

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Kesimpulan**

Hasil penelitian studi kasus asuhan keperawatan pasien kejang demam sederhana pada anak usia toddler dengan kasus 1 dan kasus 2 di bangsal Multazam Rumah Sakit Islam Klaten, peneliti dapat menarik kesimpulan bahwa:

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

Hasil pengkajian pada kasus 1 pada tanggal 4 Mei 2018 dan kasus 2 pada tanggal 7 Mei 2018 menunjukkan gejala berupa demam selama 2 sampai 3 hari pertama kejang 5-10 menit, rasa takut terhadap tindakan medis, dan batuk selama 1 minggu.

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

Diagnosa keperawatan yang muncul pada kasus 1 yaitu hipertermia berhubungan dengan proses penyakit, ansietas berhubungan dengan stresor. Diagnosa keperawatan yang muncul pada kasus 2 yaitu hipertermia berhubungan dengan proses penyakit, ketidakefektifan bersihan jalan nafas berhubungan dengan penumpukan sekret.

### 3. Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan yang dilakukan pada diagnosa hipertermia berhubungan dengan proses penyakit dilakukan dilakukan intervensi manajemen demam, pengaturan suhu dan monitor tanda-tanda vital. Diagnosa keperawatan ansietas berhubungan dengan stresor dilakukan intervensi pengurangan kecemasan yang meliputi: mengkaji tanda verbal dan non verbal kecemasan, menggunakan pendekatan yang tenang dan menenangkan, berada disisi pasien untuk meningkatkan rasa aman dan mengurangi ketakutan, mengidentifikasi pada saat terjadi perubahan tingkat kecemasan.

Diagnosa ketidakefektifan bersihan jalan nafas berhubungan dengan penumpukan sekret dilakukan intervensi meliputi: kaji frekuensi, kedalaman dan upaya pernafasan, Auskultasi bagian dada anterior dan posterior untuk mengetahui penurunan atau ketiadaan ventilasi dan adanya suara nafas tambahan, mengajarkan batuk efektif

### 4. Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan dilakukan selama 3 hari observasi. Implementasi keperawatan yang dilakukan sesuai dengan intervensi yang sudah disiapkan.

### 5. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi keperawatan pada setiap diagnosa pada kasus 1 pada hari pertama sampai hari ke tiga masalah hipertermi dan ansietas belum teratasi perlu dilakukan monitoring keadaan pasien sesering

mungkin dikarenakan keadaan kasus 1 belum stabil. Dan pada kasus 2 pada hari ketiga masalah keperawatan hipertermi dan ketidakefektifan bersihan jalan nafas sudah teratasi.

## **B. Saran**

### **1. Bagi Institusi Pendidikan**

Bagi institusi pendidikan hasil studi kasus ini diharapkan dapat mempertahankan mutu pendidikan dengan memperbanyak buku-buku referensi keperawatan khususnya tentang kejang demam sederhana pada anak sehingga dapat meningkatkan sistem pembelajaran serta memberikan bekal pengetahuan yang optimal dan meningkatkan skill laboratorium selama mengikuti pendidikan dan memberikan pengawasan serta bimbingan kepada mahasiswa saat melakukan praktik Rumah Sakit sehingga ilmu yang diperoleh dapat diterapkan bagi mahasiswa STIKES Muhammadiyah Klaten.

### **2. Bagi Pelayanan Keperawatan Rumah Sakit**

Bagi pelayanan keperawatan rumah sakit sebagai tempat pelayanan kesehatan diharapkan dapat mempertahankan kualitas pelayanan dan fasilitas kesehatan agar dapat meningkatkan derajat kesehatan pasien serta diharapkan dapat menyediakan tempat bermain untuk mengurangi efek hospitalisasi pada anak.

### 3. Bagi keluarga

Diharapkan keluarga mampu melakukan penatalaksanaan demam tinggi pada anak agar tidak terjadi bangkitan kejang seperti: memberikan kompres hangat terhadap pasien, memberikan pakaian yang tipis, menganjurkan keluarga untuk memberikan minum dan makan dengan porsi sedikit tapi sering, memberikan posisi yang nyaman untuk pasien.

### 4. Bagi perawat

Bagi perawat dalam memberikan asuhan keperawatan kepada pasien sesuai dengan prioritas masalah kesehatan pasien khususnya pada asuhan keperawatan kejang demam sederhana didukung oleh kelengkapan pendokumentasian asuhan keperawatan.