

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Dokumentasi evaluasi keperawatan merupakan catatan tentang indikasi kemajuan Pasien terhadap tujuan yang akan dicapai (Suwignjo et al., 2022). Berikut Kesimpulan yang dapat diambil dari hasil studi kasus pada An.K selama 3x24 jam dari tanggal 27 Mei 2024 sampai dengan 29 Mei 2024 Di Ruang Indraprasta 3 RSUP Dr.Sardjito Yogyakarta dengan Kejang Demam dan *Dengue Haemorrhagic Fever* (DHF). Studi kasus meliputi pengkajian, diagnose, intervensi, dan evaluasi.

1) Pengkajian

Pasien dengan inisial An.K usia 1 Tahun 2 Bulan masuk ke rumah sakit pada tanggal 25 Mei 2024 dengan keluhan anak demam tinggi selama 5 hari dan di sertai kejang, pada saat di IGD anak mengalami kejang berulang 2kali anak terlihat lemas. Pada saat pengkajian dilakukan pada tanggal 27 Mei 2024 keluarga mengatakan terdapat bitnik bitnik merah dia area tangan dan kaki hasil pemeriksaan laboratorium tanggal 25 Mei 2024 didapatkan hasil trombosit anak $85.000 \cdot 10^3/\text{ul}$, anak tampak lemas dan menangis rewel dan keluarga mengatakan demam anak masih naik turun.

2) Diagnosa Keperawatan yang diambil

- a) Risiko perfusi serebral tidak efektif b.d infeksi otak
- b) Risiko perdarahan b.d Koagulasi (*Trombositopenia*)
- c) Termoregulasi tidak efektif b.d Proses penyait

3) Rencana Keperawatan

Penulis Menyusun disesuaikan dengan intervensi yang dibuat dan di sesuaikan dengan kondisi pasien, rencana keperawatan itu meliputi Tindakan observasi, Tindakan mandiri perawat berdasarkan *Evidence Based Nursing* (EBN), Kolaborasi pemberian obat dan evaluasi keperawatan. Penulis melakukan Tindakan rencana keperawatan untuk mengatasi masalah keperawatan yang terdapat pada pasien yaitu :

- a) Risiko perfusi serebral tidak efektif berhubungan dengan Infeksi otak, monitor kejang berulang, monitor status neurologis, pertahankan kepatenan jalan nafas, kolaborasi pemberian obat (Phenytoin, Phenobarbital)
 - b) Risiko perdarahan berhubungan dengan koagulasi (trombositopenia), monitor gejala kejang berulang, anjurkan meningkatkan asupan makanan dan Vit K (mengkonsumsi buah anggur), monitor intake dan output cairan, dan dokumentasikan hasil pemantauan.
 - c) Termoregulasi tidak efektif berhubungan dengan proses penyakit, identifikasi kesiapan menerima informasi, monitoe suhu tubuh, mengajarkan cara kompres hangat (*water tapid sponge*). Menganjurkan menggunakan pakaian yang menyerap keringat.
- 4) Implementasi yang dilakukan pada klien sesuai dengan (EBN)
 - 5) Hasil evaluasi

Hasil Evaluasi didapatkan 3 Diagnosa Prioritas yaitu Risiko perfusi serebral tidak efektif, Risiko perdarahan berhubungan dengan Koagulasi, dan Termoregulasi tidak efektif berhubungan dengan proses penyakit. Dari ketiga

diagnose itu didapatkan hasil Risiko perfusi serebral teratasi, Risiko perdarahan teratasi sebagian dan Termoregulasi tidak efektif teratasi. Intervensi dihentikan karena peneliti menyadari adanya keterbatasan waktu.

B. Saran

Selama dilakukan asuhan keperawatan pada An.K dengan diagnose medis Kejang Demam dan *Dengue Haemorrhagic Fever* (DHF) pada tanggal 27 Mei 2024 sampai dengan 29 Mei 2024 , penulis menemukan hal – hal yang dapat dijadikan saran dan sebagai bahan pertimbangan untuk meningkatkan mutu dan pelayanan asuhan keperawatan.

1. Bagi instasi rumah sakit RSUP Dr.Sardjito Yogyakarta

Rumah sakit diharapkan tetap mempertahankan mutu pelayanan baik itu di bidang medis maupun pemberian asuhan keperawatan kepada Pasien.

2. Bagi akademik

Diharapkan agar institusi dapat meningkatkan mutu Pendidikan dalam menghadapi perkembangan dunia keperawatan sehingga menghasilkan lulusan mahasiswa/i yang berkualitas dalam menerapkan asuhan keperawatan di Rumah Sakit dan ruang lingkup Masyarakat khususnya pada Pasien dengan kejang demam dan DHF.

3. Bagi Mahasiswa

Di harapkan meningkatkan kemampuan serta pengetahuan dalam memberikan asuhan keperawatan yang optimal dan meningkatkan pengetahuan maupun keterampilan dalam pemberian asuhan keperawatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Leung AKC, Hon KL, Leung TNH. (2018) Febrile seizures: An overview. *Drugs Context.*;7:1–12.
- Wijayanti, V. I. and Anugrahati, W. W. (2019) ‘Asuhan Keperawatan Pada Klien Anak Dengue Haemorrhagic Fever (DHF) Dengan Masalah Hipertermi’, pp. 1–9.
- Kementerian Kesehatan RI. (2018). Situasi Demam Berdarah Dengue di Indonesia. In *Infodatin* (Vol. 1, Issue April).
- Kementerian Kesehatan RI. (2020). Data Kasus Terbaru DBD di Indonesia Sehat Negeriku. Sehat Negeriku Sehatlah Bangsa.
- Dinkes Provinsi Jawa Tengah, (2019). Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah 2019. Semarang: Pemerintah Provinsi Jawa Tengah
- Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta. (2019). Data Kejadian Demam Berdarah Dengue Kota Yogyakarta.
- Regina Putri, D. (2017). Askep dengan Kejang Demam. *Journal Nursing*, (45), 39.
- Ridha, H., N. (2017). *Buku Ajar Keperawatan Anak*. Yogyakarta: Pustaka pelajar.
- Dewi, S. M., Agustini, N. B., & Wulansari, N. T. (2019). Efektivitas Pendidikan Kesehatan Tentang Kejang Demam Terhadap Sikap Orang Tua Dalam Penanganan Kegawatdaruratan Kejang Demam Pada Anak Di Banjar Binoh Kelod Desa Ubung Kaja. *Volume 3 No. 1*, 75-81.
- Perawatkitasatu.(2018). [asuhan-keperawatan-kejangdemam-anak.html](#)
- Doengoes, M.E., at al. (2012). Rencana asuhan keperawatan. Pedoman untuk Perencanaan dan pendokumentasian perawatan pasien. Jakarta : EGC
- Malikussaleh, (2022). *Jurnal Kedokteran dan Kesehatan* Vol.8 No.1
- Marwan, R. (2017). Faktor yang Berhubungan dengan Penanganan Pertama Kejadian Kejang Demam pada Anak Usia 6 Bulan – 5 Tahun di Puskesmas (Related Factors With The First Handling Of Febrile Convulsion In Female

- Children 6 Months - 5 Years In The Health Center). *Caring Nursing Journal*, 1 No. 1 (A(1), 32–38.
- Maiti, & Bidinger. (2018). *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699.
- Amin Huda Nurarif & Kusuma, Hardhi. (2015). *APLIKASI Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Medis & NANDA NIC-NOC (Edisi Revisi)*. MediAction.
- Indriyani, D.P.R., Gustawan, I.W. (2020). Manifestasi klinis dan penanganan demam berdarah dengue grade 1: sebuah tinjauan pustaka. *Intisari Sains Medis* 11 (3): 1015-1019
- Candra, A. (2019). Asupan Gizi Dan Penyakit Demam Berdarah/ Dengue Hemoragic Fever (Dhf). *Journal of Nutrition and Health*, 7(2), 23–31.
- Amir, A., Desfiyanda, F., & Ifani, R. F. (2021). Dengue Hemorrhagic Fever : Sebuah Laporan Kasus Pendahuluan. *Collaborative Medical Journal (CMJ)*, 4(1), 16–20.
- Andriyani, S., Windahandayani, V. Y., Damayanti, D., Faridah, U., Sari, Y. I. P., Fari, A. I., Anggraini, N., Suryani, K., & Matongka, Y. H. (2021). *Asuhan Keperawatan pada Anak*. Kita Menulis.
- Rampengan. (2017). *Penatalaksanaan Dengue Hemorrhagic Fever*.
- PPNI, (2017). *Standart Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI) edisi 1 cetakan II*. DPP PPNI. Jakarta
- PPNI, (2018). *Standart Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) edisi 1 cetakan II*. DPP PPNI. Jakarta
- PPNI, (2019). *Standart I Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) edisi 1 cetakan II*. DPP PPNI. Jakarta
- Hasibuan, D. K., Yazid, D. (2020). Kejang Demam sebagai Faktor Predisposisi Epilepsi pada Anak. *Continuing Medical Education*. 47(9):668-672
- Adrianson Tiyel dkk, (2020) (Pengaruh Kompres Hangat Terhadap Suhu Tubuh pada Pasien Hipertermi di RS PGI CIKINI

Suwignjo, P., Maidartati, Asmara, L. N., Saputra, A., & Khasanah, U. (2022).
Gambaran Kelengkapan Dokumentasi Asuhan Keperawatan Di Instalasi
Rawat Inap Rsud Kota Bandung. *Jurnal Keperawatan BSI*, 10(2), 226– 233.

Sabella, et al, (2018) Gambaran Tindakan Keperawatan pada Masalah Keperawatan
Utama Anak, *Jurnal Pustaka Kesehatan*, vol. 10 (no. 2)

Sodikin. (2017). *Prinsip Perawatan Demam Pada Anak*. Pustaka Pelajar

Jasni (2021) ‘Asuhan Keperawatan Pada An. K Dengan Diagnosa Medik Kejang
Demam Sederhana Di Ruang Anggrek B Rumah Sakit Umum Daerah
Tarakan’, *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952