

## **BAB IV**

### **SIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Simpulan**

Setelah melaksanakan asuhan keperawatan pada An. S dengan kejang demam akibat hipertermia di ruang Cilinaya RSD Mangusada tahun 2026, penulis dapat menyimpulkan hal-hal sebagai berikut:

1. Pengkajian keperawatan yang dilakukan pada pasien didapatkan data subjektif Ibu An. S mengatakan An. S 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. S yaitu Hipertermia berhubungan dengan (b.d) Proses Penyakit Kejang Demam (Infeksi) dibuktikan dengan (d.d) suhu tubuh pasien 38,9°C, kulit pasien tampak memerah, kulit pasien terasa hangat.
3. Rencana Keperawatan menggunakan Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) dengan label termoregulasi 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 temperatur (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 An. S yang dilaksanakan sesuai dengan rencana keperawatan yang telah ditetapkan yaitu identifikasi penyebab hipertermia (mis. dehidrasi, terpapar lingkungan panas, penggunaan

incubator), monitor suhu tubuh, sediakan lingkungan yang sejuk, longgarkan pakaian pasien, berikan cairan oral, ganti linen setiap hari atau lebih jika mengalami hyperhidrosis (keringat berlebih), menganjurkan tirah baring, memonitor suhu tubuh anak setiap 2 jam hingga mencapai kisaran normal, memonitor frekuensi pernapasan dan nadi, monitor warna dan suhu kulit, monitor dan catat tanda dan gejala hipertermia, tingkatkan asupan cairan dan nutrisi yang adekuat, kolaborasikan pemberian obat antipiretik dengan perawat, pasien mendapatkan terapi obat diazepam 3x1 mg, serta paracetamol sirup 3.3 ml per 4 jam, mengedukasi cara pengukuran suhu tubuh yaitu menganjurkan terus memegang bahu dan menahan dada saat pengukuran selama 5 kali pertemuan selama 7 jam dari tanggal 14 Februari – 25 Februari 2026.

5. Evaluasi Keperawatan yang diperoleh setelah dilaksanakan asuhan keperawatan selama 5x7 jam kepada An. S dengan kejang demam yaitu termogulasi membaik (L.14134) dibuktikan pada data subjektif ibu An. S mengatakan An. S sudah tidak kejang dan demam. Data objektif pasien tampak nyaman, suhu tubuh membaik : 36,5<sup>0</sup>c. suhu kulit membaik, kulit merah menurun.
6. Analisis asuhan keperawatan yang diberikan pada An. S terbukti efektif mengatasi masalah hipertermia dengan luaran termogulasi membaik yang dicapai melalui intervensi keperawatan manajemen hipertermia, regulasi temperatur dan edukasi pengukuran suhu tubuh.

## **B. Saran**

Berdasarkan hasil pelaksanaan asuhan keperawatan yang dilakukan, penulis dapat memberikan beberapa saran sebagai berikut:

1. Bagi Rumah Sakit

Diharapkan Rumah Sakit Daerah Mangusada dapat meningkatkan upaya promosi kesehatan terkait kejang demam dan hipertermia pada anak yang mudah diakses oleh masyarakat, misalnya melalui penyebaran informasi dalam bentuk leaflet, pamflet, maupun melalui platform digital seperti website resmi RSD Mangusada. Hal ini bertujuan untuk meningkatkan pemahaman masyarakat mengenai pencegahan, penanganan awal demam, serta penatalaksanaan kejang demam pada anak.

## 2. Bagi ilmu dan teknologi keperawatan

Diharapkan institusi pendidikan keperawatan dapat mengembangkan dan memperluas ilmu di bidang keperawatan anak, khususnya terkait asuhan keperawatan pada pasien dengan masalah hipertermia akibat kejang demam. Salah satu upaya yang dapat dilakukan yaitu dengan menambah referensi buku dan jurnal terbaru mengenai kejang demam dan penatalaksanaannya sebagai sumber pembelajaran bagi mahasiswa.

## 3. Bagi peneliti selanjutnya

Diharapkan peneliti selanjutnya dapat memperkaya kajian literatur yang relevan, baik teori maupun hasil penelitian terdahulu, sehingga dapat memberikan pemahaman yang lebih mendalam terkait asuhan keperawatan pada anak dengan kejang demam. Hal ini diharapkan mampu memberikan kontribusi dalam pengembangan ilmu keperawatan, khususnya dalam penanganan hipertermia pada anak.