

## **BAB IV**

### **SIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Simpulan**

Penerapan asuhan keperawatan pada pasien dengan masalah hipertermia pada dasarnya tidak jauh berbeda antara teori dan praktik di lapangan. Hal ini terlihat pada penerapan asuhan keperawatan yang dilakukan pada An.A yang meliputi tahap pengkajian, penentuan diagnosis keperawatan, perencanaan, implementasi, hingga evaluasi. Berdasarkan laporan kasus tersebut, dapat disimpulkan beberapa hal sebagai berikut:

1. Pengkajian keperawatan pada An.A dengan hasil data subjektif yaitu ibu An.A mengatakan anaknya masih mengalami masih demam tinggi sejak kemarin malam dan disertai kejang. Data objektif yang ditemukan yaitu suhu tubuh 38,9°C, frekuensi napas 28x/menit, nadi 124x/menit, SpO<sub>2</sub> 100%, tubuh pasien teraba hangat, dan kulit tampak kemerahan.
2. Diagnosis keperawatan pada An.A adalah hipertermia yang berhubungan dengan proses penyakit (infeksi bakteri) dibuktikan dengan ibu pasien mengatakan bahwa anaknya masih mengalami demam tinggi sejak kemarin malam disertai kejang, suhu tubuh pasien 38,9°C, kulit tampak kemerahan, dan teraba hangat.
3. Perencanaan keperawatan menggunakan Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) dengan luaran termoregulasi membaik. Kriteria hasil yang diharapkan yaitu suhu tubuh membaik, suhu kulit membaik, kulit kemerahan menurun dan kejang menurun. Intervensi yang digunakan mengacu pada Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) yaitu

manajemen hipertermia sebagai intervensi utama, serta edukasi pengukuran suhu tubuh sebagai intervensi pendukung yang meliputi tindakan observasi, terapeutik, edukasi, dan kolaborasi.

4. Implementasi keperawatan pada An.A dilakukan sesuai dengan rencana yang telah disusun. Tindakan keperawatan dilaksanakan selama 4x24 jam, yaitu dari tanggal 13 Februari 2026 - 16 Februari 2026.
5. Evaluasi keperawatan setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 4x24 jam menunjukkan bahwa masalah hipertermia pada An.A mengalami perbaikan. Hal ini dibuktikan dari data subjektif yaitu ibu pasien mengatakan anaknya sudah tidak mengalami kejang dan demam sudah turun. Data objektif menunjukkan pasien tampak lebih nyaman, suhu tubuh membaik menjadi 36,3°C, suhu kulit membaik, dan kemerahan pada kulit menurun dan kejang menurun.

## **B. Saran**

1. Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan

Penulis berharap karya tulis ilmiah ini diharapkan dapat menjadi bahan pertimbangan dalam meningkatkan mutu pelayanan, khususnya dalam pemberian asuhan keperawatan pada anak dengan kejang demam. Institusi diharapkan dapat mengoptimalkan penerapan intervensi seperti manajemen hipertermia dan kompres hangat sebagai upaya untuk mencegah terjadinya komplikasi lebih lanjut serta meningkatkan kualitas perawatan pasien.

2. Bagi Peneliti Selanjutnya

Peneliti selanjutnya diharapkan dapat memperdalam pengetahuan dan pemahaman mengenai kejang demam pada anak, baik dari sisi medis

maupun keperawatan, sehingga dapat memberikan pengembangan ilmu yang lebih luas.