

BAB IV

PEMBAHASAN

A. Asuhan Kebidanan

Bab IV ini menyajikan laporan Asuhan Kebidanan pada Nn. S usia 16 tahun dengan diagnosa Dismenore Primer. Penelitian ini berlokasi di rumah klien yang terletak di Dusun Godongan RT 01 RW 07 Desa Sugihan, Toroh, Grobogan, Jawa Tengah. Rumah klien berada di lingkungan padat penduduk dengan akses yang mudah dijangkau dan berada di wilayah kerja Puskesmas Toroh 1. Pengkajian dilaksanakan pada tanggal 26-27 Juli 2026. Pada saat proses pengkajian berlangsung, klien sedang menstruasi dan melaporkan perut bagian bawah terasa nyeri dengan skala nyeri 6. Berdasarkan hasil pengkajian tersebut, maka diberikan Asuhan Kebidanan dengan fokus pada penatalaksanaan penurunan nyeri menggunakan menstrual heating pad sesuai dengan Manajemen Kebidanan Helen Varley 7 Langkah :

1. Pengkajian

Langkah pertama dalam mengumpulkan informasi yang tepat adalah pengkajian. Langkah-langkah tersebut antara lain mengumpulkan informasi dasar dari semua sumber terkait kondisi pasien yang diperlukan untuk melengkapi asesmen pasien dalam proses kesehatan reproduksi remaja dengan dismenore. Identitas pasien, keluhan utama, riwayat kesehatan, haid, riwayat kehamilan, postpartum sebelumnya, riwayat kehamilan saat ini, riwayat KB, riwayat pernikahan, pola kebutuhan sehari-hari dan informasi

objektif yang terdiri dari pemeriksaan fisik, status present dan obstetri, data pendukung merupakan tahapan informasi subjektif. (Sari et al., 2024)

Pengkajian I dilakukan pada tanggal 26 Juni 2026. Hasil penelitian memberikan informasi bahwa usia klien adalah 16 tahun. Penelitian sebelumnya menyebutkan bahwa remaja perempuan berusia 16-18 tahun lebih sering mengalami nyeri menstruasi karena keseimbangan hormon reproduksi masih dalam tahap penyesuaian setelah *menarche*. Oleh karena itu usia 16 tahun termasuk kelompok rentan mengalami nyeri menstruasi skala sedang hingga berat. (Ismawati et al., 2025)

Data subjektif yang diperoleh dari pengkajian I yaitu keluhan utama klien adalah nyeri perut bagian bawah setiap haid pada hari pertama hingga hari kedua. Riwayat kesehatan sekarang menunjukkan bahwa klien sedang mengalami nyeri perut bagian bawah dengan skala 6/10 dan sedikit mengganggu kegiatan sehari-hari, serta tidak menderita penyakit menular (HIV, TBC, Hepatitis), penyakit keturunan (diabetes, tekanan darah tinggi) atau penyakit serius (jantung dan Asma).

Nyeri menstruasi umumnya dirasakan pada bagian bawah perut, namun dapat mejalar ke punggung bawah, pinggang, panggul, paha bagian atas, hingga bertis. Keluhan ini sering disertai kram perut dengan intensitas yang bervariasi. Kram tersebut terjadi akibat kontraksi otot rahim yang kuat saat mengeluarkan darah menstruasi dari rongga rahim. Kontraksi yang berlebihan menyebabkan otot-otot rahim menjadi tegang sehingga menimbulkan sensasi kram tau nyeri. Kondisi ini merupakan bagian dari

proses fisiologis menstruasi dan biasanya mulai dirasakan sejak awal perdarahan menstruasi serta dapat berlangsung selama 32-48 jam. (Sinaga et al., 2022)

Dismenore merupakan salah satu gangguan ginekologi yang paling sering dialami oleh perempuan. Kondisi ini memengaruhi lebih dari separuh populasi perempuan dan dapat menghambat aktivitas fisik selama 1-3 hari pada setiap siklus menstruasi. Sekitar 10% perempuan yang mengalami dismenore bahkan memerlukan waktu istirahat untuk mengurangi keluhan yang dirasakan. (Ismawati et al., 2025)

Dismenore merupakan keluhan yang umum dialami oleh sebagian besar perempuan selama menstruasi dengan tingkat nyeri yang berbeda-beda. Pada kelompok remaja, kondisi ini umumnya berupa dismenore primer yang tidak disebabkan oleh penyakit tertentu. Intensitas nyeri pada dismenore primer cenderung menurun seiring bertambahnya usia dan setelah perempuan melahirkan. Sebaliknya, pada perempuan yang lebih dewasa, dismenore dapat disebabkan oleh berbagai kelainan ginekologi, seperti fibroid uterus, penyakit radang panggul, endometriosis, maupun kehamilan ektopik. (Sinaga et al., 2022)

Menurut riwayat haid klien, haid pertama pada usia 12 tahun, siklus haid 28 hari, lama haid 7 hari, menggunakan 3 pembalut perhari, warna darah haid merah kecoklatan, terdapat nyeri perut selama haid berlangsung, keputihan normal, belum pernah hamil, belum pernah melahirkan, belum pernah menggunakan KB, dan belum pernah menikah.

Menstruasi merupakan proses perdarahan uterus yang terjadi secara periodik sebagai bagian dari siklus reproduksi perempuan, disertai dengan pelepasan lapisan endometrium (Dwi Prayuni et al., 2023). Menstruasi terjadi ketika ovum (sel telur) yang telah matang tidak mengalami pembuahan sehingga lapisan endometrium (dinding rahim) yang kaya akan pembuluh darah mengalami peluruhan dan dikeluarkan melalui vagina (Fauziah, 2022). Menstruasi merupakan salah satu tanda pubertas yang menunjukkan kematangan fungsi reproduksi pada remaja putri. Selama menstruasi, *dismenorea* atau nyeri haid menjadi salah satu masalah kesehatan reproduksi yang paling sering dialami oleh remaja (Michelle et al., 2024).

Apabila tidak terjadi kehamilan, perempuan akan mengalami menstruasi secara berkala setiap bulan. Secara umum, siklus menstruasi normal berlangsung selama 28-35 hari dengan lama menstruasi sekitar 3-7 hari. Siklus tersebut dikategorikan tidak normal apabila durasinya kurang dari 21 hari atau lebih dari 40 hari. Perhitungan siklus menstruasi dimulai dari hari pertama perdarahan menstruasi hingga hari pertama menstruasi pada periode berikutnya, sehingga panjang siklus mencerminkan interval waktu antara awal menstruasi pada dua siklus yang berurutan (Sinaga et al., 2022)

Kebiasaan dalam memenuhi kebutuhan sehari-hari, pola nutrisi klien menjelaskan makan nasi, sayur dan lauk sebanyak 3x sehari dengan porsi sedang dan minum air putih sekitar 1,5 liter sehari. Pola eliminasi klien

BAB 1x sehari dengan konsistensi lembek, berwarna kuning kecoklatan dan berbau khas, klien melaporkan tidak terdapat masalah. BAK 4-5x sehari berwarna jernih kekuningan dan berbau khas. Pola aktivitas klien yaitu bersekolah dari pagi sampe menjelang sore kemudian sepulang sekolah membantu pekerjaan rumah namun sedikit terganggu akibat nyeri perut yang dialami saat menstruasi. Pola istirahat klien melaporkan waktu tidur malam berkisar antara 7-8 jam sedangkan pada siang hari tidak tidur. Pola hubungan seksual klien mengatakan belum pernah melakukan hubungan seksual. Pola personal hygiene klien yaitu mandi dan menggosok giginya sebanyak 2x sehari, keramas sebanyak 3-4x seminggu, mengganti pakaian sebelum mandi, dan mengganti pembalut sebelum pembalut penuh. Pola pengetahuan klien yaitu klien menyatakan belum memahami kondisi kesehatan yang dialaminya saat ini serta bagaimana cara untuk mengatasi kondisi tersebut.

Dismenore primer umumnya ditandai dengan nyeri yang bersifat ringan hingga sedang. Namun, pada sebagian perempuan, nyeri dapat dirasakan lebih berat sehingga mengganggu aktivitas sehari-hari (Minarti & Istiana, 2023). Dismenore memberikan dampak yang signifikan terhadap aktivitas perempuan, terutama pada remaja. Oleh karena itu, kondisi ini memerlukan perhatian karena dapat memengaruhi kualitas hidup dan rutinitas harian. Semakin tinggi intensitas nyeri yang dialami, semakin besar pula gangguan terhadap aktivitas fisik, bahkan dapat memengaruhi pemenuhan kebutuhan nutrisi (Ismawati et al., 2025). Dismenore dapat menyebabkan tubuh terasa

lemas dan kurang bertenaga, sehingga berdampak negatif pada berbagai aktivitas sehari-hari, seperti mengikuti kegiatan belajar di sekolah, bekerja, maupun aktivitas lainnya (Hizkia et al., 2024).

Dismenore merupakan keluhan ginekologis yang prevalen di kalangan remaja perempuan, seringkali menjadi gangguan kesehatan reproduksi utama selama siklus menstruasi. Meskipun umumnya merupakan proses fisiologis normal, kerap disertai dengan gejala nyeri yang signifikan, mulai dari ketidaknyamanan ringan hingga kram perut yang berat dan melumpuhkan. Nyeri ini berakar pada peningkatan produksi prostaglandin selama peluruhan endometrium, yang memicu kontraksi miometrium berlebihan, iskemia jaringan, dan sensitisasi saraf nyeri. Dampaknya tidak hanya terbatas pada ketidaknyamanan fisik, tetapi juga mengganggu fungsi kognitif dan aktivitas sehari-hari. (Nurmalasari & Widiyanti, 2022)

Pada remaja putri, *dismenorea* merupakan salah satu masalah kesehatan yang dapat memengaruhi aktivitas sehari-hari. Nyeri menstruasi yang dialami sering kali menyebabkan keterbatasan dalam menjalankan berbagai aktivitas, khususnya kegiatan belajar di sekolah. *Dismenorea* juga berpengaruh terhadap penurunan kualitas hidup karena dapat mengganggu konsentrasi dan menurunkan motivasi belajar selama proses pembelajaran berlangsung. Akibatnya, kemampuan dan hasil belajar remaja dapat mengalami penurunan (Oktobriarini, 2025).

Data objektif yang diperoleh dari pengkajian I yaitu keadaan umum klien tampak baik, kesadaran klien composmentis, pemeriksaan tanda-tanda

vital terpantau baik, yaitu TD : 110/70 mmHg, N : 88 x/menit, S : 36,7⁰C, RR : 24 x/menit, BB : 45 Kg, TB : 155 Cm, LILA : 24 Cm. Pemeriksaan fisik khusus Kepala mesocephal, kulit kepala bersih, tidak terdapat ketombe, rambut hitam, bergelombang. Wajah tampak simetris, tidak pucat, bentuk wajah oval. Mata simetris, *sklera* berwarna putih dan *konjungtiva* berwarna merah muda. Hidung simetris, bersih tidak terdapat *secret*, tidak terdapat pernaafasan cuping hidung, tidak terdapat pembesaran polip. Telinga simetris, bersih, tidak terdapat serumen. Mulut dan gigi bibir lembab, tidak terdapat *stomatitis*, tidak terdapat *caries* gigi, gigi bersih, tidak terdapat sariawan. Leher normal, tidak terdapat pembesaran *vena jugularis* dan kelenjar *tyroid*. Dada simetris, tidak terdapat bunyi *wheezing* dan *ronchi*, tidak terdapat retraksi dinding dada saat klien bernapas. Payudara simetris dan tidak teraba benjolan abnormal pada payudara. Abdomen tidak ditemukan pembesaran dan tidak teraba adanya massa, tidak tampak bekas luka operasi, terdapat nyeri tekan. Punggung tidak kiposis, tidak lordosis, tidak scoliosis dan terdapat nyeri tekan. Genetalia normal, vulva tidak terdapat oedema, tidak terdapat varises, tampak pengeluaran darah berwarna merah kecoklatan dari vagina. Ekstremitas atas normal, tidak oedema dan varises, jari lengkap dan tidak ada kelainan. Ekstremitas bawah normal, tidak oedema dan varises, jari lengkap dan tidak ada kelainan.

Hasil pemeriksaan fisik menunjukkan adanya nyeri tekan pada abdomen, hal ini sejalan dengan teori yang menjelaskan bahwa dismenore

timbul akibat kontraksi disritmik myometrium untuk mengeluarkan lapisan endometrium yang luruh. (Made & Dewi, 2023)

Pada pemeriksaan genetalia tampak pengeluaran darah berwarna merah kecoklatan, hal ini sesuai dengan proses fisiologis menstruasi yaitu terjadi penurunan kadar estrogen dan progesterone akibat korpus luteum tidak lagi berfungsi. Penurunan kedua hormon tersebut menyebabkan lapisan endometrium mengalami degenerasi dan akhirnya meluruh. Peluruhan endometrium yang mengandung jaringan serta darah inilah yang dikenal sebagai proses menstruasi (Kinter & Sherman, 2025).

Dismenore primer terjadi akibat peningkatan kontraksi uterus yang menimbulkan nyeri berupa kram. Kondisi ini dipengaruhi oleh pelepasan prostaglandin, yaitu senyawa lipid aktif yang diproduksi sebelum maupun selama menstruasi. Nyeri yang timbul disebabkan oleh kontraksi otot Rahim yang berfungsi untuk membantu pengeluaran darah menstruasi dari rongga uterus (Hesti et al., 2023).

Status *obstetric* diperoleh Inspeksi Muka tampak simetris, tidak tampak pucat, tidak terdapat oedema. Mammae simetris, puting susu tampak menonjol, tidak tampak pengeluaran cairan. Abdomen tidak tampak pembesaran. Palpasi Mammae tidak terdapat massa abnormal. Abdomen terdapat nyeri tekan. Perkusi reflex patella ada +/+.

Pengkajian II dilakukan pada tanggal 27 Juni 2026. Didapatkan data subjektif dan juga data objektif dalam batas normal. Data Subjektif yaitu klien melaporkan perut bagian bawahnya terasa nyeri dengan skala 4/10

dan sedikit mengganggu kegiatan sehari-hari. Data Objektif yaitu keadaan umum klien tampak baik, kesadaran composmentis, tanda-tanda vital terpantau baik, dibuktikan dengan TD 110/70 mmHg, N 84 x/menit, S 36,6⁰C, RR 22 x/menit.

2. Interpretasi data

Tahap ini bertujuan untuk mengidentifikasi diagnosis maupun masalah melalui analisis yang tepat terhadap data yang sudah diperoleh. Setelah data dasar dianalisis, selanjutnya dapat disusun rumusan diagnosis serta masalah secara spesifik (Sari et al., 2024).

Dismenorea atau nyeri menstruasi adalah rasa nyeri tajam pada perut bawah hingga paha. Kondisi ini muncul karena adanya ketidakseimbangan kadar hormon progesterone di dalam darah yang memicu timbulnya nyeri (Djafar, 2025).

Dismenorea juga dikenal sebagai kram haid atau sakit saat menstruasi. Dalam Bahasa Inggris disebut “painful period” yang artinya menstruasi yang terasa sakit. Nyeri biasanya dirasakan di perut bagian bawah tetapi bisa menjalar ke punggung bawah, pinggang, panggul, paha atas, bahkan betis. Kondisi ini sering disertai kram perut yang kuat. Penyebabnya adalah kontraksi otot rahim yang sangat kuat saat proses pengeluaran darah haid. Otot yang berkontraksi hebat akan menegang dan menimbulkan rasa nyeri. Ketegangan ini tidak hanya terjadi di perut, tetapi juga pada otot-otot pendukung di area punggung bawah sampai betis (Sinaga et al., 2022).

Berdasarkan pengumpulan data dasar tanggal 26 Juni 2026 yang diperoleh pada Nn. S dengan nyeri perut bagian bawah, berdasarkan hasil pengukuran menggunakan *Numeric Rating Scale* menghasilkan nilai 6 dan diklasifikasikan sebagai nyeri dengan intensitas sedang, diagnosis kebidanan : Nn. S umur 16 tahun dengan dismenore nyeri sedang.

Sedangkan masalah yang dialami oleh klien adalah gangguan aktivitas, dimana klien mengatakan aktivitas sehari-hari sedikit terganggu akibat nyeri perut yang dialaminya, sehingga klien diberikan informasi dan edukasi mengenai dismenore dan cara mengatasinya.

Pada kunjungan pertama di rumah Nn. S tanggal 26 Juni 2026 didapatkan masalah dismenore primer yang ditunjukkan berdasarkan data subjektif pasien mengatakan perut bagian bawah terasa nyeri dengan intensitas skala 6/10. Sedangkan yang didapat pada data objektif hasil keadaan umum menunjukkan baik, TTV normal, pada pemeriksaan fisik terdapat nyeri tekan pada perut bagian bawah. Sehingga diagnosisnya adalah dismenore primer dengan masalah nyeri perut bagian bawah sehingga kebutuhan klien selanjutnya adalah pemberian kompres hangat dengan menggunakan *menstrual heating pad*.

Pada kunjungan kedua di rumah Nn. S tanggal 27 Juni 2026, berdasarkan data subjektif masih didapatkan masalah klien mengalami nyeri perut bagian bawah dengan intensitas skala 4/10. Data objektif hasil keadaan umum menunjukkan baik, TTV normal, pada hasil pemeriksaan fisik menunjukkan adanya nyeri tekan di area abdomen bagian bawah.

Dengan masalah yang dialami klien sehingga klien memerlukan kebutuhan melanjutkan pemberian kompres hangat menggunakan *menstrual heating pad*.

3. Diagnosa Potensial

Tahap ini dilaksanakan dengan mengacu pada masalah dan diagnosa yang telah diidentifikasi sebelumnya. Pada tahap ini diperlukan sikap antisipatif dan upaya pencegahan jika memungkinkan. Selain itu, peneliti juga menerapkan pemikiran kritis agar dapat segera mengambil tindakan apabila diagnose atau masalah potensial benar-benar muncul (Sari et al., 2024).

Berdasarkan hasil interpretasi data pada klien usia 16 tahun dengan dismenor nyeri sedang, diagnose potensial yang ditegakkan adalah Infertilitas. Hal ini ditandai dengan data subjektif klien yang mengatakan aktivitas sehari-harinya sedikit terganggu akibat nyeri perut yang dialami selama haid hari pertama hingga hari kedua dan data objektif menunjukkan skala nyeri 6 dari skala 0-10.

Gangguan Aktivitas menurut Tim Kelompok Kerja Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia 2023 (Tim Pokja SDKI 2023) adalah keterbatasan dalam melakukan aktivitas fisik dan aktivitas kehidupan sehari-hari secara mandiri akibat adanya keluhan nyeri. Pada kasus dismenore primer, nyeri yang timbul akibat peningkatan prostaglandin menyebabkan kontraksi uterus sehingga menimbulkan ketidaknyamanan. Hal ini menyebabkan klien kesulitan berkonsentrasi saat belajar dan aktivitas sehari-hari menjadi

kurang optimal meskipun tidak sampai menghentikan seluruh kegiatan. (Persatuan Perawat Nasional Indonesia, 2023)

Tanda dan gejala yang muncul sesuai dengan diagnosa Gangguan Pola Aktivitas meliputi klien mengatakan aktivitasnya sedikit terganggu dan skala nyeri 6/10. Diagnosa ini dipilih karena nyeri yang dirasakan berdampak pada aktivitas sehari-hari klien. Dengan dilakukannya intervensi berupa kompres hangat menggunakan *menstrual heating* pad diharapkan nyeri dapat berkurang sehingga aktivitas klien dapat kembali seperti biasa.

4. Antisipasi

Langkah ini dilakukan untuk memprediksi kemungkinan masalah atau komplikasi yang dapat terjadi. Dilakukan secara dini dan bersifat preventif agar dapat segera direncanakan penanganan yang tepat untuk mencegah memburuknya kondisi klien. (Sari et al., 2024)

Antisipasi yang dilakukan pada klien dengan diagnosa Gangguan Pola Aktivitas berhubungan dengan Nyeri adalah dengan memberikan intervensi non-farmakologi berupa kompres hangat menggunakan *menstrual heating* pad selama 20-30 menit dengan suhu 40°C setiap pagi pada hari pertama hingga hari kedua haid. Tujuannya untuk mengurangi nyeri sehingga aktivitas klien dapat kembali optimal.

Selain itu dilakukan juga pendidikan kesehatan kepada klien mengenai fisiologi dismenore, cara mengatasi dismenore dengan terapi non-farmakologi, pemenuhan nutrisi saat menstruasi dan kapan klien harus datang ke tenaga kesehatan jika terapi non-farmakologi tidak dapat

mengatasi nyeri perut yang dialaminya. Dengan adanya antisipasi ini diharapkan nyeri berkurang dan gangguan pola aktivitas yang dialami klien dapat teratasi.

5. Perencanaan

Tahap ini dilakukan penyusunan rencana tindakan atau asuhan yang akan diberikan kepada klien berdasarkan diagnosis, masalah, dan antisipasi yang telah dirumuskan. Rencana ini mencakup tujuan, kriteria hasil, serta intervensi yang akan diberikan bertujuan untuk menyelesaikan masalah dan mencegah munculnya komplikasi (Sari et al., 2024).

Perencanaan yang disusun untuk mengatasi diagnosa gangguan pola aktivitas berhubungan dengan nyeri adalah dengan menetapkan tujuan agar setelah dilakukan asuhan kebidanan selama 2x24 jam aktivitas klien meningkat. Kriteria hasil yang diharapkan yaitu klien merasakan nyeri berkurang, penurunan skala nyeri dari 6 menjadi 2 dan klien dapat beraktivitas sehari-hari tanpa terganggu oleh nyeri perut.

Intervensi yang akan dilakukan meliputi indentifikasi tingkat nyeri untuk mengetahui skala nyeri sebagai dasar penentuan tindakan. Kemudian dilakukan kompres hangat menggunakan *menstrual heating pad* pada bagian bawah abdomen yang terasa nyeri selama 20-30 menit dengan suhu 40°C setiap pagi di hari pertama hingga hari kedua menstruasi. Kompres hangat bertujuan untuk menyebabkan vasodilatasi pembuluh darah sehingga dapat mengurangi kontraksi uterus dan nyeri yang dirasakan klien. Selain itu dilakukan juga pendidikan kesehatan kepada klien mengenai

fisiologi dismenore, cara mengatasi dismenore dengan terapi non-farmakologi, pemenuhan nutrisi saat menstruasi dan kapan klien harus datang ke tenaga kesehatan jika terapi non-farmakologi tidak dapat mengatasi nyeri perut yang dialaminya. Setelah dilakukan kompres hangat, dilakukan kembali identifikasi nyeri untuk mengetahui apakah intensitas nyeri yang dirasakan klien sudah turun sesuai dengan kriteria hasil yang diharapkan. Dengan intervensi tersebut diharapkan gangguan aktivitas yang dialami klien dapat teratasi.

6. Pelaksanaan

Langkah ini merupakan tindakan nyata yang dilaksanakan peneliti berdasarkan rencana yang telah dibuat sebelumnya. Tindakan yang diberikan harus sesuai dengan standar, tepat waktu, dan mempertimbangkan kondisi serta persetujuan klien. (Sari et al., 2024)

Kewenangan peneliti dalam memberikan asuhan pada Nn. S dengan dismenore nyeri sedang didasarkan pada Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 320 Tahun 2020 tentang Standar Profesi Bidan. Dalam standar tersebut ditegaskan bahwa bidan memiliki kewenangan dalam memberikan asuhan kebidanan pada remaja dan wanita sepanjang siklus reproduksi, termasuk penanganan nyeri. Berdasarkan kewenangan tersebut, peneliti melakukan intervensi non-farmakologi berupa edukasi dan pendampingan penggunaan menstrual heating pad sebagai upaya mengurangi intensitas nyeri dismenore. Tindakan yang diberikan merupakan bagian dari asuhan mandiri bidan dan tidak melebihi kewenangan profesi.

Dalam pelaksanaan asuhan kebidanan pada Nn. S dengan dismenore nyeri sedang, peneliti telah menerapkan prinsip etika penelitian sesuai Pedoman Kemenkes RI 2017. Prinsip *informed consent* dilaksanakan dengan cara memberi penjelasan kepada partisipan terkait tujuan, prosedur, manfaat dan resiko penggunaan menstrual heating pad, serta meminta persetujuan tertulis sebelum intervensi. Prinsip *anonymity* diterapkan tanpa menyertakan nama lengkap responden dan menggunakan inisial “S” dalam dokumentasi. Prinsip *confidentiality* dijaga dengan menyimpan data hasil pengkajian dalam bentuk file yang diproteksi dan hardcopy disimpan di tempat aman. Prinsip *ethical clearance* dipenuhi dengan memastikan intervensi yang diberikan tidak menimbulkan bahaya fisik, psikologis, maupun sosial bagi responden

Pelaksanaan I pada tanggal 26 Juni 2026 dilakukan berdasarkan intervensi yang sudah ditetapkan untuk menangani masalah gangguan pola aktivitas berhubungan dengan nyeri. Langkah awal yang dilakukan peneliti yaitu memberikan informed consent kepada klien dan keluarga dengan menjelaskan tujuan dan tindakan yang akan dilakukan. Setelah klien setuju, peneliti mengidentifikasi tingkat nyeri klien menggunakan skala nyeri untuk mengetahui intensitas nyeri sebagai dasar penentuan tindakan. Kemudian dilakukan kompres hangat menggunakan *menstrual heating pad* pada bagian bawah abdomen yang terasa nyeri selama 20-30 menit dengan suhu 40°C.

Selain itu peneliti memberikan Pendidikan kesehatan kepada klien mengenai fisiologis dismenore dan cara mengatasi dismenore dengan terapi non-farmakologi. Pendidikan kesehatan diberikan agar klien memahami penyebab nyeri dan mampu melakukan penanganan mandiri di rumah. Setelah dilakukan kompres hangat dan pemberian Pendidikan kesehatan, dilakukan kembali identifikasi nyeri untuk mengetahui apakah intensitas nyeri yang dirasakan klien sudah turun sesuai dengan kriteria hasil yang diharapkan.

Pelaksanaan II pada tanggal 27 Juni 2026 dilakukan sesuai dengan intervensi yang sudah direncanakan. Langkah awal yang dilakukan peneliti yaitu mengidentifikasi tingkat nyeri klien menggunakan skala nyeri untuk mengetahui intensitas nyeri sebagai dasar penentuan tindakan. Kemudian dilakukan kompres hangat menggunakan menstrual heating pad pada bagian bawah abdomen yang terasa nyeri selama 20-30 menit dengan suhu 40°C.

Kemudian peneliti memberikan Pendidikan kesehatan kepada klien mengenai penggunaan menstrual heating pad jika merasa nyeri perut setiap menstruasi, pemenuhan nutrisi saat menstruasi, dan kapan klien harus datang ke tenaga kesehatan jika terapi non-farmakologi tidak dapat mengatasi nyeri perut yang dialaminya. Setelah dilakukan kompres hangat dan pemberian Pendidikan kesehatan, dilakukan kembali identifikasi nyeri untuk mengetahui apakah intensitas nyeri yang dirasakan klien sudah turun sesuai dengan target hasil yang ingin dicapai.

7. Evaluasi

Langkah ini bertujuan untuk mengukur keberhasilan dari tindakan yang telah dilaksanakan berdasarkan perencanaan. Pada tahap ini peneliti melakukan penilaian terhadap respon klien terhadap intervensi yang diberikan, membandingkan antara hasil yang diperoleh dengan kriteria hasil yang sudah disusun sebelumnya, serta menarik kesimpulan apakah tujuan sudah tercapai, tercapai sebagian, atau belum tercapai. Evaluasi dilakukan secara terus menerus selama proses asuhan berlangsung dan menjadi dasar untuk menentukan tindak lanjut berupa mempertahankan, memodifikasi, atau menghentikan intervensi. (Sari et al., 2024)

Setelah dilakukan asuhan kebidanan selama 2x24 jam pada klien dengan diagnose dismenore nyeri sedang, didapatkan hasil sebagai berikut. Secara subjektif klien melaporkan intensitas nyeri pada abdomen bagian bawah mengalami penurunan dan aktivitas sudah tidak terlalu terganggu seperti sebelumnya.

Evaluasi dalam melaksanakan pengkajian I, secara subjektif klien melaporkan nyeri perut bagian bawah masih dapat dirasakan namun intensitasnya sudah sedikit menurun dibandingkan sebelumnya. Klien mengatakan aktivitasnya masih sedikit terganggu namun sudah lebih baik daripada sebelumnya. Secara objektif didapatkan skala nyeri menurun dari 6 menjadi 4, keadaan umum klien tampak baik, kesadaran composmentis, TTV TD : 110/70 mmHg, N : 88 x/menit, S : 36,7⁰C, RR : 24 x/menit, BB : 45 Kg, TB : 155 Cm, LILA : 24 Cm. Intervensi yang telah dilakukan yaitu

identifikasi nyeri, kompres hangat menggunakan menstrual heating pad selama 20-30 menit, edukasi mengenai fisiologi dismenore dan cara mengatasinya, lalu identifikasi nyeri kembali setelah diberikan kompres hangat menggunakan menstrual heating pad. Berdasarkan data tersebut dapat disimpulkan bahwa masalah belum terselesaikan dan perlu dilanjutkan tindakan pada kunjungan berikutnya.

Evaluasi dalam melaksanakan pengkajian II, secara subjektif klien mengatakan intensitas nyeri telah menurun banyak. Data objektif yang didapatkan yaitu intensitas nyeri terjadi penurunan dari 4 ke 2, keadaan umum klien tampak baik, kesadaran composmentis, TTV TD 110/70 mmHg, N 84 x/menit, S 36,6⁰C, RR 22 x/menit. Intervensi yang telah diberikan yaitu identifikasi nyeri, kompres hangat menggunakan menstrual heating pad, identifikasi nyeri kembali setelah diberikan kompres hangat menggunakan menstrual heating pad, edukasi penggunaan menstrual heating pad jika merasa nyeri perut setiap menstruasi, edukasi pemenuhan nutrisi saat menstruasi dan anjurkan untuk datang ke pelayanan kesehatan jika nyeri perut tidak teratasi setelah diberikan terapi non-farmakologi.

Berdasarkan hasil evaluasi dapat disimpulkan bahwa tujuan asuhan kebidanan sudah tercapai. Masalah Gangguan Pola Aktivitas berhubungan dengan Nyeri teratasi. Rencana selanjutnya pertahankan pemberian kompres hangat menggunakan menstrual heating pad saat mengalami dismenore.

B. Keterbatasan

Terdapat beberapa keterbatasan dalam penelitian ini. Keterbatasan pertama yaitu jumlah responden yang digunakan hanya 1 orang, dengan demikian hasil penelitian belum dapat diterapkan pada populasi yang lebih besar. Keterbatasan kedua yaitu penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif studi kasus, sehingga penurunan intensitas nyeri yang diukur bersifat subjektif berdasarkan pengakuan responden. Keterbatasan ketiga yaitu tidak adanya kelompok pembandingan sehingga peneliti tidak dapat memastikan bahwa penurunan intensitas nyeri murni disebabkan oleh penggunaan menstrual heating pad. Dengan demikian, hasil penelitian ini diharapkan mampu menjadi gambaran awal dan acuan bagi penelitian mendatang dengan ukuran sampel yang lebih besar dan desain penelitian kuantitatif.