

Asuhan keperawatan pada tahap perkembangan keluarga dengan remaja terkait dismenore di Sidoagung Sleman

Ni'matul Khasanah, Agustina Rahmawati

Program Studi Pendidikan Profesi Ners, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Aisyiyah Yogyakarta

*Email: Nikmahafan@gmail.com, agustinaakbar@unisayogya.ac.id

Abstrak

Dismenorea merupakan keluhan umum pada remaja perempuan yang berdampak pada kesejahteraan fisik dan psikologis. Penelitian ini bertujuan memberikan asuhan keperawatan keluarga kepada Tn. S dengan fokus pada An. H yang mengalami dismenorea di Sidoagung, Godean, Sleman Yogyakarta. Metode yang digunakan adalah pendekatan proses keperawatan keluarga meliputi pengkajian, diagnosa, perencanaan, implementasi, dan evaluasi. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara, observasi, dan pemeriksaan fisik. Intervensi yang diberikan mencakup edukasi tentang dismenorea serta teknik manajemen nyeri non-farmakologis seperti relaksasi napas dalam, kompres hangat, dan senam dismenorea. Hasilnya menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan dan keterampilan keluarga dalam menangani nyeri haid. Keberhasilan program didukung oleh hubungan saling percaya antara mahasiswa dan keluarga serta keterlibatan aktif keluarga dalam setiap tahapan. Intervensi keperawatan keluarga terbukti efektif dalam meningkatkan manajemen nyeri dismenorea secara mandiri di tingkat rumah tangga. Semua anggota keluarga diharapkan berperan aktif dalam proses asuhan keperawatan keluarga. Agar terjadi kualitas hidup yang meningkat.

Kata Kunci: dismenorea; keperawatan keluarga; nyeri haid; remaja

Nursing care in the family developmental stage with adolescents related to dysmenorrhea in Sidoagung, Sleman

Abstract

Dysmenorrhea is a common complaint in adolescent girls which has an impact on physical and psychological well-being. This research aims to provide family nursing care to Mr. S with focus on An. H who experienced dysmenorrhoea in Genitem Hamlet, Sidoagung Village. The method used is a family nursing process approach including assessment, diagnosis, planning, implementation and evaluation. Data collection was carried out through interviews, observation and physical examination. The interventions provided include education about dysmenorrhoea as well as non-pharmacological pain management techniques such as deep breathing relaxation, warm compresses and dysmenorrhoea exercises. The results show an increase in family knowledge and skills in dealing with menstrual pain. The success of the program is supported by a relationship of mutual trust between students and families as well as the active involvement of families at every stage. Family nursing interventions have proven effective in improving independent management of dysmenorrhoea pain at the household level. It is recommended that further research involve a larger sample size, explore psychological variables, and compare various pharmacological and non-pharmacological pain management techniques to obtain a more comprehensive picture of the management of dysmenorrhea in adolescents.

Keywords: *Dysmenorrhea; Family Nursing; Menstrual Pain; Teenager*

1. Pendahuluan

Keluarga merupakan unit terkecil dalam masyarakat yang memiliki peran penting dalam menjaga dan meningkatkan derajat kesehatan setiap anggotanya. Pada pendekatan keperawatan keluarga, praktik keperawatan dilakukan untuk mengidentifikasi, mencegah, serta menyelesaikan masalah kesehatan yang dihadapi keluarga dengan cara holistik, melalui pendekatan sistematis yang terdiri dari pengkajian, perencanaan, implementasi, dan evaluasi (Santosa & Adhi, 2025). Pendekatan ini sangat relevan terutama pada kasus-kasus yang berkaitan dengan kondisi kesehatan remaja, salah satunya adalah dismenorea atau nyeri haid, yang merupakan gangguan menstruasi paling umum dialami oleh remaja perempuan dan dapat memengaruhi kualitas hidup secara signifikan (Kusumawati, 2023).

Kasus yang diangkat dalam studi ini adalah keluarga Tn. S yang tinggal di, Kalurahan Sidoagung Godean

Sleman Yogyakarta, di mana salah satu anggota keluarganya, yakni An. H, mengalami nyeri haid yang cukup mengganggu namun belum memahami secara menyeluruh mengenai penyebab, gejala, dan cara penanganan dismenorea. Hasil pengkajian menunjukkan bahwa selain memiliki defisit pengetahuan, An. H juga menunjukkan tanda-tanda koping yang tidak efektif, seperti menarik diri dan panik saat mengalami menstruasi. Selain itu, keluarga belum melakukan upaya penanganan secara mandiri maupun dengan memanfaatkan fasilitas kesehatan. Kurangnya paparan informasi menyebabkan manajemen kesehatan keluarga dalam menangani dismenorea menjadi tidak efektif (Rodrigues et al., 2024)

Masalah kesehatan ini tidak hanya berdampak pada An. H sebagai individu, tetapi juga pada dinamika keluarga secara keseluruhan. Ketidaktahuan keluarga dalam menangani dismenorea mengindikasikan adanya kebutuhan mendesak akan edukasi kesehatan. Melalui pendekatan keperawatan keluarga, upaya edukasi tidak hanya menyasar individu, tetapi juga melibatkan seluruh anggota keluarga dalam proses pemahaman, pengambilan keputusan, dan penerapan strategi pengelolaan nyeri yang efektif. Oleh karena itu, diperlukan intervensi berupa Edukasi kesehatan mengenai teknik manajemen nyeri haid, seperti penggunaan kompres hangat, relaksasi pernapasan dalam, dan senam dismenore, agar keluarga dapat mandiri dan proaktif dalam menangani masalah kesehatan yang dialami (Unnisa et al., 2022).

Pemberian asuhan keperawatan keluarga yang berbasis kemitraan, edukasi, dan pendekatan kultural diharapkan mampu memberdayakan keluarga dalam mengatasi masalah dismenorea yang dialami oleh An. H. dengan peningkatan pengetahuan dan keterlibatan aktif keluarga dalam proses perawatan, diharapkan kualitas hidup An. H meningkat, serta keluarga menjadi lebih tanggap dan adaptif terhadap permasalahan kesehatan serupa di masa depan.

2. Metode

Pelaksanaan asuhan keperawatan keluarga diawali dengan pengkajian menyeluruh mencakup peninjauan tahap I dan II untuk mengidentifikasi kondisi kesehatan keluarga Tn. S, termasuk riwayat kesehatan, pola kebiasaan, dan faktor lingkungan, yang hasilnya menunjukkan keluhan dismenore pada salah satu anggota keluarga disertai kurangnya pengetahuan tentang penatalaksanaan nyeri Dismenorea. Data yang diperoleh dianalisis menggunakan pendekatan proses keperawatan untuk menentukan masalah utama, prioritas masalah, serta faktor pendukung dan penghambat, kemudian dilanjutkan dengan pemeriksaan fisik untuk memastikan kondisi umum, tanda vital, dan status nyeri. Berdasarkan analisis, disusun rencana intervensi berupa edukasi kesehatan dan latihan keterampilan manajemen nyeri yang diimplementasikan melalui wawancara, diskusi, demonstrasi, dan penyuluhan langsung kepada keluarga dalam tujuh kali kunjungan terjadwal selama Juli 2025. Media yang digunakan meliputi poster informatif, alat bantu tulis, serta demonstrasi teknik relaksasi pernapasan dalam, penggunaan kompres hangat, dan senam dismenore, dengan penyuluhan dilakukan di rumah keluarga menggunakan pendekatan partisipatif, bahasa yang mudah dipahami, prinsip komunikasi terapeutik, dan kontrak waktu kolaboratif. Evaluasi dilakukan pada setiap akhir kunjungan untuk menilai pemahaman, keterampilan, penurunan keluhan nyeri, serta keterlibatan aktif keluarga, yang hasilnya menjadi dasar penentuan tindak lanjut dan keberlanjutan program.

3. Hasil dan Pembahasan

3.1. Pengkajian

Kunjungan pertama pada keluarga berupa kegiatan BHSP (Bina Hubungan Saling Percaya). kegiatan utama Bina Hubungan Saling Percaya (BHSP) antara mahasiswa dan keluarga Tn. S di Dusun Genitem RT 01. Kegiatan ini menjadi tahap awal dalam proses asuhan keperawatan keluarga yang bertujuan membangun kedekatan dan rasa saling percaya sebagai dasar komunikasi terapeutik yang efektif. Pendekatan ini penting karena pengkajian awal akan sangat menentukan keberhasilan tahap selanjutnya, seperti perencanaan intervensi, implementasi, dan evaluasi keperawatan. Mahasiswa memperkenalkan diri kepada keluarga, menjelaskan tujuan kunjungan, serta menyepakati kontrak waktu untuk pertemuan selanjutnya. Selama proses kunjungan, mahasiswa menggunakan metode wawancara dan diskusi informal untuk mengenal lebih jauh karakteristik dan struktur keluarga. Respon keluarga sangat baik, mereka menerima mahasiswa dengan ramah dan antusias, serta bersedia menjadi keluarga binaan.

Pada pertemuan kedua, mahasiswa melakukan penjajakan tahap I untuk mengumpulkan data dasar tentang kondisi keluarga. Pengkajian ini meliputi data umum, riwayat perkembangan keluarga, struktur dan fungsi keluarga, lingkungan fisik dan sosial, serta aspek koping dan harapan keluarga. Mahasiswa menggunakan metode diskusi dan observasi langsung di lapangan. Keluarga menunjukkan sikap terbuka dan kooperatif dalam memberikan informasi mengenai kondisi rumah, latar belakang sosial ekonomi, pola komunikasi, serta aktivitas rekreasi keluarga. Tidak ditemukan masalah keperawatan pada tahap ini, namun informasi yang diperoleh menjadi dasar penting dalam menentukan rencana intervensi selanjutnya.

Keluarga Tn. S merupakan keluarga inti (nuclear family) dengan latar belakang suku Jawa dan beragama Islam, memiliki satu anak remaja perempuan dan berada dalam kategori sosial ekonomi rendah. Kegiatan rekreasinya sederhana, seperti menonton televisi bersama dan sesekali rekreasi keluarga tahunan. Saat ini keluarga berada pada tahap perkembangan dengan anak remaja dan belum memenuhi tahap keluarga dengan anak dewasa. Riwayat kesehatan keluarga menunjukkan tidak adanya penyakit kronis atau menular. Rumah keluarga merupakan warisan pribadi yang bersih dan layak huni, meski ventilasi terbatas di bagian belakang rumah. Keluarga tinggal di lingkungan padat penduduk dengan akses yang cukup baik terhadap fasilitas umum seperti puskesmas, sekolah, dan pasar. Keluarga aktif dalam kegiatan sosial seperti tahlilan dan arisan, serta memiliki sistem dukungan dari anak dan saudara. Pola komunikasi berjalan efektif menggunakan bahasa Jawa, dengan pengambilan keputusan yang demokratis dalam keluarga. Nilai dan norma keluarga mendukung kesehatan, dan mereka menjalankan fungsi keluarga secara baik, mulai dari fungsi afektif, sosialisasi, ekonomi, hingga perawatan. Meski memiliki kendala ekonomi sebagai stresor, keluarga menghadapinya dengan strategi koping terbuka dan dukungan emosional antar anggota. Harapan keluarga adalah tercapainya kesehatan yang optimal dan masa depan anak yang lebih baik dari orang tuanya.

Kunjungan ketiga, berfokus pada pemeriksaan fisik seluruh anggota keluarga Tn. S setelah sebelumnya dilakukan pengkajian tahap I. Pemeriksaan fisik ini meliputi tanda-tanda vital seperti tekanan darah, respirasi, nadi, suhu tubuh, serta pengukuran berat badan dan tinggi badan. Pemeriksaan ini bertujuan untuk memperoleh gambaran umum kondisi kesehatan fisik keluarga, mendeteksi adanya ketidakteraturan atau faktor risiko, serta sebagai dasar untuk mencegah potensi masalah kesehatan yang lebih serius di kemudian hari. Proses pemeriksaan diawali dengan menyampaikan kembali kontrak waktu, membina hubungan saling percaya, serta melakukan diskusi ringan guna menjaga kenyamanan dan keterbukaan keluarga. Mahasiswa menggunakan pendekatan komunikasi terapeutik untuk meningkatkan kepercayaan dan partisipasi aktif keluarga. Hasil pemeriksaan menunjukkan bahwa secara umum kondisi fisik ketiga anggota keluarga Tn. S, Ny. Y, dan An. H dalam keadaan baik dan sadar composmentis. Namun, ditemukan tekanan darah rendah pada An. H (90/43 mmHg), yang dapat menjadi perhatian dalam pengkajian berikutnya. Pemeriksaan dilakukan secara menyeluruh dengan menggunakan alat kesehatan standar dan format pengkajian. Mahasiswa juga mencatat kondisi mata, telinga, hidung, mulut, leher, dada, abdomen, dan ekstremitas. Pada An. H, telinga dan hidung tampak memiliki sedikit kotoran, namun tidak menunjukkan adanya gangguan atau kelainan. Pemeriksaan ekstremitas menunjukkan fungsi motorik yang baik dengan hasil penilaian 5 di semua anggota gerak. Belum ditemukan keluhan atau gejala fisik yang mencurigakan dari keluarga secara keseluruhan, namun data ini menjadi acuan penting untuk kunjungan selanjutnya.

Kunjungan keempat, dengan tujuan utama melakukan pengkajian penjajakan tahap II kepada keluarga Tn. S. Tahapan ini melanjutkan proses setelah sebelumnya dilakukan pengkajian penjajakan tahap I dan pemeriksaan fisik, serta telah terjalin hubungan saling percaya antara mahasiswa dan keluarga. Dalam kunjungan ini, mahasiswa berfokus menggali lebih dalam masalah kesehatan yang dialami keluarga, khususnya terkait kondisi An. H yang mengalami dismenorea (nyeri haid), namun belum memahami cara mengelola atau mengurangi rasa nyeri yang dirasakan setiap kali menstruasi. Kegiatan juga mencakup penegakan diagnosis keperawatan berdasarkan pengumpulan data yang dilakukan secara sistematis melalui wawancara, diskusi, dan observasi. Pada tahap ini, ditemukan bahwa An. H belum mengetahui definisi dismenorea, penyebabnya, maupun cara menanganinya. Klien mengeluhkan nyeri perut bagian bawah yang terasa seperti ditusuk-tusuk setiap menstruasi. Tingkat keseriusan masalah ini terlihat dari ketidaksiapan An. H dalam menghadapi gejala yang muncul, bahkan tidak tahu apa yang harus dilakukan ketika nyeri datang. Keluarga, khususnya

orang tua An. H, menyadari pentingnya menjadi pendukung utama dalam proses adaptasi dan pengelolaan kondisi ini, mengingat An. H merupakan anak satu-satunya dan menjadi perhatian utama dalam rumah tangga tersebut. Meski telah muncul gejala, keluarga belum melakukan intervensi nyata dalam menangani dismenorea selain mendiamkan anak hingga nyeri mereda. Upaya perawatan sederhana belum diterapkan secara optimal, dan pencegahan dilakukan hanya melalui pendekatan emosional, seperti memberikan perhatian dan kasih sayang kepada An. H. Dalam aspek modifikasi lingkungan, keluarga belum mampu menciptakan kondisi fisik yang mendukung, seperti lingkungan yang bersih atau nyaman, namun secara psikologis keluarga cukup kompak dan terbuka dalam membangun komunikasi antaranggota keluarga. Lingkungan emosional yang hangat ini menjadi modal positif dalam membina kesehatan keluarga. Dalam hal pemanfaatan fasilitas kesehatan, keluarga masih terbatas dalam akses dan frekuensi kunjungan. Mereka hanya datang ke Puskesmas saat ada keluhan sakit, dan belum memanfaatkan layanan konsultasi secara rutin atau untuk edukasi kesehatan reproduksi.

Kunjungan kelima, bertempat di rumah Tn. S. Kegiatan ini merupakan lanjutan dari proses keperawatan komunitas yang sebelumnya telah mencakup pengkajian penjabakan tahap I dan II, termasuk data umum keluarga, riwayat dan tahap perkembangan keluarga, keadaan lingkungan, struktur dan fungsi keluarga, serta strategi koping dan harapan keluarga. Dalam pengkajian sebelumnya ditemukan bahwa anggota keluarga, yaitu An. H, mengalami masalah nyeri haid atau dismenorea. Oleh karena itu, fokus kunjungan kelima ini diarahkan untuk membahas masalah tersebut bersama keluarga dan memberikan edukasi kesehatan yang relevan. Peneliti mengidentifikasi bahwa keluarga Tn. S masih memiliki keterbatasan dalam pengetahuan tentang dismenorea, baik penyebab, gejala, maupun penatalaksanaannya. Untuk itu, data yang perlu dikaji lebih lanjut meliputi pemahaman mendalam keluarga tentang nyeri haid serta penanganan mandiri yang dapat dilakukan di rumah. Masalah keperawatan utama yang diangkat adalah nyeri akut akibat dismenorea. Tujuan umum dari kegiatan ini adalah memberikan penyuluhan kesehatan kepada keluarga terkait masalah yang dialami An. H, sedangkan tujuan khususnya adalah membangun hubungan saling percaya yang lebih kuat serta membantu keluarga memahami dan mengatasi permasalahan kesehatan yang sedang dihadapi.

Pada kunjungan ke-6 yang dilakukan pada 9 Juli 2025, mahasiswa bersama keluarga Tn. S melanjutkan proses penjabakan dengan fokus membahas permasalahan kesehatan yang telah diidentifikasi, yaitu dismenore pada An.

H. Tujuan utama kegiatan ini adalah melakukan kontrak waktu implementasi dan menyusun rencana pendidikan kesehatan untuk meningkatkan pemahaman keluarga mengenai manajemen nyeri haid. Berdasarkan hasil pengkajian, ditemukan diagnosis keperawatan utama yaitu defisit pengetahuan tentang dismenore. Kegiatan berjalan lancar dengan metode diskusi dan tanya jawab, dan keluarga menunjukkan sikap kooperatif.

Kunjungan ke-7, sebagai tahap implementasi dari kontrak waktu sebelumnya. Mahasiswa memberikan penyuluhan secara langsung kepada An. H dan keluarga dengan pendekatan edukatif menggunakan media poster dan alat tulis.

3.2. Analisa Data

Dari hasil pengkajian hal ini menunjukkan adanya potensi defisit informasi yang menyebabkan manajemen kesehatan keluarga belum efektif. Berdasarkan hasil pengkajian ini, mahasiswa menetapkan diagnosis keperawatan: defisit pengetahuan tentang dismenorea (D.0111).

Evaluasi lebih lanjut menunjukkan bahwa An. H dan keluarganya masih minim informasi terkait cara menangani nyeri haid secara mandiri maupun menggunakan layanan kesehatan. Tiga diagnosis tersebut dikaji secara mendalam melalui analisis data yang menunjukkan kurangnya paparan informasi, ketidakmampuan dalam koping saat menstruasi, serta kurangnya tindakan keluarga dalam mendukung pengelolaan masalah.

Hasil asuhan keperawatan keluarga pada Tn. S menunjukkan bahwa salah satu anggota keluarga, yaitu An. H, mengalami dismenorea primer dengan gejala nyeri pada perut bagian bawah saat haid. Berdasarkan pengkajian menyeluruh pada tahap I dan II, ditemukan bahwa An. H tidak memiliki pemahaman yang memadai mengenai kondisi dismenorea, belum pernah menerima edukasi reproduksi, serta tidak tahu cara mengatasi nyeri tersebut. Dalam kasus ini, diagnosis keperawatan yang ditegakkan meliputi defisit pengetahuan, koping tidak efektif, dan manajemen kesehatan

keluarga yang tidak efektif.

3.3. Rencana Keperawatan

Tahap selanjutnya akan difokuskan pada pengkajian penajakan tahap I untuk menilai kondisi kesehatan keluarga secara lebih mendalam.

Dengan adanya kesepakatan untuk kunjungan berikutnya, proses keperawatan dapat berlanjut ke tahap pemeriksaan fisik untuk mendukung analisis masalah keperawatan yang lebih akurat dan menyeluruh.

Kunjungan selanjutnya, untuk melaksanakan tahap penajakan II. Data hasil pemeriksaan fisik ini menjadi dasar penting dalam menyusun intervensi dan edukasi kesehatan yang tepat bagi keluarga Tn. S. Hasilnya menunjukkan bahwa keluarga Tn. S kooperatif, bersedia menyampaikan informasi secara jujur, serta memberikan tanggapan positif terhadap pendekatan yang dilakukan mahasiswa. Hubungan yang baik ini mempermudah mahasiswa dalam menyusun rencana intervensi pada kunjungan berikutnya dan menyesuaikan pendekatan edukasi kesehatan yang dibutuhkan keluarga. Mahasiswa dan keluarga berhasil mengidentifikasi masalah kesehatan secara bersama-sama, dan kontrak waktu untuk kunjungan edukasi selanjutnya telah disepakati. Tahap ini menjadi dasar penting untuk menyusun strategi intervensi yang lebih spesifik, tidak hanya pada aspek pengelolaan nyeri, namun juga dalam membangun kapasitas keluarga agar mampu menjadi pelaku utama dalam menjaga kesehatan reproduksi remaja.

Tujuan utama kegiatan ini adalah melakukan kontrak waktu implementasi dan menyusun rencana pendidikan kesehatan untuk meningkatkan pemahaman keluarga mengenai manajemen nyeri haid. Rencana keperawatan pun disusun secara terstruktur dengan luaran terukur dan intervensi edukatif, terapeutik, observasional, serta kolaboratif yang bertujuan meningkatkan kesiapan keluarga menghadapi kondisi kesehatan anggota keluarga.

Mahasiswa merencanakan dukungan lanjutan, termasuk penguatan pengambilan keputusan, edukasi teknik relaksasi untuk An. H, serta pelatihan keluarga dalam menggunakan metode non-farmakologis seperti kompres hangat.

3.4. Implementasi dan evaluasi

Hasil kegiatan menunjukkan bahwa mahasiswa berhasil membangun komunikasi efektif, menggali informasi dasar mengenai keluarga, serta mendapatkan komitmen keluarga untuk melanjutkan proses asuhan keperawatan. Keberhasilan BHSP ini menjadi fondasi yang kokoh untuk tahap pengkajian lebih lanjut. Keluarga juga menunjukkan partisipasi aktif selama interaksi berlangsung dan berkomitmen untuk hadir kembali pada pertemuan berikutnya.

Secara umum, kedua kunjungan awal ini menunjukkan progres yang baik dalam proses keperawatan keluarga. Hubungan mahasiswa dengan keluarga Tn. S terbina secara positif, keluarga merasa nyaman untuk berdiskusi mengenai kesehatan mereka, dan mahasiswa berhasil menggali informasi mendalam tentang struktur serta dinamika keluarga. Penajakan tahap I berhasil mengumpulkan data penting seperti komposisi keluarga, riwayat kesehatan, dan kondisi lingkungan yang menjadi faktor penentu dalam identifikasi masalah kesehatan.

Secara keseluruhan, kegiatan kunjungan ketiga berjalan lancar. Keluarga Tn. S kooperatif selama pemeriksaan, menerima mahasiswa dengan baik, dan bersedia melanjutkan proses pembinaan kesehatan keluarga. Hubungan saling percaya semakin terjalin kuat, dan mahasiswa berhasil mengidentifikasi aspek fisik yang relevan untuk ditindaklanjuti dalam kunjungan berikutnya.

Selama proses kunjungan, mahasiswa menjalankan metode diskusi dan wawancara untuk memperoleh informasi, dengan menggunakan alat bantu berupa format pengkajian dan alat tulis. Komunikasi terapeutik tetap dijaga sepanjang proses agar keluarga merasa nyaman dan terbuka.

Dalam implementasi tindakan keperawatan, metode yang digunakan adalah wawancara dan diskusi langsung antara mahasiswa dan An. H dengan melibatkan anggota keluarga lainnya. Kegiatan dilengkapi dengan media berupa poster edukatif serta demonstrasi sederhana untuk meningkatkan pemahaman keluarga. Pelaksanaan kegiatan berlangsung selama 30 menit mulai pukul 15.30 WIB dan dilaksanakan di rumah keluarga Tn. S. Proses diskusi berlangsung dalam suasana yang terbuka dan komunikatif, serta menunjukkan antusiasme dari pihak keluarga dalam menerima informasi yang disampaikan.

Kriteria evaluasi dari kegiatan ini dibagi menjadi tiga aspek, yaitu struktur, proses, dan hasil. Pada aspek struktur, mahasiswa berhasil menyusun laporan pendahuluan dan melakukan kontrak waktu dengan keluarga terkait jadwal pelaksanaan penyuluhan. Dalam aspek proses, diskusi yang dilakukan bersama keluarga Ny. D berlangsung lancar dan keluarga menunjukkan sikap kooperatif sepanjang kegiatan berlangsung. Sementara itu, pada aspek hasil, mahasiswa berhasil menjalin interaksi yang baik dengan keluarga, serta bersama-sama menemukan dan memahami masalah kesehatan yang dialami.

Evaluasi proses dalam kegiatan kunjungan ini mencakup penjelasan maksud dan tujuan kunjungan kelima, yakni membahas dan melaporkan hasil pengkajian tahap I dan II. Mahasiswa dan keluarga menyepakati bahwa pertemuan akan berlangsung selama 30 menit dan membahas rencana pelaksanaan penyuluhan pada pertemuan berikutnya. Selain itu, dilakukan pula kontrak waktu untuk kunjungan selanjutnya, bertujuan untuk mengimplementasikan kegiatan pendidikan kesehatan secara langsung kepada keluarga.

Dari hasil evaluasi, diketahui bahwa keluarga Tn. S masih belum memahami secara jelas tentang pola makan yang tepat bagi penderita hipertensi. Hal ini menjadi temuan tambahan dalam diskusi dan akan menjadi bahan dalam perencanaan edukasi kesehatan mendatang. Keluarga juga menyatakan kesediaannya untuk berpartisipasi aktif dalam sesi penyuluhan dan menyetujui kontrak waktu untuk pelaksanaannya. Secara keseluruhan, kegiatan kunjungan kelima ini berjalan lancar dan menjadi dasar yang kuat untuk pelaksanaan tindakan keperawatan lanjutan dalam bentuk penyuluhan kesehatan kepada keluarga Tn. S.

Kegiatan berjalan lancar dengan metode diskusi dan tanya jawab, dan keluarga menunjukkan sikap kooperatif.

Evaluasi proses menunjukkan bahwa An. H mulai memahami pengertian dismenore dan menunjukkan kooperatif saat diberikan penyuluhan. Namun, ia masih mengalami ketidakmampuan dalam mengelola stres dan cenderung menarik diri saat haid datang. Begitu pula dengan keluarga yang belum maksimal dalam menerapkan manajemen kesehatan terkait dismenore.

Dari evaluasi SOAP terhadap masing-masing diagnosis, dapat disimpulkan bahwa intervensi keperawatan masih perlu dilanjutkan. Langkah-langkah ini diharapkan mampu meningkatkan keterlibatan keluarga dalam pengelolaan kesehatan, menurunkan kecemasan, serta meningkatkan kualitas hidup An. H secara menyeluruh dalam menghadapi dismenore.

4. Kesimpulan

Asuhan keperawatan keluarga pada keluarga Tn. S menunjukkan bahwa proses keperawatan berjalan bertahap dan progresif, dimulai dari pembinaan hubungan saling percaya (BHSP), penjajakan tahap I, pemeriksaan fisik, hingga penjajakan tahap II yang mengarah pada identifikasi masalah utama keluarga. Hasil pengkajian menyeluruh menunjukkan bahwa An. H sebagai remaja perempuan mengalami dismenorea primer dengan keluhan nyeri perut bagian bawah saat menstruasi, serta disertai keterbatasan pengetahuan keluarga mengenai definisi, penyebab, dan penatalaksanaan dismenorea. Berdasarkan analisa data, diagnosis keperawatan yang ditegakkan meliputi defisit pengetahuan tentang dismenorea, koping tidak efektif, dan manajemen kesehatan keluarga tidak efektif. Intervensi yang diberikan melalui edukasi kesehatan berbasis keluarga dengan media poster dan demonstrasi teknik nonfarmakologis seperti kompres hangat, relaksasi napas dalam, dan senam dismenore memberikan dampak positif berupa peningkatan pemahaman An. H dan keluarga dalam mengelola nyeri haid. Namun, hasil evaluasi menunjukkan bahwa kemampuan koping An. H dan keterlibatan keluarga dalam penerapan manajemen kesehatan masih belum optimal, sehingga diperlukan tindak lanjut berupa edukasi berkelanjutan, penguatan dukungan keluarga, dan pemantauan rutin agar perubahan perilaku kesehatan dapat berlangsung lebih konsisten dan kualitas hidup An. H semakin meningkat.

5. Ucapan terimakasih

Penulis menyampaikan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada keluarga Tn. S atas waktu, keterbukaan dan kerja sama yang telah diberikan selama proses pengkajian dan pelaksanaan asuhan keperawatan keluarga. Ucapan terima kasih juga disampaikan kepada ketua RT 01 dan RT 02 Padukuhan Genitem atas izin dan dukungannya, serta kepada Dosen Pembimbing yang telah

memberikan arahan, bimbingan dan motivasi selama penyusunan laporan ini sehingga dapat terselesaikan dengan baik.

Daftar Pustaka

- Andriyani, N., & Widyawati, M. N. (2019). Pengaruh Edukasi Kesehatan terhadap Pengetahuan Remaja tentang Manajemen Nyeri Haid. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 22(1), 45–52.
- Kusumawati, L. S. (2023). Penanganan non-farmakologis dalam upaya menurunkan dismenore pada remaja. *Media Riset Kesehatan*.
<https://jurnal.cakrabirawamedia.com/index.php/mrj/article/view/26>
- Notoatmodjo, S. (2020). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Rizki, F., Wulandari, A., & Setiani, D. (2022). Efektivitas Edukasi Terhadap Penurunan Kecemasan Menjelang Menstruasi pada Remaja Putri. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 10(2), 101–109.
- Rodrigues, J. C., de Arruda, G. T., & de Moraes, P. C. (2024). Manajemen mandiri nyeri dismenore primer: Studi potong lintang terhadap intervensi non-farmakologis. *International Journal of Adolescent Medicine and Health*. <https://doi.org/10.1080/17581869.2024.2376519>
- Santosa, I. M. E., & Adhi, I. (2025). Pengurangan nyeri dismenore remaja berbasis yoga: Bukti dari intervensi berbasissekolah. *Journal of Clinical Medicine*.
<https://journal.kadewaguru.org/index.php/NurseEdu/article/view/13>
- Unnisa, H., Annam, P., Gubba, N. C., & Begum, A. (2022). Evaluasi kualitas hidup dan efektivitas penanganan non-farmakologis pada dismenore. *Annals of Medicine and Surgery*.
https://journals.lww.com/annals-of-medicine-and-surgery/fulltext/2022/09000/assessment_of_quality_of_life_and_effect_of.88.aspx
- Utami, I., & Wahyuningsih, E. (2021). Pengaruh Kompres Hangat dan Relaksasi Nafas Dalam terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Dismenore pada Remaja. *Jurnal Keperawatan Reproduksi*, 5(1), 20–27.