

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Simpulan**

Peneliti melakukan asuhan keperawatan meliputi pengkajian, diagnose keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan dan evaluasi keperawatan serta mengaplikasikan tindakan kompres hangat terhadap hipertermi pada klien dengan typhoid fever di Rumah Sakit Umum Daerah Sekarwangi.

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

Pada tahap pengkajian keperawatan didapatkan hasil pengkajian yang dilakukan peneliti didapat bahwa keluhan utama yang dirasakan klien yaitu demam. Suhu meningkat pada sore dan malam hari dan akan menurun dipagi hari.

##### **2. Diagnosa**

Berdasarkan analisa data yang didapat dari pengkajian maka diagnose yang muncul yaitu hipertermi berhubungan dengan suhu tubuh meningkat.

##### **3. Intervensi**

Intervensi keperawatan yang disusun untuk mengatasi diagnose keperawatan utama yaitu: observasi (identifikasi penyebab hipertermi, monitor suhu tubuh, monitor keluaran urin, monitor komplikasi akibat hipertermi), Terapeutik (sediakan lingkungan yang dingin, longgarkan atau lepaskan pakaian, berikan cairan oral, dan lakukan kompres hangat), Edukasi (anjurkan tirah baring), Kolaborasi (kolaborasi pemberian cairan dan elektrolit intravena dan pemberian obat).

##### **4. Implementasi**

Implementasi keperawatan yang dilakukan untuk mengatasi diagnose utama yaitu: observasi (identifikasi penyebab hipertermi, monitor suhu tubuh, monitor keluaran urin, monitor komplikasi akibat hipertermi), Terapeutik (sediakan lingkungan yang dingin, longgarkan atau lepaskan pakaian, berikan cairan oral, dan lakukan kompres hangat), Edukasi (anjurkan tirah baring), Kolaborasi (kolaborasi pemberian cairan dan

elektrolit intravena dan pemberian obat).

#### 5. Evaluasi

Evaluasi keperawatan yang telah dilakukan pada diagnose keperawatan utama yaitu mendapatka data subjektif klien mengatakan demam sejak 4 hari yang lalu, demam dirasa naik turun. Demam meningkat pada sore hari dan malam hari, akan menurun pada pagi dan siang hari. Klien juga mengeluh sakit kepala dan nyeri sendi. Dan data objektif didapatkan tekanan darah klien 110/80 mmHg, Nadi 88x/menit, Respirasi 20x/menit, Suhu 38°C, Saturasi oksigen 97%. Dalam penerapan pemberian tindakan kompres hangat untuk hipertermi pada klien ditandai dengan suhu sebelum tindakan dihari pertama yaitu 38°C menjadi 37,5°C, pada hari kedua 38°C menjadi 37,7°C, pada hari ketiga 37,9°C menjadi 37,2°C.

### **B. Saran**

#### 1. Bagi peneliti selanjutnya

Peneliti menyadari Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari kata kesempurnaan, maka diharapkan untuk peneliti selanjutnya dapat menggunakan dan memanfaatkan waktu se-efektif mungkin sehingga dapat memberikan asuhan keperawatan kepada pasien typhoid fever secara optimal.

#### 2. Bagi pasien

Melakukan kompres hangat dirumah merupakan tindakan pertolongan pertama dirumah sebelum pergi ke pelayanan kesehatan terdekat.