

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3 hari yang mencakup pengkajian, perumusan diagnosa keperawatan, dan evaluasi keperawatan maka penulis menarik kesimpulan, sebagai berikut:

1. Pengkajian

Pengkajian telah mengidentifikasi riwayat kesehatan, pemeriksaan fisik, dan keluhan utama. Hasil pengumpulan data didapatkan bahwa kedua pasien memiliki masalah kesehatan gangguan kebutuhan termoregulasi dengan tanda dan gejala suhu tubuh 38°C, menggigil, mukosa bibir kering, kulit teraba hangat.

Pada kedua pasien di dapatkan hasil pengkajian mual, mulut terasa asam, nyeri di uluhati, bibir pucat, membran mukosa bibir kering, lemas. Pada pengkajian pasien Sdr. R didapatkan pasien belum BAB sejak 1 minggu, distensi abdomen, flatus, bising usus menurun, sedangkan hasil pengkajian Sdr. T didapatkan pasien tidak bisa tidur, sering terbangun ketika tidur, pusing, mata sayu, menguap, tidak fokus saat diajak komunikasi.

2. Diagnosa keperawatan

Penulis merumuskan diagnosa keperawatan utama pada pasien 1 dan pasien 2 sesuai dengan kebutuhan termoregulasi pada pasien tifoid yaitu hipertermia berhubungan dengan proses penyakit.

3. Intervensi keperawatan

Pada intervensi atau rencana tindakan keperawatan pada asuhan adalah rencana tindakan keperawatan yang dibuat berdasarkan dari diagnosis keperawatan utama yang muncul sesuai dengan kebutuhan termoregulasi pada pasien tifoid yaitu manajemen hipertermia.

4. Implementasi keperawatan

Implementasi keperawatan yang dilakukan penulis dengan rencana tindakan yaitu memonitor suhu tubuh, warna dan suhu kulit, memberikan komres hangat, menyelimuti pasien jika menggigil, menganjurkan untuk menggunakan pakaian yang tipis, menganjurkan banyak minum, berkolaborasi pemberian analgetik.

5. Evaluasi keperawatan

Evaluasi yang dilakukan pada pasien menggunakan metode SOAP, dengan kriteria menggunakan SLKI didapatkan implementasi teratasi yaitu, suhu membaik 36-37°C, tidak mengeluh mual, tidak menggigil, tidak pusing, fokus saat diajak berbicara, pasien tampak segar.

B. Saran

1. Bagi perawat

Diharapkan dapat dijadikan masukan dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien dengan demam tifoid serta meningkatkan mutu dalam pemberian asuhan keperawatan.

2. Bagi rumah sakit

Diharapkan institusi kesehatan dapat meningkatkan mutu dalam pemberian asuhan keperawatan kebutuhan termoregulasi pada pasien demam tifoid dengan cara memberikan pendidikan kesehatan dengan menggunakan leaflet dan diharapkan rumah sakit dapat menyediakan alat pengukur suhu air sehingga pada saat implementasi keperawatan kompres hangat perawat dapat mengukur suhu air untuk kompres sesuai dengan teori yaitu suhu air 30-35°C (Maling, 2012).

3. Bagi institusi program studi diploma III keperawatan

Diharapkan dengan adanya laporan ini dapat berbagi ilmu pengetahuan kepada semua civitas akademik Poltekkes Tanjungkarang khususnya jurusan keperawatan.

4. Bagi penulis selanjutnya

Diharapkan hasil asuhan keperawatan yang dilakukan dapat menjadi acuan dan menjadi bahan perbandingan pada peneliti selanjutnya serta lebih mendalami lagi tentang asuhan keperawatan pada pasien demam tifoid dengan gangguan kebutuhan termoregulasi, dan melaksanakan asuhan keperawatan dan pembahasan lebih ilmiah.