

## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **A. Kesimpulan**

Setelah dilakukan asuhan keperawatan pada An W selama 3 hari dan penulis membahas kesenjangan antara teori dan praktek di lapangan tentang penyakit Demam Thypoid maka penulis menarik kesimpulan untuk menjawab tujuan tindakan asuhan keperawatan.

##### **1. Pengkajian**

Pengkajian dilakukan pada tanggal 29-31 Desember 2015. Dalam kasus An.W penulis melakukan pengkajian menggunakan teknik observasi, wawancara/anamnesa dengan keluarga pasien, pemeriksaan fisik dan studi kepustakaan. Sedangkan penulis mendapatkan data-data dari berbagai sumber antara lain dari ibu pasien, perawat ruangan, maupun catatan keperawatan dan catatan medis. Dari hasil pengkajian di dapatkan data Ibu pasien mengatakan An.W badannya panas sejak tanggal 25 Desember 2015, hasil laboratorium tanggal 27 Desember 2015 menunjukkan test Widal positif.

##### **2. Analisa data**

###### **a. Hipertermia berhubungan dengan proses penyakit**

An. W mengatakan demam sejak empat hari yang lalu, demamnya naik turun. Pada saat pemeriksaan didapatkan data keadaan umum sedang, pasien tampak lemas, Suhu 38,4°C, Widal 1/160 positif.

###### **b. Resiko kekurangan volume cairan berhubungan dengan Kehilangan cairan sekunder, mual, muntah, peningkatan suhu tubuh**

An.W mengatakan muntah 2x. An.W juga mengatakan kalau dirinya sedang mentruasi. Pada saat pemeriksaan didapatkan data pasien tampak pucat, lemes, bibir pecah-pecah, mukosa mulut kering,

turgor kulit kering, suhu 38,4°C, terpasang infus RL 35 tpm ditangan kanan.

- C. Resiko ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh b.d penurunan nafsu makan

Ibu pasien mengatakan nafsu makan anaknya berkurang, An W juga mengatakan mual dan muntah dan ada nyeri telan. Pada saat pemeriksaan didapatkan data makanan yang di sediakan dari rumah sakit hanya habis ½ porsi, BB sebelum sakit 50kg BB sekarang 49kg.

3. Rencana asuhan keperawatan

- a. Rencana asuhan keperawatan yang dilakukan untuk diagnosa Hipertermia yaitu : Monitor tanda-tanda vital, anjurkan anak untuk banyak minum air putih 1000-1500 cc/hari, berikan kompres hangat pada axilla ,lipat paha dan temporal, Anjurkan anak untuk memakai pakaian yang tipis dan mudah menyerap keringat, anjurkan anak untuk tirah baring, kolaborasi dengan dokter pemberian antipiretik dan antibiotic.
- b. Rencana asuhan keperawatan yang dilakukan untuk diagnosa Resiko kekurangan volume cairan yaitu : Monitor tanda-tanda dehidrasi, pantau intake dan output cairan dalam 24 jam, anjurkan anak untuk minum yang banyak (1000-1500 ml/hari), beri penjelasan kepada keluarga tentang pentingnya kebutuhan cairan, kolaborasi dengan dokter untuk terapi pemberian cairan.
- c. Rencana asuhan keperawatan yang dilakukan untuk diagnosa Resiko ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh yaitu : Dilakukan Monitor adanya penurunan berat badan, monitor adanya mual dan muntah, kaji adanya alergi makanan, Jelaskan pentingnya makanan yang mengandung protein dan vitamin C untuk proses penyembuhan, Observasi pemasukan makanan anak, kaji makanan yang disukai dan yang tidak disukai anak, anjurkan makan dalam porsi kecil tapi sering dan mudah di cerna, anjurkan untuk

memberikan makan dalam keadaan masih hangat, kolaborasi dengan ahli gizi dalam pemberian diit.

#### 4. Implementasi

Penulis melakukan implementasi sesuai dengan rencana asuhan keperawatan yang telah di buat, implementasi di lakukan untuk guna mengatasi atau mengurangi masalah yang dialami oleh pasien. Implementasi dilakukan dari tanggal 29 Desember – 31 Desember 2015.

#### 5. Evaluasi

Penulis mendapatkan hasil ketiga masalah keperawatan pada pasien An W dengan demam thypoid hingga hari ketiga evaluasi yang didapat adalah

- a. Hipertermia evaluasi masalah keperawatan sudah teratasi ditandai dengan An W sudah tidak panas, Ku baik vital sign TD 110/80 MmHg suhu 37°C, RR 18 x/menit, nadi 82 x/menit.
- b. Resiko kekurangan volume cairan evaluasi masalah keperawatan sudah teratasi ditandai dengan An W tampak segar, tidak ada tanda-tanda dehidrasi mukosa mulut lembab, elastisitas turgor kulit baik, bibir tidak pecah-pecah, tidak ada muntah, suhu 37°C, infus sudah terlepas.
- c. Resiko ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh evaluasi masalah keperawatan sudah teratasi ditandai dengan An W tampak segar, sudah tidak mual dan muntah, adanya nafsu makan, tidak ada nyeri telan, makanan yang disediakan dari rumah sakit habis 1 porsi.

**B. Saran**

## 1. Bagi bidang akademik

Bagi institusi sebaiknya menambah referensi dan sumber belajar tentang kesehatan dan keperawatan khususnya pada anak tentang demam thypoid.

## 2. Bagi pelayanan kesehatan

Bagi pihak rumah sakit perawat harus lebih meningkatkan kualitas dalam pemberian asuhan keperawatan khususnya pada anak dengan demam thypoid.

## 3. Bagi klien dan keluarga

Bagi keluarga sebaiknya orang tua lebih aktif dalam upaya promotif, preventif dan kuratif dalam merawat anak dengan demam thypoid.

## 4. Bagi penulis

Penulis bisa lebih mengerti tentang asuhan keperawatan pada anak dengan demam thypoid jika suatu saat bekerja dan menghadapi pasien dengan demam thypoid. Sehingga penulis dapat menangani anak dengan demam thypoid.