

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Setelah penulis melakukan asuhan keperawatan pada 2 pasien, An. A dan An.M dengan masalah keperawatan Hipertermia Di ruangan Anyeir Anak RSUD Majalaya selama 3 dan 2 hari. Dimulai An. A pada tanggal 21 januari – 23 januari 2025 dan An. M tanggal 22 januari– 25 januari 2025 dengan menggunakan proses asuhan keperawatan, maka penulis mengambil kesimpulan sebagai berikut:

a. Pengkajian

Berdasarkan pengkajian dan analisi data, kedua pasien menunjukkan gejala utama berupa kenaikan suhu dengan keluhan keluarga pasien mengatakan pasien panas naik turun, panas naik saat malam hari dan turun saat siang hari, merasakan tubuhnya sangat kepanasan, panasnya seluruh tubuh, di tandai dengan kenaikan suhu tubuh 39⁰C pada pasien 1 (An.A), pada pasien 2 (An.M) 38⁰C, kedua pasien tampak mengigil, tampak pucat, mukosa bibir pasien kering, akral teraba panas, lidah pasien tampak kotor. Pasien 1 (An.A) juga terdapat kekurangan cairan dan penurunan nafsu makan sedangkan pada pasien 2 (An.M) mengalami sulit BAB, penurunan nafsu makan, mual, muntah, dan kesulitan berbicara. Gejala klasik seperti diare, nyeri abdomen, dan sakit kepala tidak ditemukan pada kedua pasien, hal ini menunjukkan bahwa manifestasi klinis yang muncul pada kedua pasien lebih pada gejala awal thypoid.

b. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan utama pada kedua pasien yaitu hipertermia berhubungan dengan proses penyakit dan resiko defisit nutrisi berhubungan dengan penurunan nafsu makan serta diagnosa tambahan yang berbeda pada masing-masing pasien yaitu resiko hipovolemi pada pasien 1 (An.A) karena pasien hanya mengkonsumsi air putih 600 ml sedangkan pada pasien 2 (An.M) terdapat resiko konstipasi karena pasien mengalami kesulitan BAB selama 2 hari, gangguan tumbuh kembang karena pasien masih kesulitan berbicara dengan jelas.

c. Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan yang diberikan pada kedua pasien difokuskan pada penurunan suhu tubuh melalui observasi, terapeutik, edukasi dan kolaborasi sesuai dengan kondisi pasien dan diikuti intervensi tambahan kompres bawang merah yang dilandasi jurnal, dilakukan 2x sehari. Pelaksanaan dilakukan sesuai dengan apa yang sudah di rencanakan dalam perencanaan serta memonitoring suhu tubuh dan pemberian air putih yang cukup, hal ini dilakukan kepada kedua pasien dengan kondisi yang sama yakni saat dilakukan nya terapi non-farmakologi hipertermia.

d. Implementasi Keperawatan

Hasil dari tindakan atau pelaksanaan yang telah di berikan kepada pasien1 (An. A) dan pasien 2 (An. M) memberikan efek yang positif yakni penurunan suhu tubuh, jika pada pasien 1 (An. A) dilakukan selama 3 x 24

jam dengan hasil sebelumnya suhu tubuh 39°C menjadi 37,1°C sedangkan pada 2 (An. M) dilakukan selama 2 x 24 jam dengan suhu tubuh 38°C mengalami penurunan menjadi 36,7°C, hal ini juga dipengaruhi air putih yang cukup terhadap pasien selama dilakukan terapi non-farmakologi kompres bawang merah. Menurut peneliti faktor kurangnya air putih juga menjadi salah satu faktor yang sangat mempengaruhi karena mengonsumsi air putih yang cukup tubuh tetap terhidrasi dan demam segera mereda.

e. Evaluasi Keperawatan

Hasil evaluasi menunjukkan bahwa intervensi perawatan kompres bawang merah mampu memberikan perbaikan terhadap kondisi hipertermia pada pasien thypoid. Pada pasien 1 (An.A) perbaikan mulai terlihat pada hari ketiga, ditandai dengan penurunan suhu tubuh yaitu 37,1°C. Sementara pada pasien 2 (An.M) menunjukkan perbaikan lebih cepat sejak hari kedua dengan keluhan suhu tubuh menurun yaitu 36,7°C. Perbedaan respon antara pasien dipengaruhi oleh kondisi fisik awal dan pemenuhan cairan yang cukup. Suhu tubuh pada pasien tanpa kekurangan cairan lebih cepat dibandingkan dengan pasien yang mengalami dehidrasi.

5.2 Saran

Bersarkan hasil studi kasus dan temuan di lapangan, penulis menyampaikan beberapa saran sebagai berikut:

1. Bagi Keluarga Pasien

Keluarga pasien diberikan edukasi tentang kompres bawang merah bersinambungan mengenai mengatasi demam di rumah sakit

dengan melakukan kompres bawang merah secara mandiri sehingga dapat dilakukan setelah pasiennya tidak rewel (menangis) dan disertai mengkonsumsi air putih yang cukup.

2. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian selanjutnya disarankan untuk mengeksplor efektivitas terapi kompres bawang merah, serta membandingkan dengan terapi non-farmakologis lain seperti kompres aleovera pada anak dengan hipertermia.