

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

1. Pengkajian

Setelah melakukan pengkajian pada An.O diperoleh data subyektif, ibu pasien mengatakan An.o mengalami panas tinggi setiap malam, An.O pernah mengalami kejang sebelumnya pada usia 9 bulan pernah di rawat di RSUD Boyolali, pada saat di bawa ke rumah sakit ibu mengatakan anak mengalami kejang, data obyektif, keadaan umum lemah, suhu tubuh 39°C, An.O rewel dan menagis, RR 28x/menit, akral teraba hangat.

2. Diagnosa keperawatan

Berdasarkan data yang di peroleh dari pengkajian An.O dengan kejang demam maka di peroleh masalah keperawatan seperti hipertermi berhubungan dengan proses penyakit, resiko kejang berulang berhubungan dengan adanya peningkatan suhu tubuh, resiko cedera berhubungan dengan adanya kejang.

3. Intervensi keperawatan

Rencana keperawatan utama yang dilakukan pada diagnosa yang pertama hipertermi berhubungan dengan proses penyakit adalah mengobservasi TTV dan pemberian obat antipiretik, monitor tanda-tanda hipertermi dan hipotermi, tingkatkan intake cairan dan nutrisi, beritahu tentang indikasi terjadinya keletihan dan penanganan emergency yang di perlukan, diagnosa yang kedua tentang kejang demam berulang resiko berhubungan dengan adanya peningkatan suhu tubuh berikan kompres basah pada axial dan lipatan paha dengan menggunakan air hangat, berikan baju tipis penjelasan kepada klien dan keluarga mengenai penanganan kejang, kolaborasi dengan tim medis guna pemberian antipiretik, diagnosa yang ketiga resiko cedera berhubungan dengan adanya kejang intervensi yang penulis lakukan adalah sediakan lingkungan yang aman bagi pasien, indentifikasi kebutuhan pasien sesuai kondisi fisik, hindarkan pasien dari lingkungan yang berbahaya, pasang side rail tempat tidur, batasi pengunjung pasien.

4. Implementasi

Implementasi sebagian besar sudah sesuai dengan rencana tindakan. Untuk diagnosa hipertermi berhubungan dengan proses penyakit telah dilakukan tindakan berupa mengobservasi TTV dan pemberian obat antipiretik, monitor tanda-tanda hipertermi dan hipotermi,tingkatkan intake cairan,untuk diagnosa kejang demam berulang resiko berhubungan dengan adanya peningkatan suhu tubuh Telah dilakukan tindakan memberikan kompres basah pada axial dan lipatan paha dengan menggunakan air hangat,berikan baju tipis menjelaskan kepada klien dan keluarga mengenai penanganan kejang,untuk diagnosa yang ke tiga resiko cedera berhubungan dengan adanya kejang telah dilakukan tindakan mendiakan lingkungan yang aman bagi pasien,identifikasi kebutuhan pasien sesuai kondisi fisik,hindari pasien dari lingkungan yang berbahaya, ,pasang side rail tempat tidur,batasi pengunjung pasien.

5. Evaluasi

Evaluasi diagnosa pertama yaitu hipertermi berhubungan dengan proses penyakit setelah dilakukan tindakan selama 3x24 jam dapat dikatakan masalah hipertermi sudah dapat teratasi di hari ketiga dengan data ibu mengatakan An.O sudah tidak panas,ku membaik suhu tubuh menunjukkan 36,1°C.

Diagnosa yang kedua yaitu resiko kejang demam berulang berhubungan dengan peningkatan suhu tubuh,sudah dapat teratasi di hari ketiga dengan data ibu mengatakan anaknya sudah tidak mengalami kejang lagi suhu tubuh terpantau normal 36,1°C RR 30x/menit nadi 100x /menit

Diagnosa yang ketiga resiko cedera berhubungan dengan kejang sudah dapat teratasi di hari ketigadengan data ibu pasien mengatakan paham mengenai penanganan kejang demam pada saat dirumah agar tidak menimbulkan cedera ibu pasien sangat kooperatif mengenai pemberian lingkungan yang aman bagi pasien agar tidak terjadi resiko cedera pada anaknya.

B. Saran

1. Bagi bidang akademik

Bagi institusi sebaiknya menambah referensi dan sumber belajar tentang kesehatan dan keperawatan khususnya pada anak tentang kejang demam

2. Bagi pelayanan kesehatan

Bagi pihak rumah sakit perawat harus lebih meningkatkan kualitas dalam pemberian asuhan keperawatan.

3. Bagi klien dan keluarga

Bagi keluarga sebaiknya orang tua lebih aktif dalam upaya promotif, preventif dan kuratif pada anak dengan Kejang demam

4. Bagi penulis

Penulis bisa lebih mengerti tentang asuhan keperawatan pada anak dengan kejang demam jika suatu saat bekerja dan menghadapi pasien dengan kejang demam. Sehingga penulis dapat menangani anak dengan kejang demam.