

## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **A. Kesimpulan**

Setelah di lakukan asuhan keperawatan pada An. R selama 3 hari dan membahas kesenjangan antara teori dan praktek di lapangan tentang penyakit diare maka penulis menarik kesimpulan untuk menjawab tujuan tindakan asuhan keperawatan.

1. Pengkajian di lakukan pada tanggal 7 Januari 2017. Dalam kasus An. R penulis melakukan pengkajian menggunakan teknik observasi, wawancara/anamnesa, pemeriksaan fisik dan studi kepustakaan. Sedangkan penulis mendapatkan data-data dari berbagai sumber antara lain dari ibu pasien, perawat ruangan, maupun catatan keperawatan dan catatan medis. Hasil pengkajian di dapatkan data Ibu klien mengatakan anaknya mengalami Demam sejak semalam dari jam 17.00 WIB sampai dengan sekarang disertai kejang sebanyak 5 kali dengan rentan waktu  $\pm$  15 menit, ibumengatakan selama sakit An. R Minum hanya sekitar 2 gelas dalam sehari. Ibu An. M mengatakan An.M susah makan dan minum, saat makan dan minum mual dan muntah.
2. Analisa data setelah di lakukan pengkajian di temukan beberapa data yang mendukung untuk dianalisa menjadi sebuah diagnosa keperawatan, data dan masalah tersebut yakni :

- a. Hipertermi berhubungan dengan proses penyakit.

Ibu An. M mengatakan anaknya demam 38,3<sup>o</sup>c sejak semalam disertai kejang.

- b. Resiko cedera berhubungan deficit motorik dan sensorik.

Ibu An. R mengatakan anaknya kejang 4 kali dalam sehari dengan rentan waktu  $\pm$  15 menit.

- c. Deficit pengetahuan berhubungan dengan kurangnya paparan informasi

Ibu An.M mengatakan belum mengetahui tentang penyakit anaknya dan cara merawatnya.

1. Intervensi keperawatan yang telah di lakukan untuk mengatasi diagnosa hipertermi adalah mengkaji tanda – tanda vital (suhu).Tindakan

keperawatan yang telah dilakukan adalah mengompres air hangat, kolaborasi dokter dalam pemberian obat, mengukur TTV. Tindakan keperawatan yang dilakukan untuk mengatasi diagnosa Resiko cedera adalah menganjurkan keluarga pasien selalu ada di samping pasien, memberikan pengarahannya pada keluarga pasien agar menidurkan pasien ditempat yang lebih aman dan tidak keras, menganjurkan keluarga pasien agar menjauhkan benda-benda yang berbahaya dari pasien. Sedangkan pada diagnosa deficit pengetahuan dilakukan tindakan keperawatan pendidikan kesehatan tentang Kejang Demam Kompleks.

2. Implementasi dilakukan sesuai dengan rencana asuhan keperawatan yang telah dibuat, implementasi dilakukan dari tanggal 7 – 9 Januari 2017.
3. Evaluasi setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 2x24 jam, penulis mendapatkan hasil yang cukup baik, dimana dari semua prioritas masalah yang ada semua semakin membaik. Semua tidak lepas dari kerjasama antara penulis, perawat, pasien dan keluarga pasien serta tim kesehatan lain yang terlibat.
4. Dalam pendokumentasian yang dilakukan pada An. R dengan kasus Kejang Demam Kompleks telah dibuat dalam bentuk Asuhan keperawatan pada BAB III.

## B. Saran

Untuk mencapai hasil yang optimal dari perawatan pada anak dengan Kejang Demam Kompleks penulis sangat mengharapkan :

1. Bagi bidang akademik

Bagi institusi pendidikan dengan Karya Tulis Ilmiah ini dapat menjadi bahan bacaan ilmiah, menjadi kerangka perbandingan dalam mengembangkan ilmu keperawatan serta menjadi sumber informasi.

2. Bagi klien dan keluarga

Bagi keluarga sebaiknya orang di rumah mampu melakukan penanganan saat terjadi Kejang Demam Kompleks pada anak, serta mampu melakukan penanganan saat terjadi kejang, seperti : bagaimana mengompres air hangat dengan benar, bagaimana cara menangani pasien bila terjadi kejang, dan diharapkan untuk ibu dan keluarga tidak panik jika anak kejang, atau memberikan penolongan pertama saat kejang.

3. Bagi penulis

Penulis agar lebih meningkatkan pengetahuan tentang asuhan keperawatan pada anak dengan Kejang Demam Kompleks jika suatu saat bekerja dan menghadapi pasien dengan Kejang Demam Kompleks Sehingga penulis dapat mengerti dan dapat menangani anak dengan Kejang Demam Kompleks.

4. Bagi pelayanan kesehatan

Bagi pihak rumah sakit untuk lebih mempertahankan dalam proses pemberian pelayanan kesehatan khususnya pada kasus anak dengan Kejang Demam Kompleks .