

## BAB V PENUTUP

### A. Kesimpulan

Berdasarkan dari asuhan keperawatan pada anak A dengan kejang demam yang telah dilakukan penulis, dapat disimpulkan antara lain :

#### 1. Pengkajian

Hasil pengkajian didapatkan data subyektif demam, anak tampak lemah, suhu 38,8°C ibu mengatakan anak panas naik turun sejak kemarin sore, data objektif menunjukkan anak tampak lemah dnegan T : 38,8<sup>0</sup> C, N : 120 x.mnt dan R : 24 x/mnt.

#### 2. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan meliputi hipertemia berhubungan dengan proses infeksi, risiko cedera berhubungan dengan aktivitas kejang dan kurangnya pengetahuan berhubungan dengan kurang infromasi.

#### 3. Intervensi keperawatan

Intervensi yang dilakukan mengkaji tanda-tanda vital, menjaga suhu tubuh,memberikan kompres hangat dan batasi aktivitas pasien, menganjurkan menggunakan baju yang tipis dan memberikan penyuluhan tentang tanda-tanda gejala kejang demam dan cara pencegahannya.

#### 4. Implementasi

Implementasi yang dilakukan adalah memberikan kompres hangat, pendidikan kesehatan dan memberikan pamol.

#### 5. Evaluasi

Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 x 24 jam pasien tidak panas lagi, suhu tubuh normal dan tidak terjadi kejang, dengan diagnosa hipertensi teratasi, risiko cedera teratasi dan kurang pengetahuan teratasi

### B. Saran

Dari hasil simpulan di atas penulis memberikan saran supaya.

#### 1. Keluarga

Keluarga diharapkan selalu kooperatif dan melakukan anjuran tenaga keseatan serta mencari informasi tentang kejang demam.

## 2. Perawat

Melakukan monitor dengan vital sign tiap 6 jam, memberikan kompres hangat pada 5 tempat yaitu dahi, kedua ketiak, kedua lipat paha.

## 3. Rumah sakit

Untuk rumah sakit dapat memfasilitasi ruangan yang nyaman, sehingga anak – anak tidak takut dengan keadaan rumah sakit yang asing baginya, dengan lingkungan yang nyaman dapat menurunkan suhu tubuh