

## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **A. KESIMPULAN**

Dari asuhan kebidanan kegawatdaruratan Balita dengan Kejang Pada An. N umur 19 bulan dengan kejang demam di ruang Ismail 2 RS. Roemani Muhammadiyah Semarang, penulis dapat membuat kesimpulan sebagai berikut:

1. Pengkajian data pada An. N umur 19 bulan dengan kasus kejang demam Kasus pada An. N data subjektif didapatkan dari hasil anamnesa pasien mulai dari identitas pasien, identitas penanggung jawab, alasan datang ke Rs, keluhan utama, riwayat persalinan, riwayat masa lampau anak, riwayat kesehatan keluarga, riwayat sosial dan kebutuhan dasar. Pada langkah ini dapat disimpulkan tidak terdapat kesenjangan antara praktik dilahan dan teori.
2. Interpretasi data meliputi diagnosa, masalah dan kebutuhan pada An. N umur 19 bulan dengan kejang demam . pada langkah ini tidak ditemukan kesenjangan antara praktik dilahan dengan teori.
3. Diagnosa potensial An. N umur 19 bulan dengan resiko cidera karena tergantung adanya penanganan dari tenaga kesehatan yang berada di rumah sakit. Setelah dilakukan langkah ini maka dapat diambil kesimpulan bahwa teori dan praktik dilahan tidak terdapat kesenjangan. Karena tidak ada tanda – tanda terjadinya cidera.

4. Antisipasi dan tindakan segera pada An. N umur 19 bulan dengan kejang demam yaitu nmelakukan kolaborasi dengan dokter spesialis anak. pada langkah ini tidak ditemukan kesenjangan antara praktik dilahan dengan teori.
5. Perencanakan tindakan sesuai dengan asuhan kebidanan kegawatdaruratan berdasarkan diagnosa kebidanan pada anak dengan kejang demam . rencana tindakan pada kasus An. N umur 19 bulan yaitu Beritahu orang tua hasil pemeriksaan, beritahu orang tua bahwa anaknya harus istirahat total ,beritahu ibu bahwa harus menandatangani informed consent tindakan dan rawat inap di RS, beritahu orang tuanya bahwa anaknya akan dilakukan tindakan dan pemberian obat sesuai advis dari DSA Beritahu orang tuanya bahwa anaknya harus di pantau nadi, suhu, pernafasan. pada langkah ini tidak ditemukan kesenjangan antara praktik dilahan dengan teori.
6. Tindakan sesuai dengan perencanaan yang telah dbuat. Pada langkah ini dlakukan sesuai dengan rencana asuhan pelaksanaan yang telah dibuat dari masuk ke Rs sampai kunjungan ke rumah. pada langkah ini tidak ditemukan kesenjangan antara praktik dilahan dengan teori.
7. Evaluasi hasil tindakan asuhan kebidanan kegawatdaruratan yang telah dilakukan pada anak dengan kejang demam, yaitu memberikan asuhan dengan baik sampai sembuh dan diperbolehkan untuk pulang rumah. Setelah dilakukan evaluasi dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat kesenjangan antara teori dan dlahan praktik.

## **B. SARAN**

Berdasarkan kesimpulan bahwa konsep teori merupakan landasan pelaksanaan praktik kebidanan, maka penulis mengajukan saran – saran sebagai berikut:

### **1. Bagi Penulis**

Diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan wawancara bagi penulis dalam memberikan asuhan kebidanan kegawatdaruratan pada kesenjangan pada balita dengan kejang demam.

### **2. Bagi Pasien**

Diharapkan agar keluarga pasien mengetahui penanganan awal saat anaknya terjadi kejang.

### **3. Pelayanan Kesehatan**

Diharapkan mampu meningkatkan mutu pelayanan asuhan kebidanan kegawatdaruratan khususnya pada balita atau anak sehingga dapat memberikan asuhan yang lebih cepat dan tepat.

### **4. Bagi Institusi Pendidikan**

Diharapkan Karya Tulis Ilmiah (KTI) ini dapat menjadi referensi untuk bahan ajar selanjutnya.