

## BAB V

### PENUTUP

Pada bab ini penulis akan menyimpulkan asuhan keperawatan yang dilakukan dan selanjutnya menyarankan hal-hal yang berkaitan dengan asuhan keperawatan pada pasien dengan kejang demam kompleks.

#### A. Kesimpulan

1. Kejang demam merupakan gangguan kejang yang paling lazim pada masa anak. Kejang demam adalah bangkitan kejang yang terjadi pada kenaikan suhu rektal  $>38^{\circ}\text{C}$ , tanpa disertai gangguan pada susunan saraf pusat, gangguan elektrolit, ataupun gangguan metabolik.
2. Pada pengkajian klien dengan kejang demam kompleks didapatkan data klien mengalami kejang fokal, demam, penurunan kesadaran, dan konstipasi. Beberapa data yang didapatkan pada pengkajian berbeda dengan teori yang ada.
3. Asuhan keperawatan pada An.O dengan kejang demam kompleks muncul 7 masalah keperawatan yaitu ketidakefektifan perfusi jaringan serebral, risiko aspirasi, hipertermia, konstipasi, risiko cedera, risiko kerusakan integritas kulit, dan defisiensi pengetahuan keluarga.
4. Untuk mengatasi masalah keperawatan yang muncul pada kasus kejang demam kompleks, sebagian besar rencana tindakan keperawatan dapat diterapkan pada kasus di atas.
5. Pada implementasi sebagian sudah sesuai dengan rencana tindakan yang telah disusun. Beberapa intervensi tidak dapat terlaksana dikarenakan tidak terdapatnya sarana yang menunjang dan beberapa

intervensi jika dilakukan akan memperburuk keadaan klien, seperti intervensi untuk mengubah posisi klien tiap 2 jam tidak dapat terlaksana karena pergerakan pada kepala dan leher atau posisi miring menyebabkan vena jugularis tertekan sehingga aliran balik vena tidak lancar dan menyebabkan TIK.

6. Pada evaluasi dua diagnosa keperawatan dari tujuh diagnosa yang ada dapat teratasi, empat diagnosa teratasi sebagian, dan satu diagnosa lainnya yaitu hipertermia berhubungan dengan penyakit belum teratasi. Hasil yang diharapkan penulis belum dapat tercapai dengan maksimal, mengingat rumitnya kasus yang ada.
7. Terdapat kesenjangan antara teori tentang kejang demam dan kasus pada An.O. Perbedaan ini terdapat pada tanda dan gejala dari klien yang berbeda dengan kriteria kejang demam komplek. Tanda dan gejala yang ada pada kasus An.O lebih sesuai dengan tanda dan gejala meningitis. Selain itu, antibiotik diberikan dengan dosis untuk penderita meningitis.

## B. Saran

### 1. Bidang Akademik

Hendaknya ada peningkatan minat mahasiswa untuk memanfaatkan literatur yang ada di perpustakaan agar nantinya karya tulis yang ada dapat membantu dalam proses belajar mahasiswa.

### 2. Penulis

Penulis hendaknya meningkatkan pengetahuan tentang asuhan keperawatan pada anak dengan berbagai penyakit, agar nantinya dapat memberikan asuhan keperawatan yang efektif pada klien dan membantu kesembuhannya.

### 3. Rumah sakit

- a) Penegakan diagnosa kejang demam kompleks seharusnya dilakukan setelah kemungkinan penyebab lain disingkirkan seperti meningitis, encephalitis, trauma kepala dan lain-lain.
- b) Perawatan pada klien dengan penurunan kesadaran sebaiknya dilakukan di tempat tidur dengan penghalang lunak dan peralatan yang memadai untuk dilakukannya peninggian tempat tidur untuk mencegah aspirasi dan PTIK.

### 4. Keluarga

Kesehatan merupakan hal yang sangat penting. Kesehatan anggota keluarga adalah tanggung jawab bersama keluarga. Anak-anak merupakan individu yang belum mampu merawat dan menjaga kesehatannya sendiri. Oleh karena itu, hendaknya keluarga lebih memperhatikan kesehatan anak.