



Digital Repository Universitas Jember



PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN FAKULTAS KEPERAWATAN

# BUKU AJAR KEPERAWATAN ANAK SAKIT KRONIS DAN TERMINAL

UNIVERSITAS JEMBER  
2024



**BUKU AJAR**

**KEPERAWATAN ANAK SAKIT  
KRONIS DAN TERMINAL**

Ira Rahmawati

Lantin Sulistyorini

Peni Perdani Juliningrum

Nuning Dwi Merina

UPA Penerbitan

Universitas Jember

2025

# KEPERAWATAN ANAK SAKIT KRONIS DAN TERMINAL

**Penulis:**

Ira Rahmawati  
Lantin Sulistyorini  
Peni Perdani Juliningrum  
Nuning Dwi Merina

**Layouter :**

Risky Fahriza

**Penjamin Mutu :**

UPA Penerbitan Universitas Jember

**ISBN: 978-623-477-219-7**

**Cetakan Pertama:** Februari 2025

**Penerbit:**

UPA Penerbitan Universitas Jember

**Redaksi:**

Jl. Kalimantan 37, Jember 68121  
Telp. 0331-330224, psw. 0319  
e-mail: [upt-penerbitan@unej.ac.id](mailto:upt-penerbitan@unej.ac.id)

**Distributor Tunggal:**

Jember University Press  
Jl. Kalimantan 37, Jember 68121  
Telp. 0331-330224, psw. 0319  
e-mail: [upt-penerbitan@unej.ac.id](mailto:upt-penerbitan@unej.ac.id)

*Hak Cipta dilindungi Undang-Undang. Dilarang memperbanyak tanpa ijin tertulis dari penerbit, sebagian atau seluruhnya dalam bentuk apapun, baik cetak, photoprint, maupun microfilm.*

## PRAKATA

Rasa syukur kita panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa atas terselesaikannya penyusunan Buku Ajar Keperawatan Anak Sakit Kronis dan Terminal oleh Tim penulis Tahun 2024. Buku ini bermanfaat dalam memandu mahasiswa dalam proses pembelajaran dalam mata kuliah Keperawatan Anak di Fakultas Keperawatan Universitas Jember.

Buku Ajar Keperawatan Anak berisi tentang konsep asuhan keperawatan dan konsep dasar penyakit anak dengan penyakit kronis dan pembedahan serta keganasan. Di samping itu, buku ajar ini mengajarkan metode pembelajaran pemecahan kasus (*case method*).

Kami berharap agar buku ajar ini bermanfaat untuk memberikan pemahaman dan mempermudah mahasiswa dalam mempelajari asuhan keperawatan anak dengan berbagai penyakit kronis, pembedahan, dan keganasan. Walaupun buku ajar telah selesai disusun, kami sangat mengharapkan saran dan masukan dari para pembaca demi kesempurnaan buku ajar ini. Untuk itu, penulis mengucapkan terima kasih.

Jember,  
Penulis

Ns. Ira Rahmawati, Sp.Kep.An  
NIP. 198610232018032001



**DAFTAR ISI**

**PRAKATA.....iii**

**DAFTAR ISI..... iv**

**DAFTAR TABEL ..... xi**

**DAFTAR GAMBAR..... xiii**

**TINJAUAN MATA KULIAH ..... xiii**

**BAB 1 ASUHAN KEPERAWATAN PADA ANAK SAKIT INFEKSI TROPIS (DENGUE HEMORAGIC FEVER).....1**

1.1 Pendahuluan..... 1

1.2 Asuhan Keperawatan pada Anak dengan Penyakit Infeksi Tropis (DHF)..... 1

1.3 Rangkuman ..... 5

1.4 Latihan Soal ..... 5

1.5 Bahan Diskusi ..... 5

1.6 Daftar Rujukan..... 8

**BAB 2 ASUHAN KEPERAWATAN PADA ANAK SAKIT KRONIS SISTEM UROLOGI (SINDROMA NEFROTIK).....9**

2.1 Pendahuluan..... 9

2.2 Asuhan Keperawatan Pada Anak Sakit Kronis Sistem Urologi (Sindroma Nefrotik)..... 9

2.3 Rangkuman ..... 16

2.4 Latihan Soal ..... 16

2.5 Bahan Diskusi ..... 16

2.6 Daftar Rujukan..... 19

<b>BAB 3 ASUHAN KEPERAWATAN PADA ANAK DENGAN PENYAKIT AUTOIMUN (SYSTEMIC LUPUS ERYTHEMATOSUS).....</b>	<b>20</b>
3.1    Pendahuluan.....	20
3.2    Asuhan Keperawatan pada Anak dan Keluarga Dengan Penyakit Autoimun Systemic Lupus Erythematosus (SLE) .....	20
3.3    Rangkuman .....	26
3.4    Latihan Soal .....	26
3.5    Bahan Diskusi .....	26
3.6    Daftar Rujukan.....	33
<b>BAB 4 ASUHAN KEPERAWATAN PADA ANAK DENGAN PENYAKIT KRONIS SISTEM ENDOKRIN (DM JUNEVILE).....</b>	<b>34</b>
4.1    Pendahuluan.....	34
4.2    Asuhan Keperawatan Anak dengan Penyakit Kronis Sistem Endokrin (DM Junevile) .....	34
4.3    Rangkuman .....	39
4.4    Latihan Soal .....	40
4.5    Bahan Diskusi .....	40
4.6    Daftar Rujukan.....	42
<b>BAB 5 ASUHAN KEPERAWATAN PADA ANAK DENGAN PENYAKIT KONGENITAL DAN KECACATAN (VSD; TOF) .....</b>	<b>44</b>
5.1    Pendahuluan.....	44
5.2    Asuhan Keperawatan pada Anak dengan Penyakit Kongenital dan Kecacatan.....	44
5.2.1 Ventricular Septal Defect.....	44
5.2.2 TOF.....	50
5.3    Rangkuman .....	54

5.4 Latihan Soal .....	54
5.5 Bahan Diskusi .....	55
5.6 Daftar Rujukan.....	62
<b>BAB 6 ASUHAN KEPERAWATAN ANAK DENGAN PENYAKIT KECACATAN (CEREBRAL PALSY).....</b>	<b>63</b>
6.1 Pendahuluan.....	63
6.2 Asuhan Keperawatan Anak dengan Penyakit Kecacatan (Cerebral Palsy) .....	63
6.3 Rangkuman .....	69
6.4 Latihan Soal .....	69
6.5 Bahan Diskusi .....	70
6.6 Daftar Rujukan.....	72
<b>BAB 7 ASUHAN KEPERAWATAN ANAK BERKEBUTUHAN KHUSUS DENGAN AUTISM.....</b>	<b>74</b>
7.1 Pendahuluan.....	74
7.2 Asuhan Keperawatan Anak Berkebutuhan Khusus dengan Autism	74
7.3 Rangkuman .....	81
7.4 Latihan Soal .....	81
7.5 Bahan Diskusi .....	81
7.6 Daftar Rujukan.....	84
<b>BAB 8 ASUHAN KEPERAWATAN PADA ANAK BERKEBUTUHAN KHUSUS DENGAN ADHD.....</b>	<b>85</b>
8.1 Pendahuluan.....	85
8.2 Asuhan Keperawatan pada Anak dengan Penyakit Anak Berkebutuhan Khusus dengan ADHD .....	85
8.3 Rangkuman .....	91
8.4 Latihan Soal .....	91

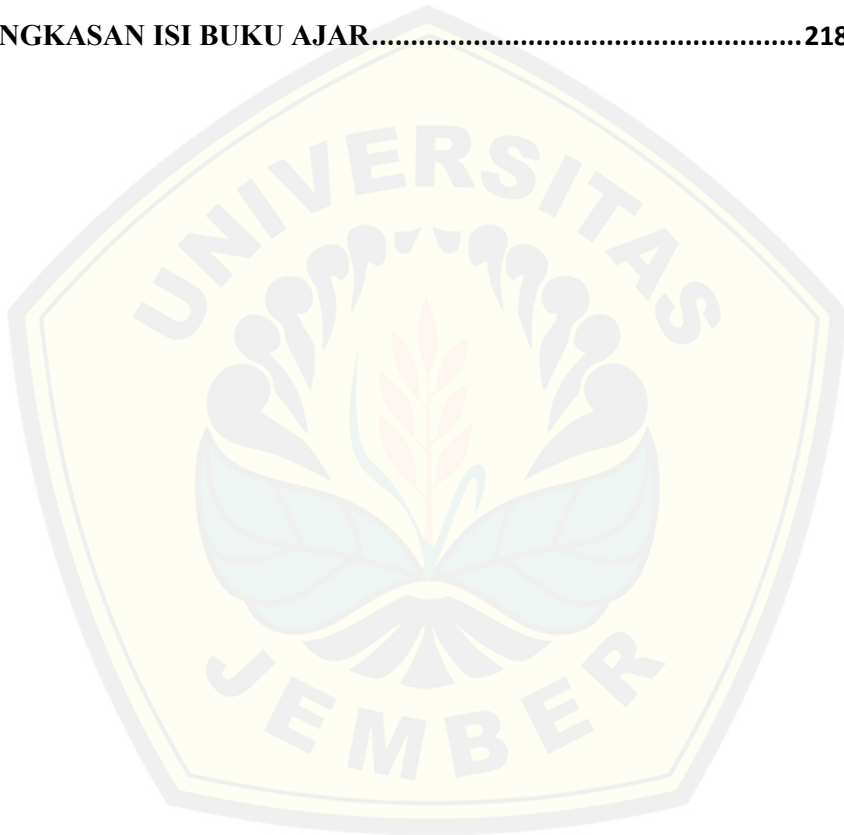
8.5 Bahan Diskusi.....	91
8.6 Daftar Rujukan.....	97
<b>BAB 9 ASUHAN KEPERAWATAN ANAK BERKEBUTUHAN KHUSUS DENGAN KELAINAN BAWAAN (DOWN SYNDROME)</b> .....	<b>98</b>
9.1 Pendahuluan.....	98
9.2 Asuhan Keperawatan Anak Berkebutuhan Khusus dengan Kelainan Bawaan Down Syndrome .....	98
9.3 Rangkuman .....	104
9.4 Latihan Soal .....	104
9.5 Bahan Diskusi.....	104
9.6 Daftar Rujukan.....	107
<b>BAB 10 KONSEP ANAK DENGAN PENYAKIT KELAINAN PADA SISTEM SIRKULASI DARAH FAKTOR GENETIK (THALASEMIA) .....</b>	<b>110</b>
10.1 Pendahuluan.....	110
10.2 Asuhan Keperawatan pada Anak dengan Penyakit Kelainan Pada Sistem Sirkulasi Darah Faktor Genetik (Thalasemia).....	110
10.3 Rangkuman .....	116
10.4 Latihan Soal .....	116
10.5 Bahan Diskusi.....	116
10.6 Daftar Rujukan.....	119
<b>BAB 11 ASUHAN KEPERAWATAN PADA ANAK DENGAN PENYAKIT SISTEM UROLOGY (TUMOR WILLMS).....</b>	<b>122</b>
11.1 Pendahuluan.....	122
11.2 Asuhan Keperawatan pada Anak dengan Penyakit Sistem Urology (Tumor Willms).....	122



11.3 Rangkuman .....	128
11.4 Latihan Soal .....	129
11.5 Bahan Diskusi .....	129
11.6 Daftar Rujukan.....	133
<b>BAB 12 ASUHAN KEPERAWATAN ANAK DENGAN PENYAKIT KELAINAN PADA SISTEM SIRKULASI DARAH (LEUKIMIA) 134</b>	
12.1 Pendahuluan.....	134
12.2 Asuhan Keperawatan Anak dengan Penyakit Kelainan pada Sistem Sirkulasi Darah (Leukimia).....	134
12.3 Rangkuman .....	139
12.4 Latihan Soal .....	140
12.5 Bahan Diskusi .....	140
12.6 Daftar Rujukan.....	142
<b>BAB 13 ASUHAN KEPERAWATAN ANAK DENGAN PENYAKIT KEGANASAN KARSINOMA SISTEM INDERA (RETINOBLASTOMA).....</b>	<b>145</b>
13.1 Pendahuluan.....	145
13.2 Asuhan Keperawatan Anak Dengan Penyakit Keganasan Karsinoma Sistem Indera (Retinoblastoma) .....	145
13.3 Rangkuman .....	152
13.3 Latihan Soal .....	152
13.4 Bahan Diskusi .....	153
13.5 Daftar Rujukan.....	156
<b>BAB 14 ASUHAN KEPERAWATAN ANAK DENGAN PENYAKIT KELAINAN KONGENITAL DIGESTIF (HIRSCHPRUNG'S DISEASE; ATRESIA ANI) .....</b>	<b>157</b>
14.1 Pendahuluan.....	157

14.2 Asuhan Keperawatan Anak dengan Penyakit Kelainan Kongenital Digestif .....	157
14.2.1 Hirschprung's Disease .....	157
14.2.2 Atresia Ani .....	163
14.3 Rangkuman .....	167
14.4 Latihan Soal .....	168
14.5 Bahan Diskusi .....	169
14.6 Daftar Rujukan .....	174
<b>BAB 15 ASUHAN KEPERAWATAN ANAK DENGAN PENYAKIT YANG MEMBUTUHKAN PEMBEDAHAN FAKTOR BAWAAN (LABIOPALATOSKISIS) .....</b>	<b>175</b>
15.1 Pendahuluan .....	175
15.2 Asuhan Keperawatan Anak Dengan Penyakit Yang Membutuhkan Pembedahan .....	175
15.3. Rangkuman .....	181
15.4. Latihan Soal .....	182
15.5. Bahan Diskusi .....	182
15.6. Daftar Rujukan .....	184
<b>BAB 16 ASUHAN KEPERAWATAN PADA ANAK DENGAN PENYAKIT YANG MEMBUTUHKAN PEMBEDAHAN SISTEM PENCERNAAN (OMPHALOCELE) .....</b>	<b>186</b>
16.1 Pendahuluan .....	186
16.2 Asuhan Keperawatan pada Anak dengan Penyakit yang Membutuhkan Pembedahan Sistem Pencernaan (Omphalocele) .....	186
16.3 Rangkuman .....	190
16.4 Latihan Soal .....	191
16.5 Bahan Diskusi .....	191

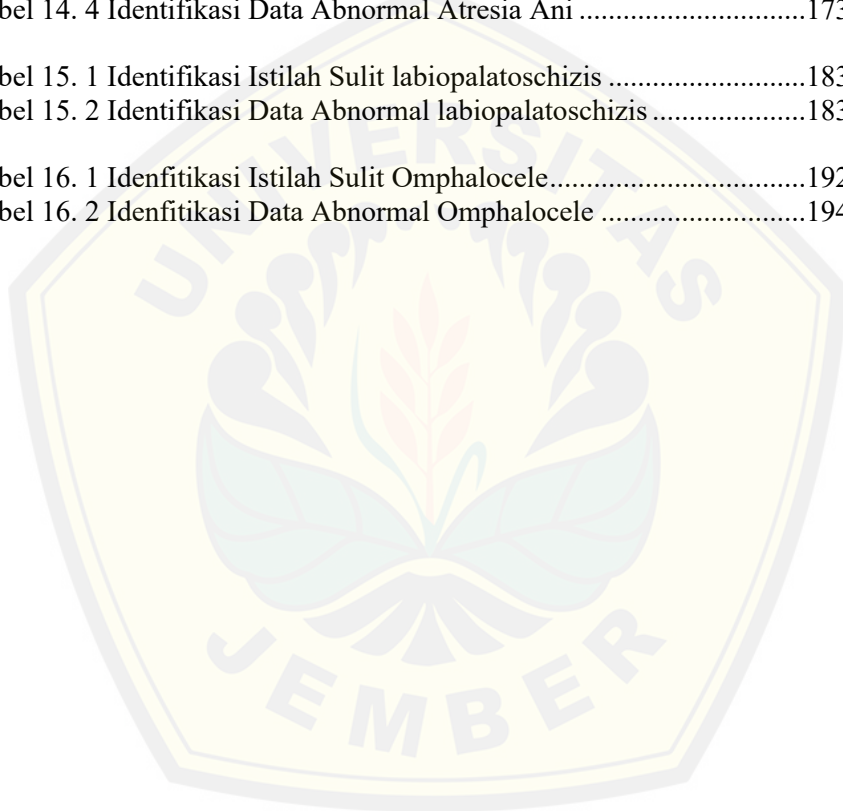
16.6 Daftar Rujukan.....	195
<b>DAFTAR PUSTAKA.....</b>	<b>198</b>
<b>DAFTAR ISTILAH (GLOSARIUM) .....</b>	<b>209</b>
<b>INDEKS.....</b>	<b>214</b>
<b>BIOGRAFI PENULIS .....</b>	<b>216</b>
<b>RINGKASAN ISI BUKU AJAR.....</b>	<b>218</b>



## DAFTAR TABEL

Tabel 1. 1 Identifikasi Istilah Sulit DHF .....	6
Tabel 1. 2 Identifikasi Data Abnormal Dengue Hemorrhagic .....	7
Tabel 2. 1 Identifikasi Istilah Sulit Sindrom Nefrotik.....	17
Tabel 2. 2 Identifikasi Data Abnormal Sindrom Nefrotik .....	18
Tabel 3. 1 Identifikasi Istilah Sulit SLE.....	28
Tabel 3. 2 Identifikasi Data Abnormal SLE.....	32
Tabel 4. 1 Identifikasi Istilah Sulit DM Juvenil.....	41
Tabel 4. 2 Identifikasi Data Abnormal DM Juvenil.....	42
Tabel 5. 1 Identifikasi Istilah Sulit VSD.....	55
Tabel 5. 2 Identifikasi Data Abnormal VSD.....	57
Tabel 5. 3 Identifikasi Istilah Sulit ToF .....	59
Tabel 5. 4 Identifikasi Data Abnormal ToF .....	61
Tabel 6. 1 Identifikasi Istilah Sulit Cerebral Palsy (CP).....	71
Tabel 6. 2 Identifikasi Data Abnormal Cerebral Palsy (CP).....	72
Tabel 7. 1 Identifikasi Istilah Sulit Autism .....	82
Tabel 7. 2 Identifikasi Data Abnormal Autism.....	82
Tabel 8. 1 Identifikasi Istilah Sulit ADHD .....	92
Tabel 8. 2 Identifikasi Istilah Sulit ADHD .....	95
Tabel 9. 1 Identifikasi Istilah Sulit Down Syndrome.....	105
Tabel 9.2 Identifikasi Data Abnormal Down Syndrome .....	106
Tabel 10. 1 Identifikasi Istilah Sulit Thalasemia .....	117
Tabel 10. 2 Identifikasi Data Abnormal Thalasemia .....	119
Tabel 11. 1 Identifikasi Istilah Sulit Tumor Wilms .....	131
Tabel 11. 2 Identifikasi Data Abnormal Tumor Wilms .....	132
Tabel 12. 1 Identifikasi Istilah Sulit Leukimia.....	141

Tabel 12. 2 Identifikasi Istilah Sulit Leukimia.....	142
Tabel 13. 1 Identifikasi Istilah Sulit Retinoblastoma.....	153
Tabel 13. 2 Identifikasi Data Abnormal Retinoblastoma.....	154
Tabel 14. 1 Identifikasi Istilah Sulit Hirschsprung’s Disease .....	170
Tabel 14. 2 Identifikasi Data Abnormal Hirschsprung’s Disease.....	171
Tabel 14. 3 Identifikasi Istilah Sulit Atresia Ani .....	172
Tabel 14. 4 Identifikasi Data Abnormal Atresia Ani .....	173
Tabel 15. 1 Identifikasi Istilah Sulit labiopalatoschizis .....	183
Tabel 15. 2 Identifikasi Data Abnormal labiopalatoschizis .....	183
Tabel 16. 1 Identifikasi Istilah Sulit Omphalocele.....	192
Tabel 16. 2 Identifikasi Data Abnormal Omphalocele .....	194





## DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. 1	Pathway Dengue Hemorrhagic Fever (DHF).....	5
Gambar 2. 1	Pathway Sindrom nefrotik (SN).....	15
Gambar 3. 1	Pathway Systemic Lupus Erythematosu (SLE).....	25
Gambar 4. 1	Pathway Diabetes Melitus Juvenil (DMJ).....	39
Gambar 5. 1	Pathway Ventricular septal defect (VSD) .....	49
Gambar 5. 2	Pathway Tetralogy of Fallot (ToF).....	53
Gambar 6. 1	Pathway Cerebral Palsy.....	69
Gambar 7. 1	Pathway Autism .....	80
Gambar 8. 1	Pathway Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD).....	90
Gambar 9. 1	Pathway Down Syndrome .....	104
Gambar 10. 1	Pathway Thalasemia.....	115
Gambar 11. 1	Pathway Tumor Wilms.....	128
Gambar 12. 1	Pathway Leukimia.....	139
Gambar 13. 1	Pathway Retinoblastoma .....	151
Gambar 14. 1	Pathway Hirschprung’s Disea .....	162
Gambar 14. 2	Pathway Atresia Ani.....	167
Gambar 15. 1	Pathway labiopalatoschizis.....	181
Gambar 16. 1	Pathway Omphalocele.....	190

2. Mampu memberikan simulasi pendidikan kesehatan kepada anak/keluarga sebagai upaya pencegahan primer, sekunder, dan tersier.
3. Mampu menjalankan fungsi advokasi bagi anak/keluarga berbagai yang mengalami untuk mempertahankan hak klien agar dapat mengambil keputusan untuk dirinya.
4. Melakukan simulasi asuhan keperawatan kepada anak sehat /keluarganya pada penyakit yang berhubungan dengan agronursing.

### **Pedoman Umum Penggunaan Buku Ajar Keperawatan Anak.**

Buku ajar keperawatan anak secara khusus digunakan oleh mahasiswa keperawatan, tetapi secara umum buku ini bisa digunakan oleh rumpun kesehatan yang lainnya. buku ini terdiri dari enam belas BAB, dimana masing-masing BAB tersusun berdasarkan rancangan pembelajaran semester (RPS). Buku ini tersusun dengan jenis fokus masalah keperawatan anak dalam kondisi terminal dan sakit kronis serta dalam perioperatif berbasis bukti. Struktur asuhan keperawatan dimulai dari teori penyakit lalu dilanjutkan dengan metodologi asuhan keperawatan dimulai dari teori penyakit lalu dilanjutkan dengan metodologi asuhan keperawatan, yang terdiri dari pengkajian, diagnosa, intervensi, dan evaluasi. Hal ini untuk memfasilitasi alur pikir sistematik dan logis dalam pemahaman dan aplikasi asuhan keperawatan anak.

## BAB 1

# ASUHAN KEPERAWATAN PADA ANAK SAKIT INFEKSI TROPIS (DENGUE HEMORAGIC FEVER)

### Capaian Pembelajaran Mata Kuliah (CPMK)

Mahasiswa mampu memahami dan mendemonstrasikan teknik dan prinsip dan prosedur pelaksanaan pada bidang keilmuan keperawatan anak terminal dan sakit kronis serta dalam peroperatif berbasis bukti yang dilakukan secara mandiri atau berkelompok.

### 1.1 Pendahuluan

Demam Berdarah Dengue (DBD) atau dengue hemorrhagic fever (DHF) adalah penyakit infeksi akut yang disebabkan oleh virus dengue, suatu virus yang termasuk dalam marga (genus) Flavivirus dari famili Flaviridae. Sebenarnya bila seseorang terinfeksi spektrum yang luas, mulai dari infeksi tanpa gejala (asimtomatik), demam yang tidak khas, demam dengue (dengue fever) dengan atau tanpa disertai perdarahan, demam berdarah dengue (DBD/dengue hemorrhagic fever) sampai keadaan yang paling berat yang dapat menyebabkan kematian yaitu sindrom syok dengue (SSD).

### 1.2 Asuhan Keperawatan pada Anak dengan Penyakit Infeksi Tropis (DHF)

#### A. Definisi

Demam Berdarah Dengue (DBD) atau dengue hemorrhagic fever (DHF) adalah penyakit yang disebabkan oleh virus dengue dengan manifestasi berupa demam akut, pendarahan, nyeri otot, dan sendi. Penyakit ini menyerang anak ataupun dewasa. Infeksi dengue merupakan penyakit yang terjadi karena infeksi dengan nama kelompok Arbovirus (arthropod Born Virus) akut yang ditularkan melalui gigitan nyamuk *Aedes Aegypti* atau *Aedes Albopictus* (Nurhayati & Dian Haerani, 2020).

#### B. Etiologi

## BAB 2

# ASUHAN KEPERAWATAN PADA ANAK SAKIT KRONIS SISTEM UROLOGI (SINDROMA NEFROTIK)

### Capaian Pembelajaran Mata Kuliah (CPMK)

Mahasiswa mampu memahami dan mendemonstrasikan teknik dan prinsip dan prosedur pelaksanaan pada bidang keilmuan keperawatan anak terminal dan sakit kronis serta dalam perioperatif berbasis bukti yang dilakukan secara mandiri atau berkelompok.

## 2.1 Pendahuluan

Sindrom Nefrotik merupakan suatu kondisi menyebabkan ginjal mengeluarkan sejumlah besar protein ke dalam urine sehingga menyebabkan berbagai komplikasi rubuh bersifat kronis termasuk pembekakan jaringan tubuh dan rentan terkena infeksi. Kasus sindrom nefrotik banyak terdiagnosa pada anak-anak berusia antara 1-6 tahun. Sindrom nefrotik dapat terjadi karena kelainan bawaan anak. Pengobatan kronis menggunakan steroid dapat berakibat gagal ginjal pada anak.

## 2.2 Asuhan Keperawatan Pada Anak Sakit Kronis Sistem Urologi (Sindroma Nefrotik)

### A. Definisi

Sindrom nefrotik (SN) merupakan kondisi kronis rusaknya fungsi ginjal dalam memfiltrasi darah. Sindrom nefrotik mengakibatkan tekanan *tubulus proksimal* meningkat sehingga laju glomerulus dalam menyaring darah mengalami penurunan yang berakibat terjadinya kebocoran ginjal. Rusaknya kinerja glomerulus dalam memfiltrasi darah menyebabkan disfungsi pada metabolisme tubuh, yaitu pengeluaran urine dengan tingginya kadar protein, kurangnya kadar albumin dalam darah, dan kolesterol dalam darah yang tinggi. Minimnya kadar albumin dalam darah berimbas pada gangguan fungsi keseimbangan cairan pada tubuh sehingga timbul edema. Sindrom nefrotik merupakan penyakit kronis yang harus diwaspadai oleh anak-

## BAB 3

# ASUHAN KEPERAWATAN PADA ANAK DENGAN PENYAKIT AUTOIMUN (SYSTEMIC LUPUS ERYTHEMATOSUS)

### Capaian Pembelajaran Mata Kuliah (CPMK)

Mampu menyusun rencana asuhan keperawatan anak terminal dan sakit kronis yang lengkap dan berkesinambungan yang menjamin keselamatan klien (patient safety) sesuai standar asuhan keperawatan dan berdasarkan perencanaan keperawatan yang telah atau belum tersedia.

### 3.1 Pendahuluan

Penyakit autoimun terjadi ketika sistem kekebalan tubuh menyerang molekul tubuh sendiri akibat rusaknya toleransi imunologi terhadap sel-sel kekebalan autoreaktif. Banyak kelainan autoimun yang sangat terkait dengan faktor predisposisi genetik, infeksi, dan/atau lingkungan. Terdiri dari berbagai kelainan dan gejala mulai dari spesifik organ hingga sistemik, penyakit autoimun termasuk diabetes mellitus yang bergantung pada insulin, artritis reumatoid, lupus eritematosus sistemik, skleroderma, tiroiditis, dan sklerosis multipel. Ada juga implikasi patologi autoimun pada masalah kesehatan umum seperti arteriosklerosis, penyakit radang usus, skizofrenia, dan jenis infertilitas tertentu.

### 3.2 Asuhan Keperawatan pada Anak dan Keluarga Dengan Penyakit Autoimun Systemic Lupus Erythematosus (SLE)

#### A. Definisi

*Systemic Lupus Erythematosu* (SLE) merupakan penyakit autoimun yang menimbulkan inflamasi kronik pada beberapa organ dan 20ntibo (Ferraria et al., 2013). SLE terjadi akibat produksi berlebihan dari 20ntibody di dalam tubuh sehingga terjadi beberapa manifestasi klinis pada organ (Esfandiari et al., 2020). Systemic Lupus Erythematosus (SLE) ini dikenal dengan penyakit seribu wajah, karena satu pasien dengan pasien lainnya memiliki tanda dan gejala atau manifestasi klinis yang berbeda-



## BAB 4

# ASUHAN KEPERAWATAN PADA ANAK DENGAN PENYAKIT KRONIS SISTEM ENDOKRIN (DM JUNEVILE)

### Capaian Pembelajaran Mata Kuliah (CPMK)

Mampu menyusun rencana asuhan keperawatan anak terminal dan sakit kronis yang lengkap dan berkesinambungan yang menjamin keselamatan klien (patient safety) sesuai standar asuhan keperawatan dan berdasarkan perencanaan keperawatan yang telah atau belum tersedia.

## 4.1 Pendahuluan

Diabetes Melitus Tipe 1 atau DM Juvenile merupakan kelainan endokrinologi yang paling banyak ditemukan pada anak. Insiden T1DM terus meningkat di hampir seluruh belahan dunia. Kerentanan genetik dan faktor lingkungan berkontribusi terhadap patogenesis. Hal ini disebabkan karena berkurangnya atau tidak adanya produksi insulin dalam tubuh karena berbagai etiologi.

## 4.2 Asuhan Keperawatan Anak dengan Penyakit Kronis Sistem Endokrin (DM Junevile)

### A. Definisi

Diabetes Melitus (DM) adalah suatu kondisi kelainan metabolisme yang ditandai oleh adanya tingkat gula darah yang tinggi (hiperglikemia) secara kronis, serta gangguan dalam metabolisme karbohidrat, lemak, dan protein. Penyebab utama kondisi ini adalah gangguan dalam produksi, kerja, atau keduanya dari hormon insulin. Diabetes melitus ada dibagi menjadi diabetes melitus tipe 1 dan 2. DM juvenile pada anak atau yang biasa disebut diabetes melitus tipe 1 adalah jenis penyakit metabolik di mana sel-sel B dalam pankreas mengalami kerusakan, yang bisa

## BAB 5

# ASUHAN KEPERAWATAN PADA ANAK DENGAN PENYAKIT KONGENITAL DAN KECACATAN (VSD; TOF)

### Capaian Pembelajaran Mata Kuliah (CPMK)

Mampu menyusun rencana asuhan keperawatan anak terminal dan sakit kronis yang lengkap dan berkesinambungan yang menjamin keselamatan klien (patient safety) sesuai standar asuhan keperawatan dan berdasarkan perencanaan keperawatan yang telah atau belum tersedia.

## 5.1 Pendahuluan

Meskipun teknologi diagnostik prenatal mengalami kemajuan pesat, deteksi akurat dan pengobatan yang tepat pada bayi baru lahir dengan penyakit jantung bawaan (PJK) tetap menjadi perhatian utama dokter anak. Malformasi jantung bawaan berkisar dari kondisi jinak hingga parah seperti transposisi aorta lengkap (TGA), stenosis/oklusi paru dan aorta yang parah, sindrom jantung kiri hipoplastik (HLHS), dan aliran balik vena pulmonal anomali total (TAPVR). Standar untuk kelainan jantung. Diagnosis dan pengobatan segera diperlukan jika bayi ingin bertahan hidup. Penyakit jantung yang mengancam jiwa ini mungkin tidak terlihat sejak lahir. Banyak malformasi serius yang mungkin tidak mudah dideteksi pada masa kanak-kanak dapat menyebabkan asidosis berat/syok/sianosis dan kemungkinan kematian.

## 5.2 Asuhan Keperawatan pada Anak dengan Penyakit Kongenital dan Kecacatan

### 5.2.1 Ventricular Septal Defect

#### A. Definisi

*Ventricular septal defect* (VSD) atau defek septum ventrikel merupakan kelainan jantung kongenital asianotik dengan pirau. Pada VSD terjadi abnormali di antara ventrikel sinistra dan ventrikel dextra berupa adanya celah atau lubang yang disebabkan oleh kegagalan fungsi atau penyambungan

## BAB 6

# ASUHAN KEPERAWATAN ANAK DENGAN PENYAKIT KECACATAN (CEREBRAL PALSY)

### Capaian Pembelajaran Mata Kuliah (CPMK)

Mampu menyusun rencana asuhan keperawatan anak terminal dan sakit kronis yang lengkap dan berkesinambungan yang menjamin keselamatan klien (patient safety) sesuai standar asuhan keperawatan dan berdasarkan perencanaan keperawatan yang telah atau belum tersedia.

## 6.1 Pendahuluan

Cerebral palsy paling sering terjadi pada masa kehamilan disebabkan oleh kerusakan terjadi pada otak yang sedang berkembang pada masa prenatal hingga neonatal. Cerebral palsy pada dasarnya merupakan kelainan neuromotor yang mempengaruhi perkembangan gerakan, tonus otot dan postur. Kebanyakan anak dengan Cerebral palsy dapat hidup sampai dewasa dengan segala keterbatasan.

## 6.2 Asuhan Keperawatan Anak dengan Penyakit Kecacatan (Cerebral Palsy)

### A. Definisi

Cerebral palsy digambarkan dengan adanya gangguan non-progresif pada perkembangan otak janin dan bayi yang mengakibatkan gangguan perkembangan pada gerakan dan postur tubuh sehingga aktivitas janin dan bayi menjadi terbatas (Roelofsma and Rameckers, 2017). Pada dasarnya cerebral palsy (CP) kelainan neuromotor yang dapat berpengaruh terhadap perkembangan postur, gerakan, dan tonus otot akibat adanya cedera otak yang sedang berkembang pada masa prenatal hingga neonatal (Patel et al., 2020). Sedangkan menurut tim ahli internasional, cerebral palsy merupakan gangguan pada fungsi motorik dan gerak dan/atau postur tubuh pada anak usia dini yang bersifat permanen dan irreversibel akibat adanya kelainan pada otak yang belum matang atau sedang berkembang (Sadowska et al., 2020). Gangguan motorik pada cerebral palsy juga seringkali

## BAB 7

# ASUHAN KEPERAWATAN ANAK BERKEBUTUHAN KHUSUS DENGAN AUTISM

### Capaian Pembelajaran Mata Kuliah (CPMK)

Mampu menyusun rencana asuhan keperawatan anak terminal dan sakit kronis yang lengkap dan berkesinambungan yang menjamin keselamatan klien (patient safety) sesuai standar asuhan keperawatan dan berdasarkan perencanaan keperawatan yang telah atau belum tersedia.

### 7.1 Pendahuluan

Autisme berkaitan dengan gangguan perkembangan otak. Autisme mungkin dapat terdeteksi pada anak usia dini hingga usia lanjut. Anak dengan autisme dapat hidup mandiri, ada pula yang memiliki disabilitas parah dan memerlukan perawatan dan dukungan seumur hidup. Perawatan terhadap penyandang autisme perlu dibarengi dengan tindakan di tingkat komunitas dan masyarakat.

### 7.2 Asuhan Keperawatan Anak Berkebutuhan Khusus dengan Autism

#### A. Definisi

Autisme merupakan gangguan yang terjadi pada perkembangan syaraf otak, sehingga dapat menyebabkan pada gangguan komunikasi dan interaksi sosial timbal balik dengan pola minat dan kegiatan berulang (Kurniawan R. dan Kurniasari F., 2019). Autisme merupakan gangguan yang disebabkan karena munculnya kelainan pada perkembangan saraf otak sehingga tidak dapat berkembang secara maksimal. Autisme juga dapat didefinisikan sebagai gangguan perkembangan neurologis yang dapat mempengaruhi interaksisosial, komunikasi, serta perilaku pada seseorang. Gejala umum dari autisme beragam, contohnya gangguan dalam berkomunikasi, perilaku berulang, dan munculnya gangguan pencernaan pada beberapa kasus.

## BAB 8

### ASUHAN KEPERAWATAN PADA ANAK BERKEBUTUHAN KHUSUS DENGAN ADHD

#### Capaian Pembelajaran Mata Kuliah (CPMK)

Mampu menyusun rencana asuhan keperawatan anak terminal dan sakit kronis yang lengkap dan berkesinambungan yang menjamin keselamatan klien (patient safety) sesuai standar asuhan keperawatan dan berdasarkan perencanaan keperawatan yang telah atau belum tersedia.

#### 8.1 Pendahuluan

Anak dengan *Attention Deficit Hyperactivity Disorder* (ADHD) akan berjuang dengan harga diri yang rendah, hubungan yang bermasalah dan prestasi yang buruk di sekolah. Gejala terkadang berkurang seiring bertambahnya usia. Namun, beberapa anak tidak pernah sepenuhnya mengatasi gejala ADHD. Meskipun pengobatan tidak akan menyembuhkan ADHD, namun pengobatan dapat membantu mengatasi gejala. Perawatan anak ADHD biasanya melibatkan pengobatan dan intervensi perilaku.

#### 8.2 Asuhan Keperawatan pada Anak dengan Penyakit Anak Berkebutuhan Khusus dengan ADHD

##### A. Definisi

*Attention Deficit Hyperactivity Disorder* (ADHD) merupakan suatu gangguan fungsi perkembangan pada saraf yang ditandai dengan gejala ketidakmampuan memusatkan perhatian, hiperaktivitas dan impulsivitas yang tidak sesuai dengan usia perkembangan. *Attention Deficit Hyperactivity Disorder* (ADHD) atau gangguan pemusatan perhatian dan hiperaktif (GPPH) merupakan gangguan perilaku yang ditandai dengan adanya ketidakmampuan dalam memusatkan perhatian, hiperaktif atau tidak bisa diam.

ADHD adalah gangguan biologis pada anak dengan rentan usia 3-5 tahun yang terjadi pada otak yang berlangsung secara kronis sehingga mengakibatkan terganggunya perkembangan anak



## BAB 9

# ASUHAN KEPERAWATAN ANAK BERKEBUTUHAN KHUSUS DENGAN KELAINAN BAWAAN (DOWN SYNDROME)

### Capaian Pembelajaran Mata Kuliah (CPMK)

Mampu menyusun rencana asuhan keperawatan anak terminal dan sakit kronis yang lengkap dan berkesinambungan yang menjamin keselamatan klien (patient safety) sesuai standar asuhan keperawatan dan berdasarkan perencanaan keperawatan yang telah atau belum tersedia.

### 9.1 Pendahuluan

Down syndrome (DS) merupakan kelainan kromosom yang paling umum dan penyebab paling sering terjadi keterlambatan perkembangan atau cacat intelektual pada anak. Kualitas anak dengan down syndrome sangat penting untuk pengembangan strategi yang efektif untuk mendorong peningkatan kualitas hidup. . Anak dengan keterbelakangan mental memiliki keterbatasan fungsi mental, keterampilan komunikasi, kemampuan menjaga diri dan kemandirian anak pada masa perkembangannya.

### 9.2 Asuhan Keperawatan Anak Berkebutuhan Khusus dengan Kelainan Bawaan Down Syndrome

#### A. Definisi

*Down syndrome* merupakan salah satu kelainan genetik yang dapat terjadi sebelum anak dilahirkan yang nantinya ketika dilahirkan akan menghambat kemampuan fisik dan inteligensi anak seperti anak yang memiliki keterbelakangan fisik dan mental. Seorang anak yang normal memiliki 23 pasang kromosom atau 46 kromosom dari orang tuanya, tetapi pada anak yang mengalami down syndrome memiliki kelainan pada kromosomnya yaitu terdiri dari 47 kromosom (Renawati, Darwis & Wibowo, 2017). Anak yang mengalami down sindrom ini memiliki resiko tinggi akan mengalami gangguan kesehatan dibandingkan dengan anak yang normal. Masalah kesehatan yang sering dialami oleh

## BAB 10

# KONSEP ANAK DENGAN PENYAKIT KELAINAN PADA SISTEM SIRKULASI DARAH FAKTOR GENETIK (THALASEMIA)

### Capaian Pembelajaran Mata Kuliah (CPMK)

Mahasiswa mampu memahami dan mendemonstrasikan teknik dan prinsip dan prosedur pelaksanaan pada bidang keilmuan keperawatan anak terminal dan sakit kronis serta dalam peroperatif berbasis bukti yang dilakukan secara mandiri atau berkelompok.

### 10.1 Pendahuluan

Thalasemia adalah kelainan darah bawaan yang mempengaruhi produksi hemoglobin. Thalasemia menyebabkan dampak buruk pada berbagai organ. Perawatan dapat diberikan melalui tenaga kesehatan dan dukungan keluarga merupakan bagian integral berkesinambungan untuk mencegah morbiditas penyakit. Perawat memberikan pendidikan kesehatan tentang pentingnya kepatuhan pengobatan untuk menghindari komplikasi serius serta memonitor kemajuan pengobatan.

### 10.2 Asuhan Keperawatan pada Anak dengan Penyakit Kelainan Pada Sistem Sirkulasi Darah Faktor Genetik (Thalasemia)

#### A. Definisi

Talasemia merupakan penyakit kelainan genetik yang menyebabkan penurunan sel darah merah (Hb) karena terjadi gangguan pada proses pembentukan rantai Hb sehingga mempercepat pemecahan sel darah merah (Saprudin, 2019 dalam Ali et al., 2021). Penderita talasemia terjadi gangguan pada pembentukan satu atau lebih rantai globin yang salah sehingga menyebabkan eritrosit cepat mengalami pemecahan atau lisis (Purba et al., 2019). Hemoglobin merupakan komponen pembawa oksigen yang terdiri atas dua protein, yaitu protein alfa dan protein beta. Gangguan pada salah satu protein Hb menyebabkan sel darah

## BAB 11

# ASUHAN KEPERAWATAN PADA ANAK DENGAN PENYAKIT SISTEM UROLOGY (TUMOR WILLMS)

### Capaian Pembelajaran Mata Kuliah (CPMK)

Mahasiswa mampu memahami dan mendemonstrasikan teknik dan prinsip dan prosedur pelaksanaan pada bidang keilmuan keperawatan anak terminal dan sakit kronis serta dalamperiooperatif berbasis bukti yang dilakukan secara mandiri atau berkelompok.

### 11.1 Pendahuluan

Tumor wilms merupakan kanker ginjal langka utamanya menyerang anak-anak, tumor wilms sebagian besar menyerang satu ginjal namun, terkadang bisa terjadi di kedu aginjal secara bersamaan. Perawatan akan bergantung pada sejumlah faktor termasuk bagaimana sel muncul di bawah mikroskop (histologi) dan stadium tumor. Perawatan dapat dilakukan dengan kemoterapi, radioterapi dan pembedahan.

### 11.2 Asuhan Keperawatan pada Anak dengan Penyakit Sistem Urology (Tumor Willms)

#### A. Definisi

Tumor Wilms merupakan suatu penyakit yang umumnya terjadi pada anak-anak di usia 3 sampai 5 tahun. Penyakit ini merupakan salah satu penyakit ganas yang menyerang organ ginjal pada anak-anak. Tumor wilms merupakan tumor ginjal yang umum terjadi pada anak-anak, prevalensi kasus tumor wilms sekitar 7% dari anak-anak yang menderita kanker di seluruh dunia (Servaes et al, 2019). Penyakit ini belum diketahui pasti penyebabnya, penyebab utama adanya tumor willms dikarenakan adanya perkembangan sel genetik abnormal yang berkembang secara tidak terkendali.

#### B. Etiologi

## BAB 12

# ASUHAN KEPERAWATAN ANAK DENGAN PENYAKIT KELAINAN PADA SISTEM SIRKULASI DARAH (LEUKIMIA)

### Capaian Pembelajaran Mata Kuliah (CPMK)

Mampu menyusun rencana asuhan keperawatan anak terminal dan sakit kronis yang lengkap dan berkesinambungan yang menjamin keselamatan klien (patient safety) sesuai standar asuhan keperawatan dan berdasarkan perencanaan keperawatan yang telah atau belum tersedia.

### 12.1 Pendahuluan

Leukimia merupakan kanker yang paling umum terjadi pada anak-anak. Penyebab leukimia pada anak dikaitkan dengan gaya hidup dan lingkungan. Diagnosis dilakukan untuk menentukan jenis dan sub tipe leukimia anak dalam menentukan pengobatan. Faktor terpenting dalam memilih pengobatan adalah jenis leukimia. Pengobatan utama anak leukimia yakni kemoterapi. Untuk beberapa anak dengan risiko leukimia dapat diberikan kemoterapi dosis tinggi bersamaan dengan transplantasi sel induk.

### 12.2 Asuhan Keperawatan Anak dengan Penyakit Kelainan pada Sistem Sirkulasi Darah (Leukimia)

#### A. Definisi

Leukimia adalah pertumbuhan sel darah putih yang abnormal di dalam sumsum tulang. Leukimia merupakan kanker yang ganas karena sel darah putih akan tumbuh secara terus menerus dan tidak terkendali (Nuraini & Mariyam, 2020). Leukimia yang menyerang pada anak adalah Leukimia Limfoblastik Akut (LLA) dan Leukimia Mieloid Akut (LMA). Leukimia akut adalah 30-40% penyakit keganasan yang sering menyerang anak di bawah usia 15 tahun (Tarigan dkk., 2019). Leukimia Limfoblastik Akut (LLA) adalah keganasan yang terjadi karena infiltrasi progresif sel limfoblas di sumsum tulang belakang dan limfatik. LLA adalah leukimia yang paling sering menyerang anak-anak. Leukimia

## BAB 13

# ASUHAN KEPERAWATAN ANAK DENGAN PENYAKIT KEGANASAN KARSINOMA SISTEM INDERA (RETINOBLASTOMA)

### Capaian Pembelajaran Mata Kuliah (CPMK)

Mampu menyusun rencana asuhan keperawatan anak terminal dan sakit kronis yang lengkap dan berkesinambungan yang menjamin keselamatan klien (patient safety) sesuai standar asuhan keperawatan dan berdasarkan perencanaan keperawatan yang telah atau belum tersedia.

### 13.1 Pendahuluan

Retinoblastoma merupakan kanker mata langka yang menyerang anak di bawah usia 5 tahun. Retinoblastoma berkembang di lapisan mata yang sensitif terhadap cahaya disebut retina. Seringkali diwariskan bersifat genetik, seringkali terdapat tumor pada kedua mata (bilateral) atau kadang hanya pada 1 mata. Pengobatan tergantung pada jumlah, posisi dan ukuran tumor pada mata. Pengobatannya sangat efektif dan hampir semua anak penderita retinoblastoma dapat disembuhkan.

### 13.2 Asuhan Keperawatan Anak Dengan Penyakit Keganasan Karsinoma Sistem Indera (Retinoblastoma)

#### A. Definisi

Retinoblastoma adalah bentuk kanker langka pada anak-anak dan berkembang ketika sel-sel retina yang belum matang, yang disebut retinoblast, menjadi ganas dan tumbuh di luar kendali (Baniewicz, 2008). Retinoblastoma adalah tumor malignan pada retina yang berkembang dan menyerang anak dibawah lima tahun. Tumor ini biasanya ditemukan pada bayi dan anak kecil, sebagian besar didiagnosis sebelum usia empat tahun. Sekitar 40% kasus retinoblastoma bersifat herediter, dan 60% nonherediter. Sel-sel retinoblastoma dapat menyebar sepanjang saraf untuk mencapai otak, atau melalui lapisan penutup bola mata ke dalam rongga mata. Ketika jaringan di luar terkena, kanker kemudian dapat menyebar ke kelenjar getah bening, tulang, sumsum tulang, atau organ lainnya. Kebanyakan tumor retino blastoma ditemukan

## BAB 14

# ASUHAN KEPERAWATAN ANAK DENGAN PENYAKIT KELAINAN KONGENITAL DIGESTIF (HIRSCHPRUNG'S DISEASE; ATRESIA ANI)

### Capaian Pembelajaran Mata Kuliah (CPMK)

Mampu menyusun rencana asuhan keperawatan anak terminal dan sakit kronis yang lengkap dan berkesinambungan yang menjamin keselamatan klien (patient safety) sesuai standar asuhan keperawatan dan berdasarkan perencanaan keperawatan yang telah atau belum tersedia.

### 14.1 Pendahuluan

Penyakit hirschsprung sering kali terdiagnosa dirumah sakit segera setelah lahir hampir seluruh penyakit hirschsprung memerlukan intervensi bedah. Pembedahaan sangat dipengaruhi oleh adanya penyakit penyerta. Anak dengan hirschsprung memiliki kualitas hidup yang baik apabila mendapatkan perawatan yang sesuai didukung oleh keluarga dan lingkungan sosialnya. Anus imperforata merupakan kelainan anorektal kongenital terdiri dari kelainan malformasi kecil (penutup membran) hingga malformasi kloaka kompleks melibatkan saluran kemih dan genital.

### 14.2 Asuhan Keperawatan Anak dengan Penyakit Kelainan Kongenital Digestif

#### 14.2.1 Hirschprung's Disease

##### A. Definisi

Penyakit Hirschsprung adalah kondisi bawaan yang rumit dari usus, yang diakui sebagai asal genetik dan hasil dari gangguan perkembangan normal sistem saraf enterik. Penyakit Hirschsprung (HSCR) adalah kelainan motilitas bawaan bawaan yang paling umum dan ditandai dengan tidak adanya sel ganglion (aganglionosis) di plexus mienterik dan submukosa dari usus bagian distal (Silambi et al., 2020). Penderita hirschprung disease biasanya tidak terdiagnosis pada awalnya dan penderita mengalami penyakit ringan karena usus besar bagian atas menebal yang disebabkan oleh penyumbatan



## BAB 15

# ASUHAN KEPERAWATAN ANAK DENGAN PENYAKIT YANG MEMBUTUHKAN PEMBEDAHAN FAKTOR BAWAAN (LABIOPALATOSKISIS)

### Capaian Pembelajaran Mata Kuliah (CPMK)

Mampu menyusun rencana asuhan keperawatan anak terminal dan sakit kronis yang lengkap dan berkesinambungan yang menjamin keselamatan klien (patient safety) sesuai standar asuhan keperawatan dan berdasarkan perencanaan keperawatan yang telah atau belum tersedia.

### 15.1 Pendahuluan

Labiopalatoschizis merupakan kelainan bawaan lahir anak, anak dan orang tua yang sedang menjalani pengobatan labiopalatoschizis membutuhkan dukungan emosional, sosial dan informasi. Perawat memiliki peran penting dalam memberikan dukungan dan informasi serta mengembangkan kepercayaan setelah terdiagnosa labiopalatoschizis.

### 15.2 Asuhan Keperawatan Anak Dengan Penyakit Yang Membutuhkan Pembedahan

#### A. Definisi

Labiopalatoschizis adalah kelainan bibir yang menyebabkan celah yang melebar hingga langit-langit yang mengakibatkan rusaknya cuping hidung bibir dan langit-langit sumbing. Labioskisis diartikan sebagai celah yang mengenai bibir, sedangkan palatoskisis adalah celah yang mengenai langit-langit. Gabungan celah yang mengenai langit-langit dan bibir disebut Labiopalatoschizis atau dalam bahasa Inggris disebut Cleft Lip and Cleft Palate dan di Indonesia biasa disebut bibir dan langit-langit sumbing (Azkiya, 2021).

Labiopalatoskisis diklasifikasikan menjadi Labiopalatoskisis sindrom dan Labiopalatoskisis non-sindrom. Labiopalatoskisis

## BAB 16

# ASUHAN KEPERAWATAN PADA ANAK DENGAN PENYAKIT YANG MEMBUTUHKAN PEMBEDAHAN SISTEM PENCERNAAN (OMPHALOCELE)

### Capaian Pembelajaran Mata Kuliah (CPMK)

Mampu menyusun rencana asuhan keperawatan anak terminal dan sakit kronis yang lengkap dan berkesinambungan yang menjamin keselamatan klien (patient safety) sesuai standar asuhan keperawatan dan berdasarkan perencanaan keperawatan yang telah atau belum tersedia.

### 16.1 Pendahuluan

Omphalocele merupakan penonjolan isi perut yang ditutupi peritoneum melalui dasar tali pusat terjadinya karena kelainan kongenital sindrom beckwith-wiedemann dan trisomi 13,18,21. Anak dengan Omphalocele memerlukan perawatan jangka panjang sehingga membutuhkan kerjasama antara orangtua dan tenaga kesehatan untuk memberikan perawatan secara optimal.

### 16.2 Asuhan Keperawatan pada Anak dengan Penyakit yang Membutuhkan Pembedahan Sistem Pencernaan (Omphalocele)

#### A. Definisi

Omphalocele atau omfalokel adalah terjadinya kegagalan intestinal dan organ abdomen lainnya kembali ke ruang abdomen yang mengakibatkan defek pada insersi tali pusat dengan herniasi usus atau isi rongga abdomen lainnya yang terbungkus dengan membran yang terdiri dari lapisan peritoneum pada bagian dalam dan lapisan amnion pada bagian luar (Wibowo et al., 2022). Omfalokel merupakan kegagalan penutupan dinding abdomen pada kehamilan awal, tidak seperti gastrosikis yang disebabkan oleh gangguan iskemik. Kompleksitas berupa kelainan penyerta dapat terjadi seperti kelainan pada jantung, sistem saraf pusat, muskuloskeletal, gastrointestinal, genitourinari dan kromosomal (Verla et al., 2019)

- atau emboli paru pascanatal : menghubungkan aorta dan arteri pulmonalis setelah persalinan neonatal.
- Retinoblastoma : Bentuk kanker langka pada anak-anak dan berkembang ketika sel-sel retina yang belum matang, yang disebut retinoblast, menjadi ganas dan tumbuh di luar kendali.
- Sindroma Nefrotik (SN) : Suatu kondisi menyebabkan ginjal mengeluarkan sejumlah besar protein ke dalam urine sehingga menyebabkan berbagai komplikasi rubuh bersifat kronis termasuk pembekakan jaringan tubuh dan rentan terkena infeksi.
- Systemic Lupus Erythematosus (SLE) : Penyakit autoimun terjadi ketika sistem kekebalan tubuh menyerang molekul tubuh sendiri akibat rusaknya toleransi imunologi terhadap sel-sel kekebalan autoreaktif.
- Talasemia : Penyakit kelainan genetik yang menyebabkan penurunan sel darah merah (Hb) karena terjadi gangguan pada proses pembentukan rantai Hb sehingga mempercepat pemecahan sel darah merah.
- Tetralogy of Fallot (ToF) : Kondisi kelainan jantung bawaan sianotik yang biasanya ditandai dengan cacat septum ventrikel (ventricular septal defect), obstruksi saluran keluar ventrikel kanan (right ventricular outflow tract obstruction) yang biasanya bersifat dinamis, aorta yang menonjol, dan hipertrofi ventrikel kanan.
- Tumor wilms : Tumor ginjal yang umum terjadi pada anak-anak, belum diketahui pasti penyebabnya, penyebab utama dikarenakan adanya perkembangan sel genetik abnormal yang berkembang secara tidak terkendali.
- Ventricular septal defect (VSD) atau defek septum ventrikel : Kelainan jantung kongenital asianotik dengan pirau.
- VAS (Visual Analogue Scale) : Jenis alat untuk mengukur intensitas nyeri yang paling efisien dan disajikan dalam bentuk garis horizontal dalam rentang angka

1-10 atau pada beberapa pemeriksaan disertai dengan gambar wajah untuk mendefinisikan kondisi nyeri yang dialami pasien



## INDEKS

<b>A</b>	<b>E</b>
Atresia ani atau malformasi anorektal (MAR) 158, 163, 164, 165, 167, 168, 172, 173, 208	Ensefalitis 27, 209
<i>Attention Deficit Hyperactivity Disorder</i> (ADHD) 86, 87, 88, 89, 90, 92, 93, 94, 95, 96, 208	<b>F</b>
Autism Spectrum Disorder (ASD) 78, 81, 208	<b>G</b>
<b>B</b>	Glasgow Coma Scale (GCS) 5, 209
Bidirectional Shunt 55, 56, 208	<b>H</b>
<b>C</b>	Hirschprung's Disease 158, 159, 163, 209
Cerebral Palsy 63, 64, 65, 66, 67, 69, 71, 72, 208	<b>I</b>
Continuous Positive Airway Pressure (CPAP) 192, 193, 194, 208	International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF-CY) 70, 71, 209
<b>D</b>	Indeks Massa Tubuh (IMT) 6, 13, 40, 41, 209
Demam Berdarah Dengue (DBD) 1, 2, 5, 208	<b>J</b>
Diabetes Melitus (DM) Juvenile 34, 35, 36, 39, 40, 41, 208	<b>K</b>
<i>Down Syndrome</i> (DS) 100, 101, 103, 105, 106, 107, 108, 137, 209	Kompresi sumsum tulang belakang (SCC) 93, 96, 97, 209
<b>L</b>	<b>S</b>
Labiopalatoschizic 175, 176, 177, 178, 179, 180, 181, 182, 183, 209	Sindroma Nefrotik (SN) 9, 10, 11, 12, 15, 16, 17, 18, 211

Leukimia 136, 137, 138, 140, 141, 142, 143, 210	Systemic Lupus Erythematosus (SLE) 11, 16, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 28, 31, 32, 211
Leukimia Limfoblastik Akut (LLA) 136, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 210	
Leukimia Mieloid Akut (LMA) 136, 141, 210	
<hr/>	<hr/>
<b>M</b>	<b>T</b>
MACS ( <i>Manual Ability Classification System</i> ) 70, 71, 72, 210	Thalasemia 112, 114, 116, 117, 118, 119, 121
<hr/>	Tetralogy of Fallot (ToF) 43, 50, 52, 54, 59, 61, 211
<b>N</b>	Tumor wilms 124, 125, 126, 127, 128, 129, 131, 132, 133, 134, 211
Nefrektomi radikal 132, 134, 210	<hr/>
<hr/>	<b>U</b>
<b>O</b>	<hr/>
Omphalocele 186, 187, 189, 190, 192, 194, 210	<b>V</b>
<hr/>	<i>Ventricular Septal Defect</i> (VSD) 43, 44, 45, 46, 47, 49, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 61, 211
<b>P</b>	<hr/>
Patent Ductus Arteriosus (PDA) 59, 171, 172, 210	<b>W</b>
<hr/>	<hr/>
<b>Q</b>	<b>X</b>
<hr/>	<hr/>
<b>R</b>	<b>Y</b>
<hr/>	<hr/>
Retinoblastoma 146, 147, 148, 149, 150, 152, 153, 154, 155, 210	<b>Z</b>



## BIOGRAFI PENULIS



Ira Rahmawati S.Kep., Ners, M.Kep., Sp.Kep.An., lahir di Pamekasan, 23 Oktober 1986. Menempuh Pendidikan S1 Keperawatan dan Pendidikan Profesi Ners di Universitas Airlangga, serta melanjutkan studi S2 Keperawatan dan Spesialisasi Keperawatan Anak di Universitas Indonesia. Saat ini bekerja sebagai Dosen di Departemen Keperawatan Maternitas dan Anak, Fakultas Keperawatan, Universitas Jember. Adapun bidang spesialisasi yang ditekuni yaitu penelitian di bidang keperawatan anak dan maternitas. Mata kuliah yang di ampu diantaranya: Keperawatan Maternitas, Keperawatan Anak, Keperawatan HIV AIDS dan Kewirausahaan. Alamat Kantor: Gedung Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas. Keperawatan UNEJ, email : [ira.rahmawati@unej.ac.id](mailto:ira.rahmawati@unej.ac.id)



Lantin Sulistyorini, S.Kep., Ners, M.Kes., lahir di Jember, 23 Maret 1978. Menempuh Pendidikan S1 Keperawatan di Universitas Brawijaya, serta melanjutkan studi S2 Kesehatan Masyarakat (Kesehatan Ibu dan Anak) di Universitas Airlangga. Saat ini bekerja sebagai Dosen di Departemen Keperawatan Maternitas dan Anak, Fakultas Keperawatan, Universitas Jember. Adapun bidang spesialisasi yang ditekuni yaitu penelitian di bidang keperawatan anak dan maternitas. Mata kuliah yang di ampu diantaranya: Keperawatan Maternitas dan Keperawatan Anak. Alamat Kantor: Gedung Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas. Keperawatan UNEJ, email : [lantin.sulistyorini@gmail.com](mailto:lantin.sulistyorini@gmail.com)



Peni Perdani Juliningrum, S.Kep., Ners, M.Kep., lahir di Samarinda, 19 Juli 1987. Menempuh Pendidikan S1 Keperawatan dan Pendidikan Profesi Ners di Universitas Airlangga, serta melanjutkan studi S2 Keperawatan di Universitas Brawijaya. Saat ini bekerja sebagai Dosen di Departemen Keperawatan Maternitas dan Anak, Fakultas Keperawatan, Universitas Jember. Adapun bidang spesialisasi yang ditekuni yaitu penelitian di bidang

keperawatan anak dan maternitas. Mata kuliah yang di ampu diantaranya: Keperawatan Maternitas, Keperawatan Anak, dan Kewirausahaan. Alamat Kantor: Gedung Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas. Keperawatan UNEJ, email : [peni.psyk@unej.ac.id](mailto:peni.psyk@unej.ac.id)



Nuning Dwi Merina, S.Kep., Ners, M.Kep., lahir di Bondowoso, 18 Agustus 1987. Menempuh Pendidikan S1 Keperawatan dan Pendidikan Profesi Ners di Universitas Jember, serta melanjutkan studi S2 Keperawatan di Universitas Gadjah Mada. Saat ini bekerja sebagai Dosen di Departemen Keperawatan Maternitas dan Anak, Fakultas Keperawatan, Universitas Jember. Adapun bidang spesialisasi yang ditekuni yaitu penelitian di bidang

keperawatan anak dan maternitas. Mata kuliah yang di ampu diantaranya: Keperawatan Maternitas dan Keperawatan Anak. Alamat Kantor: Gedung Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas. Keperawatan UNEJ, email: [nuning.dwi@unej.ac.id](mailto:nuning.dwi@unej.ac.id)

## **RINGKASAN ISI BUKU AJAR**

Keperawatan anak menjadi salah satu disiplin ilmu kesehatan yang berfokus pada kesejahteraan anak sehingga perawat bertanggung jawab secara komprehensif dalam memberikan asuhan keperawatan anak. Keperawatan anak berorientasi pada pencegahan penyakit dan peningkatan derajat kesehatan yang bertujuan untuk menurunkan angka kesakitan dan kematian pada anak. Dalam praktiknya, keperawatan anak bertujuan memberikan perawatan, advokat, pendidikan, konseling, kolaborasi, serta pengambilan keputusan melalui proses pengkajian, diagnosis keperawatan, intervensi, implementasi, dan evaluasi.

Materi-materi yang terdapat dalam buku ajar ini memuat beberapa topik terkait konsep asuhan keperawatan anak dengan penyakit kronis dan terminal, penyakit autoimun dan infeksi, kongenital dan kecacatan, perioperative, keganasan, serta kasus anak berkebutuhan khusus. Buku ini dilengkapi dengan konsep dasar penyakit berupa definisi penyakit, penyebab, tanda gejala, patofisiologi, hingga pemeriksaan dan perawatan pada penyakit serta kasus-kasus yang dapat menunjang proses pembelajaran mahasiswa terkait keperawatan anak.