

KARYA TULIS ILMIAH
ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY. L DENGAN HIPERTERMIA
AKIBAT DHF GRADE 1 DI RUANG LEGONG B
RSD MANGUSADA TAHUN 2026



Oleh:

SUGITA SULESTARI
NIM. P07120123103

KEMENTERIAN KESEHATAN R.I
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES DENPASAR
JURUSAN KEPERAWATAN
PROGRAM STUDI D III KEPERAWATAN
2026

**KARYA TULIS ILMIAH
ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY. L DENGAN HIPERTERMIA
AKIBAT DHF GRADE 1 DI RUANG LEGONG B
RSD MANGUSADA TAHUN 2026**



**Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Memperoleh Gelar Ahli Madya
Keperawatan pada Program Studi D III Keperawatan
Poltekkes Kemenkes Denpasar**

Oleh :

**SUGITA SULESTARI
NIM. P07120123103**

**KEMENTERIAN KESEHATAN R.I.
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES DENPASAR
JURUSAN KEPERAWATAN
PROGRAM STUDI D III KEPERAWATAN
2026**

**LEMBAR PERSETUJUAN
KARYA TULIS ILMIAH
ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY. L DENGAN HIPERTERMIA
AKIBAT DHF GRADE 1 DI RUANG LEGONG B
RSD MANGUSADA TAHUN 2026**



Diajukan Oleh :

SUGITA SULESTARI
NIM. P07120123103

TELAH MENDAPATKAN PERSETUJUAN

Pembimbing Utama :


Ni Made Wedri, BSC, A.Per.Pen, M.Kes
NIP. 196106241987032002

Pembimbing Pendamping :


I Made Sukarja, S.Kep, Ners, M.kep
NIP. 196812311992031020

MENGETAHUI :

KETUA JURUSAN KEPERAWATAN

I Made Sukarja, S.Kep, Ners, M.kep
NIP. 196812311992031020

LEMBAR PENGESAHAN
ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY. L DENGAN HIPERTERMIA
AKIBAT DHF GRADE 1 DI RUANG LEGONG B
RSD MANGUSADA TAHUN 2026

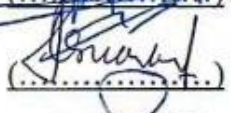
Diajukan Oleh :

SUGITA SULESTARI
NIM. P07120123103

TELAH DIUJI DIHADAPAN TIM PENGUJI

PADA HARI : KAMIS TANGGAL : 23 APRIL 2026

TIM PENGUJI :

- | | | |
|--|-----------|---|
| 1. <u>I Wayan Sukawana, S.Kep.M.,Pd</u>
NIP. 196709281990031001 | (Ketua) |  |
| 2. <u>I Ketut Suardana, S.Kp.M.Kes</u>
NIP. 196509131989031002 | (Anggota) |  |
| 3. <u>I Wayan Surasta, SKP..M.Fis</u>
NIP. 196512311987031015 | (Anggota) |  |

MENGETAHUI :

KETUA JURUSAN KEPERAWATAN


I Made Sukarja, S.Kep, Ners, M.kep
NIP. 196812311992031020

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Sugita Sulestari
NIM : P02120123103
Program Studi : D-III
Jurusan : Keperawatan
Tahun Akademik : 2026
Alamat : Gg. Mecutan 7 Blok G, Jimbaran

Dengan ini menyatakan bahwa :

1. Tugas Akhir dengan judul Asuhan Keperawatan Pada Ny.L Dengan Hipertermia Akibat DHF Grade 1 di Ruang Legong B RSD Mangusada Tahun 2026 adalah benar **karya sendiri atau bukan plagiat hasil karya orang lain.**
2. Apabila dikemudian hari terbulaporan kasus bahwa Tugas Akhir ini **bukan** karya saya sendiri atau plagiat hasil karya orang lain, maka saya sendiri bersedia menerima sanksi sesuai Peraturan Mendiknas RI No.17 Tahun 2010 dan ketentuan perundang- undangan yang berlaku.

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Denpasar, 17 April 2026
Yang Membuat Pernyataan


Sugita Sulestari
NIM. P07120123103

RINGKASAN LAPORAN KASUS

ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY. L DENGAN HIPERTERMIA AKIBAT DHF GRADE 1 DI RUANG LEGONG B RSD MANGUSADA TAHUN 2026

Oleh : Sugita Sulestari

Dengue Haemorrhagic Fever (DHF) merupakan penyakit infeksi yang disebabkan oleh virus dengue dan ditularkan melalui gigitan nyamuk *Aedes aegypti*. Penyakit ini masih menjadi masalah kesehatan masyarakat di Indonesia, termasuk di Provinsi Bali. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Bali tahun 2024, tercatat sebanyak 15.570 kasus DHF dengan 25 kasus kematian, dan Kabupaten Badung termasuk wilayah dengan angka kejadian yang cukup tinggi. DHF dapat menimbulkan berbagai komplikasi serius apabila tidak ditangani secara tepat.

Salah satu manifestasi klinis yang sering ditemukan pada pasien DHF adalah hipertermia akibat proses infeksi virus dengue. Hipertermia merupakan kondisi peningkatan suhu tubuh di atas rentang normal ($36,5^{\circ}\text{C}$ – $37,5^{\circ}\text{C}$) akibat perubahan set point di hipotalamus yang dipicu oleh mediator inflamasi seperti interleukin dan prostaglandin. Kondisi ini dapat menyebabkan ketidaknyamanan, peningkatan metabolisme, dehidrasi, hingga komplikasi berat apabila tidak ditangani secara adekuat, sehingga diperlukan asuhan keperawatan yang komprehensif dan berkesinambungan.

Laporan kasus ini menggunakan metode studi kasus dengan pendekatan proses keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosis keperawatan, perencanaan, implementasi, dan evaluasi. Subjek dalam laporan kasus ini adalah Ny. L, usia 39 tahun, dengan diagnosis medis DHF Grade I yang dirawat di Ruang Legong B RSD Mangusada pada tanggal 12–14 Februari 2026.

Hasil pengkajian menunjukkan bahwa pasien mengalami demam sejak ± 4 hari sebelum masuk rumah sakit, disertai keluhan mual, pusing, badan pegal-pegal, lemas, menggigil, serta kulit tampak kemerahan dan terasa hangat. Hasil pemeriksaan tanda-tanda vital didapatkan suhu tubuh $38,1^{\circ}\text{C}$, tekanan darah 108/64 mmHg, nadi 82 x/menit, dan pernapasan 20 x/menit. Pemeriksaan laboratorium

menunjukkan trombosit $76 \times 10^3/\mu\text{L}$. Berdasarkan data tersebut, diagnosis keperawatan yang ditegakkan adalah hipertermia berhubungan dengan proses infeksi virus dengue dibuktikan dengan peningkatan suhu tubuh di atas nilai normal, kulit kemerahan, dan kulit terasa hangat.

Perencanaan keperawatan berfokus pada manajemen hipertermia dan regulasi temperatur sesuai Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI). Tindakan yang dilakukan meliputi pemantauan suhu tubuh dan tanda-tanda vital, menyediakan lingkungan yang nyaman, melonggarkan pakaian, melakukan edukasi kompres *tepid water sponge*, menganjurkan tirah baring, serta edukasi kepada pasien dan keluarga. Selain itu, dilakukan kolaborasi pemberian cairan intravena ringer laktat 20 tpm dan terapi antipiretik sesuai program medis.

Implementasi keperawatan dilakukan selama tiga hari secara bertahap dan berkesinambungan. Hasil evaluasi menunjukkan adanya perbaikan kondisi pasien, ditandai dengan penurunan suhu tubuh menjadi $36,9^\circ\text{C}$, hilangnya keluhan demam, menggigil, dan pegal-pegal, serta kulit tidak lagi kemerahan. Tanda-tanda vital berada dalam batas normal dan tidak ditemukan komplikasi lebih lanjut.

Hasil evaluasi keperawatan setelah dilakukan asuhan keperawatan selama tiga hari, kondisi pasien menunjukkan perbaikan. Suhu tubuh menurun dari $38,1^\circ\text{C}$ menjadi $36,7^\circ\text{C}$ – $36,9^\circ\text{C}$ dan kembali dalam batas normal. Keluhan demam, menggigil, pusing, dan badan pegal berkurang. Kondisi umum pasien membaik, tampak lebih segar, tidak pucat, dan tidak lemas. Tanda-tanda vital dalam batas normal dan stabil, serta tidak ditemukan komplikasi. Dengan demikian, masalah hipertermia pada pasien dinyatakan teratasi.

Simpulan dari laporan kasus ini menunjukkan bahwa asuhan keperawatan yang dilakukan secara sistematis, terstruktur, dan berkelanjutan efektif dalam mengatasi masalah hipertermia pada pasien DHF Grade I. Peran perawat sangat penting dalam pemantauan kondisi pasien serta pemberian edukasi untuk mencegah komplikasi. Diharapkan laporan kasus ini dapat menjadi referensi bagi mahasiswa dan tenaga keperawatan dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien DHF dengan masalah hipertermia serta dapat dikembangkan lebih lanjut dalam penelitian berikutnya.

**NURSING CARE FOR MRS. L WITH HYPERTHERMIA DUE
TO DHF GRADE I IN LEGONG B WARD
RSD MANGUSADA**

ABSTRACT

Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) is an infectious disease caused by the dengue virus and transmitted by Aedes aegypti mosquitoes. It remains a significant public health issue in Indonesia, including Bali, with consistently high incidence rates. One common clinical manifestation in DHF patients is hyperthermia due to the body's inflammatory response to viral infection. If not properly managed, hyperthermia can lead to complications such as dehydration and organ dysfunction, making comprehensive nursing care essential. This scientific paper aims to describe the implementation of nursing care for a patient with hyperthermia due to DHF Grade I in the Legong B Ward, RSD Mangusada. The study used a case study approach applying the nursing process: assessment, diagnosis, planning, implementation, and evaluation. The subject was a 39-year-old female patient treated for three days. Assessment findings included a body temperature of 38.1°C, weakness, nausea, dizziness, muscle pain, warm reddened skin, and thrombocytopenia. The primary nursing diagnosis was hyperthermia related to viral infection. Nursing interventions included monitoring vital signs, providing a comfortable environment, tepid sponge compresses, encouraging rest, and patient education, along with collaborative therapy such as IV fluids and antipyretics. After three days, the patient's condition improved and vital signs stabilizing. Systematic nursing care proved effective in managing hyperthermia.

Keywords: Nursing Care, Hyperthermia, DHF

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY. L DENGAN
HIPERTERMIA AKIBAT DHF GRADE 1
DI RUANG LEGONG B
RSD MANGUSADA**

ABSTRAK

Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) merupakan penyakit infeksi yang disebabkan oleh virus dengue dan ditularkan melalui gigitan nyamuk *Aedes aegypti*. Penyakit ini masih menjadi masalah kesehatan masyarakat di Indonesia, termasuk Bali, dengan angka kejadian yang tinggi setiap tahunnya. Salah satu manifestasi klinis yang sering muncul pada pasien DHF adalah hipertermia akibat respon inflamasi tubuh terhadap infeksi virus. Jika tidak ditangani dengan baik, hipertermia dapat menyebabkan komplikasi seperti dehidrasi dan gangguan fungsi organ, sehingga diperlukan asuhan keperawatan yang komprehensif. Karya tulis ilmiah ini bertujuan untuk menggambarkan pelaksanaan asuhan keperawatan pada pasien dengan hipertermia akibat DHF Grade I di Ruang Legong B RSD Mangusada. Metode yang digunakan adalah studi kasus dengan pendekatan proses keperawatan, meliputi pengkajian, diagnosis, perencanaan, implementasi, dan evaluasi. Subjek penelitian adalah seorang pasien perempuan usia 39 tahun yang dirawat selama tiga hari. Hasil pengkajian menunjukkan suhu tubuh 38,1°C, lemah, mual, pusing, nyeri otot, kulit hangat kemerahan, serta trombositopenia. Diagnosis keperawatan utama adalah hipertermia berhubungan dengan proses infeksi virus dengue. Intervensi keperawatan meliputi pemantauan tanda vital, pemberian lingkungan nyaman, kompres *tepid water sponge*, anjuran istirahat, serta edukasi pasien dan keluarga, disertai terapi kolaboratif seperti cairan intravena dan antipiretik. Setelah tiga hari, kondisi pasien membaik dengan tanda vital stabil. Asuhan keperawatan yang sistematis terbukti efektif dalam mengatasi hipertermia.

Kata Kunci : Asuhan Keperawatan, Hipertermia, DHF

KATA PENGANTAR

Segala puji syukur penulis panjatkan kehadapan Tuhan Yang Maha Esa atas segala berkat dan Rahmat-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul “Asuhan Keperawatan Pada Ny.L Dengan Hipertermia Akibat DHF Di Ruang Legong B RSD Mangusada”. Laporan kasus ini ditulis untuk Ahli Madya Keperawatan pada Program Studi DIII Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar.

Dalam penyusunan laporan kasus ini penulis banyak mendapatkan bantuan, bimbingan, fasilitas serta dorongan dari berbagai pihak. Oleh karena itu pada kesempatan ini, penulis ingin mengucapkan terima kasih yang sebesar besarnya kepada :

1. Ibu Dr. Sri Rahayu, S.Tr, Keb, S.Kep, Ners, M.Kes selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Denpasar yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk menempuh program studi D-III Keperawatan.
2. Bapak I Made Sukarja, S.Kep., Ners., M.Kep selaku Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar
3. Bapak Dr. I Wayan Suardana, S.Kep. Ns. M.Kep selaku Ketua Program Studi D-III Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar.
4. Ibu Ni Made Wedri, BSC, A.Per.Pen, M.Kes selaku pembimbing I yang telah banyak memberikan masukan, pengetahuan, dan bimbingan serta mengarahkan penulis dalam menyelesaikan Laporan Kasus.

5. Bapak I Made Sukarja, S.Kep., Ners., M.Kep selaku pembimbing II yang telah banyak memberikan masukan, pengetahuan, dan bimbingan serta mengarahkan penulis dalam menyelesaikan Laporan Kasus.
6. Seluruh dosen dalam mata kuliah metodologi penelitian yang telah memberikan ilmunya, sehingga penulis dapat menerapkannya dalam proses penyusunan Laporan Kasus
7. Bapak, Ibu, Adik serta keluarga besar penulis yang telah memberikan dukungan, perhatian, baik secara material maupun kasih sayang untuk segera menyelesaikan Laporan Kasus ini.
8. Teman-teman yang telah memberikan dukungan dan semangat dalam penyusunan Laporan Kasus ini agar segera terselesaikan.
9. Kepada seseorang yang tidak kalah penting kehadirannya yaitu Mr.F terima kasih telah menjadi bagian dalam proses perjalanan penulis dalam menyusun tugas akhir ini. Terimakasih karena telah berkontribusi dengan baik dalam mendukung, menemani, menghibur penulis dalam kesedihan, serta mendengarkan keluh kesah dan meyakinkan penulis untuk pantang menyerah hingga penyusunan tugas akhir ini terselesaikan.
10. Terakhir untuk diri saya sendiri, Sugita Sulestari. Terimakasih sudah bertahan sejauh ini. Terima kasih karena tetap memilih melangkah meski jalan tak selalu ramah. Apresiasi sebesar – besarnya karena telah bertanggung jawab untuk menyelesaikan apa yang telah dimulai. Dengan kurang dan lebihmu mari merayakan keberanian itu.

Kemajuan senantiasa menyertai dari segala sisi kehidupan menuju kearah yang lebih baik, karenanya sumbang saran untuk perbaikan sangat penulis harapkan.

Denpasar, 16 April 2026

Penulis

DAFTAR ISI

SAMPUL DEPAN	i
SAMPUL DALAM.....	ii
LEMBAR PERSETUJUAN	iii
LEMBAR PENGESAHAN.....	iv
SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT.....	v
RINGKASAN LAPORAN KASUS.....	vi
<i>ABSTRACT</i>.....	viii
ABSTRAK	ix
KATA PENGANTAR.....	i
DAFTAR ISI	iv
DAFTAR TABEL	vi
DAFTAR GAMBAR.....	vii
DAFTAR SINGKATAN.....	viii
DAFTAR LAMPIRAN	ix
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Laporan Kasus	4
D. Manfaat Laporan Kasus	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	6
A. Konsep Penyakit DHF	6
1. Definisi	6
2. Etiologi	8
3. Patofisiologi.....	9
4. Manifestasi klinis.....	11
5. Klasifikasi	12
6. Komplikasi.....	13
7. Pemeriksaan penunjang	13
8. Penatalaksanaan medis.....	14
B. Problem Tree.....	16
C. Asuhan Keperawatan Hipertermia Akibat DHF	17
1. Pengkajian	17
2. Diagnosis	18

3. Perencanaan	23
4. Implementasi.....	24
5. Evaluasi	27
BAB III HASIL DAN PEMBAHASAN.....	29
A. Hasil Laporan Kasus	29
1. Pengkajian keperawatan.....	30
2. Diagnosis keperawatan	34
3. Perencanaan keperawatan	35
4. Implementasi keperawatan.....	38
5. Evaluasi keperawatan.....	39
B. Pembahasan.....	42
1. Pengkajian	42
2. Diagnsosis keperawatan.....	47
3. Perencanaan keperawatan	49
4. Implementasi keperawatan.....	53
5. Evaluasi keperawatan.....	62
C. Keterbatasan.....	63
BAB IV SIMPULAN DAN SARAN.....	65
A. Simpulan	65
B. Saran	66
DAFTAR PUSTAKA.....	67
LAMPIRAN	69

DAFTAR TABEL

Tabel 1	Gejala klinis Infeksi Dengue Haemorrhagic Fever	11
Tabel 2	Analisis Data Keperawatan Pada Ny. L Dengan Hipertermia Akibat DHF Grade 1 di Ruang Legong B RSD Mangusada.....	21
Tabel 3	Analisis Masalah Keperawatan Pada Ny. L Dengan Hipertermia Akibat DHF Grade 1 di Ruang Legong B RSD Mangusada.....	23
Tabel 4	Pemeriksaan Penunjang Pada Ny. L Dengan Hipertermia Akibat DHF Grade 1 di Ruang Legong B RSD Mangusada.....	34
Tabel 5	Analisis Data Keperawatan Pada Ny. L Dengan Hipertermia Akibat DHF Grade 1 di Ruang Legong B RSD Mangusada.....	35
Tabel 6	Analisis Masalah Keperawatan Pada Ny. L Dengan Hipertermia Akibat DHF Grade 1 di Ruang Legong B RSD Mangusada.....	36
Tabel 7	Perencanaan Keperawatan Pada Ny. L Dengan Hipertermia Akibat DHF Grade 1 di Ruang Legong B RSD Mangusada.....	38
Tabel 8	Evaluasi Keperawatan Pada Ny. L Dengan Hipertermia Akibat DHF Grade 1 di Ruang Legong B RSD Mangusada.....	41

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1 WOC Dengue Hemoragik Fever	16
---	----

DAFTAR SINGKATAN

AMP : Adenosin Monofosfat

ASEAN : *Association of Southeast Asian Nations*

CFR : *Case Fatality Rate*

DENV : Dengue Virus

DHF : *Dengue Haemorrhagic Fever*

IL-1 : Interleukin-1

IL-6 : Interleukin-6

IV : Intravena

PGE2 : Prostaglandin E2

RL : Ringer Laktat

RNA : Ribonucleic Acid

RSD : Rumah Sakit Daerah

SIKI : Standar Intervensi Keperawatan Indonesia

WHO : *World Health Organization*

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Ijin Survei Data Kasus	69
Lampiran 2 Surat Balasan	70
Lampiran 3 Lembar Permohonan Menjadi Pasien	71
Lampiran 4 Surat Pernyataan Ketersediaan Menjadi Pasien	72
Lampiran 5 Naskah PSP/Informed Consent	73
Lampiran 6 Jadwal Kegiatan Laporan Kasus.....	76
Lampiran 7 Rincian Anggaran Laporan Kasus.....	77
Lampiran 8 Instrumen Pengumpulan Data	78
Lampiran 9 Rencana Keperawatan	100
Lampiran 10 Bukti Proses Bimbingan Laporan Kasus	103
Lampiran 11 Bukti Penyelesaian Administrasi.....	104
Lampiran 12 Hasil Uji Turnitin.....	105
Lampiran 13 Dokumentasi.....	108
Lampiran 14 Surat Pernyataan Persetujuan Publikasi Repository	109