

## **BAB V**

### **SIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Simpulan**

Laporan tugas akhir ini memberikan gambaran Asuhan Keperawatan Anak Dengan Gangguan Termoregulasi Pada Kasus Demam Typhoid Terhadap An. A Di Ruang Anak RSUD Mayjend HM Ryacudu, Kotabumi Lampung Utara Tanggal 08-09 Maret 2021.

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

Saat dilakukan pengkajian pada An. A dengan kasus Demam Typhoid. Hasil Pemeriksaan diperoleh data berikut: klien mengeluh menggigil, suhu 38°C, klien mengeluh tidak nafsu makan, klien mengatakan nyeri dibagian otot, klien tampak lemas. Hasil pemeriksaan fisik menunjukkan nadi 88x/menit, pernapasan 24x/menit, turgor kulit teraba hangat, dan mukosa bibir kering, terasa nyeri dibagian otot, kesadaran Compos Mentis (E4V5M6) dan aktivitas klien terlihat dibantu keluarga. Hasil laboratorium menunjukkan Typhi 1/320, HGB 10.4 g/dL, PLT 245 x 10<sup>3</sup>/uL.

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

Berdasarkan hasil pengkajian terdapat 3 diagnosa prioritas yang dapat ditegakkan pada pasien dengan demam typhoid yaitu:

- a. Hipertermia b.d proses penyakit d.d demam sejak 5 hari yang lalu, kulit teraba hangat, tampak pucat, nadi: 88x/menit, rr: 24x/menit, suhu: 38°C.
- b. Defisit nutrisi b.d faktor psikologis (keengganan untuk makan) d.d nafsu makan menurun, makan hanya 2-3 sendok, tidak menghabiskan porsi makannya, berat badan menurun, membran mukosa pucat.

c. Intoleransi aktivitas b.d kelemahan d.d aktivitas dibantu sebagian, merasa lemah dan lesu, tubuh terasa pegal - pegal, hanya berbaring ditempat tidur.

### 3. Perencanaan

Rencana keperawatan yang menggunakan SLKI dan SIKI yang telah dipilih yaitu: Pada diagnosa Hipertermia dipilih SLKI Termoregulasi (L.14134) SIKI Manajemen hipertermia (I.15506). Pada diagnosa Defisit Nutrisi dipilih SLKI Status nutrisi (L.03030) SIKI Manajemen nutrisi (I.03119). Pada diagnosa Intoleransi Aktivitas dipilih SLKI Tingkat kelelahan (L.05046) SIKI Manajemen energi (I.05178).

### 4. Implementasi

Implementasi untuk Diagnosa Keperawatan Hipertermia berhubungan dengan proses penyakit yang dilakukan yaitu mengukur tanda-tanda vital, pemberian cairan melalui intravena (IV) infus Ringer Lactat 1500cc, injeksi Cefotaxime 700gr/8jam, memberikan obat Paracetamol sirup 2sendok makan jika demam, menganjurkan keluarga kompres klien menggunakan air hangat didahi, menganjurkan keluarga untuk memandikan/mengelap badan klien.

Implementasi untuk Diagnosa Keperawatan Defisit Nutrisi berhubungan dengan faktor psikologis (keengganan untuk makan) yang dilakukan yaitu monitor asupan makanan, menganjurkan posisi duduk, memberikan makanan tinggi serat dan tinggi protein, monitor berat badan.

Implementasi untuk Diagnosa Keperawatan Intoleransi Aktivitas berhubungan dengan Kelemahan yang dilakukan yaitu mengidentifikasi gangguan fungsi tubuh yang mengakibatkan kelelahan, anjurkan pola istirahat yang cukup, monitor pola dan jam tidur, menganjurkan makan sedikit tapi sering, dan menganjurkan melakukan aktifitas mandiri secara bertahap.

#### 5. Evaluasi

Adapun kondisi umum pasien setelah diberikan tindakan keperawatan selama dua hari yaitu ketiga masalah keperawatan yang diangkat telah teratasi.

### **B. Saran**

#### 1. Bagi RSUD Mayjend HM Ryacudu

Diharapkan pihak rumah sakit dapat memberikan pendidikan kesehatan pada keluarga agar keluarga mampu mengatur pola makan klien saat dirumah.

#### 2. Program Studi Keperawatan Kotabumi

Dapat memfasilitasi buku-buku edisi terbaru mengenai demam typhoid pada anak sehingga mempermudah mahasiswa dalam mencari referensi mengenai demam typhoid anak.