

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. KESIMPULAN**

Berdasarkan studi kasus dan pembahasan kasus asuhan keperawatan keluarga dengan remaja yang mengalami dismenore, peneliti menarik kesimpulan sebagai berikut :

##### **1. Pengkajian**

Hasil pengkajian pada remaja dengan dismenore pada kasus 1 diperoleh beberapa data diantaranya, TTV : TD : 90/70mmHg, N : 88x/mnt, RR : 22x/mnt, nyeri pada bagian perut bawah menjalar hingga ke bagian tubuh yang lain dengan skala nyeri 5, merasa mual dan ingin muntah, melakukan aktivitas sehari-hari menjadi terganggu. Dan pada kasus ke 2 didapatkan data, TTV : TD : 100/70mmHg, N : 86x/mnt, RR : 20x/mnt, nyeri pada perut bawah dengan skala nyeri 5 serta merasa mual dan ingin muntah, pucat, dan lemas. Dari data yang didapatkan dalam pengkajian telah sesuai dengan gejala pada dismenore. Pada kedua kasus tidak ada kesenjangan diantara keduanya dan tidak ada kesenjangan antara tinjauan kasus dan pustaka.

##### **2. Diagnosa Keperawatan**

Diagnosa yang menjadi prioritas dalam penelitian ini adalah nyeri akut. Karena pada 2 kasus ini mengalami nyeri yang sama yaitu pada bagian perut bawah.

##### **3. Intervensi Keperawatan**

Intervensi keperawatan yang dilakukan pada kedua kasus tersebut berfungsi untuk mengatasi dan mengontrol masalah yang terjadi sesuai dengan konsep teori yang sudah ada. Intervensi keperawatan yang disusun sudah mencakup tindakan observasi, edukasi pasien dan keluarga, dan tindakan mandiri perawat. Adapun tindakan intervensi keperawatan keluarga yang diprogramkan adalah melakukan pendidikan kesehatan lima tugas mandiri keluarga yang meliputi mengenal masalah penyakit,

memutuskan masalah kesehatan, merawat anggota keluarga, dan memodifikasi lingkungan dengan menggunakan media leaflet, lembar balik dan diskusi.

#### 4. Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan yang telah disusun sebelumnya perawat mampu mengimplementasikan tindakan keperawatan keluarga, walaupun belum semua tindakan dapat dilakukan dan diimplementasikan dengan baik. Implementasi keperawatan mengenal masalah kepada partisipan dilakukan dengan memberikan pendidikan kesehatan mengenai dismenore. Tindakan yang dilakukan terjadi karena adanya faktor pendukung seperti partisipan kooperatif, keluarga partisipan berpartisipasi aktif dalam tindakan keperawatan serta kerjasama yang baik antar perawat.

#### 5. Evaluasi Keperawatan

Setelah merencanakan intervensi keperawatan, terapkan pada kedua partisipan selama lima kali kunjungan, dengan setiap kunjungan berlangsung selama 30 hingga 40 menit. Evaluasi hasil dari tindakan keperawatan terhadap remaja dengan dismenore di dua keluarga menunjukkan penyelesaian masalah pada kasus satu dan dua.

## **B. SARAN**

Berdasarkan hasil dan pembahasan diatas, maka peneliti memberikan saran sebagai berikut :

#### 1. Bagi Remaja Putri

Penelitian ini dijadikan sebagai tambahan wawasan tentang intervensi kompres hangat terhadap dismenore pada remaja putri.

#### 2. Bagi Keluarga

Keluarga disarankan untuk mendampingi dan membantu remaja dalam mempersiapkan alat dan bahan yang digunakan untuk mengurangi dismenore pada remaja.

3. Bagi peneliti/penulis

Dapat memperoleh pengalaman dalam pengaplikasian hasil riset pengembangan keperawatan khususnya studi kasus mengenai intervensi kompres hangat pada keluarga dengan remaja yang mengalami dismenore.

4. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil karya ilmiah ini diharapkan dapat menjadi wacana atau pengembangan teori-teori tentang intervensi kompres hangat pada keluarga dengan remaja yang mengalami dismenore