

BAB 5

KESIMPULAN DAN SARAN

Pada BAB ini penulis menyajikan beberapa kesimpulan dan saran dari hasil studi kasus mengenai Asuhan Keperawatan Anak Dengan Masalah Hipertermi Pada Pasien Kejang Demam di Ruang anak untuk meningkatkan mutu pelayanan yang baik kepada individu maupun kepada orang tua klien yang menderita anak Kejang Demam.

5.1 KESIMPULAN

5.1.1 Pengkajian Keperawatan

Dari hasil pengkajian yang terjadi pada Anak kejang demam ini terdapat tanda dan gejala yang berupa : panas, kulit kemerahan, kejang, takikardi, takipnea, akral hangat.

5.1.2 Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan yang ditemukan pada kedua kasus yaitu Hipertermi berhubungan dengan proses penyakit.

5.1.3 Perencanaan Keperawatan

Rencana tindakan yang dilakukan pada kedua kasus, yaitu : monitor suhu dan tanda-tanda vital tiap 4 jam sekali, monitor asupan dan keluaran, sadari perubahan kehilangan cairan yang tak dirasakan, monitor warna dan suhu kulit, dorong konsumsi cairan, monitor penurunan tingkat kesadaran, berikan pengobatan untuk mengatasi penyebab demam, berikan terapi cairan intravena

sesuai advis dokter, kompres klien pada daerah kepala, lipatan paha, dan axila, monitor dan laporkan tanda gejala dari hipertermi, sesuai suhu lingkungan untuk kebutuhan klien.

5.1.4 Pelaksanaan Keperawatan

Pada pelaksanaan tindakan kejang demam penulis berfokus dalam satu masalah yaitu manajemen hipertermi dalam mengatasi masalah-masalah keperawatan. Pada pelaksanaan keperawatan ini penulis berfokus kepada pengaruh tindakan non farmakologi yaitu kompres terhadap masalah keperawatan hipertermi tetapi tetap melakukan tindakan keperawatan pada masalah yang lainnya dengan mengikutsertakan keluarga. Selain kompres, juga dilakukan observasi suhu tiap 4 jam, dorong konsumsi cairan pada pasien, dan pemeriksaan laboratorium.

5.1.5 Evaluasi Keperawatan

Evaluasi pada tinjauan kasus dilakukan dengan pengamatan dan menanyakan langsung pada klien atau keluarga klien yang di dokumentasikan pada catatan perkembangan . Penilaian hasil akhir atau evaluasi untuk setiap diagnosa keperawatan yang tercapai sesuai dengan tujuan dan kriteria hasil yang di harapkan. Masalah teratasi dalam 3 hari.

5.2 SARAN

Dengan melihat kesimpulan diatas, menunjukkan bahwa asuhan keperawatan Anak kejang demam perlu diaplikasikan secara ilmiah, sehingga langkah-langkah dalam proses keperawatan dapat terlaksana secara sistematis dan

tepat. Untuk itu pada akhir penulisan karya tulis ilmiah studi kasus ini dikemukakan beberapa saran sebagai berikut.

5.2.1 Terhadap Klien dan Keluarga

Diharapkan bagi klien dan keluarga mampu memahami tanda dan gejala serta mencegah terjadinya kejang berulang dan komplikasi yang lebih serius dengan cara terus berkonsultasi di pusat pelayanan kesehatan.

5.2.2 Terhadap Rumah Sakit

Mengembangkan ketrampilan dengan membekali tenaga kesehatan dengan pelatihan-pelatihan yang mendukung dalam hal penanganan keperawatan anak terutama pada pasien kejang demam.

5.2.3 Terhadap Institusi Pendidikan

Dalam hal ini diharapkan institusi lebih mengembangkan baik ilmu pengetahuan maupun ketrampilan bagi calon tenaga kesehatan yang berkompeten, profesional dan berpendidikan tinggi dalam memberikan asuhan keperawatan yang komprehensif, khususnya dalam memberikan asuhan keperawatan anak kejang demam dengan masalah hipertermi.