

BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

A. SIMPULAN

Penerapan asuhan keperawatan pada pasien dengan masalah keperawatan hipertermia pada umumnya sama antara teori dan kasus. Hal ini dapat dibuktikan antara teori dan penerapan yang telah dilakukan pada An. R yang dimulai dari pengkajian, perumusan diagnosis keperawatan, perencanaan, implementasi, dan evaluasi. Dari laporan kasus ini dapat ditarik Kesimpulan sebagai berikut

1. Pengkajian keperawatan yang dilakukan pada pasien didapatkan data subjektif Ibu Anak R mengatakan Anak R demam tinggi sejak kemarin sore disertai dengan kejang. Data objektif suhu 38,9°C, RR : 24x/menit, nadi : 120x/menit, SpO₂ : 100%, badan pasien terasa hangat, dan kulit tampak memerah,
2. Diagnosis keperawatan yang diperoleh pada An.R yaitu Hipertermia berhubungan dengan (b.d) Proses Penyakit Kejang Demam (Infeksi) dibuktikan dengan (d.d) Ibu pasien An.R mengatakan anaknya demam tinggi sejak kemarin sore disertai dengan kejang, suhu tubuh pasien 38,7°C, kulit pasien tampak memerah, kulit pasien terasa hangat.
3. Rencana Keperawatan menggunakan Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) dengan label termogulasi membaik dengan kriteria hasil : suhu kulit membaik, suhu kulit membaik, dan kulit memerah menurun dan pada standar intervensi keperawatan Indonesia dengan intervensi utama

yaitu manajemen hipertermia (I.5506) dan regulasi temperature (I.14578) serta intervensi pendukung yaitu edukasi pengukuran suhu tubuh (I.12414) yang terdiri dari observasi, terapeutik, edukasi dan kolaborasi.

4. Implementasi Keperawatan yang diberikan kepada Anak R yang dilaksanakan sesuai dengan rencana keperawatan yang telah ditetapkan yaitu selama 5 kali pertemuan selama 6 jam dari tanggal 21 Maret – 25 Maret 2025.
5. Evaluasi Keperawatan yang diperoleh setelah dilaksanakan asuhan keperawatan selama 5x6 jam kepada Anak R dengan kejang demam yaitu termogulasi membaik (L.14134) membaik dibuktikan pada data subjektif ibu Anak R mengatakan Anak R sudah tidak kejang dan demam. Data objektif pasien tampak nyaman, suhu tubuh membaik : 36,5°C. suhu kulit membaik, kulit merah menurun.
6. Analisis asuhan keperawatan yang diberikan pada Anak R terbukti efektif mengatasi masalah hipertermia dengan luaran termogulasi membaik yang dicapai melalui intervensi keperawatan manajemen hipertermia, regulasi temperatur dan edukasi pengukuran suhu tubuh.

1. SARAN

a. Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan

Penulis berharap hasil karya tulis ilmiah ini dapat dijadikan pertimbangan bagi petugas Kesehatan khususnya perawat dalam memberikan asuhan keperawatan seperti manajemen hipertermia dan kompres hangat dalam penanganan anak dengan kejang demam untuk mencegah komplikasi lebih lanjut.

b. Bagi Peneliti Selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya, diharapkan untuk menambah wawasan dengan mempelajari lebih dalam teori – teori terkait kejang demam, khususnya pada anak – anak, baik dari aspek medis maupun keperawatan.