BAB V
KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian studi kasus pada pasien 1 dan pasien 2, dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Hasil pengkajian pada pasien 1 dan pasien 2 yang mengalami kejang demam menunjukkan adanya hipertermia dengan suhu tubuh di atas normal 37,5°C- 37,5°C, disertai akral teraba panas, wajah kemerahan, dan anak tampak lemas. Berdasarkan hasil pengkajian, pada kedua pasien ditemukan diagnosis keperawatan yang sama yaitu hipertermia dan Resiko cedera. Selain itu, ditemukan diagnosis lain sesuai kondisi masing-masing pasien, yaitu ansietas orang tua dan gangguan pola tidur.
2. Diagnosa keperawatan kedua responden memiliki diagnose keperawatan yang sama yaitu hipertermia dan resiko jatuh. Namunn ada perbedaan diagnose yang muncul pada responden 1 diagnosa yang muncul adalah ansietas orang tua.
3. Perencanaan keperawatan utama pada pasien 1 dan pasien 2 adalah penerapan Tepid Water Sponge (TWS) selama 10–15 menit menggunakan air hangat (40–45°C), disertai pemantauan tanda-tanda vital, pemberian antipiretik sesuai program medis, serta edukasi kepada orang tua mengenai penanganan kejang demam.
4. Implementasi penerapan Tepid Water Sponge dilakukan selama tiga hari pada pasien 1 dan pasien 2. Hasil implementasi menunjukkan adanya penurunan suhu tubuh pada kedua pasien. Pada pasien 1 suhu tubuh menurun dari 40,7°C menjadi 36,7°C, sedangkan pada pasien 2 menurun dari 39,8°C menjadi 36,5°C. Selama perawatan tidak ditemukan kejang berulang dan kondisi umum kedua pasien membaik.
5. Hasil evaluasi menunjukkan bahwa penerapan Tepid Water Sponge efektif membantu menurunkan hipertermia pada anak usia balita (0–5 tahun) dengan kejang demam. Masalah keperawatan hipertermia pada pasien 1 dan pasien 2 dinyatakan teratasi, ditandai dengan suhu tubuh

kembali normal, anak tampak lebih nyaman, dan tidak terjadi kejang berulang selama masa perawatan.

5.2 Saran

1. Bagi Responden dan Keluarga

   Disarankan agar keluarga dapat menerapkan teknik *Tepid Water Sponge* (TWS) sebagai tindakan nonfarmakologis untuk membantu menurunkan suhu tubuh anak yang mengalami demam, serta memahami penanganan pertama pada kejang demam dan segera membawa anak ke fasilitas kesehatan apabila kejang berlangsung lebih dari 5 menit atau terjadi berulang.

2. Bagi Perawat

   Perawat disarankan dapat menerapkan *Tepid Water Sponge* sebagai salah satu intervensi keperawatan nonfarmakologis dalam menangani hipertermia pada anak dengan kejang demam, disertai edukasi kepada orang tua mengenai penanganan demam dan pencegahan kejang berulang.

3. Bagi Tempat Penelitian

   Hasil penelitian di Ruang Cangkuang OUBK RSUD dr. Slamet Garut, ini disarankan dapat menjadi masukan bagi pelayanan kesehatan dalam menerapkan *Tepid Water Sponge* sebagai salah satu prosedur pendukung untuk membantu menurunkan hipertermia pada anak usia balita dengan kejang demam.

4. Bagi Institusi Pendidikan

   Hasil studi kasus ini disarankan dapat menjadi referensi dalam pembelajaran asuhan keperawatan anak, khususnya mengenai penerapan Tepid Water Sponge pada balita dengan kejang demam yang mengalami hipertermia.

5. Bagi Institusi Pendidikan

   Hasil studi kasus ini diharapkan dapat menjadi referensi dalam pembelajaran asuhan keperawatan anak, khususnya mengenai penerapan

Tepid Water Sponge pada balita dengan kejang demam yang mengalami hipertermia.

6. Bagi Peneliti Selanjutnya

   Disarankan untuk melakukan penelitian dengan jumlah responden yang lebih banyak atau menggunakan desain eksperimen dengan kelompok kontrol sehingga efektivitas Tepid Water Sponge dalam menurunkan hipertermia pada anak usia balita dengan kejang demam dapat dibandingkan dengan intervensi nonfarmakologis lainnya.