

## **BAB IV**

### **KESIMPULAN DAN REKOMENDASI**

#### **A. KESIMPULAN**

Dismenore ialah nyeri perut yang berasal dari kram rahim dan terjadi selama menstruasi (Nugroho,2014). Dismenore ialah nyeri menstruasi sering terjadi selama periode menstruasi, biasanya terjadi setelah ovulasi sampai akhir menstruasi. Nyeri menstruasi kebanyakan terjadi di wilayah perut bagian bawah baik secara terpusat atau pada samping dan dapat menyebar ke paha atau punggung bagian bawah. Rasa sakit, cenderung mereda secara bertahap sampai masa menstruasi berakhir (Misaroh,2009).

Setelah dilakukan asuhan keperawatan pada Nn.L dengan Desminore di ruang Mawar Merah RSUD Syamsudin.S.H pada tanggal 07-09 Maret 2019 penulis dapat menyimpulkan dari beberapa metode yang telah dilaksanakan.

#### **1. Pengkajian**

Pada tahap pengkajian Nn.L pada tanggal 07 Maret 2019-09 Maret 2019 dalam mengumpulkan data melalui wawancara, penulis tidak mengalami kesulitan karena menggunakan teknik komunikasi terapeutik sebagai pendekatan kepada keluarga dan tim kesehatan yang terkait dalam proses asuhan keperawatan.

## **2. Diagnosa Keperawatan**

Diagnosa yang muncul pada Nn.L yaitu : intoleransi aktivitas berhubungan dengan kelemahan umum akibat anemia, nyeri akut berhubungan dengan peningkatan kontraksi uterus meningkat saat menstruasi, ansietas berhubungan dengan ketidaktahuan nyeri abdomen. Dapat disimpulkan bahwa pada diagnosa keperawatan yang terdapat pada landasan teori terdapat kesenjangan antara teori dan kenyataan dilapangan dan terdapat diagnosa yang muncul dan juga tidak muncul.

## **3. Perencanaan**

Pada tahap perencanaan penulis membuat perencanaan asuhan keperawatan yang difokuskan pada pengawasan intoleransi aktivitas, nyeri akut dan ansietas. Penetapan tujuan dan rencana tindakan didasarkan pada teori dengan mempertimbangkan kondisi klien.

## **4. Implementasi**

Dalam pelaksanaan tindakan keperawatan pada Nn.L difokuskan pada pengawasan intoleransi aktivitas, nyeri akut dan ansietas. Memantau kekuatan otot klien , dan aktivitas yang dilakukan klien, tingkat nyeri klien dan kecemasan klien . Dalam melakukan tindakan keperawatan penulis menggunakan tehnik komunikasi terapeutik sebagai proses asuhan keperawatan pada klien dan keluarga. Peran orangtua sangat penting dalam setiap tindakan yang dilakukan sehingga penulis melibatkan orangtua dalam pelaksanaan asuhan keperawatan.

## **5. Evaluasi**

Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3 hari 07 Maret – 09 Maret 2019 maka diagnosa yang diperoleh yaitu : intoleransi aktivitas berhubungan dengan kelemahan umum akibat anemia, nyeri akut berhubungan dengan peningkatan kontraksi uterus saat menstruasi, ansietas berhubungan dengan ketidaktahuan nyeri abdomen.

## **B. REKOMENDASI**

Untuk meningkatkan pelayanan kesehatan perlu adanya kerja sama dan dukungan dari semua pihak yang terlibat, maka penulis merekomendasikan kepada :

### **1. Pihak institusi pendidikan**

Dalam upaya meningkatkan kualitas pendidikan, diharapkan pihak institusi pendidikan agar menyediakan pelatihan ataupun training atau sesering mungkin melatih skill untuk kesiapan dan kematangan setiap mahasiswa yang akan melakukan praktik kerja lapangan di rumah sakit khususnya untuk maternitas diharapkan pihak institusi pendidikan lebih meningkat praktik laboratorium, agar penanganan kasus di rumah sakit dapat diaplikasikan semaksimal mungkin.

## **2. Perawat Ruangan**

Peran perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan hendaknya memperbanyak frekuensi komunikasi pada klien, serta memberikan edukasi kepada klien dan keluarga klien sehingga paham tentang penyakit yang diderita klien.