

**FORMULIR  
PENENTUAN JUDUL KARYA TULIS ILMIAH**

Nama Mahasiswa: PINTHA ULINA DAMANIK

NIM : P031719901062

Judul KTI yang diusulkan berdasarkan prioritas:

No	Bidang/departemen	Judul
1	Keperawatan Anak	Ashun keperawatan Anak dengan masalah Asfiksia Neonatus diruangan Perinatologi RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau Tahun 2020
2	Keperawatan Anak ✓	Ashun keperawatan Bayi dengan masalah Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) diruangan Perinatologi RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau Tahun 2020
3	Keperawatan Gerontik	Ashun keperawatan Gerontik dengan masalah Diabetes Mellitus (DM) di PCFW Khusnul Khotmah Prov. Riau

Usulan nama pembimbing:

1. Hj. Rusherina . S. Pd. M. Kes

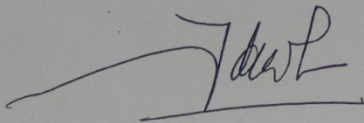
2. Idayanti . S. Pd. M. Kes

Hari/Tanggal Pengumpulan.....

Pukul : .....

Judul KTI yang disetujui: 2.....

Mengetahui  
Kaprodin DM Keperawatan

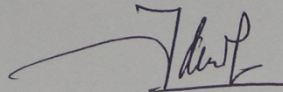


( Idayanti . S. Kes . M. Kes )

NIP. 196910221994032002 NIP

Pekanbaru, 27 Januari 2020

Koordinator MK KTI  
Program Studi DM Keperawatan



( Idayanti S. Kes . M. Kes )

196910221994032002

**FORMULIR  
KESEDIAAN PEMBIMBING**

Yang bertanda tangan di bawah ini :

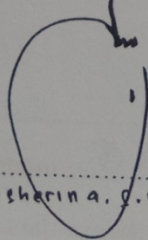
1. Nama : HJ. RUSHERINA, S.pd. S.Kep. M.Kes
2. NIP : 196509141988032002
3. Pangkat/golongan : Lektor Kepala / IV.9
4. Jabatan : Ka. Jurusan Keperawatan
5. Asal institusi : Poltekkes Kemenkes Riau
6. Pendidikan terakhir : S2
7. Kontak person
  - a) Alamat rumah : Jl. Jaga Blok B No.9
  - b) Telp/Hp : 085271719987
  - c) Alamat kantor : Jl. Melur No.103
  - d) Telp kantor :

Menyatakan (bersedia/tidak bersedia\*) menjadi pembimbing bagi mahasiswa:

- Nama : PINTHA ULINA DAMANIK
- NIM : D031714901062
- Dengan Judul : Asuhan Keperawatan Anak dengan masalah Berat  
Badan Lebih Rendah (BLR) diruangan Perinatologi  
RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau Tahun 2020

\*) coret yang tidak dipilih

Pekanbaru, 24.07.2020

()  
HJ. RUSHERINA, S.pd. M.Kes



**FORMULIR  
KESEDIAAN PEMBIMBING**

Yang bertanda tangan di bawah ini :

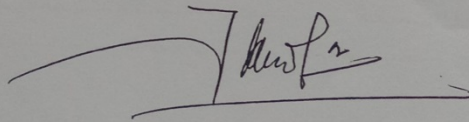
1. Nama : Idayanti, S.Pd.M.Kes
2. NIP : 196910221999032002
3. Pangkat/golongan : (TI D / Penata Tk.1)
4. Jabatan : Ka. Prodi DIII Keperawatan
5. Asal institusi : Politeknik Kesehatan Kemenkes Riau
6. Pendidikan terakhir : S2 (Magister)
7. Kontak person
  - a) Alamat rumah : Jl. Fenanga, Sukajadi
  - b) Telp/Hp : .....
  - c) Alamat kantor : .....
  - d) Telp kantor : .....

Menyatakan (bersedia/~~tidak bersedia~~\*) menjadi pembimbing bagi mahasiswa:

Nama : Pintha Ulina Damanik  
NIM : P031714401062  
Dengan Judul : Ajukan Keperawatan Bayi dengan masalah  
Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) di ruangan  
Perinatologi RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau  
Tahun 2020

\*) coret yang tidak dipilih

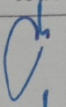
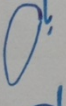
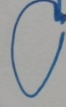
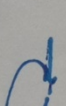
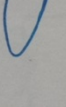
Pekanbaru, 27 Januari 2020



Idayanti, S.Pd.M.Kes  
NIP. 196910221999032002

## LEMBAR KONSULTASI

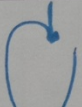
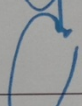
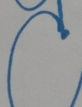

Nama Mahasiswa : Pintha Ulina Damanik  
 NIM : P031719901062  
 Nama Pembimbing : Hj. Rusherina, S.Pd., S.Kep., M.Kes

NO	TANGGAL	MATERI BIMBINGAN	SARAN	TANDA TANGAN
1.	20/01-2020	Konsul Judul		
2	24/01 2020	Acc judul		
3.	30/01 2020	Konsul mengenai BAB 1	Revisi latar belakang Revisi judul KT1	
4	7/02 2020	BAB 1 dan Lanjut BAB II	Revisi data riset	
5.	13/02 2020	Revisi mengenai Pengertian askep.	Amir Ujir	



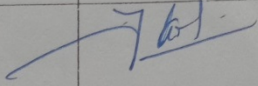
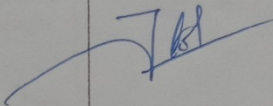
### LEMBAR KONSULTASI

NamaMahasiswa : Pintha Ulina Damanik  
 NIM : P031714401062  
 NamaPembimbing : Hj.Rusherina S.Pd,S.Kep,M.Kes

NO	TANGGAL	MATERI BIMBINGAN	SARAN	TANDA TANGAN
1	19 April 2020	Bab 3	Tambahka diagnosa tentang Hospitalisasi pada anak	
2	21 april 2020	Bab 3	Perbaiki keluhan utama,keluhan utama hanya satu	
3	27 april 2020	Bab 4	Diagnosa di teori belum sesuai dengan yang di dapat begitu juga dengan intervensi dan implementasi	
4	28 april 2020	Bab 5	Kesimpulan merujuk pada tujuan khusus jika tujuan khusus nya 6, maka kesimpulan juga 6.	

### LEMBAR KONSULTASI

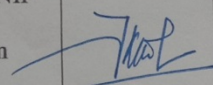
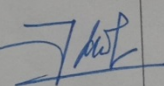
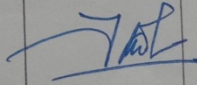
Nama Mahasiswa : PINTA ULINA DAMANIK  
 NIM : P03171441062  
 Nama Pembimbing : Idaranti S. Pd. M. Kes

NO	TANGGAL	MATERI BIMBINGAN	SARAN	TANDA TANGAN
	14-2-2020	cover, Daftar tabel, daftar isi	Dilengkapi	
	17-2-2020	BAB I dan BAB II	Aec u/Teori pustaka	



### LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Pintha Ulina Damanik  
 NIM : P031714401062  
 Nama Pembimbing : Idayanti, S.Pd, M.Kes

NO	TANGGAL	MATERI BIMBINGAN	SARAN	TANDA TANGAN
1	20 April 2020	Cover luar  Cover dalam  Keaslian penulisan  Lembar persetujuan dan lembar pengesahan  Abstrak	Hapus saja tulisan proposal dan tambahkan setelah KTI ada tulisan studi kasus  Spasi pada cover dalam diatur kembali  Pencantuman bulan pada keaslian penulisan dan pencantuman NIP  Belum dicantumkan bulan dan tanggal bimbingan dan ujian  Jumlah kata kelebihan 4, seharusnya maksimal 200 kata	 Idayanti
2	23 April 2020	Kata pengantar	Cantumkan bulan pada kata pengantar  Daftar isi sesuaikan dgn BAB per BAB, lihat BAB 5	 Idayanti
3	20 Mei 2020	BAB I-5 dll	Acc dalam teknik penulisan	 idayanti

### LEMBAR REVISI

Nama : Pintha ulina Damahik

NIM : 2031719001062

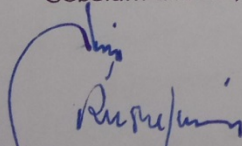
NO	BAB/ HALAMAN	REVISI PENGUJI
1.		Berkas, lihat referensi lain.
2.		tulis di belakang ..
3.		Pengujian di lingkungan
4.		studi ulang referensi, manifesto ?
5.		pendahuluan 6. arif / kearifan
6.		Referensi :

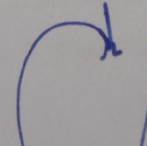
Pekanbaru, 18 Feb 2020

Pekanbaru, 23 April 2020

Sebelum direvisi,

Sudah direvisi,

  
(.....)  
H. Ruseherma, S.Pd. S.Kep. M.Kes

  
(.....)  
H. Ruseherma, S.Pd. S.Kep. M.Kes



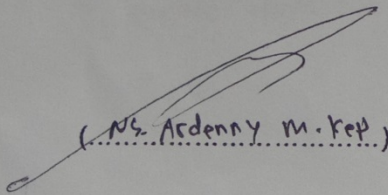
**LEMBAR REVISI**

Nama : Pintha ulina Damantik  
NIM : P031719901062

NO	BAB/ HALAMAN	REVISI PENGUJI
		Revisi & tinjau lagi - Aspek ter. & lingkungan - penyusunan -

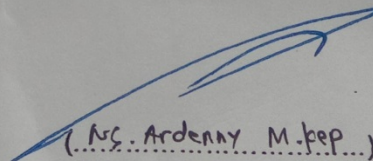
Pekanbaru, 10 Februari 2020

Sebelum direvisi,

  
(Ns. Ardenny M. Kep.)

Pekanbaru, 02 Juni 2020

Sudah direvisi,

  
(Ns. Ardenny M. Kep.)

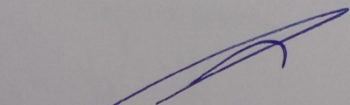
**LEMBAR REVISI**

Nama : Pintha ulina Damanik  
NIM : 203119401062

NO	BAB/ HALAMAN	REVISI PENGUJI
1	BAB 3	<ul style="list-style-type: none"><li>- membuat berat badan ideal bayi</li><li>- Membuat jam, tanggal dan bulan pada Implementasi</li></ul>

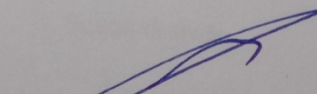
Pekanbaru, 29-05-2020

Sebelum direvisi,

  
AS. Ardenny M. Fep

Pekanbaru, 12 Juni 2020

Sudah direvisi,

  
AS. Ardenny M. Fep



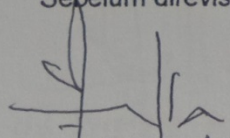
LEMBAR REVISI

Nama : Pintha Uling Damanik  
NIM : 0031214401062

NO	BAB/ HALAMAN	REVISI PENGUJI
1.	1-38	Rata kiri kanan $\Rightarrow$ mohon direvisi !!
2.		Rumusan Diagnosa Askep tonsitis sebaiknya diperbaiki sesuai saran

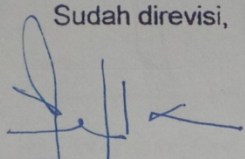
Pekanbaru, 18 Februari 2020

Sebelum direvisi,

  
(Syafiqsar Meni)

Pekanbaru, 4 April 2020

Sudah direvisi,

  
(NS. Syafiqsar Meni M.Kes)

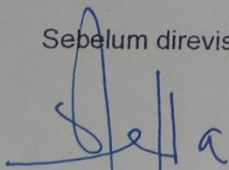
**LEMBAR REVISI**

Nama : Pintha ulina Damanik  
NIM : 2031719901062

NO	BAB/ HALAMAN	REVISI PENGUJI
1	BAB 3	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Yang ditabel Spasinya 1</li><li>2. Yang ditabel kalau banyak yang kosong sebaiknya dinarasikan.</li><li>3. Membuat data subjektif di Pengkajian</li><li>4. kecitikan ukuran genogram</li><li>5. Mengganti Pola nutrisi menjadi Pola makan</li><li>6. ubah kata melakukan menjadi mengobservasi</li><li>7. Ogt Jangat disingkat. buat menjadi oral gatrik tube (ogt)</li></ol>

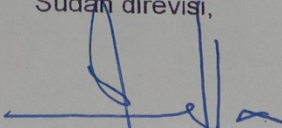
Pekanbaru, 29 Mei 2020

Sebelum direvisi,

  
(NS. Syarifah Meri M.Kep)

Pekanbaru, 09 Juni 2020

Sudah direvisi,

  
(NS. Syarifah Meri M.Kep)



**FORMAT PENGKAJIAN**  
**CABANG ILMU KEPERAWATAN ANAK**

A. Biodata

1. Identitas Klien

- 1. Nama>Nama panggilan :
- 2. Tempat tanggal lahir/Usia :
- 3. Jenis Kelamin :
- 4. Agama :
- 5. Pendidikan :
- 6. Alamat :
- 7. Tanggal masuk :
- 8. Tanggal pengkajian :
- 9. Diagnosa Medik :
- 10. Rencana terapi :

2. Identitas Orang tua

1. Ayah

- a. Nama :
- b. Usia :
- c. Pendidikan :
- d. Pekerjaan/ Sumber penghasilan :
- e. Agama :
- f. Alamat :

2. Ibu

- a. Nama :
- b. Usia :
- c. Pendidikan :
- d. Pekerjaan/ Sumber penghasilan :
- e. Agama :
- f. Alamat :

3. Identitas Saudara Kandung

NO	NAMA	USIA	HUBUNGAN	KETERANGAN



## II. Keluhan Utama/Alasan Masuk RS

## III. Riwayat Sekarang

A. Riwayat Kesehatan Sekarang :

B. Riwayat Kesehatan lalu

( Khusus untuk anak usia 0 – 5 tahun)

1. Pre Natal Care

- a. Pemeriksaan kehamilan ..... kali
- b. Keluhan selama hamil : perdarahan ....., infeksi ....., ngidam ....., muntah-muntah ....., demam ....., perawatan selama hamil
- c. Riwayat : terkena sinar ....., terapi obat .....
- d. Kenaikan berat badan selama hamil ..... kg
- e. Imunisasi TT .....kali
- f. Golongan darah ibu ....., Golongan darah Ayah ...

2. Natal

- a. Tempat melahirkan : RS ....., klinik ....., rumah .....
- b. Lama dan jenis persalinan : spontan ....., forsep ....., operasi, lain-lain
- c. Penolong persalinan :Dokter....., Bidan....., Dukun.....
- d. Cara untuk memudahkan persalinan : drip .....,obat perangsang
- e. Komplikasi waktu lahir : robek perineum ....., infeksi nifas .....

### 3. Post natal

- a. Kondisi bayi : BB lahir ..... gram, PB..... cm
- b. Apakah anak mengalami : penyakit kuning .....,kebiruan.....,kemerahan.....,problem menyusui....., BB tidak stabil .....

(Untuk semua umur)

- a. Penyakit yang pernah dialami :  
batuk.....,demam.....,diare.....,kejang.....,lain-lain
- b. Kecelakaan yang dialami : jatuh.....tenggelam.....,lalu lintas....., keracunan.....
- c. Pernah : dioperasi ....., dirawat di rumah sakit ....
- d. Alergi : makanan .....,obat-obatan.....,zat/substansi kimia.....,tekstil.....
- e. Konsumsi obat-obatan bebas.....
- f. Perkembangan anak dibanding saudara-saudara nya :  
lambat .....,sama.....,cepat.....

### Riwayat Kesehatan keluarga

- a. Penyakit anggota keluarga : Alergi.....,asma.....,TBC.....,hipertensi.....,Penyakit jantung.....,stroke.....,anemia.....,hemophilia.....,arthritis.....,DM.....,kanker.....,jiwa... ..
- b. Genogram

### IV. Riwayat Imunisasi

No	Jenis imunisasi	Waktu pemberian	Reaksi setelah pemberian
1	BCG		
2	DPT		
3	Polio		

4	Campak		
5	Hepatitis		
	Lain - lain		

## V. Riwayat Tumbuh Kembang

### A Pertumbuhan Fisik

1. Berat Badan : BB lahir : .... Kg masuk RS : ..... kg
2. Tinggi Badan : PB : .....cm, PB masuk RS : ...cm
3. Waktu tumbuh gigi :

### B Perkembangan Tiap tahap

Usia anak saat : ( bulan )

1. Berguling :
2. Duduk :
3. Merangkak:
4. Berdiri :
5. Berjalan
6. Senyum kepada orang lain :
7. Bicara pertama kali :
8. Berpakaian tanpa bantuan :

## VI. Riwayat Nutrisi

### A. Pemberian ASI

1. Pertama kali disusui ....
2. Cara pemberian : setiap kali menangis .....,terjadwal
3. Lama pemberian.....tahun

### B. Pemberian Susu tambahan

1. Alasan pemberian :
2. Jumlah pemberian
3. Cara pemberian : dengan dot.....,sendok...

### C. Pemberian makanan tambahan

1. Pertama kali diberikan usia .....,bulan.....
2. Jenis : bubur susu.....,pisang.....,lain-lain....

### D. Pola perubahan Nutrisi tiap tahan usia sampai nutrisi saat ini

Usia	Jenis nutrisi	Lama pemberian
1. 0 – 3 bulan		
2. 4 – 12 bulan		
3. Saat ini		

## VII. Riwayat Psichosial



- Apakah anak tinggal di : apartemen .....,rumah sendiri .....,kontrak.....
- Lingkungan berada di : kota.....,setengah kota.....,desa.....
- Apakah rumah dekat :sekolah.....,ada tempat bermain.....,punya kamar tidur sendiri.....
- Apakah ada tangga yang bisa berbahaya : .....,apakah anak punya ruang bermain.....
- Hubungan antar anggota keluarga: harmonis.....,berjauhan.....,
- Pengasuh anak : orang tua.....,baby sitter.....,pembantu.....,nenek/kakek.....

### VIII. Riwayat Spiritual

- Support sistem dalam keluarga
- Kegiatan keagamaan :

### IX. Reaksi Hospitalisasi

#### A. Pemahaman keluarga tentang sakit dan rawat inap

- Mengapa ibu membawa anaknya ke RS :
- Apakah dokter menceritakan tentang kondisi anak : ya.....,tidak.....
- Bagaimana perasaan orang tua saat ini : cemas.....,takut.....,khawatir.....,biasa....
- Apakah orang tua akan selalu berkunjung: ya.....,kadang-kadang.....,tidak.....
- Siapa yang akan tinggal dengan anak : ayah.....,ibu.....,kakak.....,lain-lain....

#### B. Pemahaman anak tentang sakit dan rawat inap

- Mengapa keluarga /orang tua membawa kamu ke rumah sakit?
- Menurutmu apa penyebab kamu sakit
- Apakah dokter menceritakan keadaanmu :ya.....,tidak.....
- Bagaimana rasa nya dirawat di RS : bosan.....,takut.....,senang.....,lain-lain...

### X. Aktivitas sehari-hari

#### A. Nutrisi :

Kondisi	Sebelum sakit	Sesudah sakit
1. Selera Makan		
2. Menu Makan		
3. Frekuensi Makan		
4. Makanan Yang Disukai		
5. Makanan Pantangan		
6. Ritual Saat Makan		

**B. Cairan :**

Kondisi	Sebelum sakit	Sesudah sakit
1. Jenis minuman 2. Frekuensi minum 3. Kebutuhan cairan 4. Cara pemenuhan		

**C. Eliminasi (bak/bab) :**

Kondisi	Sebelum sakit	Sesudah sakit
1. Tempat pembuangan 2. Frekuensi (waktu) 3. Konsistensi 4. Kesulitan 5. Obat pencahar		

**D. Istirahat tidur :**

Kondisi	Sebelum sakit	Sesudah sakit
1. Jam tidur - siang - malam 2. Pola tidur 3. Kebiasaan sebelum tidur 4. Kesulitan tidur		

**E. Olah raga :**

Kondisi	Sebelum sakit	Sesudah sakit
1. Program olah raga 2. Jenis dan frekuensi		

3. Kondisi setelah olah raga		
------------------------------	--	--

**F. Personal Hygiene :**

Kondisi	Sebelum sakit	Sesudah sakit
1. Cara mandi a. Cara b. Frekuensi c. Alat mandi 2. Cuci rambut a. Frekuensi b. Cara 3. Gunting kuku a. Frekuensi b. Cara 4. Gosok gigi a. Cara b. Frekuensi		

**G. Aktivitas/mobilitas fisik :**

Kondisi	Sebelum sakit	Sesudah sakit
1. Kegiatan sehari-hari 2. Pengaturan jadwal harian 3. Penggunaan alat bantu aktivitas 4. Kesulitan pergerakan tubuh		

**H. Rekreasi :**



Kondisi	Sebelum sakit	Sesudah sakit
1. Perasaan saat sekolah 2. Waktu luang 3. Perasaan setelah rekreasi/bermain 4. Waktu senggang keluarga 5. Kegiatan hari libur		

## XI. Pemeriksaan Fisik

### A. Keadaan Umum Klien :

Baik.....,lemah.....,sakit berat.....

### B. Tanda – tanda vital :

- Suhu :
- Nadi :
- Respirasi :
- Tekanan Darah :

### C. Antropometri:

- Panjang badan :
- Berat Badan :
- Lingkar lengan atas :
- Lingkar kepala :
- Lingkar dada :
- Lingkar perut :
- Skin fold :

### D. Sistem pernafasan

- Hidung : Kesimetrisan.....,Pernapasan cuping hidung  
.....,secret.....,polip.....,epistaksis.....
  - Leher : Pembesaran kelenjar.....,tumor.....
  - Dada :
  - Bentuk dada : Normal.....,barrel.....,pingion chest.....
  - Perbandingan ukuran anterior-posterior dengan transversal : .....
  - Gerakan dada : Simetris.....terdapat retraksi.....,otot bantu pernapasan.....
  - Suara nafas : Vocal premitus.....,ronchi.....,wheezing.....,stridor.....,rales.....
- Apakah ada clubbing finger

### E. Sistem kardiovaskuler

- Conjunctiva : anemia/tidak, bibir pucat/cyanosis.....,arteri carotis :kuat/lemah, tekanan vena jugularis: meninggi/tidak
- Ukuran Jantung : Normal.....,membesar.....,ictus cordis/apex
- Suara jantung : S1.....,S2.....,Bising aorta.....,murmur.....,gallop.....
- Capillary refilling time : .....detik

## F. Sistem Pencernaan

- Sklera : ikterus/tidak, bibir : lembab.....,kering,pecah-pecah.....,labio skizis.....
- Mulut : Stomatitis.....,palatoskizis.....,jumlah gigi.....,Kemampuan menelan :baik...../sulit.....
- Gaster : kembang.....,nyeri.....,gerakan peristaltic.....
- Abdomen : hati :teraba.....,lien.....,ginjal.....Faeses
- Anus : Lecet.....,hemorrhoid.....

## G. System indra

### 1. Mata

- Kelopak mata.....,bulu mata.....,alis.....
- Visus (gunakan snellen chard).....
- Lapang pandang.....

### 2. Hidung

- Penciuman .....Perih dihidung.....,trauma.....mimisan
- Sekret yang menghalangi penciuman.....

### 3. Telinga

- Keadaan daun telinga.....,kanal auditoris :bersih. ....,serumen.....
- Fungsi pendengaran.....

## H. Sistem syaraf

### 1. Fungsi cerebral :

- a. status mental : orientasi.....,daya ingat.....,perhatian dan perhitungan.....,bahasa.....
- b. Kesadaran : (eyes.....,motorik.....,verbal.....) dengan GCS :
- c. Bicara ekspresif.....,respektif

### 2. Fungsi cranial

Nervus I :

Nervus II : Visus .....lapang pandang.....

Nervus III, IV, VI : gerak bola mata .....pupil isokor.....,anisokor.....

- Nervus V : Sensorik.....,motorik.....
- Nervus VII : sensorik.....,otonom.....,motorik.....
- Nervus VIII : pendengar.....,keseimbangan.....
- Nervus IX : .....
- Nervus X :Gerakan ovula.....,rangsang muntah/menelan.....
- Nervus XI :Sternocleidomastoideus.....,trapesius.....
- Nervus XII :gerakan lidah.....
3. Fungsi Motorik : massa otot ..... ,tonus otot.....,kekuatan otot : .....
  4. Fungsi sensorik :suhu.....,nyeri.....,getaran.....,posisi.....,diskriminasi.....
  5. Fungsi cerebellum : koordinasi.....,keseimbangan.....
  6. Reflek :biseps.....,triseps.....,patella.....,babinski
  7. Iritasi miningen : kaku kuduk.....,lasaque sing.....,kernig sign.....,brudzki sign

#### **I. Sistem Muskulo Skletal**

- 1) Kepala :bentuk kepala.....,gerakan.....
- 2) Vertebrae scoliosis.....,lordosis.....,kiposis.....,gerakan.....,ROM.....,fungsi gerak.....
- 3) Pelvis : gaya jalan.....,gerakan.....ROM.....trendelberg test.....,ortalani/bariow
- 4) Lutut : Bengkak.....,kaku.....,gerakan.....Mc Murray test.....ballotement test.....
- 5) Kaki : bengkak.....gerakan.....kemampuan jalan.....tanda tarikan.....
- 6) Tangan : bengkak.....gerakan.....,ROM.....

#### **J. Sistem Integumen**

- Rambut : warna.....,mudah dicabut.....
- Kulit : warna.....temperature.....kelembaban.....,bulu kulit.....erupsi.....tahi lalat.....ruam.....,tekstur.....
- Kuku :warna.....permukaan kuku.....,mudah patah.....,kebersihan.....

#### **K. Sistem Endokrine :**

- Kelenjar thyroid :
- Ekskresi urine berlebihan.....,polidipsi.....,poliphagi.....
- Suhu tubuh yang tidak seimbang.....,keringat berlebihan.....
- Riwayat bekas air seni dikelilingi semut.....

#### **L. Sistem perkemihan**

- Odema palpebra.....,moon face.....odema anasarka.....
- Keadaan kandung kemih
- Nocturia.....,dysuria.....,kencing batu.....

#### **M. Sistem imun :**

- alergi (cuaca.....,debu.....,bulu binatang.....,zat kimia.....)
- Penyakit yang berhubungan dengan perubahan cuaca :flu.....,urtikaria.....,lain-lain.....

### **XI. Pemeriksaan tingkat perkembangan**

#### **A. 0-6 tahun**

Dengan menggunakan DDST

1. Motorik kasar
2. Motorik halus
3. Bahasa

4. Personal social

**B. 6 tahun ke atas**

1. Perkembangan kognitif
2. Perkembangan psikoseksual
3. Perkembangan psikososial

**Test diagnostik**

**Laboratorium**

**Nilai Normal**

WBC :	( 5 – 10m/m <sup>3</sup> )
Lym :	( 20,0 – 40,0 % )
Mon :	( 2,0 – 8,0 % )
Gra :	( 50 – 70 % )
Lym # :	
Mon # :	
Gra # :	
RBC :	( 4,5 – 5,5 M/mm <sup>3</sup> )
MCV :	( 82,0 – 92,0 fl )
Hct :	( 40,0 – 48,0 % )
Mch :	( 27,0 – 31,0 pg )
McHc :	( 8,0 – 12,0 g/dl )
RDW :	
Hb :	( 12,0 – 16,0 )
THR :	( 150 – 450 m/mm <sup>3</sup> )
Mpv :	( 6,0 – 13,0 fl )
Pct :	( 6,0 – 10 % )
PDW :	

**Ro. Photo:**

**CT Scan:**



*MRI,USG,EEG,ECG,dll*

**Terapi saat ini :**