

BAB V

KESIMPULAN DAN PENUTUP

A. Kesimpulan

1. Pengkajian Kebutuhan Intervensi Keperawatan

Berdasarkan hasil pengkajian keperawatan yang telah dilakukan pada kedua subjek studi kasus, didapatkan hasil bahwa keluhan utama yaitu Kejang demam yang menunjukkan adanya gangguan kebutuhan Keamanan dan Proteksi berhubungan dengan diagnosis medis Kejang Demam. Oleh karena itu, diperlukannya tindakan medis injeksi diazepam dengan tujuan membantu mengatasi kejang pada pasien.

2. Pelaksanaan Intervensi Keperawatan

Berdasarkan paparan fokus studi kasus dan pembahasan, diperoleh gambaran penerapan Asuhan keperawatan gangguan kebutuhan Keamanan dan Proteksi pada kedua subjek selama tiga hari berturut-turut terhadap penurunan suhu tubuh.

3. Evaluasi

Tindakan Asuhan keperawatan diberikan selama tiga hari pada kedua subjek studi kasus. Setelah diberikan tindakan Asuhan keperawatan, didapatkan data bahwa status termoregulasi kedua pasien menurun dibuktikan dengan penurunan suhu tubuh di rentang normal (suhu tubuh di angka normal).

Subjek pertama (An. A) usia 9 Tahun, Injeksi diazepam dibuktikan mampu meningkatkan status Keamanan dan Proteksi, di mana Suhu tubuh awal An. A adalah 40°C turun menjadi 36,7°C pada hari ketiga penerapan tindakan Asuhan Keperawatan. Sedangkan subjek kedua (An. Ar) usia 6 bulan, dengan *Suhu tubuh* awal 41°C menjadi 36,5°C pada hari ketiga penerapan Asuhan keperawatan.

Hal ini menunjukkan adanya pengaruh antara pemberian Asuhan keperawatan terhadap peningkatan status Keamanan dan Proteksi pada penderita Kejang Demam.

B. Saran

1. Bagi Rumah Sakit

Peran perawat dalam hal ini diharapkan memberikan edukasi tentang bagaimana pengaruh intervensi untuk pasien dengan gangguan kebutuhan Keamanan dan Proteksi terhadap peningkatan status Keamanan dan Proteksi anak dengan Kejang Demam, sekaligus dapat melakukannya sebagai intervensi untuk menurunkan suhu tubuh bagi pasien.

Intervensi pada pasien gangguan kebutuhan Keamanan dan Proteksi diharapkan dapat menjadi salah satu alternatif tindakan dalam menurunkan suhu tubuh pada pasien dengan gangguan kebutuhan Keamanan dan Proteksi dan dilakukan semaksimal mungkin untuk hasil yang optimal pula. Mengingat bahwa penulis hanya melakukan asuhan keperawatan pada kedua subjek selama tiga hari penerapan.

2. Bagi Pendidikan

Hasil pengukuran status Keamanan dan Proteksi yang tercantum didalam laporan ini diharapkan dapat menambah wawasan dan pengetahuan para peserta didik, mengenai tingkat efektifitas intervensi keperawatan dengan gangguan kebutuhan Keamanan dan Proteksi terhadap peningkatan status Keamanan dan Proteksi pada pasien Kejang Demam.

3. Bagi Penulis Berikutnya

Hasil pengumpulan data dan penerapan intervensi asuhan keperawatan dengan gangguan kebutuhan Keamanan dan Proteksi ini dapat dipergunakan untuk mendalami peranan penting tindakan penurunan suhu tubuh dalam peningkatan status Keamanan dan Proteksi pada pasien dengan gangguan kebutuhan Keamanan dan Proteksi, khususnya pasien febris atau Kejang Demam.