

KARYA TULIS ILMIAH

**ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN YANG MENGALAMI DENGUE
HAEMORAGIC FEVER (DHF).
(STUDI LITERATUR)**



**Oleh :
CATUR PUJI ASRIANI
NPM :17.2.05.01.0011**

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN SAINS
UNIVERSITAS NUSANTARA PERSATUAN GURU REPUBLIK INDONESIA
KEDIRI
2020**

**ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN YANG MENGALAMI DENGUE
HAEMORAGIC FEVER (DHF).
(STUDI LITERATUR)**

TUGAS AKHIR

Diajukan Untuk Memenuhi Sebagai Syarat
Memperoleh Gelar Ahli Madya Keperawatan (A.Md.Kep.)
Pada Program Studi D-III Keperawatan



Oleh :
CATUR PUJI ASRIANI
NPM: 17.2.05.01.0011

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN SAINS
UNIVERSITAS NUSANTARA PERSATUAN GURU REPUBLIK INDONESIA
KEDIRI
2020**

SURAT PERNYATAAN

Yang bertandatangan dibawah ini:

Nama : Catur Puji Asriani
Jenis kelamin : Perempuan
Tempat, tanggal lahir : Kediri, 7 Maret 1997
NPM : 17.2.05.01.0011
Fak/Prodi : Kesehatan dan Sains/Keperawatan

Menyatakan dengan sebenarnya, bahwa tugas akhir ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar diplomadi institusi lain, dan sepanjang pengetahuan saya tidak terdapat karya tulis atau pendapat yang pernah diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang sengaja dan tertulis mengacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Kediri, 13 juni 2020

Yang menyatakan,



Catur Puji Asriani

NPM: 17.2.05.01.0011

Tugas Akhir Oleh :

Catur Puji Asriani
NPM : 17.2.05.01.0011

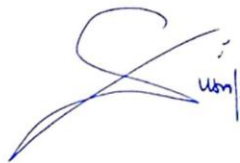
Judul

**ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN YANG MENGALAMI DENGUE
HAEMORAGIC FEVER (DHF).
(STUDI LITERATUR)**

Telah disetujui untuk diajukan kepada Panitia Ujian Akhir Program Studi
Diploma III Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan dan Sains
Universitas Nusantara PGRI Kediri

Tanggal : 22 Juli 2020

Pembimbing I



Susi Erna Wati . S.Kep. Ns..M. Kes
NIDN.0709108202

Pembimbing II



Siti Aizah S.Kep.Ns..M.Kes
NIDN.0714047701

Tugas Akhir Oleh :
CATUR PUJI ASRIANI
NPM : 17.2.05.01.0011

Judul
**ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN YANG MENGALAMI DENGUE
HAEMORAGIC FEVER (DHF).
(STUDI LITERATUR)**

Telah disetujui untuk diajukan kepada Panitia Ujian Tugas Akhir Program
Studi Diploma III Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan dan Sains
Universitas Nusantara PGRI Kediri

Tanggal :

Dan Dinyatakan telah memenuhi Persyaratan

Panitia Penguji

1. Ketua : Susi Erna Wati S. Kep., Ns. M. Kes
2. Penguji I : Endah Tri Wijayanti, M. Kep., Ns.
3. Penguji II : Siti Aizah, S. Kep., Ns. M. Kes



Mengetahui
Dekan FIKS



Dr. Sulistiono, M.Si
NIDN.000706801

MOTTO

``Sesungguhnya Allah tidak akan merubah keadaan suatu kaum sehingga mereka merubah keadaan yang ada pada diri mereka sendiri`` (QS.Ar Ra`d : 11)

``Barang siapa yang mempelajari ilmu pengetahuan yang seharusnya yang di tunjukkan untuk mencari ridho Allah bahkan hanya untuk mendapatkan kedudukan/kekayaan duniawi maka ia tidak akan mendapatkan baunya surge nanti pada hari kiamat``(riwayat Abu Hurairah radhiallahu anhu).

Ya Rabb...

``jauhkan diri ini dari sifat sombong dan angkuh ketika diri berilmu, lindungi hati ini dari malas, putus asa ketika diri ini bodoh.

Sebagai tanda syukurku atas nikmat-Nya yaitu berupa : Ibu, Ibu, Ibu, dan Bapak, mereka yang kusayangi dan bahagiannya kunanti, karena tanpa pengorbanan mereka, saya tidak bias seperti ini.

Terkadang sesuatu yang belum dikerjakan, sering kali tampak mustahil, terkadang kita baru menyadari dan yakin bahwa kita telah berhasil ketika kita telah melakukannya yang terbaik, karena terberhasilan tidak datang secara tiba – tiba, perlu di lengkapi dengan Do`a, Usaha, Kerja Keras, dan Iklas.

Lebih baik mencoba dari pada tidak sama sekali !

KATAPENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa senantiasa, yang telah melimpahkan rahmat dan anugrah-nya sehingga penulis dapat menyelesaikan studi literatur tugas akhir ini.

Penyusunan tugas akhir ini tidak lepas dari standart ilmu pengetahuan dan logika serta prinsip-prinsip ilmiah yang tidak lepas dari bantuan yang telah diberikan dari berbagai pihak, maka penulis mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya, kepada :

1. Dr. Zainal Afandi, M.Pd selaku Rektor UN PGRI Kediri serta yang selalu memberikan motivasi kepada mahasiswa.
2. Dr. Sulistiono, M.Si selaku Dekan FIKS UN PGRI Kediri.
3. M. Mudzakkir, M.Kep selaku ketua Program Studi D3 Keperawatan
4. Susi Erna Wati, S.Kep.Ns., M.Kes selaku pembimbing pertama yang telah sabar dan penuh perhatian dalam memberikan motivasi, saran dan membimbing saya dalam penyusunan studi literatur karya tulis ilmiah ini.
5. Siti Aizah, S. Kep, Ns., M.Kes selaku pembimbing kedua yang telah memberikan motivasi, saran dan membimbing saya dalam penyusunan studi literatur karya tulis ilmiah ini dengan penuh perhatian dan sabar.
6. Teman-teman seperjuangan D3 Keperawatan dan Sahabatku yang sudah menjadi teman yang luar biasa selama 3 tahun ini.
7. Ucapan terimakasih juga disampaikan untuk pihak-pihak lain yang tidak dapat disebutkan satu persatu, yang telah banyak membantu.

Penulis sepenuhnya menyadari bahwa studi literatur ini masih jauh dari kata sempurna, oleh karena itu penulis mengharap saran dan kritik yang sifatnya membangun sebagai masukan dalam perbaikan tugas akhir ini. Penulis berharap semoga tugas akhir ini dapat bermanfaat para pembaca semua.

Kediri, 13 juli 2020


CATUR PUJI ASRIANI

NPM : 17.2.05.01.0011

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	
HALAMAN JUDUL DALAM	ii
SURAT PERNYATAAN	iii
HALAMAN PERSETUJUAN	iv
HALAMAN PENGESAHAN.....	v
MOTTO	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR GAMBAR.....	xii
DAFTAR SINGKATAN.....	xiii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiv
ABSTRAK	xv
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Batasan Masalah.....	4
C. Tujuan Penelitian	4
D. Manfaat Penelitian	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Konsep DHF	6
1. Definisi.....	6
2. Etiologi.....	6
3. Manifestasi Klinis	7
4. Patofisiologi	8
5. Pathway	9
6. Penatalaksanaan	11
7. Pemeriksaan Penunjang	11
B. KONSEP HIPERTERMIA	12
C. KONSEP ASUHAN KEPERAWATAN	13
1. Pengkajian.....	13

2. Diagnosa Keperawatan.....	13
3. intervensi	14
4. implementasi	18
5. evaluasi	18
BAB III METODE PENELITIAN	
A. Diagram Alur	19
B. Desain Penelitian.....	19
C. Pengumpulan Data	21
D. Analisis Data	21
BAB IV <u>PEMBAHASAN</u>	
4.1. Gambaran Asuhan Keperawatan.....	23
1) Pengkajian.....	23
2) Diagnosa Keperawatan.....	33
3) Perencanaan.....	34
4) Tindakan.....	35
5) Evaluasi	37
4.2 Pembahasan.....	38
1) Pengkajian	38
2) Diagnosa Keperawatan.....	41
3) Perencanaan.....	41
4) Tindakan.....	42
5) Evaluasi	43
<u>BAB V SIMPULAN DAN SARAN</u>	
A. Kesimpulan	45
B. Saran.....	46
DAFTAR PUSTAKA	
DAFTAR LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 4. 1 Identitas Klien	23
Tabel 4.2 Identitas Orang Tua.....	23
Tabel 4.3 Riwayat Kesehatan.....	24
Tabel 4.4 Riwayat Persalinan.....	24
Tabel 4.5 Kesehatan Sebelumnya	25
Tabel 4.6 Tumbuh Kembang.....	25
Tabel 4.7 Riwayat Nutrisi	26
Tabel 4.8 Keadaan Umum Pasien	28
Tabel 4.9 Pemeriksaan Fisik	28
Tabel 4.10 Pemeriksaan Penunjang	30
Tabel 4.11 Analisa Data.....	32
Tabel 4.12 Diagnosa Keperawatan	33
Tabel 4.13 Perencanaan Pada Pasien	34
Tabel 4.14 Tindakan Pada Pasien	36
Tabel 4.15 Evaluasi Pasien	37

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Pathway	10
Gambar 3.1 Diagram Alur.....	19
Gambar 4.1 Genogram Pasien	27

DAFTAR SINGKATAN

DHF = Dengue Haemorrhagic Fever
DSS = Dengue Syok Sindrom
DBD = Demam Berdarah Dengue
WHO = World Health Organization
DKK = Dan Kawan Kawan
PGE2 = Prostaglandin E2
Hb = Hemoglobin
PH = Power of Hydrogen
BCG = Bacillus Calmette Guerin
DPT = Difteri Pertusis Tetanus
BB = Berat Badan
TB = Tinggi Badan
LK = Lingkar Kepala
LLA = Lingkar Lengan Atas
TD = Tekanan Darah
N = Nadi
S = Suhu
RR = RR
BJ = Bunyi Jantung
BAB = Buang Air Besar
BAK = Buang Air Kecil
DS = Data Subyektif
DO = Data Obyektif
IWL = IWL
TTV = Tanda Tanda Vital

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Konsul Pembimbing 1

Lampiran 2 Konsul Pembimbing 2

ABSTRAK

CATUR PUJI ASRIANI,2020.Asuhan Keperawatan Studi Literatur Pada Anak Yang Mengalami Dengue Hemoragic Fever (DHF), D-III Keperawatan, FIKS UN PGRI KEDIRI.

DHF adalah penyakit yang menyerang anak dan orang dewasa yang disebabkan oleh virus dengan manifestasi berupa dengan akut, perdarahan, nyeri otot dan sendi. Mayoritas penderita DHF mengalami hipertermia yang disebabkan oleh peningkatan suhu tubuh dalam rentang batas normal. Tujuan penelitian dalam studi kasus adalah melaksanakan studi literatur keperawatan pada klien yang mengalami DHF dengan hipertermia dan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh.

Desain penelitian yang digunakan adalah studi literatur. Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif. Sumber data yang digunakan dalam penelitian adalah data sekunder, yang diperoleh dari karya tulis ilmiah.

Berdasarkan studi kasus di temukan kasus 1 keluhan utama nafsu makan berkurang, sedangkan pada kasus 2 keluhan utama demam. Diagnosa keperawatan prioritas pada kasus satu pasien adalah nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh dan pada kasus ke dua hipertermia. Intervensi keperawatan di susun berdasarkan pedoman NIC NOC tahun 2013. Implementasi keperawatan pada kedua kasus sesuai dengan intervensi yang sudah disusun.

Hasil evaluasi keperawatan pada kedua pasien didapatkan masalah teratasi dengan kriteria hasil tercapai sesuai dengan tujuan yang telah ditetapkan.

Keluarga diharapkan untuk senantiasa mencari informasi tentang DHF dan melakukan pencegahan hal – hal yang dapat menimbulkan penyakit DHF agar nyamuk dengue tidak lagi menyerang anak, seperti membersihkan bak mandi / tempat penampung air seminggu sekali, menggunakan lotion anti nyamuk, melakukan fogging.

Kata kunci : Dengue Haemoragic Fever, Studi Literatur.

ABSTRACT

CATUR PUJI ASRIANI, 2020. Nursing Care Literature Study in Children Who Have Dengue Hemoragic Fever (DHF), D-III Nursing, FIKS UN PGRI KEDIRI.

DHF is a disease that attacks children and adults caused by viruses with manifestations of acute, bleeding, muscle and joint pain. The majority of DHF sufferers experience hyperthermia caused by an increase in body temperature within the normal range. The purpose of the case study is to carry out a study of nursing literature on clients who have DHF with hyperthermia and nutrients lacking from the body's needs.

The research design used is the study of literature. This study used qualitative research methods. Source of data used in research is secondary data, obtained from scientific papers.

Based on the case study found 1 case of the main complaint decreased appetite, whereas in case 2 of the main complaint of fever. The priority nursing diagnosis in the case of one patient is nutrition less than the body's needs and in the second case of hyperthermia. Nursing interventions were arranged based on the 2013 NIC NIC guidelines. Nursing implementation in both cases was in accordance with the interventions that had been prepared.

The results of nursing evaluations in both patients found that the problem was resolved with the criteria for achieving results in accordance with established goals.

Families are expected to always look for information about DHF and do prevention - things that can cause DHF disease so that dengue mosquitoes no longer attack children, such as cleaning the bathtub / water reservoir once a week, using anti-mosquito lotions, doing fogging.

Keywords: Dengue Haemoragic Fever, Literature Study.

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Dengue haemorrhagic fever (DHF) adalah penyakit yang menyerang anak dan orang dewasa yang disebabkan oleh virus dengan manifestasi berupa demam akut, perdarahan, nyeri otot dan sendi. Dengue adalah suatu infeksi *Arbovirus (artropod born virus)* yang akut ditularkan oleh nyamuk *Aedes Aegypti* atau oleh *Aedes Aebopictus* (Lestari. 2016).

Menurut Nur Arif & Kusuma (2015) dalam Nanda Nic Noc dinyatakan bahwa DHF adalah penyakit infeksi yang di sebabkan oleh virus dengue dengan manifestasi klinis demam, nyeri otot / nyeri sendi yang disertai leukopenia, ruam, trombositopenia dan diatesis hemoragik. DHF yang ditandai dengan hemokonsentrasi atau penumpukan cairan dirongga tubuh.

World Health Organization (WHO),2014 sebelum tahun 1970, hanya negara yang mengalami wabah DBD, namun sekarang DBD menjadi penyakit endemik lebih dari 100 negara, diantaranya adalah Afrika, Amerika,Asia Tenggara memiliki angka kasus tertinggi. Jumlah kasus di Amerika, Asia Tenggara telah melewati 1,2 juta kasus di tahun 2008 dan lebih dari 2,3 juta kasus di 2010. Pada tahun 2013 dilaporkan terdapat sebanyak 2,35 juta kasus di Amerika, dimana 37.687 kasus merupakan DBD berat.

Saat ini bukan hanya terjadi peningkatan jumlah kasus DBD, tetapi penyebaran di luar daerah tropis dan subtropis, Pada tahun 2012, terjadi lebih dari 2.000 kasus DBD pada lebih dari 10 negara. Setidaknya 500.000

penderita DBD memerlukan rawat inap setiap tahunnya, dimana proporsi penderita sebagian besar adalah anak – anak dan 2.5% diantaranya dilaporkan meninggal dunia. Kasus DBD tepatnya pada tahun 1954 sebesar 2,5 sejak itu, penyebaran DBD terjadi dengan cepat ke sebagian besar negara – negara Asia Tenggara, termasuk di Indonesia,

pada tahun 2017 di Indonesia terjadi angka kesakitan / *Incidence Rate* DBD sekitar 68,407 kasus dan angka kematian/*Case Fatality Rate* sebesar 493 kematian jika dibandingkan pada tahun 2016 berjumlah 1.598 kematian, kasus ini mengalami penurunan hampir tiga kali lipat. Di Jawa Timur pada tahun 2017 tercatat 7,838 kasus dan 105 kematian (DepKes RI, 2017). Penderita dengue haemorrhagic fever (DHF) tercatat di Dinas Kesehatan Kota Kediri pada tahun 2019 jumlah angka kejadian saat ini, ada sekitar 160 kasus penyakit DBD, diantaranya dua dinyatakan meninggal dunia yang didominasi usia 15 tahun ke bawah.

Berdasarkan laporan pendahuluan studi literatur yang dilakukan di RSUD GAMBIRAN Kota Kediri pada bulan maret tahun 2020 di dapatkan sebanyak 30 kasus dan pada bulan mei tercatat 17 kasus DHF, dan pada bulan juni 2020, terdapat 128 orang yang mengalami DHF.

Aningsih (2018) dalam Sudoyo Aru, dkk (2010) DHF adalah penyakit yang disebabkan oleh virus dengue yang ditularkan dari orang ke orang melalui gigitan nyamuk *Aedes (Ae)* dengan manifestasi klinis demam akut selama 2 – 7 hari, nyeri kepala, nyeri otot dan/ atau nyeri sendi yang disertai leucopenia, ruam, limfadenopati, trombositopenia dan ditiesis hemoragik. Pada DBD ditandai pembesaran plasma yang ditandai dengan hemokonsentrasi (peningkatan hematokrit) atau penumpukan cairan dirongga tubuh.

Aningsih (2018) dalam Ngastiyah (2014), penyakit DHF ditandai oleh demam mendadak tanpa sebab yang jelas disertai gejala lain seperti lemah, nafsu makan berkurang, muntah, nyeri pada anggota badan, punggung, sendi, kepala dan perut. Gejala – gejala tersebut menyerupai influenza biasa. Pada hari ke-2 dan ke-3 demam muncul bentuk perdarahan yang beraneka ragam dimulai dari yang paling ringan berupa perdarahan di bawah kulit (peteki atau

ekimosis), perdarahan gusi, epitaksis, sampai perdarahan yang hebat berupa muntah darah akibat perdarahan lambung, melena, dan juga hematuria masif.

Aningsih (2018) dalam hasil penelitian Annisa, dkk (2015), menyebutkan bahwa tanda dan gejala lain yang terdapat pada anak DBD yaitu pembesaran hepar, epitaksis. Kemenkes RI (2010), menyebutkan bahwa tanda bahaya DBD adalah nyeri perut, muntah berkepanjangan, terdapat akumulasi cairan, perdarahan mukosa, letargi, lemah, pembesaran hati >2 cm, kenaikan hematokrit seiring dengan penurunan jumlah trombosit yang cepat.

DBD yang terhambat ditangani akan menyebabkan Dengue Syok Sindrom (DSS) yang dapat menyebabkan kematian. Hal tersebut disebabkan karena penderita mengalami defisit volume cairan dan elektrolit akibat dari meningkatnya permeabilitas atau kemampuan yang dimiliki zat/membran partikel yang menembus kapiler pembuluh darah sehingga penderita mengalami syok hipovolemik yang dapat menyebabkan kegagalan sistem organ yang berujung pada kematian, sehingga pemberian cairan sangat penting untuk mengatasi masalah itu.

Dari banyaknya angka kejadian pada penderita DHF maka penulis ingin mengetahui dan melaksanakan studi literatur asuhan keperawatan pada penderita DHF di RSUD Gambiran Kota Kediri.

Peran manusia dalam mencegah terjadinya peningkatan khusus demam berdarah adalah dengan kegiatan Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN), Pemantauan Jentik Berkala (PJB), abatisasi, dan peran serta menjadi Jumantik.

Berdasarkan banyaknya kasus maka penulis ingin melakukan studi literatur terhadap asuhan keperawatan yang telah di berikan kepada pasien DHF dengan hipertermia di RSUD Gambiran Kota Kediri.

B. BATASAN MASALAH

Masalah pada studi literatur ini dibatasi pada Asuhan Keperawatan Anak yang mengalami dengue haemorrhagic fever (DHF).

C. TUJUAN PENULIS

1. Tujuan umum

Melaksanakan studi literatur asuhan keperawatan pada anak yang mengalami haemorrhagic fever (DHF) dengan hipertermia.

2. Tujuan khusus

- a. Melakukan studi literatur terhadap hasil pengkajian pada anak yang mengalami dengue haemorrhagic fever (DHF) dengan hipertermia.
- b. Menetapkan studi literatur terhadap diagnose keperawatan pada anak yang mengalami dengue haemorrhagic fever (DHF) dengan hipertermia.
- c. Menyusun studi literatur terhadap rencana keperawatan pada anak yang mengalami dengue haemorrhagic fever (DHF) dengan hipertermia.
- d. Melaksanakan studi literatur terhadap implementasi keperawatan pada Anak yang mengalami dengue haemorrhagic fever (DHF) dengan hipertermia.
- e. Melakukan studi literatur terhadap evaluasi keperawatan pada anak yang mengalami dengue haemorrhagic fever (DHF) dengan hipertermia.

D. MANFAAT PENULIS

1. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan dapat menjadi bahan bacaan dan sumber informasi bagi mahasiswa dan pendidik dalam melaksanakan program pendidikan studi literatur.

2. Bagi Institusi Rumah Sakit

Bagi petugas kesehatan dapat diajukan sebagai masukan untuk tugas tenaga kesehatan dan meningkatkan kualitas pelayanan khususnya pada pelayanan dasar awal penerimaan, pengkajian dan pemeriksaan status kesehatan pasien sehingga dapat digunakan untuk bahan pertimbangan dalam penetapan kebijakan atau penetapan diagnosa.

DAFTAR PUSTAKA

- Aningsi putri.2018 .Asuhan Keperawatan Pada Anak Dengan Demam Berdarah Dengue. Poiteknik Kesehatan Kendari.
- Darmadi, Hamid. 2011.Metode Penelitian Pendidikan. Bandung: Alfabeta.
- Elindra Felina., Acmad Sadiah., Tejasari Maya.,2015. Hubungan Kadar Trombosit Dan Hematokrit dengan Derajat Penyakit Demam.
- Embun, B. (2012, April 17). Banjir Embun. Retrieved from Penelitian Kepustakaan: <http://banjirembun.blogspot.co.id/2012/04/penelitian-kepuustakaan.html>
- Hasry Munandar Nilam (2018). KARYA TULIS ILMIAH ASUHAN KEPERAWATAN PADA KLIEN ANAK “ D” YANG MENGALAMI DEMAM BERDARAH DENGUE (DHF) HIPETERMIA DI RUMAH SAKIT KHUSUS DAERAH IBU DAN ANAK PERTIWI.
- Haryanto,2007. Konsep Dasar Keperawatan dengan Pemetaan Konsep (Concept Mapping). Jakarta: Salemba Medika
- IKHWANI, M. K. (2019). ASUHAN KEPERAWATAN PADA An. D DENGAN DIAGNOSA MEDIS DHF (DENGUE HEMORAGIC FEVER) GRADE 3 DI RUANG ASOKA RSUD BANGIL PASURUAN. *AKADEMI KEPERAWATAN KERTA CENDEKIA SIDOARJO*.
- Kemenkes. RI. (2016). Profil Kesehatan Indonesia. Profil Kesehatan Provinsi Bali.
- Lestari Titik. 2016. ASUHAN KEPERAWATAN ANAK. Yogyakarta. Nuha Medika.
- Mumpuni Y.(2016). 45 Penyakit Yang Sering Hinggap Pada Anak. Yogyakarta: Rapha Publishing.

- Nur Arif & Kusuma. 2015. APLIKASI asuhan keperawatan berdasarkan diagnosa medis dan nanda nic noc. Yogyakarta. Mediaction
- Nursalam, (2005).*Asuhan Keperawatan Bayi dan Anak*, Jakarta : Salemba Medika
- Nursalam, (2008).*Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*, Edisi 2, Jakarta : Salemba Medika
- Nursalam, (2014). Menejemen keperawatan: Aplikasi Dalam Praktik Keperawatan Profesional. Jakarta: Salemba Medika.
- Tim pokja SDKI DPP PPNI.2017. Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia. DPP PPNI : Jakarta Selatan
- . . 2017. Standar Luaran Keperawatan Indonesia. DPP PPNI : Jakarta Selatan
- . . 2017. Standar Intervensi Keperawatan Indonesia. DPP PPNI : Jakarta Selatan
- WHO. (2014). Estimates Of the Global Burden Of Diseases. WHO; 46(5).PP.1-15.
- Wilkinson, M. (2011). Buku Saku Diagnosa Keperawatan Nanda Edisi 9. Jakarta:EGC.
- Yulita Ari Kusuma (2013). STUDI KASUS PADA ANAK DENGAN DIAGNOSA MEDIS DENGUE HAEMORAGIC FEVER (DHF) DIRUANG ANAK RSUD GAMBIRAN KOTA KEDIRI.
- Zed, M. (2014). Metode Penelitian Kepustakaan.Jakarta: Yayasan Obor Indonesia.