

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Laporan kasus ini memberikan gambaran bagaimana asuhan keperawatan dengan termogulasi pada kasus kejang demam terhadap An. H di Ruang Edelweis Lantai 2 RSUD Handayani Kotabumi Lampung Utara pada tanggal 05-07 April 2023 melalui pengkajian hingga tahap evaluasi.

1. Pengkajian

Hasil pengkajian yang dilakukan penulis pada tanggal 05 – 07 April 2023 pada An. H dengan kasus kejang demam, dilakukan dengan cara, observasi, anamnesis dan pemeriksaan diperoleh data : ibu klien mengatakan An. H demam dengan kejang 1 kali di rumah dengan durasi ± 5 menit dengan suhu $38,8^{\circ}\text{C}$, An. H belum pernah mengalami kejang sebelumnya, keluarga mengatakan tidak mempunyai riwayat kejang dalam keluarganya, keluarga mengatakan saat kejang mata mendelik ke atas, seluruh tubuhnya kaku, nadi 130 x/menit, pernafasan 30 x/menit, suhu $38,8^{\circ}\text{C}$, berat badan 5,6 kg, turgor kulit teraba hangat, mukosa bibir dan mulut agak kering, kesadaran composmentis. CRT $2 <$ detik. Berdasarkan data di atas klien mengalami kejang demam sederhana ditandai dengan suhu $38,8^{\circ}\text{C}$ dan mengalami kejang dengan durasi ± 5 menit.

2. Diagnosa keperawatan

Ada tiga diagnosa yang didapatkan yaitu:

1. Hipertermia berhubungan dengan proses penyakit ditandai dengan ibu klien mengatakan An. H demam, suhu tubuh 38,8°C, turgor kulit teraba hangat, kejang.
2. Bersihan jalan nafas tidak efektif berhubungan dengan *secret* yang tertahan ditandai dengan ibu klien mengatakan An. H batuk, adanya suara nafas wheezing dan tampak ada secret.
3. Gangguan pola tidur berhubungan dengan kurangnya kontrol tidur ditandai dengan ibu klien mengatakan An. H sering terbangun pada malam hari, rewel, dan kebisingan.

3. Rencana Keperawatan

Rencana keperawatan disusun berpedoman pada label SLKI dan SIKI. Diagnosa hipertermia, SLKI termogulasi (L.14134), SIKI manajemen hipertermia (L.15506), diagnosa bersihan jalan nafas tidak efektif, SLKI bersihan jalan napas (L.01001), SIKI latihan batuk efektif (L.01006), diagnosa gangguan pola tidur, SLKI pola tidur (L.05045), SIKI dukungan tidur (L.05174).

4. Implementasi Keperawatan

Implementasi untuk diagnosa keperawatan hipertermia berhubungan dengan proses penyakit yang dilakukan yaitu memonitor suhu tubuh, memberikan cairan secara intravena (IV) infus Ringer Lactat (RL) 1500cc/12 tpm, injeksi diazepam 5,5 mg/8 jam, injeksi ceftriazone 50gr/ 12 jam, memberikan obat paracetamol sirup.

Implementasi untuk diagnosa bersihan jalan nafas tidak efektif ditandai dengan *secret* yang tertahan yang dilakukan yaitu identifikasi kemampuan batuk, periksa adanya retensi sputum, memberikan posisi semi fowler atau fowler, pemberian nebulizer 2 kali, jelaskan kepada keluarga tujuan dan manfaat pemberian nebulizer terhadap klien, monitor pernafasan.

Implementasi untuk diagnosa gangguan pola tidur berhubungan dengan kurangnya kontrol tidur yang dilakukan yaitu identifikasi pola aktivitas dan tidur, identifikasi faktor pengganggu tidur, modifikasi lingkungan (misal.kebisingan), menganjurkan keluarga untuk melakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan (misal.terapi bacaan al'quran).

5. Evaluasi

- a. Hipertermia berhubungan dengan proses penyakit masalah teratasi.
- b. Bersihan jalan nafas tidak efektif berhubungan dengan *secret* yang tertahan masalah teratasi.
- c. Gangguan pola tidur berhubungan dengan kurangnya kontrol tidur masalah teratasi.

B. Saran

1. Bagi penulis berikutnya

Hendaknya bagi mahasiswa dapat menerapkan teori sesuai dengan proses keperawatan yang didapat dari bangku perkuliahan pada saat melakukan asuhan keperawatan didalam praktik di Rumah sakit atau di masyarakat.

2. Prodi Keperawatan Kotabumi

Laporan Tugas Akhir yang telah dibuat ini diharapkan dapat dijadikan literatur dan menambah pustaka bagi mahasiswa maupun institusi, dan bisa menambah referensi terbaru terkait Ilmu Keperawatan Anak khususnya pada masalah kejang demam pada anak dengan gangguan termogulasi.

3. Bagi praktisi Keperawatan dan RSUD Handayani Kotabumi

Pelayanan sudah cukup baik, ramah dengan semua pasien, dan sabar ketika memberikan tindakan kepada pasien anak. Diharapkan untuk dapat mempertahankan mutu pelayanan khususnya di ruang anak. Meningkatkan fasilitas kesehatan diruangan. Dan diharapkan rumah sakit kedepannya memberikan pendidikan kesehatan tentang masalah penurunan suhu tubuh pada anak yang disertakan media bacaan seperti leaflet atau lembar balik untuk dibaca kembali dirumah sehingga tidak ada kekeliruan keluarga.