

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

1. Pengkajian keperawatan

Berdasarkan pengkajian pada tanggal : 17 februari 2020 diperoleh data nyata dari keluarga An.R yang mengatakan bahwa An.R demam sejak hari minggu tanggal 16 februari 2020 dengan kejang di seluruh tubuh pada pukul 22.00 kejang berlangsung ± 10 menit, diikuti demam tinggi dengan suhu tubuh $38,6^{\circ} \text{C}$. Ny M mengatakan An R mempunyai riwayat kejang 2x pada umur 2 tahun. Ny M datang ke IGD pada pukul 23.00 dan kemudian di pindah ke ruan dahlia 2 untuk di lakukan perawatan lebih lanjut.

2. Diagnosa keperawatan

Diagnosa yang ditegakkan pada An.C dengan pneumonia adalah sebagai berikut :

- a. Hipertermi berhubungan dengan proses penyakit
- b. Ketidakefektifan pola napas berhubungan dengan penumpukan spasme otot pernafasan.
- c. Resiko kekurangan volume cairan berhubungan dengan mual muntah
- d. Resiko cedera berhubungan dengan kejang berulang

3. Intervensi keperawatan

Perencanaan tindakan pada An.R dengan kejang demam adalah memonitor suhu tubuh, mengontrol intake cairan per oral, mengkaji keadaan umum pasien, mengukur vital sign, mengambil sample darah, memonitor status pernapasan, mengauskultasi, memonitor frekuensi nafas, memberikan terapi oksigen, memberikan edukasi ke pada keluarga panangana awal hipertensi dan penanganan resiko cedera pada pasien kejang demam, monitor resiko jatuh, memberikan tanda resiko jatuh, memberikan edukasi pencegahan jatuh kepada keluarga, mengkaji tahap tumbuh kembang, mengajarkan perlindungan infeksi, memberikan informasi tentang status kesehatan anak kepada orangtua, memberika terapi penurunan hipertermi dan pemberian antibiotik, mengkaji tahap tumbuh kembang, mengajarkan perlindungan infeksi, memberikan informasi tentang status kesehatan anak kepada orangtua.

4. Implementasi keperawatan

Semua rencana tindakan asuhan keperawatan pada An.R dengan kejang demam 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 bila menanyakan dan 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.R dengan kejang demam selama 3x24 jam. Adapun hasil evaluasi dari keempat diagnosa keperawatan tersebut, masalah teratasi sebagian dan pola nafas dan resiko jatuh teratasi penuh.

6. Kesenjangan antara teori dan kasus di lapangan

Dari hasil pembahasan yang dilakukan pada An.R dengan kejang demam terdapat kesenjangan masalah diagnosa keperawatan dimana terdapat 6 diagnosa didalam teori tetapi tidak ditemukan dikasus nyata karena dalam pengkajian tidak didapatkan data yang kuat untuk menegakkan kedua diagnosa tersebut. Sedangkan ada 4 diagnosa keperawatan yang muncul dalam kasus nyata tetapi tidak ada dalam teori karena saat pengkajian didapatkan data yang kuat untuk ditegakkan menjadi sebuah diagnosa keperawatan tersebut.

B. Saran

Berdasarkan kesimpulan diatas, maka penulis memberikan saran sebagai berikut :

1. Bagi Bidang Akademik

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

2. Bagi Pelayanan Kesehatan

Laporan karya tulis ilmiah akhir Ners ini diharapkan dapat meningkatkan pelayanan kesehatan dalam memberikan asuhan keperawatan anak pada pasien dengan Kejang Demam.

3. Bagi Penulis

Hasil karya tulis ini ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan pengalaman nyata dalam memberikan asuhan keperawatan anak pada pasien dengan Kejang Demam.

