

## **BAB VI**

### **SIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Simpulan**

Simpulan yang dapat ditarik dari pembahasan berdasarkan hasil jurnal Ni Made Titin Dewi Handayani dan Ni Luh Eka Sari Murni yang di unduh dari repository pada tanggal 2 April 2020 pukul 19.15 WITA adalah sebagai berikut :

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

Tahap pengkajian pada pasien 1 (An.P) dan pasien 2 (An.C) setelah diberikan tindakan terjadi penurunan skala nyeri dimana sebelum tindakan pasien 1 (An.P) dengan skala nyeri 5 setelah diberikan tindakan skala nyeri menjadi 1 serta pasien 2 (An.C) sebelum tindakan skala nyeri 7 setelah diberikan tindakan skala nyeri menjadi 3, serta pasien sudah tidak gelisah serta lebih rileks.

##### **2. Diagnosis**

Diagnosis keperawatan pada pasien *dismenore* yang dirumuskan pada pasien 1 (An.P) dan pasien 2 (An.C) adalah gangguan rasa nyaman. Setelah diberikan asuhan keperawatan pemenuhan kebutuhan rasa nyaman pasien terpenuhi.

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

Penyusunan intervensi atau rencana keperawatan lanjutan pada pasien *dismenore* setelah diberikan asuhan keperawatan sebelumnya yaitu mempertahankan kondisi pasien, mengajarkan pasien teknik akupresure, serta jika dikemudian hari pasien mengalami gejala *dismenore* yang sama, pasien mampu melakukan teknik nonfarmakologis terapi akupresure secara mandiri.

#### **4. Implementasi**

Tahap implementasi atau pelaksanaan keperawatan pada pasien 1 (An.P) dan pasien 2 (an.C) telah dilaksanakan selama 5x70 menit yaitu 5 kali pertemuan setiap pertemuan selama 70 menit, dimana pasien 1 (An.P) dan pasien 2 (An.C) diberikan implementasi yang sama pada setiap pertemuan. Setelah dilaksanakan asuhan keperawatan adapun implementasi yang tetap dilakukan yaitu mengajarkan pasien teknik nonfarmakologis terapi akupresure untuk mengurangi rasa nyeri secara mandiri.

#### **5. Evaluasi**

Tahap evaluasi dari tindakan keperawatan yang telah diberikan kepada pasien 1 (An.P) dan pasien 2 (An.C) didapatkan hasil sesuai dengan tujuan dan kriteria hasil yang telah direncanakan dan pengkajian skala nyeri yang dilaksanakan pada pasien sebelum dan sesudah dilakukannya tindakan mengalami penurunan skala nyeri, sebelum tindakan pasien 1 (An.P) dengan skala nyeri 5 setelah diberikan tindakan skala nyeri menjadi 1 serta pasien 2 (An.C) sebelum tindakan skala nyeri 7 setelah diberikan tindakan skala nyeri menjadi 3 serta pasien mampu melakukan terapi akupresure dengan titik – titik akupoint yang telah diajarkan secara mandiri.

#### **B. Saran**

##### **1. Bagi pasien**

Kepada pasien diharapkan tidak hanya fokus kepada edukasi terapi akupresure yang diberikan oleh peneliti, tetapi pasien mampu menyeimbangkan edukasi dan terapi yang telah dipelajari sehingga pasien mampu menerapkan kembali terapi akupresure secara mandiri.

## 2. Bagi keluarga

Kepada keluarga pasien diharapkan lebih mengenal lagi mengenai pengobatan non farmakologis komplementer yaitu terapi akupresure karena selain tidak memiliki efek samping untuk waktu jangka panjang juga efektif dilakukan dirumah tanpa biaya yang mahal sehingga keluarga mampu melakukan pengobatan primer dengan terapi akupresure.

## 3. Bagi masyarakat

Kepada masyarakat akupresure dapat dijadikan salah satu pengobatan alternatif yang dapat mengurangi rasa nyeri.