

## **BAB VI**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian diatas mengenai “Efektivitas Rendam Kaki Air Hangat dalam Menurunkan Suhu Tubuh Pada Anak dengan Febris di Rumah Sakit Umum Islam Klaten” dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut :

##### **1. Karakteristik Responden Anak**

###### **a. Karakteristik Anak berdasarkan Usia**

Responden dalam penelitian ini adalah dua anak yang berada pada rentang usia sekolah dasar, yaitu Pasien A berusia 8 tahun dan Pasien B berusia 9 tahun.

###### **b. Karakteristik Anak berdasarkan Jenis Kelamin**

Berdasarkan jenis kelamin, Pasien A adalah perempuan, sedangkan Pasien B adalah laki-laki. Meskipun pada dasarnya jenis kelamin tidak menunjukkan perbedaan signifikan dalam derajat keparahan febris pada anak.

##### **2. Suhu Sebelum Pemberian Terapi Rendam Kaki Air Hangat**

Suhu tubuh responden sebelum dilakukan intervensi menunjukkan bahwa kedua anak mengalami hipertermia. Pasien A memiliki suhu awal sebesar 38,2°C pada hari pertama, suhu 38,0°C pada hari kedua dan suhu 37,8°C pada hari ketiga, sementara Pasien B tercatat dengan suhu 38,3°C pada hari pertama, suhu 37,9°C pada hari kedua dan suhu 37,7°C pada hari ketiga.

##### **3. Suhu Setelah Pemberian Terapi Rendam Kaki Air Hangat**

Setelah diberikan intervensi berupa rendam kaki air hangat selama 15 menit per sesi selama tiga hari berturut-turut, terjadi penurunan suhu yang signifikan. Suhu tubuh Pasien A pada hari pertama menurun menjadi 38,0°C, hari kedua turun menjadi 37,8°C dan hari ketiga turun menjadi 37,6°C, sedangkan Pasien B pada hari pertama menurun menjadi 38,1°C, hari kedua turun menjadi 37,7°C dan hari ketiga turun menjadi 37,5°C.

##### **4. Efektivitas Rendam Kaki Air Hangat Dapat Menurunkan Febris**

Rendam kaki air hangat terbukti efektif menurunkan suhu tubuh anak yang mengalami febris. Berdasarkan data pada Pasien A dan Pasien B, terjadi penurunan suhu tubuh yang signifikan setelah dilakukan terapi selama tiga hari. Terapi ini

bekerja dengan cara meningkatkan sirkulasi darah dan membantu pelepasan panas melalui kulit. Oleh karena itu, rendam kaki air hangat merupakan intervensi non-farmakologis yang aman, murah, dan mudah dilakukan untuk membantu mengatasi demam pada anak..

## B. Saran

### 1. Bagi Masyarakat (Pasien dan Keluarga)

Diharapkan keluarga pasien memahami bahwa demam pada anak dapat ditangani tidak hanya dengan obat penurun panas, tetapi juga dengan intervensi nonfarmakologis sederhana seperti rendam kaki air hangat. Keluarga perlu meningkatkan pemahaman tentang perawatan demam di rumah, termasuk memantau tanda bahaya, menjaga hidrasi, serta segera memeriksakan anak ke fasilitas kesehatan bila gejala memberat atau muncul tanda bahaya bakteri *salmonella typhi*.

### 2. Bagi Perawat

Perawat diharapkan mampu mengoptimalkan intervensi nonfarmakologis seperti rendam kaki air hangat sebagai tindakan mandiri dalam mengelola hipertermia anak. Selain itu, perawat perlu terus memberikan edukasi dan pendampingan kepada keluarga agar mereka merasa percaya diri dan terlibat aktif dalam perawatan anak yang mengalami demam di rumah.

### 3. Bagi RSU Islam Klaten

RSU Islam Klaten diharapkan dapat menyusun standar prosedur operasional (SPO) tindakan rendam kaki air hangat sebagai intervensi keperawatan pendukung terapi demam pada anak, sehingga tindakan ini dapat dilaksanakan secara seragam, aman, dan berbasis bukti. Rumah sakit juga diharapkan mendukung pelatihan perawat dalam tindakan hidroterapi agar mutu pelayanan semakin meningkat.

### 4. Bagi Institusi Pendidikan

Institusi pendidikan keperawatan diharapkan memasukkan materi dan praktik intervensi nonfarmakologis seperti hidroterapi ke dalam kurikulum pembelajaran mahasiswa. Dengan demikian, lulusan keperawatan mampu memberikan pelayanan yang komprehensif, holistik, serta berbasis *evidence-based practice* dalam menghadapi kasus demam anak.

### 5. Bagi Peneliti Selanjutnya

Peneliti selanjutnya diharapkan dapat melakukan penelitian lebih luas mengenai efektivitas terapi rendam kaki air hangat pada anak dengan hipertermia,

menggunakan jumlah sampel yang lebih besar, variasi rentang usia, durasi terapi, serta menilai dampak terapi terhadap aspek lain seperti pola tidur, kualitas hidup, dan kenyamanan anak secara menyeluruh.