

BAB V

PENUTUP

5.1 Simpulan

Setelah menguraikan tentang proses keperawatan pada An.A maka simpulan yang diperoleh yaitu:

1. Hasil analisis asuhan keperawatan pada An.A diperoleh 3 diagnosa yaitu hipertermia, resiko perdarahan, dan defisit nutrisi.
2. Hasil analisis intervensi asuhan keperawatan pada An.A dengan masalah utama hipertermia yaitu dilakukan sejalan dengan intervensi SIKI dengan tujuan setelah dilakukan tindakan keperawatan 3x24 jam diharapkan suhu tubuh klien dalam rentang normal. Rencana tindakan yang dilakukan pada klien pada masalah hipertermia yaitu sediakan lingkungan yang dingin, longgarkan atau lepaskan pakaian, berikan cairan peroral, ganti baju jika hiperdosis, basahi permukaan tubuh dengan kompres.
3. Hasil identifikasi pemecahan masalah pada An.A dengan masalah utama hipertermia yaitu dengan pemberian kompres *tepid sponge water* evaluasi yang ditemukan pada klien setelah perawatan 3 hari, masalah teratasi pada hari ketiga pada tanggal 27 Februari 2024 sesuai dengan kriteria yaitu S; ibu klien mengatakan demam anaknya menurun, O: (S: 36.5⁰C), RR: 22 x/menit, A: masalah teratasi, P: intervensi dihentikan.

5.2 Saran

5.2.1 Bagi Ilmu Keperawatan

Disarankan agar penatalaksanaan non farmakologis dapat menjadi salah satu asuhan keperawatan yang dilakukan oleh perawat khusus terhadap klien yang mengalami hipertemia.

5.2.2 Bagi RSUD Bandung Kiwari

Disarankan agar pihak rumah sakit dapat menerapkan pemberian *tepid sponge water* dalam upaya menurunkan hipertemia pada anak yang mengalami gangguan sistem hematologi DHF.