

## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **A. Kesimpulan**

##### 1. Pengkajian keperawatan

Berdasarkan pengkajian pada tanggal : 16 Februari 2021 diperoleh data nyata dari keluarga bayi. P yang mengatakan bahwa anak kejang di rumah 4x, kejang seluruh tubuh disertai penurunan kesadaran dan sianosis. Bayi P mempunyai riwayat kejang pada usia 1 bulan, saat kejang anak dalam posisi demam, Saat itu kejang fokal saja. Anak kejang saat dibawa ke IGD RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten. anak kejang lagi saat proses transport dari ruang IGD ke ruang rawat inap. Saat kejang di ruang rawat inap anak kejang seluruh tubuh kurang lebih 1 menit, kejang seluruh tubuh disertai penurunan kesadaran. Vital sign pada saat kejang suhu 36.6 nadi 145 x/mnt, RR 20 x/mnt, SPO2 86%.

##### 2. Diagnosa keperawatan

Diagnosa yang ditegakkan pada bayi. P dengan kejang epilepsi adalah sebagai berikut :

- a. Ketidakefektifan bersihan jalan nafas inefektif berhubungan dengan spasme jalan nafas.
- b. Resiko aspirasi berhubungan dengan penurunan kemampuan menelan
- c. Resiko cedera berhubungan disfungsi afektor
- d. Ketidakseimbangan nutrisi dari kebutuhan berhubungan dengan asupan diit in adekuat
- e. Resiko infeksi berhubungan dengan ketidakadekuat pertahanan sekunder (inflamasi)

##### 3. Intervensi keperawatan

Intervensi keperawatan pada bayi P dengan kejang epilepsi adalah observasi, terapeutik, edukasi dan kolaborasi. Intervensi yang diberikan antara lain manajemen jalan nafas, manajemen lingkungan, pencegahan aspirasi, Nutritional management, Nutrition monitoring, Infection control dan Infection protection.

##### 4. Implementasi keperawatan

Semua rencana tindakan asuhan keperawatan pada An. P dengan kejang epilepsi dapat di implementasikan dengan baik, hal ini didukung oleh faktor-faktor

yang ada pada pasien, keluarga pasien dan tenaga kesehatan di rumah sakit terhadap penulis dan penulis melakukan tindakan keperawatan yang berhubungan langsung dengan pasien.

5. Evaluasi keperawatan

Setiap diagnosa dilakukan penyusunan rencana asuhan keperawatan dan sudah dilakukan implementasi keperawatan pada An. P dengan kejang epilepsi selama 3x24 jam. Adapun hasil evaluasi dari kelima diagnose keperawatan tersebut adalah masalah teratasi.

## **B. Saran**

Berdasarkan kesimpulan diatas, maka penulis memberikan saran sebagai berikut :

1. Bagi perawat

Laporan karya tulis ilmiah akhir Ners ini diharapkan dapat meningkatkan pelayanan kesehatan dalam mmemberikan asuhan keperawatan anak pada pasien kejang epilepsi.

2. Bagi pasien

Pasien kooperatif dan mau mengikuti semua arahan perawat agar semua masalah teratasi penuh.

3. Bagi rumah sakit

Rumah sakit dapat memberikan asuhan keperawatan yang berkompeten kepada setiap pasien rawat inap.

4. Bagi peneliti selanjutnya

Dapat mengembangkan asuhan keperawatan pada pasien kejang epilepsi dengan intervensi yang lain.

5. Bagi Insitusi pendidikan

Laporan karya tulis ilmiah akhir Ners ini diharapkan dapat menjadi perbandingan untuk meningkatkan kemampuan mahasiswa dalam melakukan asuhan keperawatan anak pada pasien kejang epilepsi.

