

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Dari hasil penelitian yang dilakukan dengan metode studi kasus pada pasien 1 dan pasien 2 dengan masalah keperawatan hipertermi akibat demam tifoid menggunakan asuhan keperawatan di Ruang Interna RSUD Waikabubak pada tanggal 08–13 April 2025, maka dapat saya simpulkan sebagai berikut:

1. Pengkajian Keperawatan

Berdasarkan pengkajian melalui anamnesis, observasi, dan pemeriksaan fisik, pasien 1 dan pasien 2 menunjukkan gejala yang serupa, yaitu demam tinggi, badan terasa lemas, menggigil, tidak nafsu makan, sakit kepala, dan suhu tubuh meningkat. Secara objektif, pasien 1 memiliki suhu tubuh 38,8°C, tekanan darah 110/80 mmHg, nadi 110x/menit, dan RR 22x/menit, sedangkan pasien 2 memiliki suhu tubuh 38,1°C, tekanan darah 120/90 mmHg, nadi 90x/menit, dan RR 23x/menit. Kedua pasien tampak lemah, cemas, dan pucat.

2. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan yang ditegakkan pada kedua pasien adalah Hipertermi berhubungan dengan proses penyakit, sesuai dengan data pengkajian yang ditemukan. Diagnosa ini didukung oleh gejala mayor berupa peningkatan suhu tubuh, kulit terasa hangat dan kemerahan, serta adanya takikardi dan takipnea. Selain itu, pasien juga mengalami gejala minor seperti lemas, gelisah, dan ketidaknyamanan. Hal ini sesuai dengan gejala mayor dan minor yang tertulis dalam SDKI (2018)

3. Intervensi Keperawatan

Intervensi yang dilakukan kepada pasien 1 dan pasien 2 berdasarkan prioritas masalah dan mengacu pada panduan SDKI, SLKI, dan SIKI, serta referensi dari jurnal. Intervensi mandiri yang dilakukan dalam penelitian ini adalah pemberian **kompres hangat**, yang terdiri dari: Observasi 1). Identifikasi penyebab hipertermia (mis. Dehidrasi, terpapar

lingkungan panas, penggunaan inkubator, 2). Monitor suhu tubuh, Terapeutik 3) Sediakan lingkungan nyaman, 4). Longgarkan atau lepaskan pakaian, 5). Basahi dan kipasi permukaan tubuh (kompres hangat) Edukasi 6). Menganjurkan tirah baring, Kolaborasi 7) Kolaborasi pemberian cairan dan elektrolit intravena.

4. Implementasi Keperawatan

Semua intervensi di implementasikan pada pasien 1 dan pasien 2 selama tiga hari dan berjalan sesuai rencana keperawatan yang telah ditetapkan.

5. Evaluasi Keperawatan

Setelah melakukan asuhan keperawatan selama 3 hari perawatan pada pasien 1 dan pasien 2 didapatkan keluhan menggigil menurun, kulit merah menurun, pucat menurun, takikardi menurun, takipnea menurun, suhu tubuh membaik. Dengan demikian, masalah keperawatan hipertermi pada pasien 1 dan pasien 2 *masalah teratasi*.

B. Saran

1. Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan

Disarankan kepada institusi pelayanan kesehatan seperti rumah sakit dan puskesmas untuk mempertimbangkan penerapan kompres hangat sebagai salah satu intervensi non-farmakologis dalam penanganan hipertermi pada pasien demam tifoid. Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan dan pengembangan praktik keperawatan yang aman, efektif, dan mudah diterapkan guna meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan.

2. Bagi Ilmu Pengetahuan dan Teknologi Keperawatan

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi dalam memperkaya referensi ilmiah di bidang keperawatan, khususnya mengenai intervensi non-farmakologis seperti kompres hangat. Diharapkan pula dapat menjadi dasar untuk pengembangan penelitian lanjutan dalam upaya pengelolaan hipertermi pada berbagai kondisi medis lainnya.

3. Bagi Pasien dan Keluarga

Pasien dan keluarga diharapkan memiliki pengetahuan dan pemahaman yang baik mengenai manfaat kompres hangat sebagai langkah awal dalam mengatasi demam. Edukasi kepada keluarga penting dilakukan agar mampu melakukan tindakan ini secara mandiri di rumah, serta mengenali tanda-tanda hipertermi yang membutuhkan pertolongan medis lebih lanjut.

4. Bagi Penulis dan Peneliti Selanjutnya

Penulis berharap hasil Karya Tulis Ilmiah ini dapat menjadi pedoman atau referensi bagi mahasiswa dan praktisi keperawatan dalam melakukan asuhan keperawatan yang tepat pada pasien demam tifoid dengan masalah hipertermi. Penelitian ini juga diharapkan dapat menjadi dasar untuk studi lebih lanjut dengan cakupan responden dan variabel yang lebih luas guna mengembangkan intervensi non-farmakologis lainnya.