

## **Asuhan Keperawatan Gawat Darurat Dengan Diagnosis Leukemia Di Ruang Instalasi Gawat Darurat (IGD) Anak RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar**

**Reski Awalia<sup>1</sup>, Muh Zukri Malik<sup>2</sup>**

<sup>1,2</sup>*Program Studi Profesi Ners, STIKES Panakkukang Makassar, Indonesia*

*Corresponding author : [reskiawalia0109@gmail.com](mailto:reskiawalia0109@gmail.com)*

### **ABSTRAK**

**Background:** Leukemia (blood cancer) is a type of cancer that attacks white blood cells produced by the bone marrow. Approximately 31% of leukemia is a type of cancer that often occurs in children under the age of 15 years. Nurses as implementers of nursing care have a role and function as providers of nursing care, as family advocates, disease prevention, education, counseling, collaboration in this case nurses are required to meet the basic needs of leukemia patients.

**Objective:** To determine the description of nursing care for pediatric patients with leukemia.

**Method:** This study uses a descriptive research method in the form of a case study with a Nursing Care approach. The data collection techniques used are interviews, observations, physical examinations and documentation studies.

**Results:** Based on data analysis, it was concluded that there were similarities in the diagnoses that emerged between the two children, namely the diagnosis of ineffective peripheral perfusion and hypovolemia, and there were other diagnoses that emerged in both children including acute pain and hyperthermia.

**Conclusions and suggestions:** In clients 1 and 2, it was found that there were no nursing problems that had been resolved, in the nursing evaluation stage there were interventions that had to be continued and maintained to achieve maximum results. It is expected that students will be able to improve nursing care and knowledge about hematological system disorders, especially Leukemia.

**Keywords:** Nursing Care; Leukemia; Children; Case Study

### **ABSTRAK**

**Latar Belakang:** Leukemia (kanker darah) merupakan jenis kanker yang menyerang sel darah putih yang diproduksi oleh sumsum tulang. Sekitar 31% leukemia merupakan jenis kanker yang sering terjadi pada anak yang terjadi pada usia di bawah 15 tahun. Perawat sebagai pelaksana asuhan keperawatan mempunyai peran dan fungsi sebagai pemberi asuhan keperawatan, sebagai advokat keluarga, pencegahan penyakit, pendidikan, konseling, kolaborasi dalam kasus ini perawat dituntut dalam memenuhi kebutuhan dasar pasien leukemia.

**Tujuan:** Untuk mengetahui gambaran asuhan keperawatan pada pasien anak dengan leukemia.

**Metode:** Penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif dalam bentuk studi kasus dengan pendekatan Asuhan Keperawatan. Teknik Pengambilan data yang digunakan adalah wawancara, observasi, pemeriksaan fisik dan studi dokumentasi.

**Hasil:** Berdasarkan analisa data diperoleh kesimpulan terdapat persamaan diagnosa yang muncul antara kedua anak yaitu diagnosa perfusi perifer tidak efektif dan hipovolemia, serta terdapat diagnosa lain yang muncul pada kedua anak diantaranya nyeri akut dan hipertermia.

**Kesimpulan dan saran:** Pada klien 1 dan klien 2 didapatkan bahwa belum terdapat masalah keperawatan yang teratasi, dalam tahap evaluasi keperawatan terdapat intervensi yang harus dilanjutkan dan dipertahankan untuk mencapai hasil yang maksimal. Diharapkan agar mahasiswa mampu meningkatkan asuhan keperawatan dan pengetahuan tentang penyakit gangguan sistem hematologi terkhususnya tentang Leukimia.

**Kata Kunci :** Asuhan Keperawatan; Leukemia; Anak; Studi Kasus

©2022 Author

Under the licence CC BY-SA 4.0

---

## PENDAHULUAN

Darah merupakan suatu jaringan tubuh yang terdapat didalam pembuluh darah yang berwarna merah. Warna merah tidak tetap, tergantung kandungan oksigen dan karbon dioksida didalamnya. Cairan darah tersusun atas komponen sel yang tersuspensi dalam plasma darah, sel darah dibagi menjadi eritrosit, leukosit, trombosit, haemoglobin. Apabila terjadi peningkatan atau penurunan dari sel darah tersebut akan terjadi kelainan hematologis, diantaranya yaitu leukemia (Sarjana et al., n.d.).

Menurut *World Health Organization* (2012), prevalensi angka kejadian leukemia untuk semua umur di dunia ditemukan sebanyak 3,7 per 100.000 penduduk pertahun, pada tahun berikutnya angka kejadian leukemia meningkat menjadi 4 per 100.000 penduduk per tahun. Berdasarkan jumlah kasus dan kematian pada tahun 2014 – 2016, diperkirakan pada tahun 2017 akan ada peningkatan sekitar 20.830 kasus baru leukemia di seluruh dunia. Berdasarkan data dari GLOBOCAN, *International Agency For Research on Cancer* (IARC) di Indonesia pada tahun 2021 terdapat 14.979 kasus baru dan 11.530 kematian yang disebabkan oleh leukemia (Globocan., 2021).

Leukemia merupakan salah satu bentuk dari kanker yang menempati urutan ke-10 kasus terbanyak pada laki-laki dan urutan ke-11 pada perempuan. Leukemia (kanker darah) berasal dari bahasa Yunani yaitu *leukos-putih* dan *haima-darah* merupakan suatu penyakit yang ditandai dengan pertambahan jumlah sel darah putih (leukosit) dapat dikenal dengan adanya keganasan pada alat pembuat sel darah berupa proliferasi patologis sel hemopoetik muda yang ditandai oleh adanya kegagalan sumsum tulang dalam membentuk sel darah normal dan adanya infiltrasi ke jaringan tubuh yang lain. Pertambahan ini sangat cepat dan tidak terkendali serta bentuk sel-sel darah putihnya yang tidak normal. Beberapa ahli menyebut leukemia sebagai keganasan sel darah putih (neoplasma hematology) (Sarjana et al., n.d.).

Penderita yang mengalami Leukemia memiliki gejala berupa demam atau keringat di waktu malam, perasaan lemah atau lelah, sakit kepala, perdarahan dan mudah memar, nyeri pada tulang-tulang, pembengkakan pada perut, dan kehilangan berat badan. Gejala

pertama biasanya terjadi karena kegagalan bone marrow menghasilkan sel darah yang normal dalam jumlah yang memadai dan atau akibat infiltrasi sel-sel leukemik pada berbagai organ, gejalanya bervariasi tergantung jumlah sel abnormal dan tempat berkumpulnya sel abnormal (Delinda et al., 2023).

Prevalensi kanker pada anak umur 0-14 tahun berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013 sebesar 16291 kasus. Leukemia merupakan jenis kanker yang paling banyak diderita oleh anak-anak di Indonesia (Kemenkes., 2013). Berdasarkan data rekam medik RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar, prevalensi LLA di Provinsi Sulawesi Selatan selama tiga tahun terakhir cenderung meningkat dan merupakan penyakit dengan jumlah kasus terbanyak pada bagian perawatan anak. Pada tahun 2015 terdapat 60 kasus, meningkat pada tahun 2016 menjadi 63 kasus, dan pada tahun 2017 meningkat menjadi 67 kasus (Elisafitri, 2019).

## **METODE PENELITIAN**

Jenis penulisan ini adalah deskriptif dengan bentuk pendekatan studi kasus untuk mengeksplorasi masalah pada pasien dengan diagnosis Leukemia di Ruang IGD Anak RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar, pendekatan asuhan keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi. Adapun pengumpulan data di ambil dari data primer yaitu sumber data yang diperoleh dari pasien, kemudian data sekunder yaitu sumber data yang diperoleh dari orang tua maupun keluarga pasien, dan data tersier diperoleh dari catatan pasien atau rekam medis pasien.

## **HASIL**

### **Gambaran Kasus**

#### **Kasus I**

Pasien An. R berusia 10 tahun berjenis kelamin perempuan masuk rumah sakit tanggal 12 Agustus 2024, dengan diagnosa medis leukemia. Pengkajian dilakukan pada tanggal 12 Agustus 2024. Saat dikaji ibu pasien mengatakan anak lemas dan pucat sejak 3 hari yang lalu sebelum masuk rumah sakit. Anak saat ini sementara haid dan sudah hari kedua, frekuensi ganti pembalut sebanyak 3 kali sehari dengan darah full dalam pembalut. Anak juga mengalami demam yang naik turun sejak 2 hari sebelum masuk rumah sakit, ada riwayat melakukan transfusi darah trombosit bulan lalu di RSUD Lanto Dg Pasewang sebanyak 1200 ml. Hasil pemeriksaan fisik yang ditemukan yaitu kesadaran composmentis, akral teraba dingin, CRT > 2 detik, anak tampak lemas dan pucat, hasil TTV menunjukkan : TD : 90/60 mmHg, Nadi: 110x/menit, Suhu : 38,5°C, RR : 20x/menit, spO<sub>2</sub> : 99%, kulit tampak kemerahan, hasil lab tanggal 27 Juli 2024 menunjukkan Hb 2,0 g/dL, Leukosit : 2.2 10<sup>3</sup>/ul dan PLT : 1 10<sup>6</sup>/uL. konjungtiva anemis, mukosa bibir kering.

#### **Kasus II**

Pasien An. K berusia 2 tahun berjenis kelamin perempuan masuk rumah sakit tanggal 13 Agustus 2024, dengan diagnosa medis leukemia. Pengkajian dilakukan pada tanggal 13 Agustus 2024. Saat dikaji ibu pasien mengatakan ada lebam dan bintik

pendarahan pada daerah wajah anak, luka memar disekitar area mata, dan luka memar pada kedua lengan dan kedua tungkai. Anak tampak pucat, ada riwayat pucat di alami sejak 1 minggu yang lalu. Ibu anak mengatakam anaknya juga sakit perut yang hilang timbul serta anak juga malas makan. Hasil pemeriksaan fisik yang ditemukan yaitu kesadaran composmentis, akral teraba dingin, CRT > 2 detik, anak tampak lemas dan pucat, hasil TTV menunjukkan : TD : 90/60 mmHg, Nadi: 120 x/menit, Suhu : 36,5°C, RR : 24x/menit Saturasi O<sub>2</sub> : 99%, kulit tampak pucat, hasil lab tanggal 25 November 2023 menunjukkan HB : 2.9 gram/dl, HCT : 30%, PLT : 2 10<sup>3</sup>/ul, Neut : 29.0%, Kalium : 3.3 mmol/l, Albumin 4.0 gr/dl, Leukosit : 3.5 10<sup>6</sup>/uL. konjungtiva anemis, mukosa bibir kering.

### **Masalah Keperawatan**

Penulis menegakkan masalah keperawatan perfusi perifer tidak efektif dan hipovolemia pada kasus pertama dan kasus kedua. Pada kasus pertama terdapat penambahan masalah keperawatan yaitu hipertermia. Kemudian pada kasus kedua juga terdapat penambahan masalah keperawatan yaitu nyeri akut.

### **Intervensi Keperawatan**

Intervensi keperawatan pada pasien pertama An. R dan kedua An. K terdapat persamaan intervensi yaitu perawatan sirkulasi dan manajemen hipovolemia. Perawatan sirkulasi yaitu Periksa sirkulasi perifer (mis: nadi perifer, edema, pengisian kapiler, warna, suhu, ankle-brachial index), Monitor panas, kemerahan, nyeri, atau bengkak pada ekstremitas, Hindari pemasangan infus, atau pengambilan darah di area keterbatasan perfusi, Lakukan pencegahan infeksi, Lakukan hidrasi, dankolaborasi pemberian produk darah, jika perlu. Sedangkan pada intervensi manajemen hipovolemia yaitu Periksa tanda dan gejala hipovolemia, Hitung kebutuhan cairan, Berikan asupan cairan oral, Anjurkan memperbanyak asupan cairan oral, Kolaborasi pemberian cairan IV isotonis (mis: NaCL, RL) dan Kolaborasi pemberian produk darah.

### **Implementasi Keperawatan**

Implementasi dilakukan hanya 1 hari di instalasi gawat darurat (IGD) anak. Adapun implementasi untuk perawatan sirkulasi adalah memeriksa sirkulasi perifer, memonitor panas, kemerahan, nyeri, atau bengkak pada ekstremitas, menghindari pemasangan infus, atau pengambilan darah di area keterbatasan perfusi, melakukan pencegahan infeksi, melakukan hidrasi. Selanjutnya implementasi untuk manajemen hipovolemia adalah . memeriksa tanda dan gejala hipovolemia, menghitung kebutuhan cairan, mengkolaborasi pemberian cairan IV isotonis (mis: NaCL, RL), mengkolaborasi pemberian cairan IV hipotonis (mis: glukosa 2,5%, NaCl 0,4%), mengkolaborasi pemberian produk darah. Selanjutnya implementasi untuk manajemen hipertermia adalah memonitor suhu tubuh, memonitor kadar elektrolit, memberikan oksigen, jika perlu, menganjurkan tirah baring, mengkolaborasi pemberian cairan dan elektrolit intravena, jika perlu, mengkolaborasi pemberian obat. Kemudian implementasi untuk manajemen nyeri adalah mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri, mengidentifikasi skala nyeri, mengidentifikasi respon nyeri non verbal, memberikan Teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri (Teknik imajinasi terbimbing dan terapi bermain).

## Evaluasi Keperawatan

Penulis melakukan evaluasi pada An. R dan An. K yang dimana di dapatkan hasil yaitu sebagai berikut:

### Kasus I (An. R)

Berdasarkan hasil Evaluasi keperawatan dari intervensi perawatan sirkulasi dan manajemen hipovolemia pada An. R didapatkan hasil bahwa masalah perfusi perifer dan hipovolemia belum teratasi ditandai dengan kenaikan hemoglobin namun belum mencapai normal sehingga intervensi pemberian produk darah masih di lanjutkan. Sedangkan hasil evaluasi Intervensi hipertermia belum teratasi ditandai dengan klien mengalami penurunan suhu tubuh tapi belum normal sehingga intervensi manajemen hipertermia masih dilanjutkan.

### Kasus II (An.K)

Berdasarkan hasil Evaluasi keperawatan dari intervensi perawatan sirkulasi dan manajemen hipovolemia An. K didapatkan hasil bahwa masalah perfusi perifer dan hipovolemia belum teratasi ditandai dengan kenaikan hemoglobin namun belum mencapai normal sehingga intervensi pemberian produk darah masih di lanjutkan. Sedangkan hasil evaluasi intervensi nyeri akut klien mengatakan masih ada nyeri perut namun nyerinya hilang timbul, sehingga masalah nyeri akut belum teratasi ditandai dengan anak masih sering gelisah sehingga intervensi manajemen nyeri masih di lanjutkan

## PEMBAHASAN

### A. Analisis Pengkajian Asuhan Keperawatan

Berdasarkan fakta dan teori pasien pertama menunjukkan adanya kesenjangan dimana pada pasien pertama berumur 10 tahun (Perempuan). Pasien pertama tidak mengalami masalah pada jalan nafas (*Airway*) bebas, trachea di tengah, tidak terdapat adanya pembengkakan kelenjar tiroid dan tidak ada pembesaran limpa. selain itu (*Brathing*) yaitu tidak mengalami peningkatan frekuensi napas RR 20x/menit, ekspansi paru simetris, irama napas teratur, suara napas vesikuler, pasien tidak menggunakan alat bantu napas, tidak ada pernapasan cuping hidung, tidak ada peningkatan tekanan vena jugularis. Hal ini dikarenakan pada pasien pertama tidak terjadi adanya supresi dari kelenjar getah bening di mediastinum yang mengalami pembesaran yang mengakibatkan pasien masih dapat bernafas dengan normal dan tidak terjadi sesak. Namun terdapat perbedaan antara teori dan kasus nyata dimana pasien pertama mengalami masalah (*Circulation*) Perfusi perifer tidak efektif, dengan keluhan keluar darah haid pada vagina secara berlebihan  $+ 250$  cc/24 jam, capillary Refil Time  $> 2$  detik, dan pucat. Hal ini terjadi karena pada pasien terjadi penurunan produksi platelet atau pembekuan darah, hasil lab tanggal 27 Juli 2024 menunjukkan PLT :  $1 \cdot 10^6$ /uL oleh sebab itu pasien mengalami masalah di circulation. Pada masalah (*Disability*) terdapat kesenjangan antara teori dan kasus nyata dimana pasien pertama kesadaran composmentis. Namun terdapat perbedaan antara teori dan kasus nyata dimana pasien pertama mengalami masalah (*Exposure*), hipertemi atau peningkatan suhu tubuh dimana suhu pasien  $38,5^{\circ}\text{C}$  yang diakibatkan oleh proses infeksi didalam tubuh pasien yang menyebabkan terjadinya peningkatan

termoregulasi di hipotalamus yang membuat pasien mengalami peningkatan suhu tubuh.

Berdasarkan fakta dan teori pada pasien kedua ditemukan beberapa kesenjangan diantaranya pada pasien kedua juga tidak mengalami masalah *Airway*, *Breathing*, dan *Disability*. Data yang diperoleh pada fakta menunjukkan pasien kedua ada masalah juga pada (*Circulation*) Perfusi perifer tidak efektif, dengan keluhan terdapat petekie pada daerah wajah, kedua lengan dan kedua tungkai serta ada lebam pada daerah orbita, capillary Refil Time >2 detik, dan pucat. Hal ini terjadi karena pada pasien terjadi penurunan produksi platelet atau pembekuan darah, hasil lab tanggal 21 Juli 2024 menunjukkan PLT  $2 \times 10^6/uL$  oleh sebab itu pasien mengalami perdarahan.

Berdasarkan uraian diatas maka antara pasien pertama dan kedua memiliki beberapa perbedaan masalah yang dialami, diantaranya; pada pasien pertama tidak terjadi masalah pada *Airway*, *breathing*, dan *disability* dikarenakan tidak ada sumbatan di jalan nafas, pernafasan 20x/menit, dan pasien sadar. Pada pasien kedua tidak mengalami masalah pada *Airway*, *disability*, *breathing* dan *exposure* dikarenakan pasien tidak ada sumbatan jalan nafas, kesadaran composmentis, pernapasan 24x/menit, dan tidak ada peningkatan suhu tubuh. Tetapi terdapat persamaan pada pasien pertama dan kedua sama-sama mengalami masalah pada *Circulation*, pasien mengalami perdarahan dan penurunan hemoglobin, dan platelet. Sehingga pasien mengalami perdarahan dan pucat.

## **B. Analisis Masalah Keperawatan**

Hasil pengkajian dari kasus I yang telah digambarkan pada bab sebelumnya menunjukkan bahwa masalah keperawatan yang ada pada An. K dengan leukemia adalah masalah perfusi perifer tidak efektif, hipovolemia, dan hipertermia. Masalah perfusi perifer tidak efektif di angkat karena berhubungan dengan penurunan konsentrasi hemoglobin dilihat dari hasil laboratorium anak yaitu HB : 2,0 g/dl. Kemudian masalah hipovolemia diangkat karena kondisi klien yang mengalami pendarahan haid yang keluar secara berlebihan hal ini terjadi karena pada pasien terjadi penurunan produksi platelet atau pembekuan darah, hasil lab menunjukkan PLT :  $1 \times 10^6/uL$  sehingga terjadi perdarahan aktif. Sedangkan hipertermia diangkat karena berhubungan dengan proses penyakit leukemia ditandai dengan demam suhu  $38.5^{\circ}C$  yang dialami klien, yang sudah dialami sejak 2 hari yang lalu.

Hasil pengkajian dari kasus II yang telah digambarkan pada bab sebelumnya menunjukkan bahwa masalah keperawatan yang ada pada An. R dengan leukemia adalah masalah perfusi perifer tidak efektif, hipovolemia dan nyeri akut. Masalah perfusi perifer tidak efektif diangkat karena berhubungan dengan penurunan konsentrasi hemoglobin di tandai dengan CRT >2 detik, kemudian hipovolemia di angkat karena kondisi klien yang mengalami hipokalemia dimana kadar kalium dalam darahnya rendah yaitu kalium : 3.3 mmol/l, serta penurunan konsentrasi hemoglobin yaitu HB : 2,6 g/dl klien juga menerima transfusi darah TC 5 unit/12 jam/intravena. Sedangkan masalah nyeri akut diangkat karena kondisi klien yang mengalami nyeri pada abdomen yang hilang timbul, anak tampak gelisah dan tegang dan dilakukan pengkajian nyeri di dapatkan skala nyeri 2 FLACC.

Masalah perfusi jaringan perifer tidak efektif diangkat karena kondisi klien kasus 1 yang mengalami perdarahan haid yang berlebihan hingga mengalami anemia yang dapat mengakibatkan penurunan daya tahan tubuh ditandai dengan hasil

laboratorium HB 2.0 gr/dl dan PLT :  $1 \cdot 10^6$ /uL, kemudian pada kasus II mengalami perdarahan di bawah kulit dimana tampak petekie di bagian wajah, kedua lengan dan kedua kaki serta klien mengalami penurunan hemoglobin yaitu HB : 2,6 dan PLT :  $2 \cdot 10^6$ /Ul. Hal ini sesuai dengan yang dikaitkan (Delinda et al., 2023). Penatalaksanaan secara non farmakologi asuhan keperawatan dapat digunakan diagnosis perfusi perifer tidak efektif diberikan untuk membantu meningkatkan kadar hemoglobin dalam darah walaupun tanpa bantuan tindakan transfusi PRC yaitu menganjurkan meminum jus jambu biji.

Masalah hipovolemia diangkat karena kondisi klien kasus 1 mengalami perdarahan haid yang aktif  $+150$  cc/ jam yang mengakibatkan klien mengalami anemia serta penurunan hemoglobin yaitu HB : 2.0 g/dl klien juga sangat pucat dan lemas. Sedangkan pada klien kasus II mengalami perdarahan di bawah kulit, hipokalemia dan hemoglobin rendah yaitu dengan HB : 2.6 g/dl, klien juga tampak pucat dan lemas serta akral dingin. Hal ini sesuai dengan yang dikaitkan (Weiyang, 2022). Penatalaksanaan secara non farmakologi asuhan keperawatan dapat digunakan diagnosis hipovolemia dengan langkah terpenting pantau ketat pasien yang beresiko tinggi kekurangan cairan, bantu penggantian cairan sebelum volume intravaskuler menipis, pastikan keamanan dalam pemberian cairan dan medikasi, serta dokumentasikan efek samping yang muncul, pantau kelebihan beban kardiovaskuler tanda kesulitan bernapas, edema paru, tanda-tanda vital, kadar hemoglobin serta asupan dan haluaran cairan, kurangi ketakutan dan kecemasan pasien atau keluarga pasien dengan menjelaskan tindakan yang akan di lakukan.

Masalah hipertermia pada klien kasus 1 diangkat karena berhubungan dengan proses penyakit leukemia ditandai dengan demam suhu  $38.5^{\circ}\text{C}$  yang dialami klien, yang sudah dialami sejak 2 hari yang lalu. Hal ini sesuai dengan yang dikaitkan (Maling, 2021). Penatalaksanaan secara non farmakologi asuhan keperawatan dapat digunakan pada semua pasien dengan keluhan yang berbeda-beda, contohnya pada masalah Hipertermia. Intervensi pada masalah hipertermia adalah salah satunya pemberian kompres tepid sponge, dengan cara merendam kain atau washlap dengan air hangat lalu kompres pada lima titik yaitu leher, lipatan aksila kanan dan kiri, serta dua pangkal paha kanan dan kiri lalu tambahkan menyeka bagian perut, dada atau seluruh badan. Kompres tepid sponge adalah sebuah teknik kompres hangat yang menggabungkan teknik kompres blok pada pembuluh darah superfisial dengan teknik seka.

Masalah nyeri akut pada klien kasus II diangkat karena klien sering mengeluh nyeri perut yang hilang timbul, klien juga tampak gelisah dan tegang, di dapatkan pengkaljian nyeri skala 2 FLACC. Hal ini sesuai dengan yang dikaitkan dengan (Putri & Roslita, 2023). Perawat dapat memberikan intervensi berupa penanganan nonfarmakologi untuk meningkatkan kualitas hidup dan meningkatkan kesejahteraan pasien. Diperoleh penurunan skala nyeri dengan menggunakan terapi music pada anak dengan penyakit leukemia dan terdapat hasil yang sama dalam beberapa penelitian serupa namun hanya dilakukan kepada anak-anak saja dan masih sedikit yang menggunakan terapi music ini pada kasus leukemia pasien dewasa.

### **C. Analisis Intervensi Keperawatan**

Intervensi keperawatan pada pasien pertama An. R dan kedua An. K terdapat persamaan intervensi perawatan sirkulasi yaitu Periksa sirkulasi perifer (mis: nadi

perifer, edema, pengisian kapiler, warna, suhu, ankle-brachial index), Monitor panas, kemerahan, nyeri, atau bengkak pada ekstremitas, Hindari pemasangan infus, atau pengambilan darah di area keterbatasan perfusi, Lakukan pencegahan infeksi, Lakukan hidrasi, dan kolaborasi pemberian produk darah, jika perlu. Sedangkan pada intervensi manajemen hipovolemia yaitu Periksa tanda dan gejala hipovolemia, Hitung kebutuhan cairan, Berikan asupan cairan oral, Anjurkan memperbanyak asupan cairan oral, Kolaborasi pemberian cairan IV isotonis (mis: NaCL, RL) dan Kolaborasi pemberian produk darah. Hal ini juga didukung oleh penelitian (Nency, Yetty Movieta, 2021), didapatkan pada pasien kanker sering timbul anemia yang dengan mudah dapat diatasi dengan transfusi. Pada penelitian dengan subyek 219 pasien kanker memerlukan transfusi rata-rata setiap pasien 3,71 unit PRC. Pada penelitian kami setiap pasien leukemia terindikasi transfusi memerlukan 1,28 unit PRC, dan 6 unit untuk TC. Leukemia juga memakai lebih dari separuh (52%) produk TC dan menempati posisi kedua sebagai pengguna PRC. Hal ini disebabkan bukan hanya karena mielosupresi akibat penyakit dasarnya melainkan juga karena proses terapinya dengan sitostatika jangkalam. Pada penelitian multivariat pasien acute lymphoblastic leukemia (ALL), jumlah produk darah (PRC dan TC) yang ditransfusikan berhubungan secara bermakna dengan menurunnya survival time karena hal ini mencerminkan derajat beratnya penyakit.

Intervensi keperawatan pada pasien pertama An. R manajemen hipertermia yaitu identifikasi penyebab hipertermia (mis: dehidrasi, terpapar lingkungan panas, penggunaan inkubator), monitor suhu tubuh, monitor kadar elektrolit, longgarkan atau lepaskan pakaian, berikan cairan oral, lakukan pendinginan eksternal (mis: selimut hipotermia atau kompres dingin pada dahi, leher, dada, abdomen, aksila), kolaborasi pemberian cairan dan elektrolit intravena, jika perlu. Menurut penelitian dari (Kurnia, Siti Khadijah Alfih Sensussiana, 2020), didapatkan hasil terdapat pengaruh kompres tepid sponge untuk penurunan rerata suhu tubuh 1,4°C dengan nilai  $p = 0,001$ . Kompres tepid sponge adalah sebuah teknik kompres hangat yang menggabungkan teknik kompres blok pada pembuluh darah superfisial dengan teknik seka. Pelaksanaan asuhan keperawatan dalam pemberian kompres tepid sponge itu sendiri dengan merendam kain atau washlap dengan air hangat dengan suhu 40°C lalu kompres pada lima titik yaitu leher, lipatan aksila kanan dan kiri, serta dua pangkal paha kanan dan kiri lalu tambahkan menyeka bagian perut, dada atau seluruh badan (Maling, 2021).

Intervensi keperawatan pada pasien pertama An. K manajemen nyeri yaitu Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri, Identifikasi skala nyeri, Identifikasi respon nyeri non verbal, Berikan Teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri, Kolaborasi pemberian analgetik, jika perlu. Menurut penelitian dari (Prianugraha et al., 2024), didapatkan hasil Setelah dilakukan evaluasi kepada pasien Tn.K yang telah diberikan intervensi terapi non farmakologi yaitu terapi musik selama 3x24 jam terdapat penurunan skala nyeri, dimana sebelumnya skala nyeri 6 menjadi 4. Nyeri masih tetap dirasakan oleh pasien namun mampu pasien kontrol dengan mendengarkan musik. Selain itu terapi musik yang diberikan dapat membantu pasien untuk lebih rileks saat beristirahat atau tidur. Hal tersebut dibuktikan dari hasil observasi dimana sebelumnya pasien tidak dapat tidur dikarenakan nyeri yang dialaminya namun setelah diberikan terapi musik pasien dapat

tertidur selama beberapa jam. Pasien mengatakan terkadang masih sering terjaga di malam hari namun tidak seperti sebelumnya, pasien dapat beristirahat kembali setelah mendengarkan musik. Pasien juga mengatakan mendengarkan musik dapat membantu dirinya dalam melupakan sesaat nyeri yang dirasakannya sehingga sesekali sempat tertidur saat mendengarkan musik.

Intervensi yang dilakukan untuk mengatasi perfusi perifer tidak efektif dan hipovolemia pada An. R dan An. K lebih difokuskan pada pemberian produk darah (transfusi darah), hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan (Nency, Yetty Movieta, 2021). Kemudian pada klien kasus I An. R intervensi untuk mengatasi masalah hipertermi memfokuskan intervensi pemberian kompres tepid sponge dimana teknik ini mampu dan efektif untuk menurunkan suhu tubuh pada masalah hipertermi, hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan (Maling, 2021). Pada klien kasus II An. K Intervensi untuk mengatasi nyeri akut memfokuskan pemberian terapi non farmakologi, dimana hal ini di dukung oleh penelitian (Prianugraha et al., 2024).

#### **D. Analisis Implementasi Keperawatan**

Implementasi keperawatan pada pasien pertama dan pasien kedua tidak terdapat kesenjangan pada tindakan keperawatan yang mana penulis memfokuskan intervensi pemberian produk darah atau transfusi untuk mengatasi perfusi perifer tidak efektif dan hipovolemia pada pasien dengan leukemia, sehingga kedua pasien diberikan intervensi atau perlakuan yang sama untuk mengatasi masalah yang dialami kedua pasien. Tahapannya yaitu : Cuci tangan, beri kesempatan klien untuk buang air sebelum dilakukan tindakan transfusi darah, ukur suhu tubuh klien, ganti infus set ke transfusi set, alirkan cairan NaCl 0,9% sebelum pemberian darah pemberian premedikasi diphenhidramin 10 mg/intravena dan dexamethason 5 mg/intravena untuk mencegah terjadinya alergi pada saat pemberian darah, ganti cairan dengan produk darah. pertahankan suhu tubuh normal, hentikan prosedur jika klien mengalami demam, rapikan alat dan kemudian cuci tangan, catat suhu tubuh klien sebelum dilakukan tindakan transfusi, kemudian lakukan pengukuran kembali suhu tubuh klien 15 menit setelah dilakukan tindakan transfusi.

#### **E. Analisis Evaluasi Keperawatan**

Setelah intervensi keperawatan dilakukan selama 8 jam, perawatan sirkulasi dan manajemen hipovolemia pada anak pertama An. R dan anak kedua An. K didapatkan hasil bahwa masalah perfusi perifer dan hipovolemia belum teratasi ditandai dengan kenaikan hemoglobin namun belum mencapai normal sehingga intervensi pemberian produk darah masih di lanjutkan. Intervensi hipertermia pada anak pertama An. R belum teratasi ditandai dengan klien mengalami penurunan suhu tubuh tapi belum normal sehingga intervensi manajemen hipertermia masih dilanjutkan. Sedangkan intervensi nyeri akut klien mengatakan masih ada nyeri perut namun nyerinya hilang timbul, sehingga masalah nyeri akut belum teratasi ditandai dengan anak masih sering gelisah sehingga intervensi manajemen nyeri masih di lanjutkan

### **KESIMPULAN**

Pada klien 1 dan klien 2 didapatkan bahwa belum terdapat masalah keperawatan yang teratasi, dalam tahap evaluasi keperawatan terdapat intervensi yang harus dilanjutkan dan dipertahankan untuk mencapai hasil yang maksimal. Diharapkan agar

mahasiswa mampu meningkatkan asuhan keperawatan dan pengetahuan tentang penyakit gangguan sistem hematologi terkhususnya tentang Leukimia.

#### **SARAN**

Diharapkan agar mahasiswa mampu meningkatkan pengetahuan tentang penyakit gangguan system hematologi terkhususnya tentang Leukimia dan juga kemampuan dalam menyusun dan membuat asuhan keperawatan yang benar dan terupdate.

#### **DAFTAR PUSTAKA**

- Delinda, N., Mariana Harahap, I., Agustina, S., Program Studi Profesi Ners, M., Keperawatan Universitas Syiah Kuala Banda Aceh, F., & Keilmuan Keperawatan Anak, B. (2023). Asuhan Keperawatan Dengan Chronic Myeloid Leukemia (CML) : Suatu Studi Kasus. *JIM Fkep*, 7(1), 58–65.
- Elisafitri, R. (2019). “Kesintasan Pasien Leukemia Limfoblastik Akut Pada Anak Di Rsup.Dr.Wahidin Sudirohusodo Makassar.” *Jurnal Kesehatan Masyarakat Maritim* 1(3): 283–92.
- Globocan. (2021). “On Cancer Incidence in Indonesia.” *Acta - Unio Internationalis Contra Cancrum* 7(1 Spec. No.): 61–71.
- Kemkes., RI. (2013). *Profil Kesehatan Indonesia, Jakarta :KementrianKesehatan RI*.
- Kurnia, Siti Khadijah Alfih Sensussiana, T. (2020). Asuhan Keperawatan pada Anak dengan Acute Lymphoblastic Leukemia dalam Pemenuhan Kebutuhan Rasa Aman dan Nyaman: Ansietas di Ruang Melati 2 RSUD Dr. Moewardi Surakarta. *Program Studi D3 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Kusuma Husada Surakarta*, 1–7.
- Maling, B. (2021). “PENGARUH KOMPRES TEPID SPONGE HANGAT TERHADAP PENURUNAN SUHU TUBUH PADA ANAK UMUR 1-10 TAHUN DENGAN HIPERTERMIA ( Studi Kasus Di RSUD Tugurejo Semarang ).”
- Nency, Yetty Movieta, and D. S. (2021). “Latar Belakang Penyakit Pada Penggunaan Transfusi Komponen Darah Pada Anak.” *Sari Pediatri* 13(3): 159164.
- Organization., W. H. (2012). *Prevention. Cancer Control: knowladge into action: WHO guide for effeciveprogrammes: modul. Genewa: World Heatlh Organization*.
- Prianugraha, K. A. M., Astriani, N. M. D. Y., & Dewi, P. I. S. (2024). Analisis asuhan keperawatan pasien leukemia dengan pemberian terapi musik pada masalah keperawatan nyeri akut. *Journal of Telenursing (JOTING)*, 6(1), 1–23.
- Putri, N., & Roslita, R. (2023). Analisis Asuhan Keperawatan Kompres Dingin (Cool Pack) Terhadap Nyeri Saat Pemasangan Infus Pada Anak Prasekolah Dengan Leukemia. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 6(3), 995–1002.  
<http://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPPP>
- Sarjana, P. S., Ilmu, F., Maju, I., Wahyu, E. R., Kesehatan, F. I., Maju, I., Agung, L., Jakarta, K., Khusus, D., Indonesia, M. S., Lavender, A., & Infus, P. (n.d.). *Jurnal*



*Journal Nursing Care*, 11 (1) Maret 2025

P-ISSN : 2407-8859, E-ISSN : 2829-4238

DOI : <http://dx.doi.org/10.52365/jnc.v11i1.1382>

<http://jurnal.poltekkesgorontalo.ac.id/index.php/JNC/index>

*Masyarakat Sehat Indonesia*. 25–35.

Weiyang, W. et al. (2022). “*Real World Presentation and Prognostik Effect of Allogeneic Blood Transfusion During The Intensive Induction Phase Among Pediatric Acute Lymphoblastic.*” *The Lancet Pschch* 11(August): 133–43.