

BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

Laporan kasus ini memberikan gambaran bagaimana asuhan keperawatan dengan Bersihan Jalan Napas pada kasus Kejang Demam terhadap An. A di Ruang Edelweis Lantai 2 RSUD Handayani Kotabum Lampung Utara pada tanggal 21–23 Februari 2022 melalui pengkajian hingga tahap evaluasi.

1. Pengkajian

Saat dilakukan pengkajian pada An.A dengan kasus Kejang Demam. Hasil pemeriksaan diperoleh data : Ibu klien mengatakan An. A demam dengan kejang 2 kali dirumah dengan durasi ± 10 menit dengan suhu $38,2^{\circ}\text{C}$, ibu mengatakan An. A belum pernah mengalami kejang sebelumnya, keluarga mengatakan tidak mempunyai riwayat kejang dalam keluarganya, keluarga mengatakan saat kejang mata anak mendelik keatas, seluruh tubuhnya kaku, nadi 104 x/menit, pernafasan 30 x/menit, suhu $38,2^{\circ}\text{C}$, berat badan 7kg, kulit teraba hangat, mukosa bibir dan mulut agak kering, kesadaran composmentis (E4V5M6), CRT <3 detik. Dari data di atas klien mengalami Kejang Demam sederhana ditandai dengan suhu $38,2^{\circ}\text{C}$, mengalami kejang dengan durasi ± 10 menit.

2. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa pada An. A yaitu :

- a. Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif berhubungan dengan Sekret yang Tertahan ditandai dengan Ibu klien mengatakan An. A batuk, adanya suara nafas wheezing dan tampak ada sekret.
- b. Hipertermia berhubungan dengan Proses Penyakit ditandai dengan Ibu klien mengatakan An. A demam, suhu tubuh $35,2^{\circ}\text{C}$, turgor kulit teraba hangat, kejang.
- c. Gangguan Pola Tidur berhubungan dengan Kurangnya Kontrol Tidur ditandai dengan Ibu klien mengatakan An. A sering terbangun pada malam hari, rewel, dan kebisingan.

3. Rencana Keperawatan

- a. Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif berhubungan dengan Sekret Yang Tertahan ditandai dengan Ibu klien mengatakan An. A batuk, adanya suara nafas wheezing dan tampak ada sekret dengan label SLKI Bersihan Jalan Nafas (L. 01001) dan label SIKI Latihan Batuk Efektif (I. 01006).
- b. Hipertermia berhubungan dengan Proses Penyakit ditandai dengan Ibu klien mengatakan An. A demam, suhu tubuh 35,2°C, turgor kulit teraba hangat, kejang dengan label SLKI Termoregulasi (L.14134) dan label SIKI Manajemen Hipertermia (I.15506).
- c. Gangguan Pola Tidur berhubungan dengan Kurangnya Kontrol Tidur ditandai dengan Ibu klien mengatakan An. A sering terbangun pada malam hari, rewel, dan kebisingan dengan label SLKI Pola Tidur (L. 05045) dan label SIKI Dukungan Tidur (I. 05174).

4. Implementasi

Implementasi untuk Diagnosa Keperawatan Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif ditandai dengan Sekret 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, buang sekret pada tempat sputum, monitor pernafasan.

Implementasi untuk Diagnosa Keperawatan Hipertermia berhubungan dengan Proses Penyakit yang dilakukan yaitu mengukur suhu tubuh, memberikan cairan intravena (IV) infus Ringer Lactat (RL), injeksi diazepam, ceftriaxone, memberikan obat paracetamol sirup..

Implementasi untuk Diagnosa Keperawatan Gangguan Pola Tidur ditandai dengan Kurangnya Kontrol Tidur yang dilakukan yaitu monitor kelopak mata, identifikasi pola aktivitas dan tidur, modifikasi lingkungan (mis. Kebisingan), menganjurkan keluarga untuk melakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan dan tidur (mis.Terapi baca Alqur'an).

5. Evaluasi

- a. Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif berhubungan dengan Sekret Yang Tertahan ditandai dengan Ibu klien mengatakan An. A batuk, adanya suara nafas *wheezing* dan tampak ada sekret teratasi.
- b. Hipertermia berhubungan dengan Proses Penyakit ditandai dengan Ibu klien mengatakan An. A demam, suhu tubuh 35,2°C, turgor kulit teraba hangat, kejang teratasi..
- c. Gangguan Pola Tidur berhubungan dengan Kurangnya Kontrol Tidur ditandai dengan Ibu klien mengatakan An. A sering terbangun pada malam hari, rewel, dan kebisingan teratasi.

B. Saran

1. Bagi Praktisi Keperawatan dan RSUD Handayani Kotabumi

Pelayanan sudah cukup bagus, ramah dengan pasien, dan sabar ketika memberikan tindakan kepada pasien anak. Diharapkan untuk dapat mempertahankan mutu pelayanan khususnya di ruang anak dengan lebih memperhatikan kedisiplinan dalam melakukan tindakan keperawatan sesuai SOP, dan meningkatkan fasilitas kesehatan diruangan. Merujuk pasien anak untuk monitoring batuk klien dan perawatan di rumah. Pemberian rasa aman nyaman seperti memberi ruangan yang bersih dan nyaman (mis. Kebisingan) sesuai kebutuhan klien. Diharapkan rumah sakit kedepannya agar memperhatikan sarana dan prasarana rumah sakit guna untuk menunjang proses penyembuhan pasien.

2. Prodi Keperawatan Kotabumi

Laporan studi kasus ini diharapkan dapat dijadikan literature dan menambah pustaka bagi institusi pendidikan, khususnya tentang asuhan keperawatan pada kasus Kejang Demam dengan Bersihan Jalan Napas. Prodi dapat menambahkan referensi buku tentang Kejang Demam, karena sangat sulit mendapatkannya dipergustakaan prodi.