



UNIVERSITAS SRIWIJAYA

LAPORAN PROFESI KARYA ILMIAH AKHIR

**PENGARUH TERAPI KOMPRES AIR HANGAT TERHADAP
PENURUNAN SKALA NYERI *DISMENORE* PADA REMAJA PUTRI
DI DESA PERMATA BARU OGAN ILIR SUMATERA SELATAN**

KARYA ILMIAH AKHIR

OLEH :

Siti Sholihatun Nisa, S.Kep

NIM: 02064822225030

PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN

FAKULTAS KEDOKTERAN

UNIVERSITAS SRIWIJAYA

TAHUN 2023



UNIVERSITAS SRIWIJAYA

LAPORAN PROFESI KARYA ILMIAH AKHIR

**PENGARUH TERAPI KOMPRES AIR HANGAT TERHADAP
PENURUNAN SKALA NYERI *DISMENORE* PADA REMAJA PUTRI
DI DESA PERMATA BARU OGAN ILIR SUMATERA SELATAN**

KARYA ILMIAH AKHIR

OLEH :

Siti Sholihatun Nisa, S.Kep

NIM: 02064822225030

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
TAHUN 2023**

SURAT PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Siti Sholihatun Nisa

Nim : 04064822225030

Dengan sebenarnya menyatakan bahwa Karya Ilmiah Akhir ini saya susun tanpa tindakan plagiarisme sesuai ketentuan yang berlaku di Program Studi Profesi Ners Universitas Sriwijaya. Jika di kemudian hari ternyata saya melakukan tindakan plagiarisme, saya bertanggung jawab sepenuhnya dan menerima sanksi yang di jatuhkan Universitas Sriwijaya kepada saya.

Indralava, April 2023



Siti Sholihatun Nisa

LEMBAR PENGESAHAN

NAMA : SITI SHOLIHATUN NISA
NIM : 04064822225030
**JUDUL : PENGARUH TERAPI KOMPRES AIR HANGAT TERHADAP
PENURUNAN SKALA NYERI *DISMENORE* PADA REMAJA
PUTRI DI DESA PERMATA BARU OGAN ILIR SUMATERA
SELATAN**

Laporan Akhir Keperawatan : Karya Ilmiah Akhir ini telah di pertahankan dihadapan Tim Penguji Laporan Analisis Karya Ilmiah Akhir Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya pada Desember 2022 dan telah diterima guna memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar Ners (Ns).

Indralaya, Desember 2022

Putri Widita Muharyani, S.Kep., Ns., M.Kep
NIP. 198304302006042003

()

Fuji Rahmawati, S.Kep., Ns., M.Kep
NIP. 198901272018032001

()

Mengetahui,
Ketua Bagian Keperawatan



Hikayati, S.Kep., Ns., M.Kep
NIP. 19760220200212001

Koordinator Program Profesi Ners



Dhona Andini, S.Kep., Ns., M.Kep
NIP. 1983060820081220002

UNIVERSITAS SRIWIJAYA
FAKULTAS KEDOKTERAN
PROGRAM STUDI PROFESI NERS

LEMBAR PERSETUJUAN KARYA ILMIAH AKHIR

NAMA : SITI SHOLIHATUN NISA
NIM : 04064822225030
**JUDUL : PENGARUH TERAPI KOMPRES AIR HANGAT TERHADAP
PENURUNAN SKALA NYERI *DISMENORE* PADA REMAJA
PUTRI DI DESA PERMATA BARU OGAN ILIR SUMATERA
SELATAN**

Indralaya, Desember 2022

PEMBIMBING

Putri Widita Muharyani, S.Kep., Ns., M.Kep

NIP. 198304302006042003


(.....)

Mengetahui,

Ketua Bagian Keperawatan



Hikayati, S.Kep., Ns., M.Kep

NIP. 19760220200212001

Koordinator Program Profesi Ners



Dhona Andini, S.Kep., Ns., M.Kep

NIP. 1983060820081220002

**UNIVERSITAS SRIWIJAYA
FAKULTAS KEDOKTERAN
BAGIAN KEPERAWATAN
PROGRAM STUDI PROFESI NERS**

**Karya Ilmiah Akhir, Desember 2022
Siti Sholihatun Nisa**

**PENGARUH TERAPI KOMPRES AIR HANGAT TERHADAP PENURUNAN
SKALA NYERI DISMENORE PADA REMAJA PUTRI DI DESA PERMATA BARU
OGAN ILIR SUMATERA SELATAN**

vii + 71 halaman + 2 tabel + 1 skema + 5 lampiran

ABSTRAK

Latar Belakang: Angka kejadian nyeri menstruasi (dismenore) di dunia sangat besar. Ratarata lebih dari 50% perempuan di setiap negara mengalami nyeri menstruasi (dismenore). Sementara di Indonesia angkanya diperkirakan 55% perempuan usia produktif yang tersiksa oleh nyeri selama menstruasi. Angka kejadian (prevalensi) nyeri menstruasi berkisar 45-95% di kalangan wanita usia produktif (Atikah, 2009). Ada beberapa cara yang dapat dilakukan untuk mengatasi nyeri secara non farmakologis salah satunya adalah pemberian kompres air hangat. **Tujuan:** Laporan ini bertujuan untuk memberikan asuhan keperawatan keluarga pada remaja putri yang mengalami nyeri dismenore dengan masalah utama keperawatan nyeri akut dengan penanganan menggunakan terapi kompres air hangat. **Metode:** Metode laporan karya ilmiah ini adalah dengan metode deskriptif kualitatif dengan pendekatan studi kasus dan memberikan asuhan keperawatan serta intervensi yang berlandaskan dengan analisis jurnal. **Hasil:** Hasil pengkajian didapatkan bahwa dari ketiga kasus kelolaan, masalah yang paling banyak dikeluhkan adalah nyeri dan kram di bagian perutnya. Diagnosis utama yang muncul adalah nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera biologis (proses penyakit), sedangkan untuk implementasi yang digunakan adalah dengan memberikan terapi kompres air hangat. Berdasarkan hasil evaluasi didapatkan bahwa skala nyeri dapat berkurang dari skala antara 4 – 5 menjadi 0– 1 setelah diberikan kompres air hangat selama 15 menit dengan intensitas pemberian sebanyak 3 kali sehari dalam 7 hari secara berturut-turut terbukti efektif. **Kesimpulan:** Terapi non farmakologis kompres air hangat yang diberikan berpengaruh terhadap penurunan skala nyeri dibagian perut pada pasien dengan nyeri *dismenore* dengan masalah utama keperawatan nyeri akut.

Kata kunci : Asuhan keperawatan, *dismenore*, kompres air hangat.

Daftar Pustaka : 56 (2001-2022)

Mengetahui,

Koordinator Program Profesi Ners

Pembimbing Karya Ilmiah Akhir



Dhona Andini. S.Kep., Ns., M.Kep
NIP. 1983060820081220002



Putri Widita Muharyani, S.Kep., Ns., M.Kep
NIP. 198304302006042003

**SRIWIJAYA UNIVERSITY
FACULTY OF MEDICINE
NURSING DEPARTEMENT
NERS SCIENCE PROGRAM**

**Final Scientific Work, December 2022
Siti Sholihatun Nisa**

**THE EFFECT OF WARM COMPRESS THERAPY ON REDUCING THE PAIN SCALE
OF DYMNORRHES IN ADOLESCENT WOMEN IN PERMATA BARU OGAN ILIR
VILLAGE SOUTH SUMATRA**

vii + 71 pages + 2 tables + 1 schemes + 5 enclosures

ABSTRACT

Background: The incidence of menstrual pain (dysmenorrhea) in the world is very high. On average, more than 50% of women in every country experience menstrual pain (dysmenorrhea). Meanwhile in Indonesia it is estimated that 55% of women of reproductive age are tormented by pain during menstruation. The incidence (prevalence) of menstrual pain ranges from 45-95% among women of reproductive age (Atikah, 2009). Non-pharmacological pain management is an action to reduce pain response without using pharmacological agents. There are several ways that can be done to treat pain non-pharmacologically, one of which is applying water. **Purpose:** This report aims to provide family nursing care to young women who experience dysmenorrhea pain with the main problem being acute pain nursing by treating it using warm water compress therapy. **Method:** The method of this scientific work report is a qualitative descriptive method with a case study approach and provides nursing care and interventions based on journal analysis. **Results:** The results of the study found that of the three cases managed, the problem that most complained about was pain and cramps in the abdomen. The main diagnosis that arises is acute pain related to biological injury agents (disease processes), while the implementation used is to provide warm water compress therapy. Based on the evaluation results, it was found that the pain scale could be reduced from a scale between 4-5 to 0-1 after being given warm water compresses for 15 minutes with an intensity of administration 3 times a day for 7 consecutive days which proved effective. **Conclusion:** Non-pharmacological therapy warm water compresses given have an effect on reducing the pain scale in the abdomen in patients with dysmenorrhea with the main problem of acute pain nursing.

Keywords : upbringing nursing, dysmenorrhea, warm compresses

Reference : 56 (2001-2022)

Mengetahui,

Koordinator Program Profesi Ners

Pembimbing Karya Ilmiah Akhir



Dhona Andini, S.Kep., Ns., M.Kep

Putri Widita Muharyani, S.Kep., Ns., M.Kep

NIP. 1983060820081220002

NIP. 198304302006042003

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Wr. Wb

Puji dan syukur atas kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan mata kuliah Keperawatan Komprehensif yang berjudul “Pengaruh Terapi Kompres Air Hangat Terhadap Penurunan Skala Nyeri Dismenore Pada Remaja Putri Di Desa Permata Baru Ogan Ilir Sumatera Selatan”. Dalam penyusunan karya ilmiah ini, penulis banyak mendapat bantuan, bimbingan, dorongan serta arahan dari berbagai pihak baik itu secara langsung maupun tidak langsung. Untuk itu pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. Eka Yulia Fitri, S. Kep., Ns., M. Kep. selaku Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya.
2. Ibu Dhona Andhini, S. Kep., Ners., M. Kep selaku koordinator profesi ners Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya.
3. Ibu Putri Widita Muharyani, S.Kep., Ns., M. Kep sebagai pembimbing laporan akhir studi kasus dan *literature review* yang sudah meluangkan banyak waktu maupun tenaga dan pikiran dalam membantu menyelesaikan laporan ini.
4. Seluruh dosen dan staf administrasi PSIK FK UNSRI yang telah membantu dan memberikan kemudahan dalam mengurus administrasi selama penyusunan laporan studi kasus ini.
5. Keluarga dan teman-teman yang senantiasa memberikan do'a, dukungan dan semangat demi terselesainya karya tulis ilmiah ini.

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan karya ilmiah ini masih banyak terdapat kekurangan baik teknik maupun penulisannya. Semoga kebaikan dan bantuan yang telah diberikan dibalas dengan keberkahan oleh Allah SWT. Akhir kata semoga karya ilmiah ini dapat bermanfaat, atas kesalahan penulis mengucapkan mohon maaf sebesar-besarnya.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb

Palembang, Desember 2022

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PERSETUJUAN KOMPREHENSIF	ii
LEMBAR PENGESAHAN	iii
ABSTRAK	iv
ABSTRACT	v
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI	vii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	11
B. Tujuan Penulisan	4
C. Manfaat Penulisan	5
D. Metode Penulisan	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	7
A. Konsep Dasar Penyakit.....	7
1. Pengertian <i>Dismenore</i>	7
2. Jenis-Jenis <i>Dismenore</i>	7
3. Faktor yang Mempengaruhi <i>Dismenore</i>	8
4. Faktor Resiko <i>Dismenore</i>	9
5. Patofisiologi <i>Dismenore</i>	9
6. Tanda dan Gejala <i>Dismenore</i>	9
7. Cara Meredakan Gejala <i>Dismenorea</i>	10
8. Penatalaksanaan <i>Dismenore</i>	11
9. Skala Pengukuran Nyeri Menstruasi (<i>Dismenore</i>).....	14
10. Penanganan dan Pencegahan Nyeri Menstruasi (<i>Dismenore</i>)	17
B. Konsep Dasar Terapi Kompres Air Hangat	20
1. Pengertian Terapi Kompres Air Hangat	20
2. Manfaat Efek Kompres Air Hangat.....	20
3. Mekanisme Kerja Panas pada Kompres Air Hangat	21
4. Prosedur Pemberian Kompres Air Hangat.....	22
5. Pengaruh Kompres Air Hangat Terhadap Nyeri Menstruasi	23
C. Konsep Asuhan Keperawatan Anak	23
1. Pengkajian.....	23
2. Diagnosis Keperawatan	32
3. Intervensi Keperawatan	33
4. Implementasi dan Evaluasi Keperawatan	33

BAB III TINJAUAN KASUS	34
A. Gambaran Hasil Pengkajian	34
B. Gambaran Hasil Diagnosis Keperawatan	36
C. Intervensi Keperawatan	47
D. Implementasi Keperawatan	47
E. Evaluasi Keperawatan	53
BAB IV PEMBAHASAN.....	62
A. Pembahasan Berdasarkan Teori dan Hasil Penelitian Terkait Aplikasi Jurnal	62
B. Implikasi Keperawatan.....	64
C. Dukungan dan Hambatan Profesi	64
BAB V PENUTUP	65
A. Kesimpulan.....	65
B. Saran.....	66
DAFTAR PUSTAKA.....	67
LAMPIRAN.....	71

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Manusia merupakan makhluk yang tumbuh dan berkembang salah satu tahap pertumbuhan dan perkembangannya adalah masa remaja. Masa remaja adalah periode peralihan dari masa anak ke masa dewasa, biasanya mulai usia 10- 19 tahun. Remaja mengalami perubahan tiga aspek yaitu perkembangan psikososial yang menyatakan bahwa remaja berusaha untuk mencari jati diri, perkembangan kognitif yang merupakan kemampuan berfikir dan perubahan fisik (Efendi, 2009). Perubahan fisik pada remaja merupakan tanda-tanda pubertas yang terjadi karena perubahan hormonal, sehingga dapat mengakibatkan terjadinya perubahan penampilan pada remaja (Soetjiningsih, 2010).

Perubahan fisik pada remaja juga ditandai dengan percepatan pertumbuhan. Percepatan pertumbuhan dapat dilihat dari penambahan tinggi berat badan yang mencapai 90% sampai 95%, kenaikan berat badan yang mencapai 95% dan adanya penambahan jaringan lemak terjadi karena adanya perubahan hormonal dalam tubuh (Soetjaningsih, 2010). Salah satu perubahan fisik/biologis adalah remaja putri akan mengalami peningkatan kadar hormon yang bisa menyebabkan pematangan payudara, ovarium, rahim dan vagina serta remaja putri mulai mengalami menstruasi/haid (Kumalasari dkk, 2012). Menstruasi merupakan proses keluarnya darah yang terjadi secara periodik atau siklus endometrium yang secara fisiologis menandakan terbuangnya sel telur yang sudah matang dan merupakan pertanda masa reproduksi pada kehidupan seorang perempuan (Bobak, 2010). Menstruasi dimulai antara usia 12-15 tahun dan berlangsung mencapai usia 45-50 tahun. Keluhan-keluhan yang sering muncul pada saat menstruasi adalah mudah tersinggung, gelisah, sukar tidur, gangguan konsentrasi payudara mengalami pembesaran dan gangguan yang berkenaan dengan masa haid berupa dismenore. Salah satu keluhan yang paling sering dirasakan oleh remaja saat menstruasi yaitu dismenore (Manuaba, 2009).

Dismenore merupakan salah satu masalah ginekologi yang paling umum dialami wanita dari berbagai tingkat usia dan gejala yang timbul karena adanya kelainan dalam rongga panggul yang sangat mengganggu aktivitas perempuan, bahkan sering kali

mengharuskan penderita beristirahat dan meninggalkan aktifitasnya (Bobak, 2009). Dismenore dikategorikan menjadi dua yaitu (1) dismenore primer berkaitan dengan nyeri haid yang terjadi tanpa terdapat kelainan anatomis alat kelamin, sedangkan (2) dismenore sekunder yaitu nyeri haid yang berhubungan dengan kelainan anatomis yang jelas atau masalah patologis di rongga panggul (Manuaba, 2010). Dismenore primer pada umumnya terjadi setelah 1-3 tahun dari *menarche* (Ningsih, 2011). Secara nasional rata-rata usia *menarche* 13-14 tahun terjadi pada anak usia remaja (Risksedas, 2010). Dismenore akan terjadi pada remaja berusia 16-17 tahun sehingga remaja pada usia tersebut sedang berada dalam pendidikan jenjang SMP dan sederajatnya (Ningsih, 2011).

Dismenore dapat menimbulkan dampak bagi kegiatan atau aktifitas para wanita khususnya remaja. Jika seorang siswi mengalami dismenore, aktifitas belajar mereka di sekolah terganggu dan tidak masuk sekolah. Sebagai contohnya seorang siswi yang mengalami dismenore tidak dapat berkonsentrasi belajar dan motivasi belajar akan menurun karena dismenore yang dirasakan pada proses belajar mengajar dan kadang ada yang meminta izin untuk pulang karena tidak tahan terhadap dismenore yang mereka rasakan (Cicilia dkk, 2015). Angka kejadian nyeri menstruasi (dismenore) di dunia sangat besar. Ratarata lebih dari 50% perempuan di setiap negara mengalami nyeri menstruasi (dismenore). Di Amerika angka persentasenya sekitar 60% dan di Swedia sekitar 72%. Sementara di Indonesia angkanya diperkirakan 55% perempuan usia produktif yang tersiksa oleh nyeri selama menstruasi. Angka kejadian (prevalensi) nyeri menstruasi berkisar 45-95% di kalangan wanita usia produktif (Atikah, 2009). Angka kejadian dismenore tipe primer di Indonesia adalah sekitar 54,89%, sedangkan sisanya adalah penderita dengan tipe sekunder (Atikah, 2009). Walaupun pada umumnya tidak berbahaya, namun seringkali dirasa mengganggu bagi wanita yang mengalaminya (Atikah, 2009). Derajat nyeri dan kadar gangguan tentu tidak sama untuk setiap wanita. Ada yang masih bisa bekerja (sesekali sambil meringis), adapula yang tidak kuasa beraktivitas karena nyerinya (Proverawati & Misaroh, 2009).

Permasalahan nyeri haid adalah permasalahan yang paling sering dikeluhkan perempuan. Nyeri haid dapat menyerang perempuan yang mengalami haid pada usia berapapun, tidak ada batasan usia dan sering disertai dengan kondisi-kondisi yang memperberat seperti; pusing, berkeringat dingin, bahkan hingga pingsan. Jika seperti ini, tentunya nyeri haid tidak boleh dibiarkan begitu saja. Nyeri haid harus diatasi dengan benar (Anurogo & Wulandari, 2011).

Nyeri haid jika tidak segera diatasi akan mempengaruhi fungsi mental dan fisik individu sehingga mendesak untuk segera mengambil tindakan/ terapi secara farmakologis atau non farmakologis. Terapi secara farmakologis salah satunya dengan pemberian obat-obat analgesik. Obat golongan NSAID (*Nonsteroidal Antiinflammatory Drugs*) dapat meredakan nyeri ini dengan cara memberi prostaglandin yang menyebabkan nyeri dan memiliki efek samping yang berbahaya terhadap sistem tubuh lainnya (nyeri lambung dan resiko kerusakan ginjal). Hal yang sama juga terjadi di Indonesia lebih banyak perempuan yang mengalami dismenorea tidak melaporkan atau berkunjung ke dokter. Rasa malu ke dokter dan kecenderungan untuk meremehkan penyakit sering membuat data penderita penyakit tertentu di Indonesia tidak dapat dipastikan secara mutlak. Dikatakan 90% perempuan Indonesia pernah mengalami dismenorea primer (Anurogo, 2011). Dismenorea primer dapat dikurangi secara non farmakologis. Manajemen nyeri non farmakologis merupakan tindakan menurunkan respon nyeri tanpa menggunakan agen farmakologis (Hendrawan, 2013). Ada beberapa cara yang dapat dilakukan untuk mengatasi nyeri secara non farmakologis antara lain terapi *massage*, posisi kaki ditinggikan dari badan, olahraga, pengaturan diet dan pemberian kompres hangat.

Pemberian kompres hangat merupakan salah satu tindakan mandiri. Efek hangat dari kompres dapat menyebabkan vasodilatasi pada pembuluh darah yang nantinya akan meningkatkan aliran darah ke jaringan penyaluran zat asam dan makanan ke sel-sel di perbesar dan pembuangan dari zaat-zat di perbaiki yang dapat mengurangi rasa nyeri haid primer yang di sebabkan suplai darah ke endometrium kurang, (Natali, 2013). Pemberian kompres hangat memakai prinsip pengantaran panas melalui cara konduksi yaitu dengan menempelkan botol yang berisi air hangat pada perut sehingga akan terjadi perpindahan panas dari botol tersebut kedalam perut, sehingga akan menurunkan nyeri pada wanita dengan dismenore primer, karena pada wanita dengan dismenore ini mengalami kontraksi uterus dan kontraksi otot polos (Anugraheni & Wahyuningsih, 2013). Kompres air hangat ini sangat efektif dalam menurunkan nyeri menstruasi (dismenore) atau spasme otot. Pemberian Peningkatan suhu dapat melebarkan pembuluh darah dan meningkatkan aliran darah lokal. Oleh karena itu, peningkatan suhu yang disalurkan melalui kompres hangat dapat meredakan nyeri menstruasi (dismenore) dengan menyingkirkan produk-produk inflamasi, seperti bradikinin, histamin dan prostaglandin yang akan menimbulkan rasa nyeri lokal (Price & Wilson, 2005).

Berdasarkan latar belakang tersebut di atas mendorong penulis untuk melakukan penelitian pengaruh pemberian kompres hangat terhadap penurunan nyeri menstruasi (dismenore) pada remaja putri di desa Permata Baru Kabupaten Ogan Ilir Provinsi Sumatera Selatan.

B. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Mampu menggambarkan pelaksanaan praktik keperawatan keluarga yang difokuskan dalam asuhan keperawatan pada remaja putri dengan masalah nyeri menstruasi (dismenore) menggunakan tatalaksana kompres air hangat di desa Permata Baru Kabupaten Ogan Ilir Provinsi Sumatera Selatan.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu mendeskripsikan hasil pengkajian keperawatan pada remaja putri dengan masalah nyeri menstruasi (dismenore) di desa Permata Baru Kabupaten Ogan Ilir Provinsi Sumatera Selatan.
- b. Mampu mendeskripsikan rumusan diagnosis keperawatan pada remaja putri dengan masalah nyeri menstruasi (dismenore) di desa Permata Baru Kabupaten Ogan Ilir Provinsi Sumatera Selatan.
- c. Mampu mendeskripsikan intervensi keperawatan pada remaja putri dengan masalah nyeri menstruasi (dismenore) di desa Permata Baru Kabupaten Ogan Ilir Provinsi Sumatera Selatan.
- d. Mampu mendeskripsikan implementasi keperawatan pada remaja putri dengan masalah nyeri menstruasi (dismenore) di desa Permata Baru Kabupaten Ogan Ilir Provinsi Sumatera Selatan.
- e. Mampu mendeskripsikan evaluasi keperawatan pada remaja putri dengan masalah nyeri menstruasi (dismenore) di desa Permata Baru Kabupaten Ogan Ilir Provinsi Sumatera Selatan.

C. Manfaat Penulisan

1. Bagi Remaja Putri

Memberikan informasi kepada remaja putri mengenai pelaksanaan asuhan keperawatan keluarga yang dapat memberikan pengaruh terhadap keluhan yang dirasakan.

2. Bagi Mahasiswa Keperawatan

Meningkatkan *critical thinking* bagi pembaca dalam mengetahui pelaksanaan asuhan keperawatan keluarga pada remaja putri dengan masalah nyeri menstruasi (dismenore). Laporan keperawatan komprehensif ini juga dapat menjadi suatu pengetahuan baru, memberikan pengalaman, dan menambah wawasan mengenai pelaksanaan asuhan keperawatan keluarga dengan masalah nyeri menstruasi (dismenore).

3. Bagi Profesi Keperawatan

Menjadi suatu pedoman bagi perawat dalam memberikan asuhan keperawatan keluarga dengan masalah nyeri menstruasi (dismenore).

4. Bagi Institusi Pendidikan

Menjadi pertimbangan dan bahan bacaan untuk pembelajaran keperawatan keluarga.

D. Metode Penulisan

Jenis laporan adalah studi kasus dengan metode deskriptif kualitatif. Pelaksanaan studi kasus dilakukan dengan tahapan :

1. Pemilihan ketiga kasus dengan kriteria nyeri menstruasi (dismenore).
2. Analisis teori melalui studi literatur guna memahami dengan baik dan tepat mengenai permasalahan klien dan kemungkinan asuhan keperawatan klien yang diberikan.
3. Menyusun format asuhan keperawatan keluarga yang terdiri atas format pengkajian, diagnosis keperawatan, hingga format evaluasi berdasarkan ketentuan yang berlaku di stase keperawatan keluarga.
4. Penegakkan diagnosa keperawatan berdasarkan panduan SDKI, tujuan dan kriteria hasil berdasarkan panduan SLKI, rencana intervensi dan implementasi berdasarkan panduan SIKI.

DAFTAR PUSTAKA

- Andra, S. W. (2013). *Keperawatan Medikal Bedah 1*. Nuha Medika : Yogyakarta.
- Andan. 2010. *KDK Konsep Dasar Nyeri*.
<http://andaners.wordpress.com/2010/12/01/kdk-konsep-dasar-nyeri.html>. Diakses pada 1 Desember 2016. Jam 11.00 WIB.
- Anugraheni, V dan WahyuNingsih, A. 2013. *Efektifitas Kompres Hangat dalam Menurunkan Intensitas Nyeri Dysmenorrhoea*. Kediri: Jurnal Stikes Baptis Volume 6, No. 1, Juli 2013
- Anurogo, W. 2011. *Segala sesuatu tentang Nyeri Hait*.
<http://www.kabarindonesia.com/berita.php?pil=3&dn=20080619164804>. Diakses 15 Februari 2017. Jam 13.00 WIB.
- Asmadi. 2008. *Teknik Prosedural Keperawatan Konsep Dan Aplikasi Kebutuhan Dasar Klien*. Jakarta: Salemba Medika.
- Atikah, P. 2009. *Menarche Menstruasi Pertama Penuh Makna*. Jogjakarta: Muha Medika.
- Atikah & Siti. 2009. *Menarche Menstruasi Pertama Penuh Makna* . Jakarta: EGC.
- Berman, A. Synder, S. Kozier, B. Erb, G. 2009. *Buku Ajar Praktis Keperawatan Klinis*. Jakarta: EGC.
- Bobak . 2010. *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*. Jakarta: EGC.
- Cicilia, Fitri, intan. 2013. *Hubungan Dismenore dengan Aktivitas Belajar Remaja Putri di SMA 1 Tomohon*. Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Manado. Jurnal Keperawatan.
- Dahro, A. 2012. *Buku Psikologi Kebidanan : Analisis Perilaku Wanita Untuk Kesehatan* . Jakarta: Salemba Medika.
- Dini. K. 2005. *Solusi Problem Wanita Dewasa*. Jakarta: Puspa Swara.
- Efendi. 2009. *Keperawatan Kesperhatan Komunitas: Teori dan Praktek dalam Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika. Febriana. 2010. *Gejala-gejala Dismenore*.
<http://www.findarticies.com/p/artikel/mi>. Diakses 28 Maret 2017. Jam 09.45 WIB.
- Gabriel, J.F. 1996. *Fisika Kedokteran*. Jakarta: EGC.
- Gravetter & Wallnau. 2007. *Tendensi Central Statistic*. Bandung: Refika Aditama.

- Gui-zhou, H. 2010. *Prevalence of Dysmenorrhoea in Female Student in a Chinese University: A Prospective Study*.<http://www.jurnal.unpad.ac.id>. Diakses 25 maret 2017. Jam 09.00 WIB.
- Hartaningsih, S dan Turlina, H. 2012. *Perbedaan Tingkatan Nyeri Dismenore dengan Perlakuan Kompres Hangat Pada Siswi di SMPN 1 Pare Kediri*. <http://www.Jurnal.unpad.ac.id>. Diakses tanggal 22 maret 2017 jam 15.45 WIB.
- Hendrawan. 2008. *Ilmu Kandungan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka.
- Hidayat, A. A. 2006. *Riset Keperawatan Dan Teknik Penulisan ilmiah*. Jakarta: Salemba Media.
- Kozier B dan Gleniora Erb. 2009. *Buku Ajar Praktik Keperawatan Klinis*. Jakarta: EGC.
- Kumala, dkk. 2012. *Teori Perkembangan Remaja*. Jakarta: EGC.
- Lowdermilk, dkk. 2013. *Keperawatan Maternitas*. Jakarta : PT. Salemba Emban Patria.
- Mansjoer, A. 2002. *Kapita Selekta Kedokteran, Edisi 3, Medica, Aesculpalus, FKUI*. Jakarta: EGC.
- Manuaba, Ida B.G. 2009. *Kapita Selekta Penatalaksanaan Rutin Obstetri Ginekologi Dan KB*. Jakarta: EGC.
- Natali. 2013. *Konsep dan Penerapan Kompres Hangat*. Jakarta: EGC.
- Ningsih, R. 2011. *Efektifitas Paket Pereda terhadap Nyeri Dismenore*. Jakarta: EGC.
- Notoatmodjo. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Renika Cipta. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Renika Cipta.
- Nursalam. 2013. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nur, Laila N. 2011. *Buku Pintar Menstruasi*. Jogjakarta: Buku Biru.
- Novia & Puspitasari. 2009. *Faktor Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Dismenore Primer Pada Mahasiswi Keperawatan Universitas Jenderal Soedirman Purwokerto Tahun 2009*. Available from <http://keperawatan>. Diakses pada 29 Juni 2017.
- Perry, G.A & Potter, P.A. 2005. *Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses, dan Praktik*. Jakarta: EGC.
- Prawihardjo. 2011. *Penatalaksanaan Dismenore*. Jakarta: EGC.

- Price dan Wilson, 2006, *Patofisiologi Konsep Klinis Proses-Proses Penyakit* (Edisi 6, vol 2), Jakarta: EGC.
- Proverawati, A dan Misaroh, S. 2009. *Menarche Menstruasi Pertama Penuh Makna*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Pusva. 2009. *Did You Know Disminore*. <http://pusva.wordpress.com/2009/08/26/di-you-know-disminore/>. Diakses pada 26 Februari 2017.
- Qittun. 2008. *Konsep Dasar Nyeri*. <http://qittun.blogspot.com/2008/10/konsepdasar-nyeri.html>. Diakses pada 29 Maret 2017.
- Rahayu. 2010. *Perkembangan Anak Dan Remaja*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Riskesdas. 2010. *Kesehatan Reproduksi*. Badan Penelitian Pengembangan Kesehatan Kementrian Kesehatan RI.
- Rohmawati, S dan Ekawati, H. 2011. *Perbedaan Pemberian Kompres Hangat dan AromaTerapy terhadap Penurunan Dismenore Pada Siswi Kelas XI SMA Negeri 1. Karangbinangun*. <http://www.Stikesmuhla.ac.id> Diakses tanggal 22 maret 2017 jam 15.30 WIB.
- Rohmawati. 2012. *Did You Know Disminore*. <http://pusva.wordpress.com/2009/08/26/di-you-know-disminore/>. Diakses pada 26 Februari 2017.
- Rumini & Sundari. 2004. *Perkembangan Anak Dan Remaja*. Jakarta: Rineka Cipta. Santoso. 2008. *Angka Kejadian Nyeri Haid pada Remaja Indonesia*. Journal of Obstetrics & Gynecologi.
- Sari. 2016. *Pengaruh Penggunaan Kompres Hangat Dalam Pengurangan Nyeri haid*. <http://www.Researchgate.net/publication>. Diakses pada 25 Mei 2017
- Saryono. 2011. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif. R&D*. Bandung; Alfabeta.
- Setianingrum. 2012. *Konsep Kompres Hangat*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Singgih, S. 2001. *Buku Latihan SPSS Statistik Nonparametrik*. Jakarta: Elex Media Komputindo.
- Soetjningsih. 2010. *Buku Ajar 1 : Tumbuh Kembang Anak dan Remaja Gizi untuk Tumbuh Kembang Anak*. Edisi 1. Jakarta: Agung Seto.
- Sophia. 2013. *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Dismenore pada Siswi SMK Negeri 10 Medan Tahun 2013*. Mahasiswa Departemen Epidemiologi FKMUSU.

- Sugiyono. 2012. *Metodologi Penelitian Kuantitatif Kualitatif Dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Suparyanto. 2010. *Konsep Remaja*.
<http://dr.suparyanto.blogspot.com/2010/07/konsep-remaja.html>. Diakses pada 5 Maret 2017. Jam 15.00 WIB.
- Susetyo, B. 2010. *Statistika Untuk Analisis Data Penelitian*. Bandung: Refika Aditama.
- Tamsuri. A.. 2007. *Konsep dan penatalaksanaan nyeri*. Jakarta: EGC.
- Tjokonegoro & Utama.. 2010. *Psikologi Remaja* . Jakarta: Raja Grafindo.
- Uliyah, M dan Hidayat, A 2010. *Praktikum klinik: Keterampilan Dasar Praktek Klinik Untuk Kebidanan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Wiknjosastro, H. 2007. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka.
- Yulian. 2010. *Konsep-Konsep Kompres Hangat*. Jakarta: EGC.
- Yulita. 2015. *Efektifitas Kompres Hangat*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka.
- Yusuf, S. 2009. *Psikologi Perkembangan Anak dan Remaja*. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya.