

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Laporan studi kasus ini bertujuan untuk mengeksplorasi secara mendalam asuhan keperawatan pada anak dengan kejang demam di RSUD Muhammadiyah Delanggu, penulis dapat mengambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Pengkajian

Data yang ditemukan pada saat pengkajian antara lain; pasien tampak lemas, panas tinggi, An. A tidak mau makan. Hasil pemeriksaan laboratorium: Hb 11,0g/dL. Tanda-tanda vital: nadi 110x/menit, suhu 38,8⁰C, RR 24x/menit, akral hangat. Ibu An. A mengatakan bahwa anaknya baru kali ini mengalami panas tinggi sampai kejang 1 kali saat dirumah dengan durasi ≤ 5 menit. Ibu juga mengatakan dalam keluarga tak ada yang pernah mengalami penyakit seperti yang dialami an. A saat ini.

2. Diagnosa keperawatan

Diagnose keperawatan yang muncul pada An. A antara lain : hipertermi (00007) berhubungan dengan proses infeksi, resiko cedera (00035) berhubungan dengan aktivitas kejang, serta ansietas (00146) berhubungan dengan perubahan lingkungan (hospitalisasi).

3. Intervensi

Intervensi keperawatan yang ditentukan setelah membuat diagnose yaitu ; pengaturan suhu (3900) : mengkaji faktor yang menyebabkan hipertermi, observasi tanda-tanda vital setiap 4 jam, ajarkan keluarga untuk kompres hangat, anjurkan untuk memakai baju tipis, anjurkan pasien untuk banyak minum, batasi aktivitas, kolaborasi dengan dokter dalam pemberian obat penurun panas (pamol sirup). Risk Manajement : menyediakan lingkungan yang aman, identifikasi kebutuhan keamanan, menyediakan tempat tidur yang nyaman dan bersih, batasi pengunjung, anjurkan keluarga untuk mengawasi pasien. Teknik Menenangkan (5880) : mempertahankan sikap yang tenang dan hati – hati, mempertahankan kontak mata, berbicara dengan lembut pada anak, mengidentifikasi orang – orang terdekat pasien, menawarkan untuk melakukan terapi bermain, kolaborasi dengan orangtua

4. Implementasi

Pada implementasi, sebagian besar sudah dijalankan sesuai dengan rencana intervensi keperawatan. Seperti melakukan pengaturab suhu (3900), risk management serta teknik menenangkan (5880).

5. Evaluasi

Evaluasi pada diagnose keperawatan hipertermi (00007) berhubungan dengan proses infeksi serta resiko cedera (00035) berhubungan dengan aktivitas kejang adalah teratasi, sedangkan untuk masalah ansietas (00146) masalah teratasi sebagian dengan planning kolaborasi dengan orangtua untuk selalu menemani anak saat bermain atau mendistraksi anak saat terjadi kecemasan sehingga didapatkan hasil sesuai dengan outcome yang direncanakan.

B. Saran

1. Bagi Tempat Pelayanan Kesehatan

Laporan studi kasus ini diharapkan dapat meningkatkan pelayanan kesehatan dalam memberikan asuhan keperawatan anak pada pasien dengan kejang demam.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Laporan studi kasus ini diharapkan dapat meningkatkan kemampuan mahasiswa dalam mmemberikan asuhan keperawatan pada anak yang mengalami kejang demam.

3. Bagi Perawat

Perawat disarankan dapat memberikan asuhan keperawatan secara holistik sesuai dengan prioritas masalah kesehatan pasien, serta diharapkan perawat dapat mendokumentasikan diagnosa keperawatan yang sesuai dengan kondisi pasien saat itu.

4. Bagi Keluarga

Keluarga disarankan untuk memberikan support atau dukungan pada anak untuk proses penyembuhan, orang tua harus aktif mencari informasi-informasi kesehatan, memberikan motivasi kepada klien agar kontrol atau periksa kesehatan sesuai jadwal

5. Bagi Peneliti selanjutnya

Dengan laporan studi kasus ini diharapkan untuk peneliti selanjutnya dapat digunakan sebagai salah satu sumber acuan atau perbandingan dalam melakukan studi kasus dengan kasus kejang demam pada anak.