

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

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

1. Pengkajian

Pengkajian di lakukan pada tanggal 15 Desember 2014. Dalam kasus An.K 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 kejang tanpa demam 2x sejak pagi. Kejang di alami di seluruh anggota tubuh dari kepala sampai kaki dan kejang berlangsung selama kurang lebih 5 menit. Hasil pengkajian DDST: Personal sosial (delay), Motorik halus (delay), Bahasa (delay), Motorik kasar (normal), Kesimpulan : suspect.

2. Analisa data

Setelah di lakukan pengkajian di temukan beberapa data yang mendukung untuk di analisa menjadi sebuah diagnosa keperawatan, data dan masalah tersebut yakni :

- a. Ketidakefektifan perfusi jaringan otak berhubungan dengan kejang

Ibu klien mengatakan anaknya mengalami kejang tanpa demam 2x sejak pagi. Kejang di alami di seluruh anggota tubuh dari kepala sampai kaki dan kejang berlangsung selama kurang lebih 5 menit.

- b. Keterlambatan perkembangan berhubungan dengan efek ketunadayaan fisik

Ibu An.K mengatakan bahwa di usia anaknya yang sudah 3 tahun 8 bulan anaknya belum bisa berbicara, anaknya hanya mampu berceletoh dan terkadang susah dipahami. Hasil pengkajian DDST: Personal sosial (delay), Motorik halus (delay), Bahasa (delay), Motorik kasar (normal), Kesimpulan : suspect.

- c. Resiko cedera berhubungan dengan aktifitas kejang

Ibu klien mengatakan anaknya mengalami kejang tanpa demam 2x sejak pagi., Kejang muncul secara tiba-tiba saat anaknya sedang bermain sepeda, Ibu An.K mengatakan kejang di alami di seluruh anggota tubuh dari kepala sampai kaki dan kejang berlangsung selama kurang lebih 5 menit.

- d. Risiko infeksi berhubungan dengan prosedur invasif

Terpasang infus RL di kaki kanan 12 tpm makro

3. Intervensi

Adapun tindakan keperawatan yang telah dilakukan untuk mengatasi diagnosa ketidakefektifan perfusi jaringan serebral adalah memonitor status neurologis, mengobservasi adanya aktifitas kejang, catat lamanya kejang dan bagian tubuh yang mengalami kejang, berkolaborasi dengan dokter pemberian antikonvulsan dan steroid.

Tindakan keperawatan yang dilakukan untuk mengatasi diagnosa keterlambatan perkembangan adalah memberikan instruksi berulang yang sederhana, mendorong anak untuk melakukan pengulangan terhadap instruksi yang telah diberikan, menganjurkan orang tua untuk mengulang apa yang telah diajarkan secara mandiri dirumah.

Tindakan keperawatan yang dilakukan untuk mengatasi diagnosa risiko cedera adalah menghindarkan lingkungan/barang-barang yang berbahaya bagi pasien, memasang penghalang tempat tidur, mengajarkan keluarga tentang metode mengontrol demam, mengajarkan keluarga cara penanganan saat kejang, memberikan penjelasan tentang cara/metode mencegah cedera,

Tindakan keperawatan yang dilakukan untuk mengatasi diagnosa risiko infeksi adalah mencuci tangan sebelum dan sesudah tindakan, mempertahankan lingkungan aseptik selama pemasangan alat, mengganti letak IV perifer dan dressing setiap hari.

4. Implementasi

Penulis melakukan implementasi sesuai dengan rencana asuhan keperawatan yang telah di buat, implementasi di lakukan dari tanggal 15 Desember – 17 Desember 2014.

5. Evaluasi

Setelah di lakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam di dapatkan data bahwa An.K tidak mengalami kejang dan kesadaran compos mentis, respon dan konsentrasi anak saat di ajak berinteraksi semakin meningkat. Belum ada peningkatan kemampuan anak sesuai dengan usianya, An.k tidak mengalami kejang, tidak terjadi cedera, serta ibu An.K mengatakan masih ingat dan paham dengan apa yang telah di ajarkan kemarin yaitu menghindari stimulus kejang serta cara mencegah cedera saat kejang terjadi, tidak terdapat tanda-tanda infeksi, leukosit dalam batas normal, Ibu An.K mengatakan bahwa ia masih ingat apa yang telah di ajarkan kemarin yaitu cara pencegahan terjadinya infeksi.

B. Saran

1. Bagi bidang akademik

Bagi institusi pendidikan hendaknya dapat meningkatkan mutu dan kualitas pendidikan dengan memperbanyak buku-buku literatur keperawatan sehingga bisa meningkatkan sistem pembelajaran.

2. Bagi pelayanan kesehatan

Bagi pihak rumah sakit hendak lebih meningkatkan mutu pelayanan dan fasilitas guna untuk mempermudah memberikan pelayanan kesehatan masyarakat khususnya pasien dengan epilepsi.

3. Bagi klien dan keluarga

Bagi keluarga sebaiknya orang tua di rumah mampu melakukan penanganan saat terjadi kejang pada anak, mampu menghindari stimulus kejang serta mampu melakukan pencegahan cedera saat anak kejang.

4. Bagi penulis

Penulis agar lebih menambah pengetahuan tentang asuhan keperawatan pada anak dengan epilepsi jika suatu saat bekerja dan menghadapi pasien dengan epilepsi. Sehingga penulis dapat mengerti dan dapat menangani anak dengan epilepsi.