

KARYA TULIS ILMIAH

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA ANAK DENGAN
RISIKO HIPOVOLEMIA AKIBAT DHF (DENGUE
HAEMORRHAGIC FEVER) DI RUANG BAKAS
RSUD KLUNGKUNG TAHUN 2026**



Oleh:

DEWA AYU DWI EVITA EVAYANI PUTRI

NIM. P07120123052

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES DENPASAR
JURUSAN KEPERAWATAN
PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN
2026**

KARYA TULIS ILMIAH

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA ANAK DENGAN
RISIKO HIPOVOLEMIA AKIBAT DHF (DENGUE
HAEMORRHAGIC FEVER) DI RUANG BAKAS
RSUD KLUNGKUNG TAHUN 2026**



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

Oleh:

DEWA AYU DWI EVITA EVAYANI PUTRI

NIM. P07120123052

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES DENPASAR
JURUSAN KEPERAWATAN
PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN
2026**

**LEMBAR PERSETUJUAN
KARYA TULIS ILMIAH**

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA ANAK DENGAN
RISIKO HIPOVOLEMIA AKIBAT DHF (DENGUE
HAEMORRHAGIC FEVER) DI RUANG BAKAS
RSUD KLUNGKUNG TAHUN 2026**



Diajukan oleh :

DEWA AYU DWI EVITA EVAYANI PUTRI
NIM. P07120123052

TELAH MENDAPATKAN PERSETUJUAN

Pembimbing Utama :

Ni Luh Putu Yuniarti Suntari Cakera, S.Kep.,Ns.,M.Pd.
NIP. 196906211994032002

Pembimbing Pendamping :

Ni Luh Kompyang Sulisnadewi, M.Kep.,Ns.Sp.Kep.An.
NIP. 197406221998032001

**MENGETAHUI :
KETUA JURUSAN KEPERAWATAN
POLTEKKES KEMENKES DENPASAR**

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

**LEMBAR PENGESAHAN
LAPORAN TUGAS AKHIR**

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA ANAK DENGAN
RISIKO HIPOVOLEMIA AKIBAT DHF (DENGUE
HAEMORRHAGIC FEVER) DI RUANG BAKAS
RSUD KLUNGKUNG TAHUN 2026**

Diajukan oleh :




DEWA AYU DWI EVITA EVAYANI PUTRI
NIM. P07120123052

TELAH DIUJI DI HADAPAN TIM PENGUJI

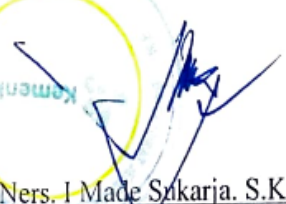
PADA HARI : KAMIS

TANGGAL : 09 APRIL 2026

TIM PENGUJI

- | | | |
|---|--------------|---|
| 1. <u>I Ketut Labir, SST.S.Kep.,Ns.,M.Kes</u>
NIP. 196312251988021001 | (Ketua) | () |
| 2. <u>Ida Erni Sipahutar, S.Kep.,Ners.,M.Kep</u>
NIP. 196712261990032002 | (Anggota I) | () |
| 3. <u>Dr. Nyoman Ribek, S.Pd.,S.Kep.,Ners.,M.Pd.</u>
NIP. 196106061988031002 | (Anggota II) | () |

MENGETAHUI :
KETUA JURUSAN KEPERAWATAN
POLTEKKES KEMENKES DENPASAR


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

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Dewa Ayu Dwi Evita Evayani Putri
Nim : P07120123052
Program Studi : D-III
Jurusan : Keperawatan
Tahun Akademik : 2026
Alamat : Br. Budaga, Semarapura Kauh, Klungkung

Dengan ini menyatakan bahwa :

1. Laporan studi kasus dengan judul Asuhan Keperawatan Pada Anak Dengan Risiko Hipovolemia Akibat DHF (Dengue Haemorrhagic Fever) Di Ruang Bakas RSUD Klungkung Tahun 2026 adalah benar karya sendiri atau bukan plagiat hasil karya orang lain.
2. Apabila dikemudian hari terbukti bahwa Laporan 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, 7 April 2026
Yang membuat pernyataan



Dewa Ayu Dwi Evita Evayani Putri
NIM. P07120123052

**NURSING CARE FOR CHILDREN WITH RISK OF HYPOVOLEMIA DUE
TO DHF (DENGUE HEMORRHAGIC FEVER) IN THE BAKAS
TREATMENT ROOM, RSUD KLUNGKUNG IN 2026**

ABSTRACT

Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) remains a major public health problem in Indonesia and continues to cause outbreaks. Children are particularly vulnerable to complications, especially the risk of hypovolemia due to plasma leakage. Hypovolemia leads to reduced intravascular blood volume, which can progress to shock and become life-threatening if not managed promptly. This case report aims to describe nursing care for a child with risk of hypovolemia caused by DHF at Bakas Ward, Klungkung General Hospital. The nursing process included assessment, diagnosis, planning, implementation, and evaluation. The assessment revealed a pediatric patient with fever, nausea, weakness, dry mucous membranes, and thrombocytopenia. The main nursing diagnosis was risk of hypovolemia. Interventions focused on fluid management by monitoring intake and output, providing oral fluids, and educating the family about fever management. Evaluation showed improvement in fluid status, vital signs, and urine output. This report highlights the importance of early detection, close monitoring, and appropriate nursing interventions to prevent severe complications in children with DHF.

Keywords: Dengue Hemorrhagic Fever, Risk Of Hypovolemia, Nursing Care Children, Fluid Management

ASUHAN KEPERAWATAN PADA ANAK DENGAN RISIKO HIPOVOLEMIA AKIBAT DHF (DENGUE HAEMORRHAGIC FEVER) DI RUANG BAKAS RSUD KLUNGKUNG TAHUN 2026

ABSTRAK

Demam Berdarah Dengue (DBD) masih menjadi masalah kesehatan utama di Indonesia dan sering menimbulkan kejadian luar biasa. Anak-anak merupakan kelompok yang paling rentan mengalami komplikasi, salah satunya risiko hipovolemia akibat kebocoran plasma. Hipovolemia dapat menyebabkan penurunan volume darah intravaskular sehingga berisiko memicu syok dan mengancam jiwa bila tidak segera ditangani. Laporan kasus ini bertujuan untuk menggambarkan asuhan keperawatan pada anak dengan risiko hipovolemia akibat DHF di Ruang Bakas RSUD Klungkung. Metode yang digunakan meliputi pengkajian, identifikasi diagnosa keperawatan, perencanaan, implementasi, dan evaluasi. Hasil pengkajian menunjukkan pasien anak dengan DBD mengalami demam, mual, lemas, membran mukosa kering, serta trombositopenia. Diagnosis keperawatan yang muncul adalah risiko hipovolemia. Intervensi utama berupa manajemen cairan dengan memantau intake dan output, pemberian cairan oral, serta edukasi keluarga mengenai penanganan demam. Evaluasi menunjukkan adanya perbaikan status cairan dengan peningkatan tanda vital dan output urine. Laporan ini menekankan pentingnya deteksi dini, pemantauan ketat, serta intervensi keperawatan yang tepat untuk mencegah komplikasi lebih lanjut.

Kata Kunci: DHF, Risiko Hipovolemia, Manajemen Hipovolemia, Keperawatan Anak

RINGKASAN LAPORAN KASUS

ASUHAN KEPERAWATAN PADA ANAK DENGAN RISIKO HIPOVOLEMIA AKIBAT DHF (DENGUE HAEMORRHAGIC FEVER) DI RUANG BAKAS RSUD KLUNGKUNG TAHUN 2026

Oleh: Dewa Ayu Dwi Evita Evayani Putri

Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) atau Demam Berdarah Dengue merupakan penyakit infeksi yang disebabkan oleh virus dengue yang ditularkan melalui gigitan nyamuk *Aedes aegypti* dan *Aedes albopictus*. Penyakit ini menimbulkan gejala seperti demam, mual, malaise, anoreksia, nyeri kepala, myalgia, nyeri belakang mata serta dapat disertai perdarahan dan leukopenia. Pada DHF terjadi kebocoran plasma yang dapat menyebabkan penurunan volume cairan intravaskular dan berisiko menimbulkan hipovolemia.

Demam Berdarah Dengue masih menjadi masalah kesehatan masyarakat di negara tropis termasuk Indonesia dan merupakan penyakit endemis hampir di seluruh provinsi. Pada tahun 2024 dilaporkan lebih dari 7,6 juta kasus di dunia. Di Indonesia hingga minggu ke-17 tahun 2024 tercatat 88.593 kasus dengan 621 kematian dan meningkat menjadi 119.709 kasus pada minggu ke-22. Jumlah kasus DBD yang dilaporkan di Provinsi Bali Tahun 2024 sebanyak 15.570 kasus dengan 25 kematian akibat DBD.

Intervensi yang dilakukan yaitu manajemen hipovolemia dengan memeriksa tanda dan gejala hipovolemia, memonitor intake dan output cairan, menghitung kebutuhan cairan, memberikan asupan cairan oral, menganjurkan peningkatan intake cairan serta kolaborasi pemberian cairan intravena. Selain itu diberikan edukasi manajemen demam dengan menjelaskan cara mengukur suhu tubuh, menganjurkan kompres hangat, menggunakan pakaian yang menyerap keringat, menjaga intake cairan yang adekuat serta memonitor intake dan output cairan.

Tujuan dari laporan kasus ini adalah mengetahui asuhan keperawatan pada anak dengan risiko hipovolemia akibat DHF di Ruang Bakas RSUD Klungkung Tahun 2026 yang meliputi pengkajian, diagnosis, intervensi, implementasi dan evaluasi keperawatan.

Hasil laporan kasus menunjukkan An. A usia 10 tahun dengan DHF mengalami demam 5 hari disertai mual, pusing, lemas dan minum sedikit dengan suhu $37,5^{\circ}\text{C}$, tekanan darah 107/67 mmHg dan membran mukosa kering. Diagnosis keperawatan yang ditegakkan adalah risiko hipovolemia. Setelah diberikan manajemen hipovolemia dan edukasi manajemen demam selama 3×24 jam, kondisi pasien membaik dengan suhu $36,4^{\circ}\text{C}$, tekanan darah 115/60 mmHg, membran mukosa lembap serta tidak ada keluhan, sehingga masalah keperawatan risiko hipovolemia dinyatakan menurun.

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadapan Ida Sang Hyang Widhi Wasa/Tuhan Yang Maha Esa karena atas Rahmat-Nya penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul “Asuhan Keperawatan pada Anak dengan Risiko Hipovolemia Akibat DHF (*Dengue Haemorrhagic Fever*) di Ruang Bakas RSUD Klungkung Tahun 2026” tepat pada waktunya.

Laporan kasus ini dibuat untuk memenuhi syarat mencapai gelar Ahli Madya Keperawatan pada Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar, dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini, penulis mendapatkan bimbingan dan bantuan dari berbagai pihak, untuk itu melalui kesempatan ini penulis mengucapkan terimakasih kepada :

1. Dr. Sri Rahayu, S.Tr.Keb, S.Kep, Ners, M.Kes, selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Denpasar yang telah memberikan kesempatan untuk menempuh program Pendidikan D-III Keperawatan di Poltekkes Kemenkes Denpasar.
2. I Made Sukarja, S.Kep., Ners., M.Kep, selaku Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar yang telah memberikan kesempatan dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
3. Dr. Ns. I Wayan Suardana, S.Kep., M.Kep, selaku Ketua Program Studi Diploma III Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar yang telah memberikan kesempatan dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
4. Ni Luh Putu Yuniarti Suntari Cakera, S.Kep., Ns., M.Pd. selaku pembimbing utama yang bersedia menyempatkan banyak waktu untuk memberikan masukan, pengetahuan dan bimbingan dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
5. Ni Luh Kompyang Sulisnadewi, M.Kep., Ns. Sp. Kep. An. selaku pembimbing pendamping yang telah menyempatkan banyak waktu untuk memberikan masukan, pengetahuan dan bimbingan dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.

6. Seluruh dosen yang telah bersedia memberikan ilmunya kepada penulis sehingga penulis dapat menyusun dan menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
7. Kedua orang tua dan kakak tercinta serta seluruh anggota keluarga penulis yang turut memberikan doa, cinta dan dukungan selama penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
8. Seluruh teman-teman yang telah menemani, memberikan dukungan dan semangat dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
9. Seluruh pihak yang telah membantu dalam proses penyusunan laporan kasus ini yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu. Penulis mengharapkan kritik dan saran objektif yang bersifat membangun demi penyempurnaan Karya Tulis Ilmiah ini.

Denpasar, 9 April 2026

Penulis

DAFTAR ISI

KARYA TULIS ILMIAH.....	II
LEMBAR PERSETUJUAN.....	IV
LEMBAR PENGESAHAN	V
SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT.....	KESALAHAN! BOOKMARK TIDAK DITENTUKAN.
ABSTRACT.....	VI
ABSTRAK.....	VII
RINGKASAN LAPORAN KASUS	VIII
KATA PENGANTAR.....	X
DAFTAR ISI.....	XII
DAFTAR TABEL.....	XIV
DAFTAR GAMBAR	XV
DAFTAR LAMPIRAN	XVI
DAFTAR SINGKATAN	XVI
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. LATAR BELAKANG MASALAH	1
B. RUMUSAN MASALAH	4
C. TUJUAN LAPORAN KASUS.....	4
1. Tujuan umum	4
2. Tujuan khusus	4
D. MANFAAT LAPORAN KASUS	5
1. Manfaat teoritis	5
2. Manfaat praktis.....	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	7
A. KONSEP PENYAKIT	7

1. Definisi DHF	7
2. Etiologi DHF	7
3. Tanda dan gejala dhf	8
4. Proses patologis.....	8
5. Masalah keperawatan yang ditemukan	9
B. PATHWAY	15
C. KONSEP ASUHAN KEPERAWATAN PADA ANAK DENGAN DHF	16
1. Pengkajian keperawatan.....	16
2. Diagnosis keperawatan.....	20
3. Intervensi keperawatan.....	20
4. Implementasi keperawatan.....	21
5. Evaluasi keperawatan.....	21
BAB III HASIL.....	23
A. HASIL LAPORAN KASUS	23
1. Pengkajian keperawatan.....	23
2. Diagnosis keperawatan.....	25
3. Intervensi keperawatan.....	25
4. Implementasi keperawatan.....	27
5. Evaluasi keperawatan.....	29
B. PEMBAHASAN	29
C. KETERBATASAN LAPORAN KASUS.....	37
BAB IV SIMPULAN DAN SARAN.....	39
A. SIMPULAN	39
B. SARAN.....	40
DAFTAR PUSTAKA	42
LAMPIRAN.....	45

DAFTAR TABEL

Tabel 1 Analisis Data Keperawatan	19
Tabel 2 Analisis Masalah	20
Tabel 3 Hasil Laboratorium	25
Tabel 4 Analisis Data	26
Tabel 5 Intervensi Keperawatan.....	27

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1 Pathway	15
------------------------	----

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Intervensi Keperawatan	45
Lampiran 2 Jadwal Kegiatan Penyusunan Laporan Kasus	49
Lampiran 3 Anggaran Laporan Kasus.....	50
Lampiran 4 Surat Ijin Pengambilan Data.....	51
Lampiran 5 Lembar Permohonan Menjadi Responden	55
Lampiran 6 Surat Pernyataan Ketersediaan Menjadi Pasien	56
Lampiran 7 Informed Consent	57
Lampiran 8 Asuhan Keperawatan	60
Lampiran 9 Validasi Bimbingan.....	91
Lampiran 10 Turnitin	92
Lampiran 11 Bukti Penyelesaian Administrasi	97
Lampiran 12 Dokumentasi Kegiatan	98
Lampiran 13 Surat Pernyataan Persetujuan Publikasi Repository.....	100

DAFTAR SINGKATAN

DHF	: Dengue Haemorrhagic Fever
DBD	: Demam Berdarah Dengue
DSS	: Dengue Shock Syndrome
RR	: Respiration Rate
HB	: Hemoglobin
IWL	: Insensible Water Loss
RSUD	: Rumah Sakit Umum Daerah
BAB	: Buang Air Besar
BAK	: Buang Air Kecil
SDKI	: Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia
SLKI	: Standar Luaran Keperawatan Indonesia
SIKI	: Standar Intervensi Keperawatan Indonesia
TD	: Tekanan Darah
TTV	: Tanda-tanda Vital
MRS	: Masuk Rumah Sakit
GCS	: Glasgow Coma Scale