

BAB 5

KESIMPULAN DAN SARAN

Setelah penulis melakukan pengamatan dan melaksanakan asuhan keperawatan secara langsung pada anak dengan kasus Kejang Demam di ruang Kertawijaya dan Radenwijaya RSUD Dr Wahidin Sudiro Husodo Kota Mojokerto maka penulis dapat menarik beberapa kesimpulan sekaligus saran yang dapat bermanfaat dalam meningkatkan mutu asuhan keperawatan anak dengan Kejang Demam.

1.1 Kesimpulan

1. Pengkajian

Pengkajian terdiri dari data subjektif dan data objektif dari partisipan 1 dan partisipan 2 mempunyai keluhan yang sama. Namun terdapat perbedaan keluhan pada klien 1 dan 2. Pada klien 1 dengan keluhan demam dengan suhu tubuh $38,7^{\circ}\text{C}$ disertai diare. Tetapi pada klien 2 dengan keluhan demam dengan suhu tubuh $38,9^{\circ}\text{C}$ disertai batuk pilek.

2. Diagnosa Keperawatan

Diagnosis keperawatan untuk partisipan 1 dan partisipan 2 adalah Hipertermia yang dibuktikan dengan proses infeksi bakteri dan virus, yang dibuktikan dengan pasien mengeluh badanya panas, akral teraba panas, lemas, Nampak tidak bersemangat, rewel dan kulit nampak kemerahan, nafsu makan berkurang dan mengalami penyakit diare dan batuk pilek.

3. Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan yang diberikan pada partisipan 1 dan partisipan 2 tidak ada perbedaan yaitu identifikasi penyebab hipertermia, observasi suhu tubuh, observasi ttv, berikan cairan melalui oral, anjurkan memakai pakaian yang tipis dapat menyerap keringat, berikan kompres hangat pada lipatan aksila, anjurkan istirahat yang cukup, edukasi orangtua cara mengukur suhu tubuh dengan benar dan tepat dan kolaborasi dengan tim medis.

4. Implementasi Keperawatan

Implementasi yang sudah dilakukan pada kedua partisipan dengan masalah hipertermia yaitu mengidentifikasi penyebab hipertermia, monitor tanda-tanda vital, monitor suhu tubuh, observasi ttv, berikan cairan melalui oral, anjurkan memakai pakaian yang tipis dapat menyerap keringat, berikan kompres hangat pada lipatan aksila, anjurkan istirahat yang cukup, edukasi orangtua cara mengukur suhu tubuh dengan benar dan tepat dan kolaborasi dengan tim medis.

5. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi dari masalah yang dialami An.N dan An.H yaitu hipertermia sesuai dengan batas waktu yang telah ditentukan yaitu selama 3x24 jam masalah dapat teratasi dengan perencanaan yang ditentukan. Hasil menunjukkan bahwa kedua partisipan mengalami penurunan suhu tubuh dan keadaanya membaik. Perbedaan percepatan penurunan suhu tubuh pada kedua klien dipengaruhi oleh beberapa

faktor yaitu kecepatan metabolisme basal karena metabolisme tiap individu berbeda-beda.

1.2 Saran

1.2.1 Bagi Partisipan

Bagi partisipan, diharapkan agar orangtua pasien tetap mempraktikkan teknik nonfarmakologis atau farmakologis yang telah diajarkan untuk mengatasi anak terjadi kejang demam, seperti melonggarkan pakaian atau melepas pakaian anak, memberi kompres pada saat anak demam, memantau suhu anak saat demam dengan menggunakan alat termometer dan diharapkan juga agar pasien patuh dalam mengonsumsi obat-obatan yang diresepkan serta memiliki motivasi yang kuat untuk sembuh. Dengan demikian, pengobatan yang diberikan dapat memberikan hasil yang maksimal. Pasien diharapkan mengikuti setiap anjuran yang diberikan oleh petugas kesehatan dan melaporkan setiap perkembangan atau keluhan yang dialami kepada perawat yang bertugas

1.2.2 Bagi Perawat

Diharapkan petugas kesehatan senantiasa memberikan penanganan dan pelayanan yang optimal dalam menangani hipertermia pada pasien kejang demam.