

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA KLIEN NY. N
DENGAN KASUS ANEMIA DIRUANG
MELATI RSD BALUNG JEMBER**

oleh :

Nurlaili Jihan Fitriah¹⁾, Luh Titi Handayani²⁾

¹⁾ Mahasiswa Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jember,

²⁾ Dosen Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jember

Jl. Karimata 49 Jember Telp : (0331) 33224 Fax : (0331) 337957

Email : fikes@unmuhiember.ac.id Website : <http://fikes.unmuhiember.ac.id>

Email : devitaaasaari@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang : Masalah kesehatan adalah suatu masalah yang sangat kompleks, yang saling berkaitan dengan masalah-masalah lain diluar kesehatan itu sendiri. Demikian pula pemecahan masalah kesehatan masyarakat, tidak hanya dilihat dari segi kesehatan sendiri, melainkan harus dilihat pula dari seluruh segi yang ada pengaruhnya terhadap masalah sehat- sakit atau kesehatan tersebut. Banyak faktor yang mempengaruhi kesehatan, baik kesehatan individu maupun masyarakat. Status kesehatan dipengaruhi oleh empat faktor yaitu lingkungan, perilaku, pelayanan kesehatan dan hereditas (Notoatmodjo, 2015).

Anemia adalah istilah yang menunjukkan rendahnya jumlah sel darah merah dan kadar hemoglobin dan hematokrit di bawah normal. Anemia bukan merupakan penyakit melainkan merupakan pencerminan keadaan suatu penyakit atau secara fisiologis, anemia terjadi apabila terdapat kekurangan jumlah hemoglobin untuk mengangkut oksigen ke jaringan (Brunner & Suddarth, 2014).

Metode : Dalam melakukan penelitian ini penulis menggunakan metode deskriptif type study kasus dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan yang meliputi : pengkajian data, diagnose keperawatan, perencanaan, pelaksanaan serta evaluasi pelaksanaan asuhan keperawatan. Adapun teknik pengumpulan data yang penulis gunakan dalam penyusunan karya tulis ini adalah :

Hasil : Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 2x24 jam, hasil evaluasi dari ke-1 masalah keperawatan tersebut sebagian sudah sesuai dengan kriteria hasil masing- masing masalah keperawatan.

Kesimpulan : Pusing berkurang, akral teraba hangat, mukosa bibir lembab, turgor kulit membaik, capiler refill time membaik, nafsu makan meningkat.

Kata kunci : *Anemia.*

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA KLIEN NY. N DENGAN
KASUS ANEMIA DIRUANG MELATI RSD BALUNG
JEMBER**

**Nurlaili Jihan Fitriah
1801021005**

(Diploma of Nursing Study Program, University of Muhammadiyah Jember)

e-mail : nurlailijihanfitriah@gmail.com

ABSTRACT

Health problem is a very complex problem, which is interrelated with other problems outside of health itself. Likewise, solving public health problems is not only seen in terms of health itself, but must also be seen from all aspects that have an influence on the health-illness or health problem. Many factors affect health, both individual and community health. Health status is influenced by four factors, namely environment, behavior, health services and heredity (Notoatmodjo, 2007).

Anemia is a term that indicates a low number of red blood cells and levels of hemoglobin and hematocrit below normal. Anemia is not a disease but a reflection of the state of a disease or Physiologically, anemia occurs when there is a lack of hemoglobin to transport oxygen to the tissues (Brunner & Suddarth, 2014)

Methods : *In conducting this research, the author uses a descriptive method of case study type using a nursing process approach which includes: data assessment, nursing diagnosis, planning, implementation and evaluation of nursing care implementation.*

Results : *After 2x24 hours of nursing action, the evaluation results of the 1st nursing problems were partly in accordance with the criteria for the results of each nursing problem*

Conclusion : *Dizziness is reduced, akral feels warm, lip mucosa is moist, skin turgor improves, capillary refill time improves, appetite increases.*

Keywords : *Anemia*

PENDAHULUAN

Masalah kesehatan adalah suatu masalah yang sangat kompleks, yang saling berkaitan dengan masalah-masalah lain diluar kesehatan itu sendiri. Demikian pula pemecahan masalah kesehatan masyarakat, tidak hanya dilihat dari segi kesehatan sendiri, melainkan harus dilihat pula dari seluruh segi yang ada pengaruhnya terhadap masalah sehat-sakit atau kesehatan tersebut. Banyak faktor yang mempengaruhi kesehatan, baik kesehatan individu maupun masyarakat. Status kesehatan dipengaruhi oleh empat faktor yaitu lingkungan, perilaku, pelayanan kesehatan dan hereditas (Notoatmodjo, 2015).

Anemia adalah istilah yang menunjukkan rendahnya jumlah sel darah merah kadar hemoglobin dan hematokrit di bawah normal Anemia bukan merupakan penyakit melainkan merupakan pencerminan keadaan suatu penyakit atau Secara fisiologis, anemia terjadi apabila terdapat kekurangan jumlah hemoglobin untuk mengangkut oksigen ke jaringan (Brunner & Suddarth, 2014)

Prevalensi anemia di dunia sangat tinggi terutama di Negara negara berkembang seperti Indonesia.

Menurut World Health Organization (2013), prevalensi kejadian anemia di dunia antara tahun 2008 sampai 2010 sebanyak 40-88% dari total penduduk dunia (hampir 2 milyar penduduk dunia). Prevalensi anemia di Indonesia masih cukup tinggi, Indonesia merupakan salah satu dari 45 besar negara dengan jumlah penderita Anemia terbanyak Pada tahun 2014. Negara yang tergolong tengah berkembang ini baru menempati peringkat ke 30. dengan jumlah penduduk yang pernah menderita Anemia sebanyak 3.2juta jiwa Peringkat ini diprediksi akan naik dua tingkat (menjadi peringkat ke 28) pada tahun 2025. Sumatera Barat yang mengalami anemia sebesar 72% Dari hasil laporan Dinas Kesehatan tahun 2013 kejadian anemia adalah 18.7° tahun 2014 sebanyak 11,2% (Dinas Kesehatan Sumbar 2013).

METODE

Penulisan karya tulis ilmiah ini menggunakan metode deskriptif type study kasus dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan yang meliputi : pengkajian data, diagnose keperawatan, perencanaan, pelaksanaan serta evaluasi pelaksanaan asuhan keperawatan. Adapun teknik

pengumpulan data yang penulis gunakan dalam penyusunan karya tulis ini adalah : 1. Observasi Penulisan melakukan pengamatan secara langsung terhadap perilaku, kebiasaan, keadaan dan kondisi pasien. 2. Wawancara Pengumpulan data dengan melakukan wawancara langsung kepada pasien maupun keluarga, dokter, perawat dan tim kesehatan lainnya. 3. Pemeriksaan Fisik Meliputi inspeksi, palpasi, perkusi dan auskultasi yang dilakukan untuk memperoleh data sesuai dengan kasus yang di kelola. 4. Teknik study dokumentasi Menggunakan dokumen yang berhubungan dengan judul karya tulis ilmiah ini, seperti catatan medis, catatan keperawatan, dan lainnya. 5. Study kepustakaan Menggunakan bahan yang ada kaitannya dengan judul karya tulis ini berupa buku-buku, diktat dan lain-lain yang di dukung dengan teori yang ada.

PEMBAHASAN

Penerapan kasus keperawatan tersebut penulis telah berusaha mencoba menerapkan proses Asuhan Keperawatan pada Klien Anemia sesuai dengan teori-teori yang ada, untuk melihat lebih jelas asuhan keperawatan yang diberikan dan sejauh mana keberhasilan yang

dicapai akan di uraikan sesuai dengan prosedur keperawatan dimulai dari Pengkajian, Diagnosa, Intervensi, Implementasi dan Evaluasi.

Pengkajian

Pengkajian adalah merupakan tahap yang sistematis dalam pengumpulan data tentang individu, keluarga dan kelompok yang meliputi identitas. Didalam tinjauan teoritis umur diatas 20 tahun dan perempuan memiliki resiko terkenanya penyakit anemia. (Carpenito& Moyet, 2012)

Menurut Forse dan cooper, 2011) Anemia sering didefinisikan sebagai penurunan kadar Hb darah sampai di bawah rentang normal 13,5 g/dL (pria) 11,5 g/dL (wanita) 110 g/dL (anak-anak) dan diikuti tanda dan gejala seperti Hb menurun (< 10 g/dL), thrombosis trombotopenia, panistopenia, Penurunan BB, kelemahan, Takikardi, TD menurun, penurunan kapiler lambat, ekstremitas dingin, palpitasi, kulit pucat, Mudah lelah, sering istirahat, nafas pendek, proses menghisap yang buruk (bayi) sakit kepala, pusing, kunang-kunang, peka rangsang.

Berdasarkan kasus nyata tidak semua tanda dan gejala seperti pada teori ditemukan pada Ny.N Tanda gejala yang ditemukan pada Ny.N diantaranya penurunan Hb 6,9 g/dL, kelemahan,

pusing, kulit pucat, mudah lelah, crt >3 detik. Maka menurut penulis ada kesenjangan antara teori dan kasus nyata.

Berdasarkan teori, keluhan utama pada pasien anemia bila terjadi cepat lelah, pusing, mata berkunang-kunang. Sedangkan pada Ny. N ditemukan keluhan Pusing bekunang-kunang, cepat lelah.

Pada saat dilakukan pengkajian pada Ny. N ditemukan konjungtiva anemis, kelemahan, CRT > 3detik, wajah pucat, mobilitas dibantu sebagian seperti makan, ke kamar mandi. Dan dalam pemeriksaan tanda-tanda vital pasien mengalami rentan normal tidak ada tanda penurunan tanda tanda vital.

Menurut penulis tidak terjadi kesenjangan antara teori dan penulis. Perlu ditanyakan pada klien tentang riwayat penyakit terdahulu seperti riwayat penyakit, penggunaan obat berlebihan khususnya yang bersifat nefrotoksik, BPH (Benigna Prostat Hipeplasia), DM (Diabetes Melitus), hipertensi dan batu saluran kemih.

Berdasarkan data yang ditemukan pada Ny. N tidak terjadi kesenjangan antara teori dan kasus nyata dimana saat dilakukan pengkajian ditemukan riwayat penyakit dahulu seperti Hipertensi, Asam urat dan Kolestrol.

Dalam pengkajian difokuskan pada pemeriksaan keadaan umum, pemeriksaan fisik, dan didapatkan data bahwa Ny.N kesadaran composmentis GCS: E4,V5,M6 jumlah 15), TTV (TD: 130/80 mmHg, N:90 x/menit, S: 36,7 C, RR: 20 x/menit), wajah pucat, konjungtiva anemis.

Bachrudin, M &Najib, M (2016). Konjungtiva anemis terjadi karena mengalami penurunan jumlah sel darah merah yang bisa menyebabkan anemia dengan tanda gejala konjungtiva anemis. Untuk membuktikannya baru kemudian dilakukan pemeriksaan laboratorium. Pemeriksaan penunjang menurut Bachrudin, M &Najib, M (2016). Pada pemeriksaan seperti Jumlah darah lengkap Hb dan Ht menurun, Jumlah trombosit : menurun (aplastik), meningkat (DB), normal/tinggi (hemolitik), Pemeriksaan endoskopi dan radiofrak, Hb elektroforesis, Bilirubin serum (tidak terkonjugsi), Folat serum dan vit B12, Besi serum, TIBC serum, masa perarahan, LDH serum, Tes Schilling. Berdasarkan kasus yang didapatkan pada Ny.N tidak terjadi kesenjangan antara teori dan praktek, dimana pada kasus Ny. N dilakukan pemeriksaan laboratorium pada tanggal 08 Desember 2020 didapatkan hasil Hb 3,9 d/dL, Ht 27,3.

Pada tinjauan teoritis Najib, 2016 ditemukan 5 kemungkinan diagnosa, Menurut penulis terjadi kesenjangan antara teori dan kasus nyata yang dialami Ny. N karena tidak semua diagnosa pada teori ditemukan pada kasus Ny. N. Pada kasus Ny. N dengan Anemia hanya ditemukan 2 diagnosa yaitu :

1) Perfusi perifer tidak efektif berhubungan penurunan kadar hb yang ditandai dengan Hb 6,9 g/dl

2) Defisit nutrisi berhubungan dengan Faktor psikologis ditandai dengan klien mual muntah saat makan, nutrient yang diperlukan untuk pembentukan sel darah merah.

Sedangkan untuk diagnosis keperawatan Intoleransi aktivitas berhubungan dengan ketidakseimbangan antara suplai oksigen (pengiriman) dan kebutuhan tidak diangkat kepada Ny.N karena tidak ada tanda gejala hambatan mobilitas.

Pada diagnosa keperawatan Risiko tinggi terhadap kerusakan integritas kulit berhubungan dengan perubahan sirkulasi dan neurologist tidak diangkat kepada Ny.N karena tidak ada gejala seperti perdarahan, kemerehan dan hematoma.

Intervensi keperawatan yang ditetapkan berdasarkan teori pada diagnose

Perfusi perifer tidak efektif berhubungan dengan Penurunan Konsentrasi Hemoglobin yaitu, Tujuan : Peningkatan perfusi perifer. Intervensi yang dilakukan : Monitor elastisitas atau turgor kulit, Lakukan prinsip benar, Atur interval waktu pemantauan sesuai dengan kondisi klien, Jelaskan prosedur pemantauan, Pemberian transfuse darah (golongan darah O).

Berdasarkan kasus pada Ny. N semua intervensi pada diagnosa keperawatan ini dipakai sebagai intervensi untuk menyelesaikan masalah keperawatan Perfusi perifer tidak efektif pada pasien Ny. N seperti melihat hasil laboratorium, berikan obat dengan tepat dan sesuai, memberikan transfusi darah, sehingga menurut penulis tidak terdapat kesenjangan antara teori dan kasus nyata.

Pada diagnose Defisit nutrisi berhubungan dengan Faktor psikologis, Tujuan : Kebutuhan nutrisi terpenuhi. Intervensi yang dilakukan : Identifikasi kebutuhan kalori dan jenis nutrisi, Identifikasi status nutrisi, Berikan makanan tinggi protein, Kolaborasi dengan ahli gizi untuk menentukan jumlah kalori dan jenis nutrisi yang dibutuhkan.

Berdasarkan kasus pada Ny. N semua intervensi pada diagnosa keperawatan

ini dipakai sebagai intervensi untuk menyelesaikan masalah keperawatan Defisit nutrisi pada pasien Ny. N seperti identifikasi status nutrisi, berikan makanan tinggi protein, anjurkan posisi duduk, kolaborasi dengan tim gizi, sehingga menurut penulis tidak terdapat kesenjangan antara teori dan kasus nyata.

Implementasi keperawatan adalah suatu serangkaian tindakan yang dilakukan oleh perawat untuk membantu klien dari masalah status kesehatan yang dihadapi kedalam suatu kasus kesehatan yang lebih baik yang menggambarkan kriteria hasil yang diharapkan (Potter & Perry 2012)

Setelah rencana tindakan di tetapkan maka dilanjutkan dengan melakukan rencana tersebut dalam bentuk nyata, dalam melakukan asuhan keperawatan pada Ny. N dengan Anemia. Tindakan dilakukan sesuai dengan rencana yang dibuat.

Untuk diagnose yaitu :

Perfusi perifer tidak efektif berhubungan dengan Penurunan Konsentrasi Hemoglobin, Tujuan : Peningkatan perfusi perifer. Intervensi yang dilakukan : Memonitor elastisitas atau turgor kulit, melakuakukan prinsip benar, Atur interval waktu pemantauan sesuai dengan kondisi

klien, Menjelaskan prosedur pemantauan, Memberikan transfuse darah (sesuai jenis golongan darah).

Defisit nutrisi berhubungan dengan Faktor psikologis, Tujuan : Kebutuhan nutrisi terpenuhi. Intervensi yang dilakukan : Mengidentifikasi kebutuhan kalori dan jenis nutrisi, Mengidentifikasi status nutrisi, Memberikan makanan tinggi protein, Mengkolaborasikan dengan ahli gizi untuk menentukan jumlah kalori dan jenis nutrisi yang dibutuhkan.

Evaluasi Keperawatan Sebagai tahap akhir dari proses keperawatan setelah melakukan pengkajian, merumuskan diagnosa keperawatan perfusi perifer tidak efektif berhubungan dengan ↓ kadar hb yang di tandai dengan Hb 6,9 g/dl, menetapkan perencanaan dan implementasi. Pada tahap evaluasi, kegiatan yang dilakukan yaitu mengevaluasi selama proses berlangsung dengan menggunakan metode SOAP. Evaluasi yang dilakukan pada Ny. N sesuai dengan hasil implementasi yang telah dibuat pada kriteria objektif yang ditetapkan. Evaluasi yang didapatkan pada diagnosa keperawatan. Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 2x24 jam masalah teratasi sebagian. Didapatkan data subjektif klien mengatakan pusing berkurang dan

lemas . Didapatkan data objektif Konjungtiva normal, CRT < 3 detik, membran mukosa membaik, wajah tidak pucat, turgor kulit membaik, Menurut penulis perfusi perifer membaik dikarenakan konjungtiva normal.

Pada diagnose kedua Defisit nutrisi belum teratasi karena waktu 2 hari tidak cukup untuk melihat perkembangan nutrisi, dan nafsu makan klien sudah mulai ada.

KESIMPULAN

Dari hasil pelaksanaan asuhan keperawatan pada Ny. N dengan Anemia di Ruang Melati RSD Balung. Dapat disimpulkan :

Pengkajian

Saat dilakukan pengkajian ditemukan data-data sesuai dengan penyakit klien yaitu Anemia, dengan data klien mengatakan pusing berkunang-kunang, didapatkan data pemeriksaan fisik yaitu tanda-tanda vital : TD 130/80 mmHg, N 90x/menit, RR 20x/menit, S : 36,7°C

Diagnosa

Berdasarkan data yang didapat, ditemukan dua diagnosa pada kasus Ny. N yaitu : Perfusi perifer tidak efektif berhubungan dengan Penurunan konsentrasi hemoglobin ditandai dengan Hb 6,9 g/dL, Defisit nutrisi berhubungan dengan Faktor

psikologis ditandai dengan klien mual dan muntah saat makan.

Intervensi Keperawatan

Intervensi yang diberikan kepada klien Ny.N yaitu sesuai dengan diagnosis yang timbul pada Ny.N. Penulis telah menyusun asuhan keperawatan dengan dilakukan observasi ambil sampel darah /sputum/ pus/ jaringan atau lainnya sesuai protocol, berikan transfusi darah, berikan makanan tinggi protein, kolaborasi dengan ahli gizi.

Implementasi

Implementasi keperawatan yaitu melaksanakan rencana sebelumnya yang telah disusun oleh penulis, pelaksanaan yang diberikan sesuai dengan kebutuhan klien. Implementasi sudah dilaksanakan sesuai perencanaan dan klien kooperatif dalam melakukan setiap tindakan.

Evaluasi

Evaluasi keperawatan yang dilakukan kepada Ny.N sebanyak dua kali. Pada evaluasi pertama dilakukan pada tanggal 08 Desember 2020 di dapatkan hasil pada dua diagnose masalah belum teratasi, evaluasi kedua pada tanggal 09 Desember 2020 di dapatkan hasil pada diagnose pertama teratasi, sedangkan pada diagnose kedua teratasi sebagian.

DAFTAR PUSTAKA

Notoatmodjo. (2015). Metodologi

- Penelitian Kesehatan. Jakarta : Rineka cipta.
- Carpenito & MOyet, 2012. *Handbook Of Nursing Diagnosis*. Ed USA : Lippincot Williams & Wilkins Inc.
- Potter & Perry 2012, *Rencana Asuhan keperawatan dan dokumentasi keperawatan, Diagnosis Keperawatan dan Masalah Kolaboratif*, ed. 2. EGC : Jakarta
- Abdulsalam, M. (2016). *Diagnosis, Pengobatan dan Pencegahan Anemia Defisiensi Besi*. <https://saripediatri>.
- Anjani, S. (2017). *Anemia*. <http://repository.unismus.ac.id>.
- Fitrian, J dan Amelia I S. (2018). *Anemia Defisiensi Besi*. *Jurnal Averrous*, 14.
- Hendarto, A dan Rhyono, F. (2018). *Defisiensi Besi dan Anemia Defisiensi Besi pada Anak Remaja Obes*. <https://saripediatri.org>
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2017). *Standar Diagnosa Keperawatan Persatuan Perawat Nasional Indonesia*.
- Tim Pokja SIKI DPP PPNI. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) (1st ed.)*. Persatuan Perawat Indonesia.
- Tim Pokja SLKI DPP PPNI. (2018). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia: Definisi dan Kriteria Hasil Keperawatan*. Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.
- WHO. (2013). *Diarrhoeal Disease*.
- Carnady. F, L. (2014). *Anemia Defisiensi Besi*. <https://id.scribd.com/doc/219864721/Anemia-Defisiensi-Besi>.
- Cici. (2016) *Referat Anemia Defisiensi Besi*. <https://id.scribd.com/doc/312867453/Referat-Anemia-Defisiensi-Besi>.
- Dwi, W D. (2019). *Anemia Defisiensi Besi*. Yogyakarta : CV Budi Utama
- Ekawati, A. (2014). *Makalah Hematologi Anemia*. <https://www.academia.edu/9871777/anemia>.