

LAPORAN ELEKTIF
KEPERAWATAN MATERNITAS

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY. M DENGAN GANGGUAN
SISTEM REPRODUKSI : DISMENOREA DENGAN
LATIHAN SENAM YOGA**

Oleh :
WENNY NOVITA BINTI KHAIDIR
NIM. 20040075



**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN
DI KOTA PADANGSIDIMPUA
2021**

LAPORAN ELEKTIF

KEPERAWATAN MATERNITAS

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY. M DENGAN GANGGUAN
SISTEM REPRODUKSI : DISMENOREA DENGAN
LATIHAN SENAM YOGA**

Diajukan untuk Memenuhi Persyaratan
Memperoleh Gelar Profesi Ners

Oleh :

**WENNY NOVITA BINTI KHAIDIR
NIM. 20040075**



**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN
DI KOTA PADANGSIDIMPUA
2021
LEMBAR PENGESAHAN**

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY. M DENGAN GANGGUAN
SISTEM REPRODUKSI : DISMENOREA DENGAN
LATIHAN SENAM YOGA**

Padangsidimpuan, Oktober 2021

Pembimbing

Ns. Nanda Masraini Daulay, M.Kep

**Ketua Program Studi
Pendidikan Profesi Ners**

Dekan Fakultas Kesehatan

Ns. Nanda Suryani Sagala MKM

Arinil Hidayah, SKM, M.Kes

IDENTITAS PENULIS

Nama : Wenny Novita Binti Khaidir

NIM : 20040075

Tempat/Tanggal Lahir : Padangsidempuan, 13 Agustus 1997

Jenis Kelamin : Perempuan

Alamat : Jalan Kenari No. 06

Riwayat Pendidikan :

1. SD Negeri 15 kota Padangsidempuan : Lulus tahun 2010
2. SMP Negeri 03 kota Padangsidempuan : Lulus tahun 2013
3. SMA Negeri 02 kota Padangsidempuan : Lulus tahun 2016
4. S.Kep Universitas Afa Royhan Padangsidempuan : Lulus Tahun 2020

KATA PENGANTAR

Puji syukur peneliti ucapkan kehadiran Allah SWT karena atas berkat dan rahmat-Nya peneliti dapat menyusun laporan elektif dengan judul “Asuhan Keperawatan pada Ny. M dengan sistem reproduksi : dismenorea dengan latihan senam yoga” sebagai salah satu syarat memperoleh gelar Ners di Studi Pendidikan Profesi Ners Universitas Afa Royhan Padangsidempuan. Penulis banyak memperoleh bimbingan serta bantuan dalam proses penyusunan laporan elektif ini. Oleh sebab itu, dalam kesempatan ini penulis ingin mengucapkan terima kasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada terhormat:

1. Dr. Anton J. Hadi, SKM, M.Kes, selaku Rektor Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan
2. Arinil Hidayah SKM, M.Kes, selaku Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan
3. Ns. Nanda Suryani Sagala, MKM, selaku ketua Program Studi Profesi Ners Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan
4. Ns. Nanda Masraini Daulay, M.Kep, selaku pembimbing yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dan menyelesaikan laporan elektif ini
5. Seluruh dosen dan staf Program Studi Profesi Ners Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan
6. Klien Ny. M dan keluarga yang telah bersedia menjadi responden dalam laporan elektif ini

7. Orang tua saya yang telah memberikan dukungan dalam penyusunan laporan elektif ini

Kritik dan saran yang bersifat membangun peneliti harapkan guna perbaikan dimasa mendatang. Mudah-mudahan penelitian ini bermanfaat bagi peningkatan kualitas pelayanan keperawatan. Aamiin.

Padangsidimpun, Oktober 2021

Penyusun

(Wenny Novita Binti Khaidir)

NIM : 20040075

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PENGESAHAN	ii
IDENTITAS PENULIS	iii
KATA PENGANTAR.....	iv
DAFTAR ISI.....	vi
DAFTAR TABEL	vii
DAFTAR SKEMA	viii
DAFTAR GAMBAR.....	ix
DAFTAR LAMPIRAN	x
BAB I: PENDAHULUAN.....	1
1.1. Latar Belakang	1
1.2. Rumusan Masalah.....	3
1.3. Tujuan Penelitian	3
1.3.1 Tujuan Umum.....	3
1.3.2 Tujuan Khusus.....	3
1.4. Manfaat Penelitian	4
BAB II: TINJAUAN PUSTAKA	5
2.1. Konsep Dasar	5
2.1.1 Defenisi Dismenorea	5
2.1.2 Klasifikasi Dismenorea	5
2.1.3 Etiologi Dismenorea.....	6
2.1.4 Patofisiologi Dismenorea	8
2.1.5 Tanda dan Gejala.....	8
2.1.6 Faktor Resiko	9
2.1.7 Defenisi Yoga.....	10
2.1.8 Manfaat Yoga	12
2.2. Konsep Keperawatan	13
2.2.1 Fokus Pengkajian	13
2.2.2 Pathway	14
2.2.3 Nursing Care Plan (Rencana Asuhan Keperawatan).....	15
BAB III: LAPORAN KASUS	16
3.1 Pengkajian.....	16
3.2 Analisa Data.....	23
3.3 Diagnosa Keperawatan	23
3.4 Intervensi Keperawatan	24
3.5 Implementasi dan Evaluasi Keperawatan	25
BAB IV: PEMBAHASAN	28

4.1 Pengkajian.....	28
4.2 Diagnosa Keperawatan	29
4.3 Intervensi Keperawatan	29
4.4 Implementasi Keperawatan.....	30
4.5 Evaluasi Keperawatan.....	30
BAB V: PENUTUP	31
5.1 Kesimpulan	31
5.2 Saran.....	31

DAFTAR PUSTAKA**LAMPIRAN**

DAFTAR TABEL

2.1 Nursing Care Plan (Rencana Asuhan Keperawatan) 15

DAFTAR SKEMA

2.1 Pathway 14

DAFTAR GAMBAR

2.1 Gambar ilustrasi yoga 10

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Setiap wanita dewasa yang normal secara biologis akan mengalami menstruasi yaitu perdarahan periodik sepanjang hidupnya hingga memasuki masa menopause yaitu berhentinya siklus menstruasi yang terjadi dimulai pada usia lanisa awal. Menstruasi merupakan pengeluaran darah yang berasal dari dinding rahim akibat pecahnya pembuluh darah sekitar yang kemudian keluar dari vagina yang terjadi secara periodik. Pada saat menstruasi akan menimbulkan sensasi nyeri haid atau dikenal dengan istilah dismenorea. Masa rata-rata menstruasi antara 3-8 hari dengan siklus rata-rata menstruasi selama 28 hari, namun pola siklus menstruasi pada umumnya ini tidak semua sama dengan wanita lain disebabkan oleh beberapa faktor seperti kondisi kesehatan, status nutrisi, dan emosional yang sedang terjadi (Dito Anurogo, 2011).

Menstruasi merupakan masa perdarahan secara periodik yang melibatkan beberapa tahapan yang dikendalikan oleh interaksi hormon yang dikeluarkan oleh hipotalamus yaitu kelenjar di bawah otak depan dan indung telur (Dito Anurogo, 2011). Dismenorea yang muncul saat menstruasi bukanlah suatu penyakit melainkan suatu gejala yang ditimbulkan oleh dismenorea sehingga pada dismenorea berat akan menimbulkan dampak ketidakmampuan melakukan aktifitas harian secara optimal bahkan dapat menimbulkan potensi terhadap masalah kesehatan reproduksi wanita yang berhubungan dengan fertilitas (Irhas Syah, 2020).

Menurut data World of Health Organization (WHO) tahun 2019 tercatat bahwa data prevalensi dismenorea terjadi lebih dari 50% di setiap negara (Irhas Syah, 2020). Hal ini menunjukkan bahwa kasus dismenorea termasuk masalah kesehatan reproduksi yang perlu diperhatikan mengingat dismenorea yang berat bisa berdampak pada masalah kesehatan reproduksi.

Data di Amerika Serikat tahun 2016 didapatkan prevalensi dismenorea sebanyak hampir mencapai 90% dengan prevalensi 10-15% merupakan dismenorea berat (Marini, 2019). Sedangkan data di Amerika Serikat tahun 2017 didapatkan data prevalensi dismenorea yang menyebabkan kehilangan kesempatan bekerja, terganggunya proses kegiatan belajar di sekolah dan kehidupan keluarga sebanyak 10-15% (Ratna Dewi, 2019). Data ini menunjukkan bahwa dismenorea yang berat bisa mengganggu aktifitas kegiatan harian.

Data dismenorea di Indonesia tahun 2017 didapatkan bahwa data prevalensi sebanyak 64,25% dengan pembagian data prevalensi yaitu sebanyak 54,89% merupakan data dismenorea primer dan data prevalensi sebanyak 9,36% merupakan data dismenorea sekunder (Alvina, 2017). Klasifikasi dismenorea ada dua yaitu dismenorea primer merupakan nyeri haid tanpa adanya kelainan pada kondisi patologis dan dismenorea sekunder merupakan nyeri haid dengan adanya kelainan pada kondisi patologis (Dito Anurogo, 2011).

Cara mengatasi dismenorea bisa dilakukan dengan mengonsumsi obat farmakologis atau non farmakologis. Pemakaian obat farmakologis berisiko menimbulkan ketergantungan dalam jangka panjang karena obat farmakologis hanya berfokus pada mengurangi rasa nyeri, sedangkan dengan cara non farmakologis yaitu berupa olahraga yang ringan dapat memberi manfaat selain

mengurangi rasa nyeri tetapi juga melancarkan metabolisme tubuh dan peredaran darah. Salah satu gerakan olahraga ringan yang sesuai terhadap dismenorea yaitu melakukan yoga. Yoga merupakan salah satu jenis teknik relaksasi yang dapat menurunkan intensitas nyeri dengan merilekskan otot-otot yang mengalami spasme dan meningkatkan aliran darah ke daerah yang mengalami spasme (Irhas Syah, 2020).

Faktor resiko yang menyebabkan terjadinya dismenorea yaitu usia menarche yang cepat yaitu <12 tahun, riwayat ibu atau saudara kandung yang mengalami dismenorea, dan adanya riwayat obesitas (Nurul Husnul, 2019). Faktor resiko lainnya yang menyebabkan terjadinya dismenorea yaitu belum pernah hamil dan melahirkan, lama menstruasi lebih dari 7 hari, mengkonsumsi alkohol, stres, dan tidak berolahraga (Ulya Rohimah, 2016).

1.2 Rumusan Masalah

Rumusan masalah pada makalah ini adalah apakah ada pengaruh asuhan keperawatan pada Ny. M dengan gangguan sistem reproduksi : dismenorea dengan latihan senam yoga?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari laporan elektif ini adalah untuk mengetahui pengaruh asuhan keperawatan pada Ny. M dengan gangguan sistem reproduksi : dismenorea dengan latihan senam yoga.

1.3.2 Tujuan Khusus

1.3.2.1 Untuk melakukan pengkajian pada Ny. M dengan dismenorea

1.3.2.2 Untuk mengetahui diagnosa keperawatan pada Ny. M dengan dismenorea

1.3.2.3 Untuk mengetahui intervensi pada Ny. M dengan dismenorea

1.3.2.4 Untuk mengetahui implementasi pada Ny. M dengan dismenorea

1.3.2.5 Untuk mengetahui evaluasi pada Ny. M dengan dismenorea

1.4 Manfaat

1.4.1 Bagi Klien

Memberikan manfaat berupa mengurangi dismenorea pada penderita dismenorea

1.4.2 Bagi Keluarga Klien

Membantu klien dan anggota keluarga lainnya melakukan terapi non farmakologi berupa latihan senam yoga terhadap penurunan dismenorea

1.4.3 Bagi Masyarakat

Menginformasikan terapi non farmakologi secara sederhana berupa latihan senam yoga terhadap penurunan dismenorea.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Dasar

2.1.1 Defenisi Dismenorea

Dismenorea adalah istilah dari nyeri menstruasi atau kram perut yang dirasakan pada perut bagian bawah. Dismenorea didefinisikan sebagai gejala kekambuhan atau istilah medisnya *catmenial pelvic pain* yang merupakan keadaan seorang perempuan mengalami nyeri saat menstruasi yang berefek buruk yang dapat menyebabkan gangguan melakukan aktifitas harian karena nyeri yang dirasakan (Irhas Syah, 2020).

Dismenorea adalah rasa nyeri haid pada perut bagian bawah yang muncul pada saat sebelum, selama, dan setelah menstruasi yang dikarenakan adanya produksi zat prostaglandin yang terjadi 24 jam sebelum terjadi perdarahan dan dapat bertahan selama 24-36 jam (Ratna Dewi, 2019). Dismenorea merupakan keluhan ginekologis akibat ketidakseimbangan hormon progesteron dalam darah sehingga mengakibatkan timbulnya rasa nyeri yang paling sering terjadi pada wanita (Diyah Arini, 2020).

2.1.2 Klasifikasi Dismenorea

Secara klinis dismenorea dibagi menjadi dua klasifikasi yaitu dismenorea primer dan dismenorea sekunder (Dito Anurogo, 2011) :

a. Dismenorea primer

Dismenorea primer yaitu dismenorea yang dijumpai tanpa kelainan alat-alat genital yang nyata. Dismenorea primer biasanya terjadi dalam 6-12 pertama setelah siklus ovulasi teratur ditentukan.

b. Dismenorea sekunder

Dismenorea sekunder yaitu dismenorea yang dapat terjadi kapan saja setelah haid pertama, tetapi yang paling sering muncul di usia 20-30 tahunan, setelah tahun-tahun normal dengan siklus tanpa nyeri.

2.1.3 Etiologi Dismenorea

Etiologi dismenorea disebabkan berdasarkan klasifikasinya yaitu dismenorea primer dan dismenorea sekunder (Dito Anurogo, 2011) :

a. Etiologi Dismenorea Primer

Beberapa penyebab dismenorea primer yaitu :

- a) Faktor endokrin ditandai dengan perubahan kadar hormon progesteron yang menghambat atau mencegah kontraktilitas uterus sedangkan produksi kadar hormon estrogen dan prostaglandin F₂ yang justru merangsang kontraktilitas uterus. Produksi prostaglandin yang berlebihan memasuki aliran darah inilah yang menyebabkan munculnya tanda mual, muntah, diare, *flushing* yaitu respon tak terkontrol dari sistem saraf yang memicu pelebaran pembuluh kapiler kulit berupa kulit kemerahan dan sensasi panas
- b) Kelainan organik seperti retrofleksia uterus (kelainan letak arah anatomis rahim), hipoplasia uterus (perkembangan rahim yang tak lengkap), obstruksi kanalis servikalis (sumbatan saluran jalan lahir), mioma submukosa bertangkai (tumor jinak yang terdiri dari otot polos), dan polip endometrium
- c) Faktor psikis seperti stres, rasa bersalah, dan imaturitas (belum mencapai kematangan)
- d) Faktor konstitusi seperti anemia atau penyakit menahun lainnya
- e) Faktor alergi seperti toksin haid

b. Etiologi Dismenorea Sekunder

Beberapa penyebab dismenorea sekunder yaitu :

- a) Alat kontrasepsi dalam rahim
- b) *Adenomyosis* (adanya endometrium selain rahim)
- c) *Uterine myoma* (tumor jinak rahim yang terdiri dari jaringan otot) terutama *myoma submukosum* (bentuk mioma uteri)
- d) *Uterine polyps* tumor jinak dalam rahim)
- e) *Adhesions* (pelekatan)
- f) Stenosis dan adanya AKDR (alat kontrasepsi dalam rahim)
- g) *Ovarian cysts* (kista ovarium)
- h) *Ovarian torsion* (sel telur terpuntir)
- i) *Pelvic congestion syndrome* (gangguan atau sumbatan di panggul)
- j) *Uterine leiomyoma* (tumor jinak otot rahim)
- k) *Mittelschmerz* (nyeri saat pertengahan siklus ovulasi)
- l) *Psychogenic pain* (nyeri psikogenik)
- m) *Endometriosis pelvis* (jaringan endometrium berada di panggul)
- n) Penyakit radang panggul kronis
- o) Tumor ovarium, polip endometrium
- p) Kelainan letak uterus seperti retrofleksi, hiperantefleksi, dan retrofleksi terfiksasi
- q) *Allen–masters syndrome* (kerusakan lapisan otot panggul sehingga pergerakan serviks meningkat abnormal yang ditandai dengan dyspareunia (nyeri saat bersenggama), *excessive fatigue* (kelelahan berat), *general pelvic pain* (nyeri panggul secara umum), dan *backache* (nyeri punggung).

2.1.4 Patofisiologi Dismenorea

Patofisiologi dismenorea disebabkan berdasarkan klasifikasinya yaitu berdasarkan dismenorea primer dan dismenorea sekunder (Dito Anurogo, 2011) :

a. Dismenorea Primer

Pada saat menstruasi sel-sel pada endometrium yang terkelupas melepaskan hormon prostaglandin yang sifatnya merangsang otot uterus dan mempengaruhi vasokonstriksi (penyempitan pembuluh darah). Ketidakseimbangan hormon yaitu hormon progesteron yang mengalami penurunan sedangkan hormon prostaglandin yang mengalami peningkatan mempengaruhi kontraksi uterus. Hormon progesteron memiliki peran mengurangi atau menghambat kontraksi uterus sedangkan hormon prostaglandin memiliki peran meningkatkan kontraksi uterus. Hal inilah yang menyebabkan kontraksi uterus yang memicu terjadinya dismenorea primer.

b. Dismenorea Sekunder

Dismenorea sekunder didasari oleh adanya *pelvic viscera* (penyakit pada pelvis) sehingga hal inilah yang menimbulkan dismenorea yang terasa sangat menyakitkan sehingga perlu diwaspadai untuk segera diperiksa.

2.1.5 Tanda dan Gejala

Tanda dan gejala dismenorea muncul berdasarkan klasifikasinya yaitu berdasarkan dismenorea primer dan dismenorea sekunder (Dito Anurogo, 2011) :

a. Dismenorea Primer

Tanda dan gejala yang ditimbulkan dari dismenorea primer yaitu :

- a) Tidak enak badan
- b) Kelelahan

- c) Mual dan muntah
 - d) Sakit kepala
 - e) Vertigo bahkan pingsan
 - f) Perasaan gelisah
- b. Dismenorea Sekunder

Tanda dan gejala yang ditimbulkan dari dismenorea sekunder yaitu :

- a) Dismenorea terjadi selama siklus pertama atau kedua setelah haid pertama
- b) Dismenorea terjadi pada usia 25 tahun
- c) Terdapat ketidaknormalan pelvik dengan pemeriksaan fisik
- d) Sedikit atau tidak ada respon terhadap obat untuk mengatasi dismenorea

2.1.6 Faktor Resiko

Faktor resiko dismenorea berdasarkan klasifikasinya yaitu berdasarkan dismenorea primer dan dismenorea sekunder (Dito Anurogo, 2011) :

a. Dismenorea Primer

Faktor resiko dismenorea primer yaitu :

- a) Menarche <12 tahun
- b) Belum pernah melahirkan
- c) Menstruasi dalam waktu lama
- d) Merokok
- e) Kegemukan

b. Dismenorea Sekunder

Faktor resiko dismenorea sekunder yaitu :

- a) *Endometriosis pelvis* (jaringan endometrium berada di panggul)
- b) *Adenomyosis* (adanya endometrium selain rahim)

- c) Penggunaan IUD
- d) *Pelvic inflammatory disease* (penyakit radang panggul)
- e) *Endometrial carcinoma* (kanker endometriosis)
- f) *Ovarian cysts* (kista ovarium)

2.1.7 Defenisi Yoga

Yoga secara umum yaitu olahraga ringan berupa gerakan peregangan tubuh yang dilakukan dengan variasi pose yoga yang memiliki tujuan dan manfaat dari varian pose yoga itu sendiri. Yoga yang baik untuk mengurangi keluhan dismenorea yaitu yoga pose *Upavishta Konasana*, *Buddha Konasana*, *Janu Shirsana*, *Supta Buddha Konasana*, *Mudhasana*. Ferekuensi latihan yoga dapat dilakukan sebanyak dua kali dalam sepuluh hitungan sambil mengatur nafas dalam. Berikut gambar ilustrasi yoga pose *Buddha Konasana*, *Janu Shirsana*, *Supta Buddha Konasana*, dan *Mudhasana* (Melda Friska, 2015).



baddha-konasana

Gambar ilustrasi yoga pose *Buddha Konasana*



janu-sirsana

Gambar ilustrasi yoga pose *Janu Shirsana*



supta baddha konasanaai

Gambar ilustrasi yoga pose *Supta Buddha Konasana*



Gambar ilustrasi yoga pose *Mudhasana*

Yoga merupakan salah satu jenis teknik relaksasi yang dapat menurunkan intensitas nyeri dengan merilekskan otot-otot yang mengalami spasme dan meningkatkan aliran darah ke daerah yang mengalami spasme (Irhas Syah, 2020). Tindakan mengurangi dismenorea bisa dilakukan dengan penggunaan obat farmakologis atau non farmakologis seperti olahraga, kompres hangat, masase, perubahan diet, istirahat cukup, dan latihan relaksasi atau yoga (Alvina, 2017). Tindakan non farmakologis mengurangi dismenorea salah satunya yaitu teknik relaksasi, olahraga, dan yoga (Melda Friska, 2015).

2.1.8 Manfaat Yoga

Yoga yang dilakukan secara rutin dan benar pada saat dismenorea akan memberikan manfaat yang sangat baik terhadap penurunan intensitas dismenorea secara berkala. Yoga yang dilakukan terhadap dismenorea dapat melepaskan senyawa endorfin yang dapat mengakibatkan vasodilatasi (pelebaran pembuluh darah) pada seluruh tubuh sehingga meningkatkan aliran darah uterus sehingga mengurangi intensitas dismenorea (Melda Friska, 2015).

Manfaat yoga yaitu meningkatkan sirkulasi darah, meningkatkan kapasitas paru saat bernapas, mengurangi ketegangan tubuh, mengurangi stres, dan mengurangi nyeri haid (Diyah Arini, 2020). Manfaat lain yang dapat diperoleh dari yoga jika dilakukan secara rutin yaitu mengatur berat badan, membantu mencegah dan mengobati beberapa masalah kesehatan seperti penyakit jantung, artitis, asma, hipertensi, gangguan tidur, melancarkan pernapasan, meringankan cedera dan nyeri (Irhas Syah, 2020).

2.2 Konsep Keperawatan

2.2.1 Fokus Pengkajian

1. Keluhan Utama

Klien mengatakan dismenorea sejak haid hari pertama, mengeluh kram perut di perut bagian bawah dan sakit pinggang sehingga aktifitas harian terganggu.

Klien mengatakan biasanya mengalami dismenorea selama 2-3 hari dihitung dari haid hari pertama.

2. Riwayat Penyakit Dahulu

Klien tidak memiliki riwayat penyakit dahulu

3. Riwayat Penyakit Keluarga

Klien tidak memiliki riwayat penyakit keluarga

4. Pemeriksaan Fisik

a. Pemeriksaan Abdomen

Pemeriksaan bising usus : terdapat bising usus

Frekuensi : 8x/i

Nyeri Tekan : terdapat nyeri tekan pada perut

Hepar : teraba hepar

Ascites : tidak ada ascites

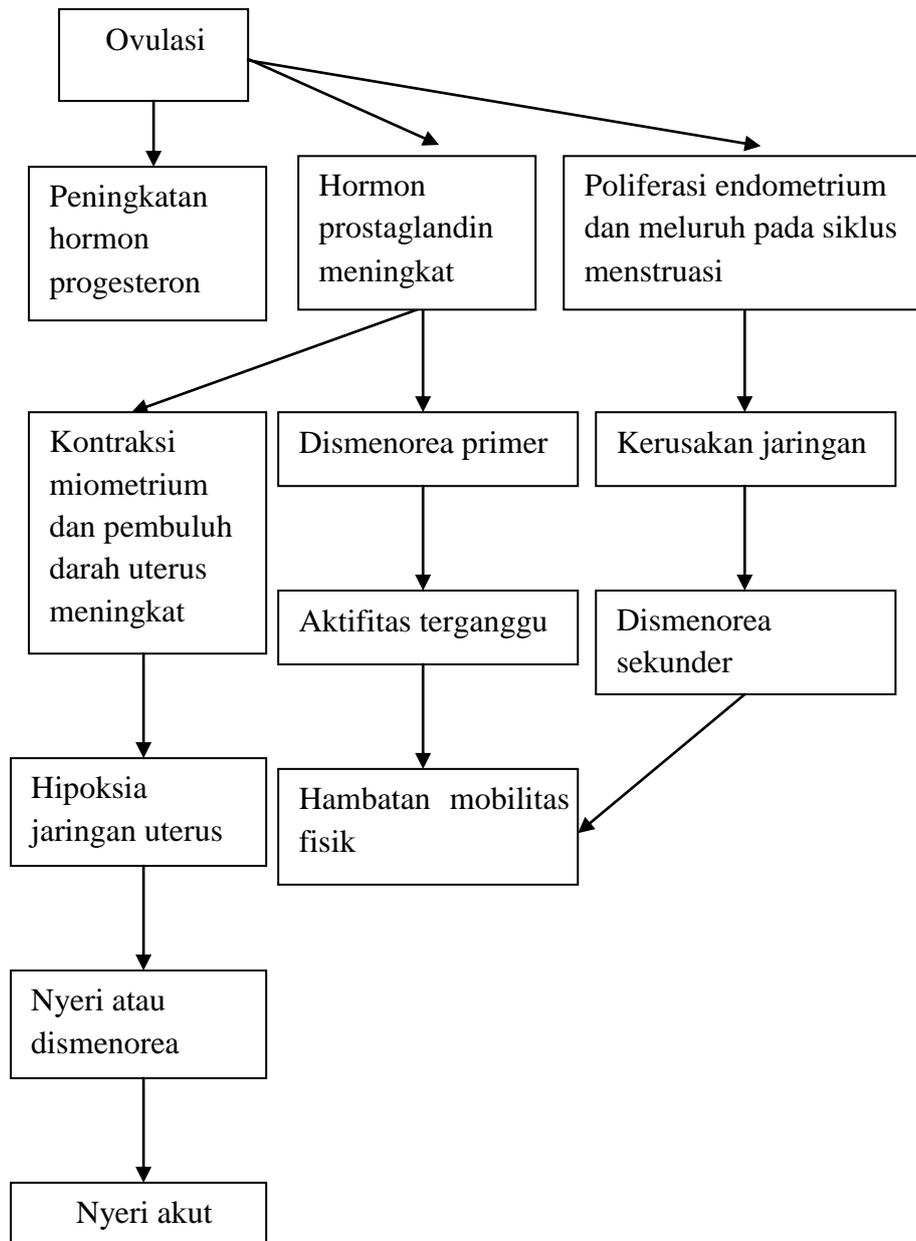
Data Subjektif : klien hanya mengeluh dismenorea

b. Pemeriksaan Genitalia

Edema labia : tidak ada edema labia

Data Subjektif : tidak ada keluhan terhadap genital

2.2.2 Pathway



Sumber : Fatikah

2.2.3 Nursing Care Plan (Rencana Asuhan Keperawatan)

No	Diagnosa	Tujuan	NOC	NIC
1.	Nyeri akut	Untuk mengurangi sensasi dismenorea	<p>Skala target terhadap kontrol nyeri bernilai (1) yaitu tidak pernah menunjukkan :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menggunakan tindakan pencegahan nyeri 2. Menggunakan tindakan pengurangan nyeri tanpa analgesik 3. Melaporkan nyeri yang terkontrol <p>Skala target terhadap tingkat nyeri bernilai (5) yaitu tidak ada :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Nyeri yang dilaporkan 2. Panjang episode nyeri 3. Ekpresi nyeri wajah 4. Memegang area yang nyeri 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan pengkajian nyeri secara komprehensif (PQRST) 2. Identifikasi intensitas memperberat nyeri 3. Monitor nyeri menggunakan skala nyeri 2. - Melakukan gerakan yoga untuk mengurangi dismenorea
2.	Hambatan mobilitas fisik	Untuk meningkatkan kemampuan gerakan fisik klien	<p>Skala target terhadap pergerakan bernilai (5) yaitu tidak terganggu :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Gerakan otot 2. Keseimbangan 3. Berjalan 2. - Bergerak dengan mudah 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Bantu klien mengeksplorasi tingkat kebugaran muskuloskeletal 2. Instruksikan untuk perlahan meregangkan otot dan tahan selama waktu tertentu dan perlahan lepaskan otot yang diregangkan Monitor toleransi latihan

BAB IV

PEMBAHASAN

Proses keperawatan merupakan asuhan keperawatan dengan metode sistematis yang berfokus pada klien dalam rangka menyelesaikan masalah kesehatan yang dialami oleh klien. Proses keperawatan ini tidak lepas dari etika keperawatan dalam melakukan asuhan keperawatan terhadap klien. Hal ini merupakan standar asuhan keperawatan dalam rangka menyelesaikan masalah kesehatan yang dialami oleh klien.

Pada bab pembahasan ini penulis melakukan pembahasan yang muncul pada kasus asuhan keperawatan yang dilakukan mulai pada tanggal 08 Oktober 2021 hingga pada tanggal 10 Oktober 2021. Proses asuhan keperawatan ini didapat melalui beberapa tahapan yaitu dimulai dari tahap pengkajian, menetapkan diagnosa keperawatan, perencanaan, pelaksanaan, dan sampai pada tahap evaluasi terhadap klien Ny. M dengan dismenorea terhadap latihan yoga.

4.1 Pengkajian

Tahap pengkajian merupakan langkah pertama dalam mengumpulkan data terhadap proses asuhan keperawatan yang terdiri dari anamnesa, observasi, pemeriksaan fisik, dan mengidentifikasi masalah. Pengkajian terhadap klien dengan masalah dismenorea dilakukan pada tanggal 08 Oktober 2021 hingga pada tanggal 10 Oktober 2021.

Pada tahap pengkajian yang terdiri dari anamnesa didapatkan data bahwa klien Ny. M mengalami haid hari pertama pada tanggal 08 Oktober 2021 dan klien Ny. M sedang mengalami dismenorea pada hari pertama haid tersebut. Pada

saat melakukan pengkajian klien Ny. M tampak tidak semangat dan terlihat sering menyentuh perut bagian bawahnya. Klien Ny. M mengatakan dirinya biasanya mengalami dismenorea selama 2-3 hari sejak haid hari pertama.

4.2 Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan yaitu tahap menentukan masalah keperawatan yang muncul dari klien Ny. M melalui tahapan pengkajian yang telah dikumpulkan berupa data-data subjektif dan objektif. Diagnosa keperawatan dari asuhan keperawatan yang muncul pada klien Ny. M setelah dilakukan tahap pengkajian mengenai kondisinya yang sedang mengalami dismenorea yaitu nyeri akut dan hambatan mobilitas fisik. Hal ini menjadi masalah keperawatan yang sedang dialami oleh klien Ny. M tersebut.

4.3 Intervensi Keperawatan

Perencanaan keperawatan adalah panduan untuk perilaku spesifik yang diharap dari klien atau tindakan yang harus dilakukan oleh perawat dengan intervensi dilakukan untuk membantu klien mencapai hasil yang diharapkan (Deswani, 2009). Intervensi dari asuhan keperawatan yang diperoleh dari kasus oleh klien Ny. M dengan masalah kesehatan dismenorea dengan diagnosa keperawatan nyeri akut berhubungan dengan dismenorea yaitu melakukan gerakan yoga untuk mengurangi intensitas dismenorea. Sedangkan intervensi dari diagnosa keperawatan hambatan mobilitas fisik berhubungan dengan dismenorea yaitu melakukan peregangan otot untuk memperlancar aliran darah pada bagian perut sehingga klien mulai mampu bergerak dengan mudah.

4.4 Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan adalah tindakan mandiri maupun kolaborasi yang diberikan perawat kepada klien sesuai dengan rencana yang telah dibuat dan kriteria hasil yang ingin dicapai (Abd & Imam, 2012). Implementasi dari asuhan keperawatan yang diperoleh dari kasus oleh klien Ny. M dengan masalah kesehatan dismenorea dengan diagnosa keperawatan nyeri akut berhubungan dengan dismenorea yaitu mengobservasi keluhan utama klien, melakukan pengukuran TTV, melakukan pengkajian nyeri secara komprehensif (PQRST), menerangkan manfaat terapi non farmakologi berupa latihan gerakan yoga untuk mengurangi sensasi dismenorea. Sedangkan implementasi untuk diagnosa keperawatan hambatan mobilitas fisik berhubungan dengan dismenorea yaitu menginstruksikan kepada klien gerakan yoga, bantu klien perlahan meregangkan otot, memantau toleransi gerakan yoga, dan mengulangi gerakan yoga sampai dua kali dalam satu set gerakan yoga.

4.5 Evaluasi Keperawatan

Evaluasi adalah catatan mengenai perkembangan klien yang dibandingkan dengan kriteria hasil yang ditentukan sebelumnya dengan menggunakan SOAP (Wahid, 2012). Evaluasi keperawatan yang diperoleh dari kasus oleh klien Ny. M dengan masalah kesehatan dismenorea dengan diagnosa keperawatan nyeri akut berhubungan dengan dismenorea yaitu skala nyeri klien Ny. M semakin berkurang selama pengkajian asuhan keperawatan. Sedangkan evaluasi keperawatan pada klien Ny. M dengan diagnosa keperawatan hambatan mobilitas fisik yaitu klien Ny. M semakin mampu bergerak dengan mudah dengan dilakukannya gerakan yoga secara rutin selama beberapa hari dilakukan pengkajian asuhan keperawatan.

BAB V

PENUTUP

5.1 Kesimpulan

Intervensi yang dilakukan terhadap klien Ny. M berupa gerakan yoga tidak menunjukkan perubahan hasil secara instan atau drastis, tetapi menunjukkan perubahan hasil secara bertahap terhadap penurunan intensitas sensasi dismenorea yang dialami oleh klien Ny. M. Hal ini sesuai dengan bukti penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Irhas Syah & Rika Zuliani Putri (2019) yaitu latihan yoga dapat digunakan sebagai terapi alternatif dan pengobatan non farmakologi untuk mengurangi dismenorea. Hal ini sesuai dengan pengkajian asuhan keperawatan terhadap klien Ny. M dengan disemenorea menunjukkan bahwa pengaruh latihan gerakan yoga mampu mengurangi sensasi dismenorea yang dialami.

5.2 Saran

Saran dari asuhan keperawatan ini yaitu :

1. Bagi Klien

Saran bagi klien yang mengalami dismenorea yaitu sangat disarankan melakukan gerakan yoga secara rutin karena memiliki manfaat mengurangi sensasi dismenorea secara non farmakologi dan dapat dilakukan tanpa biaya.

2. Bagi Keluarga Klien

Saran bagi keluarga klien yaitu tetap memberikan motivasi kepada klien karena faktor keluarga sangat mempengaruhi semangat klien dalam mengatasi dismenoreanya secara non farmakologi.

3. Bagi Masyarakat

Saran bagi masyarakat yaitu dapat memberikan atau memperluas informasi mengenai gerakan yoga terhadap penurunan sensasi dismenorea bagi penderita dismenorea.

4. Bagi Keperawatan

Saran bagi keperawatan yaitu agar terus mengembangkan terapi non farmakologi secara namun bermanfaat dalam meningkatkan derajat kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustin Marini. (2018). *Hubungan antara Tingkat Dismenorea dengan Tingkat Stres pada Mahasiswi Akper As-Syafi'iyah Jakarta*. Jurnal Afiat. Vol 4. No. 2.
- Arini Diyah, dkk. (2020). *Pengaruh Senam Yoga terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Haid pada Remaja Mahasiswi Keperawatan Stikes Hang Tuah Surabaya*. Borneo Nursing Journal (BNJ). Vol. 2. No. 1.
- Destyaningrum Alvina, Atun Raudotul Ma'rifah, Maria Paulina Irma Susanti. (2017). *Pengaruh Pilates Exercise terhadap Penurunan Skala Nyeri Dismenorhea pada Remaja Putri di Purwokerto*. Viva Medika. Vol 10. No. 18.
- Dewi Ratna. (2019). *Hubungan Pengetahuan terhadap Sikap Remaja Putri dalam Penanganan Dismenorea di SMA Assanadiyah Palembang Tahun 2016*. Journal of Midwefiry and Nursing. Vol. 1. No. 1.
- Friska Melda Manurung, Sri Utami, Siti Rahmalia HD. (2015). *Efektivitas Yoga terhadap Nyeri Dismenorea pada Remaja*. JOM. Vol. 2. No. 2.
- Glasier Anna, Ailsa Gebbie. (2002). *Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi*. Jakarta : Buku Kedokteran EGC.
- Indrawati, Desni Putriadi. (2019). *Efektifitas Terapi Murottal terhadap Nyeri Dismenore pada Remaja Putri di SMA Negeri 2 Bangkinang Kota Tahun 2019*. Jurnal Ners. Vol. 3. No. 2.
- Lail Nurul Husnul. (2019). *Hubungan Status Gizi, Usia Menarche dengan Dismenorea pada Remaja Putri di SMK K tahun 2017*. Artikel Penelitian. Vol 9. No. 2.
- Mustika ayu Dewi, Wagiyono, Rahayu Astuti. (2015). *Pengaruh Gerakan Yoga terhadap Penurunan Nyeri Dismenore pada Siswi SMP Al-Fattah Semarang*. Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan (JIKK). Vol. 4.
- Proverawati Atikah, Siti Misaroh. (2009). *Menarche Menstruasi Pertama Penuh Makna*. Yogyakarta : Nuka Medika.
- Rohima Ulya Ammar. (2016). *Faktor Resiko Dismenore Primer pada Usia Subur di Kelurahan Ploso Kecamatan Tambaksari Surabaya*. Jurnal Berkala Epidemiologi. Vol. 4. No. 1.
- Sa'dah Ummi, dkk. (2019). *The Effect of Hatha Yoga on Dysmenorrhea Pain in Adolescent Principle*. JMCRH. Vol. 2. No. 2.
- Syah, Irhas. Rika Zuliani Putri. (2020). *Latihan yoga Menurunkan Nyeri Dismenore pada Santriwati Aliyah Kelas X di Pondok Pesantren*. Jurnal Kesehatan Mercusuar. Vol 3. No. 2.
- Yulianto Dion. (2011). *Beragam Teknik Senam Khusus Stimulasi Organ-Organ Seksual*. Banguntapan Jogjakarta : Bukubiru.