeri Haid Sebelum dan Sesudah Diberikan Kompres Hangat pada Remaja Putri di Universitas Dharmas Indonesia. *Journal for Quality in Women's Health*, *1*(2), 43–49. https://doi.org/10.30994/jqwh.v1i2.16

Karimah. (2018). Perbedaan Efektivitas Teknik Relaksasi Nafas Dalam dan Kompres Hangat dalam Penurunan Nyeri *Dismenore Jurnal Keperawatan Silampari*, *2*(1).

Luvita. (2015). Tingkat Pengetahuan Remaja Putri pada Penanganan *Dismenore* Primer dengan Kompres Hangat. *Jurnal Ilmu Kebidanan*, *III*, 55–62.

Miftahul & Khairiyatul. (2018). Perbedaan Efektivitas Teknik Relaksasi Nafas Dalam dan Kompres Hangat Dalam Penurunan Nyeri *Dismenore. Jurnal Keperawatan Silampari*, *2*(1).

Murtiningsih. (2015). Penurunan Nyeri *Dismenore* Primer melalui Kompres Hangat pada Remaja, *3*.

Narsih U, Rohmatin H, & Widayati. (2017). Efektivitas Penanganan *Dismenore* dengan Kompres Hangat dan Obat Anti Nyeri pada Remaja Putri. *Sain Med*, *9*, 53.

Susanti & Putri. (2016). Kompres Hangat terhadap Tingkat Nyeri *Dismenore*. *Jurnal Keperawatan*, *2*, 1–6.

Herdman & Komitsuru. (2015). *Diagnosis Keperawatan: Definisi & Klasifikasi 2015-2017 Edisi 10.* Terjemahan oleh: Budi Anna Keliat. Jakarta: EGC

Hutahaean. (2010) *Konsep dan dokumentasi keperawatan,* Jakarta: Trans Info Media.

Prasetyo S.N. (2010). *Konsep dan Proses Keperawatan Nyeri.* Yogyakarta: Graha Ilmu.

Setiadi. (2012). *Konsep dan Penulisan Asuhan Keperawaatan. Yogyakarta: Graha Ilmu.*

Susanti & Putri. (2016). Kompres Hangat terhadap Tingkat Nyeri *Dismenore*. *Jurnal Keperawatan*, *2*, 1–6.

Syarifuddin. (2011). *Anatomi Fisiologi: Kurikulum Berbasis Kompetensi untuk Keperawatan & Kebidanan* (4th ed.). Jakarta: EGC.

LAMPIRAN

Lampiran 1

Standar Operasional Prosedur (SOP)

Kompres Hangat

Terapi Kompres Hangat menurut Hawa (2018) yaitu:

1.1 Definisi

Kompres hangat merupakan metode memberikan rasa hangat pada klien dengan menggunakan cairan atau alat yang menimbulkan hangat pada bagian tubuh yang memerlukan.

1.2 Tujuan

Mengatasi nyeri akut dengan *dismenore.*

1.3 Manfaat

a. Meningkatkan relaksasi otot-otot.
b. Mengurangi nyeri akibat spasme atau kekakuan serta memberikan rasa hangat lokal.
c. Efek hangat dari kompres dapat menyebabkan vasodilatasi pada pembuluh darah yang nantinya akan meningkatkan aliran darah ke jaringan.
d. Memberikan ketenangan pada klien.

1.4 Indikasi

Wanita yang mengalami *dismenore.*

1.5 Langkah-langkah

1.5.1 Persiapan Alat

a. Buli- buli atau *Warm Water Zack* (WWZ)
b. Kain
c. *Thermometer* air

d. Air hangat suhu 40-45^{0}C

1.5.2 Persiapan Perawat

Menyiapkan alat dan mendekatkan ke klien

1.5.3 Persiapan Lingkungan

a. Menutup gorden atau pintu
b. Pastikan privasi klien terjaga

1.5.4 Cara Melakukan

a. Siapkan air hangat yang sudah diukur dengan *thermometer* air yang bersuhu 40-45°C
b. Kemudian siapkan buli-buli atau WWZ diisi dengan air hangat yang bersuhu 40-45^{0}C
c. Buli-buli atau WWZ dibalut dengan kain
d. Lalu letakkan dibagian yang nyeri selama 20 menit bergantian air panas 10 menit untuk mempertahankan suhunya

Lampiran 2

LAMPIRAN FOTO DOKUMENTASI

Mengukur air dengan suhu 40-45^{0}C

Memasukkan air hangat ke dalam buli-buli

Membalut buli-buli dengan kain

Melakukan kompres hangat kepada klien

Mengganti air selang 10 menit untuk mempertahankan suhu

ASUHAN KEPERAWATAN PADA Nn. Z DENGAN DISMENORE
DIDESA TANJUNG, MUNTILAN, MAGELANG

SITI HANA WAHYUNI
16.0601.0071

PROGRAM STUDI D-3 KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAGELANG
2019.

Pengkajian

Data Umum

a. Nama : Nn. Z
b. Umur : 20 tahun
c. Alamat : Ds. Tanjung, Muntilan, Magelang
d. Agama : Islam
e. Riwayat Pengkajian : 19 Juni 2019
f. Riwayat kesehatan dahulu : klien belum pernah dirawat dirumah sakit
g. Riwayat kesehatan sekarang : klien saat menstruasi merasakan sakit dari perut sampai punggung
h. Riwayat kesehatan keluarga : keluarga klien tidak memiliki penyakit kronik seperti hipertensi, TBC, asma, dan diabetus Militus.

Pengkajian 13 domain NANDA

1. Health Promotion
Klien mengatakan nyeri pada perut menjalar sampai pinggang pada saat menstruasi hari pertama sampai hari ketiga. Jika klien sakit klien pergi kepuskesmas atau pergi kedokter. Klien belum pernah dirawat di rumah sakit. TD: 120/80 mmHg, nadi: 86 x/menit, respirasi 21x/menit, dan suhu 36,2 °C.

2. Nutrition
Berat badan klien adalah 55 kg, tinggi badan klien yaitu 158 cm, IMT: 22,03 (normal). Rambut klien berwarna hitam, turgor kulit elastis, mukosa bibir lembab dan konjungtiva tidak anemis. Nafsu makan klien tetap baik pada saat menstruasi, Frekuensi makan 3x sehari, klien tidak memiliki masalah dalam menelan.

3. Elimination
Klien mengatakan BAK sehari 5x, warna kuning jernih, terdapat bau khas, klien tidak memiliki riwayat kelainan kandung kemih. klien BAB 1x sehari.

4. Activity / Rest
klien mengatakan tidur malam pada jam 22:00 WIB sampai pukul 04-30 WIB. klien tidak tidur siang karena kuliah dan klien tidak berolahraga. Aktivitas sehari-hari klien dilakukan secara mandiri, aktivitas klien saat menstruasi berkurang dan klien lebih banyak tidur untuk mengurangi nyeri menstruasi

5. Perception / Cognition
Orientasi klien terhadap waktu, orang, dan tempat baik. klien merupakan mahasiswi semester 6

GELATIK

Jurusan Pendidikan Guru Sekolah Dasar (PGSD) di Universitas Muhammadiyah Magelang. Pengetahuan klien tentang menstruasi cukup Bahasa yang digunakan klien sehari-hari adalah bahasa Indonesia dan bahasa Jawa. Klien tidak memiliki kesulitan saat berkomunikasi

6. Self perception
Klien tidak merasakan cemas dan sudah biasa mengalami nyeri ketika klien sedang menstruasi.

7. Role Relationship
Orang terdekat klien adalah ibu, tidak terdapat perubahan peran pada klien. Interaksi klien dengan keluarga dan lingkungan sekitar baik.

8. Sexuality
Klien tidak mengalami masalah atau disfungsi seksual. Periode menstruasi klien yaitu 28 hari sekali.

9. Coping Stress Tolerance.
Klien merasa tidak cemas dan sudah biasa mengalami nyeri saat menstruasi dan kemampuan untuk mengatasi nya dengan mengurangi aktivitas.

10. Life Principles
Klien mengatakan beragama Islam dan klien berdo'a supaya klien dan keluarga diberikan kesehatan. Klien ke masjid untuk beribadah.

11. Safety / Protection
Klien tidak memiliki alergi, pengakit autoimmune, dan tidak ada tanda infeksi

12. Comport / kenyamanan.
Klien mengatakan nyeri pada saat menstruasi yaitu saat bergerak atau beraktivitas, kualitas nyeri seperti tersayat-sayat. Nyeri yang dirasakan pada perut menjalar sampai pinggang. skala nyeri 6 (sedang). Klien mengatakan nyeri dirasakan hilang timbul dan tidak terdapat gejala yang menyertai saat nyeri tersebut muncul.

13. Growth / Development
Klien mampu menerima informasi dengan baik. Tahap perkembangan dan pertumbuhan klien baik

ANALISA DATA

NO	Tanggal /Jam	Data	
		Subyektif	Obyektif
1.	19 Juni 2019 12.30 WIB.	Klien mengatakan nyeri pada saat menstruasi hari pertama nyeri yang dirasakan pada bagian perut menjalar sampai ke pinggang P: Menstruasi Q: Tersayat-sayat R: Perut menjalar sampai pinggang S: 6 T: Hilang timbul	> Klien tampak memegangi area yang nyeri yaitu perut sampai pinggang. > Klien tampak menunjukan ekspresi menangis menahan nyeri > Hasil pemeriksaan didapatkan TD: 120/80 mmHg N: 86 x/menit S: 36,2°C RR: 21 x/menit

DIAGNOSA KEPERAWATAN

NO	Tgl /Jam	Symptom	Etiologi	Problem	Prioritas
1	19 Juni 2019 12.30 WIB	Klien mengatakan nyeri pada saat menstruasi hari pertama sampai hari ketiga. P: Menstruasi Q: Tersayat-sayat R: Perut menjalar sampai pinggang S: 6. T: Hilang timbul	Agen cidera biologis	Nyeri Akut	1

RENCANA KEPERAWATAN

NO	Tgl/Jam	Diagnosa keperawatan	Tujuan dan kriteria hasil (NOC)	Intervensi (NIC)	Rasional
1.	19 Juni 2019 12-40 WIB	Nyeri Akut berhubungan dengan agen cedera biologis	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3kali pertemuan, diharapkan nyeri dapat berkurang dengan kriteria hasil, 1. Nyeri yang dirasakan berkurang skala sedang-ringan. 2. Tidak terdapat peningkatan TD dan Nadi 3. Tidak memperlihatkan ekspresi menahan nyeri	1. Lakukan pengkajian nyeri secara komprehensif (P, Q, R, S, T) 2. Monitor tanda-tanda vital 3. Ajarkan penggunaan teknik non farmakologi menggunakan kompres hangat 4.	1. Untuk Mengetahui tingkat nyeri yang dirasakan oleh klien dan untuk Menentukan Intervensi selanjutnya 2. Untuk Mengetahui keadaan klien karena peningkatan TD dan nadi dapat Menunjukkan adanya nyeri pada klien 3. Untuk Mengurangi nyeri saat Menstruasi

IMPLEMENTASI

NO	Tgl / Jam	Diagnosa Keperawatan	Implementasi	Data subyektif dan data obyektif	Paraf.
1.	19 Juni 2019 13.30 WIB.	Nyeri akut berhubungan dengan agen cidera biologis	- Melakukan pengkajian nyeri secara komprehensif (P, Q, R, S, T)	DS : klien mengatakan nyeri saat menstruasi DO. P : Q : tersayat - sayat R : perut sampai pinggang S : 6 T = Hilang timbul DO : klien tampak memegangi area yang nyeri yaitu dari perut sampai pinggang.	(Ifana)
2.	13-45 WIB.		- Memonitor tanda - tanda vital	DS : DO. TD : 120/80 mmHg. N : 86 x/menit RR : 21 x/menit S : 36.2°C	(Ifana)
	14-00 WIB.		- Mengajarkan penggunaan teknik nonfarmakologi menggunakan kompres hangat.	DS : klien mengatakan bersedia untuk diajarkan teknik nonfarmakologi dengan menggunakan kompres hangat. DO = klien tampak kooperatif dan klien bersedia untuk di kompres hangat.	(Ifana)

2.	20 Juni 2019 13.00 WIB.	Nyeri akut berhubungan agen cidera ~~fisik~~ biologis	- Mengobservasi klien saat membuat kompres hangat untuk mengurangi dismenore	DS : DO : Klien tampak mampu untuk membuat kompres hangat	(Hana)
	13.30 WIB		- Memonitor tanda - tanda vital	DS : DO : TD : 120/80 mmHg N : 84x/menit RR : 20x/menit S : 36,0°C	(Hana)
	13.45. WIB.		- Melakukan pengkajian nyeri secara komprehensif (P,Q,R,S,T)	DS : Klien mengatakan nyeri berkurang dari skala 6 menjadi skala 4. DO : Klien tampak rileks	(Hana)
3.	21 Juni 2019 12.00 WIB	Nyeri akut berhubungan agen cidera biologis	- Mengobservasi klien saat membuat kompres hangat untuk mengurangi dismenore	DS : DO : Klien sudah bisa, membuat kompres hangat pada saat dismenore.	(Hana)
	12.30 WIB.		- Melakukan pengkajian nyeri secara komprehensif (P,Q,R,S,T)	DS : Klien mengatakan nyeri sudah berkurang dari skala 4 menjadi skala 2. P : Menstruasi Q : tersayat - sayat R : perut sampai punggang S : 2. T : Hilang timbul DO : Klien tampak rileks	(Hana)
	12.45 WIB.		- Memonitor tanda - tanda vital	DS : DO : TD : 110/70 mmHg. N : 82x/menit, RR : 20x/mnt S : 36°C.	(Hana)

GELATIK

EVALUASI

NO	Tgl / Jam	Diagnosa keperawatan	Evaluasi	Paraf.
1.	19 Juni 2019 14.15 WIB.	Nyeri Akut berhubungan dengan Agen Cidera biologis	S : Klien mengatakan nyeri pada saat menstruasi P : Menstruasi Q : Tersayat - sayat R : perut sampai pinggang S : 5 T : hilang timbul O : Klien tampak menahan nyeri dan memegang area yang nyeri di bagian perut sampai pinggang. TD : 120/80mmHg, N : 86x/menit, S : 36,2°C Rr : 21x/menit A : Masalah Nyeri Akut belum teratasi P : Lanjutkan Intervensi - Anjurkan klien untuk kompres hangat saat dismenore.	(Nana)
2.	20 Juni 2019 1400 WIB	Nyeri Akut berhubungan dengan Agen cidera biologis	S : Klien mengatakan nyeri yang dirasakan sedikit berkurang. P : Menstruasi Q : Tersayat - sayat R : Perut sampai pinggang. S : 4 T : Hilang timbul O : Klien tampak mulai rileks dan tidak menunjukkan ekspresi nyeri A : Masalah Nyeri Akut teratasi sebagian P : Lanjutkan intervensi - Anjurkan klien untuk kompres hangat saat dismenore.	(Nana)

3	21 Juni 2019 13.00 WIB.	Nyeri Akut berhubungan dengan Agent Cedera biologis	S: Klien mengatakan nyeri menstruasi sudah berkurang P: Menstruasi Q: Tersayat-sayat R: Perut sampai pinggang S: 2. T: Hilang timbul. O: Klien tampak lebih rileks dan tidak menampakkan ekspresi nyeri A: Masalah Nyeri Akut teratasi P: Hentikan intervensi	(Hana)

GELATIK

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAGELANG
Kampus I : Jalan Tidar No. 21 Magelang 56126 Telepon (0293) 361004
Kampus II : Jalan Mayjend Bambang Soegeng KM. 5 Mertoyudan Magelang 56172 Telp. (0293) 326945 Fax. Pesawat 111

LEMBAR KONSULTASI KARYA TULIS ILMIAH
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN (D3)
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAGELANG
TAHUN AKADEMIK 2018/2019

Nama Mahasiswa : Siti Hana Wahyuni
NIM : 16.0601.0071
Judul KTI : Aplikasi terapi kompres hangat untuk mengatasi nyeri akut
: pada remaja dengan dismenore.
:
Pembimbing 1 : Ns. Rohmayanti, M.Kep.

NO.	HARI / TANGGAL	MATERI	SARAN PERBAIKAN	TANDA TANGAN
1.	Selasa, 19 Feb 2019 (Pengajuan Judul)	1. Aplikasi pemberian jus wortel untuk mengurangi tingkat dismenore pada remaja 2. Penerapan rebusan daun binahong untuk penyembuhan luka perineum pada ibu post partum. 3. Aplikasi terapi kompres hangat untuk mengatasi nyeri akut pada remaja dengan dismenore.	Perbaikan Judul. 1. Aplikasi terapi kompres hangat untuk mengatasi nyeri akut pada remaja dengan dismenore.	[signature]
2.	Senin, 25 Feb 2019	BAB I	1. Penulisan 2. Latar belakang tidak langsung pengertian 3. Pengumpulan data harus ada sumbernya. 4. Manfaat penulisan KTI diketik hanya institusi pendidikan dan masyarakat. 5. Latar belakang dari sifat umum ke khusus 6. Masalah umum - masalah yang dihadapi, cara mengatasi, teknik yang tepat (Jurnal)	[signature]
3.	Sabtu 2/3/19.	BAB I.	Perbaikan. 1. Penulisan kata pengantar 2. Penulisan daftar pustaka 3. Penulisan sumber dari pengumpulan data.	[signature]
4.	Senin 4/3/19	Bab I → Bab. 2 →	Bab I [illegible] Bab 2 → acc ← [illegible]	[signature]
5.	Senin 11/3/19	Bab 1 —— ACC Bab 2 → Bab 2	ok. kok blm di revisi?	[signature]

No. Dok. PM-UMM-02-06/14	Nama Dok : Form Lembar konsultasi	Tgl Terbit : 19-05-2010	No. Revisi : 00	Halaman 1 dari 2

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAGELANG
Kampus I : Jalan Tidar No. 21 Magelang 56126 Telepon (0293) 361004
Kampus II : Jalan Mayjend Bambang Soegeng KM. 5 Mertoyudan Magelang 56172 Telp. (0293) 326945 Fax. Pesawat 111

NO.	HARI / TANGGAL	MATERI	SARAN PERBAIKAN	TANDA TANGAN
6.	Rabu 13/3/19	Bab 2 →	Revisi pd penghapusan → struktur hasil sesuaikan ... - Revisi pathways	[signature]
7.	Jumat 15/3/19	Bab 1 – 2	- lanjut persiapan seminar hasil. - Cek ulang kesalahan penulisan dan buat PPT.	[signature]
8.	Selasa 2/7/19	Bab 3 – 5	- Bab 3 aktual & Px – evaluasi harus ... - ... + ... teori & praktis → Px – eval. - Bab 5 → menjawab Tujuan!	[signature]
9.	Kamis 4/07-19	Bab 3–5	· Analisa dx, Intervensi, Implementasi, evaluasi teori dan jurnal dimasukkan kesimpulan berdasarkan tujuan	[signature]
10.	Selasa 9/7-19	Bab 3–5	- Perbaiki penulisan data umum - Perbaiki kesimpulan	[signature]
11.	Rabu 10/7-19	BAB 1–5	acc uji hasil	[signature]
12	Sabtu 13/7/19	Bab 1 – 5	lulus ujian	[signature]

Magelang, _______________
Pembimbing 1

[signature]
(Ns. Rohmayanti, M.Kep)

No. Dok. PM-UMM-02-06/L4	Nama Dok : Form Lembar kunsultasi	Tgl Terbit : 19-05-2010	No. Revisi : 00	Halaman 2 dari 2

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAGELANG
Kampus I : Jalan Tidar No. 21 Magelang 56126 Telepon (0293) 361004
Kampus II : Jalan Mayjend Bambang Soegeng KM. 5 Mertoyudan Magelang 56172 Telp. (0293) 326945 Fax. Pesawat 111

LEMBAR KONSULTASI KARYA TULIS ILMIAH
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN (D3)
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAGELANG
TAHUN AKADEMIK 2018/2019

Nama Mahasiswa : Siti Hana Wahyuni
NIM : 16.0601.0071
Judul KTI : Aplikasi terapi kompres hangat untuk mengatasi nyeri akut
: pada remaja dengan dismenore.
:
Pembimbing 2 : Ns. Nurul Hidayah, M.S.

NO.	HARI / TANGGAL	MATERI	SARAN PERBAIKAN	TANDA TANGAN
1.	Kamis, 21 Feb 2019 (Pengajuan Judul)	1. Aplikasi pemberian jus wortel untuk mengurangi tingkat dismenore pada remaja 2. Penerapan rebusan daun binahong untuk penyembuhan luka perineum pada ibu post partum. 3. Penerapan kompres hangat untuk dismenore.	Perbaikan judul 1. Aplikasi terapi kompres hangat untuk mengatasi nyeri akut pada remaja dengan dismenore.	
2.	Selasa, 26 Februari 2019	- Bab 1	- Cek penulisan judul, tanda baca - Kata pengantar diperbaiki (g → spasi, huruf kapital, asli proposal - Bab 1 : - penulisan dari umum - khusus! - Cek panduan KTI! - Paragraf yg terlalu panjang dibuat bbp paragraf, cek referensi, EYD, kata baku, tanda baca	
3.			- Tambahkan no. hal di auto text - Prevalensi khusus & Asia (tenggara)?? - Bgmn prevalensi di negara? - Konsisten penulisan → nyeri menstruasi / nyeri haid / dismenore / dismenorea, dll?? → cek di literature! - Istilah asing → italic!	
4.			- Cek tujuan proposal KTI - Cek pengumpulan data! - Tambahkan manfaat!! - Cek penulisan dapus! - Tiap konsul hrp dibawa konsulan sblmnya! - Sgra revisi!	
5.	Senin, 4 Maret 2019	- Bab 1	- Cek penulisan kata pengantar! - Bab 1 : - Cek penulisan dibuku panduan - Cek kata baku, EYD (S-P-O-K), kalimat yg terlalu panjang dijadikan bbp kalimat, - Sinkronkan kal dg yg sblmnya! - Cek urutan paragraf! - Hasil penelitian / jurnal ditulis ringkas	

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAGELANG
Kampus I : Jalan Tidar No. 21 Magelang 56126 Telepon (0293) 361004
Kampus II : Jalan Mayjend Bambang Soegeng KM. 5 Mertoyudan Magelang 56172 Telp. (0293) 326945 Fax. Pesawat 111

NO.	HARI / TANGGAL	MATERI	SARAN PERBAIKAN	TANDA TANGAN
6.			dg inti yg sama - Cek penulisan referensi! - Cek huruf kapital! - Tujuan proposal diperbaiki lagi! - Cek penulisan pengumpulan data, manfaat proposal!	
7.			- Cek daftar! - Tiap konsul dibawa konsulan sbnya! - Segera revisi!	
8.	Jum'at / 8 Maret 2019	- Bab 2	- Cek penulisan referensi, istilah asing/medis → italic. - Beri kalimat pembuka dulu, baru jabarkan, - Kal. yg terlalu pjg dijadikan bbrp kal! - Cek EYD (S-P-O-K) - Cek SOP, cek daftar pustaka	[signature]
9.	Rabu / 13 Maret 2019	- Bab 1 - Bab 2	- Bab 1 : - Cek EYD, auto text (Arial 10) - Cek data prevalensi di Asia Barat! - Cek tanda baca, istilah asing → italic! - Cek penulisan referensi - Bab 2 : paragraf yg terlalu panjang ↳ dijadikan mjd bbrp paragraf!	[signature]
10.			- Cek penulisan referensi! - Beri korelasi antar kalimat / paragraf - Cek EYD, istilah asing → italic! - Cek numbering - Inovasi dibuat tool dlm penyampaian!	
11.	Kamis / 21 Maret 2019	- Bab 1 - Bab 2	- Cek pathway! - Cek daftar pustaka! Acc Ujian Proposal KTI	[signature]
12	Kamis / 4 Juli 2019	- Bab 3 - Bab 4 - Bab 5 - Daftar pustaka	- Judul sesuaikan dg lap hasil! - Cek huruf kapital, EYD, penulisan referensi, tanda baca, konsistan! - Bab 4 explore bab 3 dg teori 3 / referensi! - Cek tata bhs, singkatan, istilah 2! - Cek lagi utk penulisan daftar pustaka!	[signature]

Magelang, _____
Pembimbing 2

[signature]
Nunil Hidayah

No. Dok. PM-UMM-02-06/L4	Nama Dok : Form Lembar konsultasi	Tgl Terbit : 19-05-2010	No. Revisi : 00	Halaman 2 dari 2

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAGELANG
Kampus I : Jalan Tidar No. 21 Magelang 56126 Telepon (0293) 361004
Kampus II : Jalan Mayjend Bambang Soegeng KM. 5 Mertoyudan Magelang 56172 Telp. (0293) 326945 Fax. Pesawat 111

LEMBAR KONSULTASI KARYA TULIS ILMIAH
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN (D3)
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAGELANG
TAHUN AKADEMIK 2018/2019

Nama Mahasiswa : Siti Hana Wahyuni
NIM : 16.0601.0071
Judul KTI : Aplikasi Terapi Kompres Hangat untuk Menurunkan Nyeri Akut pada Remaja dengan Dismenore
:
Pembimbing 2 : Ns. Muh. Hidayah, MS

NO.	HARI / TANGGAL	MATERI	SARAN PERBAIKAN	TANDA TANGAN
1.	Rabu / 10 Juli 2019	- Bab 3 - Bab 4 - Bab 5	- Cek penulisan, tanda baca, istilah medis/asing ! - Bab 3 fokus ke askep klien, utk referensi masukkan di bab 4	
2.	Sabtu / 13 Juli 2019	- Bab 3 - Bab 4 - Bab 5	- Cek penulisan, EYD, dll - Siapkan bab 1-5	
3.	Senin / 15 Juli 2019	- Bab 1-5	- Acc Ujian Hasil KTI	
4.				
5.				

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAGELANG
Kampus I : Jalan Tidar No. 21 Magelang 56126 Telepon (0293) 361004
Kampus II : Jalan Mayjend Bambang Soegeng KM. 5 Mertoyudan
Magelang 56172 Telp. (0293) 326945 Fax. Pesawat 111

SURAT PERNYATAAN

Dengan ini menerangkan bahwa :

Nama Mahasiswa : Siti Hana Wahyuni

NIM : 16.0601.0071

Bersedia untuk melakukan revisi sampai batas waktu

Tanggal 25 Bulan Juli Tahun 2019 .

Demikian surat pernyataan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Magelang, 15 JULI 2019

(Hana)

No. Dok. PM-UMM-02-06/L9	Nama Dok : Formulir pernyataan	Tgl Terbit : 19-05-2010	No. Revisi : 00	Halaman 1 dari 1

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAGELANG
Kampus I : Jalan Tidar No. 21 Magelang 56126 Telepon (0293) 361004
Kampus II : Jalan Mayjend Bambang Soegeng KM. 5 Mertoyudan
Magelang 56172 Telp. (0293) 326945 Fax. Pesawat 111

FORMULIR PENGAJUAN JUDUL KARYA TULIS ILMIAH
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN (D3)
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAGELANG
TAHUN AKADEMIK 2018/2019

Nama : Siti Hana Wahyuni

NPM : 16.0601.0071

Semester : 6 (enam)

SKS Yang Telah Ditempuh : 3 (Tiga)

Judul KTI :

1. _____
2. _____
3. _____
4. Judul Yang disetujui
   Aplikasi Terapi kompres Hangat untuk Mengatasi Nyeri Akut pada Remaja dengan dismenore.

Permohonan Pembimbing

1. _____

Magelang, 15 Juli 2019

Yang Mengajukan

(Hana)

No. Dok. PM-UMM-02-06/L2	Nama Dok : Form Pengajuan Judul KTI	Tgl Terbit : 19-05-2010	No. Revisi : 00	Halaman 1 dari 1

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAGELANG
Kampus I : Jalan Tidar No. 21 Magelang 56126 Telepon (0293) 361004
Kampus II : Jalan Mayjend Bambang Soegeng KM. 5 Mertoyudan
Magelang 56172 Telp. (0293) 326945 Fax. Pesawat 111

Magelang, 15 Juli 2019

Hal : Undangan
Lampiran : 1 Berkas Karya Tulis Ilmiah

Kepada Yth.
Dr Heni Setyowati ER., S.Kp., M.Kes

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Dengan Hormat,

Sehubungan dengan penyelenggaraan Ujian Proposal Karya Tulis Ilmiah Program Studi Keperawatan (D3) Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Magelang tahun akademik 2018/2019, kami mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk menjadi penguji bagi mahasiswa dibawah ini:

Nama	: Siti Hana Wahyuni
NPM	: 16.0601.0071
Prodi	: D3 Keperawatan
Judul KTI	: Aplikasi Terapi Kompres Hangat untuk Mengatasi Nyeri Akut pada Remaja dengan Dismenore.
Tanggal Ujian	: 18 Juli 2019
Jam	: 08.00 WIB-Selesai
Dibawah Bimbingan	:
Pembimbing 1	: Ns. Rohmayanti, M.Kep
Pembimbing 2	: Ns. Nurul Hidayah, Ms

Demikian undangan ini kami sampaikan, atas perhatian dan perkenannya kami ucapkan terimakasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Mengatahui
Kaprodi Keperawatan(D3)

Ns. Reni Mareta, M.Kep
NIDN. 0601037701

Koordinator KTI

Ns. Estrin Handayani, MAN
NIDN.0609078701

No. Dok. PM-UMM-01-04/L3	Nama Dok : Undangan	Tgl Terbit : 19-05-2010	No. Revisi : 00	Halaman 1 dari 1

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAGELANG
Kampus I : Jalan Tidar No. 21 Magelang 56126 Telepon (0293) 361004
Kampus II : Jalan Mayjend Bambang Soegeng KM. 5 Mertoyudan
Magelang 56172 Telp. (0293) 326945 Fax. Pesawat 111

FORMULIR BUKTI PENERIMAAN NASKAH

UJIAN KARYA TULIS ILMIAH

PROGRAM STUDI KEPERAWATAN (D3)

NAMA : Siti Hana Wahyuni

NIM : 16.0601.0071

JUDUL KTI : Aplikasi Terapi Kompres Hangat untuk Mengatasi Nyeri Akut pada Remaja dengan Dismenore.

Pembimbing I		Pembimbing II		Penguji	
Tanggal	Paraf	Tanggal	Paraf	Tanggal	Paraf
15/7 '19		15/7 '19		15/7 '19	

Magelang, 15 JULI 2019

(Hana)

No. Dok. PM-UMM-02-06/L8	Nama Dok : Form Bukti Penerimaan Naskah Prop.KTI	Tgl Terbit : 19-05-2010	No. Revisi : 00	Halaman 1 dari 1

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAGELANG
Kampus I : Jalan Tidar No. 21 Magelang 56126 Telepon (0293) 361004
Kampus II : Jalan Mayjend Bambang Soegeng KM. 5 Mertoyudan
Magelang 56172 Telp. (0293) 326945 Fax. Pesawat 111

FORMULIR PENGAJUAN
UJIAN KARYA TULIS ILMIAH
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN (D3)

NAMA : Sri Hana Wahyuni

NIM : 16.0601.0071

JUDUL KTI : Aplikasi Terapi Kompres Hangat untuk Mengatasi Nyeri Akut pada Remaja dengan Dismenore.

TGL UJIAN :

Pembimbing I		Pembimbing II		Penguji	
Tanggal	Paraf	Tanggal	Paraf	Tanggal	Paraf
15/7 '19		15/7'19		15/7'19	

Magelang, 15 JULI 2019

(Hana)

No. Dok. PM-UMM-02-06/L6	Nama Dok : Form Pengajuan Ujian Prop.KTI	Tgl Terbit : 19-05-2010	No. Revisi : 00	Halaman 1 dari 1

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAGELANG
Kampus I : Jalan Tidar No. 21 Magelang 56126 Telepon (0293) 361004
Kampus II : Jalan Mayjend Bambang Soegeng KM. 5 Mertoyudan
Magelang 56172 Telp. (0293) 326945 Fax. Pesawat 111

FORMULIR BUKTI ACC
UJIAN KARYA TULIS ILMIAH
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN(D3)

NAMA : Siti Hana Wahyuni

NIM : 16.0601.C071

JUDUL KTI : Aplikasi Terapi Kompres Hangat untuk Mengatasi Nyeri Akut pada Remaja dengan Dismenore.

TGL UJIAN : JULI 2019

Pembimbing I		Pembimbing II		Penguji	
Tanggal	Paraf	Tanggal	Paraf	Tanggal	Paraf
15/7 '19		15/7 '19		15/7 '19	

Magelang, 15 JULI 2019

(Hana)

No. Dok. PM-UMM-02-06/L5	Nama Dok : Form Bukti ACC Prop.KTI	Tgl Terbit : 19-05-2010	No. Revisi : 00	Halaman 1 dari 1

Universitas Muhammadiyah Magelang
FAKULTAS ILMU KESEHATAN

LEMBAR OPONEN
UJIAN HASIL KARYA TULIS ILMIAH
PRODI KEPERAWATAN (D3) FAKULTAS ILMU KESEHATAN
TAHUN AKADEMIK 2018/2019

Nama : Siti Hana Wahyuni
NIM : 16-0601-0071
Pembimbing 1 : Ns. Rohmayanti, M.Kep.
Pembimbing 2 : Ns. Nurul Hidayah, MS.

No	Judul KTI/Penyaji	Tanda Tangan Penguji
1.	Penerapan Terapi Back Massage terhadap penurunan tingkat nyeri pada keluarga dengan Rheumatoid Arthritis di Dusun Ngenten, Ngawen, Muntilan, Magelang (Cika Rizki Rusanayanti Putri)	[signature]
2	Aplikasi jus buah naga terhadap penurunan kadar kolesterol pada keluarga Ny. T dengan stroke. (Sandi putra Jaya).	[signature]
3.	Aplikasi pemberian jus buah pepaya terhadap nyeri kronis pada keluarga dengan gastritis (Dwi Firma Anggraeni)	[signature]
4.	Aplikasi pemberian air rebusan daun salam untuk menurunkan asam urat pada keluarga dengan gout arthritis (Rifqi amelia)	[signature]
5.	Jus buah alpukat untuk mencegah resiko ketidakstabilan tekanan darah penderita hipertensi pada keluarga Ny. P. (Hikmawati Atulina)	[signature]

Magelang, Juli 2019
Koordinator

[signature]

Ns. Estrin Handayani., MAN
NIK. 1108706081

No.Dok. PM-UMM-02-13/L6	Nama Dok. Bukti kehadiran Hasil KTI sbg oponen	Tgl Terbit : 19-05-2010	No Revisi : 0	Halaman 1 dari 1

fikes umm

LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya :

Nama	: Siti Hana Wahyuni
NPM	: 16.0601.0071
Fakultas/ Jurusan	:Ilmu Kesehatan Prodi D3 Keperawatan
E-mail address	: hanaw5586@gmail.com

demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Perpustakaan UM Magelang, Hak Bebas *Royalty Non-Eksklusif (Non-exclusive Royalty-Free Right)* atas karya ilmiah
☐ LKP/ KP ☑ TA/ SKRIPSI ☐ TESIS ☐ Artikel Jurnal *)
yang berjudul :

"**Aplikasi Terapi Kompres Hangat untuk Mengatasi Nyeri Akut pada Remaja dengan *Dismenore***" beserta perangkat yang diperlukan (bila ada). Dengan Hak Bebas *Royalty Non-Eksklusif (Non-Exclusive Royalty-Free Right)* ini Perpustakaan UMMagelang berhak menyimpan, mengalih-media/ format-kan, mengelolanya dalam bentuk pangkalan data (*database*), mendistribusikannya, dan menampilkan/ mempublikasikannya di internet atau media lain untuk kepentingan akademis tanpa perlu meminta ijin dari saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/ pencipta dan atau penerbit yang bersangkutan.

Saya bersedia untuk menanggung secara pribadi, tanpa melibatkan pihak Perpustakaan UMMagelang, segala bentuk tuntutan hukum yang timbul atas pelanggaran Hak Cipta dalam karya ilmiah saya ini.

Demikian pernyataan ini dibuat dengan sesungguhnya.

Dibuat di :Magelang
Pada tanggal :6 Agustus 2019

Penulis,

Siti Hana Wahyuni

Mengetahui,
Dosen Pembimbing

Ns.Rohmayanti, M.Kep

NIDN. 0610098002

*) : *pilih salah Satu*