

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan tujuan hasil penelitian dan pembahasan yang dilakukan peneliti, maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut :

1. Tujuan pendek dalam perencanaan awal masalah hipertermi pada Anak Dengan Demam Typoid diantaranya suhu tubuh menurun / berkurang dalam rentang waktu 2-4 Jam setelah dilakukan intervensi dan tujuan panjangnya adalah demam tidak meningkat dalam waktu 10 hari meskipun tidak minum obat penurun panas. Dan kriteria hasil yang diharapkan sesuai pada teori Morhead S, (2004) tidak ada perubahan pada tingkat termoregulasi.
2. Intervensi keperawatan yang penulis buat tentang masalah hipertermi sesuai teori Gloria M (2004) yaitu: monitor suhu sesering mungkin, monitor kekurangan cairan, monitor perubahan warna kulit, monitor tekanan darah, denyut nadi, dan respirasi, memeberikan kompres hangat saat demam, pantau penurunan tingkat kesadaran, monitor aktivitas kejang, monitor intake dan output, memberikan obat antibiotik dan antipiretik, selimuti pasien saat menggigil, tingkatkan asupan nutrisi, memberikan cairan iv, menjaga kebersihan mulut pasien, memonitor suhu untuk mencegah hipotermia, dan mengajarkan pada keluarga tentang cara kompres saat suhu meningkat.
3. Evaluasi hasil yang dicapai pada pasien An.MNA adalah pada hari pertama sampai hari ke 8 suhu mengalami peningkatan. Suhu mulai menurun setelah

hari ke 9. Pada pasien An MAK di hari pertama sampai hari ke 6 mengalami kenaikan suhu, dan suhu mulai menurun pada hari ke 7.

4. Berdasarkan waktu pencapaian pada pasien An.MNA memerlukan waktu pencapaian hasil 10 hari dan pada pasien An.MAK memerlukan waktu pencapaian hasil selama 8 hari.

5.2 Keterbatasan Penelitian

Karya Tulis Ilmiah ini memiliki beberapa kelemahan dan keterbatasan antara lain:

1. Pada saat melakukan pengkajian dan observasi pada pasien hanya berfokus pada keluhan utama yaitu hipertermi dan gejala pada hipertermi. Penulis tidak melakukan pengkajian lebih dalam terhadap keluhan yang lain selain hipertermi.
2. Pada tabel tingkat termoregulasi penulis hanya dapat melakukan observasi selama 8 jam dan waktu selebihnya dibantu oleh perawat ruangan dikarenakan kondisi waktu yang berhalangan. Kondisi ini menyebabkan adanya keraguan terhadap kualitas jawaban oleh subjek penelitian.
3. Adanya keterbatasan penelitian dengan menggunakan kuesioner tabel termoregulasi yaitu terkadang ada beberapa jawaban yang diberikan oleh responden tidak menunjukkan keadaan yang sesungguhnya dikarenakan pasien masih berusia 5 tahun.

5.3 Saran

1. Bagi pasien dan keluarganya

Pemberian kompres hangat bisa digunakan dan diterapkan sebagai langkah pertama untuk menurunkan suhu badan yang meningkat karena kompres efektif membantu penurunan suhu badan.

2. Bagi Pelayanan Kesehatan

Kompres hangat bisa digunakan sebagai intervensi non farmakologis untuk menurunkan suhu badan serta juga bisa digunakan untuk intervensi gabungan dalam menurunkan suhu badan pasien seperti metode kompres dengan metode farmakologis lainnya.

3. Bagi peneliti selanjutnya

Diharapkan penelitian ini bisa dijadikan sebagai dasar maupun sebagai kerangka acuan dalam penelitian selanjutnya untuk menurunkan suhu badan maupun manfaat lainnya dari pemberian terapi kompres hangat pada pasien dengan diagnosa demam typhoid.