

## Penerapan Teh Serai Hangat Untuk Mengurangi Nyeri Haid Pada Remaja Putri Melalui Aplikasi *Teori Self Care Dorothea Orem* di Sma Negeri 05 Kota Bengkulu Tahun 2025

### The Application Of Warm Lemongrass Tea To Reduce Menstrual Pain In Adolescent Girls Through The Application Of Dorothea Orem's Self Care Theory At State High School 05 In Bengkulu City In 2025

Ayu Permata Sari <sup>1)</sup>; Meri Epriana Susanti <sup>2)</sup>

<sup>1,2)</sup> *Universitas Dehasen Bengkulu*

Email: <sup>1,2)</sup> [permatasariayu0310@gmail.com](mailto:permatasariayu0310@gmail.com)

#### How to Cite :

Sari. A. P., Susanti. M. E. (2026). Penerapan Teh Serai Hangat Untuk Mengurangi Nyeri Haid Pada Remaja Putri Melalui Aplikasi Teori Self Care Dorothea Orem di Sma Negeri 05 Kota Bengkulu Tahun 2025. *Jurnal Kesehatan Mitra Sekawan* . 2(2).

#### ARTICLE HISTORY

Received [22 Januari 2026]

Revised [26 Februari 2026]

Accepted [04 Maret 2026]

#### KEYWORDS

*Dysmenorrhea, Teenage Girls, Warm Lemongrass Tea, Self Care Dorothea Orem.*

This is an open access article under the [CC-BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/) license



#### ABSTRAK

Dismenore merupakan salah satu gangguan menstruasi yang umum dialami remaja putri dan sering menurunkan aktivitas serta kualitas hidup. Penanganan nyeri menstruasi dapat dilakukan dengan terapi nonfarmakologis, salah satunya melalui konsumsi teh serai hangat yang memiliki kandungan minyak atsiri bersifat antiinflamasi dan analgetik. Penelitian ini bertujuan untuk menerapkan terapi teh serai hangat dalam mengurangi nyeri haid pada remaja putri dengan menggunakan aplikasi Desain penelitian menggunakan studi kasus dengan pendekatan kualitatif. Partisipan penelitian berjumlah dua orang remaja putri di SMAN 05 Kota Bengkulu yang mengalami nyeri haid dengan skala sedang (4–6). Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara, observasi, dan pemeriksaan fisik selama tiga hari. Intervensi yang diberikan berupa pemberian teh serai hangat dengan pendampingan edukasi self care sesuai konsep Orem yang meliputi universal self care requisite, developmental self care requisite, dan health deviation. Hasil penelitian menunjukkan adanya penurunan intensitas nyeri pada kedua responden setelah diberikan terapi teh serai hangat. Responden juga mampu memahami cara pembuatan dan pemanfaatan teh serai sebagai upaya mandiri dalam mengurangi nyeri haid. Intervensi ini terbukti efektif sebagai terapi komplementer nonfarmakologis dan sesuai dengan penerapan teori Orem dalam meningkatkan kemandirian perawatan diri remaja.

#### ABSTRACT

*Dysmenorrhea is one of the most common menstrual disorders experienced by adolescent girls and often reduces their activity and quality of life. Menstrual pain can be treated with non-pharmacological therapies, one of which is consuming warm lemongrass tea, which contains essential oils that have anti-inflammatory and analgesic properties. This study aims to apply warm lemongrass tea therapy in reducing menstrual pain in adolescent girls using an application. The research design used a case study with a qualitative approach. There were two participants in this study, both adolescent girls at SMAN 05 Kota Bengkulu who experienced moderate menstrual pain (4–6). Data collection was conducted through interviews, observations, and physical examinations over three days. The intervention provided was warm lemongrass tea accompanied by self-care education based on Orem's concept, which includes universal self-care requirements, developmental self-care requirements, and health deviation.*

*The results showed a decrease in pain intensity in both respondents after receiving warm lemongrass tea therapy. Respondents were also able to understand how to make and use lemongrass tea as an independent*

*effort to reduce menstrual pain. This intervention proved to be effective as a non-pharmacological complementary therapy and was in line with the application of Orem's theory in increasing adolescent self-care independence.*

## PENDAHULUAN

Di Indonesia dismenore primer menyebabkan remaja perempuan 59% terjadi penurunan aktivitas, lima persen bolos sekolah atau kerja, dan sebanyak 32% tidak merasa terganggu (Saputri, 2022). Prevalensi kejadian dismenorea di Indonesia menunjukkan penderita dismenorea mencapai 60%-70% remaja putri dari seluruh Indonesia. Sedangkan angka kejadian dismenorea tipe primer di Indonesia sebesar 54,98%, dan angka kejadian dismenorea tipe sekunder sebesar 45,11% (Ratnasari., 2022).

Masa remaja merupakan salah satu periode dari perkembangan manusia yang sangat penting. Salah satu tanda keremajaan yang muncul secara biologis pada perempuan yaitu menstruasi. Banyak gangguan menstruasi yang biasanya dihadapi seorang perempuan. Gangguan menstruasi ini biasanya menyebabkan ketidaknyamanan fisik bagi seorang perempuan yang dapat mengganggu aktivitas mereka. Salah satu gangguan menstruasi yang menyebabkan ketidaknyamanan fisik yaitu dismenore (Taqiyah, 2022).

Masalah yang sering muncul ketika remaja mengalami dismenorea yaitu menurunnya konsentrasi dan motivasi belajar pada individu, sehingga para remaja tidak dapat mengikuti kegiatan pembelajarannya dengan maksimal bahkan tidak jarang menyebabkan ketidakhadiran di sekolah (Nining & Winarsih, 2021). Sehingga hal ini dapat membuat materi yang diberikan saat pembelajaran tidak dapat diterima dengan baik. Saat hal ini terjadi maka dapat merugikan remaja putri dalam proses pembelajaran di sekolah dan berpengaruh pada prestasi remaja putri (Kawalo & Sitompul, 2022). Oleh karena itu, diperlukan penanganan yang tepat untuk mengurangi nyeri yang dirasakan agar tidak mengganggu aktivitas remaja (Djafar, 2025). Ada banyak upaya yang dapat dilakukan dalam menangani dismenorea, baik menggunakan terapi farmakologi berupa mengkonsumsi obat-obatan seperti anti nyeri yaitu paracetamol, asam mefenamat, panadol dan ibuprofen, maupun nonfarmakologi yaitu melakukan olahraga ringan, Teknik relaksasi, kompres hangat, terapi musik dan murotal serta terapi nonfarmakologi lainnya (Lubis, 2023). Nyeri juga bisa diobati dengan menggunakan pengobatan tradisional. Penggunaan obat tradisional umumnya dianggap lebih aman daripada obat modern, hal ini dikarenakan obat tradisional memiliki efek samping yang lebih sedikit dibandingkan obat modern. Pengobatan nonfarmakologis dapat mengurangi rasa sakit dengan sedikit risiko bagi pasien dan dengan biaya yang relative lebih murah. Salah satu intervensi nonfarmakologi yang dapat dilakukan untuk mengurangi rasa sakit nyeri adalah dengan menggunakan pengobatan herbal yang memanfaatkan tanaman yang mudah didapatkan oleh masyarakat. Adapun tanaman yang dapat membantu untuk meredakan nyeri, seperti rimpang jahe merah dan serai (Yanti, Arman, & Rahayuningrum, 2019).

Serai merupakan salah satu tanaman yang memberikan banyak manfaat kepada tubuh. Serai merupakan tanaman yang biasa digunakan sebagai rempah oleh masyarakat Indonesia. Secara empiris serai (*Cymbopogon citratus* DC) dapat digunakan sebagai obat sakit kepala, batuk, nyeri, diare, penghambat badan, penurunan panas, dan pengusir nyamuk (Salisatulluthfiah, 2020).

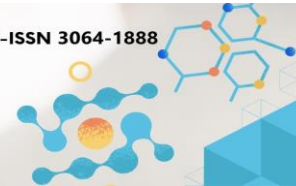
Teh serai telah digunakan sebagai obat tradisional untuk meredakan nyeri haid karena sifat anti-inflamasi dan antispasmodiknya. Ekstrak serai mengandung senyawa seperti sitral dan limonene, yang menunjukkan sifat pelemas otot. Senyawa ini membantu mengurangi kontraksi rahim, yang terutama bertanggung jawab atas kram menstruasi. Selain itu, teh serai memiliki efek analgesik ringan, yang dapat meredakan ketidaknyamanan selama menstruasi (Manali, 2025).

Perawat berperan penting dalam semua fase perawatan pada pasien hipertensi, sebab peran perawat tersebut terlihat melalui intervensi asuhan keperawatan yang dilakukan oleh perawat. Self-care model merupakan teori yang dikembangkan oleh Orem dimana teori ini menekankan pengembangan kemampuan perawatan diri (self-care agency) (Seifi & Ebrahimi, 2018).

Perawatan diri penting dilakukan untuk mempertahankan hidup, integritas struktur fungsi yang sehat dan kesejahteraan individu, keluarga dan kelompok masyarakat secara berkelanjutan. Individu mengidentifikasi kebutuhan dengan cara mencari informasi tentang sesuatu yang spesifik dan memutuskan tindakan yang harus dilakukan dalam memenuhi kebutuhan perawatan diri (Kirana, 2023).

## LANDASAN TEORI

Model Orem adalah salah satu model konseptual yang paling sering dipakai dalam keperawatan. Teori ini berfokus pada pelayanan diri klien, sehingga tujuan teori Orem adalah untuk membantu klien merawat dirinya sendiri. Keperawatan dibutuhkan oleh seseorang yang tidak mampu atau terbatas untuk



melakukan self care nya secara terus menerus. Keperawatan diberikan bila berkurang kemampuannya untuk memenuhi kebutuhan self care sesuai dengan self care demannya. Oleh karena itu teori Orem dikenal dengan sebutan "teori self care" (Aini, 2018).

Model ini didasarkan pada asumsi bahwa manusia memiliki kemampuan bawaan untuk melakukan perawatan diri. Manusia mandiri dan mampu mengendalikan dirinya sendiri dan mengoreksi dirinya sendiri. Ini menekankan tanggung jawab individual individu dan menekankan bahwa pencegahan dan pendidikan kesehatan adalah aspek kunci dari proses keperawatan. Menurut Orem, perawat harus melayani orang lain, membantu orang sakit dan merawatnya dengan baik. Tujuan profesi keperawatan adalah untuk mencapai tingkat perawatan mandiri pasien - kemandirian yang maksimal (Aini, 2018).

Orem berpendapat bahwa teori perawatan diri yang ia kemukakan, merupakan bagian dari model konseptual keperawatan yang dapat diterapkan oleh semua profesional yang bekerja di bidang layanan kesehatan. Orem mendeskripsikan perawatan diri sebagai perilaku yang diperlukan secara pribadi dan berorientasi pada tujuan yang berfokus pada kapasitas individu itu sendiri untuk mengatur dirinya dan lingkungannya dengan cara sedemikian rupa sehingga ia tetap bisa hidup, menikmati kesehatan dan kesejahteraan dan berkontribusi dalam perkembangannya sendiri. Perawatan diri secara umum dilakukan oleh orang dewasa, sedangkan orang yang sedang sakit (pasien) dan anak-anak bergantung pada asuhan tambahan yang diberikan oleh orang lain (asuhan dependen).

Dalam pandangan Orem, perawatan diri merupakan proses pribadi yang bersifat unik. Self Care Agency adalah kemampuan seseorang untuk merawat diri sendiri (self care). Kemampuan individu untuk merawat diri sendiri dipengaruhi oleh "conditioning faktor". Yang termasuk dalam conditioning faktor adalah: faktor usia, jenis kelamin, tahap perkembangan, status kesehatan, orientasi sosiokultural, sistem pelayanan kesehatan, sistem keluarga, gaya hidup, faktor lingkungan dan sumber-sumber yang tersedia yang adekuat. Secara normal orang dewasa mampu merawat diri sendiri. Bayi, anak-anak, lansia, orang sakit dan cacat membutuhkan bantuan penuh atau dibantu dalam kegiatan perawatan diri.

Dismenorrhea adalah istilah medis untuk kejang-kejang menstruasi. Dismenorrhea berasal dari bahasa Yunani, dys yang berarti sulit, nyeri, abnormal, meno berarti bulan dan rhea berarti aliran. Dalam bahasa Indonesia dysmenorrhea atau dismenorea berarti nyeri pada saat menstruasi (Sukarni, 2015).

Dismenorea merupakan rasa nyeri hebat yang terjadi pada saat wanita mengalami siklus menstruasi di bagian bawah perut. Nyeri biasanya berlangsung sesaat sebelum haid, selama haid, hingga berakhirnya siklus menstruasi. Nyeri tersebut merupakan nyeri yang terus menerus membuat penderitanya tidak bisa beraktivitas (Ratnawati, 2018).

Penyebab terjadinya dismenore yaitu keadaan psikis dan fisik seperti stress, shock, penyempitan pembuluh darah, penyakit menahun, kurang darah, dan kondisi tubuh yang menurun. Factor-faktor yang dapat mempengaruhi dismenore menurut (Pundati et al., 2016) dan (Taqiyah et al., 2022) antara lain:

- a. Faktor menstruasi. Menarche dini, gadis remaja dengan usia menarche dini insiden dismenore lebih tinggi. Masa menstruasi yang panjang, terlihat bahwa perempuan dengan siklus yang panjang mengalami dismenore yang lebih parah.
- b. Paritas, insiden dismenore lebih rendah pada wanita multiparitas. Hal ini menunjukkan bahwa insiden dismenore primer menurun setelah pertama kali melahirkan juga akan menurun dalam hal tingkat keparahan.
- c. Olahraga, berbagai jenis olahraga dapat mengurangi dismenore. Hal ini juga terlihat bahwa kejadian dismenore pada atlet lebih rendah, kemungkinan karena siklus yang anovulasi. Akan tetapi bukti untuk penjelasan itu masih kurang
- d. Pemilihan metode kontrasepsi, jika menggunakan kontrasepsi oral sebaiknya dapat menentukan efeknya untuk menghilangkan atau memperburuk kondisi. Selain itu, penggunaan jenis kontrasepsi lainnya dapat mempengaruhi nyeri dismenore.
- e. Riwayat keluarga, mungkin dapat membantu untuk membedakan endometriosis dengan dismenore primer.
- f. Faktor psikologis (stress). Pada gadis-gadis yang secara emosional tidak stabil, apalagi jika mereka tidak mendapat penjelasan yang baik tentang proses haid, mudah timbul dismenore. Selain itu, stress emosional dan ketegangan yang menghubungkan dengan sekolah atau pekerjaan memperjelas beratnya nyeri.

## METODE PENELITIAN

### Metode Analisis

Analisa data yang digunakan dalam penulisan ini adalah analisis deskriptif dengan menggambarkan, situasi atau keadaan pasien berdasarkan hasil asuhan yang telah dilakukan dimulai dari analisa subjektif sampai evaluasi, di paparkan juga kendala-kendala yang dihadapi penulis saat

melakukan asuhan keperawatan. Sebelum melakukan penelitian peneliti terlebih dahulu meminta izin dari pendidikan untuk mendapatkan persetujuan, dengan menekankan masalah etika yang meliputi :

1. Kerahasiaan (*Privacy*)

Kerahasiaan informasi responden dijamin oleh peneliti, hanya kelompok data tersebut saja yang akan disajikan atau dilaporkan sebagai hasil penelitian.

2. Manfaat (*Beneficence*)

Dalam penelitian ini diharapkan dapat menghasilkan manfaat yang sebesar-besarnya dan mengurangi kerugian atau risiko bagi subyek penelitian. Oleh karenanya desain penelitian harus memperhatikan keselamatan dan kesehatan dari subyek peneliti

3. Keadilan (*Justice*)

Makna keadilan dalam hal ini adalah tidak membedakan subjek perlu diperhatikan bahwa penelitian seimbang antara manfaat dan resiko nya risiko yang dihadapi siswa dalam pengertian sehat yang mencakup fisik mental dan social

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Hasil

#### Analisa Data

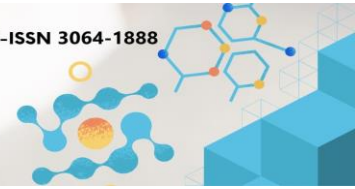
**Tabel 1. Analisis Data Responden 1**

Responden 1			
No	Data	Etiologi	Diagnosa Keperawatan
1	DS: Klien mengatakan nyeri pada perut bagian bawah DO: a. Tampak Meringis b. Memegang perut c. Mengeluh lemas d. Mengurangi aktivitas harian P: nyeri karena mengalami menstruasi Q: rasa nyeri seperti diremas-remas R: pada abdomen bagian bawah. S : skala nyeri 6 T: nyeri timbul kadang mendadak dan kadang perlahan lahan.	Poliferasi endometrium dan meluruh pada siklus menstruasi ↓ Penurunan Hormon Progesteron ↓ Hormon prostaglandin meningkatkan sensilisasi dan menurunkan ambang rasa sakit pada ujung saraf aferen nervus Peluvicus ↓ Kontraksi miometrium dan pembuluh darah meningkat ↓ Kerusakan jaringan ↓ Nyeri akut	Nyeri Akut

Sumber : Data Olahan, 2025

**Tabel 2. Analisis Data Responden 1**

Responden 2			
No	Data	Etiologi	Diagnosa Keperawatan
1	DS : klien mengatakan nyeri di perut bagian bawah DO : a. Ekspresi wajah meringis b. Klien tampak gelisah	Poliferasi endometrium dan meluruh pada siklus menstruasi ↓ Penurunan Hormon Progesteron ↓	Nyeri Akut



<p>c. Klien terlihat memegang bagian nyeri  P: nyeri karena mengalami menstruasi  Q: rasa nyeri seperti diremas-remas  R: pada abdomen bagian bawah.  S : skala nyeri 4  T: Nyeri hilang ketika klien tidur</p>	<p>Hormon prostaglandin meningkatkan sensilisasi dan menurunkan ambang rasa sakit pada ujung saraf aferen nervus Peluvicus  ↓  Kontraksi miometrium dan pembuluh darah meningkat  ↓  Kerusakan jaringan  ↓  Nyeri akut</p>	
---	--	--

Sumber : Data Olahan, 2025

### Rumusan Diagnosa Keperawatan (Responden 1 dan 2)

Nyeri akut berhubungan dengan pencedera fisiologis ditandai dengan mengeluh nyeri, gelisah, dan meringis (D.0077)

### Intervensi Keperawatan

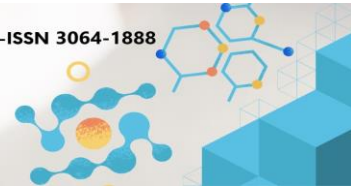
**Tabel 3. Intervensi Keperawatan**

No	Diagnosa Keperawatan Responden 1 dan 2	Intervensi
1	<p>Nyeri akut berhubungan dengan pencedera fisiologis ditandai dengan mengeluh nyeri, gelisah, dan meringis</p>	<p><b>Intervensi utama</b>  <b>Manajemen nyeri</b>  <b>Tindakan</b>  a. Observasi :  1) Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri  identifikasi skala nyeri  2) Identifikasi skala nyeri non verbal  3) Identifikasi factor yang memperberat dan memperingan nyeri  4) Identifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri  5) Identifikasi pengaruh budaya terhadap respon nyeri  6) Identifikasi pengaruh nyeri pada kualitas hidup  7) Monitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan  8) Monitor efek samping penggunaan analgetik  b. Terapeutik  1) Berikan teknik nonfarmakologis untuk merngurangi rasa nyeri (teh serai)  2) kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri (misalnya suhu ruangan, pencahayaan, dan kebisingan)  3) fasilitasi istirahat dan tidur  4) pertimbangkan jenis dan sumber nyeri dalam pemilihan strategi meredakan nyeri  c. Edukasi  1) jelaskan penyebab, priode, dan pemicu nyeri  2) jelaskan strategi meredakan nyeri  3) anjurkan memonitor nyeri secara mandiri  4) anjurkan menggunakan analgetik secara tepat  5) ajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (teh serai)</p>

## Implementasi Keperawatan

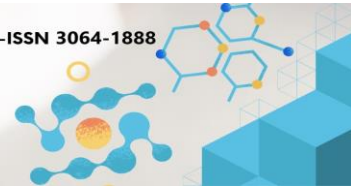
Tabel 4. Implementasi Keperawatan

Diagnosa Keperawatan	Waktu Pelaksanaan	Implementasi	Respon Hasil	Evaluasi
<b>Responden 1</b>				
<b>Hari ke 1</b>				
Nyeri akut berhubungan dengan pencedera fisiologis ditandai dengan mengeluh nyeri, gelisah, dan meringis	<b>22 Juli 2025</b> <b>09.00-10.00 WIB</b>	<p><b>Intervensi Utama Manajemen Nyeri Observasi :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Mengkaji lokasi nyeri, karakteristik nyeri, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas (gambaran) nyeri yang dirasakan pasien</li> <li>Menanyakan faktor yang memperberat dan memperingan nyeri</li> <li>Menanyakan pemahaman tentang nyeri</li> <li>Menanyakan pengaruh nyeri pada kualitas hidup</li> <li>Memonitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan: Teh serai</li> </ol> <p><b>Terapeutik</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Memberikan terapi nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri: Teh serai</li> <li>Siapkan lingkungan yang nyaman, rileks dan privasi untuk meringansn nyeri</li> </ol> <p><b>Edukasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Menjelaskan penyebab, priode, dan pemicu nyeri dan strategi</li> </ol>	<p><b>Intervensi Utama Manajemen Nyeri Observasi :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>P: klien merasa nyeri karena mengalami menstruasi</li> <li>Q: Klien merasa nyeri seperti diremas-remas</li> <li>R: pada perut bagian bawah</li> <li>S: Skala nyeri 6</li> <li>T: Nyeri yang dirasakan hilang timbul</li> <li>nyeri bertambah saat pasien melakukan banyak aktivitas</li> <li>pasien mengatakan belum terlalu memahami tentang penyebab terjadinya nyeri</li> <li>pasien mengatakan aktivitas sehari-harinya terganggu akibat nyeri</li> </ol> <p><b>Terapeutik</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>asien tampak sangat tertarik untuk menjalani terapi teh serai</li> <li>asien tampak nyaman</li> </ol> <p><b>Edukasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>asien mengetahui nyeri diakibatkan oleh haid yang dialaminya</li> <li>asien sangat bersemangat saat diajarkan membuat teh serai</li> </ol>	<p>S : klien mengatakan nyeri masih terasa</p> <p>O : klien tampak meringis skala nyeri 5</p> <p>TD:110/80 MmHg</p> <p>RR:20x/menit</p> <p>ND:80x/menit</p> <p>S:37°C</p> <p>A : masalah belum teratasi</p> <p>P : Intervensi dilanjutkan</p>



		<p>meredakan nyeri</p> <p>2. ajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri: Teh serai</p>		
<b>Hari ke 2</b>				
<p>Nyeri akut berhubungan dengan pencedera fisiologis ditandai dengan mengeluh nyeri, gelisah, dan meringis</p>	<p><b>23 Juli 2025</b> <b>09.00-10.00 WIB</b></p>	<p><b>Intervensi Utama Manajemen Nyeri</b></p> <p><b>Observasi :</b></p> <p>1. Mengkaji lokasi nyeri, karakteristik nyeri, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas (gambaran) nyeri yang dirasakan pasien</p> <p><b>Terapeutik</b></p> <p>1. emberikan terapi nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri: teh serai hangat putih</p> <p><b>Edukasi</b></p> <p>ajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri: teh serai hangat putih</p>	<p><b>Intervensi Utama Manajemen Nyeri Observasi :</b></p> <p>P: klien merasa nyeri karena mengalami menstruasi</p> <p>Q: Klien merasa nyeri seperti diremas-remas</p> <p>R: pada perut bagian bawah</p> <p>S: Skala nyeri 5</p> <p>T: Nyeri yang dirasakan hilang timbul</p> <p><b>Terapeutik</b></p> <p>1. asien tampak nyaman</p> <p><b>Edukasi</b></p> <p>1. asien sangat bersemangat saat diajarkan terapi teh serai</p>	<p>S : klien mengeluh perutnya masih terasa nyeri</p> <p>O : klien tampak meringis skala nyeri 4</p> <p>TD:120/80 MmHg</p> <p>RR:20x/menit</p> <p>ND: 90x/menit</p> <p>S:36,5°C</p> <p>A : masalah belum teratasi</p> <p>P : Intervensi dilanjutkan</p>
<b>Hari ke 3</b>				
<p>Nyeri akut berhubungan dengan pencedera fisiologis ditandai dengan mengeluh nyeri,</p>	<p><b>24 Juli 2024</b> <b>09.00-10.00 WIB</b></p>	<p><b>Intervensi Utama Manajemen Nyeri</b></p> <p><b>Observasi :</b></p> <p>1. Mengkaji lokasi nyeri, karakteristik nyeri, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas (gambaran) nyeri yang dirasakan pasien</p> <p><b>Terapeutik</b></p> <p>1. emberikan terapi nonfarmakologis untuk</p>	<p><b>Intervensi Utama Manajemen Nyeri Observasi :</b></p> <p>Klien mengatakan nyeri di perut bagian bawah berkurang, nyeri seperti kesemutan, terasa saat melakukan aktivitas berat, skala nyeri 4</p> <p>Terapeutik</p> <p>1. asien tampak sangat tertarik untuk dilakukannya terapi teh serai</p>	<p>S : klien mengatakan nyerinya berkurang</p> <p>O : klien tampak rileks skala nyeri 2</p> <p>TD : 110/70 mmHg</p> <p>Nadi :90x/menit</p> <p>Suhu :36,5°C</p>

gelisah, dan meringis		mengurangi rasa nyeri: teh serai 2. ciptakan lingkungan yang nyaman, rileks dan privasi untuk meringankan nyeri	2. asien tampak nyaman	RR : 20x/menit A : masalah teratasi P : Intervensi dihentikan
<b>Diagnosa Keperawatan</b>	<b>Waktu Pelaksanaan</b>	<b>Implementasi</b>	<b>Respon Hasil</b>	<b>Evaluasi</b>
<b>Responden 2</b>				
<b>Hari ke 1</b>				
Nyeri akut berhubungan dengan pencedera fisiologis ditandai dengan mengeluh nyeri, gelisah, dan meringis	<b>22 Juli 2025</b> <b>09.00-10.00 WIB</b>	<b>Intervensi Utama Manajemen Nyeri</b> <b>Observasi :</b> 1. mengkaji lokasi nyeri, karakteristik nyeri, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas (gambaran) nyeri yang dirasakan pasien 2. menanyakan faktor yang memperberat dan memperingan nyeri 3. menanyakan pemahaman tentang nyeri 4. menanyakan pengaruh nyeri pada kualitas hidup 5. monitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan: Teh serai <b>Terapeutik</b> 1. berikan terapi nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri: Teh	<b>Intervensi Utama Manajemen Nyeri Observasi :</b> 1. : klien merasa nyeri karena mengalami menstruasi Q: Klien merasa nyeri seperti diremas-remas R: pada perut bagian bawah S: Skala nyeri 4 T: Nyeri yang dirasakan hilang timbul 3. nyeri bertambah saat pasien melakukan banyak aktivitas 4. pasien mengatakan belum terlalu memahami tentang penyebab terjadinya nyeri 5. pasien mengatakan aktivitas sehari-harinya terganggu akibat nyeri <b>Terapeutik</b> 1. asien tampak sangat tertarik untuk menjalani terapi teh serai 2. asien tampak nyaman <b>Edukasi</b>	S : klien mengatakan nyeri perut bagian bawah O : klien tampak meringis skala nyeri 3 TD:110/80 MmHg RR:22x/menit ND: 87x/menit S:36°C A : masalah belum teratasi



		<p>serai</p> <p>2. iapkan lingkungan yang nyaman, rileks dan privasi untuk meringansn nyeri</p> <p><b>Edukasi</b></p> <p>1. enjelaskan penyebab, priode, dan pemicu nyeri dan strategi meredakan nyeri</p> <p>2. ajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri: Teh serai</p>	<p>1. asien mengetahui nyeri diakibatkan oleh haid yang dialamunya</p> <p>2. asien sangat bersemangat saat diajarkan membuat teh serai</p>	
<b>Hari ke 2</b>				
<p>Nyeri akut berhubungan dengan pencedera fisiologis ditandai dengan mengeluh nyeri, gelisah, dan meringis</p>	<p><b>23 Juli 2025</b> <b>09.00-10.00 WIB</b></p>	<p><b>Intervensi Utama Manajemen Nyeri</b></p> <p><b>Observasi :</b> Mengkaji lokasi nyeri, karakteristik nyeri, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas (gambaran) nyeri yang dirasakan pasien</p> <p><b>Terapeutik</b> Memberikan terapi nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri: teh serai hangat putih</p> <p><b>Edukasi</b> ajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri: teh serai hangat putih</p>	<p><b>Intervensi Utama Manajemen Nyeri Observasi :</b> P: klien merasa nyeri karena mengalami menstruasi Q: Klien merasa nyeri seperti diremas-remas R: pada perut bagian bawah S: Skala nyeri 3 T: Nyeri yang dirasakan hilang timbul</p> <p><b>Terapeutik</b> pasien tampak nyaman</p> <p><b>Edukasi</b> pasien sangat bersemangat saat diajarkan terapi teh serai</p>	<p>S : klien mengeluh perutnya masih terasa nyeri</p> <p>O : klien tampak meringis skala nyeri 2</p> <p>TD:110/80 MmHg</p> <p>RR:22x/menit</p> <p>ND: 86x/menit</p> <p>S:37°C</p> <p>A : masalah belum teratasi</p> <p>P : Intervensi dilanjutkan</p>

Hari ke 3				
Nyeri akut berhubungan dengan pencedera fisiologis ditandai dengan mengeluh nyeri, gelisah, dan meringis	<b>24 Juli 2024</b> <b>09.00-10.00 WIB</b>	<b>Intervensi Utama Manajemen Nyeri Observasi :</b> Mengkaji lokasi nyeri, karakteristik nyeri, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas (gambaran) nyeri yang dirasakan pasien <b>Terapeutik</b> 1. Memberikan terapi nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri: teh serai 2. Siapkan lingkungan yang nyaman, rileks dan privasi untuk meringankan nyeri	<b>Intervensi Utama Manajemen Nyeri Observasi :</b> Klien mengatakan nyeri di perut bagian bawah berkurang, nyeri seperti kesemutan, terasa saat melakukan aktivitas berat, skala nyeri 2 Terapeutik 1. asien tampak sangat tertarik untuk dilakukannya terapi teh serai 2. asien tampak nyaman	S : klien mengatakan nyerinya berkurang O : klien tampak rileks skala nyeri 1 TD : 110/90 mmHg Nadi :90x/ menit Suhu :37°C RR : 23x/menit A : masalah teratasi P : Intervensi dihentikan

Sumber : Data Olahan, 2025

## Evaluasi

Tabel 5. Evaluasi

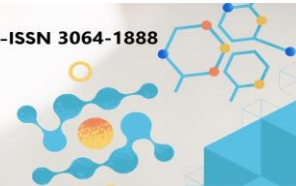
No	Diagnosa	Evaluasi Sumatif
Responden 1		
1	Nyeri akut berhubungan dengan pencedera fisiologis ditandai dengan mengeluh nyeri, gelisah, dan meringis	S : klien mengatakan setelah dilakukan terapi teh serai selama 3 hari nyeri pada perut bagian bawah berkurang O : tampak klien sudah tidak meringis Skala nyeri 2 A : masalah teratasi P : intervensi dihentikan
Responden 2		
1	Nyeri akut berhubungan dengan pencedera fisiologis ditandai dengan mengeluh nyeri, gelisah, dan meringis	S : klien mengatakan setelah dilakukan terapi teh serai selama 3 hari nyeri pada perut bagian bawah berkurang O : tampak klien sudah tidak meringis Skala nyeri 1 A : masalah teratasi P : intervensi dihentikan

Sumber : Data Olahan, 2025

## Pembahasan

### Pengkajian

Selama melakukan pengkajian terhadap pasien, dalam studi ini penulis tidak banyak menemukan kesulitan dalam memperoleh identitas pasien, riwayat kesehatan, demikian pula dengan data fisik yang penulis peroleh dalam observasi. Disamping data dari pasien, penulis juga mendapatkan data dari keluarga, sehingga pengumpulan data dapat berjalan dengan baik dan ini juga atas partisipasi dan sikap



kooperatif dari klien dan keluarga. Pengkajian yang keperawatan dilakukan ini mengacu kepada teori orem, adapun hasil dari pengkajian pada pasien responden 1 dan 2 sebagai berikut:

Berdasarkan hasil pengkajian didapat pasien mengatakan keluhan utamanya responden 1 klien mengalami dismenore berulang skala nyeri 6 dengan keluhan tambahan seperti mual, penurunan nafsu makan, dan ketidakaktifan sosial. Perlu dukungan perawatan mandiri berkelanjutan dan pemantauan keteraturan siklus haid serta kemampuan mengenali tanda nyeri yang perlu intervensi. Tekanan Darah 120/80 mmHg, Nadi 89x/menit, pernafasan 24x/menit, suhu 37<sup>o</sup>C. Responden 2 klien Mengalami dismenore rutin tiap siklus menstruasi dengan skala nyeri 4, menyebabkan penurunan aktivitas sekolah dan kualitas hidup. Butuh bantuan perawat dalam memberikan edukasi dan intervensi sederhana. Didapatkan tekanan darah 110/70 mmHg, nadi 86x/menit, pernafasan 22x/menit, suhu 36,5<sup>o</sup>C. Kedua klien mengalami nyeri pada perut bagian bawah karena haid yang dialaminya.

Berdasarkan teori self care Orem dilakukan pengkajian yang difokuskan pada Universal self care requisite, Developmental self care requisite, dan Health deviation. Pengkajian Universal self care requisite dilakukan dengan mengacu pada 8 komponen kebutuhan dasar yaitu : Pemeliharaan kecukupan intake udara, Pemeliharaan kecukupan intake cairan, Pemeliharaan kecukupan intake makanan, Pemeliharaan keseimbangan antara aktivitas dan istirahat, Pemeliharaan keseimbangan antara solitude (berdiam diri) dan interaksi sosial, Mencegah ancaman kehidupan manusia, fungsi kemanusiaan dan kesejahteraan manusia, Persediaan asuhan yang berkaitan dengan proses-proses eliminasi, serta Meningkatkan fungsi normal manusia dan perkembangan kedalam kelompok sosial sesuai dengan potensi seseorang, keterbatasan seseorang dan keinginan seseorang untuk menjadi normal.

### Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan merupakan suatu penilaian klinis mengenai respon klien terhadap masalah kesehatan atau proses kehidupan yang dialami baik yang berlangsung actual maupun potensial. Diagnosa keperawatan bertujuan untuk mengidentifikasi respon klien individu, keluarga, dan komunitas terhadap situasi yang berkaitan dengan kesehatan (PPNI, 2017).

Pada kasus nyeri haid responden 1 dan 2 didapat 1 diagnosa yaitu Nyeri akut berhubungan dengan pencedera fisiologis ditandai dengan mengeluh nyeri, gelisah, dan meringis. Diagnosa ini muncul pada responden 1 karena hasil pengkajian bahwa klien mengeluh nyeri karena mengalami menstruasi, rasa nyeri seperti diremas-remas pada abdomen bagian bawah, skala nyeri 6, nyeri timbul kadang mendadak dan kadang perlahan lahan. Diagnosa ini juga muncul pada responden 2 karena klien nyeri karena mengalami menstruasi, rasa nyeri seperti diremas-remas pada abdomen bagian bawah, skala nyeri 4, nyeri timbul kadang mendadak dan kadang perlahan lahan.

### Intervensi Keperawatan

Menurut Orem sistem pemberian asuhan keperawatan yang diberikan berdasarkan 5 komponen untuk memberikan bantuan yang merujuk pada 4 metode yaitu: memberikan pelayanan langsung dalam bentuk tindakan keperawatan, memberikan arahan dan memfasilitasi kemampuan klien dalam memenuhi kebutuhannya secara mandiri (guidance), memberikan dorongan secara fisik dan psikologik agar klien dapat mengembangkan potensinya agar klien dapat melakukan perawatan secara mandiri (support), memberikan dan mempertahankan lingkungan yang mendukung perkembangan pribadi klien untuk meningkatkan kemandirian dalam perawatannya (providing development environment), dan mengajarkan klien tentang prosedur dan aspek-aspek tindakan agar klien dapat melakukan perawatan dirinya secara mandiri (teach).

Diagnosa pertama yang ditemukan pada responden 1 dan 2 yaitu Nyeri akut berhubungan dengan pencedera fisiologis ditandai dengan mengeluh nyeri, gelisah, dan meringis. Intervensi yang telah disusun oleh peneliti adalah Observasi : (1) Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri (2) Identifikasi skala nyeri (3) Identifikasi factor yang memperberat dan memperingan nyeri (4) Identifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri (6) Identifikasi pengaruh nyeri pada kualitas hidup (7) Monitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan. Terapeutik : (1) Berikan teknik nonfarmakologis untuk mrngurangi rasa nyeri dengan terapi teh serai (2) kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri (suhu ruangan, pencahayaan, dan kebisingan) (3) fasilitasi istirahat dan tidur (4) pertimbangkan jenis dan sumber nyeri dalam pemilihan strategi meredakan nyeri. Edukasi : (1) jelaskan penyebab, priode, dan pemicu nyeri, (2) jelaskan strategi meredakan nyeri (3) anjurkan memonitor nyeri secara mandiri (4) anjurkan menggunakan analgetik secara tepat (5) ajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri dengan terapi teh serai.

### **Implementasi Keperawatan**

Menurut Orem implementasi atau tindakan keperawatan dilaksanakan sesuai intervensi keperawatan yang sudah dibuat dan setiap implementasi akan ada respons hasil dari pasien setiap harinya. Implementasi keperawatan ini dilakukan dengan tujuan pasien mampu melakukan self care secara mandiri dengan penyakit yang dialami sehingga pasien mencapai derajat kesembuhan yang optimal dan efektif (Andriyanti, 2017).

Implementasi yang pertama dilakukan adalah memeriksa tanda-tanda vital yang dilakukan Juli 2025. Selama 3 hari perawatan hasil menunjukkan perbaikan tanda-tanda vital pada responden 1 dan 2 terutama pada skala nyeri. Sedangkan hasil pengukuran pernafasan dan suhu dalam rentang normal sejak pengukuran hari pertama sampai hari ke tiga. Skala nyeri pada responden 1 dan 2 mengalami penurunan sedikit-sedikit setelah diberikan terapi teh serai selama 3 hari yaitu pada responden 1 skala nyeri 6 menjadi skala nyeri 2. Pada responden 2 dari skala nyeri 4 menjadi skala nyeri 1. Kedua responden sama-sama mengalami penurunan skala nyeri dikarenakan adanya pengaruh dari terapi teh serai.

### **Evaluasi**

Evaluasi merupakan tahap akhir dari proses keperawatan yang digunakan untuk menentukan seberapa baik rencana keperawatan bekerja dengan menunjukkan respon pasien dan kriteria hasil yang telah ditetapkan (Nanda, 2016).

Evaluasi merupakan sebuah metoda dan proses untuk menganalisa hasil pelaksanaan intervensi dari setiap masalah yang ada. Disamping itu menurut Watson, evaluasi juga harus mampu memberikan generalisasi terhadap hipotesa-hipotesa tambahan atau kejadian yang mungkin akan terjadi untuk mendorong teori keperawatan secara umum didasarkan pada studi pemecahan masalah (Hidayat, 2009).

Pada responden 1 dengan diagnosa Nyeri akut berhubungan dengan pencedera fisiologis ditandai dengan mengeluh nyeri, gelisah, dan meringis. Sebeum diberikan terapi teh serai didapatkan data subjektif yaitu klien mengeluh merasa nyeri karena mengalami menstruasi, Klien merasa nyeri seperti diremas-remas, pada perut bagian bawah, Nyeri yang dirasakan hilang timbul. Sedangkan data objektif yaitu Ekspresi wajah meringis, memegang perut, mengeluh lemas dan mengurangi aktivitas harian Skala nyeri 6. Responden 2 dengan dengan diagnosa Nyeri akut berhubungan dengan pencedera fisiologis ditandai dengan mengeluh nyeri, gelisah, dan meringis. Sebeum diberikan terapi teh serai didapatkan data subjektif yaitu klien mengeluh merasa nyeri karena mengalami menstruasi, Klien merasa nyeri seperti diremas-remas, pada perut bagian bawah, Nyeri yang dirasakan hilang timbul. Sedangkan data objektif yaitu Ekspresi wajah meringis, Klien tampak gelisah, Klien terlihat memegang bagian nyeri Skala nyeri 4.

Setelah diberikan asuhan keperawatan selama 3 hari dengan menggunakan terapi teh serai, terjadi perubahan hasil evaluasi pada tanggal 24 Juli 2025 responden 1 klien mengatakan setelah dilakukan terapi teh serai selama 3 hari nyeri pada perut bagian bawah berkurang, tampak klien sudah tidak meringis Skala nyeri 2. Dan hasil evaluasi pada responden 2 yaitu klien mengatakan setelah dilakukan terapi teh serai selama 3 hari nyeri pada perut bagian bawah berkurang, tampak klien sudah tidak meringis Skala nyeri 1.

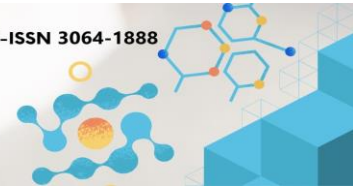
### **Keefektifan Aplikasi Teori Dalam Penyelesaian Masalah Yang Diangkat**

Kefektifan teori self care orem ini mengacu kepada bagaimana individu memenuhi kebutuhan dan menolong keperawatannya sendiri. Teori self care berisi upaya tuntutan pelayanan diri yang sesuai dengan kebutuhan. Perawatan diri sendiri adalah suatu langkah awal yang dilakukan oleh seorang perawat yang berlangsung secara continue sesuai dengan keadaan dan keberadaannya, keadaan kesehatan dan kesempurnaan. Perawatan diri sendiri merupakan aktifitas yang praktis dari seseorang dalam memelihara kesehatannya serta mempertahankan kehidupannya. Terjadi hubungan antar pembeli self care dengan penerima self care dalam hubungan terapi.

### **Keunggulan Aplikasi Teori Dalam Menyelaskan Masalah Yang Diangkat**

Pengkajian dengan menggunakan konsep ini mampu untuk mengidentifikasi serta melihat adanya nilai dan potensi yang dimiliki seseorang untuk dikembangkan. Penilaian terhadap tingkat kemampuan klien memberi keuntungan bagi perawat untuk tidak memberikan bantuan yang tidak dibutuhkan oleh klien sementara klien mampu memenuhi kebutuhannya sendiri. Dengan demikian perawat tidak banyak membuang waktu, tenaga dan pikiran karena self care agency dapat dioptimalkan secara adekuat.

### **Kelemahan Aplikasi Teori Dalam Menyelesaikan Masalah Yang Diangkat**



Namun demikian model ini dirasakan cukup sulit untuk diterapkan pada klien yang kesadaran dan tanggung jawab kesehatannya masih rendah karena individu tersebut akan lebih bergantung pada pihak lain dalam memenuhi kebutuhan self care nya. Pihak lain tersebut terutama anggota keluarga yang lain. Keluarga mengatakan kasihan bila klien harus mengerjakan segala sesuatunya sendiri karena masih tampak sakit:

## KESIMPULAN DAN SARAN

### Kesimpulan

Kefektifan teori self care orem ini mengacu kepada bagaimana individu memenuhi kebutuhan dan menolong keperawatannya sendiri. Teori self care berisi upaya tuntutan pelayanan diri yang sesuai dengan kebutuhan. Perawatan diri sendiri adalah suatu langkah awal yang dilakukan oleh seorang perawat yang berlangsung secara continue sesuai dengan keadaan dan keberadaannya, keadaan kesehatan dan kesempurnaan. Perawatan diri sendiri merupakan aktifitas yang praktis dari seseorang dalam memelihara kesehatannya serta mempertahankan kehidupannya. Terjadi hubungan antar pembeli self care dengan penerima self care dalam hubungan terapi.

### Saran

1. Klien/Keluarga Klien  
Pasien dan keluarga agar tetap menjaga kesehatan baik kesehatan fisik, psikologis maupun lingkungan, serta dapat terus mengikuti anjuran yang sudah diberikan serta menerapkan dan mengaplikasi segala hal yang telah diajarkan untuk membantu pasien dan keluarga dalam mencapai derajat kesehatan yang optimal
2. Akademik  
Kepada pihak Prodi Profesi Ners Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Dehasen diharapkan dapat meningkatkan kemampuan mahasiswa dalam memberikan asuhan keperawatan yang komprehensif kepada pasien, dengan menggunakan pendekatan teori keperawatan yang telah ada untuk meningkatkan kesehatan pasien sesuai dengan konsep sehat sakit.
3. Peneliti Selanjutnya  
Diharapkan hasil studi kasus ini dapat menambah pengetahuan dan dapat dijadikan acuan dalam menyusun asuhan keperawatan dimasa yang akan datang terutama dalam penerapan asuhan keperawatan menggunakan teori orem.a.

## DAFTAR PUSTAKA

- Afrizal. (2016). Metode Penelitian. Jakarta: Raja Grafindo Persada
- Aspiani. (2014). Buku Ajar Asuhan Keperawatan Gerontik. Jakarta: Trans Info Medika
- Djafar. (2025). Gambaran Tingkat Pengetahuan Tentang Dismenorea dan Cara Penanganannya pada Remaja Putri di SMA Negeri 1 Telaga Kabupaten Gorontalo. *Jurnal Kolaboratif Sains*, Volume 8 No. 4
- Febrina, R. (2021). Description of the Degree of Dysmenorrhea and Efforts to Overcome It at Darussalam Al-Hafidz Islamic Boarding School, Jambi City. *Baiturrahim Jambi Academic Journal*, 10(1), 187–195. <https://doi.org/10.36565/jab.v10i1.316>
- Hakim. (2025). Rempah Dan Herba Kebun-Pekarangan Rumah Masyarakat. Dandra Pustaka Indonesia
- Kirana. (2023). Falsafah dan Teori Keperawatan. Ebook Sonpedia.com
- Latif, Abdul. (2018). Obat Tradisional. Jakarta: EGC
- Lee, D. K. K., Eastham, P. R., & Cooper, N. R. (2011). „Breakdown Of Counterflow Superfluidity In A Disordered Quantum Hall Bilayer. *Advances In Condensed Matter Physics*, 2011.”
- Lubis, P. Y. (2018). Factors Associated with the Incidence of Primary Dysmenorrhea in Adolescent Students at SMA Dharma Sakti Medan in 2018 [DIV]. *Politeknik Kementerian Kesehatan RI Medan*
- Lubis, D. S., Hasanah, O., & Woferst, R. (2023). Gambaran Intensitas Nyeri Haid (Dismenore) Dan Upaya Penanganannya Pada Mahasiswi. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 5(1), 363–372.
- Manali. (2025). Bagaimana Teh Lekongras Membantu Meredakan Rasa Sakit Menstruasi, Meningkatkan Metabolisme, Dan Mengelola Tekanan Darah. <https://www.onlymyhealth.com/benefits-of-lemongrass-tea-for-menstrual-pain-metabolism-and-blood-pressure-12977825543>

- Marisa. (2024). Kombinasi Pemberian Sereh Dan Kunyit Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Menstruasi Pada Remaja Putri Kelas VII si SMP N 2 Kuta. *Jurnal Medika Usada | Volume 7 | Nomor 2*
- Maulana. (2023). Edukasi Pembuatan dan Pemanfaatan Tanaman Sereh Sebagai Minuman Kaya Khasiat. *Welfare : Jurnal Pengabdian Masyarakat Volume 1, Issue 3,*
- Nanda. 2015. Aplikasi asuhan keperawatan berdasarkan diagnosa medis & NANDA (North American Nursing Diagnostik Association) NIC-NOC. *Panduan Penyusunan Keperawatan Profesional. Edisi Revisi. Media Hardi: Yogyakarta.*
- Ratnasari. (2022). Kupas tuntas gangguan menstruasi dismenore pada remaja. *Nusantara Hasana Journal, 1(12), 1–6.*
- Reeder, S. J., Martin, L. L., & Koniak-Griffin, D. (2014). *Keperawatan maternitas : kesehatan wanita, bayi, dan keluarga (Volume 1) = Maternity nursing : family newborn, and women’s health care (Volume 1) (Yati Afiyanti, Ed.; Vol. 1). EGC*
- Salisatullutfiah. (2020). Pemanfaatan Tanaman Serai dan Jahe sebagai Anti Nyeri. *Indonesian Journal of Health Research, 2020, Vol 3. No. 1,*
- Saputri, N., Astuti, S. A. P., & Rizky, A. W. (2022). Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Dengan Penanganan Dismenore Primer Pada Remaja Putri. *Jurnal Kesehatan Masyarakat, 6(3), 1804*
- Taqiyah, Y., Jama, F., & Najihah. (2022). Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Dismenore Primer. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis, 17(1), 14–18*
- Paradise, C. P. (2021). Relationship Of Calcium Intake With The Level Of Dismenore (Menstrual Pain) Students Of The Faculty Of Medicine, Muhammadiyah University Of Makassar. *Universitas Muhammadiyah Makassar.*
- Pundati, T. M., Sistiarani, C., & Hariyadi, B. (2016). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Dismenore Pada Mahasiswa Semester Viii Universitas Jenderal Soedirman Purwokerto. *Jurnal Kesmas Indonesia, 8(1), 40–48.*
- PPNI (2017). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia: Definisi dan Tindakan Keperawatan, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.*
- PPNI, Tim Pokja SDKI. (2017) “Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia Edisi 1.” Jakarta selatan: DPP: Dewan Pengurus Pusat.
- Sari & Nasuha. (2021). Kandungan Zat Gizi, Fitokimia, dan Aktivitas Farmakologis pada Jahe (*Zingiber officinale Rosc.*): Review. *Tropical Bioscience: Journal of Biological Science, 1(2), 11–18.*
- Syah, A., Pujiyanti, D., & Widyantoro, T. (2019). Inovasi Pemberian Minuman Rebusan Jahe Pada An. R Dengan Nyeri Menstruasi Di Wilayah Tempuran. 4–11
- Utami. (2014). *Konsep Dan Aplikasi Praktik Keperawatan Berbasis Evidence-Based Practice. CV. Media Sains Indonesia*
- Wildayani. (2023). *Dismenore:Asupan Zat Besi, Kalsium Dan Kebiasaan Olahraga. Pustaka Galeri Mandiri*
- Wulandari, A., Rodiyani, & Sari, R. D. P. (2018). Pengaruh Pemberian Ekstrak Kunyit ( *Curcuma longa linn* ) dalam Mengatasi Dismenorea [Effect of Turmeric Extract (*Curcuma longa linn*) in Reducing Dysmenorrhoea]. *Majority, 7(2), 193–197*