

BAB IV

SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

Setelah melakukan asuhan keperawatan pada By.A dengan Hipertermia akibat kejang demam di ruang Cilinaya RSD Mangusada Tahun 2026. Hal ini dapat dibuktikan antara teori dan penerapan yang telah dilakukan pada By.A yang dimulai dari pengkajian, perumusan diagnosis keperawatan, perencanaan, implementasi, dan evaluasi. Dari laporan kasus ini dapat penulis simpulkan sebagai berikut:

1. Pengkajian keperawatan yang dilakukan pada pasien didapatkan data subjektif Ibu By.A mengatakan By.A demam tinggi sejak pagi disertai dengan kejang. Data objektif saat dilakukan pengkajian suhu By.A ialah $38,1^{\circ}\text{C}$, RR : 26x/menit, nadi : 122x/menit, SpO₂ : 97%, badan pasien terasa hangat, dan kulit tampak memerah,
2. Diagnosis keperawatan yang diperoleh pada By.A yaitu Hipertermia berhubungan dengan Proses Penyakit Kejang Demam (Infeksi) dibuktikan dengan Ibu pasien By.A mengatakan anaknya demam tinggi sejak pagi disertai dengan kejang, suhu tubuh pasien $38,1^{\circ}\text{C}$, kulit pasien tampak memerah, kulit pasien teraba 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) serta intervensi pendukung yaitu edukasi pengukuran suhu tubuh (I.12414) yang terdiri dari observasi, terapeutik, edukasi dan kolaborasi.

4. Implementasi Keperawatan yang diberikan kepada By.A yang dilaksanakan sesuai dengan rencana keperawatan yang telah ditetapkan yaitu selama 3 kali pertemuan selama 6 jam dari tanggal 12-14 Februari 2026.
5. Evaluasi Keperawatan yang diperoleh setelah dilaksanakan asuhan keperawatan selama 3x6 jam kepada By.A dengan kejang demam yaitu termogulasi membaik (L.14134) membaik dibuktikan pada data subjektif ibu By.A mengatakan By.A sudah tidak kejang dan demam. Data objektif pasien tampak nyaman, suhu tubuh membaik : 36,4⁰ C. suhu kulit membaik, kulit merah menurun.
6. Analisis asuhan keperawatan yang diberikan pada By.A terbukti efektif mengatasi masalah hipertermia dengan luaran termogulasi membaik yang dicapai melalui intervensi keperawatan manajemen hipertermia dan edukasi pengukuran suhu tubuh.

B. 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 dalam penanganan anak dengan kejang demam untuk mencegah komplikasi lebih lanjut serta bagi pelayanan kesehatan mohon sarana prasarana bisa diperhatikan kembali agar bisa lebih menunjang pelayanan kesehatan.
- 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.