

## **BAB VI**

### **PENUTUP**

#### **A. Simpulan**

Berdasarkan uraian hasil dan pembahasan asuhan keperawatan didasarkan pada proses asuhan keperawatan dari pengkajian, perumusan diagnosis keperawatan, penyusunan intervensi keperawatan, penerapan implementasi serta evaluasi telah dilakukan pada pasien kelolaan. Adapun simpulan dari karya tulis ilmiah ini antara lain :

1. Pengkajian keperawatan yang dilakukan pada pasien didapatkan data yaitu data objektif pasien demam suhu tubuh 38,8°C, lemas, kulit kemerahan dan terasa hangat, Pemeriksaan tanda-tanda vital yang didapatkan yaitu tekanan darah 114/mmHg, N 98 x/menit, RR: 33 x/menit
2. Diagnosis keperawatan dirumuskan berdasarkan data pengkajian yang telah didapatkan yang mengacu pada standar diagnosis (SDKI). Diagnosis keperawatan yang diperoleh berdasarkan hasil pengkajian pada pasien kelolaan yakni hipertermia berhubungan dengan proses penyakit dibuktikan dengan keluarga pasien mengatakan badan pasien teraba panas, kulit pasien nampak merah, kulit pasien teraba hangat, suhu 38,8°C.
3. Intervensi yang dapat dirumuskan untuk mengatasi masalah yang dialami pada pasien mencakup tujuan dan kriteria hasil dan intervensi keperawatan. Tujuan dan kriteria hasil sesuai dengan standar luaran (SLKI) yaitu setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3 x 24 diharapkan menggigil menurun,

kulit merah menurun, kejang menurun, konsumsi oksigen menurun, suhu tubuh membaik, suhu kulit membaik. Intervensi utama label manajemen hipertermia dan regulasi temperatur diantaranya intervensi keperawatan yang diberikan kepada subjek penelitian yaitu identifikasi penyebab hipertermia (mis. dehidrasi, terpapar lingkungan panas, penggunaan incubator), monitor suhu tubuh, monitor kadar elektrolit, monitor pengeluaran urine, monitor komplikasi akibat hipertermia, berikan cairan oral, ganti linen setiap hari atau lebih jika mengalami hyperhidrosis (keringat berlebih), berikan kompres hangat dikolaborasikan dengan kompres lidah buaya, lakukan pendinginan eksternal (mis. selimut hipotermia atau kompres dingin pada dahi, leher, dada, abdomen, aksila, berikan oksigen jika perlu, anjurkan tirah baring, kolaborasi pemberian cairan elektrolit dan intravena, monitor suhu bayi sampai stabil (36,5c-37,5c), monitor suhu tubuh anak tiap 2jam, jika perlu, monitor tekanan darah, frekuensi pernapasan dan nadi, monitor warna dan suhu kulit, monitor dan catat tanda dan gejala hipotermia atau hipertermi, tingkatkan asupan cairan dan nutrisi yang adekuat, gunakan matras penghangat, selimut hangat, dan penghangat ruangan untuk menaikkan suhu tubuh, jika perlu, sesuaikan suhu lingkungan dengan kebutuhan pasien, kolaborasi pemberian antipiretik, jika perlu

4. Implementasi keperawatan dilakukan sesuai dengan intervensi keperawatan yang telah ditetapkan selama 3 x 24 jam ditambahkan dengan menganjurkan melakukan terapi inovasi kompres hangat dikolaborasikan dengan kompres lidah buaya (aloe vera) selama 15-20 menit.

5. Evaluasi keperawatan yang diperoleh pada subjek penelitian adalah S : Keluarga pasien mengatakan anaknya tidak mengalami demam serta kejang lagi dan akan melakukan kompres hangat yang dikolaborasikan dengan kompres lidah buaya (asloe vera) jika suhu meningkat dari batas normal, O : pasien tampak tertidur di damping keluarga, suhu 36,8oC , N : 94 x/menit, TD 128/86 mmHg, RR 33 x/menit, A : manajemen hipertermia, regulasi temperature, P : Lanjutkan intervensi yaitu monitor suhu tubuh, monitor pengeluaran urine, berikan oksigen jika perlu, anjurkan tirah baring, monitor suhu tubuh anak tiap 2jam, jika perlu, monitor tekanan darah, frekuensi pernapasan dan nadi, monitor warna dan suhu kulit, monitor dan catat tanda dan gejala hipotermia atau hipertermi, tingkatkan asupan cairan dan nutrisi yang adekuat, gunakan matras penghangat, selimut hangat, dan penghangat ruangan untuk menaikkan suhu tubuh, jika perlu, kolaborasi pemberian antipiretik dan memberikan kompres hangat dikolaborasikan dengan kompres lidah buaya (aloe vera) jika perlu
6. Intervensi inovasi terapi non farmakologis kompres hangat dikolaborasikan dengan kompres lidah buaya (aloe vera) menjadi salah satu intervensi yang efektif dalam menurunkan demam pada anak. Hal ini didukung oleh hasil penelitian terkait yang menyatakan bahwa ada perubahan yang signifikan akibat pengaruh kompres hangat dikolaborasikan dengan kompres lidah buaya (aloe vera) terhadap perubahan suhu tubuh pada pasien anak dengan hipertermia.

## **B. Saran**

Penulisan karya ilmiah akhir ners pemberian asuhan keperawatan hipertermia pada anak yang mengalami kejang demam diharapkan dapat memberikan masukan terutama pada :

1. Bagi perawat di pelayanan kesehatan

Penulis berharap hasil karya ilmiah ini dapat dijadikan pertimbangan bagi petugas kesehatan khususnya perawat dalam memberikan terapi herbal kompres lidah buaya (aloe vera) sebagai salah satu terapi alternatif dan pendamping dari terapi farmakologis dalam menurunkan demam khususnya pada anak.

2. Bagi peneliti selanjutnya

Diharapkan hasil karya ilmiah ini dapat menjadi data awal untuk melakukan penelitian selanjutnya sehingga dapat lebih dikembangkan terapi herbal lainnya sebagai intervensi nonfarmakologis dalam memberikan asuhan keperawatan hipertermia pada pasien kejang demam sesuai dengan hasil penelitian dan perkembangan ilmu pengetahuan yang terbaru.