

LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Permohonan Ijin Menjadi Responden Laporan

SURAT PERMOHONAN IJIN MENJADI RESPONDEN LAPORAN

Kepada Yth.

Orang Tua Ananda

Di

Tempat

Salam silaturahmi kami sampaikan, semoga Bapak/Ibu dan Ananda
senantiasa diberi kesembuhan/kesehatan dan kesejahteraan Amin.

Dalam rangka Laporan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN), maka saya :

Nama : Vania Salsabilla Hakim

NIM : P71203124075

Program Studi : Profesi Ners Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

Memohon ijin dan kesediaan Ananda Bapak/Ibu untuk menjadi salah satu responden Laporan saya tentang “Penerapan Terapi Distraksi Bermain *Puzzle* dalam Pemenuhan Kebutuhan rasa nyaman : Nyeri saat Kemoterapi pada Pasien Kanker Anak di RSUP dr. Sardjito Yogyakarta”.

Saya menjamin proses dan hasil Laporan ini tidak akan merugikan kesehatan Ananda Bapak/Ibu dan hanya akan digunakan untuk kepentingan akademik saja.

Demikian permohonan saya, terima kasih atas kesediaannya.

Yogyakarta, Mei 2025

Hormat Saya

Vania Salsabilla Hakim

Lampiran 2 *Inform Consent***SURAT IJIN / KESEDIAAN MENIADI RESPONDEN
(*INFORM CONSENT*)**

Setelah membaca dan memahami permohonan menjadi responden Laporan dari mahasiswa Profesi Ners Poltekkes Kemenkes Yogyakarta atas nama Vania Salsabilla Hakim maka saya :

Nama :
Alamat :
Orang Tua dari Ananda :

Menyatakan mengizinkan anak saya menjadi responden Laporan tentang “Penerapan Terapi Distraksi Bermain *Puzzle* dalam Pemenuhan Kebutuhan rasa nyaman : Nyeri saat Kemoterapi pada Pasien Kanker Anak di RSUP dr. Sardjito Yogyakarta”

Demikian pernyataan ijin saya untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Yogyakarta, Mei 2025
Hormat Saya

.....

Lampiran 3 SOP Terapi Distraksi Bermain *Puzzle***STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)**

“Penerapan Terapi Distraksi Bermain *Puzzle* dalam Pemenuhan Kebutuhan rasa nyaman : Nyeri saat Kemoterapi pada Pasien Kanker Anak di RSUP dr. Sardjito Yogyakarta”

**STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR PENERAPAN TERAPI
DISTRAKSI BERMAIN *PUZZLE***

Pengertian	Metode distraksi dengan bermain <i>Puzzle</i> merupakan suatu metode untuk menghilangkan nyeri dengan cara mengalihkan perhatian pasien pada hal-hal lain sehingga pasien akan lupa terhadap nyeri yang dialami. (C. Vellyza, 2021)
Tujuan	a. Melanjutkan pertumbuhan dan perkembangan yang normal pada anak saat anak sakit b. Mendistraksi atau mengalihkan anak dari rasa nyeri saat dilakukan kemoterapi c. Mengembangkan kreatifitas dan kemampuan memecahkan masalah d. Dapat beradaptasi secara efektif terhadap stress saat dirawat dirumah sakit
Prosedur	TAHAP PERSIAPAN 1. Mengajukan permohonan ijin pada pihak Ruangan dan Orang Tua Pasien untuk melakukan penerapan Terapi Distraksi Bermain <i>Puzzle</i>. 2. Menyiapkan kelengkapan alat-alat bermain <i>puzzle</i> yang akan digunakan sebagai alat terapi dalam hal ini <i>puzzle</i> tema Hewan dan Kendaraan 3. Melakukan komunikasi terapeutik personal dengan anak pasien kanker yang menjadi responden Laporan sampai dia siap melakukan permainan <i>puzzle</i>.

**STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR PENERAPAN TERAPI
DISTRAKSI BERMAIN *PUZZLE***

TAHAP PELAKSANAAN

1. Mengukur skala nyeri saat kemoterapi pada anak pasien kanker sebelum intervensi penerapan terapi distraksi bermain *puzzle* menggunakan instrumen skala wajah *Wong Baker* pada 5 menit pertama setelah obat kemoterapi masuk
2. Melakukan intervensi penerapan terapi distraksi bermain *puzzle* pada anak pasien kanker saat kemoterapi selama 15 - 30 menit selama 3 hari atau sesuai dengan jadwal kemoterapi yang tertera pada protokol responden
3. Mengukur skala nyeri saat dilakukan kemoterapi pada anak pasien kanker ketika diberikan intervensi penerapan terapi distraksi bermain *puzzle* hewan dan kendaraan menggunakan instrumen skala wajah *Wong Baker*.
4. Mengukur skala nyeri 5 menit setelah sesi permainan berakhir atau setelah obat kemoterapi selesai diberikan menggunakan skala wajah *Wong Baker* pada lembar observasi.

TAHAP AKHIR

1. Melakukan evaluasi akhir penerapan Terapi Distraksi Bermain *Puzzle* pada anak terhadap Nyeri yang dirasakan saat kemoterapi
2. Mengucapkan terima kasih pada petugas, orang tua dan anak responden.
3. Membersihkan alat-alat terapi distraksi bermain *puzzle*
4. Mencatat dan mendokumentasikan hasil penerapan terapi distraksi bermain *puzzle* terhadap nyeri saat kemoterapi pada anak

Lampiran 4 Lembar Observasi

LEMBAR OBSERVASI NYERI SAAT KEMOTERAPI

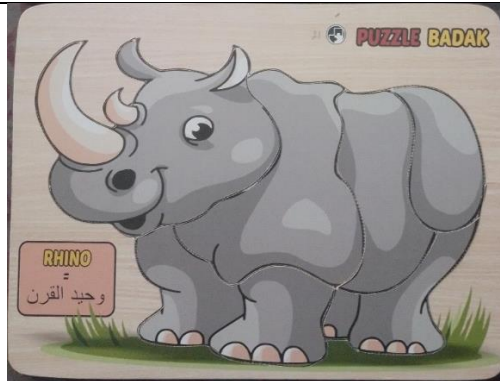
Nama :
Jenis Kelamin :
Diagnosa medis :
Kamar/Ruang :
Nama Orang Tua :

No	Hari/ Tanggal	Jenis Obat Kemoterapi	Tingkat Nyeri Sebelum diberikan Terapi Distraksi Bermain <i>Puzzle</i>	Tingkat Nyeri Saat diberikan Terapi Distraksi Bermain <i>Puzzle</i>	Tingkat Nyeri Setelah diberikan Terapi Distraksi Bermain <i>Puzzle</i>
1					
			Keterangan :	Keterangan :	Keterangan :
2					
			Keterangan :	Keterangan :	Keterangan :

Lampiran 5 Media *Puzzle*

MEDIA *PUZZLE*

Media *Puzzle* yang digunakan dalam penerapan distraksi Bermain *Puzzle* terhadap rasa nyeri saat kemoterapi



PUZZLE BADAQ



*PUZZLE MOBIL
PEMADAM
KEBAKARAN*



*PUZZLE BADAQ
ALFABET*

Lampiran 6 Jurnal dan Artikel

Restricted access | Research article | First published online March 9, 2021

The effect of play-based occupational therapy on symptoms and participation in daily life activities in children with cancer: A randomized controlled trial

[Ahmad Mohammadi](#) , [Afsoon Hassani Mehraban](#) , [L...](#), and [Hamid Haghani](#) [View all authors and affiliations](#)

[Volume 84, Issue 7](#) | <https://doi.org/10.1177/0308022620987125>

[Contents](#) | [Get access](#) | [Cite article](#) | [Share options](#) | [Information, rights and permissions](#) | [Metrics and citations](#)

Abstract

Introduction

This study aimed to investigate the effect of play-based occupational therapy on symptoms and participation in daily life activities in hospitalized children with cancer undergoing chemotherapy.

Method

A total of 25 children (mean age = 9.28 ± 0.95 years, range = 7–12 years) with cancer undergoing chemotherapy were enrolled and randomly assigned to a play-based occupational therapy group ($n = 12$) or control group ($n = 13$). The intervention group received eight 1-hour play-based occupational therapy sessions, and the control group received traditional occupational therapy services. Participation in daily life activities, therapy-related symptoms, pain, anxiety, and fatigue were evaluated.

Results

Total mean scores of participation in daily life activities in the intervention group in the diversity of activities ($p = 0.001$, $d = 1.39$), intensity of participation ($p = 0.001$, $d = 1.86$), with whom done ($p = 0.005$, $d = 1.22$), enjoyment ($p = 0.003$, $d = 1.33$), and parents' satisfaction ($p = 0.003$, $d = 1.33$) were significantly higher than the control group. Symptoms decreased in both groups; however, this trend had a significant difference in the intervention group for the therapy-related symptom checklist ($p = 0.001$, $d = 1.68$), pain ($p = 0.001$, $d = 1.61$), anxiety ($p = 0.001$, $d = 1.58$), and fatigue ($p = 0.002$, $d = 1.39$) scores.

Conclusion

A 2-week course of inpatient play-based occupational therapy is an effective approach in the reduction of cancer symptoms, therapy-related symptoms, and the participation facilitation, of children with cancer in daily life activities.

Ad closed by Google

Articles In the Same Collection(s):

Collection: [Editor's Choice 2021](#)

Restricted access
[The impact of a power mobility device on occupational participation an...](#)
[Show Details](#)

Open Access
[The effect of sensory discrimination training on sensorimotor performa...](#)
[Show Details](#)

Open Access
[Occupational therapy and psychosis: POINTER feasibility study for a pr...](#)



Laporan Kasus

Manajemen nyeri dengan virtual reality therapy pada pasien kanker : studi kasus

Lindasari Pradita Putri¹, Akhmad Mustofa¹

¹ Program Studi Pendidikan Profesi Ners, Universitas Muhammadiyah Semarang, Indonesia

Informasi Artikel	Abstrak
Riwayat Artikel: • Submit 10 September 2024 • Diterima 15 Desember 2024 • Diterbitkan 28 Desember 2024 Kata kunci: Pain; Cancer; Virtual reality	Nyeri memiliki efek negatif pada pengobatan pasien kanker, menghambat proses penyembuhan pasien, memanjang lama rawat inap, dan berdampak buruk pada kualitas hidup pasien kanker. Nyeri yang terus menerus yang dirasakan oleh pasien-pasien penyakit terminal ini bisa mengurangi kualitas hidup dan fungsi fisik, meningkatkan level kelelahan dan mengganggu aktivitas sehari-hari dan sosial. <i>Virtual Reality</i> (VR) menjadi terapi modalitas yang dapat digunakan sebagai upaya nonfarmakologis untuk mengurangi kebutuhan analgesik dan manajemen nyeri pada pasien kanker. Studi kasus ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan proses asuhan keperawatan. Instrumen yang digunakan pada studi kasus ini adalah numerical rating scale (NRS). Penulis melakukan terapi virtual reality pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi maupun tidak di RSUP dr.Kariadi Semarang dengan 3 responden. Kriteria inklusi responden yaitu pasien kanker, usia >18 tahun, skor nyeri >3, penglihatan dan pendengaran normal, tidak mengalami luka atau cedera kepala dan leher, tidak sedang dalam pengaruh obat 2 jam sebelum intervensi. Pelaksanaan studi kasus <i>virtual reality therapy</i> dilakukan selama 3 hari. Hasil dari studi kasus ini yaitu terdapat penurunan skor nyeri pada ketiga responden selama 3 hari pasien 1 mengalami penurunan skor nyeri sebesar 4, pada pasien 2 mengalami penurunan sebesar 3, pada pasien 3 mengalami penurunan sebesar 4, sehingga dapat disimpulkan bahwa <i>virtual reality therapy</i> dapat menurunkan skor nyeri pasien karena memberikan efek distraksi dan pengalihan rasa nyeri. Intervensi pemberian <i>virtual reality therapy</i> pada pasien kanker dengan nyeri dapat dimasukkan dalam sistem asuhan keperawatan di rumah sakit untuk menurunkan rasa nyeri yang dialami oleh pasien-pasien kanker.



TERAPI BERMAIN PUZZLE SUATU DISTRAKSI NYERI PADA PASIEN KANKER ANAK DI RUMAH SINGGAH KANKER KOTA BALIKPAPAN

Fatma Zulaikha*, Enok Sureskiarti, Taufik Septiawan, Deswita Puspa Sari, Ismi Nurina

Program Studi Prodi Ners, Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur, Jl. Juanda No 15 Air Hitam Samarinda 75124, Indonesia

*fz658@umkt.ac.id

ABSTRAK

Nyeri merupakan salah satu tanda gejala yang muncul pada pasien kanker, termasuk pada pasien kanker anak. Terapi bermain merupakan salah satu solusi untuk penanganan nyeri anak, terapi bermain puzzle juga terbukti dapat menurunkan kecemasan dan tingkat nyeri post kemoterapi pasien kanker anak. Kegiatan pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk membantu mengurangi nyeri pada pasien kanker anak. Metode yang digunakan yaitu mendampingi mereka bermain puzzle secara berkelompok selama setengah hingga 1 jam selama 2 hari, diikuti oleh 5 anak penderita kanker yang berada di rumah singgah kanker Kota Balikpapan. Hasil dari kegiatan ini didapatkan bahwa para pasien anak kanker tersebut merasa senang dan dapat melupakan nyeri yang muncul.

Kata Kunci: kanker anak; nyeri; puzzle

PUZZLE PLAY THERAPY A DISTRACTION PAIN FOR CHILDREN WITH CANCER IN THE CANCER SHELTER IN BALIKPAPAN CITY

ABSTRACT

Pain is one of the signs and symptoms that appear in cancer patients, including pediatric cancer patients. Play therapy is one solution for treating children's pain, puzzle play therapy has also been shown to reduce anxiety and post chemotherapy pain levels in pediatric cancer patients. This community service activity aims to help reduce pain in pediatric cancer patients. The method used is to accompany them to play puzzles in groups for half to 1 hour for 2 days, followed by 5 children with cancer who are in the cancer shelter in Balikpapan City. Results From this activity, it was found that the pediatric cancer patients felt happy and could forget the pain that appeared.

Keywords: child cancer; pain; puzzle

PENDAHULUAN

Kanker merupakan suatu penyakit yang ditandai dengan adanya pertumbuhan massiv sel hingga penurunan fungsi, mutasi genetik serta proliferasi sel. Penyakit ini bisa terjadi pada usia anak-anak hingga lansia. Kanker pada anak dapat terjadi pada anak usia bayi- 18 tahun. (Putri, dkk 2020). Menurut data Depkes RI (2011) kanker juga merupakan salah satu penyakit yang termasuk dalam sepuluh besar penyakit penyebab kematian pada anak di Indonesia. Prevalensi kanker anak di Indonesia juga setiap tahunnya semakin meningkat. Data Kemenkes (2015) menunjukkan angka kejadian kanker anak mencapai 176.000 dan angka kejadian kematian akibat kanker pada anak di dunia mencapai 90.000 kasus setiap tahunnya(Lestari dkk, 2020).

Data RISKESDAS (2013) menunjukkan bahwa angka prevalensi kanker pada anak usia 0-14 tahun di Indonesia mencapai 16.291 kasus setiap tahunnya. Hal ini juga diperparah dengan

**EFEKTIFITAS TERAPI AKTIVITAS BERMAIN PADA ANAK TERHADAP PENURUNAN
NYERI PADA PENDERITA LEUKEMIA DI RSUP Dr. WAHIDIN SUDIROHUSODO
MAKASSAR**

Oleh:

Rusli

Dosen Akademi Keperawatan (AKPER) Makassar

ABSTRAK:

Leukemia merupakan kanker pada jaringan pembentuk darah, leukemia adalah bentuk kanker pada masa kanak – kanak yang paling sering ditemukan. Gejala dari leukemia yang dapat dirasakan seperti, nyeri kepala, nyeri abdomen, nyeri tulang. Reaksi anak terhadap rasa nyeri yaitu dengan menangis serta melakukan beberapa tindakan agresif misalnya, menendang dan menggigit. nyeri pada anak anak harus dikelola secara efisien. Pengeleloaan nyeri pada anak anak adalah dengan metode non farmakologi, metode non farmakologi (distraksi) pada anak anak dapat dilakukan dengan terapi bermain. **Tujuan** dari penelitian ini untuk mengidentifikasi gambaran terapi aktifitas bermain pada anak usia sekolah dan mengidentifikasi gambaran penurunan sensasi nyeri pada anak di ruang lontara IV atas depan RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar. **Jenis** penelitian ini menggunakan metode deskriptif. **Subjek** dalam penelitian ini adalah dua orang pasien anak usia sekolah yang menderita leukemia serta merasakan nyeri, dan tidak mengalami gangguan fisik.pengambilan data dilakukan dengan mengkaji skala nyeri dengan menggunakan *Oucher Self Report Pain Scale* sebelum dan sesudah diberikan terapi bermain puzzle. **Hasil** observasi dari kedua pasien menunjukan perubahan skala nyeri dari nyeri sedang menjadi ringan setelah dilakukan terapi bermain puzzle. Diharapkan sebagai pengembangan ilmu dan teknologi untuk dapat mengembangkan penerapan terapi bermain untuk pasien anak yang menderita leukemia.

Kata kunci : *Leukemia, Terapi Bermain, Nyeri*

PENDAHULUAN

"Kanker Anak" biasanya digunakan pada diagnosis kanker yang terjadi pada anak sampai usia 18 tahun. Menurut data *Union for International Cancer Control* (UICC), setiap tahun terdapat sekitar 176.000 anak yang didiagnosis kanker, yang mayoritas berasal dari negara berpenghasilan rendah dan menengah. Meskipun kejadian kanker pada anak di seluruh dunia masih cukup jarang, namun kanker merupakan salah satu penyebab utama kematian 90.000 anak setiap tahunnya. (Bott, 2014)

Di negara berpenghasilan tinggi, kanker merupakan penyebab kedua terbesar kematian anak umur 5-14 tahun, setelah cedera dan kecelakaan. Sementara itu, di Indonesia terdapat sekitar 11.000 kasus

kanker anak setiap tahunnya, dan terdapat sekitar 650 kasus kanker anak di Jakarta. Jenis penyakit kanker anak cenderung berbeda dengan kanker pada dewasa. Secara umum, sepertiga dari kanker anak adalah leukemia. Berdasarkan Buletin Data dan Jendela Informasi Kesehatan (2015) didapatkan peningkatan jumlah kasus baru penderita leukemia dari tahun 2010–2013. Pada 2010 didapatkan jumlah kasus baru sebanyak 31 dengan jumlah kematian 19 orang, sedangkan pada 2013 kasus baru sebanyak 55 dan kematian 30 orang.(Bott, 2014)

Sementara data di Provinsi Sulawesi Selatan, Makassar, khususnya di RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo, pada tahun 2018 dari tanggal 1 januari sampai tanggal 30 juni 2018 penderita leukemia pada anak - anak


JURNAL INSAN CENDEKIA

 Jalan Kemuning no 57A Candimulyo Jombang – Jawa Timur
 Telp. 0321 8494866 Email : icm@icm-jbg.ac.id Website <https://digilib.atkasiicm-jbg.ac.id/doi>


TERAPI DISTRAKSI BERMAIN PUZZLE UNTUK MENURUNKAN ANSIETAS PADA ANAK USIA 3-6 TAHUN YANG MENGALAMI HOSPITALISASI

Puzzle Playing Distraction Therapy To Reduce Anxiety In Children Aged 3-6 Years Who Experience hospitality

 Bella Dinita Rusmandani¹⁾, Tiara Fatma P,S²⁾, Erna Ts.Fitriyah³⁾
^{1,2,3)}STIKES Bahrul Ulum Jombang

¹⁾e-mail: belladinita93@gmail.com

ABSTRAK

Pendahuluan: Hospitalisasi merupakan proses yang diharuskan seorang anak untuk menginap di klinik medis untuk perawatan dan pengobatan sampai dia sembuh sehingga mengakibatkan anak menjadi ketakutan, gelisah dan cemas. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui terapi distraksi bermain puzzle untuk menurunkan ansietas pada anak usia 3-6 tahun yang mengalami Hospitalisasi di Ruang Srikandi RSUD Jombang. Metode: Jenis penelitian karya ilmiah ini adalah pendekatan deskriptif dengan pendekatan studi kasus. subjek yang digunakan 2 klien dengan masalah keperawatan *Ansietas*. Penelitian ini dilakukan di Ruang Srikandi RSUD Jombang dengan memberikan intervensi terapi distraksi bermain puzzle selama 3 hari, menggunakan pengumpulan data yang meliputi pengkajian menentukan diagnosa, membuat intervensi, melakukan implementasi, dan melakukan evaluasi. Hasil: Terapi distraksi bermain puzzle dapat menurunkan ansietas pada anak yang mengalami hospitalisasi dengan tingkatan ansietas dari skor 3 yang menggambarkan adanya kecemasan menjadi skor 0 yang menggambarkan tidak ada ansietas sama sekali. Kesimpulan: dari penelitian ini adalah terapi distraksi bermain puzzle dapat dijadikan terapi pada anak yang mengalami hospitalisasi dengan masalah keperawatan ansietas sehingga anak terhindar dari ketakutan

Kata kunci : Terapi Distraksi, Puzzle, Ansietas, Hospitalisasi.

ABSTRACT

Introduction: Hospitalization is the process by which a child is required to stay overnight in a medical clinic for care and treatment until he recovers, resulting in the child becoming fearful, restless and anxious. The aim of this research is to determine the distraction therapy of playing puzzles to reduce anxiety in children aged 3-6 years who are undergoing hospitalization in the Srikandi Room at Jombang Regional Hospital. Method: This type of scientific work research is a descriptive approach with a case study approach, the subjects used are 2 clients with nursing problems anxiety. The location was carried out in the Srikandi Room at Jombang District Hospital by providing distraction therapy intervention by playing puzzles for 3 days, using data collection which included an assessment to determine a diagnosis, making an intervention, implementing it, and conducting an evaluation. Results: Distraction therapy playing puzzles can reduce anxiety in children who experience hospitalization with an anxiety level from a score of 3 which describes the

Corresponding author.

belladinita97@gmail.com

Accepted: 18 September 2023

Publish by ITSKes Insan Cendekia Medika Jombang, Indonesia

CENDEKIA UTAMA
Jurnal Keperawatan dan
Kesehatan Masyarakat
STIKES Cendekia Utama Kudus

P-ISSN 2252-8865
E-ISSN 2598-4217
Vol 12, No 2 Juli, 2023

Tersedia Online:
<http://jurnal.stikescendekiautamakudus.ac.id>

PENGARUH JENIS INTERVENSI DISTRAKSI TERHADAP PENURUNAN INTENSITAS NYERI PADA ANAK: STUDI LITERATUR

Nike Budiarti Indah Fajarwati¹, Sri Rejeki², Amin Samiasih³,
¹⁻³Universitas Muhammadiyah Semarang
Email: nike.fajarwati@gmail.com

ABSTRAK

Nyeri adalah pengalaman yang tidak menyenangkan dan sering kali dialami oleh anak-anak dalam berbagai konteks, termasuk selama perawatan medis. Intervensi distraksi telah digunakan sebagai metode non-farmakologis untuk mengurangi intensitas nyeri pada anak-anak. Tujuan dari studi literatur ini adalah untuk menyelidiki pengaruh jenis intervensi distraksi terhadap penurunan intensitas nyeri pada anak-anak. Penelusuran literatur dilakukan melalui basis data elektronik seperti PubMed, Google Scholar, dan PsycINFO. Kata kunci yang digunakan meliputi "distraction intervention", "pain intensity", "children", dan "pain management". Studi yang ditemukan harus memenuhi kriteria inklusi yaitu melibatkan anak-anak sebagai subjek penelitian, menguji efek jenis intervensi distraksi terhadap intensitas nyeri, dan memiliki data yang relevan untuk diekstraksi. Dari studi literatur yang telah dianalisis, beberapa jenis intervensi distraksi yang telah diteliti meliputi musik, permainan video, cerita bergambar, bercerita, dan mainan. Studi-studi tersebut melaporkan hasil yang bervariasi dalam pengaruh intervensi distraksi terhadap penurunan intensitas nyeri pada anak-anak. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa musik dan permainan video dapat mengurangi intensitas nyeri pada anak-anak selama prosedur medis, sementara studi lain menemukan bahwa cerita bergambar, bercerita, dan mainan juga memiliki efek yang positif. Kesimpulan: Dari studi literatur yang ada, terdapat bukti bahwa jenis intervensi distraksi dapat mempengaruhi penurunan intensitas nyeri pada anak-anak. Namun, hasil-hasil yang ditemukan tidak konsisten antara studi-studi yang dilakukan. Oleh karena itu, perlu dilakukan penelitian lebih lanjut dengan desain yang lebih terkontrol dan sampel yang lebih besar untuk mengklarifikasi pengaruh masing-masing jenis intervensi distraksi. Pemahaman yang lebih baik tentang efektivitas jenis intervensi distraksi ini dapat membantu dalam pengembangan strategi yang lebih efektif dalam manajemen nyeri pada anak-anak.

Kata Kunci: "pain in children", "pediatric pain", "pain assessment", "pain management", "non-pharmacological interventions", dan "pain relief"

ABSTRACT

Pain is an unpleasant experience and is experienced by children in a variety of contexts, including during medical treatment. Distraction interventions have been used as a non-pharmacological method to reduce pain intensity in children. The aim of this literature study was to investigate the effect of a type of distraction intervention on reducing pain intensity in children. Literature searches were conducted through electronic databases such as PubMed, Google Scholar, and PsycINFO. Keywords used include "distraction intervention", "pain intensity", "children", and "pain management". The studies found must meet the inclusion criteria, namely involving children as

Received: 12 July 2024 | Revised: 25 October 2024 | Accepted: 30 October 2024
DOI: 10.1002/ijc.35258

RESEARCH ARTICLE

Cancer Therapy and Prevention

IJC INTERNATIONAL JOURNAL OF CANCER | UICC

Effectiveness of virtual reality in cancer patients undergoing chemotherapy. Systematic review

Jorge Juan Alvarado-Omenat¹ | Rocío Llamas-Ramos^{2,3} | Daniel García-García⁴ |
Marta Corretero-León⁵ | Emilio Fonseca-Sánchez^{3,6} | Inés Llamas-Ramos^{2,3,6}

¹FisioSport Salamanca, S.L., Salamanca, Spain

²Department of Nursing and Physiotherapy, Universidad de Salamanca, Salamanca, Spain

³Instituto de Investigación Biomédica de Salamanca (IBSAL), Salamanca, Spain

⁴Faculty of Health Sciences, University of Valladolid, Soria, Spain

⁵CRA La Villa, Valladolid, Spain

⁶University Hospital of Salamanca, Salamanca, Spain

Correspondence

Rocío Llamas-Ramos. Department of Nursing and Physiotherapy, Universidad de Salamanca, Avd. Donantes de Sangre s/n. 37007. Salamanca, Spain.
Email: rociollamas@usal.es

Abstract

Virtual reality is on the rise and is currently postulated as one of the most innovative and promising techniques in the management of pain and anxiety in cancer patients, in the face of painful processes or the stress involved in chemotherapy treatment. The objective has been to find out the effectiveness of virtual reality in patients undergoing chemotherapy. Several literature reviews were conducted between November 2023 and January 2024 in the Pubmed, Web of Science and PEDro databases. The keywords "virtual reality," "cancer," "oncology," "exercise" and "chemotherapy" were combined using the Boolean operator AND. 641 manuscripts were selected as potential manuscripts and after elimination of duplicates and application of the inclusion and exclusion criteria, six articles comprised the final review sample. Virtual reality has proven to be an effective technique in reducing the anxiety, pain, asthenia and stress suffered by patients diagnosed with cancer and chemotherapy treatment. The distraction generated by this therapeutic modality, with a wide range of scenarios, helps to reduce the painful perception and worry of these procedures. However, there are no standard application guidelines or application protocols that demonstrate the superiority of one technique over another. Virtual reality could be a valid complementary tool in the treatment of patients undergoing chemotherapy, showing positive results in pain reduction, anxiety, stress or asthenia. More studies are needed, with larger sample sizes and long-term follow-ups to establish treatment protocols in relation to the frequency, intensity, duration and periodicity of interventions with virtual reality.

KEYWORDS

anxiety, chemotherapy, oncology, pain, virtual reality

What's New?

Virtual reality as a therapeutic modality holds significant promise for helping cancer patients manage pain and anxiety. Guidelines on application, duration, and other factors, however, are lacking, and little is known about which specific protocols are the most effective. Here, the authors performed literature reviews to investigate the effectiveness of various virtual reality interventions carried out in patients during chemotherapy sessions. Analyses indicate that

STIKes MERCUBAKTIJAYA PADANG

Karya Ilmiah Ners (KIN), September 2023

Novria Wulansari, S.Kep

Analisis Asuhan Keperawatan Pada An.A Dengan Penyakit Tumor Wilms (Nefroblastoma) Yang Diberikan *Evidence Based Practice* Teknik Distraksi Bermain *Puzzle* Untuk Mengurangi Nyeri DiRuangan Anak Kronik RSUP Dr.M Djamil Padang

ix+ 83 Halaman + 1 Skema +11 Tabel +5 Lampiran

ABSTRAK

Menurut data WHO (2015), prevalensi kanker pada anak didunia adalah sekitar 4% dan 90.000 kematian anak di dunia disebabkan oleh kanker. Di Indonesia, kanker anak di perkirakan mencapai 11.000 kasus/ tahun, terjadi peningkatan kasus anak dari waktu ke waktu. Tumor Wilms mencakup 5% dari seluruh keganasan pada anak. Sekitar 85% keganasan primer ginjal pada anak adalah tumor Wilms. Asuhan keperawatan pada pasien Tumor Wilms ini untuk mengatasi masalah yang dirasakan salah satunya yaitu nyeri akut. Masalah ini muncul pada pasien karena adanya massa pada ginjal sehingga menyebabkan penekanan pada ginjal dan mengenai saraf renal sehingga mengaktifkan ujung saraf nyeri yang mengakibatkan penderita akan merasakan nyeri. Ada beberapa cara untuk mengatasi nyeri dan salah satunya tindakan mandiri perawat yaitu dengan memberikan teknik distraksi bermain *puzzle*. Tujuan penulisan Karya Ilmiah ini ntuk memberikan gambaran “Analisis Asuhan Keperawatan Pada An.A Dengan Penyakit Tumor Wilms Yang Diberikan *Evidence Based Practice* Teknik Distraksi Bermain *Puzzle* Untuk Mengurangi Nyeri Di Ruangan Anak Kronik RSUP Dr.M.Djamil Padang. Penulisan Karya Ilmiah Ners ini dilkaukan pada tanggal 10-23 Juli 2023 di Instalasi Rawat Inap Kronik RSUP DR. M.Djamil Padang. Diagnosa keperawatan yang berkaitan dengan *Evidence Based Practice* yaitu nyeri akut, setelah dilakukan implementasi asuhan keperawatan dengan memberikan teknik distraksi bermain *puzzle* didapatkan hasil efektifnya teknik distraksi bermain *puzzle* untuk masalah keperawatan nyeri akut. Oleh karena itu, diharapkan adanya asuhan keperawatan dari perawat untuk melakukan tindakan nonfarmakologis terutama distraksi bermain *puzzle*.

Kata Kunci : Nyeri, Teknik Distraksi, Tumor Wilms
Daftar Bacaan : 25 (2014-2023)

Lampiran 7. Asuhan Keperawatan

ASUHAN KEPERAWATAN

Hari/ Tanggal : Selasa, 29 April 2025

Jam : 10.00 WIB

Tempat : Bangsal Asoka Barat

Oleh : Vania Salsabilla Hakim

Sumber Data : Pasien, Keluarga, dan RM

Metode : Wawancara dan Observasi

A. Pengkajian

1. Identitas

a. Pasien

- 1) Nama Pasien : An. RVA
- 2) Tempat, Tgl. Lahir : 3 November 2020
- 3) Umur : 4 Tahun
- 4) Jenis Kelamin : Laki - Laki
- 5) Pendidikan : Belum Sekolah
- 6) Pekerjaan : -
- 7) Suku/Bangsa : Jawa
- 8) Diagnosis Medis : nefroblastoma protokol relapse grup
AA minggu ke-13
- 9) Tanggal Masuk RS : 24 Oktober 2024
- 10) No. RM : 0225xxx

b. Penanggung Jawab

- 1) Nama : Tn. S
- 2) Umur : 33 Tahun
- 3) Pendidikan : SMK
- 4) Pekerjaan : Wiraswasta
- 5) Alamat : Magelang, Jawa Tengah
- 6) Hubungan dgn pasien : ayah kandung
- 7) Status perkawinan : kawin

2. Riwayat Kesehatan

a. Kesehatan Pasien

1) Keluhan Utama saat Pengkajian

Pasien mengatakan takut dan sering merasa nyeri dan pegal pada tangannya efek diberikan kemoterapi, Nyeri diukur menggunakan skala *Wong Bakerfaces* dengan hasil 6 (nyeri sedang) dan menjalar dari telapak tangan menuju ke pundak, pasien terpasang D5 ½ NS di tangan kiri, pasien nampak melindungi tangannya yang terpasang infus dan waspada, orang tua mengatakan makanan hanya dimakan 4 sendok saja. Keluarga mengatakan pasien sudah 2 hari belum BAB, S:37,4; N:98; RR:20; SPO2 :98%

2) Riwayat Kesehatan Sekarang

a) Alasan masuk RS

Pasien masuk RS untuk dilakukan kemoterapi nefroblastoma protokol relapse grup AA minggu ke-13

b) Riwayat Kesehatan Pasien

Pasien dan keluarga sebelumnya tidak pernah memiliki riwayat penyakit serupa, Keluhan nyeri pada di perut pasien sejak akhir tahun lalu, terasa ada benjolan yang semakin lama semakin membesar, keluarga lalu memeriksakan pasien ke puskesmas lalu mendapatkan rujukan untuk periksa di dokter spesialis onkologi di sardjito. Pasien lalu dilakukan operasi dan diberikan kemoterapi secara rawat inap dan sekarang sedang berlnsung relaps minggu ke 13.

3. Riwayat Kesehatan Dahulu

a) Penyakit yang pernah diderita

Keluarga Pasien mengatakan pasien sebelumnya hanya pernah sakit batuk, pilek, demam.

b) Riwayat Hospitalisasi

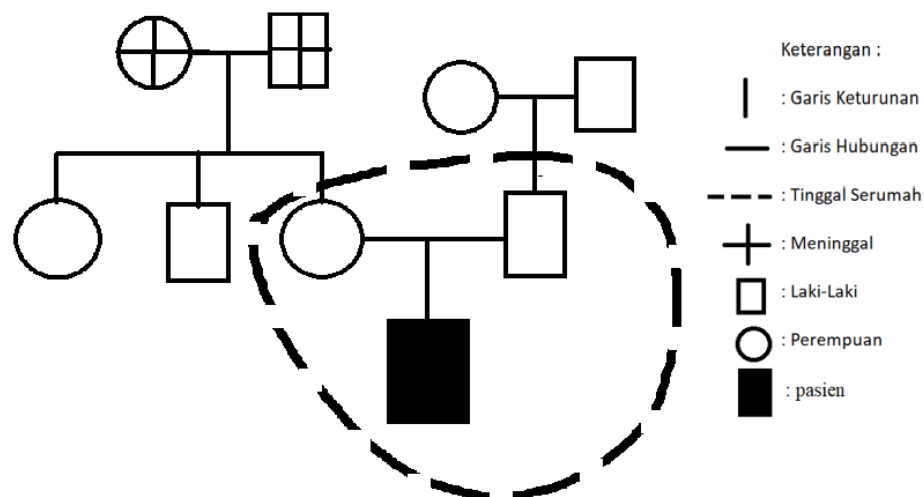
Keluarga mengatakan bahwa pasien dirawat di rumah sakit untuk kemoterapi.

c) Riwayat Imunisasi

Terakhir Vaksin imunisasi dasar lengkap.

4. Riwayat kesehatan keluarga

1) Genogram



2) Riwayat kesehatan keluarga

Keluarga mengatakan bahwa dikeluarga tidak ada yg menderita penyakit serupa.

5. Kesehatan Fungsional (11 Pola Gordon)

1) Nutrisi-Metabolik

Sebelum sakit : pasien masih bisa makan dan minum secara mandiri dan sesekali disuapi keluarga, makan lahap 3x sehari, minum 2lt/hari, nafsu makan baik

Saat sakit: pasien makan dan minum dibantu oleh keluarga, makanan sering tidak habis dan minum sedikit, nafsu makan berkurang.

2) Eliminasi

Sebelum sakit : pola BAK baik 4-5x sehari, BAB baik : 1x sehari feses lunak

Saat sakit : BAK 3-4x sehari dan memakai pampers, BAB: keluarga mengatakan pasien belum BAB sejak 2 hari sebelum masuk Rumah Sakit.

3) Aktivitas/latihan

a) Keadaan aktivitas sehari-hari

Sebelum sakit: pasien mengatakan bermain bersama tetangga.

Saat sakit : pasien mengatakan tidak mampu beraktivitas seperti biasanya karena harus menjalani kemoterapi, dan aktivitas dibantu keluarga

b) Keadaan pernafasan

Sebelum sakit : pernafasan baik, tidak ada mengeluh sesak maupun sumbatan

Saat sakit: pasien mengatakan tidak sesak,tidak ada gangguan pola nafas maupun bersihan jalan nafas, pernafasan sedikit membuka mulut, RR:22

c) Keadaan kardiovaskuler

Keluarga pasien mengatakan pasien tidak memiliki riwayat sakit jantung.

(1) Skala ketergantungan

Aktivitas	Keterangan				
	0	1	2	3	4
Bathing			V		
Toileting			V		
Eating			V		
Moving			V		
Walking			V		

Keterangan :

0 = mandiri/ tidak tergantung apapun

1 = dibantu dengan alat

2 = dibantu orang lain

3 = dibantu alat dan orang lain

4 = tergantung total

4) Istirahat – tidur

Sebelum sakit : pasien tidur 8 jam, tanpa terbangun dan bisa tidur siang

Saat sakit : pasien sering tidak bisa tidur karena merasa tidak nyaman, merasa nyeri karena obat kemo dan sering terbangun saat tidur

- 5) Persepsi, pemeliharaan dan pengetahuan terhadap kesehatan
Keluarga mengatakan baru pertama ini mendapati tumor ginjal pada anak-anak, keluarga mengatakan akan melakukan apapun yang terbaik untuk kesembuhan anak.
- 6) Pola toleransi terhadap stress-koping
Keluarga dan pasien mengatakan bila merasa bosan, pasien akan bermain dan menonton youtube.
- 7) Pola hubungan peran
Pasien merupakan seorang anak tunggal.
- 8) Kognitif dan persepsi
Keluarga pasien mengatakan kalau sakit harus berobat mencari kesembuhan dan memeriksakan diri ke fasyankes terdekat. pasien mengatakan ingin segera sembuh agar dapat sekolah dan bermain bersama teman-temannya
- 9) Persepsi diri konsep diri
Pasien mengatakan dirinya anak dari ayah ibunya.
- 10) Reproduksi dan kesehatan
Pasien mengalami Nefroblastoma Protokol Relapse Grup AA minggu ke 13.
- 11) Keyakinan dan nilai
Pasien merupakan seorang anak laki-laki bergama islam yang setiap harinya beribadah sholat dan mengaji di rumah bersama orang tuanya.

6. Discharge Planning/ Perencanaan Pulang

a. Edukasi Kesehatan

- Pasien pulang setelah protokol kemoterapi minggu ke 13 selesai sesuai instruksi dokter
- Pasien harus menjaga kebersihan diri.
- Pasien harus diberikan diit gizi seimbang.
- Pendampingan keluarga diperlukan untuk meningkatkan semangat pasien agar cepat pulih.
- Pemantauan ketaatan minum obat.
- Pasien harus kontrol tepat waktu pada di bagian hematoonkologi anak RSUP dr. Sardjito.
- Apabila keluhan memberat, segera menuju RS terdekat.
- Obat pulang diminum sesuai jadwal.
- Apabila anak Kembali merasakan nyeri, berikan terapi distraksi bermain *puzzle* seperti yang telah di ajarkan sebelumnya

b. Obat Pulang

- Po Ondansetron 3mg Jika pasien mual muntah
- Po Paracetamol 200mg/8jam jika pasien nyeri

7. Pemeriksaan Fisik

a. Kepala dan Maksilofosial

1) Kepala

Kepala berbentuk simetris, tidak ada perdarahan, tidak ada bengkak, tidak ada nyeri, kulit kepala tampak bersih, dan tidak ada kelainan bentuk tulang kepala.

b. Mata

Tidak ada perdarahan pada mata, konjungtiva tidak anemis, tidak ada benjolan di mata, pupil isokor lebar 3 mm, dan sklera tidak ikterik.

c. Hidung

Tidak ada luka/laserasi di hidung, tidak terdapat sekret. Tidak ada benjolan atau kelainan di hidung. Pernapasan spontan dan frekuensi napas 22x/menit.

d. Telinga

Tidak ada benjolan atau kelainan di telinga kanan maupun kiri. Tidak ada luka/laserasi di kedua telinga. Tidak ada cairan/nanah/darah keluar dari lubang telinga.

e. Mulut

Mulut simetris, mulut bersih, tidak ada bengkak pada bibir, tidak terasa nyeri, mulut bisa menutup dengan sempurna.

f. Vertebra Servikalis dan Leher

- Tidak ada distensi vena jugularis.
- Tidak terdapat bengkak di leher.
- Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid.
- Tidak ada nyeri tekan di leher.

g. Thoraks

- Inspeksi : Bentuk dada simetris, warna kulit merata, tidak terdapat retraksi dada, dan RR = 22x/menit.
- Palpasi : Tidak terdapat nyeri tekan.
- Perkusi : Sonor

- d. Auskultasi : Suara nafas normal Vasikuler, tidak terdapat ronchi, wheezing

1. Abdomen

- a. Inspeksi : Bentuk perut simetris, tidak ada jejas/lesi, warna kulit sawo matang, tidak terdapat kemerahan, tidak ada ikterik, terdapat distensi abdomen, terdapat kolostomy bag.
- b. Auskultasi : Bising usus 4x/menit, pasien mengalami konstipasi
- c. Perkusi : Suara timpani pada bagian kanan abdomen dan redup pada bagian kiri abdomen
- d. Palpasi : Supel, terdapat nyeri tekan pada bagian kiri abdomen

2. Perineum/ Rektum/anus/alat reproduksi

Tidak ada kelainan pada alat vital pasien.

3. Muskuloskeletal

a. Ekstermitas atas

Tidak terdapat kelainan tulang pada ekstermitas atas baik kanan maupun kiri. Tidak terdapat luka/lesi/laserasi maupun benjolan. Kekuatan otot ekstermitas atas kanan 5 dan kiri 5. Terpasang infus D5 ½ NS 20 TPM ditangan kiri.

b. Ekstermitas bawah

Tidak terdapat kelainan tulang pada ekstermitas bawah kanan dan kiri. Jari kaki lengkap. Tidak terdapat luka. Kekuatan otot ekstermitas bawah kanan 5 dan kiri 5.

8. Pemeriksaan penunjang

a. Pemeriksaan laboratorium 22/8/2024

Jenis Pemeriksaan	Hasil	Nilai Normal	Satuan
Hematologi			
Hb	11.5	12-15	g/dL
Leukosit	4.2	4.0-11.0	ribu/uL

Eritrosit	3.64	4.0-5.0	juta/uL
Hematokrit	33.2	35.0-49.0	vol%
MCV	83.3	79.0-99.0	fL
MCH	91.2	26-31	pg
MCHC	32.5	32-37	g/dL
RDW-CV	14.6	11.0-14.5	%
RDW-SD	44.1	35.0-47.0	fl
Hitung Jenis			
Eosinofil%	0,1	1.0– 3.0	%
Basofil%	0.0		
Limfosit%	7.1	1.0-3.0	%
Monosit%	4.2	0-2	%
Netrofil%	88.6	18.0 – 42.0	%
Immatür granulosit%	0.3	2.0 – 11.0	%
Eosinofil#	0.01	0.0-0.40	Ribu/μL
Basofil#	0.00	0.0 – 0.20	Ribu/μL
Limfosit#	1.10	1.62 – 5.37	Ribu/μL
Monosit#	0,65	0.45 – 1.30	Ribu/μL
Netrofil#	13.77	2.30 – 8.60	Ribu/μL
Immatür granulosit#	0.04	150.0 – 1.00	Ribu/μL
Trombosit	968	150 – 450	Ribu/μL
MPV	10.0	7,2 – 11.1	Fl
Fungsi Hati			
			5-18

SGOT/AST	8	Mg/dL	0.26-0.42
SGPT/AST	0.38	Mg/dL	

Fungsi Ginjal

BUN

kreatinin

b. Pemeriksaan penunjang

No.	Pemeriksaan	Hasil
1.	26/4/2025 Kultur darah	Kesan : - Tidak ada pertumbuhan kuman Imunologi : Procalsitosin (PCT) : 0,482mg/ml (<0,50)
2.	21/02/2025 MSCT abdomen	Kesan : - Tak nampak limfadenopati - Tampak lesi hipodens minimal yang mengusu cavum abdomen dengan densitas 26HU - Tampak lesi hipodens minimal yang mengisi cavum pleura sinistra dengan densitas 19 HU - Tak tampak kelainan pada sistema tulang yang tervisualisasi. - Rectum : tak tampak massa, peri rectal fat baik. - Ren dextra : letak, ukuran dan desitas normal, tak tampak lesi hiperdens/hipodens, spc tak melebar, post kontras SPC terisi kontras - Ren sinistra : tampak massa isodense heterogen, bentuk amorf, batas tak tegas, tepi irreguler, ukuran lk. AP 8.2 x LL 8.8x CC 14.7cm, yang mendesak pancreas ke anterior dan mendesar V. Lienalis ke anterosuperior dengan densitas pre kontras lk. 32 HU, Fase arteri 35 HU, Fase vena 48HU.
3.	28/12/2024 Konsultasi slide luar (Patologi Anatomi)	Kesimpulan: Kidney, Nephrectomy: - Nephroblastoma - Tumor component: blasternal (60%), stromal (20%), epithelial (20%), no evidence of anaplasia - Histologic risk classification : intermediate risk - Tumor size (greatest dimension) : 17 cm (refer to T.24.08.1379) - Tumor focality : unifocal

- Nephrogenic rests : not identified /(-)
- Tumor extent
- Renal sinus involvement by viable tumor, not identified
- Renal vein involvement by viable: cannot be determined (no renal vein found)
- Extension beyond renal capsule by viable tumor : present (+)
- Margin status (ureteral): Negative for viable tumor/(-)
- Regional lymph node status: not applicable (no regional lymph nodes submitted or found)
- Pathologic stage : local stage II, tumor (viable) extends through the capsule or involves the perirenal fat.

6. Terapi

1. Pemberian obat An. RV

Nama Obat	Dosis	Cara Pemberian
D5 ½ NS	500 ml 20 tpm	IV
Ondansetron	3x 2mg	PO
Paracetamol	200 mg/8jam	IV
Laktulax	5ml	PO

2. Pemberian kemoterapi

Hari / Tanggal	Obat	Dosis dan Satuan	Rute
29- 30 april	Cyclofosfamid hari pertama dan kedua	350mg / 12 jam	IV
29 april	Mesna sebelum Cyclofosamide hari pertama	140mg	IV
30 april- 1 mei	Mesna sampai 12 jam setelah cyclofosamide dosis ke 4	700mg	IV
29 april	Doxorubicin hari pertama	35mg	IV
2-4 mei	Cotrimoxazol jumat, sabtu, minggu	360mg	PO

B. Analisa Data

Pasien : An. RV di ruang Asoka Barat RSUP Dr.Sarjito

DATA	PENYEBAB	MASALAH
DS : - Pasien mengatakan tidak mau dikasih obat karena sakit pada bagian infusnya. - Pasien mengatakan sensasi nyeri meremang pegal yang hilang timbul dan menjalar dari area infus menuju ke pundak DO: - Tidak terdapat tanda-tanda plebitis - Pasien nampak melindungi tangannya - Pasien nampak meringis menahan nyeri - Skala Nyeri diukur menggunakan skala <i>Wong Bakerfaces</i> dengan hasil 6 (nyeri sedang), - Pasien diberikan obat kemoterapi Mesna 140mg sebelum Cyclofosamide hari pertama dan cyclofosamide 350mg / 12 jam	Agen pencedera kimiawi (efek kemoterapi)	Nyeri akut (D.0077)
DS: - Keluarga pasien mengatakan pasien sudah 2 hari belum BAB DO: - Pasien nampak enggan makan - Pasien nampak pucat - Terdapat nyeri tekan pada bagian kiri abdomen - Bising usus 4x/menit	Ketidakcukupan asupan serat.	Konstipasi (D.0049)
DS: - Keluarga mengatakan pasien datang untuk melanjutkan kemoterapi sesuai protokol. DO: - Pasien menjalani kemoterapi minggu ke 14 - Cyclofosamid 350mg / 12	Terpapar zat kimia toksik	Risiko cedera (trauma vaskuler)(D.0136)

DATA	PENYEBAB	MASALAH
jam hari pertama dan kedua		
- IV Doxorubicin 35mg hari pertama		
- IV Mesna 140mg sebelum Cyclofosamide hari pertama		
- IV Mesna 700mg sampai 12 jam setelah cyclofosamide dosis ke 4		
- PO Cotrimoxazol 360mg jumat, sabtu, minggu		
- Pasien terpasang infus di tangan kiri		

C. Diagnosis Keperawatan

- Nyeri akut berkaitan dengan Agen pencedera kimiawi (D.0077)
- Konstipasi berkaitan dengan Ketidalcukupan asupan serat (D.0049)
- Risiko cedera (trauma vaskuler) berkaitan dengan Terpapar zat kimia toksik (D.0136)

D. Intervensi Keperawatan

Nama Pasien : An. RV Ruang Asoka Barat

No.	Diagnosa Keperawatan	Perencanaan										
		Tujuan	Rencana Tindakan									
1.	Nyeri akut berkaitan dengan Agen pencedera kimiawi (D.0077)	Tingkat nyeri (L.08066) Setelah dilakukan tindakan keperawatan 3x24jam tingkat keluhan nyeri menurun dengan kriteria hasil: <table><tr><th>indikator</th><th>awal</th><th>target</th></tr><tr><td>Keluhan Nyeri</td><td>4</td><td>2</td></tr><tr><td>Sikap Protektif</td><td>4</td><td>2</td></tr></table> Ket : Skor 1 : menrun Skor 2 : cukup menurun Skor 3 : sedang Skor 4 : cukup meningkat Skor 5 : meningkat	indikator	awal	target	Keluhan Nyeri	4	2	Sikap Protektif	4	2	Observasi: - Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri - Identifikasi skala nyeri dan respon non verbal - Monitor keberhasilan terapi komplementer dan efek samping analgetik Terapeutik: - Berikan terapi distraksi bermain <i>puzzle</i> selama 15-30 menit - Ciptakan lingkungan yang nyaman Edukasi: - Ajarkan teknik distraksi - Edukasi keluarga untuk memonitor nyeri dan berpartisipasi dalam terapi Kolaborasi: - Kolaborasi pemberian Paracetamol 10 mgxBB, jika nyeri tidak tertahankan
indikator	awal	target										
Keluhan Nyeri	4	2										
Sikap Protektif	4	2										

2. Konstipasi berkaitan dengan Ketidalcukupan asupan serat (D.0049)

Eliminasi fekal (L.04033)
Setelah diberikan tindakan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan Eliminasi fekal membaik dengan kriteria hasil:

indikator	awal	target
Frekuensi BAB	1	3
Konsistensi BAB	1	3
Distensi abdomen	1	3

Skor 1 : memburuk
Skor 2 : cukup memburuk
Skor 3 : sedang
Skor 4 : cukup membaik
Skor 5 : membaik

Manajemen Konstipasi (L. 04155)

Observasi :

- Periksa pergerakan usus dan karakteristik feses
- Identifikasi risiko konstipasi seperti diet rendah serat dan tirah baring

Terapeutik:

- Anjurkan diet tinggi serat dan aktivitas ringan

Edukasi:

- Anjurkan peningkatan asupan cairan
- Ajarkan cara mengatasi konstipasi

Kolaborasi

- Berikan obat pencahar, bila perlu

3. Risiko cedera (trauma vaskuler) berkaitan dengan Terpapar zat kimia toksik (D.0136)

Neurovaskuler perifer (L.06051)
Setelah diberikan tindakan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan neurovaskuler perifer meningkat dengan kriteria hasil:

indikator	awal	target
Sirkulasi vena	2	4
Pergerakan ekstremitas	1	3
Nyeri	4	2

Ket :
Skor 1 : menurun
Skor 2 : cukup menurun
Skor 3 : sedang
Skor 4 : cukup meningkat

Pencegahan Cedera (L. 14537)

Observasi:

- Identifikasi area lingkungan dan obat-obatan berisiko

Terapeutik

- Pastikan bel panggilan mudah dijangkau

Manajemen sensasi perifer (L.06195)

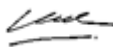
Observasi:

- Identifikasi penyebab perubahan sensasi
- identifikasi sensasi tajam atau tumpul
- monitor perubahan kulit

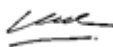
Skor 5 : meningkat	- Monitor adanya tromboplebitis dan tromboemboli vena Terapeutik: - hindari benda-benda yang berlebihan suhu nya (panas/dingin) Edukasi: - Anjurkan keluarga segera melapor bila terdapat gejala alergi atau ekstrasvasasi Kolaborasi
--------------------	--

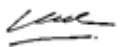
D. Implementasi Keperawatan dan Catatan Perkembangan

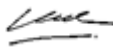
Nama pasien : An. RV			Ruang Asoka	
Hari/Tgl/ Jam	Diagnosa Keperawatan	Pelaksanaan	Catatan Perkembangan Evaluasi (SOAP)	
Selasa, 29 April 2025	Nyeri akut berkaitan dengan Agen pencedera kimiawi (D.0077)	14.30 WIB - mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri - mengidentifikasi skala nyeri dan respon non verbal 18.05 - mengidentifikasi skala nyeri dan respon non verbal - mengajarkan teknik distraksi - mengelola pemberian obat kemoterapi - Memberikan teknik nonfarmakologis	21.00 S: - Pasien menjerit marah saat perawat menggantikan obat dan sempat menjerit saat obat kemoterapi masuk - Pasien meminta ibunya untuk meniup tangannya yang terpasang infus kemoterapi O: - Pasien rewel Ketika belum diberikan terapi distraksi saat obat kemoterapi masuk - Terpasang obat kemoterapi cyclofosamid 350mg - Terpasang obat mesna 140mg drip 48cc dengan rate 2cc/h dalam syringepump	

Hari/Tgl/ Jam	Diagnosa Keperawatan	Pelaksanaan	Catatan Perkembangan Evaluasi (SOAP)												
		Terapi distraksi bermain <i>puzzle</i> Ketika merasakan nyeri saat kemoterapi	- Pasien masih ragu bermain <i>puzzle</i> dan dibantu ibunya, namun mau menunjuk potongan <i>puzzle</i>, sesekali masih rewel memanggil ibu nya - Pasien bersikap protektif dan melindungi tangannya yang terinfus - Skala nyeri sebelum diberikan terapi distraksi bermain <i>puzzle</i> menggunakan skala <i>Wong Baker</i> adalah 6 - Skala nyeri setelah diberikan terapi distraksi bermain <i>puzzle</i> menggunakan skala <i>Wong Baker</i> adalah 4 A: Nyeri akut belum teratasi. <table border="1"> <thead> <tr> <th>indikator</th><th>awal</th><th>Capaian</th><th>target</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Keluhan Nyeri</td><td>4</td><td>4</td><td>2</td></tr> <tr> <td>Sikap Protektif</td><td>4</td><td>4</td><td>2</td></tr> </tbody> </table> P: - Lanjutkan intervensi dan evaluasi berkala - Berikan terapi distraksi Kembali jika pasien merasakan nyeri saat kemoterapi TTD  Vania	indikator	awal	Capaian	target	Keluhan Nyeri	4	4	2	Sikap Protektif	4	4	2
indikator	awal	Capaian	target												
Keluhan Nyeri	4	4	2												
Sikap Protektif	4	4	2												
Rabu, 30 April	08.00	10.00													
	- Identifikasi skala nyeri dan respon non	S:													

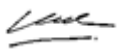
Hari/Tgl/ Jam	Diagnosa Keperawatan	Pelaksanaan	Catatan Perkembangan Evaluasi (SOAP)												
2025		verbal - Edukasi keluarga untuk memonitor nyeri dan berpartisipasi dalam terapi	- Pasien sesekali meminta ibunya untuk meniuip tangannya yang terpasang infus saat obat kemoterapi dimasukan O: - Pasien rewel Ketika belum diberikan terapi distraksi saat obat kemoterapi masuk - mesna 140mg drip 48cc dengan rate 2cc/h dalam syringepump - Pasien masih nampak ragu bermain <i>puzzle</i>, namun mau menunjuk potongan <i>puzzle</i>, sesekali masih rewel memanggil ibu nya - Pasien bersikap protektif dan melindungi tangannya yang terinfus - Skala nyeri sebelum diberikan terapi distraksi bermain <i>puzzle</i> menggunakan skala <i>Wong Baker</i> adalah 6 - Skala nyeri setelah diberikan terapi distraksi bermain <i>puzzle</i> menggunakan skala <i>Wong Baker</i> adalah 2 A: Nyeri akut belum teratasi <table border="1"> <thead> <tr> <th>indikator</th><th>awal</th><th>Capaian</th><th>target</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Keluhan Nyeri</td><td>4</td><td>3</td><td>2</td></tr> <tr> <td>Sikap Protektif</td><td>4</td><td>3</td><td>2</td></tr> </tbody> </table> P: - Lanjutkan intervensi dan evaluasi berkala - Lakukan terapi distraksi bermain <i>puzzle</i> kembali saat	indikator	awal	Capaian	target	Keluhan Nyeri	4	3	2	Sikap Protektif	4	3	2
indikator	awal	Capaian	target												
Keluhan Nyeri	4	3	2												
Sikap Protektif	4	3	2												

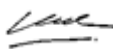
Hari/Tgl/ Jam	Diagnosa Keperawatan	Pelaksanaan	Catatan Perkembangan Evaluasi (SOAP)
			pasien nyeri ketika kemoterapi
			TTD  Vania
Kamis, 1 Mei 2025		06.00 - mengidentifikasi skala nyeri dan respon non verbal - Memonitor keberhasilan terapi komplementer dan efek samping analgetik - memberikan terapi distraksi bermain <i>puzzle</i> selama 15-30 menit - Melibatkan keluarga untuk memonitor nyeri dan berpartisipasi dalam terapi	08.30 S: - Pasien meminta ibunya untuk meniup tangannya yang terpasang infus kemoterapi - Pasien mengatakan tidak mau mandi pagi karena takut tangan yang terinfus basah dan sakit. - Pasien mengatakan nyerinya tidak terlalu terasa saat bermain <i>puzzle</i> O: - Pasien nampak memegang tangannya yang terpasang obat kemoterapi ketika belum diberikan terapi distraksi - Terpasang obat kemoterapi cyclofosamid 350mg - Terpasang obat mesna 140mg drip 48cc dengan rate 2cc/h dalam syringepump - Pasien mencoba bermain <i>puzzle</i> sendiri, sesekali dibantu ayahnya - Pasien masih bersikap protektif dan melindungi tangannya yang terinfus - Skala nyeri sebelum diberikan terapi distraksi bermain <i>puzzle</i> menggunakan skala <i>Wong Baker</i> adalah 6 - Skala nyeri setelah diberikan terapi distraksi bermain

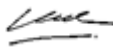
Hari/Tgl/ Jam	Diagnosa Keperawatan	Pelaksanaan	Catatan Perkembangan Evaluasi (SOAP)												
			<i>puzzle</i> menggunakan skala <i>Wong Baker</i> adalah 2 A: Nyeri akut tertangani sebagian <table border="1"> <tr> <th>indikator</th><th>awal</th><th>Capaian</th><th>target</th></tr> <tr> <td>Keluhan Nyeri</td><td>4</td><td>3</td><td>2</td></tr> <tr> <td>Sikap Protektif</td><td>4</td><td>2</td><td>2</td></tr> </table> P: - Lanjutkan intervensi dan evaluasi berkala - Lakukan terapi distraksi bermain <i>puzzle</i> Bersama orang tua saat pasien nyeri ketika kemoterapi TTD  Vania	indikator	awal	Capaian	target	Keluhan Nyeri	4	3	2	Sikap Protektif	4	2	2
indikator	awal	Capaian	target												
Keluhan Nyeri	4	3	2												
Sikap Protektif	4	2	2												
Selasa, 29 April 2025	Konstipasi berkaitan dengan Ketidakcukupan asupan serat (D.0049)	15.00 - memeriksa tanda dan gejala konstipasi - memeriksa pergerakan usus - Identifikasi risiko konstipasi seperti diet rendah serat dan tirah baring	21.00 S: - Pasien mengatakan perutnya terasa mulas - Orang tua mengatakan pasien jarang makan sayur dan buah												

Hari/Tgl/ Jam	Diagnosa Keperawatan	Pelaksanaan	Catatan Perkembangan Evaluasi (SOAP)																
		16.00	O: - Nampak distensi abdomen - Anak nampak tidak nafsu makan - Pasien nampak menolak dan menggeleng saat ditawarkan buah pisang dan apel - Pasien minum air putih 200ml dan 1 bungkus susu kedelai - Hasil pemeriksaan oleh dokter, Bising usus 4x/menit - Pasien dalam keadaan terbaring - Pasien nampak lemas dan sesekali memegang perutnya A: konstipasi belum teratasi <table border="1"> <thead> <tr> <th>indikator</th><th>awal</th><th>capaian</th><th>target</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Frekuensi BAB</td><td>1</td><td>1</td><td>3</td></tr> <tr> <td>Konsistensi BAB</td><td>1</td><td>1</td><td>3</td></tr> <tr> <td>Distensi abdomen</td><td>1</td><td>1</td><td>3</td></tr> </tbody> </table> P: - Kolaborasikan pemberian obat pencahar, bila perlu - Menganjurkan orang tua pasien untuk menyediakan buah favorit anaknya TTD  Vania	indikator	awal	capaian	target	Frekuensi BAB	1	1	3	Konsistensi BAB	1	1	3	Distensi abdomen	1	1	3
indikator	awal	capaian	target																
Frekuensi BAB	1	1	3																
Konsistensi BAB	1	1	3																
Distensi abdomen	1	1	3																
Rabu, 30		08.00	10.00																

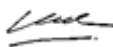
Hari/Tgl/ Jam	Diagnosa Keperawatan	Pelaksanaan	Catatan Perkembangan Evaluasi (SOAP)																
April 2025		- memeriksa tanda dan gejala konstipasi - memeriksa karakteristik feses - menganjurkan makan makanan tinggi serat dan aktivitas ringan seperti bermain di mini playground ruang asoka	S: - Pasien mengatakan perutnya masih terasa tidak nyaman - Orang tua mengatakan pasien pagi tadi meminta dibelikan sayur bayam - Ayah pasien mengatakan pagi tadi sudah mencoba untuk BAB namun hanya keluar sedikit dan keras O: - tampak distensi abdomen berkurang dibanding hari sebelumnya - Pasien mencoba makan lebih banyak terutama saat dibelikan sayur bayam oleh ayahnya - Pasien minum air putih sebanyak 250ml - Pasien mau diajak berjalan sebentar ke playground dan bermain sekitar 5 menit - Pasien nampak sesekali memegang perutnya S: konstipasi belum teratasi <table border="1"> <thead> <tr> <th>indikator</th><th>awal</th><th>capaian</th><th>target</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Frekuensi BAB</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td></tr> <tr> <td>Konsistensi BAB</td><td>1</td><td>1</td><td>3</td></tr> <tr> <td>Distensi abdomen</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td></tr> </tbody> </table> P: - Kolaborasikan pemberian obat lactulac 5ml - Menganjurkan untuk meningkatkan asupan cairan - Berikan makanan tinggi serat	indikator	awal	capaian	target	Frekuensi BAB	1	2	3	Konsistensi BAB	1	1	3	Distensi abdomen	1	2	3
indikator	awal	capaian	target																
Frekuensi BAB	1	2	3																
Konsistensi BAB	1	1	3																
Distensi abdomen	1	2	3																

Hari/Tgl/ Jam	Diagnosa Keperawatan	Pelaksanaan	Catatan Perkembangan Evaluasi (SOAP)																
			- Ajak anak untuk berkegiatan di sekitar tempat tidur dan playground ruangan - Latih buang air besar secara teratur TTD  Vania																
Kamis, 1 Mei 2025		06.00 - menganjurkan diet tinggi serat dan aktivitas ringan - menganjurkan peningkatan asupan cairan	09.00 S: - Pasien mengatakan perutnya sudah lebih enak dibanding hari sebelumnya - Pasien mengatakan pasien pagi ini sudah bisa BAB - Ayah pasien mengatakan pagi tadi sudah bisa BAB namun masih agak keras O: - Tak tampak distensi abdomen - Pasien mencoba makan lebih banyak terutama saat dibelikan sayur bayam oleh ayahnya - Pasien minum air putih sebanyak 250ml - Pasien sebelum tidur disuapi buah naga oleh ayahnya dan minum setengah gelas air putih S: konstipasi teratasi sebagian <table border="1"> <thead> <tr> <th>indikator</th><th>awal</th><th>capaian</th><th>target</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Frekuensi BAB</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td></tr> <tr> <td>Konsistensi BAB</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td></tr> <tr> <td>Distensi</td><td>1</td><td>3</td><td>3</td></tr> </tbody> </table>	indikator	awal	capaian	target	Frekuensi BAB	1	2	3	Konsistensi BAB	1	2	3	Distensi	1	3	3
indikator	awal	capaian	target																
Frekuensi BAB	1	2	3																
Konsistensi BAB	1	2	3																
Distensi	1	3	3																

Hari/Tgl/ Jam	Diagnosa Keperawatan	Pelaksanaan	Catatan Perkembangan Evaluasi (SOAP)			
			abdomen			
			P: - Menganjurkan untuk tetap meningkatkan asupan cairan - Berikan makanan tinggi serat - Ajak anak untuk berkegiatan di sekitar tempat tidur dan playground ruangan - Latih buang air besar secara teratur setiap mandi terutama pada pagi hari TTD  Vania			
Selasa, 29 April 2025	Risiko cedera (trauma vaskuler) berkaitan dengan Terpapar zat kimia toksik (D.0136)	15.00 - mengidentifikasi sensasi tajam atau tumpul - mengidentifikasi penyebab perubahan sensasi - Pastikan bel panggil mudah dijangkau 18.00 - mengidentifikasi sensasi tajam atau tumpul - mengidentifikasi penyebab perubahan sensasi - memonitor perubahan kulit - memonitor adanya tromboflebitis dan tromboemboli vena	21.30 S: - Pasien menjerit marah saat perawat menggantikan obat dan sempat menjerit saat obat kemoterapi masuk - Pasien mengatakan terasa nyud-nyud dan kemeng di tangan dari infus hingga pundak saat obat kemoterapi masuk O: - Terpasang infus ditangan kiri terifiksasi oleh spalk dan perban - Terpasang obat kemoterapi cyclofosamid 350mg - Terpasang obat mesna 140mg drip 48cc dengan rate 2cc/h dalam syringepump - Tidak nampak tanda ekstrasvasi - Pasien nampak melindungi dan mengelus-elus tangannya			

Hari/Tgl/ Jam	Diagnosa Keperawatan	Pelaksanaan	Catatan Perkembangan Evaluasi (SOAP)																
		- menganjurkan keluarga segera melapor bila terdapat gejala alergi atau ekstrasvasasi	yang terpasang infus - Tidak terdapat tanda-tanda phlebitis maupun emboli - Bel pasien berada dalam jangkauan dan terletak diatas bed pasien A: masalah Risiko disfungsi neurovaskuler perifer teratasi sebagian <table border="1"> <thead> <tr> <th>indikator</th><th>awal</th><th>capaian</th><th>target</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Sirkulasi vena</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td></tr> <tr> <td>Pergerakan ekstremitas</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td></tr> <tr> <td>Nyeri</td><td>4</td><td>4</td><td>2</td></tr> </tbody> </table> Ket : Skor 1 : menurun Skor 2 : cukup menurun Skor 3 : sedang Skor 4 : cukup meningkat Skor 5 : meningkat P: - Lakukan identifikasi sensasi tajam atau tumpul - Anjurkan keluarga segera melapor bila terdapat gejala alergi atau ekstrasvasasi - Monitor adanya tromboflebitis dan tromboemboli vena - hindari benda-benda yang berlebihan suhunya (panas/dingin) Ttd  Vania	indikator	awal	capaian	target	Sirkulasi vena	2	3	4	Pergerakan ekstremitas	1	2	3	Nyeri	4	4	2
indikator	awal	capaian	target																
Sirkulasi vena	2	3	4																
Pergerakan ekstremitas	1	2	3																
Nyeri	4	4	2																

Hari/Tgl/ Jam	Diagnosa Keperawatan	Pelaksanaan	Catatan Perkembangan Evaluasi (SOAP)																
Rabu, 30 April 2025		08.45 - mengidentifikasi area lingkungan dan obat-obatan berisiko - mengidentifikasi penyebab perubahan sensasi - mengidentifikasi sensasi tajam atau tumpul - memonitor perubahan kulit - memonitor adanya tromboflebitis dan tromboemboli vena - menganjurkan keluarga segera melapor bila terdapat gejala alergi atau ekstrasvasasi	10.15 S: - Pasien mengatakan tangannya masih kengeng dari infus hingga pundak saat obat kemoterapi masuk namun masih bisa ditahan O: - Terpasang infus ditangan kiri terfiksasi oleh spalk dan perban - Terpasang obat mesna 140mg drip 48cc dengan rate 2cc/h dalam syringepump - Tidak nampak tanda ekstrasvasasi - Pasien terkadang nampak memijat tangannya - Tidak terdapat tanda-tanda flebitis maupun emboli - Pasien mulai mau menggerakan tangannya yang terpasang infus A: masalah Risiko disfungsi neurovaskuler perifer teratasi sebagian <table border="1"> <thead> <tr> <th>indikator</th><th>awal</th><th>capaian</th><th>target</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Sirkulasi vena</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td></tr> <tr> <td>Pergerakan ekstremitas</td><td>1</td><td>3</td><td>3</td></tr> <tr> <td>Nyeri</td><td>4</td><td>3</td><td>2</td></tr> </tbody> </table> P: - melakukan identifikasi sensasi tajam atau tumpul - menganjurkan keluarga segera melapor bila terdapat gejala alergi, ekstrasvasasi tromboflebitis dan	indikator	awal	capaian	target	Sirkulasi vena	2	3	4	Pergerakan ekstremitas	1	3	3	Nyeri	4	3	2
indikator	awal	capaian	target																
Sirkulasi vena	2	3	4																
Pergerakan ekstremitas	1	3	3																
Nyeri	4	3	2																

Hari/Tgl/ Jam	Diagnosa Keperawatan	Pelaksanaan	Catatan Perkembangan Evaluasi (SOAP)																
			tromboemboli vena																
			Ttd  Vania																
Kamis, 1 Mei 2025		06.05 - mengidentifikasi area lingkungan dan obat-obatan berisiko - mengidentifikasi sensasi tajam atau tumpul - memonitor adanya tromboflebitis dan tromboemboli vena - menganjurkan keluarga segera melapor bila terdapat gejala alergi atau ekstrasvasi	09.10 S: - Pasien mengatakan rasa nyeri dan pegal di tangan tidak terlalu terasa saat bermain <i>puzzle</i> O: - Terpasang infus ditangan kiri terfiksasi oleh spalk dan perban - Terpasang obat kemoterapi cyclofosamid 350mg - Terpasang obat mesna 140mg drip 48cc dengan rate 2cc/h dalam syringepump - Tidak nampak tanda ekstrasvasi - Pasien nampak lebih leluasa menggerakan tangannya - Tidak terdapat tanda-tanda flebitis maupun emboli A: masalah Risiko disfungsi neurovaskuler perifer teratasi sebagian <table border="1"> <thead> <tr> <th>indikator</th><th>awal</th><th>capaian</th><th>target</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Sirkulasi vena</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td></tr> <tr> <td>Pergerakan ekstremitas</td><td>1</td><td>3</td><td>3</td></tr> <tr> <td>Nyeri</td><td>4</td><td>3</td><td>2</td></tr> </tbody> </table> P:	indikator	awal	capaian	target	Sirkulasi vena	2	3	4	Pergerakan ekstremitas	1	3	3	Nyeri	4	3	2
indikator	awal	capaian	target																
Sirkulasi vena	2	3	4																
Pergerakan ekstremitas	1	3	3																
Nyeri	4	3	2																

Hari/Tgl/ Jam	Diagnosa Keperawatan	Pelaksanaan	Catatan Perkembangan Evaluasi (SOAP)
			- melakukan identifikasi sensasi tajam atau tumpul - menganjurkan keluarga segera melapor bila terdapat gejala alergi, ekstrasvasasi tromboplebitis dan tromboemboli vena
			Ttd  Vania

ASUHAN KEPERAWATAN An. MR

Hari/ Tanggal : Selasa, 29 Oktober 2024

Jam : 07.00 WIB

Tempat : Bangsal Asoka Barat

Oleh : Vania Salsabilla Hakim

Sumber Data : Keluarga, dan RM

Metode : Wawancara dan Observasi

i. Pengkajian

1. Identitas

c. Pasien

- 1) Nama Pasien : An. MR
- 2) Tempat, Tgl. Lahir : Sleman, 1 Desember 2021
- 3) Umur : 3 Tahun
- 4) Jenis Kelamin : Laki-laki
- 5) Pendidikan : belum sekolah
- 6) Pekerjaan : -
- 7) Suku/Bangsa : Jawa/Indonesia
- 8) Diagnosis Medis : B-Lineage Acute Lymphoblastic (ALL) High Risk

Week -16

- 9) Tanggal Masuk RS : 29 April 2025

- 10) No. RM : 0223xxx

d. Penanggung Jawab

- 8) Nama : Ny. H
- 9) Umur : 33 Tahun
- 10) Pendidikan : D3
- 11) Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga
- 12) Alamat : Mlati, Sleman Yogyakarta
- 13) Hubungan dgn pasien : Ibu kandung
- 14) Status perkawinan : kawin

2. Riwayat Kesehatan

h. Kesehatan Pasien

3) Keluhan Utama saat Pengkajian

Pasien mengatakan sering merasa nyeri dan kemeng pada tangannya efek diberikan kemoterapi, Nyeri diukur menggunakan skala *Wong Bakerfaces* dengan hasil 6 (nyeri sedang) dan nyeri seperti di tusuk jarum kecil sekitar telapak tangan, pasien terlihat pucat dan lemah, anak demam. Ibu An. MR juga mengatakan bahwa gusi anaknya berdarah, namun tidak mengalir, serta banyak bintik merah (petekie) dan memar (ekimosis) di badan anak.

Pasien An. MR mengeluh pegal pada area infus saat obat kemoterapi masuk, terutama obat mesna yang diberikan dengan bolus. Pasien tampak melindungi tangan yang

diinfus, merengek saat didekati perawat. Keluarga menyatakan pasien juga susah makan selama kemoterapi.

4) Riwayat Kesehatan Sekarang

c) Alasan masuk RS

Pasien masuk RS untuk dilakukan kemoterapi B-Lineage Acute Lymphoblastic (ALL) High Risk week 16. Mengalami nyeri pada area infus dan kesulitan makan sejak awal fase kemoterapi

d) Riwayat Kesehatan Pasien

Anak usia 3 tahun mengalami demam >1 minggu, pucat, lemas, nyeri tungkai, dan muncul lebam spontan pada pertengahan 2024. Dibawa ke RS Magelang, didapatkan hasil laboratorium dengan dicurigai adanya kelainan darah dan pasien kemudian dirujuk ke RSUP Dr. Sardjito. Setelah evaluasi lanjutan oleh tim Hemato-Onkologi Anak, ditegakkan diagnosis B-Lineage Acute Lymphoblastic Leukemia (ALL) High Risk. Saat ini menjalani kemoterapi fase konsolidasi minggu ke-16.

3. Riwayat Kesehatan Dahulu

d) Penyakit yang pernah diderita

Keluarga mengatakan pasien An. MR sebelumnya tidak ada riwayat penyakit kronis. Pasien pernah dirawat di RS untuk kemoterapi.

e) Riwayat Hospitalisasi

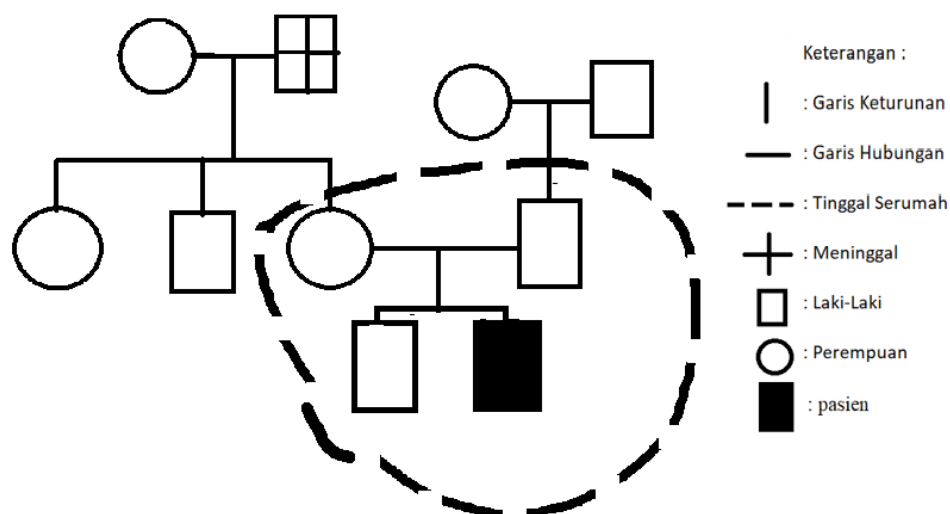
Keluarga mengatakan bahwa pasien dirawat di rumah sakit untuk laparatomy dan kemoterapi.

f) Riwayat Imunisasi

Terakhir Vaksin imunisasi dasar lengkap.

4. Riwayat kesehatan keluarga

3) Genogram



4) Riwayat kesehatan keluarga

Keluarga pasien mengatakan An.MR adalah anak kedua. Keluarga mengatakan bahwa di keluarga tidak ada anggota keluarga yang memiliki riwayat kanker.

6. Kesehatan Fungsional (11 Pola Gordon)

12) Nutrisi-Metabolik

Sebelum sakit : pasien masih bisa makan dan minum secara mandiri, makan lahap 3x sehari, minum 2lt/hari, nafsu makan baik

Saat sakit: Pasien mengalami penurunan nafsu makan. Makan hanya 2-3 sendok per waktu makan dan sering tidak menyelesaikan makanannya. BB 11,8 kg, TB 89 cm.

13) Eliminasi

Sebelum sakit : pola BAK baik 4-5x sehari, BAB baik : 1x sehari feses lunak

Saat sakit : BAK 3-4x sehari dan memakai pampers, BAB: sejak dalam perawatan pasien mengatakan belum BAB

14) Aktivitas/latihan

d) Keadaan aktivitas sehari-hari

Sebelum sakit: pasien mengatakan pasien aktif bermain bersama tetangga.

Saat sakit : pasien mengatakan tidak mampu beraktivitas seperti biasanya karena harus menjalani kemoterapi, dan aktivitas dibantu keluarga

e) Keadaan pernafasan

Sebelum sakit : pernafasan baik, tidak ada mengeluh sesak maupun sumbatan

Saat sakit: pasien mengatakan tidak sesak,tidak ada gangguan pola nafas maupun bersihan jalan nafas, pernafasan sedikit membuka mulut, RR:22

f) Keadaan kardiovaskuler

Pasien mengatakan tidak memiliki riwayat sakit jantung.

(1) Skala ketergantungan

Aktivitas	Keterangan				
	0	1	2	3	4
Bathing			V		
Toileting			V		
Eating			V		
Moving			V		
Walking			V		

Keterangan :

0 = mandiri/ tidak tergantung apapun

1 = dibantu dengan alat

2 = dibantu orang lain

3 = dibantu alat dan orang lain

4 = tergantung total

- 15) Istirahat – tidur

Sebelum sakit : pasien tidur 8 jam, tanpa terbangun dan bisa tidur siang

Saat sakit : pasien sering tidak bisa tidur karena merasa tidak nyaman, terkadang nyeri karena obat kemo dan sering terbangun saat tidur
- 16) Persepsi, pemeliharaan dan pengetahuan terhadap kesehatan

Persepsi keluarga mengaku baru pertama kali mendapati kanker ALL pada anak-anak dan ibu mengaku ingin melakukan apapun yang terbaik untuk kesembuhan anak.
- 17) Pola toleransi terhadap stress-koping

Keluarga dan pasien mengatakan bila merasa bosan, pasien akan bermain dan menonton youtube.
- 18) Pola hubungan peran

Pasien merupakan seorang anak ke dua dari dua bersaudara.
- 19) Kognitif dan persepsi

Keluarga pasien mengatakan kalau sakit harus berobat mencari kesembuhan dan memeriksakan diri ke fasyankes terdekat. Pasien mengatakan ingin segera sembuh agar dapat kembali bertemu dan bermain bersama teman-temannya
- 20) Persepsi diri konsep diri

Pasien mengatakan ingin segera sembuh dan keluarga menyatakan siap mendukung.
- 21) Reproduksi dan kesehatan

Pasien mengalami B-Lineage Acute Lymphoblastic (ALL) High Risk week 16
- 22) Keyakinan dan nilai

Pasien beragama islam suka belajar shalat dan ngaji bersama orang tuanya di rumah.
7. Discharge Planning/ Perencanaan Pulang
 - a. Edukasi Kesehatan
 - Pasien pulang diharapkan datang ke RS untuk kontrol tepat waktu sesuai jadwal.
 - Pasien harus menjaga kebersihan diri.
 - Pasien harus diberikan diit gizi seimbang.
 - Pendampingan keluarga diperlukan untuk meningkatkan semangat pasien agar cepat pulih
 - Pemantauan ketaatan minum obat
 - Apabila keluhan memberat, segera menuju RS terdekat.
 - Obat pulang diminum sesuai jadwal.
 - Apabila anak Kembali merasakan nyeri, berikan terapi distraksi bermain *puzzle* seperti yang telah di ajarkan sebelumnya

b. Obat Pulang

- Po Ondansetron 3mg Jika pasien mual muntah
- Po Paracetamol 200mg/8jam jika pasien nyeri

7. Pemeriksaan Fisik

b. Kepala dan Maksilofosial

1) Kepala

Kepala berbentuk simetris, tidak ada perdarahan, tidak ada bengkak, tidak ada nyeri, kulit kepala tampak bersih, dan tidak ada kelainan bentuk tulang kepala.

i. Mata

Tidak ada perdarahan pada mata, konjungtiva tidak anemis, tidak ada benjolan di mata, pupil isokor lebar 3 mm, dan sklera tidak ikterik.

j. Hidung

Tidak ada luka/laserasi di hidung. Hidung tidak terpasang NGT, tidak terdapat sekret. Tidak ada benjolan atau kelainan di hidung. Pernapasan spontan dan frekuensi napas 22x/menit.

k. Telinga

Tidak ada benjolan atau kelainan di telinga kanan maupun kiri. Tidak ada luka/laserasi di kedua telinga. Tidak ada cairan/nanah/darah keluar dari lubang telinga.

l. Mulut

Mulut simetris, mulut bersih, tidak ada bengkak pada bibir, tidak terasa nyeri, mulut bisa mengatup dengan sempurna.

m. Vertebra Servikalis dan Leher

- Tidak ada distensi vena jugularis.
- Tidak terdapat bengkak di leher.
- Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid.
- Tidak ada nyeri tekan di leher.

n. Thoraks

e. Inspeksi : Bentuk dada simetris, warna kulit merata, tidak terdapat retraksi dada, dan RR = 22x/menit.

f. Palpasi : Tidak terdapat nyeri tekan.

g. Perkusi : Sonor

h. Auskultasi : Suara nafas normal Vasikuler, tidak terdapat suara nafas tambahan

4. Abdomen

e. Inspeksi : Bentuk perut simetris, tidak ada jejas/lesi, warna kulit sawo matang, tidak terdapat kemerahan, tidak ada ikterik, tidak terdapat distensi abdomen.

f. Auskultasi : Bising usus normal 10-12 x/menit

g. Perkusi : Suara timpani pada seluruh kuadran abdomen

h. Palpasi : Supel, tidak terdapat nyeri tekan pada seluruh kuadran

5. Perineum/ Rektum/anus/alat reproduksi

Tidak ada kelainan pada alat vital pasien, pasien terdiagnosa B-Lineage Acute Lymphoblastic (ALL) High Risk week 16

6. Muskuloskeletal

c. Ekstermitas atas

Tidak terdapat kelainan tulang pada ekstermitas atas baik kanan maupun kiri. Tidak terdapat luka/lesi/laserasi maupun benjolan. Kekuatan otot ekstermitas atas kanan 5 dan kiri 5. Terpasang infus D5 ½ NS+Bicnat dalam 12 jam ditangan kiri, terpasang HDMTX di tangan Kanan.

d. Ekstermitas bawah

Tidak terdapat kelainan tulang pada ekstermitas bawah kanan dan kiri. Jari kaki lengkap. Tidak terdapat luka. Kekuatan otot ekstermitas bawah kanan 5 dan kiri 5.

8. Pemeriksaan penunjang

1. Pemeriksaan laboratorium 22/8/2024

Jenis Pemeriksaan	Hasil	Nilai Normal	Satuan
Hematologi			
Hemoglobin	11.6	12-15	g/dL

Leukosit	12,4	4.0-11.0	ribu/uL
Eritrosit	4.18	4.0-5.0	juta/uL
Hematokrit	35,8	35.0-49.0	vol%
MCV	83.3	79.0-99.0	fL
MCH	27	26-31	pg
MCHC	32.5	32-37	g/dL
RDW-CV	14.6	11.0-14.5	%
RDW-SD	44.1	35.0-47.0	fl
NRBC%	0.0	0.00	%
NRBC#	0.00	0.00	Ribu/ μ L
Hitung Jenis			
Eosinofil%	0,1	1.0– 3.0	%
Basofil%	0.0		
Limfosit%	7.1	1.0-3.0	%
Monosit%	4.2	0-2	%
Netrofil%	88.6	18.0 – 42.0	%
Immatur granulosit%	0.3	2.0 – 11.0	%
Eosinofil#	0.01	0.0-0.40	Ribu/ μ L
Basofil#	0.00	0.0 – 0.20	Ribu/ μ L
Limfosit#	1.10	1.62 – 5.37	Ribu/ μ L
Monosit#	0,65	0.45 – 1.30	Ribu/ μ L
Netrofil#	13.77		Ribu/ μ L
	0.04	2.30 – 8.60	Ribu/ μ L
	275	151.0 – 1.00	Ribu/ μ L
	10.0	150 – 450	F1

Immatur	10.5	7,2 – 11.1	Fl
granulosit#	0.34	9.0 – 13.0	%
Trombosit	23.8	0.17 – 0.35	%
MPV	6	15.0 – 25.0	Mg/dl
PDW	4,3	5-18	Mg/dl
PCT	0.36	7-20	Mg/dl
P-LCR		0.2-1.0	
BUN			
Ureum			
kreatinin			

b. Pemeriksaan penunjang

No.	Pemeriksaan	Hasil
1.	23/9/24 Rontgent thorax	Kesan : - Tampak Corakan bruncovaskular meningkat - Terdapat infiltrat pulmo bilateral - Konfigurasi cor normal.

5. Terapi

1. Pemberian obat An. RV

Nama Obat	Dosis	Cara Pemberian
Ondansetron, jika mual	3x 2mg	IV
Paracetamol, jika nyeri atau demam	150 mg	IV
D5 ½ NS + bicnat 20cc (hidrasi post HDMTX)	500ml/12jam	IV

2. Pemberian kemoterapi

Hari / Tanggal	Obat	Dosis dan Satuan	Rute
29/4	MTX IT	12 mg	IV
29/4	HD MTX 10% dosis dalam 30 menit, sisanya diberikan dalam 23,5 jam	1600 mg	IV
30/4	Leucovorin mulai diberikan pada jam ke-42 sejak infus HDMTX/IDMTX dimulai	10mg	IV
29/4	Mercaptopurin	¼ tablet / 24 jam	PO

B. Analisa Data

Pasien : An. RV di ruang Kartika 1 RSUP Dr.Sarjito// Tgl 22 Agustus 2024

DATA	PENYEBAB	MASALAH
DS :	Agen pencedera	Nyeri akut (D.0077)
- Pasien mengatakan tidak mau dikasih obat karena sakit pada bagian infusnya	kimiaawi	
- nyeri seperti di tusuk jarum kecil yang hilang timbul diarea sekitar tusukan infus		

DO:

- Tidak terdapat tanda-tanda plebitis
- Pasien nampak melindungi tangannya
- Nyeri diukur menggunakan skala *Wong Bakerfaces* dengan hasil 6 (nyeri sedang).
- Pasien terpasang hidrasi infus di tangan kiri D5 $\frac{1}{2}$ NS 500ml+bicnat 20cc selama 12 jam
- Tangan kanan terpasang HDMTX sd 30/4 pukul 11.00

DS:

- Keluarga mengatakan pasien datang untuk melanjutkan kemoterapi sesuai protokol.

Terpapar zat kimia toksik

Risiko cedera (trauma vaskuler)(D.0136)

DO:

- Pasien menjalani kemoterapi minggu ke 16
- MTX IT 12 mg Hari pertama MTX 1600 mg (10% dosis dalam 30 menit, sisanya diberikan dalam 23,5 jam) 10mg mulai diberikan pada jam ke-42 sejak infus HDMTX/IDMTX dimulai urin $\frac{1}{4}$ tablet / 24 jam
- Pasien terpasang hidrasi infus di tangan kiri D5 $\frac{1}{2}$

NS 500ml+bicnat 20cc selama 12 jam - Tangan kanan terpasang HDMTX sd 30/4 pukul 11.00	
DS:	Faktor Psikologis : Resiko defisit nutrisi
- Pasien mengatakan merasa lemas dan tidak nafsu makan	menurunnya nafsu makan efek samping kemoterapi (SDKI D.0012 Hal. 42)
DO:	
- Pasien kemoterapi minggu ke 16,	
- Pasien nampak pucat	
- Hemoglobin : 11.9 g/dL (9.6-15.6)	
- Leukosit : 12.4 10^3 /UL(5.50-17.50)	
- Trombosit : 275 10^3 UL (150-450)	
- BB : 11.8 kg	
- TB: 89cm	

C. Diagnosis Keperawatan

1. Nyeri akut berkaitan dengan Agen pencedera kimiawi (D.0077)
2. Risiko cedera (trauma vaskuler) berkaitan dengan Penggunaan terapi intravena IV jangka panjang (D.0136)
3. Resiko defisit nutrisi berhubungan dengan menurunnya nafsu makan efek samping kemoterapi (D.0032)

D. Intervensi Keperawatan

Nama pasien : An. RV

Ruang Asoka

Barat

No.	Diagnosa Keperawatan	Perencanaan										
		Tujuan	Rencana Tindakan									
1.	Nyeri akut berkaitan dengan Agen pencedera kimiawi (D.0077)	Tingkat nyeri (L.08066) Setelah dilakukan tindakan keperawatan 3x24jam tingkat keluhan nyeri menurun dengan kriteria hasil: <table><tr><th>indikator</th><th>awal</th><th>target</th></tr><tr><td>Keluhan Nyeri</td><td>4</td><td>2</td></tr><tr><td>Sikap Protektif</td><td>4</td><td>2</td></tr></table> Ket : Skor 1 : menrun Skor 2 : cukup menurun Skor 3 : sedang Skor 4 : cukup meningkat Skor 5 : meningkat	indikator	awal	target	Keluhan Nyeri	4	2	Sikap Protektif	4	2	Observasi: - Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri - Identifikasi skala nyeri dan respon non verbal - Monitor keberhasilan terapi komplementer dan efek samping analgetik Terapeutik: - Berikan terapi distraksi bermain <i>puzzle</i> selama 15-30 menit - Ciptakan lingkungan yang nyaman Edukasi: - Ajarkan teknik distraksi - Edukasi keluarga untuk memonitor nyeri dan berpartisipasi dalam terapi Kolaborasi: - Kolaborasi pemberian Paracetamol 10 mgxBB, jika nyeri tidak tertahankan
indikator	awal	target										
Keluhan Nyeri	4	2										
Sikap Protektif	4	2										

</

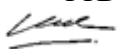
E. Implementasi Keperawatan dan Catatan Perkembangan

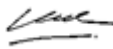
Nama pasien : An. RV
Barat

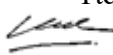
Ruang Asoka

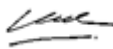
Hari/Tgl/ Jam	Diagnosa Keperawatan	Pelaksanaan	Catatan Perkembangan Evaluasi (SOAP)
Selasa, 29 April 2025	Nyeri akut berkaitan dengan Agen pencedera kimiawi (D.0077)	14.30 WIB - mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri - mengidentifikasi skala nyeri dan respon non verbal 18.05 - mengidentifikasi skala nyeri dan respon non verbal - mengajarkan teknik distraksi - mengelola pemberian obat kemoterapi - Memberikan teknik nonfarmakologis Terapi distraksi bermain <i>puzzle</i> Ketika merasakan nyeri saat kemoterapi	21.00 S: - Pasien menjerit marah saat perawat menggantikan obat dan sempat menjerit saat obat kemoterapi masuk - Pasien meminta ibunya untuk meniup tangannya yang terpasang infus kemoterapi O: - Pasien rewel Ketika belum diberikan terapi distraksi saat obat kemoterapi masuk - Pasien terpasang hidrasi infus di tangan kiri D5 ½ NS 500ml+bicnat 20cc selama 12 jam - Tangan kanan terpasang HDMTX sd 30/4 pukul 11.00 - Pasien masih ragu bermain <i>puzzle</i> dan dibantu ayahnya, namun mau menunjuk potongan <i>puzzle</i>, sesekali masih rewel memanggil ibu nya dan tidak mau Bersama ayahnya - Pasien bersikap protektif dan melindungi tangannya yang terinfus - Skala nyeri sebelum diberikan terapi distraksi bermain <i>puzzle</i> menggunakan skala <i>Wong Baker</i> adalah 8 - Skala nyeri setelah diberikan terapi distraksi bermain <i>puzzle</i> menggunakan skala <i>Wong Baker</i> adalah 6

Hari/Tgl/ Jam	Diagnosa Keperawatan	Pelaksanaan	Catatan Perkembangan Evaluasi (SOAP)			
Rabu, 30 April 2025			A: Nyeri akut belum teratasi.			
			indikator	awal	Capaian	target
			Keluhan Nyeri	4	4	2
			Sikap Protektif	4	4	2
			P:			
			- Lanjutkan intervensi dan evaluasi berkala			
			- Berikan terapi distraksi Kembali jika pasien merasakan nyeri saat kemoterapi			
			TTD			
						
			Vania			
Rabu, 30 April 2025		08.00	10.00			
		- Identifikasi skala nyeri dan respon non verbal	S:			
		- Edukasi keluarga untuk memonitor nyeri dan berpartisipasi dalam terapi	- Pasien sesekali meminta ibunya untuk meniup tangannya yang terpasang infus saat obat kemoterapi dimasukan			
		O:				
		- Pasien rewel Ketika belum diberikan terapi distraksi saat obat kemoterapi masuk				
		- Pasien terpasang hidrasi infus di tangan kiri D5 ½ NS 500ml+bicnat 20cc selama 12 jam				
		- Tangan kanan terpasang HDMTX sd 30/4 pukul 11.00				
		- Pasien masih nampak ragu bermain puzzle, namun mau menunjuk potongan puzzle, sesekali masih rewel memanggil ibu nya				
		- Pasien bersikap protektif dan melindungu tangannya yang				

Hari/Tgl/ Jam	Diagnosa Keperawatan	Pelaksanaan	Catatan Perkembangan Evaluasi (SOAP)												
			terinfus - Skala nyeri sebelum diberikan terapi distraksi bermain <i>puzzle</i> menggunakan skala <i>Wong Baker</i> adalah 6 - Skala nyeri setelah diberikan terapi distraksi bermain <i>puzzle</i> menggunakan skala <i>Wong Baker</i> adalah 4 A: Nyeri akut belum teratasi <table border="1"> <thead> <tr> <th>indikator</th><th>awal</th><th>Capaian</th><th>target</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Keluhan Nyeri</td><td>4</td><td>3</td><td>2</td></tr> <tr> <td>Sikap Protektif</td><td>4</td><td>3</td><td>2</td></tr> </tbody> </table> P: - Lanjutkan intervensi dan evaluasi berkala - Lakukan terapi distraksi bermain <i>puzzle</i> kembali saat pasien nyeri ketika kemoterapi, berikan gambar <i>puzzle</i> sesuai keinginan pasien TTD  Vania	indikator	awal	Capaian	target	Keluhan Nyeri	4	3	2	Sikap Protektif	4	3	2
indikator	awal	Capaian	target												
Keluhan Nyeri	4	3	2												
Sikap Protektif	4	3	2												
Kamis, 1 Mei 2025		06.00 - mengidentifikasi skala nyeri dan respon non verbal - Memonitor keberhasilan terapi komplementer dan efek samping analgetik - memberikan terapi distraksi bermain <i>puzzle</i> selama 15-30 menit - Melibatkan keluarga untuk memonitor nyeri dan berpartisipasi dalam terapi	08.30 S: - Pasien mengatakan tanganya mulai terasa kengeng tapi ingin bermain <i>puzzle</i> bergambar kendaraan. - Pasien mengatakan nyerinya tidak terlalu terasa saat bermain <i>puzzle</i> O: - Pasien nampak senang Ketika di perlihatkan <i>puzzle</i> baru berbentuk mobil damkar												

Hari/Tgl/ Jam	Diagnosa Keperawatan	Pelaksanaan	Catatan Perkembangan Evaluasi (SOAP)												
			- Terpasang obat kemoterapi Leucovorin 10mg - Pasien mau bermain <i>puzzle</i> sendiri, sesekali dibantu ayahnya - Pasien nampak senang Ketika lebih dulu menyelesaikan <i>puzzle</i> dibanding ayahnya - Skala nyeri sebelum diberikan terapi distraksi bermain <i>puzzle</i> menggunakan skala <i>Wong Baker</i> adalah 4 - Skala nyeri setelah diberikan terapi distraksi bermain <i>puzzle</i> menggunakan skala <i>Wong Baker</i> adalah 0 A: Nyeri akut teratasi <table border="1"> <tr> <th>indikator</th><th>awal</th><th>Capaian</th><th>target</th></tr> <tr> <td>Keluhan Nyeri</td><td>4</td><td>2</td><td>2</td></tr> <tr> <td>Sikap Protektif</td><td>4</td><td>2</td><td>2</td></tr> </table> P: - Lanjutkan intervensi dan evaluasi berkala - Lakukan terapi distraksi bermain <i>puzzle</i> Bersama orang tua saat pasien nyeri ketika kemoterapi - Berikan <i>puzzle</i> yang berbeda agar pasien tidak merasa bosan dan terdistraksi dari rasa nyeri TTD  Vania	indikator	awal	Capaian	target	Keluhan Nyeri	4	2	2	Sikap Protektif	4	2	2
indikator	awal	Capaian	target												
Keluhan Nyeri	4	2	2												
Sikap Protektif	4	2	2												
Selasa, 29 April 2025	Risiko disfungsi neurovaskuler perifer berkaitan dengan obstruksi vaskuler(D.0067)	15.00 - mengidentifikasi sensasi tajam atau tumpul - mengidentifikasi penyebab perubahan sensasi	21.30 S: - Pasien menjerit marah saat perawat menggantikan obat dan sempat menjerit saat obat kemoterapi masuk - Pasien mengatakan terasa nyud-nyud dan kemeng di tangan dari infus hingga pundak saat obat kemoterapi masuk												

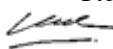
Hari/Tgl/ Jam	Diagnosa Keperawatan	Pelaksanaan	Catatan Perkembangan Evaluasi (SOAP)																
		18.00	O: - Terpasang infus ditangan kiri terifiksasi oleh spalk dan perban - Terpasang obat kemoterapi cyclofosamid 350mg - Terpasang obat mesna 140mg drip 48cc dengan rate 2cc/h dalam syringe pump - Tidak nampak tanda ekstrasvasasi - Pasien nampak melindungi dan mengelus-elus tangannya yang terpasang infus - Tidak terdapat tanda-tanda phlebitis maupun emboli A: masalah Risiko disfungsi neurovaskuler perifer teratasi sebagian <table border="1"> <thead> <tr> <th>indikator</th><th>awal</th><th>capaian</th><th>target</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Sirkulasi vena</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td></tr> <tr> <td>Pergerakan ekstremitas</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td></tr> <tr> <td>Nyeri</td><td>4</td><td>4</td><td>2</td></tr> </tbody> </table> P: - Lakukan identifikasi sensasi tajam atau tumpul - Anjurkan keluarga segera melapor bila terdapat gejala alergi atau ekstrasvasasi - Monitor adanya tromboflebitis dan tromboemboli vena - hindari benda-benda yang berlebihan suhunya (panas/dingin) Ttd  Vania	indikator	awal	capaian	target	Sirkulasi vena	2	3	4	Pergerakan ekstremitas	1	2	3	Nyeri	4	4	2
indikator	awal	capaian	target																
Sirkulasi vena	2	3	4																
Pergerakan ekstremitas	1	2	3																
Nyeri	4	4	2																
Rabu, 30 April 2025		08.45	10.15																
		- mengidentifikasi penyebab perubahan	S: - Pasien mengatakan tangannya masih kemeng dari infus hingga																

Hari/Tgl/ Jam	Diagnosa Keperawatan	Pelaksanaan	Catatan Perkembangan Evaluasi (SOAP)																
		sensasi - mengidentifikasi sensasi tajam atau tumpul - memonitor perubahan kulit - memonitor adanya tromboplebitis dan tromboemboli vena - menganjurkan keluarga segera melapor bila terdapat gejala alergi atau ekstrasvasasi	pundak saat obat kemoterapi masuk namun masih bisa ditahan O: - Terpasang infus ditangan kiri terifiksasi oleh spalk dan perban - Terpasang obat mesna 140mg drip 48cc dengan rate 2cc/h dalam syringepump - Tidak nampak tanda ekstrasvasasi - Pasien terkadang nampak memijat tangannya - Tidak terdapat tanda-tanda phlebitis maupun emboli - Pasien mulai mau menggerakan tangannya yang terpasang infus A: masalah Risiko disfungsi neurovaskuler perifer teratasi sebagian <table border="1"> <thead> <tr> <th>indikator</th><th>awal</th><th>capaian</th><th>target</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Sirkulasi vena</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td></tr> <tr> <td>Pergerakan ekstremitas</td><td>1</td><td>3</td><td>3</td></tr> <tr> <td>Nyeri</td><td>4</td><td>3</td><td>2</td></tr> </tbody> </table> Ket : Skor 1 : menurun Skor 2 : cukup menurun Skor 3 : sedang Skor 4 : cukup meningkat Skor 5 : meningkat P: - melakukan identifikasi sensasi tajam atau tumpul - menganjurkan keluarga segera melapor bila terdapat gejala alergi, ekstrasvasasi tromboplebitis dan tromboemboli vena Ttd  Vania	indikator	awal	capaian	target	Sirkulasi vena	2	3	4	Pergerakan ekstremitas	1	3	3	Nyeri	4	3	2
indikator	awal	capaian	target																
Sirkulasi vena	2	3	4																
Pergerakan ekstremitas	1	3	3																
Nyeri	4	3	2																

Hari/Tgl/ Jam	Diagnosa Keperawatan	Pelaksanaan	Catatan Perkembangan Evaluasi (SOAP)																
Kamis, 1 Mei 2025		06.05 - mengidentifikasi sensasi tajam atau tumpul - memonitor adanya tromboplebitis dan tromboemboli vena - - menganjurkan keluarga segera melapor bila terdapat gejala alergi atau ekstrasvasasi	09.10 S: - Pasien mengatakan rasa nyeri dan pegal di tangan tidak terlalu terasa saat bermain <i>puzzle</i> O: - Terpasang infus ditangan kiri terifiksasi oleh spalk dan perban - Terpasang obat kemoterapi cyclofosamid 350mg - Terpasang obat mesna 140mg drip 48cc dengan rate 2cc/h dalam syringepump - Tidak nampak tanda ekstrasvasasi - Pasien nampak lebih leluasa mengerjakan tangannya - Tidak terdapat tanda-tanda phlebitis maupun emboli A: masalah Risiko disfungsi neurovaskuler perifer teratasi sebagian <table border="1"> <thead> <tr> <th>indikator</th><th>awal</th><th>capaian</th><th>target</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Sirkulasi vena</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td></tr> <tr> <td>Pergerakan ekstremitas</td><td>1</td><td>3</td><td>3</td></tr> <tr> <td>Nyeri</td><td>4</td><td>3</td><td>2</td></tr> </tbody> </table> Ket : Skor 1 : menrun Skor 2 : cukup menurun Skor 3 : sedang Skor 4 : cukup meningkat Skor 5 : meningkat P: - Lakukan identifikasi sensasi tajam atau tumpul - Anjurkan keluarga segera melapor bila terdapat gejala alergi atau ekstrasvasasi - Monitor adanya tromboplebitis dan tromboemboli vena	indikator	awal	capaian	target	Sirkulasi vena	2	3	4	Pergerakan ekstremitas	1	3	3	Nyeri	4	3	2
indikator	awal	capaian	target																
Sirkulasi vena	2	3	4																
Pergerakan ekstremitas	1	3	3																
Nyeri	4	3	2																

Hari/Tgl/ Jam	Diagnosa Keperawatan	Pelaksanaan	Catatan Perkembangan Evaluasi (SOAP)	Ttd  Vania																
Selasa, 29 April 2025	Risiko defisit nutrisi (D.0041)	14.30 - mengidentifikasi makanan yang diprogramkan - mengidentifikasi kemampuan menelan 18.00 - melakukan kebersihan tangan dan mulut sebelum makan - memberikan posisi duduk atau semi fowler saat makan - menyediakan sedotan, sesuai kebutuhan	21.00 S: - Pasien mengatakan mau makan lauknya saja - Keluarga mengatakan pasien merasa mual dan enggan makan O: - Makanan dimakan disuapi oleh ibu pasien - Pasien dalam posisi setengah duduk dan nampak lemas - Pasien menggeleng menolak Ketika ditawarkan makan beberapa suap nasi dan sayur. - Pasien minum menggunakan sedotan - Porsi makan pasien hanya habis 4 suapan - Hemoglobin: 11.9 - Leukosit 12.4 - Trombosit : 275 A: masalah resiko defisit nutrisi teratasi sebagian <table><tr><th>indikator</th><th>awal</th><th>target</th><th>Capaian</th></tr><tr><td>Keinginan untuk makan</td><td>1</td><td>4</td><td>2</td></tr><tr><td>Asupan makanan</td><td>1</td><td>4</td><td>2</td></tr><tr><td>Asupan cairan</td><td>2</td><td>5</td><td>5</td></tr></table> Ket : Skor 1 : memburuk Skor 2 : cukup menurun Skor 3 : sedang Skor 4 : cukup membaik Skor 5 : membaik P: - Berikan makanan sesuai keinginan	indikator	awal	target	Capaian	Keinginan untuk makan	1	4	2	Asupan makanan	1	4	2	Asupan cairan	2	5	5	
indikator	awal	target	Capaian																	
Keinginan untuk makan	1	4	2																	
Asupan makanan	1	4	2																	
Asupan cairan	2	5	5																	

Hari/Tgl/ Jam	Diagnosa Keperawatan	Pelaksanaan	Catatan Perkembangan Evaluasi (SOAP)																
			- Berikan makanan Favorit pasien Ttd  Vania																
Rabu, 30 April 2025		08.45 - mengidentifikasi makanan yang diprogramkan - mengidentifikasi kemampuan menelan - membersihkan tangan dan mulut sebelum makan - memberikan posisi duduk atau semi fowler saat makan - menyediakan sedotan, sesuai kebutuhan - berikan makanan dalam kondisi hangat	10.15 S: - Pasien mengatakan suka makan buah - Keluarga mengatakan pasien pagi ini sarapan habis setengah porsi O: - Pasien makan disuapi oleh ayah pasien - Pasien dalam posisi duduk sembari bermain handphone, sesekali menerima suapan papaya dari ayahnya yang diberikan oleh ahli gizi - Pasien minum menggunakan sedotan - Pasien minum air putih 250ml dan susu kotak 200ml A: masalah resiko defisit nutrisi teratasi sebagian <table border="1"> <thead> <tr> <th>indikator</th><th>awal</th><th>target</th><th>Capaian</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Keinginan untuk makan</td><td>1</td><td>4</td><td>3</td></tr> <tr> <td>Asupan makanan</td><td>1</td><td>4</td><td>3</td></tr> <tr> <td>Asupan cairan</td><td>2</td><td>5</td><td>5</td></tr> </tbody> </table> P: - Berikan makanan sesuai keinginan/makanan Favorit pasien - Monitor asupan makanan pasien Ttd  Vania	indikator	awal	target	Capaian	Keinginan untuk makan	1	4	3	Asupan makanan	1	4	3	Asupan cairan	2	5	5
indikator	awal	target	Capaian																
Keinginan untuk makan	1	4	3																
Asupan makanan	1	4	3																
Asupan cairan	2	5	5																
Kamis, 1 Mei 2025		06.05 - mengidentifikasi sensasi tajam atau tumpul	09.30 : - Pasien mengatakan tidak mau menghabiskan makanannya																

Hari/Tgl/ Jam	Diagnosa Keperawatan	Pelaksanaan	Catatan Perkembangan Evaluasi (SOAP)																
		- memonitor adanya tromboplebitis dan tromboemboli vena - menganjurkan keluarga segera melapor bila terdapat gejala alergi atau ekstrasvasasi	karena kenyang - Keluarga mengatakan pasien pagi ini sarapan habis lebih dari setengah porsi O: - Pasien makan disuapi oleh ayah pasien - Pasien makan dalam posisi duduk sembari bermain handphone - Pasien minum menggunakan sedotan - Pasien minum air putih 400ml dan susu kotak 200ml baru terminum setengah A: masalah resiko defisit nutrisi teratasi sebagian <table border="1"> <thead> <tr> <th>indikator</th><th>awal</th><th>target</th><th>Capaian</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Keinginan untuk makan</td><td>1</td><td>4</td><td>3</td></tr> <tr> <td>Asupan makanan</td><td>1</td><td>4</td><td>4</td></tr> <tr> <td>Asupan cairan</td><td>2</td><td>5</td><td>5</td></tr> </tbody> </table> P: - Berikan makanan sesuai keinginan - Anjurkan makan kecil tapi sering	indikator	awal	target	Capaian	Keinginan untuk makan	1	4	3	Asupan makanan	1	4	4	Asupan cairan	2	5	5
indikator	awal	target	Capaian																
Keinginan untuk makan	1	4	3																
Asupan makanan	1	4	4																
Asupan cairan	2	5	5																
			Ttd  Vania																