

BAB 5

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

5.1.1 Identifikasi pengkajian keperawatan bayi febris di Rumah Sakit islam Banjarmasin.

Hasil pengkajian pada klien An. E berusia 10 bulan 11 hari dengan diagnosa medis febris. Keluhan didapatkan pada saat pengkajian adalah Ibu klien mengatakan anaknya masih mengalami demam naik turun dan kadang mual. Hasil pemeriksaan fisik ditemukan kesadaran composmentis, tekanan darah tidak diukur, denyut nadi 120 x/menit, suhu 38 °C, pernafasan 25 x/menit, BB 7,5 kg.

5.1.2 Identifikasi diagnosa keperawatan bayi febris di Rumah Sakit islam Banjarmasin

Diagnosa keperawatan pada anak febris berdasarkan data subjektif dan objektif yang ditampilkan klien adalah hipertermia berhubungan dengan proses penyakit (Infeksi) dengan data subjektif berupa ibu klien mengatakan demam naik turun dan Ibu klien mengatakan anaknya demam sejak 3 hari yang lalu sebelum masuk rumah sakit, sedangkan data objektif didapatkan kulit teraba hangat, akral hangat, suhu 38⁰ C, Nadi 120 kali permenit, dan pernafasan 25 kali permenit.

5.1.3 Identifikasi intervensi keperawatan bayi febris di Rumah Sakit islam Banjarmasin.

Intervensi keperawatan yang dilakukan pada An. E yaitu identifikasi penyebab hipertermia (mis: dehidrasi, terpapar lingkungan panas, penggunaan inkubator), monitor suhu tubuh, monitor kadar elektrolit, monitor haluaran urin, monitor komplikasi akibat hipertermia, sediakan lingkungan yang dingin, longgarkan atau lepaskan pakaian, berikan cairan oral, ganti linen setiap hari atau lebih sering jika mengalami hyperhidrosis (keringat berlebih), lakukan pendinginan eksternal

(*Taped Water Sponge*), anjurkan tirah baring dan kolaborasi.pemberian cairan dan elektrolit intravena

5.1.4 Identifikasi implementasi keperawatan bayi febris di Rumah Sakit islam Banjarmasin.

Implementasi keperawatan yang dilaksanakan oleh peneliti pada diagnosa keperawatan hipertermia berhubungan dengan proses penyakit (infeksi) adalah mengidentifikasi penyebab hipertermia, memonitor suhu tubuh, memonitor kadar elektrolit, memonitor haluaran urin, memonitor komplikasi akibat hipertermia, menyediakan lingkungan yang dingin, melonggarkan pakaian, memberikan cairan oral ASI, mengganti linen setiap hari atau lebih sering jika mengalami hyperhidrosis (keringat berlebih), melakukan *Taped Water Sponge*, menganjurkan tirah baring dan kolaborasi pemberian cairan Inf RL 10 tpm dan Paracetamol 80 mg

5.1.5 Identifikasi evaluasi keperawatan bayi febris di Rumah Sakit islam Banjarmasin

Evaluasi keperawatan yang dilakukan oleh peneliti pada diagnosa keperawatan hipertermia berhubungan dengan proses penyakit (infeksi) pada hari ketiga intervensi yaitu Subjektif (ibu mengatakan demam sudah tidak ada lagi, Objektif (kulit teraba dingin, suhu 37,0⁰ C, Nadi 110 x/mnt dan pernapasan 24 x permenit). Masalah hipertermia teratasi. Semua intervensi dihentikan

5.1.6 Penerapan *Tepid Water Sponge* pada bayi dengan febris di Rumah Sakit Islam Banjarmasin

Intervensi keperawatan unggulan berupa penerapan *Tepid Water Sponge* pada anak dengan febris yang mengalami hipertermia di Rumah Sakit Islam Banjarmasin terbukti mampu menurunkan suhu tubuh setelah dilakukan intervensi selama 3 hari perawatan.

5.2 Saran

5.2.1 Bagi perawat

Perawat diharapkan dapat melaksanakan intervensi keperawatan mandiri yaitu *Taped Water Sponge* sebagai salah satu intervensi utama dalam menurunkan suhu tubuh

5.2.2 Bagi Pasien dan Keluarga

Pasien dan keluarga dapat menerapkan pemberian *Taped Water Sponge* di rumah untuk melakukan tindakan awal mengatasi peningkatan suhu tubuh

5.2.3 Bagi Rumah Sakit

Rumah Sakit memberikan kesempatan kepada para perawat untuk menerapkan intervensi mandiri berupa *Taped Water Sponge* dengan membuat dan mensosialisasikan SPO *Taped Water Sponge* kepada semua perawat.