

BAB 5

PENUTUP

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan pembahasan yang telah diuraikan pada BAB 4 tentang teori Asuhan Keperawatan pada pasien Typoid dengan masalah Hipertermi, maka penulis dapat mengambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Pengkajian

Didalam pengkajian didapatkan bahwa kedua partisipan mempunyai kondisi yang sama. Partisipan 1 dan 2 didapatkan pengkajian keadaan umum lemah, mukosa bibir kering, lidah kotor (putih), perut kembung dan demam. Hal yang sama pada pengkajian yaitu klien mengalami typhoid.

2. Diagnosa keperawatan

Diagnosa keperawatan ini diambil dari batasan karakteristik yang muncul pada tanda gejala tersebut yaitu diagnosa yang diambil adalah Hipertermi berhubungan dengan proses infeksi salmonella typhi.

3. Intervensi Keperawatan

Pada kasus typhoid rencana keperawatan hipertermia berhubungan dengan proses infeksi salmonella typhi adalah monitor suhu tubuh, kompres hangat pada lipatan aksila dan paha, menganjurkan minum sedikit tapi sering, serta berkolaborasi dengan dokter untuk pemberian cairan iv dan pemberian terapi antibiotik.

4. Implementasi Keperawatan

Tindakan keperawatan yang diberikan kepada kasus typhoid ini selama 3 hari yang di diagnosa hipertermi berhubungan dengan proses infeksi salmonella typhi yaitu memonitor suhu tubuh, mengkaji tanda-tanda vital, berkolaborasi dalam pemberian terapi obat, dan kompres hangat pada lipatan aksila dan paha.

5. Evaluasi

Evaluasi keperawatan menunjukkan kriteria hasil yang relevan setelah dilakukan implementasi. Penulis menggunakan landasan teori SLKI DPP PPNI, T. (2019) yang menunjukkan kriteria hasil untuk klien dengan Typhoid.

a. Saran

Berdasarkan pembahasan yang telah ditulis, penulis dapat menambahkan saran antara lain :

1. Bagi peneliti selanjutnya

Diharapkan untuk lebih meningkatkan pelayanan kesehatan, khususnya untuk masalah ruangan mohon disesuaikan dengan type penyakit, untuk memudahkan peneliti.

2. Bagi Perawat

Diharapkan selalu berkoordinasi dengan tim kesehatan lainnya dalam pemberian asuhan keperawatan pada klien agar lebih maksimal khususnya pada typhoid dengan masalah hipertermi.

3. Bagi Rumah Sakit

Rumah sakit sebagai tempat pelayanan kesehatan diharapkan dapat mempertahankan dan meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan agar dapat mewujudkan masyarakat yang lebih baik derajat kesehatannya. Rumah sakit juga

perlu menambah perawat ruangan agar kegiatan monitor pasien bisa berjalan dengan baik.

4. Bagi Keluarga Klien

Dengan adanya pendidikan kesehatan yang dilakukan oleh penulis selama proses asuhan keperawatan, diharapkan keluarga klien mandiri dalam mencegah, meningkatkan dan mempertahankan kesehatan baik bagi diri sendiri, maupun lingkungan, sehingga tercapai derajat kesehatan yang optimal.

DAFTAR PUSTAKA

Behrman, R. (1992). *Ilmu Kesehatan Anak II*. Jakarta: EGC.

Carpenito, L. J. (2009). *DIAGNOSA KEPERAWATAN Aplikasi Pada Praktik Klinis*. Jakarta: EGC.

- Dewi, K. E. (2017). Asuhan keperawatan Medikal Bedah dengan Typoid dengan Masalah Hipertermia di Ruang Melati Rumah Sakit Umum Daerah Bangil Pasuruan. *Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Insan Cendekia Medika Repository*.
- Fitriani, A. W. (2018). Asuhan Keperawatan Pada Anak Typoid dengan Hipertermia di Rumah Sakit Ibu dan Anak Aisyiyah Klaten.
- Herdman, T. H., & Kamitsuru, S. (2015). *Nanda International Inc. Nursing Diagnoses :Definitions & Classifications 2015-2017. Ed. 10*. Jakarta: EGC.
- Hidayat, A. A. (2005). *Pengantar Ilmu Keperawatan Anak*. Jakarta: Salemba Medika.
- Kumalasari, D. A. (2019). Asuhan Keperawatan pada Anak yang mengalami Hipertermia. *Devi Agustin Kumalasari*, 6.
- Mansjoer. (2003). *KMB 2 Keperawatan Medikal Bedah (Keperawatan Dewasa)*. Jakarta: EGC.
- Mubarak, Indrawati, & Susanto, J. (2015). *Buku Ajar Ilmu Keperawatan Dasar Buku 1*. Jakarta: Salemba Medika.
- Mubin, P. (2014). *PANDUAN PRAKTIS ILMU PENYAKIT DALAM DIAGNOSA DAN TERAPI Ed. 3*. Jakarta: EGC.
- Muttaqin, A., & Kumala, S. (2011). *Gangguan gastrointestinal : Aplikasi Asuhan Keperawatan Medikal Bedah* . Jakarta: Salemba Medika.
- Ngastiyah. (2012). *Perawatan Anak Sakit*. Jakarta: EGC.
- Nurarif, A. H., & Kusuma, H. (2015). *Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Medis dan NANDA NIC-NOC Edisi Revisi Jilid 1*. Yogyakarta: Mediacion.
- Nurarif, A. H., & Kusuma, H. (2016). *Asuhan Keperawatan Praktis Berdasarkan Penerapan Diagnosa Medis & NANDA NIC-NOC* . Jogjakarta: Mediacion.
- Nursalam. (2013). *METODOLOGI PENELITIAN ILMU KEPERAWATAN Pendekatan Praktis*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nursalam. (2016). *METODOLOGI PENELITIAN ILMU KEPERAWATAN Pendekatan Praktis*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nursalam, S., & Utami, S. (2005). *Asuhan Keperawatan Bayi dan Anak (Untuk perawat dan bidan)*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nursalam, Susilaningrum, & Utami. (2013). *Asuhan Keperawatan Bayi dan Anak untuk Perawat dan Bidan*. Jakarta: Salemba Medika.
- PPNI, T. P. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia : Definisi dan indikator Diagnostik edisi 1*. Jakarta Selatan: DPP PPNI.

- Purwanti, S. (2008). PENGARUH KOMPRES HANGAT TERHADAP PERUBAHAN SUHU TUBUH PADA PASIEN ANAK HIPERTERMIA DI RUANG RAWAT INAP RSUD Dr. MOEWARDI SURAKARTA. *Jurnal Berita Ilmu Keperawatan*, Vol 1.
- RSI Sakinah, R. S. (2019). *Rekam Medik RSI Sakinah Mojokerto*. Mojokerto: Bagian Rekam Medik.
- SDKI, D. P. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia* . Jakarta: DPP PPNI.
- SIKI, D. P. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia Defibisi dan Tindakan Keperawatan*. Jakarta Selatan: DPP PPNI.
- SLKI, D. P. (2019). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia Definisi dan Kriteria Hasil Keperawatan*. Jakarta Selatan: DPP PPNI.
- Sodikin. (2011). *Asuhan Keperawatan Anak : Gangguan Sistem Gastrointestinal*. Jakarta: Salemba Medika.
- Sodikin. (2011). *Asuhan Keperawatan Anak : Gangguan Sistem Gastrointestinal dan Hepatolibier*. Jakarta: Salemba Medika.
- Sumantri. (2009). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. 12-13.
- Susilaningrum, R., Nursalam, & Utami, S. (2013). *Asuhan Keperawatan Bayi dan Anak untuk Perawat dan Bidan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Wardiyah , A., Setiawati, & Romayati, U. (2016). Perbandingan efektifitas pemberian kompres hangat terhadap penurunan suhu tubuh anak yang mengalami demam di ruang Alamanda RSUD dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2015. *Jurnal kesehatan Holistik*, 36-44.