

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

1. Berdasarkan hasil pengkajian yang didapatkan oleh peneliti pada BAB sebelumnya didapatkan gambaran umum pada klien An.H yaitu terdapat gangguan sistem persyarafan, keadaan umum lemah, demam masih tinggi dan sesak napas, terdapat suara napas tambahan (ronkhi) pada area lapang paru sebelah kiri, TD: 109/54 mmHg, RR: 27x/menit, T:39°C, Nadi: 120x/menit dan orang tua klien mengatakan selama dirumah sakit pasien mengalami penurunan nafsu makan, disertai dengan mual muntah dan porsi makan tidak habis dan anak gelisah.
2. Diagnosa keperawatan yang dapat ditegakan pada An.H yaitu hipertemia berhubungan dengan proses penyakit infeksi kuman, bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan sekresi yang tertahan, defisit nutrisi berhubungan dengan faktor psikologis disebabkan dengan nafsu makan menurun dan resiko cidera disebabkan dengan kejang.
3. Intervensi yang dilakukan oleh peneliti mengacu pada perencanaan yang telah disusun oleh peneliti sesuai dengan Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) yang disesuaikan dengan kondisi yang mengalami Kejang Demam Kompleks. Pada masalah keperawatan hipertemia berhubungan dengan proses penyakit infeksi kuman dengan luaran utama hipertermia masalah teratasi, bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan sekresi yang tertahan dengan luaran utama bersihan jalan napas tidak efektif

dengan hasil masalah teratasi, defisit nutrisi berhubungan dengan faktor psikologis disebabkan dengan nafsu makan menurun dengan luaran utama status nutrisi dengan hasil teratasi dan resiko cedera disebabkan dengan kejang dengan luaran utama resiko cedera dengan hasil teratasi.

4. Implementasi yang dilakukan pada klien An.H disesuaikan dengan kondisi klien dilapangan dan yang dapat dilakukan oleh peneliti. Pada masalah keperawatan hipertermia implementasi yang dilakukan oleh peneliti adalah kompres Water Tepid Sponge dan berkolaborasi pemberian cairan elektrolit intravena (PCT infus 100g/ml) bertujuan untuk menurunkan demam klien. Pada masalah keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif implementasi yang dilakukan oleh peneliti adalah terapi nebulizer dan memberikan air hangat bertujuan untuk mengeluarkan penumpukan secret pada paru lapang sebelah kiri yang terdapat pada jalan napas klien. Pada masalah defisit nutrisi implementasi yang dilakukan oleh peneliti adalah mengidentifikasi makanan yang disukai dan menarik dan memberikan makan tinggi kalori dan protein. Pada masalah keperawatan resiko cedera implementasi yang dilakukan oleh peneliti adalah mempertahankan kepatenan jalan napas dan menganjurkan keluarga menghindari memasukan apapun ke dalam mulut pasien saat terjadi periode kejang.
5. Berdasarkan asuhan keperawatan yang dilakukan selama 3 hari didapatkan hasil evaluasi pada 4 diagnosa keperawatan pada klien An.H, masalah teratasi selama 3 hari yang memberikan asuhan keperawatan yaitu hipertemia, pola napas tidak efektif, nausea dan resiko cedera. Terapi inovasi

yang diberikan oleh peneliti kepada klien adalah kompres Water Tepid Sponge pada masalah hipertermia yang terdapat pada klien yang mengalami kejang demam kompleks yang dilakukan pada klien yang mengalami kenaikan suhu basal tubuh yang memerlukan bantuan untuk menurunkan atau menormalakan kembali suhu tubuh yang dilakukan selama 2 hari dengan durasi 10 – 15 menit didapatkan hasil pada hari pertama menunjukkan klien sebelum diberi kompres masih keadaan lemah, demam masih tinggi dan sesak napas, pada hari kedua demam klien sudah mulai turun kondisi masih lemah dan sesak napas berkurang, masih terpasang oksigen nasal kanul 4 liter. Pada hari ketiga didapatkan hasil keadaan umum klien mulai fit dan suhu tubuh klien kembali normal yaitu suhu: 37°C tidak ada sesak yang dirasakan, dapat disimpulkan bahwa dari tindakan keperawatan yang dilakukan oleh peneliti pada klien yang mengalami hipertemia dengan tindakan inovasi kompres Water Tepid Sponge sangat membantu dalam menurunkan suhu tubuh yang tinggi pada klien.

B. Saran

1. Institusi Pendidikan

Institusi pendidikan sebaiknya lebih banyak melakukan diskusi terkait analisis praktik kompres Water Tepid Sponge terhadap pencegahan penyakit Kejang Demam Kompleks di rumah sakit, dimana merupakan salah satu penyakit yang sering ditemui pada anak

– anak yang erat kaitannya dengan sistem persyarafan dimana akan berdampak besar terhadap sistem – sistem yang lain didalam tubuh,

sehingga mahasiswa mampu berpikir secara kritis untuk menerapkan intervensi keperawatan secara mandiri yang sesuai dengan kondisi klien dan jurnal – jurnal penelitian yang baru

2. Pasien dan Keluarga

Diharapkan setelah dilakukannya asuhan keperawatan pada klien orang tua klien dapat mengetahui proses, tanda dan gejala, faktor resiko, serta penanganan yang dapat disebabkan oleh Kejang Demam Kompleks sehingga orang tua klien dapat memutuskan tali peybaran penyakit Kejang Demam Kompleks.

3. Bagi Rumah Sakit

Dengan adanya penelitian studi kasus yang dilakukan oleh peneliti diharapkan mampu memberi sumbagsi pemikiran dan acuan bagi perawat dalam memberikan asuhan keperawatan pada anak usia pra – sekolah yang mengalami Kejang Demam Kompleks di wilayah kerja Rumah Sakit Umum Daerah Abdul Wahab Sjaranie Samarinda secara profesional dan komprehensif.

4. Bagi Penulis

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menjadi acuan pengetahuan peneliti agar dapat meningkatkan kemampuan, keterampilan dan menjadi pengalaman bagi peneliti dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien yang mengalami Kejang Demam Kompleks.