

BAB V SIMPULAN DAN SARAN

5.1 Simpulan

Setelah melaksanakan intervensi asuhan keperawatan pada An.S dengan gangguan hipertermia dapat menarik kesimpulan dari 5 proses keperawatan yang terdiri dari pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan dan evaluasi keperawatan yaitu sebagai berikut:

- 5.1.1 Pengkajian dilakukan secara komprehensif yang meliputi beberapa aspek diantaranya aspek bio-psiko-sosial dan spiritual. Dalam pemeriksaan fisik menggunakan alat yang memadai untuk mendapatkan data sehingga dapat merumuskan masalah keperawatan yang terjadi pada klien. Selama proses keperawatan penulis mendapat respon baik serta mampu bekerja sama dengan klien maupun keluarga.
- 5.1.2 Diagnosa keperawatan yang dapat ditarik berdasarkan hasil pengkajian yaitu hipertermia berhubungan dengan dehidrasi.
- 5.1.3 Perencanaan yang dirumuskan dalam permasalahan ini yaitu tindakan keperawatan yang sesuai dengan masalah yang dihadapi oleh klien dengan menggunakan sarana dan prasarana yang ada. Dalam pendekatan ini penulis melakukan pendekatan dengan banyak orang sehingga penulis dapat menentukan tujuan, kriteria evaluasi sehingga pelaksanaannya dapat berjalan dengan baik.
- 5.1.4 Pelaksanaan tindakan asuhan keperawatan pada An. S dengan masalah hipertermia dapat dilakukan sesuai dengan rencana keperawatan yang telah dirumuskan dalam perencanaan keperawatan. Namun dalam proses mengaplikasikannya penulis menambahkan satu intervensi yang sesuai dengan kondisi klien diluar pengkajian. Dalam pelaksanaan tindakan keperawatan ini dilaksanakan sesuai dengan ketersediaan sarana dan prasarana serta waktu pelaksanaan termasuk keterbatasan penulis dalam memberikan asuhan keperawatan yang komprehensif.
- 5.1.5 Penulis dapat mengevaluasi asuhan keperawatan yang telah dilaksanakan serta menilai pembahasan. Evaluasi yang telah

dilakukan mengacu pada tujuan yang ingin dicapai dan merencanakan kembali tindak lanjut asuhan keperawatan sesuai dengan evaluasi yang telah dilaksanakan.

- 5.1.6 Berdasarkan seluruh rangkaian proses asuhan keperawatan yang penulis laksanakan pada An.S hipertermia berhubungan dengan dehidrasi penulis dapat menarik kesimpulan bahwa pemberian kompres daun dadap serep dapat mempercepat penurunan suhu tubuh. Pada hari ke-3 suhu tubuh klien kembali normal dan klien tampak lebih senang dan nyaman.

5.2 Saran

Setelah terlaksananya asuhan keperawatan pada An. S dengan diagnosa Hipertermia penulis menyampaikan beberapa saran sebagai berikut:

5.2.1 Bagi Klien

Penulis berharap klien mampu mempertahankan kondisi yang telah tercapai dengan menjaga kesehatannya dengan baik, serta dapat melaksanakan anjuran dan informasi yang telah diberikan.

5.2.2 Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan studi kasus ini dapat menjadi acuan dalam peningkatan kuliatas asuhan keperawatan pada pasien dengan hipertermia berhubungan dengan dehidrasi mengenai etiologi penyakit, gejala yang timbul hingga penatalaksanaan penyakit tersebut.

5.2.3 Bagi Institusi Kesehatan

Penulis berharap studi kasus ini dapat menjadi sumber informasi yang lengkap mengenai klien dengan hipertermia sehingga institusi kesehatan dapat memberikan pelayanan yang tepat sesuai dengan masalah klien serta memberikan edukasi pada keluarga dengan klien hipertermia untuk melakukan asuhan keperawatan secara mandiri oleh keluarga di rumah. Penulis juga berharap studi kasus ini mampu menjadi dokumentasi keperawatan yang bermanfaat bagi semua tenaga kesehatan untuk meningkatkan kualitas pelayanan serta informasi yang lebih baik.