

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1. Kesimpulan

Setelah penulis melakukan pengkajian, penentuan diagnosa, perencanaan, implementasi dan evaluasi tentang pemberian Asuhan Keperawatan pada pasien An. H dan An. R dengan diagnosa febris dalam kebutuhan rasa nyaman:suhu dengan penerapan terapi kompres air hangat di ruang melati 5 RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya, maka dapat ditarik kesimpulan:

1) Pengkajian

Hasil pengkajian yang ditemukan pada An. H dengan feris adalah pasien berinisial An. H berumur 5 tahun 6 bulan, berjenis kelamin Laki-laki, beragama islam dan bertempat tinggal di Garut. Pada saat di lakukan pengkajian di dapatkan ibu klien mengatakan klien demam, terlihat peningkatan suhu tubuh, klien mengalami anemia dengan hemoglobin 5 (normal 14-18), akral teraba hangat, nadi 108x/ menit, respirasi 28x/menit, suhu 38,1°C pada tanggal 29 april 2019 pukul 08:30 WIB, kulit tampak pucat, akral hangat.

Sedangkan hasil pengkajian yang ditemukan pada An. R usia 6 tahun 1 bulan, berjenis kelamin perempuan, tempat tinggal Tasikmalaya ibu klien mengeluh klien demam, sehingga klien dan keluarga datang ke RSUD dr. Soekrdjo Kota Tasikmlaya pada tanggal 1 mei 2019. Pada saat dilakukan pengkajian didapatkan klien klien demam dengan suhu 38°C, . akral hangat, kulit tampak kemerahan, nadi 120x/menit, respirasi 28x/menit, dan suhu 38°C pada tanggal 1 mei 2019 pukul 10:00 WIB, ibu klien mengatakan bahwa klien pernah mengalami penyakit yang sama pada usia 1 tahun 5 bulan.

2) Diagnosa Keperawatan

Dari hasil pengkajian dari kedua responden, penulis merumuskan diagnosa dan membuat prioritas diagnosa keperawatan hipertermi b.d febris.

3) Perencanaan Keperawatan

Intervensi yang ditetapkan oleh penulis untuk diagnosa keperawatan hipertermi b.d febris yaitu Kaji peningkatan suhu tubuh, Beri terapi kompres air hangat 2kali sehari pada pagi dan siang hari jika peningkatan suhu masih terjadi dengan suhu air 37°C selama 20 menit dilakukan pada dahi dilakukan sebelum 2 jam diberi antipiretik.

4) Implementasi Keperawatan

Dalam asuhan keperawatan An. H dan An. R dengan febris di runag melati lantai 5 RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya telah sesuai dengan perencanaan yang di buat peneliti.

5) Evaluasi Keperawatan

Setelah penulis melakukan implementasi, penulis melakukan evaluasi masalah keperawatan hipertermi b.d febris didapatkan hasil masalah teratasi. Hasil studi ini menyimpulkan bahwa terjadi kestabilan penurunan suhu tubuh pada anak rata-rata sebesar 0,2°C pada kedua responden, hal ini signifikan dengan penelitian Indah.KI dkk, 2013 dengan judul “perbedaan kompres air hangat dan kompres air biasa terhadap penurunan suhu tubuh pada anak dengan demam di RSUD Tungurejo Semarang”, akan tetapi pada responden 2 mengalami penurunan suhu tubuh dalam jangka waktu cukup lama yaitu 6 hari rawat inap, karena klien mengalami anemia dengan hemoglobin 5.

5.2. Rekomendasi

1) Masyarakat

Dapat meningkatkan pengetahuan dan menurunkan febris pada anak pra-sekolah, meningkatkan pengetahuan khususnya kepada ibu-ibu yang mempunyai anak febris.

2) Bagi peneliti

Hasil penelitian ini dapat menambah wawasan, menerapkan asuhan keperawatan secara komperhensif pada klien yang mengalami febris dan untuk mengembangkan ilmu pengetahuan dibidang keperawatan.

3) Bagi institusi

Hasil penelitian ini untuk meningkatkan kompetensi mahasiswa khususnya keperawatan anak dalam memberikan asuhan keperawatan.

4) Bagi profesi perawat

Dapat meningkatkan penerapan standar keperawatan, khususnya pengembangan ilmu keperawatan dengan memberikan pendidikan kesehatan tentang teknik non farmakologi: terapi kompres air hangat.

5) Bagi RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya

Meningkatkan pelayanan kesehatan pada pasien febris, dengan penerapan kompres air hangat untuk menurunkan febris.

