

BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang sudah dilakukan tentang intervensi kompres hangat terhadap *termoregulasi* pada anak dengan demam tifoid dengan dua responden utama, yaitu An. R dan An. A. Pengamatan dilaksanakan di ruang rawat anak, bangsal Siti Fatimah RSUD Aisyiyah Klaten, masing-masing selama 3x24 jam.

1. Pengkajian

Dari hasil pengkajian, ditemukan kedua responden baik An. R maupun An. A menunjukkan gejala demam yang naik turun, nafsu makan menurun, merasa tubuhnya tidak nyaman namun pada An. A mengalami gejala BAB 3x sedangkan An. R tidak, lalu pada pemeriksaan fisik bagian bibir kering dan lidahnya kotor dan hasil pemeriksaan laboratorium menunjukan positif IgM Salmonella. Selain itu pada hasil laboratorium An. R bagian Leukosit hasilnya $3,03 \times 10^3/\text{mm}^3$, Hemoglobin 11,3 g/dL dan bagian Hematokrit hasilnya 11,3%, lalu pada An. A bagian Leukosit menunjukan hasil $8,97 \times 10^3/\text{mm}^3$, Hemoglobin 10,3 g/dL dan bagian Hematokrit hasilnya 30,4%.

2. Diagnosis

Berdasarkan data yang terkumpul, keduanya memiliki masalah yang sama yaitu diagnosa Hipertermi berhubungan dengan proses penyakit dibuktikan dengan suhu tubuh diatas normal ($37,5^\circ\text{C}$).

3. Perencanaan

Rencana keperawatan yang dilakukan untuk menangani hipertermi adalah: kaji keluhan pasien, monitor tanda-tanda vital, berikan kompres hangat, berikan pakaian tipis dan mudah menyerap atau melepaskan pakaian, anjurkan anak untuk minum air secukupnya, ganti linen setiap hari atau lebih sering jika berkeringat berlebihan, anjurkan tirah baring, serta kolaborasi dengan dokter untuk pemberian antibiotik.

4. Implementasi

Tindakan keperawatan yang sudah direncanakan kemudian dilaksanakan selama 3 hari. Kompres hangat dilakukan saat anak mengalami demam dengan suhu $>37,5^{\circ}\text{C}$. Pada responden pertama An. R (11-13 Mei 2025) tercatat $37,6^{\circ}\text{C}$, turun jadi $36,4^{\circ}\text{C}$ setelah dilakukan kompres hangat, lalu di hari kedua suhu turun $37,1^{\circ}\text{C}$, dan stabil $36,8^{\circ}\text{C}$ di hari ketiga. Pada responden kedua An. A (13-15 Mei 2025), dengan suhu $37,7^{\circ}\text{C}$ turun menjadi $37,4^{\circ}\text{C}$ lalu sore naik lagi $37,5^{\circ}\text{C}$ turun menjadi $37,4^{\circ}\text{C}$. Saat hari kedua masih demam dengan suhu $37,5^{\circ}\text{C}$ menjadi $37,4^{\circ}\text{C}$. Lalu hari ketiga An. A mengalami penurunan menjadi $36,2^{\circ}\text{C}$.

5. Evaluasi

Evaluasi keperawatan terhadap responden dengan masalah keperawatan hipertemia pada An. R berawal dari suhu $37,6^{\circ}\text{C}$ menjadi $36,8^{\circ}\text{C}$ mengalami penurunan $0,8^{\circ}\text{C}$ dan An. A berawal dari suhu $37,7^{\circ}\text{C}$ menjadi suhu $37,2^{\circ}\text{C}$ mengalami penurunan $0,5^{\circ}\text{C}$ selama 3x24 jam perawatan.

B. Saran

1. Bagi institusi pendidikan

Diharapkan mengajarkan pada kurikulum masalah keperawatan anak tentang intervensi kompres hangat terhadap *termoregulasi* pada anak dengan demam tifoid.

2. Bagi Rumah Sakit

Diharapkan dapat mengimplementasikan kompres hangat, menyertakan SOP, dan memiliki peralatan untuk melakukan kompres hangat.

3. Bagi para tenaga kesehatan

Diharapkan tenaga kesehatan melakukan kompres hangat saat menangani kasus demam tifoid.

4. Bagi pasien dan keluarga

Diharapkan keluarga melakukan kompres hangat pada saat demam.