

## KASUS I

PENILAIAN AWAL MEDIS & KEPERAWATAN RAWAT INAP ANAK (Usia $\geq$ 29 hari sampai dengan 18 tahun)	Nama : An. N
	No. RM : 01603451
	Tgl Lahir : 07 November 2010
	Umur : 9 Tahun
	Jenis Kelamin : Perempuan
Tgl : 02 November 2019	Jam : 11:52
Sumber Data : pasien, keluarga dan status pasien Rujukan :	

**1. Pengkajian****A. Identitas**

Nama : Ny. M  
Pendidikan : SMA  
Pekerjaan : IRT  
Agama : Islam  
Suku : Jawa  
Alamat : Jl. Dasura indah Blok RF 5/15 bojong nangka

**B. Keluhan Utama**

Anak masuk ke RS untuk memenuhi jadwal kemoterapi, keluarga klien mengatakan sebelum masuk ke rs anak demam dengan suhu  $38,5^{\circ}\text{C}$ , dan suhu tubuh anak naik turun klien mendapatkan terapi PCT, keluarga klien mengatakan bibir anaknya tampak kering, dan terdapat kemerahan di sekitar dinding pipi anak dan sariawan, serta saat ini anak merasa mual muntah.

**C. Diagnosa Medis : Acute Limfoblastik Leukemia****D. Pemeriksaan Fisik**

Hasil Tanda-tanda Vital  
Suhu:  $36^{\circ}\text{C}$   
Nadi: 89x/ menit  
RR:22x/ menit

TB :134 cm

BB: 28 kg

#### **E. Riwayat Kesehatan**

a) Riwayat Penyakit lalu :

Pasien tidak memiliki riwayat penyakit dahulu, namun Demam dan sariawan.

b) Riwayat Penyakit Keluarga :

Keluarga tidak memiliki penyakit yang sama seperti klien

c) Ketergantungan terhadap

Ibu mengatakan anaknya tidak ada ketergantungan obat-obatan, rokok dan Alkohol

d) Riwayat Alergi :

Anak Tidak ada riwayat alergi obat, makanan dan minuman

e) Riwayat Psikososial Dan Spritual

Pasien merupakan anak tunggal dan sudah masuk sekolah.

Pasien tidak ada masalah pada tumbuh kembang

f) Kebutuhan Komunikasi Dan Edukasi

Edukasi yang diberikan pada ibu pasien adalah perawatan selama di rumah yang bertujuan mengurangi resiko mukositis efek dari pemberian terapi kemoterapi. Selama diberikan edukasi,ibu pasien dapat menerima dengan jelas menggunakan Bahasa Indonesia tanpa ada hambatan komunikasi apapun.

g) Status Gizi Anak

Anak tidak ada alergi makanan

Diet saat ini : anak tidak melakukan diet

Anak hanya makan setengah dari porsi

h) Kebutuhan Cairan

INTAKE :

MINUM

Air putih : 320cc

Susu : 3x200cc = 600

Infus : 500 ml

AM : 184 ( 8x23kg )

Total : 1.002 cc

OUTPUT :

Urine : 1000cc

IWL : 529 (30-7)x 23kg

Total : 1.529 cc

BALACENE CAIRAN/24 jam:

1.784 cc – 1.529 cc = 255

#### F. PEMERIKSAAN FISIK

- a) Tanda-tanda Vital
- b) Keadaan Umum : Compos mentis
- c) GCS : E4      M6      V5
- d) Tekanan darah: 110/68 mmHg, Suhu : 36,5° C, Respirasi : 22x/menit, Nadi : 89x/menit, TB: 134 cm, BB: 28 kg

#### G. Pemeriksaan Umum

- a) **Kepala** = Simetris Kanan dan Kiri, tidak ada pembesaran dan masa Rambut = Warna rambut pada anak hitam, rambut tidak rontok Mata = Konjungtiva Normal, Sklera Ikterik, Pupil Isokor dan reflex cahaya positif.
- b) **Mulut dan tenggorokan**  
indra perasa normal, bibir lembab.
- c) **Telinga, Hidung, Tenggorokan**  
Tidak ada massa, pendengaran dan penciuman.
- d) **Pencernaan**  
Tidak ada mual, dan diare, BAB 2hari sekali
- e) **Perkemihan**  
Kebiasaan BAK 1x/ hari
- f) **Istirahat dan Tidur**  
Malam 8 jam, siang 2-3 jam
- g) **Sosial**  
Bermain, menonton tv, sekolah
- h) **Psikologis**  
Kecemasan Orang tua

**i) Spiritual**

Anak sudah bisa mengaji, membaca doa sebelum makan, membaca doa sebelum tidur

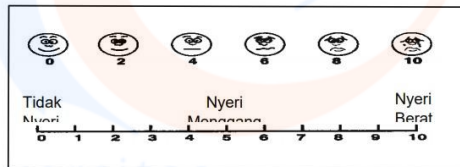
**j) Tingkat perkembangan anak saat ini**

- a. Motorik halus :Ibu pasien mengatakan sebelum di rawat di rumah sakit pasien bisa makan sendiri dan menggunakan pakaian sendiri, karena sakit aktivitas pasien sangat terbatas.
- b. Motorik Kasar:Ibu pasien mengatakan pasien sebelum di rawat di rumah sakit sering bermain bola bersama teman-temannya dan suka sekali berlari kesana-kemari, pasien termasuk anak yang Aktif.

**k) Skala nyeri numeric scale**

Bila usia diatas 7 tahun menggunakan Numeric Scale (lihat panduan pengkajian nyeri)

Nyeri :  Tidak  Ya



1 – 3 : nyeri ringan, analgetik oral

4 – 7 : nyeri sedang, perlu analgetik injeksi

8 – 10 : nyeri berat. konsul Tim Nyeri

Nyeri skala 2 (Nyeri ringan)

**l) Pemeriksaan Penunjang dan Nilai Laboratorium :**

Hematologi Tgl 19/11/2019

Hemoglobin : 13,9 g/Dl

Hb : 10,6 g/dL ↓

Hematokrit : 32 % ↓

Leukosit : 5.660 ↓

Trombosit : 270.000

Ureum : 13mg/dL ↓

SGPT : 82 mg/Dl

SGOT : 32 ↓

**m) Terapi dan Obat-obatan Obat-obatan**

1. Injeksi ondansetron 2 mg/iv
2. Injeksi MTX 12 mg/It
3. drip MTX HD (800 mg/iv) Terapi Cairan
4. IVFD D5 ¼ ns 25 tpm/24 jam

**n) Daftar Masalah Keperawatan**

1. Resiko Kerusakan Integritas Jaringan Mukosa
2. Intoleransi Aktifitas
3. Resiko Infeksi
4. Resiko nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh

**o) Diagnosa Keperawatan Prioritas:**

1. Resiko Kerusakan Integritas Jaringan Mukosa
2. Intoleransi Aktifitas
3. Resiko Infeksi
4. Resiko nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh

## 2. Analisa Data

NO	Data	Etiologi	Diagnosa
1.	<p>DS: Orang tua klien mengatakan saat kemoterapi bibir anaknya terkadang kering dan sariawan.</p> <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Terlihat bibir an.N saat ini kering</li> <li>- Terdapat kemerahan di dinding pipi anak.</li> <li>- Terdapat sariawan</li> <li>- Obat kemoterapi: MTX 12 mg/It, MTX HD 800 mg/iv</li> </ul>	<p>ALL</p> <p>↓</p> <p>Penatalaksanaan</p> <p>↓</p> <p>Kemoterapi</p> <p>↓</p> <p>Efek samping kemoterapi</p> <p>↓</p> <p>Mukosa bibir</p> <p>↓</p> <p>Stomatitis</p> <p>↓</p> <p>Risiko Kerusakan Integritas Jaringan:Mukosa</p>	<p>Risiko Kerusakan Integritas Jaringan:Mukosa</p>
2.	<p>DS</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Orang tua klien mengatakan suhu badan anaknya naik turun sejak menderita penyakit ini.</li> </ul> <p>DO</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- TTV: Suhu : 36°C</li> <li>- HB : 10,6 g/dL (Normal: 11,5-13,5 g/dL)</li> <li>- Hematokrit: 32% (Normal: 34-40%)</li> <li>- Leukosit: 5.660 (Normal: 6.000-17.000)</li> <li>- Trombosit : 270.000 /ml (N: 150.000-400.000)</li> <li>- Ureum: 13 (Normal 20-50 mg/dL)</li> <li>- SGPT: 82 u/L (Normal &lt;40 u/L)</li> <li>- SGOT: 32 % (Normal &lt;35)</li> </ul>	<p>ALL</p> <p>↓</p> <p>Infiltrasi pergantian jaringan dengan sel-sel darah putih non fungsional</p> <p>↓</p> <p>Kegagalan sumsum tulang yang progresif</p> <p>↓</p> <p>Penurunan jumlah neutrofil</p> <p>↓</p> <p>Imunitas menurun</p> <p>↓</p> <p>Risiko Infeksi</p>	<p>Risiko Infeksi</p>

3.	<p>DS: Ibu klien mengatakan anaknya diketahui menderita penyakit ALL.</p> <p>DO: - Terlihat ibu M menyuapi an.N di atas tempat tidur. - Anak tampak lemah - Terlihat an.N banyak berbaring di tempat tidurnya. - TTV : N 91 x/menit, RR 20 x/menit. - Klien tidak anemis</p>	<p>ALL ↓ Infiltrasi pergantian jaringan dengan sel-sel darah putih non fungsional ↓ Kegagalan sumsum tulang yang progresif ↓ Penurunan pembentukan sel darah merah ↓ Anemia ↓ Keletihan ↓ Intoleransi Aktivitas</p>	Intoleransi Aktifitas
4	<p>DS : - Ibu klien mengatakan anak mual dan muntah.</p> <p>DO : - Keadaan umum lemah - Klien tampak pucat</p>	<p>ALL ↓ Tindakan kemoterapi ↓ Efek dari kemoterapi ↓ Mual dan muntah ↓ Resiko nutrisi kurang dari kebutuhan tu</p>	Resiko nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh

### Diagnosa Keperawatan

1. Resiko Kerusakan Integritas Jaringan Mukosa
2. Resiko Infeksi
3. Intoleransi Aktifitas
4. Resiko nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh

### 3. Intervensi Keperawatan

No	Dx	Data	Tujuan & Kriteria Hasil	Intervensi	TTD
1.	Risiko Kerusakan Integritas Jaringan: Mukosa	DS: Orang tua klien mengatakan saat kemoterapi bibir anaknya terkadang kering dan pernah sariawan. DO: - Terlihat bibir an.A saat ini lembab. - Tidak ada sariawan atau tanda-tanda mukositis. - Tidak ada tanda-tanda infeksi pada kulit dan membrane mukosa - Obat kemoterapi: MTX 12 mg/It, MTX HD 800 mg/iv	Integritas jaringan : kulit dan membran mukosa - Pantau jaringan mukosa klien setiap hari.	Perawatan Luka : Perawatan topikal - Pantau jaringan mukosa klien setiap hari. - Anjurkan klien untuk oral hygiene. - Anjurkan keluarga perawatan non farmakologi menggunakan madu 2 kali sehari. - Ingatkan keluarga untuk terus melakukan terapi nonfarmakologi mengonsumsi madu 2 kali sehari.	
2	Resiko Infeksi	DS - Orang tua klien mengatakan suhu badan anaknya naik turun sejak menderita penyakit ini. DO - TTV: Suhu : 36°C - HB : 10,6	Kontrol resiko : Proses Infeksi - Tanda-tanda infeksi tidak ada : dolor (nyeri), kalor (panas), tumor (pembesaran/pembengkakan), rubor (kemerahan), luka kering/sembuh	Kontrol infeksi - Bersihkan lingkungan setelah dipakai pasien lain. - Batasi pengunjung bila perlu. - Intruksikan kepada pengunjung untuk mencuci tangan saat	



		<p>g/dL (Normal: 11,5-13,5 g/dL)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Hematokrit: 32% (Normal: 34-40%)</li> <li>- Leukosit: 5.660 (Normal: 6.000-17.000)</li> <li>- Trombosit : 270.000 /ml (N: 150.000-400.000)</li> <li>- Ureum: 13 (Normal 20-50 mg/dL)</li> <li>- SGPT: 82 u/L (Normal &lt;40 u/L)</li> <li>- SGOT: 32 % (Normal &lt;35)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Menunjukkan kemampuan untuk mencegah timbulnya infeksi</li> </ul>	<p>berkunjung dan sesudahnya.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Gunakan sabun anti mikroba untuk mencuci tangan.</li> <li>- Lakukan cuci tangan sebelum dan sesudah tindakan keperawatan.</li> <li>- Gunakan baju dan sarung tangan sebagai alat pelindung.</li> <li>- Pertahankan lingkungan yang aseptik selama pemasangan alat.</li> <li>- Lakukan dresing infus dan dan kateter setiap hari Sesuai indikasi</li> <li>- Tingkatkan intake nutrisi dan cairan</li> <li>- Berikan antibiotik sesuai program.</li> </ul>	
3	Intoleransi aktifitas	<p>DS: Ibu klien mengatakan anaknya diketahui menderita penyakit ALL saat anaknya sering sakit tahun 2017.</p> <p>DO: - Terlihat ibu I menyuapi an.A di atas tempat tidur.</p>	<p>Tingkat Kelelahan</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tidak nampak Kelelahan</li> <li>- Tidak nampak lesu</li> </ul>	<p>Manajemen Energi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Bantu klien memilih aktivitas sesuai dengan kondisi</li> <li>- Monitor status emosional, fisik dan sosial serta spiritual klien</li> </ul>	

		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Terlihat an.A banyak berbaring di tempat tidurnya.</li> <li>- TTV : N 91 x/menit, RR 20 x/menit.</li> <li>- Klien tidak anemis</li> </ul>		<p>terhadap latihan/aktivitas</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Monitor efek dari pengobatan klien</li> <li>- Anjurkan klien dan keluarga untuk mengenali tanda dan gejala kelelahan saat aktifitas</li> <li>- Anjurkan klien untuk membatasi aktivitas yang cukup berat seperti berjalan jauh, berlari, mengangkat beban berat, dll</li> <li>- Batasi stimuli lingkungan untuk relaksasi klien.</li> </ul>	
4	Resiko nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh	<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ibu klien mengatakan anak mual dan muntah.</li> </ul> <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Keadaan umum lemah</li> </ul> <p>Klien tampak pucat</p>	<p>Status Nutrisi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Porsi makan yang dihabiskan sedang</li> <li>- Nafsu makan cukup baik</li> <li>- Membrane mukosa lembab</li> </ul>	<p>Manajemen Nutrisi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Identifikasi alergi</li> <li>- Identifikasi makanan yang disukai</li> <li>- Kolaborasi dengan ahli gizi</li> <li>- Berikan makanan tinggi serat</li> </ul>	

#### 4. Implementasi

Waktu	DX	Implementasi
20-11-2019	Resiko kerusakan integritas mukosa	<ul style="list-style-type: none"><li>- Memantau jaringan mukosa anak setiap hari</li><li>- Mengajarkan anak menjaga kebersihan mulut</li><li>- Mengajarkan keluarga untuk perawatan nonfarmakologi dengan menggunakan madu 2 kali sehari dengan cara baik diminum, diolesi dibibir, ataupun di kumur-kumur agar produksi bakteri penyebab mukositis berkurang.</li></ul>
20-11-2019	Resiko Infeksi	<ul style="list-style-type: none"><li>- Memberi penjelasan ke anak dan keluarga anak mengenai tanda dan gejala infeksi</li><li>- Menginstruksikan keluarga untuk selalu cuci tangan saat merawat anaknya</li><li>- Mengobservasi dan melaporkan tanda dan gejala infeksi</li></ul>
20-11-2019	Intoleransi Aktifitas	<ul style="list-style-type: none"><li>- Memonitor tanda-tanda vital</li><li>- Membantu klien memilih aktifitas sesuai dengan kondisi</li><li>- Memonitor status emosional, fisik dan social serta spiritual klien terhadap latihan/aktivitas.</li><li>- Memonitor efek dari pengobatan klien.</li><li>- Mengajarkan klien dan keluarga untuk mengenali tanda dan gejala kelelahan saat beraktifitas</li><li>- Membatasi stimuli lingkungan untuk relaksasi anak</li></ul>

20-11-2019

Resiko tinggi nutrisi  
kurang dari kebutuhan  
tubuh

- Monitor

Waktu	DX	Implementasi
21-11-2019	Resiko kerusakan integritas mukosa	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Memantau jaringan mukosa anak setiap hari</li> <li>- Menganjurkan anak menjaga kebersihan mulut</li> <li>- Menganjurkan keluarga untuk perawatan nonfarmakologi dengan menggunakan madu 2 kali sehari dengan cara baik diminum, diolesi dibibir, ataupun di kumur-kumur agar produksi bakteri penyebab mukositis berkurang.</li> </ul>
21-11-2019	Resiko Infeksi	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Memberi penjelasan ke anak dan keluarga anak mengenai tanda dan gejala infeksi</li> <li>- Menginstruksikan keluarga untuk selalu cuci tangan saat merawat anaknya</li> <li>- Mengobservasi dan melaporkan tanda dan gejala infeksi</li> </ul>

21-11-2019	Intoleransi Aktifitas	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Memonitor tanda-tanda vital</li> <li>- Membantu klien memilih aktifitas sesuai dengan kondisi</li> <li>- Memonitor status emosional, fisik dan social serta spiritual klien terhadap latihan/aktifitas.</li> <li>- Memonitor efek dari pengobatan klien.</li> <li>- Menganjurkan klien dan keluarga untuk mengenali tanda dan gejala kelelahan saat beraktifitas</li> <li>- Membatasi stimuli lingkungan untuk relaksasi anak</li> </ul>
------------	-----------------------	---

Waktu	DX	Implementasi
22-11-2019	Resiko kerusakan integritas mukosa	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Memantau jaringan mukosa anak setiap hari</li> <li>- Menganjurkan anak menjaga kebersihan mulut</li> <li>- Menganjurkan keluarga untuk perawatan nonfarmakologi dengan menggunakan madu 2 kali sehari dengan cara baik diminum, diolesi dibibir, ataupun di kumur-kumur agar produksi bakteri penyebab mukositis berkurang.</li> </ul>
22-11-2019	Resiko Infeksi	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Memberi penjelasan ke anak dan keluarga anak mengenai tanda dan gejala infeksi</li> <li>- Menginstruksikan keluarga untuk selalu cuci tangan saat merawat anaknya</li> </ul>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengobservasi dan melaporkan tanda dan gejala infeksi</li> </ul>
22-11-2019	Intoleransi Aktifitas	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Memonitor tanda-tanda vital</li> <li>- Membantu klien memilih aktifitas sesuai dengan kondisi</li> <li>- Memonitor status emosional, fisik dan social serta spiritual klien terhadap latihan/aktivitas.</li> <li>- Memonitor efek dari pengobatan klien.</li> <li>- Menganjurkan klien dan keluarga untuk mengenali tanda dan gejala kelelahan saat beraktifitas</li> <li>- Membatasi stimuli lingkungan untuk relaksasi anak</li> </ul>

## 5. Evaluasi Keperawatan

Waktu	Evaluasi	Paraf
20-11-2019	<p>Dx : Resiko kerusakan integritas jaringan mukosa</p> <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Orang tua klien setuju untuk meminumkan, mengolesi bibir anaknya dengan madu dan berkumur-kumur menggunakan madu.</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien terlihat lemah</li> <li>- TTV</li> <li>- Suhu : 36°c</li> <li>- Nadi : 89x/menit</li> <li>- RR : 22 x,menit</li> </ul> <p>A :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Resiko kerusakan integritas jaringan mukosa</li> </ul> <p>P :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Lanjutkan Intervensi</li> </ul>	
20-11-2019	<p>Dx : Resiko Infeksi</p> <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Orang tua klien mengatakan suhu badan anaknya terkadang naik turun tidak stabil dan mealaporkannya</li> <li>- Orang tua klien tampak selalu mencuci tangan saat ingin membantu merawat anaknya</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Orang tua klien tampak selalu mencuci tangan saat ingin membantu merawat anaknya</li> <li>- Jika suhu tubuh anaknya meningkat Orang tua klien mengatakan suhu badan anaknya terkadang naik turun tidak stabil dan mealaporkannya</li> <li>- Suhu : 36,5°c</li> <li>- Hemoglobin : 13,9 g/Dl</li> <li>Hb : 10,6 g/dL ↓</li> </ul>	





	<p>Hematokrit : 32 % ↓  Leukosit : 5.660 ↓  Trombosit : 270.000  Ureum: 13mg/dL ↓  SGPT : 82 mg/Dl  SGOT : 32 ↓</p> <p>A:  - Resiko Infeksi</p> <p>P :  - Lanjutkan intervensi</p>	
20-11-2019	<p>Dx : Intoleransi Aktifitas</p> <p>S :  - Ibu klien mengatakan anaknya badannya lemah tidak bisa beraktivitas seperti teman-teman seumurannya</p> <p>O :  - Keadaan umum lemah  - Banyak terbaring ditempat tidur  - Anak tampak bermain game</p> <p>A:  - Intoleransi Aktifitas</p> <p>P :  - Lanjutkan intervensi</p>	
20-11-2019	<p>Dx :  Resiko tinggi nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh</p> <p>S :  - Ibu klien mengatakan anak masih merasa mual</p> <p>O :  - Anak tampak pucat  - Anak tampak lemah</p> <p>A :  - Resiko nutrisi</p>	

	kurang dari kebutuhan tubuh P : - Lanjutkan intervensi	
--	--	--

Waktu	Evaluasi	Paraf
21-11-2019	Dx : Resiko kerusakan integritas jaringan mukosa S : - Orang tua klien setuju untuk meminumkan, mengolesi bibir anaknya dengan madu dan berkumur-kumur menggunakan madu. O : - Klien terlihat lemah - TTV - Suhu : 36,8°c - Nadi : 94x/menit - RR : 22 x,menit A : - Resiko kerusakan integritas jaringan mukosa P : Lanjutkan Intervensi	

21-11-2019	<p>Dx : Resiko Infeksi</p> <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Orang tua klien mengatakan suhu badan anaknya terkadang naik turun tidak stabil dan mealporkannya</li> <li>- Orang tua klien tampak selalu mencuci tangan saat ingin membantu merawat anaknya</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Orang tua klien tampak selalu mencuci tangan saat ingin membantu merawat anaknya</li> <li>- Jika suhu tubuh anaknya meningkat Orang tua klien mengatakan suhu badan anaknya terkadang naik turun tidak stabil dan mealporkannya</li> <li>- Suhu : 36,8°c</li> <li>- Hemoglobin : 13,9 g/Dl</li> <li>Hb : 10,6 g/dL ↓</li> <li>Hematokrit : 32 % ↓</li> <li>Leukosit : 5.660 ↓</li> <li>Trombosit : 270.000</li> <li>Ureum : 13mg/dL ↓</li> <li>SGPT : 82 mg/Dl</li> <li>SGOT : 32 ↓</li> </ul> <p>A:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Resiko Infeksi</li> </ul> <p>P:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Lanjutkan intervensi</li> </ul>	
------------	--	--



21-11-2019	<p>Dx : Intoleransi Aktifitas</p> <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ibu klien mengatakan anaknya badannya lemah tidak bisa beraktivitas seperti teman-teman seumurannya</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Keadaan umum lemah</li> <li>- Banyak terbaring ditempat tidur</li> <li>- Anak tampak menonton youtube</li> </ul> <p>A :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Intoleransi Aktifitas</li> </ul> <p>P :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Lanjutkan intervensi</li> </ul>	
22-11-2019	<p>Dx :</p> <p>Resiko tinggi nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh</p> <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ibu klien mengatakan anak masih merasa mual</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Anak tampak pucat</li> <li>- Anak tampak lemah</li> </ul> <p>A :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Resiko nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh</li> </ul> <p>P :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Lanjutkan intervensi</li> </ul>	

Waktu	Evaluasi	Paraf
22-11-2019	<p>Dx : Resiko kerusakan integritas jaringan mukosa</p> <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Orang tua klien setuju untuk meminumkan, mengolesi bibir anaknya dengan madu dan berkumur-kumur menggunakan madu.</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien terlihat lemah</li> <li>- TTV</li> <li>- Suhu : 37,2°c</li> <li>- Nadi : 79 x/menit</li> <li>- RR : 20 x,menit</li> <li>- Bibir anak tampak lembab</li> </ul> <p>A :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Resiko kerusakan integritas jaringan mukosa</li> </ul> <p>P :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Lanjutkan Intervensi</li> </ul>	
22-11-2019	<p>Dx : Resiko Infeksi</p> <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Orang tua klien mengatakan suhu badan anaknya terkadang naik turun tidak stabil dan mealporkannya</li> <li>- Orang tua klien tampak selalu mencuci tangan saat ingin membantu merawat anaknya</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Orang tua klien tampak selalu mencuci tangan saat ingin membantu merawat anaknya</li> <li>- Jika suhu tubuh anaknya meningkat Orang tua klien mengatakan suhu badan anaknya terkadang naik turun tidak stabil dan mealporkannya</li> <li>- Suhu : 37,2°c</li> <li>- Hemoglobin : 13,9 g/Dl</li> <li>Hb : 10,6 g/dL ↓</li> <li>Hematokrit : 32 % ↓</li> <li>Leukosit : 5.660 ↓</li> <li>Trombosit : 270.000</li> <li>Ureum : 13mg/dL ↓</li> <li>SGPT : 82 mg/Dl</li> <li>SGOT : 32 ↓</li> </ul>	

	<p>A:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Resiko Infeksi</li> </ul> <p>P :</p> <p>Lanjutkan intervensi</p>	
22-11-2019	<p>Dx :</p> <p>Resiko tinggi nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh</p> <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ibu klien mengatakan anak masih merasa mual</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Anak tampak pucat</li> <li>- Anak tampak lemah</li> </ul> <p>A :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Resiko nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh</li> </ul> <p>P :</p> <p>Lanjutkan intervensi</p>	
22-11-2019	<p>Dx : Intoleransi Aktifitas</p> <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ibu klien mengatakan anaknya badannya lemah tidak bisa beraktivitas seperti teman-teman seumurannya</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Keadaan umum lemah</li> <li>- Banyak terbaring ditempat tidur</li> <li>- Anak tampak bermain game</li> </ul> <p>A:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Intoleransi Aktifitas</li> </ul> <p>P :</p> <p>Lanjutkan intervensi</p>	



## KASUS II

PENILAIAN AWAL MEDIS & KEPERAWATAN RAWAT INAP ANAK (Usia $\geq$ 29 hari sampai dengan 18 tahun)	Nama : An. I
	No. RM : 01603452
	Tgl Lahir : 07 November 2012
	Umur : 7 Tahun
	Jenis Kelamin : Perempuan
Tgl : 02 November 2019	Jam : 17:50
Sumber Data : Pasien, keluarga dan status pasien Rujukan :	

**1. Pengkajian****A. Identitas**

Nama : Ny. N  
 Pendidikan : SMA  
 Pekerjaan : IRT  
 Agama : Islam  
 Suku : Jawa  
 Alamat : Cendrawasih RT007/RW007 Rawa bengkel Cengkareng

**B. Keluhan Utama**

Anak masuk ke RS untuk memenuhi jadwal kemoterapi, badan lemas, bibir kering.

**C. Diagnosa Medis : Acute Limfoblastik Leukemia****D. Hasil Tanda-tanda Vital**

Suhu: 37,6<sup>0</sup>C  
 Nadi: 68 x/ menit  
 RR: 28 x/ menit



## **E. Riwayat Kesehatan**

- a) Riwayat Penyakit lalu :  
Pasien tidak memiliki riwayat penyakit dahulu, namun Demam.
- b) Riwayat Penyakit Keluarga :  
Keluarga tidak memiliki penyakit yang sama seperti klien
- c) Ketergantungan terhadap  
Ibu mengatakan anaknya tidak ada ketergantungan obat-obatan, rokok dan Alkohol
- d) Riwayat Alergi :  
Anak Tidak ada riwayat alergi obat, makanan dan minuman
- e) Riwayat Psikososial Dan Spritual  
Pasien merupakan anak kedua  
Pasien tidak ada masalah pada tumbuh kembang
- f) Kebutuhan Komunikasi Dan Edukasi  
Edukasi yang diberikan pada ibu pasien adalah perawatan selama di rumah yang bertujuan mengurangi resiko mukositis efek dari pemberian terapi kemoterapi. Selama diberikan edukasi,ibu pasien dapat menerima dengan jelas menggunakan Bahasa Indonesia tanpa ada hambatan komunikasi apapun.
- g) Status Gizi Anak  
Anak tidak ada alergi makanan  
Diet saat ini : anak tidak melakukan diet

## **F. PEMERIKSAAN FISIK**

- a) Tanda-tanda Vital  
Tekanan darah: 110/70 mmHg, Suhu : 37,6° C, Respirasi : 28x/menit  
Nadi : 78 x/menit
- b) Keadaan Umum : Compos mentis
- c) GCS : E4 M6 V5





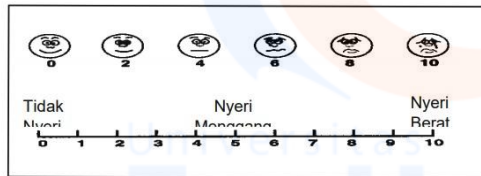
- d) Pemeriksaan Umum  
Kepala = Simetris Kanan dan Kiri, tidak ada pembesaran dan masa  
Rambut = Warna rambut pada anak hitam, rambut tidak rontok  
Mata = Konjungtiva Normal, Sklera Ikterik, Pupil Isokor dan reflex cahaya positif.
- e) Mulut dan tenggorokan  
indra perasa normal, bibir kering dan pecah”.
- f) Telinga, Hidung, Tenggorokan  
Tidak ada massa, pendengaran dan penciuman
- g) Pencernaan  
Tidak ada mual, dan diare, BAB 2hari sekali
- h) Perkemihan  
Kebiasaan BAK 1x/ hari
- i) Istirahat dan Tidur  
Malam 7-8 jam, siang 2-3 jam
- j) Sosial  
Bermain, menonton tv
- k) Psikologis Kecemasan  
Orang tua
- l) Spiritual  
Anak sudah bisa membaca bismillah.
- m) Tingkat perkembangan anak saat ini  
Motorik halus :Ibu pasien mengatakan sebelum di rawat di rumah sakit pasien makan dibantu ibunya serta menggunakan pakaian karena sakit aktivitas pasien sangat terbatas.  
Motorik Kasar:Ibu pasien mengatakan pasien sebelum di rawat di rumah sakit sering bermain bersama teman-temannya dan suka sekali berlari kesana-kemari, pasien termasuk anak yang Aktif.



## G. Skala nyeri numeric scale

Bila usia diatas 7 tahun menggunakan Numeric Scale (lihat panduan pengkajian nyeri)

Nyeri :  Tidak  Ya



1 – 3 : nyeri ringan, analgetik oral

4 – 7 : nyeri sedang, perlu analgetik injeksi

8 – 10 : nyeri berat, konsul Tim Nyeri

Nyeri skala 2 (Nyeri ringan)

## H. Pemeriksaan Penunjang dan Nilai Laboratorium :

Hematologi Tgl 19/11/2019

Hb : 11,1 g/dL ↓

Hematokrit : 33 % ↓

Leukosit : 5.980 ↓

Limfosit : 51 % ↑

RDW : 18,50 ↑

Ureum : 17 mg/dL ↓

SGOT : 36 ↓

## I. Terapi dan Obat-obatan

Obat-obatan

1. Injeksi ondansetron 2 mg/iv

2. Injeksi MTX 10 mg/It

3. drip MTX HD (600 mg/iv)

Terapi Cairan

1. IVFD D5 ¼ ns 25 tpm/24 jam

## J. Daftar Masalah Keperawatan

4. Resiko Kerusakan Integritas Jaringan Mukosa

5. Intoleransi Aktifitas

6. Resiko Infeksi



### K. Diagnosa Keperawatan Prioritas:

1. Resiko Kerusakan Integritas Jaringan Mukosa
2. Intoleransi Aktifitas
3. Resiko Infeksi

### 2. Analisa Data

NO	Data	Etiologi	Diagnosa
1.	<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Orang tua klien mengatakan saat kemoterapi bibir anaknya kering.</li> <li>- Orang tua klien mengeluh anak pusing.</li> </ul> <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Terlihat bibir an.I saat ini kering</li> <li>- Tampak ada tanda-tanda infeksi pada kulit dan membrane mukosa</li> <li>- Terdapat kemerahan di gusi anak I.</li> <li>- Obat kemoterapi: MTX 10 mg/It, MTX HD 600 mg/iv</li> </ul>	<p>ALL</p> <p>↓</p> <p>Penatalaksanaan</p> <p>↓</p> <p>Kemoterapi</p> <p>↓</p> <p>Efek samping kemoterapi</p> <p>↓</p> <p>Mukosa bibir</p> <p>↓</p> <p>Stomatitis</p> <p>↓</p> <p>Risiko Kerusakan Integritas Jaringan: Mukosa</p>	<p>Risiko Kerusakan Integritas Jaringan: Mukosa</p>
2.	<p>DS</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Orang tua klien mengatakan suhu badan anaknya naik turun sejak menderita penyakit ini.</li> </ul> <p>DO</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- TTV: Suhu : 37,6°C</li> <li>- Hb : 11,1 g/dL ↓</li> <li>- Hematokrit : 33 % ↓</li> <li>- Leukosit : 5.980 ↓</li> <li>- Limfosit : 51 % ↑</li> <li>- RDW : 18,50 ↑</li> </ul>	<p>ALL</p> <p>↓</p> <p>Infiltrasi pergantian jaringan dengan sel-sel darah putih non fungsional</p> <p>↓</p> <p>Kegagalan sumsum tulang yang progresif</p> <p>↓</p> <p>Penurunan jumlah neutrofil</p> <p>↓</p> <p>Imunitas menurun</p> <p>↓</p> <p>Risiko Infeksi</p>	<p>Risiko Infeksi</p>



	Ureum : 17 mg/dL ↓ SGOT : 36 ↓		
3.	<p>DS: Ibu klien mengatakan anaknya diketahui menderita penyakit ALL</p> <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Terlihat ibu N menyuapi an.I di atas tempat tidur.</li> <li>- Terlihat an.I banyak berbaring di tempat tidurnya.</li> <li>- TTV : N 91 x/menit, RR 20 x/menit.</li> <li>- Klien tidak anemis</li> <li>- Anak tampak lemah</li> </ul>	<p>ALL ↓ Infiltrasi pergantian jaringan dengan sel-sel darah putih non fungsional ↓ Kegagalan sumsum tulang yang progresif ↓ Penurunan pembentukan sel darah merah ↓ Anemia ↓ Keletihan ↓ Intoleransi Aktivitas</p>	Intoleransi Aktifitas

### 3. Diagnosa Keperawatan

1. Resiko Kerusakan Integritas Jaringan Mukosa
2. Resiko Infeksi
3. Intoleransi Aktifitas



#### 4. Intervensi Keperawatan

No	Dx	Data	Tujuan & Kriteria Hasil	Intervensi	TTD
1.	Risiko Kerusakan Integritas Jaringan: Mukosa	DS: Orang tua klien mengatakan saat kemoterapi bibir anaknya terkadang kering dan pernah sariawan. DO: - Terlihat bibir an.A saat ini lembab. - Tidak ada sariawan atau tanda-tanda mukositis. - Tidak ada tanda-tanda infeksi pada kulit dan membrane mukosa - Obat kemoterapi: MTX 12 mg/It, MTX HD 800 mg/iv	Integritas jaringan : kulit dan membran mukosa - Pantau jaringan mukosa klien setiap hari.	Perawatan Luka : Perawatan topikal - Pantau jaringan mukosa klien setiap hari. - Anjurkan klien untuk oral hygiene. - Anjurkan keluarga perawatan non farmakologi menggunakan madu 2 kali sehari. - Ingatkan keluarga untuk terus melakukan terapi nonfarmakologi mengonsumsi madu 2 kali sehari.	
2	Resiko Infeksi	DS - Orang tua klien mengatakan suhu badan anaknya naik turun sejak menderita penyakit ini. DO - TTV: Suhu : 36°C - Hasil laboatorium :	Kontrol resiko : Proses Infeksi - Tanda-tanda infeksi tidak ada : dolor (nyeri), kalor (panas), tumor (pembesaran/pembengkakan), rubor (kemerahan), luka kering/sembuh	Kontrol infeksi - Bersihkan lingkungan setelah dipakai pasien lain. - Batasi pengunjung bila perlu. - Intruksikan kepada pengunjung untuk mencuci tangan saat	

		<p>Hb : 11,1 g/dL ↓</p> <p>Hematokrit : 33 % ↓</p> <p>Leukosit : 5.980 ↓</p> <p>Limfosit : 51 % ↑</p> <p>RDW : 18,50 ↑</p> <p>Ureum : 17 mg/dL ↓</p> <p>SGOT : 36 ↓</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Menunjukkan kemampuan untuk mencegah timbulnya infeksi</li> </ul>	<p>berkunjung dan sesudahnya.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Gunakan sabun anti mikroba untuk mencuci tangan.</li> <li>- Lakukan cuci tangan sebelum dan sesudah tindakan keperawatan.</li> <li>- Gunakan baju dan sarung tangan sebagai alat pelindung.</li> <li>- Pertahankan lingkungan yang aseptik selama pemasangan alat.</li> <li>- Lakukan dresing infus dan kateter setiap hari Sesuai indikasi</li> <li>- Tingkatkan intake nutrisi dan cairan</li> <li>- Berikan antibiotik sesuai program.</li> </ul>	
3	Intoleransi aktifitas	<p>DS:</p> <p>Ibu klien mengatakan anaknya diketahui menderita penyakit ALL..</p> <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Terlihat ibu N menyuapi an.A di atas tempat tidur.</li> <li>- Terlihat an.A banyak</li> </ul>	<p>Tingkat Kelelahan</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tidak nampak Kelelahan</li> <li>- Tidak nampak lesu</li> </ul>	<p>Manajemen Energi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Bantu klien memilih aktivitas sesuai dengan kondisi</li> <li>- Monitor status emosional, fisik dan sosial serta spiritual klien</li> </ul>	

	<p>berbaring di tempat tidurnya.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- TTV : N 78 x/menit, RR 28 x/menit.</li> <li>- Klien tidak anemis</li> </ul>	<p>terhadap latihan/aktivitas</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Monitor efek dari pengobatan klien</li> <li>- Anjurkan klien dan keluarga untuk mengenali tanda dan gejala kelelahan saat aktifitas</li> <li>- Anjurkan klien untuk membatasi aktivitas yang cukup berat seperti berjalan jauh, berlari, mengangkat beban berat, dll</li> <li>- Batasi stimuli lingkungan untuk relaksasi klien.</li> </ul>
--	---	--

## 5. Implementasi

Waktu	DX	Implementasi
20-11-2019	Resiko kerusakan integritas mukosa	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Memantau jaringan mukosa anak setiap hari</li> <li>- Mengajarkan anak menjaga kebersihan mulut</li> <li>- Mengajarkan keluarga untuk perawatan nonfarmakologi dengan menggunakan madu 2 kali sehari dengan cara baik diminum, diolesi dibibir, ataupun di kumur-kumur agar produksi bakteri penyebab mukositis berkurang.</li> </ul>
20-11-2019	Resiko Infeksi	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Memberi penjelasan ke anak dan keluarga anak mengenai tanda dan gejala infeksi</li> <li>- Menginstruksikan keluarga untuk selalu cuci tangan saat merawat anaknya</li> <li>- Mengobservasi dan melaporkan tanda dan gejala infeksi</li> </ul>
20-11-2019	Intoleransi Aktifitas	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Memonitor tanda-tanda vital</li> <li>- Membantu klien memilih aktifitas sesuai dengan kondisi</li> <li>- Memonitor status emosional, fisik dan social serta spiritual klien terhadap latihan/aktivitas.</li> <li>- Memonitor efek dari pengobatan klien.</li> <li>- Mengajarkan klien dan keluarga untuk mengenali tanda dan gejala kelelahan saat beraktifitas</li> <li>- Membatasi stimuli lingkungan untuk relaksasi anak</li> </ul>



Waktu	DX	Implementasi
21-11-2019	Resiko kerusakan integritas mukosa	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Memantau jaringan mukosa anak setiap hari</li> <li>- Menganjurkan anak menjaga kebersihan mulut</li> <li>- Menganjurkan keluarga untuk perawatan nonfarmakologi dengan menggunakan madu 2 kali sehari dengan cara baik diminum, diolesi dibibir, ataupun di kumur-kumur agar produksi bakteri penyebab mukositis berkurang.</li> </ul>
21-11-2019	Resiko Infeksi	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Memberi penjelasan ke anak dan keluarga anak mengenai tanda dan gejala infeksi</li> <li>- Menginstruksikan keluarga untuk selalu cuci tangan saat merawat anaknya</li> <li>- Mengobservasi dan melaporkan tanda dan gejala infeksi</li> </ul>
21-11-2019	Intoleransi Aktifitas	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Memonitor tanda-tanda vital</li> <li>- Membantu klien memilih aktifitas sesuai dengan kondisi</li> <li>- Memonitor status emosional, fisik dan social serta spiritual klien terhadap latihan/aktivitas.</li> <li>- Memonitor efek dari pengobatan klien.</li> <li>- Menganjurkan klien dan keluarga untuk mengenali tanda dan gejala kelelahan saat beraktifitas</li> <li>- Membatasi stimuli lingkungan untuk relaksasi anak</li> </ul>

Waktu	DX	Implementasi
22-11-2019	Resiko kerusakan integritas mukosa	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Memantau jaringan mukosa anak setiap hari</li> <li>- Menganjurkan anak menjaga kebersihan mulut</li> <li>- Menganjurkan keluarga untuk perawatan nonfarmakologi dengan menggunakan madu 2 kali sehari dengan cara baik diminum, diolesi dibibir, ataupun di kumur-kumur agar produksi bakteri penyebab mukositis berkurang.</li> </ul>
22-11-2019	Resiko Infeksi	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Memberi penjelasan ke anak dan keluarga anak mengenai tanda dan gejala infeksi</li> <li>- Menginstruksikan keluarga untuk selalu cuci tangan saat merawat anaknya</li> <li>- Mengobservasi dan melaporkan tanda dan gejala infeksi</li> </ul>
22-11-2019	Intoleransi Aktifitas	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Memonitor tanda-tanda vital</li> <li>- Membantu klien memilih aktifitas sesuai dengan kondisi</li> <li>- Memonitor status emosional, fisik dan social serta spiritual klien terhadap latihan/aktivitas.</li> <li>- Memonitor efek dari pengobatan klien.</li> <li>- Menganjurkan klien dan keluarga untuk mengenali tanda dan gejala kelelahan saat beraktifitas</li> <li>- Membatasi stimuli lingkungan untuk relaksasi anak</li> </ul>

## 6. Evaluasi Keperawatan

Waktu	Evaluasi	Paraf
20-11-2019	<p>Dx : Resiko kerusakan integritas jaringan mukosa</p> <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Orang tua klien setuju untuk meminumkan, mengolesi bibir anaknya dengan madu dan berkumur-kumur menggunakan madu.</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien terlihat lemah</li> <li>- TTV</li> <li>- Suhu : 37,6°c</li> <li>- Nadi : 78x/menit</li> <li>- RR : 20 x,menit</li> </ul> <p>A :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Resiko kerusakan integritas jaringan mukosa</li> </ul> <p>P :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Lanjutkan Intervensi</li> </ul>	
20-11-2019	<p>Dx : Resiko Infeksi</p> <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Orang tua klien mengatakan suhu badan anaknya terkadang naik turun tidak stabil dan mealporkannya</li> <li>- Orang tua klien tampak selalu mencuci tangan saat ingin membantu merawat anaknya</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Orang tua klien tampak selalu mencuci tangan saat ingin membantu merawat anaknya</li> <li>- Jika suhu tubuh anaknya meningkat Orang tua klien mengatakan suhu badan anaknya terkadang naik turun tidak stabil dan mealporkannya</li> <li>- Suhu : 37,6°c</li> <li>- Hb : 11,1 g/dL ↓</li> <li>-Hematokrit : 33 % ↓</li> </ul>	



	<p>-Leukosit : 5.980 ↓          -Limfosit : 51 % ↑          -RDW : 18,50 ↑          -Ureum : 17 mg/dL ↓          -SGOT : 36 ↓</p> <p>A:          - Resiko Infeksi</p> <p>P:          - Lanjutkan intervensi</p>	
20-11-2019	<p>Dx : Intoleransi Aktifitas</p> <p>S :          - Ibu klien mengatakan anaknya badannya lemah tidak bisa beraktivitas seperti teman-teman seumurannya</p> <p>O :          - Keadaan umum lemah          - Banyak terbaring ditempat tidur          - Anak tampak bermain game</p> <p>A:          - Intoleransi Aktifitas</p> <p>P :          - Lanjutkan intervensi</p>	

Waktu	Evaluasi	Paraf
21-11-2019	<p>Dx : Resiko kerusakan integritas jaringan mukosa</p> <p>S :          - Orang tua klien setuju untuk meminumkan, mengolesi bibir anaknya dengan madu dan berkumur-kumur menggunakan madu.</p> <p>O :          - Klien terlihat lemah          - TTV          - Suhu : 36,8°c          - Nadi : 94x/menit          - RR : 22 x,menit</p>	

	<p>A :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Resiko kerusakan integritas jaringan mukosa</li> </ul> <p>P :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Lanjutkan Intervensi</li> </ul>	
21-11-2019	<p>Dx : Resiko Infeksi</p> <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Orang tua klien mengatakan suhu badan anaknya terkadang naik turun tidak stabil dan mealporkannya</li> <li>- Orang tua klien tampak selalu mencuci tangan saat ingin membantu merawat anaknya</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Orang tua klien tampak selalu mencuci tangan saat ingin membantu merawat anaknya</li> <li>- Jika suhu tubuh anaknya meningkat Orang tua klien mengatakan suhu badan anaknya terkadang naik turun tidak stabil dan mealporkannya</li> <li>- Suhu : 36,8°c</li> <li>- Hb : 11,1 g/dL ↓</li> <li>- Hematokrit : 33 % ↓</li> <li>- Leukosit : 5.980 ↓</li> <li>- Limfosit : 51 % ↑</li> <li>- RDW : 18,50 ↑</li> <li>- Ureum : 17 mg/dL ↓</li> <li>- SGOT : 36 ↓</li> </ul> <p>A:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Resiko Infeksi</li> </ul> <p>P :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Lanjutkan intervensi</li> </ul>	
21-11-2019	<p>Dx : Intoleransi Aktifitas</p> <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ibu klien mengatakan anaknya badannya lemah</li> </ul>	



	<p>tidak bisa beraktivitas seperti teman-teman seumurannya</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Keadaan umum lemah</li> <li>- Banyak terbaring ditempat tidur</li> <li>- Anak tampak menonton youtube</li> </ul> <p>A:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Intoleransi Aktifitas</li> </ul> <p>P :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Lanjutkan intervensi</li> </ul>	
--	---	--

Waktu	Evaluasi	Paraf
22-11-2019	<p>Dx : Resiko kerusakan integritas jaringan mukosa</p> <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Orang tua klien setuju untuk meminumkan, mengolesi bibir anaknya dengan madu dan berkumur-kumur menggunakan madu.</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien terlihat lemah</li> <li>- TTV</li> <li>- Suhu : 37,2°c</li> <li>- Nadi : 79 x/menit</li> <li>- RR : 20 x,menit</li> <li>- Bibir anak tampak lembab</li> </ul> <p>A :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Resiko kerusakan integritas jaringan mukosa</li> </ul> <p>P :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Lanjutkan Intervensi</li> </ul>	
22-11-2019	<p>Dx : Resiko Infeksi</p> <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Orang tua klien mengatakan suhu badan anaknya terkadang naik turun tidak stabil dan mealporkannya</li> <li>- Orang tua klien tampak selalu mencuci tangan</li> </ul>	



	<p>saat ingin membantu merawat anaknya</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Orang tua klien tampak selalu mencuci tangan saat ingin membantu merawat anaknya</li> <li>- Jika suhu tubuh anaknya meningkat Orang tua klien mengatakan suhu badan anaknya terkadang naik turun tidak stabil dan mealporkannya</li> <li>- Suhu : 37,2°c</li> <li>- Hb : 11,1 g/dL ↓</li> <li>- Hematokrit : 33 % ↓</li> <li>- Leukosit : 5.980 ↓</li> <li>- Limfosit : 51 % ↑</li> <li>- RDW : 18,50 ↑</li> <li>- Ureum : 17 mg/dL ↓</li> <li>- SGOT : 36 ↓</li> </ul> <p>A:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Resiko Infeksi</li> </ul> <p>P :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Lanjutkan intervensi</li> </ul>	
22-11-2019	<p>Dx : Intoleransi Aktifitas</p> <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ibu klien mengatakan anaknya badannya lemah tidak bisa beraktivitas seperti teman-teman seumurannya</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Keadaan umum lemah</li> <li>- Banyak terbaring ditempat tidur</li> <li>- Anak tampak bermain game</li> </ul> <p>A:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Intoleransi Aktifitas</li> </ul> <p>P :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Lanjutkan intervensi</li> </ul>	



## KASUS III

PENILAIAN AWAL MEDIS & KEPERAWATAN RAWAT INAP ANAK (Usia $\geq$ 29 hari sampai dengan 18 tahun)	Nama : An. A
	No.RM : 01603453
	TglLahir : 07 April 2017
	Umur : 3 Tahun
	Jenis Kelamin : Perempuan
Tgl : 03 November 2019	Jam : 11:52
Sumber Data : pasien, keluarga dan status pasien Rujukan :	

**1. Pengkajian****A. Identitas**

Nama : Ny. M

Pendidikan : SMA

Pekerjaan : IRT

Agama : Islam

Suku : Jawa

Alamat : Cendrawasih RT007/RW007 Rawabengkel Cengkareng

**B. Keluhan Utama**

Anak masuk ke RS untuk memenuhi jadwal kemoterapi, tidak ada keluhan.

**C. Diagnosa Medis : Acute Limfoblastik Leukemia****D. Pemeriksaan Fisik**

Hasil Tanda-tanda

Vital Suhu: 36,7<sup>0</sup>C

Nadi: 90x/ menit RR: 22x/ menit

**E. Riwayat Kesehatan**

## a) Riwayat Penyakit lalu:

Pasien tidak memiliki riwayat penyakit dahulu, namun Demam dan sariawan.

## b) Riwayat Penyakit Keluarga:

Keluarga tidak memiliki penyakit yang sama seperti klien

## c) Ketergantungan terhadap

Ibu mengatakan anaknya tidak ada ketergantungan obat-obatan, rokok dan Alkohol



- d) Riwayat Alergi:  
Anak Tidak ada riwayat alergi obat, makanan dan minuman
- e) Riwayat Psikososial Dan Spritual  
Pasien merupakan anak tunggal dan sudah masuk sekolah.  
Pasien tidak ada masalah pada tumbuh kembang
- f) Kebutuhan Komunikasi Dan Edukasi  
Edukasi yang diberikan pada ibu pasien adalah perawatan selama di rumah yang bertujuan mengurangi resiko mukositis efek dari pemberian terapi kemoterapi.  
Selama diberikan edukasi, ibu pasien dapat menerima dengan jelas menggunakan Bahasa Indonesia tanpa ada hambatan komunikasi apapun.

#### H. Status Gizi Anak

Anak tidak ada alergi makanan

Diet saat ini : anak tidak melakukan diet

#### I. Kebutuhan Cairan

INTAKE :

MINUM

Air putih : 320cc

Susu :  $3 \times 200 \text{cc} = 600$

Infus : 500 ml

AM :  $184 (8 \times 23 \text{kg})$

Total : 1.002 cc

OUTPUT :

Urine : 1000cc

IWL :  $529 (30-7) \times 23 \text{kg}$

Total : 1.529 cc

BALACENE CAIRAN/24 jam:

$1.784 \text{ cc} - 1.529 \text{ cc} = 255$



## **F. PEMERIKSAAN FISIK**

- a) Tanda tanda Vital
- b) Keadaan Umum : Compos mentis
- c) GCS: E4 M6 V5
- d) Tekanan darah: 110/68 mmHg, Suhu : 36,5° C, Respirasi : 22x/menit
- e) Pemeriksaan Umum  
Kepala= Simetris Kanan dan Kiri, tidak ada pembesaran dan masa Rambut =  
Warna rambut pada anak hitam, rambut tidak rontok  
Mata= Konjungtiva Normal, Sklera Ikterik, Pupil Isokor dan reflex cahaya positif.
- f) Mulut dan tenggorokan  
indra perasa normal, bibir lembab.
- g) Telinga, Hidung, Tenggorokan  
Tidak ada massa, pendengaran dan penciuman
- h) Pencernaan  
Tidak ada mual, dan diare, BAB 2hari sekali
- i) Perkemihan  
Kebiasaan BAK 1x/ hari
- j) Istirahat dan Tidur  
Malam 8 jam, siang 2-3 jam
- k) Sosial  
Bermain, menonton tv, sekolah
- l) Psikologis  
Kecemasan Orang tua
- m) Spiritual  
Anak sudah bisa mengaji, membaca doa sebelum makan, membaca doa sebelum tidur.

## **G. Tingkat perkembangan anak saat ini**

- a) Motorik halus :Ibu pasien mengatakan sebelum di rawat di rumah sakit pasien sudah bisa makan sendiri dan menggunakan pakaian sendiri, karena sakit aktivitas pasien sangat terbatas dan belum bisa mandiri.
- b) Motorik Kasar:Ibu pasien mengatakan pasien sebelum di rawat di rumah sakit sering bermain pasien termasuk anak yang Aktif.



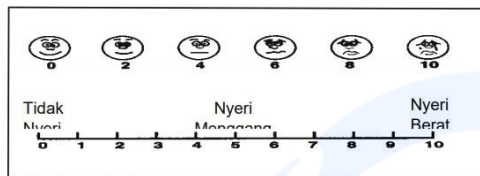
## H. Tingkat perkembangan anak saat ini

- c) Motorik halus :Ibu pasien mengatakan sebelum di rawat di rumah sakit pasien sudah bisa makan sendiri dan menggunakan pakaian sendiri, karena sakit aktivitas pasien sangat terbatas dan belum bisa mandiri.
- d) Motorik Kasar:Ibu pasien mengatakan pasien sebelum di rawat di rumah sakit sering bermain pasien termasuk anak yang Aktif.

## I. Skala nyeri numeric scale

Bila usia diatas 7 tahun menggunakan Numeric Scale (lihat panduan pengkajian nyeri)

Nyeri :  Tidak  Ya



1 – 3 : nyeri ringan, analgetik oral

4 – 7 : nyeri sedang, perlu analgetik injeksi

8 – 10 : nyeri berat. konsul Tim Nyeri

Nyeri skala 1 (Nyeri ringan)

## J. Pemeriksaan Penunjang dan Nilai Laboratorium:

Hematologi Tgl 19/11/2019

Hb : 10,3 g/dL ↓  
Hematokrit : 32 % ↓  
Leukosit : 5.250 ↓  
Trombosit : 536.000  
Ureum : 13mg/dL ↓  
SGPT : 82 mg/Dl  
SGOT : 32 ↓

## K. Terapi dan Obat-obatan

1. Injeksi ondansetron 2 mg/iv
2. Injeksi MTX 12 mg/It
3. drip MTX HD (500mg/iv)

Terapi Cairan

2. IVFD D5 ¼ ns 500cc 25 tpm/24 jam



### L. Daftar Masalah Keperawatan

1. Resiko Kerusakan Integritas Jaringan Mukosa
2. Intoleransi Aktifitas
3. Resiko Infeksi

### M. Diagnosa Keperawatan Prioritas:

1. Intoleransi Aktifitas
2. Resiko Infeksi
3. Resiko Kerusakan Integritas Jaringan Mukosa

### 2. Analisa Data

NO	Data	Etiologi	Diagnosa
1.	<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Orang tua mengatakan anaknya diketahui menderita penyakit ALL</li> <li>- Orang tua mengatakan badan anaknya lemah</li> </ul> <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Keadaan umum lemah</li> <li>- Banyak terbaring ditempat tidur</li> <li>- Klien tidak anemis</li> <li>- Obat kemoterapi: MTX 12 mg/It, MTX HD 800 mg/iv</li> </ul>	<p>ALL</p> <p>↓</p> <p>Infiltrasi pergantian jaringan dengan sel-sel darah putih non fungsional</p> <p>↓</p> <p>Kegagalan sumsum tulang yang progresif</p> <p>↓</p> <p>Penurunan pembentukan sel darah merah</p> <p>↓</p> <p>Anemia</p> <p>↓</p> <p>Keletihan</p> <p>↓</p> <p>Intoleransi Aktifitas</p>	Intoleransi aktivitas

<p>2.</p> <p>DS</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Orang tua klien mengatakan suhu badan anaknya naik turun sejak menderita penyakit ini.</li> </ul> <p>DO</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- TTV: Suhu : 36°C</li> <li>- HB : 10,6 g/dL (Normal: 11,5-13,5 g/dL)</li> <li>- Hematokrit: 32% (Normal: 34-40%)</li> <li>- Leukosit: 5.660 (Normal: 6.000-17.000)</li> <li>- Trombosit : 270.000 /ml (N: 150.000-400.000)</li> <li>- Ureum: 13 (Normal 20-50 mg/dL)</li> <li>- SGPT: 82 u/L (Normal &lt;40 u/L)</li> <li>- SGOT: 32 % (Normal&lt;35)</li> </ul>	<p style="text-align: center;">ALL</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p style="text-align: center;">Infiltrasi pergantian jaringan dengan sel-sel darah putih non fungsional</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p style="text-align: center;">Kegagalan sumsum tulang yang progresif</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p style="text-align: center;">Penurunan jumlah neutrofil</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p style="text-align: center;">Imunitas menurun</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p style="text-align: center;">Risiko Infeksi</p>	<p>Risiko Infeksi</p>
<p>3.</p> <p>DS:</p> <p>Ibu klien mengatakan pada saat kemoterapi bibir anak tampak kering dan sariawan.</p> <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Bibir tampak kering</li> <li>- Terdapat kemerahan pada sekitar dinding pipi</li> <li>- Obat kemoterapi MTX 12mg/lt MTX HD 600mg/lt</li> </ul>	<p style="text-align: center;">ALL</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p style="text-align: center;">Penatalaksanaan</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p style="text-align: center;">Kemoterapi</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p style="text-align: center;">Efek samping kemoterapi</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p style="text-align: center;">Mukosa bibir</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p style="text-align: center;">Stomatitis</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p style="text-align: center;">Risiko Kerusakan Integritas Jaringan n:Mukosa</p>	<p>Resiko kerusakan integritas dan jaringan mukosa</p>

### Diagnosa Keperawatan

1. Intoleransi Aktifitas
2. Risiko Infeksi
3. Risiko Kerusakan Integritas Jaringan Mukosa



### 3. Intervensi Keperawatan

No	Dx	Data	Tujuan & Kriteria Hasil	Intervensi	TTD
1.	Intoleransi aktivitas	<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Orang tua mengatakan anaknya diketahui menderita penyakit ALL</li> <li>- Orang tua mengatakan badan anaknya lemah</li> </ul> <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Keadaan umum lemah</li> <li>- Banyak terbaring ditempat tidur</li> <li>- Klien tidak anemis</li> </ul> <p>Obat kemoterapi: MTX 12 mg/It, MTX HD 800 mg/iv</p>	<p>Tingkat Kelelahan</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tidak nampak Kelelahan</li> <li>- Tidak nampak lesu</li> </ul>	<p>Terapi aktivitas</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Monitor status emosional, fisik dan sosial serta spiritual klien terhadap latihan/aktivitas</li> <li>- . Bantu klien memilih aktivitas sesuai dengan kondisi.</li> </ul>	

2	Resiko Infeksi	<p>(Normal: 34-40%)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Leukosit: 5.660 (Normal: 6.000-17.000)</li> <li>- Trombosit : 270.000 /ml (N: 150.000-400.000)</li> <li>- Ureum: 13 (Normal 20-50 mg/dL)</li> <li>- SGPT: 82 u/L (Normal &lt;40 u/L)</li> <li>- SGOT: 32 % (Normal&lt;35)</li> </ul>		<p>mencuci tangan.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Lakukan cuci tangan sebelum dan sesudah tindakan keperawatan.</li> <li>- Gunakan baju dan sarung tangan sebagai alat pelindung.</li> <li>- Pertahankan lingkungan yang aseptik selama pemasangan alat.</li> <li>- Lakukan dresing infus dan dan kateter setiap hari Sesuai indikasi</li> <li>- Tingkatkan intake nutrisi dan cairan</li> <li>- Berikan antibiotik sesuai program.</li> </ul>	
3	Resiko kerusakan jaringan dan mukosa	<p>DS: Ibu klien mengatakan pada saat kemoterapi bibir anak tampak kering dan sariawan.</p> <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Bibir tampak kering</li> <li>- Terdapat kemerahan pada sekitar dinding pipi</li> <li>- Obat kemoterapi MTX 12mg/lt MTX HD 600mg/lt</li> </ul>	<p>Integritas jaringan : kulit dan membran mukosa</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pantau jaringan mukosa klien setiap hari.</li> </ul>	<p>Perawatan Luka : Perawatan topikal</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pantau jaringan mukosa klien setiap hari.</li> <li>- Anjurkan klien untuk oral hygiene.</li> <li>- Anjurkan keluarga perawatan non farmakologi menggunakan madu 2 kali sehari.</li> </ul> <p>Ingatkan keluarga untuk terus melakukan terapi nonfarmakologi mengonsumsi madu 2 kali sehari.</p>	

#### 4. Implementasi

Waktu	DX	Implementasi
20-11-2019	Intoleransi aktivitas	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Memonitor tanda-tanda vital<ul style="list-style-type: none"><li>- Seperti RR, Suhu, Nadi dan Tekanan darah</li></ul></li><li>2. Membantu klien memilih aktifitas sesuai dengan kondisi<ul style="list-style-type: none"><li>- Menonton TV dan bermain game</li></ul></li><li>3. Memonitor status emosional, fisik dan social serta spiritual klien terhadap latihan/aktivitas.<ul style="list-style-type: none"><li>- Anak tidak melakukan aktifitas berat</li></ul></li><li>8. Memonitor efek dari pengobatan klien.<ul style="list-style-type: none"><li>- Tidak terjadi penurunan kesehatan akibat pengobatan kemoterapi</li></ul></li><li>9. Menganjurkan klien dan keluarga untuk mengenali tanda dan gejala kelelahan saat beraktifitas<ul style="list-style-type: none"><li>- Seperti sakit kepala</li><li>- Peningkatan suhu tubuh</li></ul></li><li>10. Membatasi stimuli lingkungan untuk relaksasi anak<ul style="list-style-type: none"><li>- Ruang lingkung yang tenang</li></ul></li></ol>
20-11-2019	Resiko Infeksi	<ul style="list-style-type: none"><li>- Memberi penjelasan ke anak dan keluarga anak mengenai tanda dan gejala infeksi</li></ul>



		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Menginstruksikan keluarga untuk selalu cuci tangan saat merawat anaknya</li> <li>- Mengobservasi dan melaporkan tanda dan gejala infeksi</li> </ul>
20-11-2019	Resiko kerusakan integritas mukosa	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Memantau jaringan mukosa anak setiap hari</li> <li>- Mengajarkan anak menjaga kebersihan mulut</li> <li>- Mengajarkan keluarga untuk perawatan nonfarmakologi dengan menggunakan madu 2 kali sehari dengan cara baik diminum, diolesi dibibir, ataupun di kumur-kumur agar produksi bakteri penyebab mukositis berkurang.</li> </ul>

Waktu	DX	Implementasi
21-11-2019	Intoleransi Aktifitas	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Memonitor tanda-tanda vital</li> <li>- Membantu klien memilih aktifitas sesuai dengan kondisi</li> <li>- Memonitor status emosional, fisik dan social serta spiritual klien terhadap latihan/aktivitas.</li> <li>- Memonitor efek dari pengobatan klien.</li> <li>- Mengajarkan klien dan keluarga untuk mengenali tanda dan gejala kelelahan saat beraktifitas</li> <li>- Membatasi stimuli lingkungan untuk relaksasi anak</li> <li>-</li> </ul>
21-11-2019	Resiko Infeksi	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Memberi penjelasan ke anak dan keluarga anak mengenai tanda dan gejala infeksi</li> <li>- Menginstruksikan keluarga untuk selalu cuci tangan saat merawat anaknya</li> </ul>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengobservasi dan melaporkan tanda dan gejala infeksi</li> </ul>
21-11-2019	Resiko kerusakan integritas dan mukosa	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Memantau jaringan mukosa anak setiap hari</li> <li>- Mengajarkan anak menjaga kebersihan mulut</li> <li>- Mengajarkan keluarga untuk perawatan nonfarmakologi dengan menggunakan madu 2 kali sehari dengan cara baik diminum, diolesi dibibir, ataupun di kumur-kumur agar produksi bakteri penyebab mukositis berkurang.</li> </ul>

Waktu	DX	Implementasi
22-11-2019	Intoleransi aktivitas	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Memonitor tanda-tanda vital</li> <li>- Membantu klien memilih aktifitas sesuai dengan kondisi</li> <li>- Memonitor status emosional, fisik dan social serta spiritual klien terhadap latihan/aktivitas.</li> <li>- Memonitor efek dari pengobatan klien.</li> <li>- Mengajarkan klien dan keluarga untuk mengenali tanda dan gejala kelelahan saat beraktifitas</li> <li>- Membatasi stimuli lingkungan untuk relaksasi anak</li> </ul>
22-11-2019	Resiko Infeksi	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Memberi penjelasan ke anak dan keluarga anak mengenai tanda dan gejala infeksi</li> <li>- Menginstruksikan keluarga untuk selalu cuci tangan saat merawat anaknya</li> </ul>

		<ul style="list-style-type: none"><li>- Mengobservasi dan melaporkan tanda dan gejala infeksi</li></ul>
22-11-2019	Intoleransi Aktifitas	<ul style="list-style-type: none"><li>- Memantau jaringan mukosa anak setiap hari</li><li>- Menganjurkan anak menjaga kebersihan mulut</li><li>- Menganjurkan keluarga untuk perawatan nonfarmakologi dengan menggunakan madu 2 kali sehari dengan cara baik diminum, diolesi dibibir, ataupun di kumur-kumur agar produksi bakteri penyebab mukositis berkurang.</li></ul>

## 5. Evaluasi Keperawatan

Waktu	Evaluasi	Paraf
20-11-2019	<p>Dx : Intoleransi Aktifitas</p> <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ibu klien mengatakan anaknya badannya lemah tidak bisa beraktivitas seperti teman-teman seumurannya</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Keadaan umum lemah</li> <li>- Banyak terbaring ditempat tidur</li> <li>- Anak tampak bermain game</li> </ul> <p>A:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Intoleransi Aktifitas</li> </ul> <p>P :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Lanjutkan intervensi</li> </ul>	
20-11-2019	<p>Dx : Resiko Infeksi</p> <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Orang tua klien mengatakan suhu badan anaknya terkadang naik turun tidak stabil dan mealporkannya</li> <li>- Orang tua klien tampak selalu mencuci tangan saat ingin membantu merawat anaknya</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Orang tua klien tampak selalu mencuci tangan saat ingin membantu merawat anaknya</li> <li>- Jika suhu tubuh anaknya meningkat Orang tua klien mengatakan suhu badan anaknya terkadang naik turun tidak stabil dan mealporkannya</li> <li>- Suhu : 36,5°c</li> <li>- Hemoglobin :13,9g/Dl</li> </ul>	



	<p>Hb : 10,6 g/dL ↓</p> <p>Hematokrit : 32 % ↓</p> <p>Leukosit : 5.660 ↓</p> <p>Trombosit : 270.000</p> <p>Ureum : 13mg/dL ↓</p> <p>SGPT : 82 mg/Dl</p> <p>SGOT : 32 ↓</p> <p>A:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Resiko Infeksi</li> </ul> <p>P :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Lanjutkan intervensi</li> </ul>	
20-11-2019	<p>Dx : Resiko kerusakan integritas jaringan mukosa</p> <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Orang tua klien setuju untuk meminumkan, mengolesi bibir anaknya dengan madu dan berkumur-kumur menggunakan madu.</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien terlihat lemah</li> <li>- TTV</li> <li>- Suhu : 36°c</li> <li>- Nadi : 89x/menit</li> <li>- RR : 22 x,menit</li> </ul> <p>A :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Resiko kerusakan integritas jaringan mukosa</li> </ul> <p>P :</p> <p>Lanjutkan Intervensi</p>	

Waktu	Evaluasi	Paraf
21-11-2019	<p>Dx : Intoleransi Aktifitas</p> <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ibu klien mengatakan anaknya badannya lemah tidak bisa beraktivitas seperti teman-teman</li> </ul>	



	<p>seumurannya</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Keadaan umum lemah</li> <li>- Banyak terbaring ditempat tidur</li> <li>- Anak tampak menonton youtube</li> </ul> <p>A:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Intoleransi Aktifitas</li> </ul> <p>P :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Lanjutkan intervensi</li> </ul>	
21-11-2019	<p>Dx : Resiko Infeksi</p> <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Orang tua klien mengatakan suhu badan anaknya terkadang naik turun tidak stabil dan mealporkannya</li> <li>- Orang tua klien tampak selalu mencuci tangan saat ingin membantu merawat anaknya</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Orang tua klien tampak selalu mencuci tangan saat ingin membantu merawat anaknya</li> <li>- Jika suhu tubuh anaknya meningkat Orang tua klien mengatakan suhu badan anaknya terkadang naik turun tidak stabil dan mealporkannya</li> <li>- Suhu : 36,8°c</li> <li>- Hemoglobin :13,9g/Dl</li> <li>Hb : 10,6 g/dL ↓</li> <li>Hematokrit :32 % ↓</li> <li>Leukosit :5.660 ↓</li> <li>Trombosit : 270.000</li> <li>Ureum : 13mg/dL ↓</li> <li>SGPT : 82 mg/Dl</li> <li>SGOT : 32 ↓</li> </ul>	



	<p>A:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Resiko Infeksi</li> </ul> <p>P:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Lanjutkan intervensi</li> </ul>	
21-11-2019	<p>Dx : Resiko kerusakan integritas jaringan mukosa</p> <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Orang tua klien setuju untuk meminumkan, mengolesi bibir anaknya dengan madu dan berkumur-kumur menggunakan madu.</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien terlihat lemah</li> <li>- TTV</li> <li>- Suhu :36,8°c</li> <li>- Nadi : 94x/menit</li> <li>- RR : 22 x,menit</li> </ul> <p>A :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Resiko kerusakan integritas jaringan mukosa</li> </ul> <p>P :</p> <p>Lanjutkan Intervensi</p>	

Waktu	Evaluasi	Paraf
22-11-2019	<p>Dx : Intoleransi Aktifitas</p> <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ibu klien mengatakan anaknya badannya lemah tidak bisa beraktivitas seperti teman-teman seumurannya</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Keadaan umum lemah</li> <li>- Banyak terbaring ditempat tidur</li> <li>- Anak tampak bermain game</li> </ul> <p>A:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Intoleransi Aktifitas</li> </ul> <p>P :</p>	



	Lanjutkan intervensi	
22-11-2019	<p>Dx : Resiko Infeksi</p> <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Orang tua klien mengatakan suhu badan anaknya terkadang naik turun tidak stabil dan mealporkannya</li> <li>- Orang tua klien tampak selalu mencuci tangan saat ingin membantu merawat anaknya</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Orang tua klien tampak selalu mencuci tangan saat ingin membantu merawat anaknya</li> <li>- Jika suhu tubuh anaknya meningkat Orang tua klien mengatakan suhu badan anaknya terkadang naik turun tidak stabil dan mealporkannya</li> <li>- Suhu : 37,2°c</li> <li>- Hemoglobin :13,9g/Dl</li> <li>Hb : 10,6 g/dL ↓</li> <li>Hematokrit :32 % ↓</li> <li>Leukosit :5.660 ↓</li> <li>Trombosit : 270.000</li> <li>Ureum : 13mg/dL ↓</li> <li>SGPT : 82 mg/Dl</li> <li>SGOT : 32 ↓</li> </ul> <p>A:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Resiko Infeksi</li> </ul> <p>P :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Lanjutkan intervensi</li> </ul>	





22-11-2019	<p>Dx : Resiko kerusakan integritas jaringan mukosa</p> <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Orang tua klien setuju untuk meminumkan, mengolesi bibir anaknya dengan madu dan berkumur-kumur menggunakan madu.</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien terlihat lemah</li> <li>- TTV</li> <li>- Suhu :37,2°c</li> <li>- Nadi : 79 x/menit</li> <li>- RR : 20 x,menit</li> <li>- Bibir anak tampak lembab</li> </ul> <p>A :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Resiko kerusakan integritas jaringan mukosa</li> </ul> <p>P :</p> <p>Lanjutkan Intervensi</p>	
------------	---	--

