

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Setelah dilakukan studi kasus pada 2 pasien kejang demam dengan hipertermi selama 3 hari perawatan di rumah sakit didapatkan kesimpulan:

1. Pengkajian

Hasil dari pengkajian yang didapatkan dari kedua kasus adalah pasien yang berumur dibawah 5 tahun sering mengalami kejang demam dengan hipertermi itu merupakan hal yang sewajarnya terjadi pada anak-anak karena mengingat daya imun anak yang belum terbentuk secara sempurna sehingga anak mudah untuk terkena demam tinggi yang dapat menyebabkan kejang demam, dan kejang demam dapat berulang ketika anak mengalami demam tinggi yang tidak terkontrol, kejang demam pada anak dapat dicirikan dengan demam yang sangat tinggi, akral dingin, tubuh anak yang dapat terguncang ketika kejang, dan mata akan mendelik-ndelik atau melotot.

2. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan yang muncul pada kedua kasus ada perbedaan yaitu, pada kasus yang 1 muncul diganosa hipertermi berhubungan dengan proses penyakit, ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh berhubungan dengan asupan nutrisi tidak adekuat, dan ansietas berhubungan dengan perubahan besar (status kesehatan), sedangkan pada kasus yang ke 2 muncul masalah keperawatan yaitu hipertermi berhubungan dengan proses penyakit, dan ketidakefektifan bersihan jalan nafas berhubungan dengan penumpukkan secret.

3. Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan yang dilakukan pada kedua pasien selama dirawat 3x24 jam terdiri dari intervensi mandiri keperawatan yang terdiri dari monitor suhu secara berkala selama 4 jam, selalu libatkan

keluarga untuk membantu ADL klien, melakukan kompres hangat pada klien dibagian dahi, aksila dan lipatan paha, anjurkan pasien untuk memakai pakaian dan selimut yang tipis. Jelaskan pada keluarga mengenai penanganan demam pada anak agar tidak terjadi kejang demam berulang, sehingga resiko terjadinya kejang demam dapat terminimalisir.

4. Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan yang akan dilakukan disesuaikan sesuai dengan rencana keperawatan yang telah disusun oleh perawat. Dalam proses implementasi yang dilakukan sesuai dengan rencana yang telah dibuat, dan peneliti tidak menemukan adanya perbedaan antara intervensi yang telah dibuat dengan implementasi yang dilakukan ketika diruangan. Tindakan yang dilakukan di ruangan sesuai dengan intervensi yang telah dibuat, tindakan-tindakan tersebut meliputi : monitor tanda-tanda vital, melakukan kompres hangat, memberikan obat sesuai dengan advis dari dokter.

5. Evaluasi Keperawatan

Hasil evaluasi keperawatan yang didapatkan oleh peneliti pada kedua kasus yang dilakukan selama 3 hari perawatan yang dilaksanakan oleh perawat ruangan. Dengan hasil evaluasi pada kedua kasus menunjukkan adanya perkembangan yaitu masalah keperawatan yang muncul pada kasus yang ke 1 dapat teratasi sehingga intervensi dihentikan karena pasien sudah diperbolehkan untuk pulang, sedangkan untuk kasus yang ke 2 masalah keperawatan dapat teratasi sebagian, karena pasien masih memerlukan perawatan yang intensif.

B. Saran

Berdasarkan dari studi kasus yang telah dilakukan pada kedua pasien dengan Kejang Demam maka penulis memberikan saran :

1. Bagi Perawat

Saran dari peneliti bagi perawat diharapkan dapat digunakan sebagai referensi dalam melakukan asuhan keperawatan pada pasien anak kejang demam sederhana dan perawat dapat mengoptimalkan dalam melakukan tindakan keperawatan yang akan diberikan kepada pasien. Pasien dapat memperbaharui ilmu dengan mengikuti kegiatan seminar dan melanjutkan tingkat pendidikan.

2. Bagi Rumah Sakit

Saran bagi Rumah Sakit diharapkan dapat memberikan motivasi kepada semua staff agar memberikan pelayanan kepada pasien secara optimal dan meningkatkan pelayanan di rumah sakit. Khususnya pada bangsal rawat inap anak diharapkan mampu untuk meningkatkan asuhan keperawatan kepada pasien.

3. Institusi Pendidikan

- a. Diharapkan karya tulis ilmiah ini dapat dijadikan referensi dalam kegiatan pembelajaran terutama mengenai asuhan keperawatan pada pasien kejang demam.
- b. Diharapkan karya tulis ilmiah ini dapat digunakan untuk mengembangkan ilmu keperawatan khususnya pada pasien dengan kejang demam. Hal ini dapat ditunjang dengan adanya penyediaan sarana dan prasarana antara lain : perpustakaan yang lengkap tentang teori-teori kejang demam pada anak.

4. Bagi Pasien

Pasien dan keluarga diharapkan mampu mengerti proses terjadinya hipertermi pada kejang demam, mampu melakukan penanganan kejang demam pada anak yang sesuai dengan teori yang telah dikemukakan, penanganan hipertermi secara mandiri, dan keluarga pasien mampu menghindari adanya factor resiko terjadinya kejang demam yang

berulang, serta keluarga pasien mampu melakukan perawatan kejang demam secara mandiri setelah diperbolehkan untuk pulang.

