

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan pengumpulan data dapat disimpulkan secara umum sebagai berikut:

1. Pengkajian telah mengidentifikasi riwayat kesehatan, pemeriksaan fisik dan tugas kesehatan keluarga. Hasil pengumpulan data didapatkan bahwa pasien mengalami gangguan thermoregulasi (hipertermi) pada penyakit demam thypoid. Pada pemeriksaan fisik An.P mengeluh suhu badan tinggi yaitu 38,5°C, N:94x/menit, R:22x/menit, kepala terasa pusing, perut terasa sakit, tidak nafsu makan, pasien tampak pucat dan mukosa bibir kering. Berdasarkan 5 tugas perawatan keluarga pada kedua pasien didapatkan keluarga tidak mengetahui mengenai gangguan hipertermi pada demam thypoid, tanda, gejala, penyebab, akibat, cara merawat keluarga yang sakit, cara memodifikasi lingkungan bagi penderita gangguan thermoregulasi (hipertermi) pada demam thypoid dan pemanfaatan pelayanan kesehatan.
2. Masalah keperawatan yang dapat ditentukan pada kedua subjek asuhan yaitu gangguan thermoregulasi (hipertermi) pada keluarga Tn.Y khususnya An.P dengan etiologi KMK merawat anggota keluarga yang sakit.
3. Rencana keperawatan dilakukan secara komprehensif dengan memfokuskan satu masalah keperawatan dan tindakan keperawatan untuk mengatasi masalah suhu tubuh yang tinggi. Maka peneliti membuat rencana pendidikan kesehatan dengan menggunakan metode lembar balik dan leaflet yaitu definisi demam thypoid, cara merawat keluarga yang mengalami gangguan thermoregulasi (hipertermi) pada demam thypoid, cara menghindari penyebab demam thypoid, cara mengobati demam thypoid dan cara mendemonstrasikan tindakan keperawatan nonfarmakologi yaitu kompres hangat.

4. Implementasi dilakukan sesuai dengan rencana keperawatan yaitu pendidikan kesehatan, mendemonstrasikan tindakan kompres hangat. Pada saat melakukan implementasi, penulis di damping oleh keluarga klien.
5. Evaluasi hasil asuhan keperawatan pada pasien demam thypoid dengan masalah gangguan thermoregulasi (hipertermi) dapat disimpulkan bahwa setelah dilakukan asuhan keperawatan keluarga selama 4 hari untuk mengatasi suhu tubuh yang tinggi pada pasien gangguan thermoregulasi (hipertermi) akibat demam thypoid terjadi perubahan suhu tubuh yang mulai menurun. Pada pasien An.P suhu mulai menurun setelah menjalani proses perawatan menjadi 37,5°C

B. Saran

Setelah penulis melakukan penulisan tentang Asuhan Keperawatan Gangguan Thermoregulasi (hipertermi) pada pasien Demam Thypoid di Kemiling Bandar Lampung Provinsi Lampung tahun 2021, penulis menemukan beberapa masukan :

1. Bagi pelayanan kesehatan

Sebaiknya untuk pihak pelayanan kesehatan melakukan home visit agar keluarga bias memenuhi 5 tugas keperawatan keluarga. Selain itu pihak puskesmas harus lebih intensif lagi untuk melakukan berbagai penyuluhan tentang penyakit yang terjadi di masyarakat terutama penyakit demam thypoid agar masyarakat lebih paham.

2. Bagi institusi pendidikan

Hasil pengumpulan data tentang demam thypoid ini diharapkan dapat menambah wawasan dan pengetahuan peserta didik yang lebih luas tentang asuhan keperawatan gangguan thermoregulasi (hipertermi) pada pasien demam thypoid.

3. Bagi penulis

Hasil pengumpulan data ini direkomendasikan untuk penulis lebih lanjut tentang asuhan keperawatan gangguan thermoregulasi (hipertermi) pada pasien demam thypoid atau jenis tindakan lainnya dengan subyek

yang lebih banyak, kriteria yang lebih spesifik, waktu yang lebih panjang serta menggunakan desain metode penulis yang lebih baik lagi.

4. Bagi klien

Hasil pengumpulan data ini diharapkan dapat menjadi suatu tindakan mandiri yang dapat digunakan untuk mengatasi gangguan thermoregulasi (hipertermi) pada pasien demam thypoid.