

KARYA TULIS ILMIAH

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA Tn. S DENGAN
ANEMIA DI RUANG RAWAT INAP PENYAKIT DALAM
RSUD CURUP TAHUN 2022**



DISUSUN OLEH :

NIDA NADHIRAH FAZA
NIM. P00320119046

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES BENGKULU
JURUSAN KEPERAWATAN PROGRAM STUDI
KEPERAWATAN PROGRAM DIPLOMA TIGA
T.A 2021-2022**

LAPORAN KARYA TULIS ILMIAH

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA Tn. S DENGAN
ANEMIA DI RUANG RAWAT INAP PENYAKIT DALAM
RSUD CURUP TAHUN 2022**

**Diajukan sebagai syarat untuk memperoleh
Gelar Ahli Madya Keperawatan**



DISUSUN OLEH :

NIDA NADHIRAH FAZA
NIM. P00320119046

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES BENGKULU
JURUSAN KEPERAWATAN PROGRAM STUDI
KEPERAWATAN PROGRAM DIPLOMA TIGA
T.A 2021-2022**

LEMBAR PERSETUJUAN

Karya Tulis Ilmiah atas :

Nama : Nida Nadhirah Faza
Tempat, Tanggal Lahir : Curup, 17 Maret 2000
NIM : P00320119046
Judul Proposal KTI : Asuhan Keperawatan Pada Tn. S Dengan *Anemia*
Di Ruang Rawat Inap penyakit dalam RSUD
Curup

Kami setuju untuk diseminarkan pada tanggal 19 Juli 2022

Curup, 19 Juli 2022
Pembimbing



Ns. Sri Haryani, S.Kep, M.Kep
NIP. 198006032001122002

HALAMAN PENGESAHAN

**KARYA TULIS ILMIAH
ASUHAN KEPERAWATAN PADA Tn. S DENGAN ANEMIA DI RUANG
RAWAT INAP PENYAKIT DALAMRSD CURUP TAHUN 2022**

Disusun oleh :

NIDA NADHIRAH FAZA
NIM. P00320119046

Telah diujikan di depan Penguji Karya Tulis Ilmiah
Program Studi Diploma III Keperawatan Curup
Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Bengkulu

Pada Tanggal 19 Juli 2022, dan dinyatakan

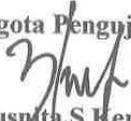
LULUS

Ketua Penguji



Ns. Yossy Utario, M.Kep, Sp.Kep.An
NIP.198202142002122001

Anggota Penguji I



Eliya Yusnita, S.Kep.Ners
NIP: 199304142019022004

Anggota Penguji II



Ns. Sri Harvani, S.Kep, M.Kep
NIP. 198006032001122002

Karya Tulis Ilmiah ini telah memenuhi salah satu persyaratan
Untuk mencapai derajat Ahli Madya Keperawatan

Mengetahui,
Ketua Program Studi Diploma III Keperawatan Curup
Jurusan Keperawatan
Poltekkes Kemenkes Bengkulu



Ns. Derison Marsinova Bakara, S.Kep, M.Kep
NIP.197112171991021001

ASUHAN KEPERAWATAN PADA KLIEN DENGAN ANEMIA

DI RSUD CURUP

(Nida Nadhirah Faza)

ABSTRAK

Latar Belakang: Anemia merupakan suatu keadaan dimana jumlah hemoglobin dalam darah kurang dari normal. Hemoglobin ini dibuat di dalam sel darah merah, sehingga anemia dapat terjadi baik karena sel darah merah mengandung terlalu sedikit hemoglobin maupun karena jumlah sel darah yang tidak cukup.

Tujuan: Untuk mengetahui asuhan keperawatan pada klien dengan Anemia meliputi pengkajian, intervensi, implementasi, dan evaluasi keperawatan.

Kata kunci: Asuhan Keperawatan Anemia

NURSING CARE OF CLIENTS WITH ANEMIA
AT RSUD CURUP
(Nida Nadhirah Faza)
ABSTRACT

Background: *Anemia is a condition where the amount of hemoglobin in the blood is less than normal. This hemoglobin is made in red blood cells, so anemia can occur either because the red blood cells contain too little hemoglobin or because the number of blood cells is not enough.*

Objective: *To find out nursing care for clients with anemia including assessment, intervention, implementation, and evaluation of nursing.*

Keywords: *Anemia Nursing*

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Allah SWT yang telah memberikan rahmat dan karunia-Nya, Sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah dengan judul “ASUHAN KEPERAWATAN PADA Tn. S DENGAN ANEMIA DI RUANG RAWAT INAP PENYAKIT DALAM RSUD CURUP TAHUN 2022”

Penulisan Karya Tulis Ilmiah ini sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan Program Studi Diploma III Keperawatan. Dalam penyelesaian Karya Tulis Ilmiah ini penulis banyak mendapat bantuan baik materil maupun moril dari berbagai pihak, untuk itu penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. Ibu Eliana,SKM,MPH selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu
2. Ibu Ns. Septiyanti,S.Kep.,M.Pd. Selaku Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Bengkulu
3. Bapak Ns. Derison Marsinova Bakara,S.Kep.,M.Kep selaku Ketua Prodi Diploma III Keperawatan Curup Poltekkes Kemenkes Bengkulu, dan selaku ketua penguji yang telah menyediakan waktu menguji penulis dan memberikan arahan serta masukan yang bersifat membangun.
4. Ibu Ns. Sri Haryani,M.Kep selaku Dosen Pembimbing yang telah menyediakan waktu, tenaga, dan pikiran untuk melakukan konsultasi dan mengarahkan penulis dengan memberikan saran-saran yang membangun dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
5. Ibu Eliya Yusnita,S.Kep.Ners selaku penguji 1 yang telah menyediakan waktu menguji penulis dan memberikan arahan serta masukan yang bersifat membangun.
6. Ibu Ns. Yossy Utario,M.Kep selaku Dosen Pembimbing Akademik yang senantiasa memberi saran positif dan telah mengarahkan penulis untuk segera menyelesaikan semua kewajiban sebagai mahasiswa, salah satunya menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah.
7. Seluruh Dosen dan Staf Prodi Diploma III Keperawatan Curup Poltekkes Kemenkes Bengkulu.

8. Kedua Orang Tua saya yang selalu memberikan dukungan, dan doa yang tiada henti sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
9. Untuk sahabat, dan teman-teman yang selalu memberi suport dan semangat penulis.

Mudah-mudahan Karya Tulis Ilmiah ini dapat dilaksanakan sebaik mungkin

Curup,2022

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PERSETUJUAN	iii
LEMBAR PENGESAHAN	iv
KATA PENGANTAR.....	v
DAFTAR ISI.....	vii
DAFTAR TABEL.....	ix
DAFTAR GAMBAR.....	x
DAFTAR LAMPIRAN	xi
BAB I PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	6
1.3 Tujuan Penelitian	6
1.4 Manfaat Penelitian	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
2.1 Konsep Penyakit	9
2.1.1 Definisi Anemia	9
2.1.2 Etiologi	10
2.1.3 Manifestasi Klinis Anemia	11
2.1.4 Anatomi Fisiologi.....	12
2.1.5 Patofisiologi Anemia.....	19
2.1.6 WOC Anemia.....	22
2.1.7 Pemeriksaan Penunjang Anemia.....	23
2.1.8 Tindakan Medis Anemia	24
2.1.9 Penatalaksanaan Anemia	26
2.2 Konsep Asuhan Keperawatan.....	30
2.2.1 Pengkajian.....	30
2.2.2 Diagnosa Keperawatan	37
2.2.3 Intervensi Keperawatan	38
2.2.4 Implementasi Keperawatan.....	40
2.2.3 Evaluasi Keperawatan	41
2.3 Konsep Implementasi Utama Keperawatan.....	41

2.3.1 Pengertian	41
2.3.2 Tujuan.....	42
2.3.3 Manfaat.....	42
2.3.4 SOP Tindakan	43

BAB III TINJAUAN KASUS

3.1 Pengkajian	44
3.1.1 Identitas Klien.....	44
3.1.2 Riwayat Kesehatan.....	45
3.1.3 Pemeriksaan Fisik	51
3.1.4 Pemeriksaan Penunjang.....	57
3.1.5 Analisa Data.....	60
3.2 Diagnosa Keperawatan.....	61
3.3 Intervensi Keperawatan	62
3.4 Implementasi Keperawatan	64
3.5 Evaluasi Keperawatan	67

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Pengkajian	74
4.2 Diagnosa.....	77
4.3 Intervensi	77
4.4 Implementasi.....	79
4.5 Evaluasi	81

BAB V PENUTUP

5.1 Kesimpulan	79
5.1.1 Pengkajian	79
5.1.2 Diagnosa keperawatan	82
5.1.3 Intervensi keperawatan.....	83
5.1.4 Implementasi keperawatan	83
5.1.5 Evaluasi.....	83
5.2 Saran.....	80

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Nomor	Judul	Halaman
2.1	Intervensi Keperawatan	38
2.2	SOP Tindakan Pendidikan Kesehatan	43
3.1	Tabel Aktivitas Sehari-hari	50
3.2	Tabel Pemeriksaan Penunjang	58
3.3	Tabel Terapi Obat	59
3.4	Tabel Analisa Data	60
3.5	Tabel Diagnosa Keperawatan	61
3.6	Tabel Intervensi Keperawatan	62
3.7	Tabel Implementasi Keperawatan	64
3.8-3.10	Tabel Evaluasi Keperawatan	67

DAFTAR GAMBAR

Nomor	Judul	Halaman
2.1	Anatomi Sel Darah	12

DAFTAR LAMPIRAN

NO	Lampiran
1.	Pernyataan
2.	Biodata
3.	Lembar Konsul
4.	Surat Pengambilan Kasus
5.	Surat Selesai Pengambilan Kasus
6.	Dokumentasi
7.	Leaflet
8.	SAP

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Anemia merupakan masalah kesehatan utama di masyarakat yang sering dijumpai di seluruh dunia, terutama di negara berkembang seperti Indonesia. Kelainan tersebut merupakan penyebab disabilitas kronik yang berdampak besar terhadap kondisi kesehatan, ekonomi, dan kesejahteraan sosial. Penduduk dunia yang mengalami anemia berjumlah sekitar 30% atau 2,20 miliar orang dengan sebagian besar diantaranya tinggal di daerah tropis. Prevalensi anemia secara global sekitar 51% (Suryani, dkk, 2019).

Anemia merupakan suatu keadaan dimana jumlah hemoglobin dalam darah kurang dari normal. Hemoglobin ini dibuat di dalam sel darah merah, sehingga anemia dapat terjadi baik karena sel darah merah mengandung terlalu sedikit hemoglobin maupun karena jumlah sel darah yang tidak cukup (Kemenkes, 2019). Anemia merupakan penurunan jumlah hemoglobin darah masih jadi permasalahan kesehatan saat ini, serta merupakan jenis malnutrisi dengan prevalensi tertinggi didunia.

Menurut WHO, prevalensi anemia di dunia berkisar pada 40-80%. Angka kejadian anemia di Indonesia terbilang masih cukup tinggi. Persentase angka kejadian anemia pada remaja sebesar 32 %, artinya 3-4 dari 10 remaja menderita anemia (Riskesdas 2018). Anemia masuk kedalam daftar Global Burden of Disease dengan jumlah penderita sebanyak 1,159 miliar orang diseluruh dunia (sekitar 25 % dari jumlah

penduduk dunia). sekitar 50% dari semua penderita anemia mengalami defisiensi besi (Mairita, dkk, 2018).

Seseorang di katakan menderita anemia apabila konsentrasi hemoglobin pada orang-orang tersebut lebih rendah dari nilai normal hemoglobin yang sesuai dengan jenis kelamin dan umur dari orang tersebut. Menurut badan kesehatan dunia (WHO 2018, World Health Organization) telah di tetapkan batasan anemia yaitu untuk wanita apabila konsentrasi hemoglobinnnya di bawah 12 gr/dl (7,5 mmol/l), dan untuk pria apabila konsentrasinya di bawah 13 gr/dl (8,1 mmol/l) (Yuni, 2019).

Penyebab anemia dapat dibagi menjadi dua jenis. Penyebab yang pertama menjelaskan bahwa penyebab utama anemia adalah berkurangnya kadar hemoglobin dalam darah atau terjadinya gangguan dalam pembentukan sel darah merah dalam tubuh. Berkurangnya sel darah merah secara signifikan dapat disebabkan oleh terjadinya perdarahan atau hancurnya sel darah merah yang berlebihan. Dua kondisi yang dapat memengaruhi pembentukan hemoglobin dalam darah, yaitu efek keganasan yang tersebar seperti kanker, radiasi, obat-obatan dan zat toksik, serta penyakit menahun yang melibatkan gangguan pada ginjal dan hati, infeksi, dan defisiensi hormon endokrin (Mairita, dkk, 2018).

Masalah gizi yang terjadi pada usia remaja merupakan efek kelanjutan dari masalah gizi yang terjadi saat masih anak-anak. Masalah tersebut antara lain anemia defisiensi besi, kekurangan dan kelebihan berat badan. Kebiasaan makan yang dilakukan semasa remaja akan memberikan

dampak terhadap kondisi kesehatan pada fase kehidupan selanjutnya. Remaja putri memerlukan banyak asupan zat besi untuk mengganti zat besi yang hilang bersama darah selama menstruasi berlangsung (Sya'bani & Sumarmi, 2020).

Perempuan di Indonesia termasuk remaja putri memiliki prevalensi anemia yang lebih tinggi dari pada laki-laki. Umumnya perempuan lebih rentan mengalami anemia dari pada laki-laki salah satunya, karena setiap bulan perempuan mengalami menstruasi yang secara otomatis mengeluarkan darah sehingga kebutuhan zat besi pada perempuan lebih besar daripada laki-laki untuk mengembalikan kondisi tubuhnya pada keadaan semula. Bagi remaja putri yang mengalami anemia masalah anemia akan terus berlanjut setelah remaja, karena mengalami menstruasi dilanjutkan proses kehamilan dan menyusui. Mengingat adanya dampak yang merugikan dari anemia, maka perlu upaya untuk menanggulangi maupun mencegah kejadian anemia khususnya pada remaja putri (Dinas Kesehatan, 2019).

Usia remaja merupakan usia pertumbuhan anak-anak menuju proses kematangan manusia dewasa. Pada usia remaja, terjadi perubahan pada fisik, biologis, dan psikologis seseorang dan terjadi secara terus-menerus selama usia remaja. Ketidakseimbangan antara asupan dan kebutuhan gizi berakibat pada terjadinya masalah gizi, baik gizi kurang maupun gizi lebih (Briawan, 2018).

Anemia dapat mengakibatkan gangguan ataupun hambatan pada pertumbuhan sel tubuh maupun sel otak. Kurangnya kadar hemoglobin dalam darah dapat menimbulkan gejala. Gejala anemia sering disebut dengan 5L (lesu, letih, lemah, lelah, lalai), disertai dengan pusing kepala terasa berputar, mata berkunang-kunang, mudah mengantuk, serta sulit konsentrasi karena kurangnya kadar oksigen dalam otak. Apabila anemia dibiarkan akan berpengaruh terhadap kemampuan mental dan fisik. Pada remaja, menurunnya kebugaran serta konsentrasi menyebabkan menurunnya capaian belajar dan kemampuan mengikuti kegiatan baik didalam atau diluar sekolah. Anemia juga akan menurunkan daya tahan tubuh sehingga biasanya lebih mudah terkena infeksi (Josephine, 2020).

Anemia merupakan manifestasi klinik yang penyebabnya salah satunya adalah masalah nutrisi. Seseorang dengan status gizi kurang akan memiliki kecendrungan menderita anemia. Status gizi kurang disebabkan oleh asupan makanan yang kurang pada tubuh. Berkurangnya asupan nutrisi disebabkan berbagai sebab, diantaranya ada gangguan dalam absorpsi makanan yang dikonsumsi atau kurangnya konsumsi sumber makanan. Rendahnya zat besi, asam folat, atau vitamin B12 akan menyulitkan tubuh untuk memproduksi cukup sel darah merah karena zat-zat tersebut diperlukan dalam proses pembuatannya sehingga timbul anemia (Alamsyah & Andrias, 2018).

Masalah anemia yang terjadi perlu segera ditangani atau diobati. Ada beberapa tindakan yang dapat meningkatkan kadar hemoglobin dalam

darah, yaitu secara farmakologis dan nonfarmakologis. Terapi farmakologi yang dapat diterapkan adalah dengan pemberian zat besi oral maupun intramuscular dan transfusi darah diberikan apabila gejala anemia disertai adanya resiko gagal jantung (Amalia & Agustyas, 2018). Terapi nonfarmakologis yang dapat dilakukan adalah dengan mengkonsumsi telur, teh bunga rosella, bayam merah, jeruk sunkis, serta kombinasi jus (bayam hijau, jambu, dan madu) (Dewi & Fibrinka, 2020).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Angelita pada tahun 2021. Intervensi berupa edukasi tentang anemia dengan media leaflet. Edukasi adalah hal yang perlu untuk dilakukan dalam mencegah anemia karena kurangnya pengetahuan. Pengetahuan yang dimiliki dapat berpengaruh terhadap pola pikir seseorang dalam menentukan sikap dan perilaku untuk pemilihan makanan yang dikonsumsi (Martini, 2018). Makanan dan nutrisi yang dikonsumsi sangat penting dalam membantu untuk meningkatkan kadar hemoglobin dengan mengonsumsi makanan yang kaya zat besi. Keluarga berperan untuk menyediakan makanan yang bergizi seimbang supaya gizi yang diperlukan oleh tubuh bisa terpenuhi seperti zat besi (Anis & Diah, 2019). Penelitian yang dilakukan Sunwar (2019), menemukan bahwa pemberian edukasi gizi dan pola makan berbasis makanan kaya zat besi secara signifikan dikaitkan dengan peningkatan kadar hemoglobin. Selain itu penelitian yang dilakukan oleh Yani (2020) juga menemukan bahwa edukasi nutrisi memiliki korelasi yang positif terhadap pengetahuan tentang nutrisi, perilaku dan peningkatan hemoglobin, pemberian edukasi

nutrisi dengan memfokuskan konsumsi makanan tinggi zat besi merupakan strategi yang efektif.

Menurut data RSUD Rejang Lebong pada tahun 2019 anemia terdapat 39 kasus, dan di urutan kedelapan untuk penderita rawat jalan dengan 321 kasus (RSUD Rejang Lebong, 2019). Pada tahun 2020 anemia menduduki rangking 10 besar penyakit ruang perawatan melati (interne) dengan total 63 kasus, dan di urutan kelima untuk penderita rawat jalan dengan 364 kasus (RSUD Rejang Lebong, 2020). Pada tahun 2021 anemia terdapat 89 kasus (RSUD Rejang Lebong, 2021).

Berdasarkan uraian tersebut, penulis tertarik ingin mengangkat masalah tersebut dalam suatu Karya Tulis Ilmiah dengan judul “ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN DENGAN ANEMIA DIRUANG PENYAKIT DALAM RSUD CURUP”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian pada latar belakang masalah, dapat dirumuskan masalah “Asuhan Keperawatan pada Pasien dengan Anemia”

1.3 Tujuan Penulisan

Adapun tujuan dari penulisan proposal karya tulis ilmiah ini dibedakan menjadi dua tujuan yaitu sebagai berikut:

- a. Tujuan umum

Untuk memperoleh gambaran penerapan Asuhan Keperawatan pada klien dengan penyakit Anemia di RSUD Curup.

b. Tujuan khusus

1. Mampu melakukan pengkajian pada klien dengan penyakit Anemia di Ruang Penyakit Dalam RSUD Curup.
2. Mampu merumuskan diagnosa pada klien dengan penyakit Anemia di Ruang Penyakit Dalam RSUD Curup.
3. Mampu menyusun intervensi keperawatan pada klien dengan penyakit Anemia di Ruang Penyakit Dalam RSUD Curup.
4. Mampu melakukan implementasi keperawatan pada klien dengan penyakit Anemia di Ruang Penyakit Dalam RSUD Curup.
5. Mampu melakukan evaluasi hasil Asuhan Keperawatan pada klien dengan penyakit Anemia di Ruang Penyakit Dalam RSUD Curup.
6. Mampu melakukan dokumentasi Asuhan Keperawatan pada klien dengan penyakit Anemia di Ruang Penyakit Dalam RSUD Curup.

1.4 Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi berbagai pihak antara lain :

1. Manfaat bagi klien

Klien dan keluarga mendapatkan pelayanan kesehatan yang berkualitas dan dapat memahami perawatan yang diajarkan perawat,

sehingga dapat mengatasi dan mengaplikasikan perawatan ringan secara mandiri.

2. Manfaat bagi perawat

Sebagai bahan informasi mengenai Asuhan Keperawatan pada klien dengan Anemia, sehingga dapat menambah wawasan dan meningkatkan mutu pelayanan perawat yang ada di Rumah Sakit.

3. Manfaat bagi instansi

a. Rumah sakit

Dapat memberikan informasi mengenai asuhan keperawatan pada klien dengan Anemia, sehingga dapat menambah wawasan dan meningkatkan mutu pelayanan di Rumah Sakit.

b. Pendidikan

Dapat Berfungsi sebagai informasi serta menambah wawasan untuk kemajuan perkembangan ilmu keperawatan mengenai anemia

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Penyakit

2.1.1 Definisi

Anemia berasal dari bahasa Yunani yaitu *anaimia* yang berarti kekurangan darah. Kekurangan darah adalah keadaan saat jumlah sel darah merah atau jumlah hemoglobin (protein pembawa oksigen) dalam sel darah merah berada di bawah normal. Anemia adalah keadaan dimana jumlah sel darah merah atau konsentrasi hemoglobin di dalamnya lebih rendah dari normal atau tidak mencukupi kebutuhan tubuh (WHO, 2018).

Anemia adalah suatu keadaan tubuh dimana kadar hemoglobin dalam darah kurang dari jumlah normal atau sedang mengalami penurunan. Anemia merupakan kondisi dimana sel darah merah tidak mencukupi kebutuhan fisiologis tubuh. Kebutuhan fisiologis berbeda pada setiap orang dipengaruhi oleh jenis kelamin, tempat tinggal, perilaku merokok, dan tahap kehamilan (Kemenkes, 2019). Anemia juga didefinisikan dengan suatu keadaan dimana kadar hemoglobin dalam darah lebih rendah dari nilai normal untuk kelompok individu berdasarkan usia dan jenis kelamin (Adriani, 2012). Anemia defisiensi zat besi merupakan anemia yang paling sering ditemukan, diperkirakan sekitar 30% penduduk dunia menderita anemia dan lebih dari setengahnya merupakan anemia defisiensi zat besi (Maryanti, 2018).

2.1.2 Etiologi dan Faktor Predisposisi

Salah satu faktor yang menyebabkan tinggi atau rendahnya kadar hemoglobin dalam darah adalah asupan zat gizi. Proses produksi sel darah merah berjalan dengan lancar apabila kebutuhan zat gizi yang berguna dalam pembentukan hemoglobin terpenuhi (Almatsier et al., 2019). Komponen gizi yang berperan dalam pembentukan hemoglobin adalah zat besi, sedangkan vitamin C dan protein membantu penyerapan hemoglobin. Zat besi merupakan salah satu komponen heme, yang dibutuhkan tubuh untuk membentuk hemoglobin (Proverati, 2019).

Penyebab paling umum dari anemia termasuk kekurangan nutrisi, terutama kekurangan zat besi, meskipun kekurangan folat, vitamin B12 dan A juga merupakan penyebab penting, hemoglobinopati, dan penyakit menular, seperti malaria, tuberkulosis, HIV dan infeksi parasite (WHO,2018). Anemia dapat disebabkan oleh berbagai faktor misalnya kekurangan asupan gizi, penyakit infeksi seperti malaria, mengalami perdarahan saat melahirkan, kebutuhan tubuh yang meningkat, akibat mengidap penyakit kronis, dan kehilangan darah akibat menstruasi dan infeksi parasite (cacing)(Kemenkes, 2019). Konsumsi sayur dan buah masyarakat Indonesia masih dibawah jumlah yang dianjurkan. Ada beberapa jenis anemia menurut penyebabnya :

- a. Anemia pasca perdarahan Terjadi akibat perdarahan masif seperti kecelakaan, pembedahan dan persalinan dengan perdarahan atau menahun seperti pada cacingan.

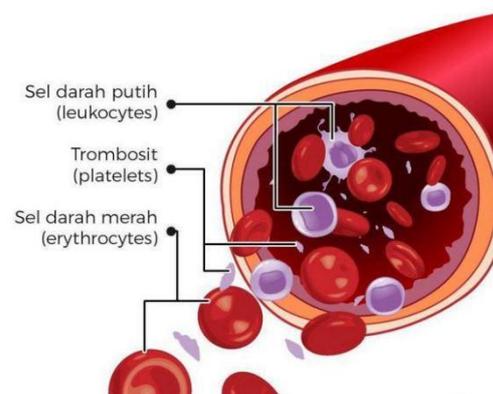
- b. Anemia defisiensi Terjadi karena kekurangan bahan baku untuk pembuatan sel darah.
- c. Anemia hemolitik Terjadi destruksi (hemolisis) eritrosit yang berlebihan akibat;
 - 1) Faktor intraseluler Misalnya talasemia, hemoglobinopati (talasemia HbE, anemia sel sabit), sferositas, defisiensi enzim eritrosit (G-6PD, pyruvatekinase, glutathione reduktase).
 - 2) Faktor ekstraseluler Akibat intoksikasi, infeksi (malaria), imunologis (ketidakcocokan golongan darah, reaksi hemolitik pada transfusi darah).
- d. Anemia aplastik Disebabkan terhentinya pembuatan sel darah sumsum tulang (kerusakan sumsum tulang).

2.1.3 Manifestasi Klinik (Tanda dan Gejala)

Hemoglobin diperlukan tubuh untuk membawa oksigen. Akibatnya, apabila jumlah hemoglobin tidak cukup, sel darah merah terlalu sedikit ataupun abnormal, maka akan terjadi penurunan kapasitas darah untuk membawa oksigen ke jaringan tubuh. Hal ini menimbulkan gejala seperti kelelahan, lemah, pusing, dan sesak napas. Sementara itu, kadar hemoglobin optimal yang dibutuhkan untuk memenuhi kebutuhan fisiologis bervariasi pada setiap individu. Hal tersebut biasanya dipengaruhi oleh usia, jenis kelamin, tempat tinggal, kebiasaan merokok dan status kehamilan (WHO, 2018)

Anemia dapat mengakibatkan gangguan ataupun hambatan pada pertumbuhan sel tubuh maupun sel otak. Kurangnya kadar hemoglobin dalam darah dapat menimbulkan gejala. Gejala anemia sering disebut dengan 5L (lesu, letih, lemah, lelah, lalai), disertai dengan pusing kepala terasa berputar, mata berkunang-kunang, mudah mengantuk, serta sulit konsentrasi karena kurangnya kadar oksigen dalam otak (Kemenkes RI, 2019). Pada remaja, menurunnya kebugaran serta konsentrasi menyebabkan menurunnya capaian belajar dan kemampuan mengikuti kegiatan baik didalam atau diluar sekolah. Anemia juga akan menurunkan daya tahan tubuh sehingga biasanya lebih mudah terkena infeksi (Josephine D, 2020).

2.1.4 Anatomi Fisiologi



Gambar 2.1 Anatomi dan Fisiologi Sel Darah

Darah adalah suatu jaringan tubuh yang terdapat didalam pembuluh darah yang warnanya merah. Warna merah itu keadaanya tidak tetap tergantung pada banyaknya oksigen dan karbon dioksida didalamnya.

Adanya oksigen dalam darah diambil dengan jalan bernafas dan zat ini sangat berguna pada peristiwa pembakaran atau metabolisme didalam tubuh (Andra & Yessie, 2013).

Darah selamanya beredar di dalam tubuh oleh karena adanya atau pemompa jantung. Selama darah berada di dalam pembuluh darah akan tetap encer, tetapi jika keluar dari pembuluhnya akan menjadi beku. Pembekuan ini dapat dicegah dengan mencampurkan ke dalam darah tersebut sedikit obat anti pembekuan atau sitras natrikus. Fungsi darah :

1. Sebagai alat transportasi yaitu :
 - a) Mengambil oksigen atau zat pembakaran dari paru-paru untuk diedarkan ke seluruh jaringan tubuh.
 - b) Mengangkat karbon dioksida dari jaringan untuk dikeluarkan melalui paru-paru.
 - c) Mengambil zat makanan dari usus halus untuk diedarkan dan didistribusikan ke seluruh jaringan atau organ tubuh.
 - d) Mengangkat atau membuang zat yang tidak berguna bagi tubuh untuk dikeluarkan melalui kulit dan ginjal.
2. Sebagai pertahanan tubuh terhadap serangan penyakit dan racun dalam tubuh melalui leukosit dan antibodi untuk mempertahankan tubuh terhadap invasi mikroorganisme dan benda asing (leukosit) dan proses homeostatis (trombosit).

3. sebagai pengatur regulasi yaitu
 - a) Mempertahankan pH dan konsentrasi elektrolit pada cairan interstisial melalui pertukaran ion-ion dan molekul dalam cairan interstisial.
 - b) Darah mengatur suhu tubuh melalui pengangkutan panas ke kulit dan paru-paru.

Tempat pembentukan sel darah

1. Pembentukan sel darah (hemopoiesis) terjadi pada awal periode embrio, sebagian besar di hati dan sedikit di limpa.
2. Dari kehidupan janin sampai bayi lahir, pembentukan sel darah berlangsung dalam 3 tahap, yaitu:
 - a) Pembentukan di saccus vitellinus.
 - b) Pembentukan di hati, kelenjar limfe, dan limpa.
 - c) Pembentukan di sumsum tulang.
3. Pembentukan sel darah mulai terjadi di sumsum tulang setelah minggu ke-20 masa embrionik.
4. Dengan bertambahnya usia janin, produksi sel darah lebih banyak terjadi di sumsum tulang dan peran hati dan limpa berkurang.
5. Setelah lahir, semua sel darah dibuat di sumsum tulang, kecuali limfosit yang juga terbentuk di kelenjar limfe, tymus, dan limpa.

6. Selanjutnya pada orang dewasa pembentukan sel darah di luar sumsum tulang (extramedullary hemopoiesis) masih dapat terjadi jika sumsum tulang rusak atau mengalami fibrosis.
7. Sampai dengan usia 5 tahun, pada dasarnya semua tulang dapat menjadi tempat pembentukan sel darah. Tetapi sumsum tulang dari tulang panjang, kecuali bagian proksimal humerus dan tibia, tidak lagi membentuk sel darah setelah usia 20 tahun.
8. Setelah usia 20 tahun, sel darah diproduksi terutama di tulang belakang, tulang dada, tulang rusuk dan ileum. 75% sel di sumsum tulang menghasilkan sel darah putih (leukosit) dan hanya 25% R yang menghasilkan eritrosit.
9. Jumlah eritrosit dalam sirkulasi 500 kali lebih banyak dari leukosit. Hal ini dikarenakan umur leukosit yang beredar lebih pendek (hanya beberapa hari) sedangkan eritrosit hanya berumur 120 hari.

Komposisi Darah

1. Darah terdiri dari plasma dan sel darah.
2. Plasma terdiri dari air, protein, dan bahan non-protein. Protein plasma terdiri dari albumin (55%), globulin α , B, γ (38%), fibrinogen (7%).
3. Sel-sel darah terdiri dari eritrosit, leukosit dan trombosit. Dimana leukosit dibagi menjadi 2 yaitu granulosit : neutrofil, eosinofil, dan basofil. Serta agranulosit : limfosit dan monosit.

Eritrosit (Sel Darah Merah) Tidak berinti, mengandung Hb (protein yang mengandung senyawa hemin dan globin yang memiliki afinitas terhadap O₂ dan CO₂), berbentuk bikonkaf, dibuat di sumsum merah tulang pipih sedangkan pada bayi dibentuk di hati. Dalam 1 mm³ terkandung 5 juta eritrosit (laki-laki) dan ± 4 juta eritrosit (perempuan). Setelah tua sel darah merah akan dirombak oleh hati dan dibuat pewarna empedu (bilirubin). Pembentukan sel darah merah (eritropoiesis). Pembentukan darah dimulai dengan adanya sel punca hemopoietik (sel hematopoietik). Sel punca yang paling primitif adalah sel punca pluripoten. Sel punca pluripoten berdiferensiasi menjadi sel punca myeloid dan sel punca limfoid, yang kemudian melalui proses yang kompleks dan rumit akan membentuk sel darah. Sel eritroid akan menjadi eritrosit, granulosit, dan monositik akan menjadi granulosit dan monosit serta megakariosit akan menjadi trombosit (Andra & Yessie, 2013).

Dalam pembentukan darah membutuhkan bahan-bahan seperti vitamin B12, asam folat, zat besi, kobalt, magnesium, tembaga (Cu), seng (Zn), asam amino, vitamin C dan B kompleks. Kekurangan satu atau blok bangunan sel darah merah mengakibatkan penurunan produksi atau anemia (Andra & Yessie, 2013).

Eritroblas berasal dari sel induk myeloid primitif di sumsum tulang. Proses diferensiasi dari sel primitif menjadi eritroblas dirangsang oleh sel eritropoietin yang diproduksi oleh ginjal. Jika terjadi penurunan kadar oksigen dalam darah atau hipoksia, produksi hormon ini meningkat dan

produksi sel darah merah juga meningkat. Eritrosit hidup dan beredar dalam darah tepi selama rata-rata 120 hari. Setelah 120 hari akan mengalami proses penuaan. Jika penghancuran sel darah merah terjadi sebelum waktunya atau dalam waktu kurang dari 120 hari, itu disebut hemolisis, yang biasanya terjadi pada thalassemia (Andra & Yessie, 2013).

Hemoglobin adalah pigmen merah yang membawa oksigen dalam sel darah merah, protein yang memiliki berat molekul 64.450. Sintesis hemoglobin dimulai di pro-eritroblas dan kemudian berlanjut pada tahap retikulosit, karena ketika retikulosit meninggalkan sumsum tulang dan memasuki aliran darah, retikulosit terus membentuk hemoglobin sesedikit mungkin selama beberapa hari berikutnya (Andra & Yessie, 2013).

Langkah kimia dasar dalam pembentukan hemoglobin. Pertama, suksinil KOA, yang terbentuk dalam siklus Krebs, berikatan dengan glisin untuk membentuk molekul pirol. Kemudian, keempat pirol bergabung membentuk protoporfirin IX yang kemudian bergabung dengan besi membentuk molekul heme. Akhirnya, setiap molekul heme bergabung dengan rantai polipeptida panjang yang disebut globin, yang disintesis oleh ribosom, membentuk subunit hemoglobulin yang disebut rantai hemoglobin (Andra & Yessie, 2013).

Ada sedikit variasi dalam rantai subunit hemoglobin yang berbeda, tergantung pada susunan asam amino dalam bagian polipeptida. Jenis rantai ini disebut rantai alfa, rantai beta, rantai gamma, dan rantai delta. Bentuk hemoglobin yang paling umum pada orang dewasa, hemoglobin A,

adalah kombinasi dari dua rantai alfa dan dua rantai beta (Andra & Yessie, 2013).

1. Suksinil-KoA + 2 glisin $\rightarrow\rightarrow\rightarrow\rightarrow$ Pirol
2. Pirol $\rightarrow\rightarrow\rightarrow\rightarrow$ protoporfirin IX Heme
3. Heme + Polipeptida $\rightarrow\rightarrow$ Rantai Hemoglobin
4. Protoporfirin IX + Fe^{++}

Hemoglobin dilepaskan dari sel saat sel darah merah rusak, akan segera difagosit oleh sel-sel makrofag di hampir seluruh bagian tubuh, terutama di hati (sel Kupffer), limpa dan sumsum tulang. Selama beberapa jam atau hari berikutnya, makrofag melepaskan besi yang diperoleh dari hemoglobin, yang masuk kembali ke darah dan diangkut oleh transferin ke sumsum tulang untuk membentuk sel darah merah baru, atau ke hati dari jaringan lain untuk disimpan dalam bentuk feritin. Bagian porfirin dari molekul hemoglobin diubah oleh sel makrofag menjadi bilirubin yang disekresikan oleh hati menjadi empedu (Andra & Yessie, 2013).

Kondisi normal hemoglobin A (dewasa: A1) disintesis, yang terdiri dari 2 rantai alfa dan dua rantai beta. Kadarnya mencapai sekitar 95% dari semua hemoglobin. Sisanya terdiri dari hemoglobin A2 yang memiliki 2 rantai alfa dari 2 rantai delta sedangkan kadarnya tidak lebih dari 2% dalam kondisi normal. Hemoglobin F (janin) setelah lahir Janin terus menurun dan pada usia 6 bulan mencapai kadar dewasa, yaitu tidak lebih dari 4%, dalam kondisi normal. Hemoglobin F terdiri dari 2 rantai alfa dan 2 rantai gamma (Andra & Yessie, 2013).

2.1.5 Patofisiologi

Patofisiologi Onset anemia mencerminkan kegagalan sumsum atau kehilangan sel darah merah yang berlebihan atau keduanya. Kegagalan sumsum dapat terjadi akibat kekurangan nutrisi, paparan racun, invasi tumor atau sebagian besar karena penyebab yang tidak diketahui. Sel darah merah bisa hilang melalui pendarahan atau hemolysis (penghancuran), hal ini bisa disebabkan karena cacat sel darah merah yang tidak sesuai dengan daya tahan sel darah merah yang menyebabkan kerusakan sel darah merah (Andra & Yessie, 2013).

Lisis (pelarutan) sel darah merah terjadi terutama di sel fagosit atau di sistem retikuloendotelial, terutama di hati dan limpa. Produk sampingan dari proses ini adalah bilirubin yang memasuki aliran darah. Setiap peningkatan penghancuran sel darah merah (hemolisis) segera dicerminkan oleh peningkatan bilirubin plasma (konsentrasi normal <1 mg/dl, kadar di atas 1,5 mg/dl menyebabkan ikterus sklera). Jika sel darah merah dihancurkan dalam sirkulasi, (pada gangguan hemolitik) maka hemoglobin akan muncul dalam plasma (hemoglobinemia). Ketika konsentrasi plasma melebihi kapasitas plasma haptoglobin (protein pengikat untuk hemoglobin bebas) untuk mengikat semuanya, hemoglobin akan berdifusi di glomeruli ginjal dan masuk ke urin (hemoglobinuria) (Andra & Yessie, 2013).

Kesimpulan apakah anemia pasien disebabkan oleh penghancuran sel darah merah atau produksi sel darah merah yang tidak mencukupi

biasanya dapat dicapai berdasarkan: 1. jumlah retikulosit dalam darah yang bersirkulasi; 2. tingkat proliferasi sel darah merah muda di sumsum tulang dan cara pematangan, seperti terlihat pada biopsi; dan ada tidaknya hiperbilirubinemia dan hemoglobinemia (Andra & Yessie, 2013).

Anemia defisiensi besi adalah anemia yang paling umum pada anak-anak. Bayi cukup bulan yang lahir dari ibu yang tidak anemia dan bergizi baik memiliki simpanan zat besi yang cukup untuk melipatgandakan berat lahirnya pada usia 4-6 bulan. Setelah itu zat besi harus tersedia dalam makanan untuk memenuhi kebutuhan anak. Jika asupan zat besi dari makanan tidak mencukupi, maka terjadilah anemia defisiensi besi. Hal ini paling sering terjadi karena pengenalan makanan padat terlalu dini (sebelum usia 4-6 bulan), penghentian susu formula atau ASI yang mengandung zat besi sebelum usia 1 tahun dan minum susu sapi secara berlebihan tanpa penambahan zat besi yang kaya. padat. Bayi yang tidak cukup bulan, bayi dengan perdarahan perinatal yang berlebihan atau bayi dari ibu yang kekurangan gizi dan kekurangan zat besi juga tidak memiliki simpanan zat besi yang cukup. Bayi-bayi ini berisiko lebih tinggi terkena anemia defisiensi besi sebelum usia 6 bulan (Andra & Yessie, 2013).

Anemia defisiensi besi juga dapat terjadi karena kehilangan darah kronis. Pada bayi hal ini terjadi karena pendarahan usus kronis yang disebabkan oleh protein dalam susu sapi yang tidak tahan panas. Pada anak-anak dari segala usia, kehilangan darah 1-7 ml dari saluran

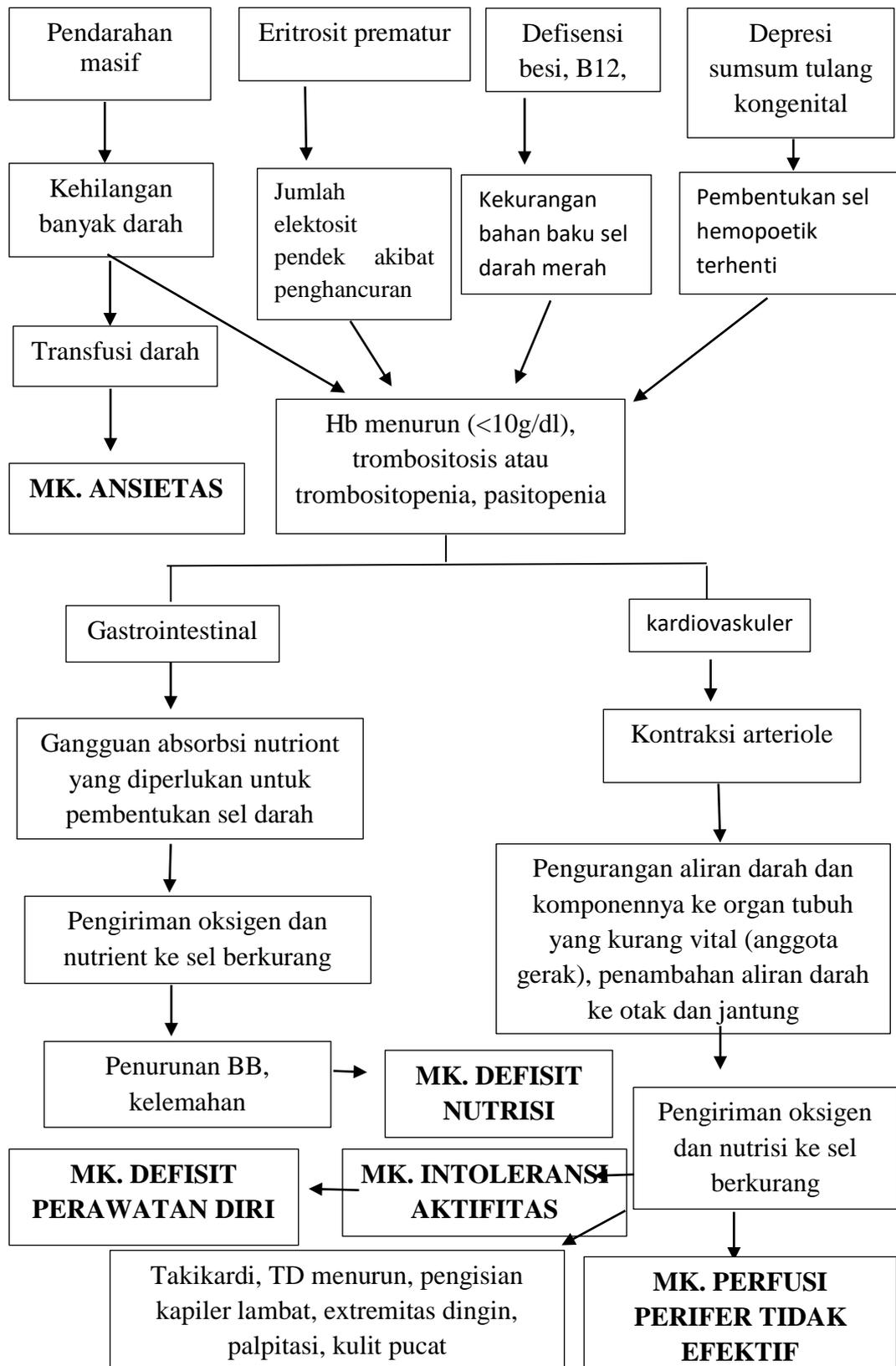
pencernaan setiap hari dapat menyebabkan anemia defisiensi besi. Pada remaja putri, anemia defisiensi besi juga dapat terjadi karena menstruasi berlebihan (Andra & Yessie, 2013).

Anemia aplastik disebabkan oleh kerusakan pada sumsum tulang. gangguan berupa berkurangnya sel darah dalam darah tepi sebagai akibat terhentinya pembentukan sel hemopoietik di sumsum tulang. aplasia dapat terjadi hanya pada satu, dua atau ketiga sistem hemopoietik (eritropoietik, granulopoietik, dan trombopoietik) (Andra & Yessie, 2013).

Aplasia yang hanya mempengaruhi sistem eritropoietik disebut eritroblastopenia (anemia hipoplastik); yang mempengaruhi sistem granulopoietik disebut agranulositosis (penyakit Schultz), dan yang mempengaruhi sistem trombopoietik disebut amegakaryocytic thrombocytopenic purpura (ATP). Ketika mempengaruhi ketiga sistem itu disebut panmyeloptysis atau biasa disebut anemia aplastik (Andra & Yessie, 2013).

Kekurangan asam folat akan mengakibatkan anemia megaloblastik. Asam folat merupakan bahan penting untuk sintesis DNA (Desoxyribonucleic acid) dan RNA (Ribonucleid acid), yang penting untuk metabolisme inti sel dan pematangan sel (Andra & Yessie, 2013).

2.1.6 WOC (Web Of Caution)



Bagan 2.1 WOC Anemia

(Andra & Yessie, 2013).

2.1.7 Pemeriksaan Penunjang

Pemeriksaan Diagnostik

1. Jumlah darah kengkap JDL): HB & HT menurun
 - a) Jumlah eritrosit: menurun (AP), sangat menurun (aplastik), penurunan MCV & MCH, & mikrositik dengan hipokromik eritrosit (DB), meningkat (AP), pansitopenia (aplastik)
 - b) Jumlah retikulosit: menurun (AP), meningkat (hemolisis)
 - c) Pewarnaan sel darah merah: mendeteksi perubahan warna & bentuk (mungkin menunjukkan jenis anemia tertentu)
 - d) LED : peningkatan menunjukkan reaksi inflamasi
 - e) Massa : untuk membedakan diagnosis anemia
 - f) Uji kerapuhan eritrosit: Penurunan (DB)
 - g) SDP: jumlah sel total sama dengan RBC (diferensial) dapat meningkat (hemolitik) atau menurun (aplastik)
2. Jumlah trombosit: menurun (aplastik), meningkat (DB), normal/tinggi (hemolitik)
3. Elektroforesis Hb: mengidentifikasi struktur tipe Hb
4. Bilirubin serum (tidak terkonjugasi): meningkat (AP, hemolitik)
5. Folat serum dan vit. B12: membantu mendiagnosis anemia
6. Besi serum: tidak ada (DB), tinggi (hemolitik)
7. TIBC serum: menurun (DB)
8. Waktu perdarahan: memanjang (aplastik)
9. LDH serum: kemungkinan meningkat (AP)

10. Schilling tes: penurunan ekskresi vit. B12 urin (AP)
11. Guaiac: mungkin positif untuk darah dalam urin, feses, dan isi lambung, menunjukkan perdarahan akut/kronis (DB)
12. Analisis lambung: penurunan sekresi dengan peningkatan pH dan tidak adanya asam klorida bebas (AP)
13. Pemeriksaan aspirasi/biopsi sumsum tulang: sel mungkin tampak berubah jumlah, ukuran, bentuk, membedakan jenis anemia
14. Pemeriksaan endoskopi dan radiografi: periksa tempat perdarahan, perdarahan GI (Andra & Yessie, 2013).

2.1.8 Tindakan Medis (obat atau pembedahan)

1. Anemia akibat perdarahan

Jika seseorang mengalami perdarahan dan kehilangan darah dalam jumlah banyak, pengobatan utama yang harus dilakukan adalah mencari dan mengobati sumber perdarahan. Setelah sumber perdarahan diatasi, pasien dapat diberikan transfusi darah, oksigen, dan suplemen penambah darah yang mengandung zat besi dan vitamin.

2. Anemia akibat kekurangan zat besi

Anemia jenis ini dapat diatasi dengan mengonsumsi suplemen penambah zat besi, serta memperbanyak konsumsi makanan yang kaya zat besi. Selain itu, pasien juga dapat diberikan vitamin C untuk meningkatkan penyerapan zat besi. Perlu diperhatikan bahwa suplemen yang mengandung kalsium dapat menghambat penyerapan zat

besi. Konsultasikan dengan dokter sebelum mengonsumsi suplemen penambah zat besi untuk mendapatkan dosis yang tepat. Kelebihan zat besi pada tubuh dapat berbahaya bagi pasien karena dapat menimbulkan kelelahan, mual, diare, sakit kepala, penyakit jantung dan nyeri sendi. Untuk meringankan efek samping dari konsumsi suplemen zat besi, pasien dapat mengonsumsi suplemen setelah makan. Jika efek samping berlanjut segera temui dokter kembali.

3. Anemia Hemolitik

Penanganan anemia hemolitik dapat dilakukan dengan beberapa cara tergantung faktor penyebabnya. Penanganan bisa dengan menghindari obat-obatan yang memiliki efek samping hemolisis, dengan mencari dan mengobati infeksi yg menjadi penyebab hemolitik, atau dengan imunosupresan untuk menekan sistem imun yang diduga merusak sel darah.

4. Anemia Aplastik

Pengobatan anemia aplastik dapat diawali dengan transfusi darah untuk meningkatkan jumlah sel darah merah. Jika diperlukan, dapat dilakukan pencangkokan sumsum tulang apabila sumsum tulang tidak bisa lagi memproduksi sel darah merah yang sehat.

2.1.9 Penatalaksanaan

Anemia dapat dicegah dengan konsumsi makanan tinggi zat besi, asam folat, vitamin A, vitamin C dan Zink, dan pemberian tablet tambah darah (Kemenkes RI, 2018).

1. Penatalaksanaan medis

- a) Pemberian Zat besi oral
- b) Pemberian Zat besi intramuscular. Terapi ini dipertimbangkan apabila respon pemberian zat besi secara oral tidak berjalan baik.
- c) Tranfusi darah diberikan apabila gejala anemia disertai dengan adanya resiko gagal jantung yakni ketika kadar Hb 5-8 g/dl. Komponen darah yang diberikan adalah PRC dengan tetesan lambat. (Amalia & Agustyas, 2018).

2. Penatalaksanaan non medis

a) Telur

Mengonsumsi telur ayam kampung dan telur ayam ras terhadap peningkatan kadar hemoglobin remaja putri Setelah diberikan telur ayam kampung kadar Hb meningkat 2,4gr/dl dengan p value 0,001, diberikan dengan cara di rebus setengah matang 2kali dalam 1 hari, begitu juga dengan kelompok kontrol setelah diberikan telur ayam ras terjadi peningkatan 1,95gr/dl dengan p value 0,001.

b) Bunga rosella

Bunga rosella untuk meningkatkan kadar HB, terbukti teh rosella dapat meningkatkan kadar hb karena kandungan dalam tanaman

bunga rosella sangat dibutuhkan oleh tubuh untuk menjaga stamina dan kesehatan tubuh. Bunga ini memiliki banyak keunggulan yaitu kandungan kalsium, vitamin C, D, B1, magnesium, 18 asam amino untuk tubuh dan omega 3. Kandungan vitamin C dalam rosella 3 kali lebih besar dari anggur hitam, 9 kali lipat dari jeruk sitrus dan 10 kali lipat dari belimbing. Dari kandungan vitamin C yang tinggi dapat bermanfaat untuk meningkatkan kadar HB dengan meningkatkan penyerapan zat besi dalam tubuh. Untuk membuat teh rosella dengan menyiapkan 3 kelopak rosella kering yang diseduh dengan 20 ml air mendidih dan didiamkan selama 10 menit lalu diminum.

c) Bayam merah

Bayam merah tersebut merupakan sayuran berserat tinggi dengan kandungan 2,8 gram/100 gram bahan. Bayam berfungsi untuk menurunkan risiko kanker, mencegah penyakit militus, mencegah diabetes, anemia, menurunkan berat badan dan juga dapat menurunkan kolesterol dalam darah. Bayam dipercaya dapat meningkatkan kadar Hb karena kandungan zat besinya yang relatif tinggi dibandingkan sayuran lainnya.

d) Jeruk sunkis

Jeruk sunkis mengandung 50 mg vitamin C setiap 100 gram buah jeruk, sehingga dapat meningkatkan penyerapan zat besi dalam tubuh kita saat mengonsumsi jeruk sunkis ini, karena zat besi

dapat diserap tubuh secara optimal jika dibarengi dengan mengkonsumsi vitamin C. jeruk sunkis efektif dalam meningkatkan kadar Hb dalam darah dengan pembesian sekali sehari selama 7 hari berturut-turut.

e) Kombinasi jus bayam hijau, jambu, dan madu

Bayam ayam merupakan tanaman sayuran hijau yang memiliki zat besi yang cukup tinggi. kandungannya yaitu sekitar 6,43 mg per 180 gram, dalam memaksimalkan penyerapan zat besi dalam darah diperlukan kandungan vitamin C yang tinggi salah satunya buah jambu biji dengan kandungan vitamin C 87 mg per 100 gram buah jambu biji, sehingga dikombinasikan dengan jus bayam hijau dengan buah jambu biji, manfaat lainnya adalah untuk meningkatkan kekebalan tubuh dan sebagai pemanis yang dikombinasikan dengan madu yang telah terbukti dapat menyembuhkan berbagai penyakit Pemberian kombinasi jus bayam hijau, jambu biji dan madu dapat bermanfaat jika diberikan selama 10 hari berturut-turut. Selain buahnya daun yang berwarna hijau juga dapat meningkatkan kadar Hb dalam darah.

f) Daun kelor

daun kelor memiliki efektifitas dalam meningkatkan kadar HB pada remaja putri yang mengalami anemia. Daun kelor atau yang biasa dikenal dengan daun kelor memiliki banyak kandungan nutrisi seperti zat besi, protein, kalium, kalsium, vitamin C dan

vitamin A. Daun ini sangat bermanfaat untuk kasus anemia karena kandungan zat besi yang selain memiliki 28,2 mg, untuk anemia Daun kelor sangat bermanfaat untuk pengobatan penyakit ini karena kandungan antioksidannya. Daun kelor efektif dalam meningkatkan kadar HB dan sebagai pengobatan alternatif selain tablet penambah darah (Dewi & Fibrinka, 2020).

2.2 Konsep Asuhan Keperawatan

2.2.1 Pengkajian, data focus pengkajian sesuai teori

A. Pengkajian

Pengkajian merupakan tahap awal dari proses sistematis dalam pengumpulan data dari berbagai sumber data untuk mengevaluasi dan mengidentifikasi status kesehatan klien. Data tersebut berasal dari pasien (data primer), keluarga (data sekunder) dan catatan yang ada (data tersier). Pengkajian dilakukan dengan pendekatan proses keperawatan melalui wawancara, observasi langsung, dan melihat catatan medis (Setiadi, 2017).

Adapun data yang diperlukan pada pasien gastritis yaitu sebagai berikut:

1. Data dasar (identitas klien)

identitas klien meliputi nama, umur, jenis kelamin, suku, bangsa, agama, pendidikan, pekerjaan, alamat, tanggal masuk rumah sakit, dan diagnosa medis.

2. Keluhan utama

Keluhan utama ditulis secara singkat dan jelas. Keluhan utama merupakan keluhan yang membuat klien meminta bantuan pelayanan kesehatan, keluhan utama adalah alasan klien masuk rumah sakit. Biasanya pada klien anemia datang kerumah sakit dengan keluhan pucat, kelelahan, kelemahan, serta pusing.

3. Riwayat penyakit sekarang

Riwayat penyakit sekarang merupakan penjelasan dari permulaan klien merasakan keluhan sampai dengan dibawa ke rumah sakit. Pada

anemia, klien tampak pucat, lelah, sesak nafas, sampai adanya gelisah gelisah, diaphoresis, tachikardia, dan penurunan kesadaran.

4. Riwayat penyakit dahulu

Riwayat penyakit dahulu merupakan penyakit yang diderita klien yang berhubungan dengan penyakit saat ini atau penyakit yang mungkin dapat dipengaruhi atau mempengaruhi penyakit yang diderita klien saat ini. Pada beberapa keadaan apakah adanya menderita penyakit anemia sebelumnya, Riwayat trauma pendarahan, Riwayat demam tinggi.

5. Riwayat kesehatan keluarga

Riwayat kesehatan keluarga dihubungkan dengan kemungkinan adanya penyakit keturunan, adanya Riwayat anemia dalam keluarga, ataupun Riwayat penyakit seperti : kanker, jantung, hepatitis, DM, asthma, serta penyakit-penyakit infeksi saluran pernafasan.s

6. Riwayat psikososial

Meliputi mekanisme coping yang digunakan klien untuk mengatasi masalah dan bagaimana motivasi kesembuhan dan cara klien menerima keadaannya.

7. Genogram

Genogram umumnya dituliskan dalam tiga generasi sesuai dengan kebutuhan. Bila klien adalah seorang nenek atau kakek, maka dibuat dua generasi dibawah, bila klien adalah anak-anak maka dibuat generasi ke atas.

8. Pola kebiasaan sehari-hari

a) Pola nutrisi

Pola nutrisi dan metabolisme yang ditanyakan adalah diet khusus/suplemen yang dikonsumsi dan instruksi diet sebelumnya, nafsu makan atau minum serta cairan yang masuk, ada tidaknya mual-mual, muntah, stomatitis, fluktuasi BB 6 bulan terakhir naik/turun, adanya kesukaran menelan, penggunaan gigi palsu atau tidak, riwayat masalah/penyembuhan kulit, ada tidaknya ruam, kebutuhan zat gizinya, dan lain-lain.

b) Pola eliminasi

Pada pola ini yang perlu ditanyakan adalah jumlah kebiasaan defekasi perhari, ada tidaknya disuria, nocturia, urgensi, hematuria, retensi, inkontinensia, apakah kateter indwelling atau kateter eksternal, dan lain-lain.

c) Pola istirahat dan tidur

Pengkajian pola istirahat dan tidur ini yang perlu ditanyakan adalah jumlah jam tidur pada malam hari, pagi, siang, apakah merasa tenang setelah tidur, adakah masalah selama tidur, apakah terbangun dini hari, insomnia atau mimpi buruk.

d) Pola aktivitas latihan

Pada pengumpulan data ini perlu ditanyakan kemampuan dalam menata diri, apakah tingkat kemampuannya 0 berarti mandiri, 1= menggunakan alat bantu, 2= dibantu orang dengan peralatan, 4=

ketergantungan/tidak mampu. Yang dimaksud aktivitas sehari-hari antara lain seperti makan, mandi, berpakaian, toileting, tingkat mobilitas ditempat tidur, berpindah, berjalan, kekuatan otot, kemampuan ROM (range of motion), dan lain-lain.

e) Pola kognisi-perseptual

Pada pola ini ditanyakan keadaan mental, berorientasi kacau mental, menyerang, tidak ada respon, cara bicara normal atau tidak, bicara berputar-putar, kemampuan komunikasi, kemampuan mengerti, penglihatan, adanya persepsi sensori (nyeri), penciuman dan lain-lain.

f) Pola toleransi-koping stress

Pada pengumpulan data ini ditanyakan adanya koping mekanisme yang digunakan pada saat terjadinya masalah atau kebiasaan menggunakan koping mekanisme serta tingkat toleransi stres yang pernah dimiliki.

g) Pola persepsi diri/konsep koping

Pada persepsi ini yang ditanyakan adalah persepsi tentang dirinya dari masalah yang ada seperti kecemasan, ketakutan, atau penilaian terhadap diri mulai dari peran, ideal diri, konsep diri, gambaran diri, dan identitas tentang dirinya.

h) Pola seksual reproduksi

Pada pengumpulan data tentang seksual dan reproduksi ini ditanyakan periode menstruasi terakhir, masalah menstruasi,

masalah pap smear, pemeriksaan payudara/testis sendiri tiap bulan dan masalah seksual yang berhubungan dengan penyakit.

i) Pola hubungan dan peran

Pada pola ini yang perlu ditanyakan adalah pekerjaan, status pekerjaan, kemampuan bekerja, hubungan dengan klien atau keluarga dan gangguan terhadap peran yang dilakukan.

j) Pola nilai dan keyakinan

Yang perlu ditanyakan adalah pantangan dalam agama selama sakit serta kebutuhan adanya rohaniawan dan lain-lain.

9. Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan yang dilakukan mulai dari ujung rambut sampai ujung kaki dengan menggunakan 4 teknik, yaitu inspeksi, palpasi, perkusi, dan auskultasi. Data dasar pengkajian pasien gastritis meliputi:

a) Keadaan umum

- 1) Tanda-tanda vital
- 2) Kesadaran

b) Pemeriksaan fisik head to toe

1) Kepala dan muka

wajah pucat dan sayu (kekurangan nutrisi)

2) Mata

Kelainan bentuk mata tidak ada, konjungtiva anemis, sklera tidak ikterik, terdapat pendarahan sub konjungtiva, keadaan pupil, palpebra, refleks cahaya biasanya tidak ada kelainan.

3) Mulut dan faring

Bentuk, mukosa bibir kering, pendarahan gusi, lidah kering, bibir pecah-pecah atau pendarahan.

4) Abdomen

a) Inspeksi : keadaan kulit, warna, elastisitas, kering, lembab, besar dan bentuk abdomen rata atau menonjol. Jika pasien melipat lutut sampai dada sering merubah posisi, menandakan pasien nyeri.

b) Auskultasi : distensi bunyi usus sering hiperaktif selama perdarahan, dan hipoaktif setelah perdarahan.

c) Perkusi : pada penderita gastritis suara abdomen yang ditemukan hipertimpani (bising usus meningkat).

d) Palpasi : pada pasien gastritis dinding abdomen tegang. Terdapat nyeri tekan pada regio epigastik (terjadi karena distruksi asam lambung)

5) Integumen

Warna kulit pucat, sianosis (tergantung pada jumlah kehilangan darah), kulit teraba dingin, keringat berlebihan, terdapat pendarahan dibawah kulit, kelemahan kulit.

B. Analisa data

Analisa data adalah kemampuan pengembangan daya pikir dan penalaran data keperawatan sesuai dengan kaidah-kaidah dalam ilmu keperawatan untuk mendapatkan sebuah kesimpulan untuk

permasalahan keperawatan (Setiadi, 2017). Analisa data yang diperoleh pada gastritis dengan ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh, yaitu:

1. Data subjektif

Diperoleh dari hasil pengkajian terhadap pasien gastritis dengan teknik wawancara, data ini berupa keluhan atau persepsi subjektif pasien pada status kesehatannya. Biasanya pada pasien anemia keluhan sakit kepala, pusing, sering mengantuk, keluhan lemah, detak jantung tidak teratur.

2. Data objektif

Pada pasien anemia dengan masalah perfusi perifer tidak efektif dinilai dari penurunan sirkulasi darah pada kapiler yang dapat mengganggu metabolisme tubuh, dilakukan dengan hasil konsentrasi hemoglobin, peningkatan tekanan darah, volume cairan.

2.2.2 Diagnosa keperawatan

Diagnosa keperawatan yang sering muncul pada pasien anemia menurut Tim Pokja SDKI DPP PPNI (2017) adalah:

1. Perfusi perifer tidak efektif berhubungan dengan penurunan konsentrasi hemoglobin dalam darah
2. Defisit nutrisi berhubungan dengan kurangnya asupan makanan
3. Ansietas berhubungan dengan krisis situasional
4. Intoleransi aktivitas berhubungan dengan ketidak seimbangan suplai dan kebutuhan oksigen
5. Defisit perawatan diri berhubungan dengan kelemahan fisik

2.2.3 Rencana Keperawatan

Tabel 2.1 Intervensi Keperawatan

No	Diagnosa Keperawatan	Tujuan dan Kriteria Hasil	Intervensi
1.	Perfusi perifer tidak efektif berhubungan dengan penurunan konsentrasi hemoglobin dalam darah	Setelah dilakukan tindakan keperawatan perfusi perifer tidak efektif membaik, dengan kriteria hasil: <ul style="list-style-type: none"> - Warna kulit pucat membaik - Kelemahan otot menurun - Akral membaik - Tekanan darah membaik - Turgor kulit normal 	<p>Observasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Periksa sirkulasi perifer (mis. Nadi perifer, edema, pengisian kapiler, warna, suhu, angle brachial index) <p>Terapeutik</p> <ul style="list-style-type: none"> - Hindari pemasangan infus atau pengambilan darah di area keterbatasan perfusi - Hindari pengukuran tekanan darah pada ekstremitas pada keterbatasan perfusi <p>Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Anjurkan berolahraga rutin - Informasikan tanda dan gejala darurat yang harus dilaporkan <p>Kolaborasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Transfusi darah
2.	Defisit Nutrisi berhubungan dengan kurangnya asupan makan	Setelah dilakukan tindakan keperawatan status nutrisi membaik dengan kriteria hasil: <ul style="list-style-type: none"> - Porsi makanan yang dihabiskan meningkat - Pengetahuan tentang pilihan makanan yang sehat - Pengetahuan tentang pilihan minuman yang sehat - Pengetahuan tentang standar asupan nutrisi yang tepat 	<p>Observasi:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi status nutrisi - Identifikasi alergi dan intoleransi makanan - Identifikasi kebutuhan kalori dan jenis nutrien - Monitor asupan makanan - Monitor hasil pemeriksaan laboratorium <p>Terapeutik</p> <ul style="list-style-type: none"> - Fasilitasi menentukan pedoman diet - Berikan makanan tinggi kalori dan tinggi protein <p>Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Anjurkan posisi duduk - Ajarkan diet yang diprogramkan <p>Kolaborasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kolaborasi pemberian medikasi sebelum makan - Kolaborasi dengan ahli gizi untuk menentukan jumlah kalori dan jenis nutrien yang dibutuhkan, jika perlu

3.	Ansietas berhubungan dengan krisis situasional	Setelah dilakukan tindakan keperawatan Ansietas teratasi dengan kriteria hasil : <ul style="list-style-type: none"> - Gelisah menurun - Tegang menurun - Frekuensi nadi membaik - Tekanan darah membaik - Pucat Teratasi 	<p>Observasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi saat tingkat ansietas berubah (mis. Kondisi, waktu, stressor) - Monitor tanda ansietas (verbal dan non verbal) <p>Terapeutik</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ciptakan suasana terapeutik untuk menumbuhkan kepercayaan - Temani pasien untuk mengurangi kecemasan , jika memungkinkan - Pahami situasi yang membuat ansietas - Dengarkan dengan penuh perhatian - Gunakan pendekatan yang tenang dan meyakinkan - Motivasi mengidentifikasi situasi yang memicu kecemasan - Diskusikan perencanaan realistis tentang peristiwa yang akan datang <p>Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Anjurkan keluarga untuk tetap bersama pasien, jika perlu - Anjurkan melakukan kegiatan yang tidak kompetitif, sesuai kebutuhan - Anjurkan mengungkapkan perasaan dan persepsi - Latihan Teknik relaksasi
4.	Intoleransi Aktivitas berhubungan dengan kelemahan	Setelah dilakukan tindakan keperawatan toleransi aktivitas meningkat, dengan kriteria hasil: <ul style="list-style-type: none"> - Frekuensi nadi meningkat - Saturasi oksigen meningkat - Keluhan lelah menurun - Perasaan lemah menurun 	<p>observasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Monitor kelelahan fisik dan emosional - Monitor pola dan jam tidur - Monitor lokasi dan ketidaknyamanan selama melakukan aktivitas <p>Terapeutik</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sediakan lingkungan nyaman dan rendah stimulus - Lakukan latihan rentang gerak pasif dan/atau aktif - Berikan aktivitas distraksi yang menenangkan

			<ul style="list-style-type: none"> - Fasilitasi duduk di sisi tempat tidur, jika tidak dapat berpindah Edukasi <ul style="list-style-type: none"> - Anjurkan tirah baring - Anjurkan melakukan aktivitas secara bertahap Kolaborasi Kolaborasi dengan ahli gizi tentang cara meningkatkan asupan makanan
5.	Defisit perawatan diri berhubungan dengan kelemahan fisik	Setelah dilakukan tindakan keperawatan deficit perawatan diri teratasi, dengan kriteria hasil: <ul style="list-style-type: none"> - Kemampuan mandi meningkat - Kemampuan mengenakan pakaian meningkat - Kemampuan makan meningkat - Kemampuan ke toilet meningkat 	Observasi: <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi kebiasaan aktivitas perawatan diri Terapeutik: <ul style="list-style-type: none"> - Sediakan lingkungan yang terapeutik - Siapkan keperluan pribadi - Dampingi dalam melakukan perawatan diri sampai mandiri Edukasi <ul style="list-style-type: none"> - Anjurkan melakukan perawatan diri secara konsisten sesuai kemampuan

2.2.4 Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan merupakan serangkaian tindakan yang dilakukan oleh perawat maupun tenaga medis lain untuk membantu pasien dalam pasien dalam proses penyembuhan dan perawatan serta masalah kesehatan yang dihadapi pasien yang sebelumnya disusun dalam rencana keperawatan (Nursalam, 2016).

Tindakan keperawatan yang akan dilakukan pada penderita anemia adalah Pendidikan kesehatan tentang pemenuhan nutrisi terhadap peningkatan kadar hemoglobin pada pasien anemia.

2.2.5 Evaluasi Keperawatan

Menurut Nursalam (2016), evaluasi keperawatan terdiri dari dua jenis yaitu:

1. Evaluasi sumatif

Evaluasi sumatif disebut juga evaluasi akhir dimana dalam metode evaluasi ini menggunakan SOAP (subjektif, objektif, assesment, perencanaan).

2. Evaluasi formatif

Evaluasi formatif disebut juga evaluasi berjalan dimana evaluasi dilakukan sampai dengan tujuan tercapai.

2.3 Konsep Implementasi Utama Keperawatan

2.3.1 Pengertian

Pendidikan kesehatan diberikan pada pendetita anemia untuk meningkatkan kadar hemoglobin agar kembali kenilai normal. Pada pendidikan kesehatan, perawat mengarahkan kepada klien bagaimana cara untuk memenuhi nutrisi agar kadar hemoglobin dalam darah meningkat dengan cara melakukan pendidikan kesehatan (Weni, 2021).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Angelita pada tahun 2021. Intervensi berupa edukasi tentang enemia dengan media leaflet. Edukasi adalah hal yang perlu untuk dilakukan dalam mencegah anemia karena kurangnya pengetahuan. Pengetahuan yang dimiliki dapat berpengaruh terhadap pola pikir seseorang dalam menentukan sikap dan perilaku untuk pemilihan makanan yang dikonsumsi (Martini, 2015). Berdasarkan hasil

pretest dan posttest yang dilakukan Angelita dapat disimpulkan bahwa edukasi menggunakan media leaflet dapat dipahami dengan baik dan meningkatkan pengetahuan. Media leaflet dapat diperluas cakupannya dengan mudah, karena leaflet bentuknya praktis dan mudah dibawa sehingga dapat diletakan diberbagai tempat (Angelita dkk, 2021).

2.3.2 Tujuan

Tujuan pendidikan kesehatan ini agar klien mampu menerapkan masalah dan kebutuhan mereka sendiri, mampu memahami yang dapat mereka lakukan terhadap masalah anemia (Weni, 2021).

2.3.3 Manfaat

Menurut (Weni, 2021) manfaat pemberian pendidikan kesehatan pada penderita anemia adalah terhadap pemenuhan nutrisi terhadap peningkatan kadar hemoglobin dalam darah untuk memudahkan proses penyembuhan dan peningkatan kadar hemoglobin dalam darah.

2.3.4 SOP Tindakan

Langkah-langkah dalam pemberian Pendidikan kesehatan tentang pemenuhan nutrisi terhadap peningkatan kadar hemoglobin dalam darah.

Table 2.2 SOP Tindakan

No	Prosedur	Keterangan
1.	Pengertian	Pendidikan kesehatan pada pasien anemia tentang pemenuhan nutrisi terhadap peningkatan kadar hemoglobin dalam darah.
2.	Tujuan	Untuk memenuhi nutrisi agar meningkatkan kadar hemoglobin dalam darah.
3.	Kebijakan	Prosedur ini membutuhkan Kerjasama dengan pasien.
4.	Persiapan pasien	<i>Informed Consent</i>
5.	Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ucapkan salam 2. Memperkenalkan diri 3. Jelaskan kepada pasien dan keluarga tentang rencana pendidikan kesehatan tentang pemenuhan nutrisi terhadap peningkatan kadar hemoglobin dalam darah. 4. Siapkan peralatan yang diperlukan: <ol style="list-style-type: none"> a. Leaflet b. Lembar balik 5. Menjelaskan materi tentang pemenuhan nutrisi terhadap peningkatan kadar hemoglobin dalam darah kepada pasien dan keluarga pasien 6. Beri kesempatan kepada pasien dan keluarga untuk bertanya jika ada materi yang dirasa kurang jelas. 7. Dokumentasikan tindakan pendidikan kesehatan yang telah dilakukan dalam lembar informasi dan edukasi.

BAB III

TINJAUAN KASUS

3.1 Pengkajian

3.1.1 identitas klien

1) Biodata

1. Nama : Tn.S
2. Usia : 68 Tahun
3. Jenis kelamin : Laki-Laki
4. Alamat : kepahiang
5. Golongan darah : O
6. Status perkawinan : Kawin
7. Agama : Islam
8. Suku bangsa : Indonesia
9. Pendidikan : SMA
10. Pekerjaan : Wiraswasta
11. Sumber informasi : Klien Dan Keluarga
12. Tanggal MRS : 2 Juni 2022
13. Tanggal pengkajian : 2 Mei 2022
14. Diagnosa medis : Anemia

2) Identitas Penanggung Jawab

- a. Nama : Ny. A
- b. Usia : 42 Tahun
- c. Pendidikan : SMA Sederajat

- d. Pekerjaan : Wiraswasta
- e. Agama : Islam
- f. Alamat : Kepahiang

3.1.2 Riwayat Keperawatan

1. Riwayat Kesehatan Sekarang

a. Keluhan Utama MRS :

Klien datang kerumah sakit (IGD) Pada tanggal 2 Juni 2022 pada pukul 16:00 WIB. Klien mengatakan bahwa setelah Hemodialisa dengan kadar hemoglobin 5,1 g/dL, klien mengatakan terasa lemas, sakit kepala, tidak kuat berdiri, mual, tidak nafsu makan.

b. Keluhan saat ini :

Pada saat dilakukan pengkajian pada 2 Juni 2022 pukul 21:00 WIB Klien tampak lemas dan mukosa bibir pucat, Klien mengeluh lemas, mual, tidak nafsu makan, sakit kepala.

a) Faktor pencetus

Klien masuk rumah sakit pada tanggal 2 Juni 2022 dengan keluhan lemas, mual, tidak nafsu makan, kepala sakit. klien mempunyai riwayat Anemia sejak tahun 2017, dan setiap satu minggu ke Hemodialisa sebanyak dua kali pada hari rabu dan sabtu.

b) Timbulnya keluhan

Klien mengatakan sebelum masuk ke rumah sakit dari HD pada hari rabu, setelah pulang klien merasakan lemas, dan dicek kadar hemoglobin 5,1g/dL.

c) Lamanya

Klien mengatakan mengetahui menderita Anemia sejak 5 tahun yang lalu.

d) Upaya mengatasi

Klien mengatakan apabila kadar hemoglobin turun melakukan transfusi.

2. Riwayat Keluhan Masa Lalu

a. Riwayat alergi

Klien mengatakan tidak memiliki riwayat alergi terhadap makanan ataupun obat-obatan.

b. Riwayat kecelakkan

Keluarga klien mengatakan klien tidak ada Riwayat kecelakaan.

c. Riwayat Dirawat di Rumah Sakit

Berdasarkan informasi dari keluarga, klien pernah di rawat di rumah sakit sejak tahun 2017, ini mungkin ke 10 kalinya klien di rawat dengan keluhan yang sama. Klien juga rutin untuk ke Hemodialisa dalam satu minggu sebanyak dua kali.

d. Riwayat operasi

Keluarga klien mengatakan tidak ada Riwayat operasi

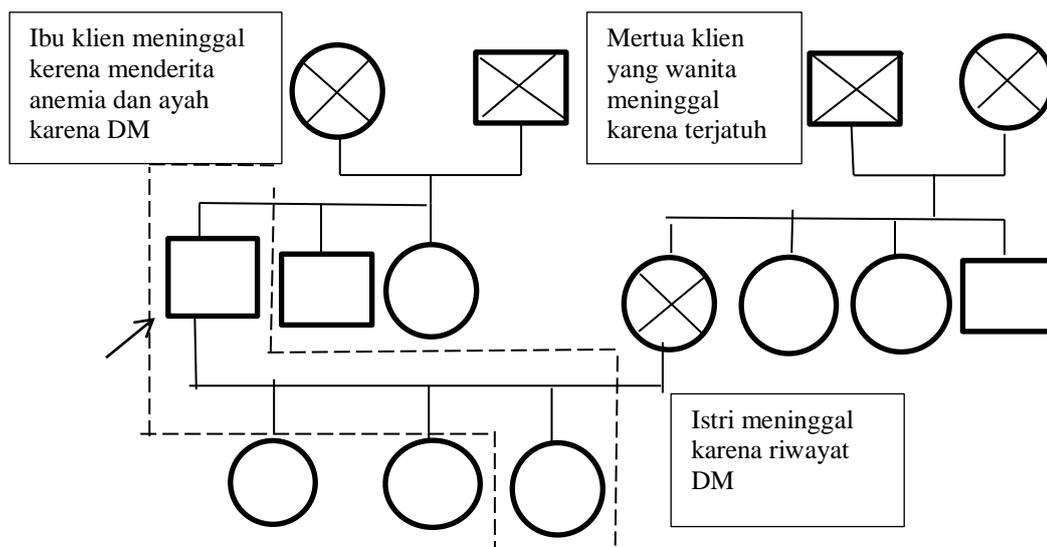
e. Riwayat pemakaian obat

Klien mengatakan bahwa setiap hari rabu dan sabtu pagi cuci darah.

f. Riwayat merokok Dan alkohol

Klien mengatakan tidak pernah memiliki riwayat merokok dan mengonsumsi alkohol

3. Riwayat Kesehatan Keluarga(genogram Dan Keteranganmya)



Keterangan :



= Laki-Laki



= Klien



= Perempuan



=Serumah



= Laki-Laki Meninggal



= Perempuan Meninggal

4. Penyakit yang pernah di derita keluarga klien yang menjadi faktor pencetus

5. Riwayat Psikososial Dan spiritual

1). Adanya orang terdekat

Klien tampak dekat dengan anak-anaknya, klien tinggal bersama anaknya yang ketiga setelah klien di tinggalkan oleh istrinya sekitar 5 tahun yang lalu.

2). Interaksi dalam keluarga

a). Pola komunikasi

Klien terbuka dengan anak-anaknya, klien menjawab pertanyaan-pertanyaan secara seponan.

b). Pembuat keputusan

Pembuat keputusan di buat oleh anaknya.

c). Kegiatan masyarakat

Keluarga klien mengatakan sebelum sakit klien mengajar ngaji dan cukup aktif dalam bermasyarakat mengikuti acara-acara yang di selenggarakan dalam masyarakat namun semenjak mengidap penyakit anemia klien tidak mengajar ngaji lagi dan jarang keluar rumah.

3). Dampak Penyakit Klien

Dampak yang dialami klien sejak sakit yaitu klien merasa khawatir dengan kondisi yang di alaminya saat ini.

4). Masalah Yang Mempengaruhi

Keluarga klien mengatakan selama di rawat di rumah sakit klien mengeluh badanya lemas, terasa mual, tidak nafsu makan, sakit kepala, tidak kuat untuk berdiri.

5). Persepsi Pasien Terhadap Penyakitnya

a). Hal yang difikirkan saat ini

Klien berharap cepat sembuh dan dapat beraktifitas seperti bisanya.

b). Harapan setelah menjalani perawatan

Klien mengatakan setelah menjalankan perawatan semoga keadannya membaik dan bisa kembali pulang.

c). Perubahan Yang Dirasakan setelah jatuh sakit

Klien mengatakan setelah masuk rumah sakit klien tidak bisa melakukan aktivitas seperti biasa.

6). Sistem Nilai Dan Kepercayaan

a). Nilai-Nilai yang bertentangan dengan kesehatan

Klien mengatakan tidak ada nilai yang bertentangan dengan penyakitnya

b). Aktivitas agama

Klien beragama islam dan klien selalu berdoa agar penyakitnya cepat sembuh.

3.1 Tabel Pola Kebiasaan Sehari-Hari

No	Hal Yang Dikaji	Pola Kebiasaan	
		Sebelum Masuk Rumah Sakit	Saat di Rumah Sakit
1	<p>Pola nutrisi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1). Frekuensi makan 3x sehari 2). Nafsu makan baik/Tidak alasan 3). Porsi makan yang dihabiskan 4). makanan yang tidak disukai 5). Makanan yang membuat alergi 6). Makanan pantangan <p>b. Cairan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Frekuensi minum 	<ol style="list-style-type: none"> 1) 3x sehari 2) Nafsu makan baik 3) 8 sendok makan 4) tidak ada makanan yang tidak di sukai 5) Tidak ada 6) sayuran yang mengandung air <p>2 gelas sehari</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1). 3x sehari 4 sendok makan 2) Nafsu makan tidak baik karena mual 3) 4 sendok makan 4) Tidak ada 5) Tidak ada 6) Tidak ada <p>1 gelas sehari</p>
2	<p>Pola Eliminasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1). B.A.K : <ol style="list-style-type: none"> a. Frekuensi b. Warna c. Keluhan d. Penggunaan Alat Bantu (Kateter, DII) 2. B.A.B <ol style="list-style-type: none"> a. Frekuensi b. Waktu c. Warna d. Konsistensi e. Keluhan 	<ol style="list-style-type: none"> a. 3x sehari b. Jernih c. Tidak ada d. Tidak ada a. 1 kali b. Pagi hari c. Kekuningan d. Lembut e. Tidak ada 	<ol style="list-style-type: none"> a. 3x sehari b. kekuningan c. Tidak ada d. Tidak ada a. 1 kali b. pagi hari c. kekuningan d. lembut e. tidak ada
3	<p>Pola Personal <i>Hygiene</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mandi <ol style="list-style-type: none"> a. Frekuensi b. Waktu 2. Oral <i>Hygiene</i> <ol style="list-style-type: none"> a. Frekuensi b. Waktu 3. Cuci Rambut <ol style="list-style-type: none"> a. Frekuensi b. Waktu 	<ol style="list-style-type: none"> a. 2 kali b. pagi dan sore a. 2 kali b. pagi dan sore a. 2 kali b. pagi dan sore 	<ol style="list-style-type: none"> a. hanya di lap b. pagi a. 1 kali b. pagi hari a. Tidak ada b Tidak ada

4	Pola Istirahat Dan Jam Tidur 1. Lama Tidur Siang : Jam/Hari 2. Lama Tidur Malam : Jam/Hari 3. Kebiasaan Sebelum Tidur :	1. 1-3 jam 2. 6-8 jam 3. Menonton TV	1. tidak ada 2. 4-6 jam 3. Tidak ada
5	Kebiasaan yang Mempengaruhi Kesehatan 1. Merokok : Ya /Tidak a. Frekuensi b. Jumlah 2. Minuman Keras : Ya/Tidak a. Frekuensi b. Jumlah c. Lama Pemakaian	a. Tidak ada b. Tidak ada a. Tidak ada b. Tidak ada c. Tidak ada	a. Tidak ada b. Tidak ada a. Tidak ada b. Tidak ada c. Tidak ada

3.1.3 Pemeriksaan Fisik

1. Pemeriksaan Fisik Umum

- a. Keadaan Umum : klien tampak lemas
- b. Tingkat kesadaran : composmentis
- c. Glasgow Coma Scale (GCS) : 15 (E,4 V,5 M,6)
- d. Berat Badan : 55 kg
- e. Tinggi Badan : 160 cm
- f. Tekanan darah : 110/70 mmHg
- g. Nadi : 80 x/menit
- h. Frekuensi Nafas : 19 x/menit
- i. Suhu Tubuh : 36.5 °C

2. Sistem Penglihatan

- a. Posisi Mata : Mata simetris antara kiri dan kanan
- b. Kelopak Mata : Tidak terdapat edema dan lesi
- c. Pergerakan Bola Mata : Pergerakan mata mengikuti arah pena
- d. Konjungtiva : Anemis
- e. Kornea : Kecoklatan
- f. Sclera : Putih
- g. Pupil : Isokor
- h. Otot-Otot Mata : Fungsi otot mata normal
- i. Fungsi Penglihatan : Klien mengatakan penglihatannya terasa sedikit kabur
- j. Tanda-Tanda Radang : Tidak ada tanda-tanda peradangan
- k. Pemakaian Kaca Mata : Tidak ada
- l. Pemakaian Lensa Kontak : Tidak ada

3. Sistem Pendengaran

- a. Daun Telinga : Simetris,tidak ada lesi,tidak ada jaringan parut
- b. Kondisi Telinga Tengah : Telinga bersih dan tidak ada infeksi

- c. Cairan Dari Telinga : Tidak ada cairan dari dalam telinga
 - d. Perasaan Penuh Di Telinga : Tidak ada
 - e. Tinnitus : Tidak ada tinnitus
 - f. Fungsi Pendengaran : Klien dapat mendengar dalam jarak \pm 30 cm
 - g. Gangguan Keseimbangan : Tidak ada gangguan keseimbangan
 - h. Pemakaian Alat Bantu : Tidak ada
4. Sistem Pernafasaan
- Jalan Nafas Penggunaan otot bantu : Tidak menggunakan otot bantu pernafasan
- a. Frekuensi : 19 x/menit
 - b. Irama : Sedang
 - c. Jenis Pernafasan : Reguler
 - d. Batuk : Tidak ada batuk
 - e. Sputum : Tidak ada sputum
 - f. Terdapat Darah : Tidak terdapat darah
 - g. Suara Nafas : Vesicular
5. Sistem Kardiovaskular
- a. sirkulasi perifer
 - 1). Frekuensi nadi : 80 x/menit
 - 2). Irama : Leguler
 - 3). Kekuatan : Normal

- 4). Tekanan darah : 110/70 mmHg
- 5). Distensi vena jugularis : Tidak terdapat peningkatan vena jugularis
- 6). Temperature : 36,5 °C
- 7). Warna kulit : Pucat
- 8). Edema : Tidak terdapat edema
- 9). Capilari Refill Time : Kembali dalam 3 detik
- b. sirkulasi jantung
- 1). Irama : Teratur
- 2). Sakit dada : Tidak ada keluhan sakit dada
6. Sistem hematologi
- a. Gangguan hematologi
- 1). Pucat : Ya, klien tampak pucat
- 2). Perdarahan : Tidak ada perdarahan
7. Sistem saraf Pusat
- a. Keluhan Sakit Kepala : Ada keluhan sakit kepala
- b. Tanda-Tanda Peningkatan TIK : Tidak ada peningkatan TIK
- c. Gangguan *System* Persarafan : Tidak ada
8. Sistem pencernaan
- a. Keadaan mulut
- a. Gigi : Gigi sudah tidak lengkap, terdapat caries gigi pada geraham kiri bawah

- b. Penggunaan gigi palsu : Tidak ada
 - c. Stomatitis : Tidak ada stomatitis
 - d. Lidah kotor : Lidah sedikit kotor
- b.muntah : Tidak ada
 - c. Nyeri daerah perut : Tidak ada
 - d. Bising Usus : 20x/menit
 - e. Konsistensi Feses : Sedikit keras
 - f. Konstipasi : Tidak ada konstipasi
 - g. Hepardan limfa : Tidak ada pembesaran hepar
 - h. urine : Warna kuning jernih
9. Abdomen : Tidak terdapat luka dan nyeri
10. Sitem endokrin
- a. Pembesaran Kelenjar Tyroid : Tidak trdapat pembesaran tyroid
 - b. Nafas berbau keton : Nafas tidak berbau keton
 - c. Luka ganggren : Tidak ada
11. Sistem Urogenital
- a.Perubahan Pola Kemih
 - a. B.A.K : 1x sehari
 - b. Warna : Kekuningan
 - c. Distensi/Ketegangan kandung kemih: Tidak ada distensi
 - d. Keluhan Sakit Pinggang : Tidak ada keluhan sakit pinggang
 - e. Skala Nyeri : Tidak ada nyeri
12. Sistem integumen

- a. Turgor kulit : Kering
- b. Warna kulit : Pucat kehitaman
- c. Keadaan kulit : Teraba kasar
- d. Kondisi kulit daerah pemasangan infuse :

Infuse terpasang pada tangan bagian kanan tidak ada kemerahan, tidak ada bengkak, dan tidak ada gatal.

- e. Keadaan rambut
 - 1) Tekstur : Sedikit kasar
 - 2) Kebersihan : Bersih

13. Sistem muskulokeletal

- a. Kesulitan dalam pergerakan : Ada kesulitan dalam berjalan dikarenakan klien lemas
- b. Sakit pada tulang dan sendi : Tidak ada sakit pada tulang dan sendi
- c. Fraktur
 - 1) Lokasi : Tidak ada fraktur
 - 2) Kondisi : Tidak ada fraktur
- d. Keadaan tonus otot : Nilai 4 (Kelemahan Sedang),
Pergerakan antara tangan kanan dan kiri baik, tangan kanan terpasang infus.

e. Kekuatan otot :
$$\frac{4444}{4444} \mid \frac{4444}{4444}$$

f. Keterangan :

- a) Nilai 5 : Tidak mengalami gangguan dalam melawan gravitasi dengan tahanan penuh
- b) Nilai 4 : Dapat melawan gravitasi dengan sedikit tahanan
- c) Nilai 3 : Dapat melawan gravitasi dengan tidak mampu melawan tahanan
- d) Nilai 2 : Tidak mampu menahan gravitasi
- e) Nilai 1 : Tidak ada pergerakan sendi

14. Hasil pemeriksaan penunjang

Pemeriksaan hari Kamis, 2 Juni 2022

Tabel 3.2 Hasil pemeriksaan laboratorium

No	Jenis pemeriksaan	Hasil pemeriksaan	Satuan	Nilai rujukan
1	Gula darah sewaktu	-	mg/dL	74-106
2	Hemoglobin	5,1	g/dL	W:11,7-15,5 L:13,2-17,3
3	Leukosit	6.100	uL	W:3.600-11.000 L:3.800-10.600
4	Eritrosit	-	Juta/uL	W:3,8-5,2 L:4,4-5,9
5	Jumlah trombosit	90.000	uL	150.000-440.000
6	Diff Count	-	%	0-1/2-4/3-5/50-70/25-40/2-8

7	Hematokrit	15	%	W: 35-47 L:40-52
8	MCV	-	Fl	80-100
9	MCH	-	Pg	26-34
10	CHC	-	g/dL	32-36
11	Ureum	-	mg/dL	17-43
12	Kreatinin	-	mg/dL	W:0,55-1,1 L:0,62-1,10

Pemeriksaan hari Jumat, 3 Juni 2022

No	Jenis pemeriksaan	Hasil pemeriksaan	Satuan	Nilai rujukan
1	Gula darah sewaktu	-	mg/dL	74-106
2	Hemoglobin	7,9	g/dL	W:11,7-15,5 L:13,2-17,3
3	Leukosit	-	uL	W:3.600-11.000 L:3.800-10.600
4	Eritrosit	-	Juta/uL	W:3,8-5,2 L:4,4-5,9
5	Jumlah trombosit	-	uL	150.000-440.000
6	Diff Count	-	%	0-1/2-4/3-5/50- 70/25-40/2-8
7	Hematokrit	-	%	W: 35-47 L:40-52
8	MCV	-	Fl	80-100
9	MCH	-	Pg	26-34
10	CHC	-	g/dL	32-36
11	Ureum	-	mg/dL	17-43
12	Kreatinin	-	mg/dL	W:0,55-1,1 L:0,62-1,10

3.1.4 Penatalaksanaan (Therapy/pengobatan termasuk diet)

Terapi hari kamis, 2 Juni 2022

Tabel 3.3 Terapi

No	Obat	Fungsi Obat	Pemberian obat	Dosis
1	IVFD Nacl 0.9%	Untuk mengganti cairan tubuh	Lewat IV	20 tpm
2	Transfusi prc	Untuk meningkatkan hemoglobin	Lewat IV	150 ml
3	Deksametason	Untuk mencegah alergi	Lewat IV	4 mg/ml
4	Furosemide	Untuk mengobati penumpukan cairan	Oral	40 mg

Terapi hari Jumat, 3 Juni 2022

No	Obat	Fungsi Obat	Pemberian obat	Dosis
1	IVFD Nacl 0.9%	Untuk mengganti cairan tubuh	Lewat IV	20 tpm
2	Transfusi prc	Untuk meningkatkan hemoglobin	Lewat IV	150 ml
3	Deksametason	Untuk mencegah alergi	Lewat IV	4 mg/ml
4	Furosemide	Untuk mengobati penumpukan cairan	Oral	40 mg

3.1.5 Analisa data

Nama pasien : Tn. S

No. MR : 223240

Umur : 68 Tahun

Dx. Medis : Anemia

Ruangan : Melati

No	Analisa data	etiologi	Problem
1	Ds: <ul style="list-style-type: none"> • Klien mengatakan lemas Do: <ul style="list-style-type: none"> • Hemoglobin 5,1g/dL • Klien tampak lemas • Warna kulit pucat • TTV TD : 110/70 mmHg RR : 19 x/m N : 80 x/m S : 36,5 C Spo2 : 98 • CRT >2 detik 	Penurunan konsentrasi hemoglobin dalam darah	Perfusi perifer tidak efektif
2	Ds: <ul style="list-style-type: none"> • Klien mengatakan mual • Klien mengatakan lemas • Klien mengatakan kurang nafsu makan Do: <ul style="list-style-type: none"> • Klien tampak lemas • Makanan klien dipiring tampak tidak habis, hanya dimakan ¼ dari 1 porsi makan 	Kurangnya asupan makanan	Difisit nutrisi
3	Ds: <ul style="list-style-type: none"> • Klien mengatakan lemas • Klien mengatakan apabila berdiri lama merasa pusing Do: <ul style="list-style-type: none"> • Klien tampak lemah • Klien tampak hanya berbaring 	Kelemahan	Intoleransi aktivitas

3.3 Intervensi Keperawatan

Nama : Tn. S

Ruangan : Melati

Umur :68 Tahun

No Rm : 223240

Tabel 3.6 tabel intervensi keperawatan

Hari/tanggal	Dx	Tujuan dan Kriteria hasil	Intervensi
Kamis, 02 Juni 2022	1.	Setelah dilakukam tindakan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan perfusi perifer tidak efektif membaik dengan kriteria hasil: 1. Warna kulit pucat membaik 2. Kelemahan otot menurun 3. Akral membaik 4. Tekanan darah membaik 5. Turgor kulit normal 6. CRT	Observasi 1. Periksa sirkulasi perifer(mis. Nadi perifer, edema, pengisian kalpiler, warna, suhu, angle brachial index) Terapeutik 2. Hindari pemasangan infus atau pengambilan darah di area keterbatasan perfusi 3. Hindari pengukuran tekanan darah pada ekstremitas pada keterbatasan perfusi Edukasi 4. Anjurkan berolahraga rutin 5. Informasikan tanda dan gejala darurat yang harus dilaporkan Kolaborasi 6. Transfusi
Jumat 3 Juni 2022	2	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 x24 jam diharapkan status nutrisi membaik dengan Kriteria hasil: 1. Porsi makanan yang dihabiskan meningkat 2. Pengetahuan tentang pilihan maknan yang sehat	Observasi: 1. Identifikasi status nutrisi 2. Identifikasi alergi dan intoleransi makanan 3. Identifikasi kebutuhan kalori dan jenis nutrien 4. Monitor asupan makanan 5. Monitor hasil pemeriksaan laboratorium Terapeutik 6. Fasilitasi menentukan

		<p>3. Pengetahuan tentang pilihan minuman yang sehat</p> <p>4. Pengetahuan tentang standar asupan nutrisi yang tepat</p>	<p>pedoman diet</p> <p>7. Berikan makanan tinggi kalori dan tinggi protein</p> <p>Edukasi</p> <p>8. Anjurkan posisi duduk</p> <p>9. Ajarkan diet yang diprogramkan</p> <p>Kolaborasi</p> <p>10. Kolaborasi pemberian medikasi sebelum makan</p> <p>11. Kolaborasi dengan ahli gizi untuk menentukan jumlah kalori dan jenis nutrien yang dibutuhkan, jika perlu</p>
Sabtu 4 Juni 2022	3	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan toleransi aktivitas meningkat, dengan kriteria hasil:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Frekuensi nadi meningkat 2. Saturasi oksigen meningkat 3. Keluhan lelah menurun 4. Perasaan lemah menurun 	<p>observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Monitor kelelahan fisik dan emosional 2. Monitor pola dan jam tidur 3. Monitor lokasi dan ketidaknyamanan selama melakukan aktivitas <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 4. Sediakan lingkungan nyaman dan rendah stimulus 5. Lakukan latihan rentang gerak pasif dan/atau aktif 6. Berikan aktivitas distraksi yang menenangkan 7. Fasilitasi duduk di sisi tempat tidur, jika tidak dapat berpindah <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 8. Anjurkan tirah baring 9. Anjurkan melakukan aktivitas secara bertahap

3.4 Implementasi keperawatan

Nama pasien : Tn. S No. MR : 223240
 Umur : 68 Tahun Dx. Medis : Anemia
 Ruangan : Melati

Table 3.7 tabel implementasi keperawatan

Tanggal	No. DP	Jam/waktu	Implementasi	Paraf
Kamis 2 Juni 2022	1	21:20	Memeriksa sirkulasi perifer Respon : Ujung jari tangan berwarna anemis	
	1	21:22	Memeriksa apakah ada edema Respon : Tidak terdapat ada edema	
	1	21:22	Memeriksa warna kulit Respon : warna kulit klien pucat kehitaman, kulit teraba kasar dan kering	
	1	21:22	Memeriksa CRT Respon : CRT > 2 detik	
	1	21:23	Mentransfusi darah (Sel darah merah). PRC satu kantong dengan jumlah 150 cc. 30 ml/jam selama 5 jam. Respon : klien tampak lemah saat ditransfusi dan tidak terdapat alegri selama transfusi	
	2	21:24	Mengidentifikasi pola makan Respon : klien tidak nafsu makan, apabila makan terasa mual, dan klien hanya mampu mengabiskan ¼ dari satu porsi makan	
	2	21:24	Menganjurkan klien untuk makan telur Respon : Keluarga klien mengatakan bahwa dirumah sering mengonsumsi putih telur	
	2	21:25	Menganjurkan klien untuk makan satu porsi yang sudah disediakan RS Respon : Klien mengatakan bahwa	

			apabila makan terasa mual dan klien hanya mampu menghabiskan 4 sendok makan	
	3	21:26	Memonitor kelelahan fisik Respon : Klien mengatakan apabila berdiri terlalu lama terasa lelah dan pusing	
	3	21:27	Melibatkan keluarga untuk melakukan pergerakan Respon : Keluarga klien mengatakan selalu membantu aktivitas klien	
Jumat 3 juni 2022	1	05.40	Memeriksa TTV klien Respon : TD : 120/80 mmHg N : 85 x/menit RR : 20 x/menit S : 36,5 C Spo2 : 98	
	1	14.10	Memeriksa apakah transfusi darah lancar Respon : lancar	
	2	17.03	Melakukan edukasi pemenuhan nutrisi pada pasien anemia Respon : klien dan keluarga mengatakan untuk lebih memilih-milih lagi makanan yang harus dikonsumsi	
	2	17.15	Mengajarkan klien untuk rutin mengonsumsi telur perhari maksimal sebanyak 3 butir untuk meningkatkan hemoglobin Respon : klien dan keluarga akan mencoba untuk rutin mengonsumsi telur	
	3	17.18	Memonitor kelelahan fisik Respon : klien mengatakan bahwa sudah lebih mendingan dari kemarin	
	3	17.19	Menganjurkan melibatkan keluarga untuk melakukan pergerakan Respon : keluarga mengatakan selalu	

			membantu kegiatan klien	
	1	19:50	Mengganti transfusi dengan cairan NaCl dengan tetesan 30/menit dan melepaskan infus Respon : Bekas infus tampak sedikit edema	
Sabtu 4 Juni 2022	1	10:07	Menganjurkan klien untuk memakan makanan yang sudah dianjurkan Respon : klien dan keluarga mengatakan mulai mengonsumsi makanan yang kaya zat besi	
	2	10:08	Mengajukan klien untuk mengonsumsi telur dan makanan yang kaya zat besi Respon : keluarga klien mengatakan bahwa tadi pagi mengonsumsi 1 butir telur rebus	
	3	10:10	Memonitor kelelahan fisik Respon : klien mengatakan bahwa sudah bisa berjalan tetapi masih dituntun	
	3	10:12	Menganjurkan keluarga tetap bersama klien Respon : keluarga klien mengatakan bahwa selalu mendampingi klien	

3.5 Evaluasi keperawatan

Table 3.8 evaluasi keperawatan hari ke-1

Hari/tanggal	No dx	Jam/waktu	Evaluasi	Paraf																														
Jum'at 3 Juni 2022	1.	06:30	<p>S : Klien mengatakan lemas</p> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hemoglobim 5,1g/dL • Klien tampak lemas • Mukosa bibir kering • TTV <p>TD : 110/70 mmHg RR : 19 x/m N : 80 x/m S : 36,5 C Spo2 : 98 CRT >2 detik</p> <p>A: Masalah keperawatan belum teratasi</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Kriteria hasil</th> <th>1</th> <th>2</th> <th>3</th> <th>4</th> <th>5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Warna kulit membaik</td> <td></td> <td></td> <td>√</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Akral membaik</td> <td></td> <td></td> <td>√</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>TD membaik</td> <td></td> <td></td> <td>√</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Turgor kulit membaik</td> <td></td> <td></td> <td>√</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>P: Intervensi dilanjutkan semua</p>	Kriteria hasil	1	2	3	4	5	Warna kulit membaik			√			Akral membaik			√			TD membaik			√			Turgor kulit membaik			√			Nida
Kriteria hasil	1	2	3	4	5																													
Warna kulit membaik			√																															
Akral membaik			√																															
TD membaik			√																															
Turgor kulit membaik			√																															
Jum'at 3 Juni 2022	2.	06:33	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Klien mengatakan mual • Klien mengatakan kurang nafsu makan <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Klien tampak lemas • Makanan klien dipiring tampak tidak habis, hanya dimakan ¼ dari 1 porsi makan <p>A: Masalah belum tertasi</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Kriteria hasil</th> <th>1</th> <th>2</th> <th>3</th> <th>4</th> <th>5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Porsi makan meningkat</td> <td></td> <td></td> <td>√</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	Kriteria hasil	1	2	3	4	5	Porsi makan meningkat			√			Nida																		
Kriteria hasil	1	2	3	4	5																													
Porsi makan meningkat			√																															

			<table border="1"> <tr> <td>Pengetahuan tentang pilihan makanan yang sehat</td> <td></td> <td></td> <td>√</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Pengetahuan tentang pilihan minuman yang sehat</td> <td></td> <td></td> <td>√</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Pengetahuan tentang standar asupan nutrisi yang tepat</td> <td></td> <td></td> <td>√</td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	Pengetahuan tentang pilihan makanan yang sehat			√			Pengetahuan tentang pilihan minuman yang sehat			√			Pengetahuan tentang standar asupan nutrisi yang tepat			√									
Pengetahuan tentang pilihan makanan yang sehat			√																									
Pengetahuan tentang pilihan minuman yang sehat			√																									
Pengetahuan tentang standar asupan nutrisi yang tepat			√																									
			P: Intervensi dilanjutkan semua																									
Jum'at 3 Juni 2022	3.	06:35	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Klien mengatakan lemas • Klien mengatakan apabila berdiri lama merasa pusing <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Klien tampak lemah • Klien tampak hanya berbaring <p>A: masalah belum teratasi</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Kriteria hasil</th> <th>1</th> <th>2</th> <th>3</th> <th>4</th> <th>5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Pergerakan ekstremitas</td> <td></td> <td></td> <td>√</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Pergerakan ekstremitas</td> <td></td> <td></td> <td>√</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Kelemahan fisik</td> <td></td> <td></td> <td>√</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	Kriteria hasil	1	2	3	4	5	Pergerakan ekstremitas			√			Pergerakan ekstremitas			√			Kelemahan fisik			√			Nida
Kriteria hasil	1	2	3	4	5																							
Pergerakan ekstremitas			√																									
Pergerakan ekstremitas			√																									
Kelemahan fisik			√																									
			P: intervensi dilanjutkan semua																									

Evaluasi hari ke-2

Table 3.9 tabel evaluasi hari ke-2

Hari/tanggal	No dx	Jam/waktu	Evaluasi	Paraf																														
Jum'at 3 Juni 2022	1.	19:40	<p>S : Klien mengatakan lemas</p> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Klien tampak lemas • Mukosa bibir kering <p>A: Masalah keperawatan teratasi sebagian</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Kriteria hasil</th> <th>1</th> <th>2</th> <th>3</th> <th>4</th> <th>5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Warna kulit membaik</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>√</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Akral membaik</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>√</td> <td></td> </tr> <tr> <td>TD membaik</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>√</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Turgor kulit membaik</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>√</td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>P: Intervensi dihentikan karena klien pulang atas anjuran dokter</p>	Kriteria hasil	1	2	3	4	5	Warna kulit membaik				√		Akral membaik				√		TD membaik				√		Turgor kulit membaik				√		Nida
Kriteria hasil	1	2	3	4	5																													
Warna kulit membaik				√																														
Akral membaik				√																														
TD membaik				√																														
Turgor kulit membaik				√																														
Jum'at 3 Juni 2022	2.	19:42	<p>S: Klien mengatakan nafsu makan mulai membaik</p> <p>O: Makanan klien dipiring tampak tidak habis, hanya dimakan setengah dari 1 porsi makan</p> <p>A: Masalah teratasi</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Kriteria hasil</th> <th>1</th> <th>2</th> <th>3</th> <th>4</th> <th>5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Porsi makan meningkat</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>√</td> </tr> <tr> <td>Pengetahuan tentang pilihan maknan yang sehat</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>√</td> </tr> <tr> <td>Pengetahuan tentang pilihan minuman yang sehat</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>√</td> </tr> </tbody> </table>	Kriteria hasil	1	2	3	4	5	Porsi makan meningkat					√	Pengetahuan tentang pilihan maknan yang sehat					√	Pengetahuan tentang pilihan minuman yang sehat					√	Nida						
Kriteria hasil	1	2	3	4	5																													
Porsi makan meningkat					√																													
Pengetahuan tentang pilihan maknan yang sehat					√																													
Pengetahuan tentang pilihan minuman yang sehat					√																													

			<table border="1"> <tr> <td>Pengetahuan tentang standar asupan nutrisi yang tepat</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>√</td> </tr> </table>	Pengetahuan tentang standar asupan nutrisi yang tepat					√																			
Pengetahuan tentang standar asupan nutrisi yang tepat					√																							
			P: Intervensi dihentikan karena klien pulang atas anjuran dokter																									
Jum'at 3 Juni 2022	3.	19:45	<p>S: klien mengatakan bahwa sudah bisa berjalan tetapi masih dituntun</p> <p>O: klien tampak sudah bisa melakukan aktivitas tetapi didampingi keluarga</p> <p>A: masalah teratasi</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Kriteria hasil</th> <th>1</th> <th>2</th> <th>3</th> <th>4</th> <th>5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Pergerakan ekstremitas</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>√</td> </tr> <tr> <td>Pergerakan ekstremitas</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>√</td> </tr> <tr> <td>Kelemahan fisik</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>√</td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>P: intervensi dihentikan karena klien pulang atas anjuran dokter</p>	Kriteria hasil	1	2	3	4	5	Pergerakan ekstremitas					√	Pergerakan ekstremitas					√	Kelemahan fisik				√		Nida
Kriteria hasil	1	2	3	4	5																							
Pergerakan ekstremitas					√																							
Pergerakan ekstremitas					√																							
Kelemahan fisik				√																								

Evaluasi hari ke-3

Table 3.10 tabel evaluasi hari ke-3

Hari/tanggal	No dx	Jam/waktu	Evaluasi	Paraf																														
Sabtu 4 Juni 2022	1.	10:20	<p>S : Klien mengatakan lemas</p> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Klien tampak lemas • Mukosa bibir kering • TTV : <p>TD : 120/80 mmHg</p> <p>N : 85 x/menit</p> <p>RR : 20 x/menit</p> <p>S : 36,5 C</p> <p>Spo2 : 98</p> <p>A: Masalah keperawatan teratasi sebagian</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Kriteria hasil</th> <th>1</th> <th>2</th> <th>3</th> <th>4</th> <th>5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Warna kulit membaik</td> <td></td> <td></td> <td>√</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Akral membaik</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>√</td> <td></td> </tr> <tr> <td>TD membaik</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>√</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Turgor kulit membaik</td> <td></td> <td></td> <td>√</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>P: Intervensi dihentikan, dilanjutkan dirumah klien pulang dari hemodialisa</p>	Kriteria hasil	1	2	3	4	5	Warna kulit membaik			√			Akral membaik				√		TD membaik				√		Turgor kulit membaik			√			Nida
Kriteria hasil	1	2	3	4	5																													
Warna kulit membaik			√																															
Akral membaik				√																														
TD membaik				√																														
Turgor kulit membaik			√																															
Sabtu 4 Juni 2022	2.	10:22	<p>S: Klien mengatakan kurang nafsu makan</p> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Klien tampak lemas • Makanan klien dipiring tampak tidak habis, hanya dimakan setengah dari 1 porsi makan <p>A: Masalah belum tertasi</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Kriteria hasil</th> <th>1</th> <th>2</th> <th>3</th> <th>4</th> <th>5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Porsi makan meningkat</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>√</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	Kriteria hasil	1	2	3	4	5	Porsi makan meningkat				√		Nida																		
Kriteria hasil	1	2	3	4	5																													
Porsi makan meningkat				√																														

			<table border="1"> <tr> <td>Pengetahuan tentang pilihan makanan yang sehat</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>√</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Pengetahuan tentang pilihan minuman yang sehat</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>√</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Pengetahuan tentang standar asupan nutrisi yang tepat</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>√</td> <td></td> </tr> </table> <p>P: Intervensi dihentikan, dilanjutkan dirumah klien pulang dari hemodialisa</p>	Pengetahuan tentang pilihan makanan yang sehat				√		Pengetahuan tentang pilihan minuman yang sehat				√		Pengetahuan tentang standar asupan nutrisi yang tepat				√								
Pengetahuan tentang pilihan makanan yang sehat				√																								
Pengetahuan tentang pilihan minuman yang sehat				√																								
Pengetahuan tentang standar asupan nutrisi yang tepat				√																								
Sabtu 4 Juni 2022	3.	10:26	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> Klien mengatakan lemas Klien mengatakan apabila berdiri lama merasa pusing <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> Klien tampak lemah Klien tampak sudah mulai duduk ditempat tidur <p>A: masalah belum teratasi</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Kriteria hasil</th> <th>1</th> <th>2</th> <th>3</th> <th>4</th> <th>5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Pergerakan ekstremitas</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>√</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Pergerakan ekstremitas</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>√</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Kelemahan fisik</td> <td></td> <td></td> <td>√</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>P: intervensi dihentikan, dilanjutkan dirumah klien pulang dari hemodialisa</p>	Kriteria hasil	1	2	3	4	5	Pergerakan ekstremitas				√		Pergerakan ekstremitas				√		Kelemahan fisik			√			Nida
Kriteria hasil	1	2	3	4	5																							
Pergerakan ekstremitas				√																								
Pergerakan ekstremitas				√																								
Kelemahan fisik			√																									

CATATAN PASIEN PULANG

Nama : Tn. S
No. Registrasi : 223240
Hari, tanggal pulang : Minggu, 03 Juni 2022
Waktu pulang : Jam 19.55 WIB
Jadwal kontrol ulang : 06 Juni 2022

Klien pulang pada hari Jum'at tanggal 03 Juni 2022 pukul 19.55 WIB dan pada hari sabtu tanggal 04 Juni 2022 klien melakukan cuci darah diruang hemodialisa, dari ketiga masalah keperawatan yang timbul pada pasien ada tiga masalah keperawatan yang teratasi sebagian.

1. Kondisi Klien

- a. Keadaan umum : Lemah
- b. Tanda-tanda vital
 - TD : 120/80 mmHg
 - RR : 20x/m
 - N : 85x/m
 - T : 36,5°C

2. Anjurkan pada keluarga klien

Klien diperbolehkan pulang dan dianjurkan untuk beristirahat dan besok pada hari sabtu untuk melakukan kegiatan rutin kehemodialisa untuk mencegah timbulnya penyakit serta untuk keluarga klien memperhatikan kesehatan klien. Keluarga dapat mencegah timbulnya penyakit Anemia seperti menjaga pola makan dengan makanan bergizi serta banyak mengandung zat besi ataupun yang meningkatkan kadar hemoglobin.

3. Kontrol

Pasien dianjurkan kontrol 3 hari setelah pulang yaitu tanggal 06 Juni 2022.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAAN

Pada bab pembahasan ini penulis akan menjelaskan mengenai kesenjangan-kesenjangan yang terdapat pada teori dengan terdapat dalam praktik, Pembahasan ini meliputi asuhan keperawatan yang komprehensif yaitu pengkajian, perumusan diagnosa keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan dan evaluasi keperawatan, sehingga dapat di ambil suatu kesimpulan dan pemecahan masalah serta dapat digunakan sehingga tindakan lanjut dalam penerapan asuhan keperawatan yang efektif dan efisien khususnya pada studi kasus Asuhan Keperawatan pada Tn. S dengan Anemia diruang Penyakit Dalam RSUD Curup Kabupaten Rejang Lebong antara lain :

4.1 Pengkajian

Pada pengkajian klien Tn. S dengan penyakit Anemia dilakukan pada tanggal 2 Juni 2022 pada pukul 16:00 WIB, melakukan pengkajian dengan metode wawancara, observasi keadaan klien meliputi identitas klien sampai dengan pemeriksaan fisik head to toe, karena penulis menganggap lebih sistematis dan akurat. Dari pengkajian tersebut, penulis tidak menemukan hambatan yang berarti, tidak ada kesulitan dalam berkomunikasi dengan anak klien, serta dalam pengkajian didukung oleh sumber catatan perawatan, catatan medis dan hasil pemeriksaan penunjang, laboratorium sehingga data yang diperlukan penulis dapat dilakukan untuk melengkapi pengkajian yang didapatkan di keluarga klien.

Menurut Josephine (2020), tanda dan gejala anemia akibat kurangnya

kadar hemoglobin dalam darah adalah 5L (lesuh, letih, lemah, lelah, lalai) disertai sakit kepala namun saat pengkajian yang dilakukan pada Tn. S didapatkan bahwa klien dengan tingkat kesadaran composmentis serta keadaan umum klien mengatakan lemas, tidak kuat berdiri, sakit kepala, mual, serta tidak nafsu makan, klien tidak bisa melakukan aktifitas, pemeriksaan tanda-tanda vital pada saat pengkajian, menunjukkan klien darah tinggi TD : 110/80mmHg, S : 36,5C, N: 80xm, RR: 19xm Dari data pengkajian yang didapatkan penulis dapat menegakkan diagnosa keperawatan yang sesuai dengan situasi dan kondisi klien. Data penunjang pada penyakit anemia menurut teori adalah, laboratorium seperti hemoglobin, lekosit, trombosit. Hanya saja, penulis agak sulit melakukan pemeriksaan pada saat ingin melakukan pemeriksaan fisik pada klien karena kondisi klien yang lemah.

Gagal ginjal merupakan kondisi yang mengakibatkan ginjal kehilangan kemampuannya untuk mempertahankan volume dan komposisi cairan tubuh dalam keadaan asupan makan normal. Gagal ginjal kronik berlangsung perlahan-lahan selama tiga bulan atau lebih dan dapat menyebabkan gagal ginjal yang permanen. Sampai saat ini ada tiga jenis terapi yang tersedia yaitu hemodialisis, peritoneal dialisis dan transplantasi ginjal (Baradero, 2020). Hemodialisis merupakan terapi yang cukup efektif untuk pasien gagal ginjal kronik, tetapi setelah menjalani hemodialisis beberapa komplikasi bisa juga ditemukan seperti anemia, meningkatnya kecenderungan perdarahan dan infeksi. Anemia ini bisa disebabkan karena kehilangan darah akibat

pengambilan darah untuk pemeriksaan laboratorium atau darah yang terperangkap atau tertinggal di alat hemodialisa, serta defisiensi zat besi dan zat nutrisi lainnya (Afsar, 2021). Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa semakin bertambah umur maka kadar hemoglobin semakin meningkat. Walaupun jika dilihat dari kadar hemoglobin terendah, didapatkan pada umur lansia. Hal ini tidak sejalan dengan teori yang mengatakan bahwa Fungsi ginjal akan berubah bersamaan dengan penambahan umur. Sesudah umur 40 tahun akan terjadi penurunan laju filtrasi glomerulus secara progresif hingga usia 70 tahun. Dengan adanya penuaan, ginjal menjadi berkurang kemampuannya dalam merespon perubahan cairan elektrolit yang akut. Diumur lansia resiko terjadinya anemia sangat besar. Semakin bertambah umur seseorang, semakin beresiko mengalami malnutrisi. Bila malnutrisi ini tidak ditangani dengan baik bisa berlanjut kekurangan energi, protein, zat besi dan nutrisi lain. Kekurangan nutrisi dapat beresiko anemia, mudah lelah dan menurunnya level imun (Afsar, 2021).

Ginjal menghasilkan hormon erythropoietin (EPO) adalah hormon glyco-protein yang merupakan stimulan bagi eritropoiesis, lintasan metabolisme yang menghasilkan eritrosit (sel darah merah), lebih sedikit EPO yang dihasilkan ginjal, tubuh jadi membuat lebih sedikit sel darah merah, dan lebih sedikit oksigen yang dikirim ke organ dan jaringan. Inilah sebabnya ketika seseorang mengidap kegagalan fungsi ginjal, ia juga jadi rentan mengalami anemia (LIPI, 2019).

Pada saat melakukan pengkajian pada Tn. S pada tanggal 2 Juni 2022

terdapat pemeriksaan penunjang Hemoglobin 5,1g/dl, jumlah leukosit 6.100 ul, Jumlah trombosit 90.000uL, Hematokrit 15%. Pada saat pengkajian ini penulis tidak menemukan perbedaan antara teori dan lahan praktik.

4.2 Diagnosa keperawatan

Diagnosa keperawatan yang mungkin muncul pada pasien dengan anemia yaitu (SDKI DPP PPNI 2017), terdapat 3 diagnosa keperawatan pada teori dan sesuai dengan kondisi yang dialami oleh klien. Berikut ini diagnosa yang bisa diangkat sesuai dengan kondisi klien kelolaan penulis dilapangan, yaitu :

1. Perfusi perifer tidak efektif berhubungan dengan penurunan konsentrasi hemoglobin dalam darah.
2. Defisit nutrisi berhubungan dengan kurangnya asupan makanan.
3. Intoleransi aktivitas berhubungan dengan kelemahan.

4.3 Intervensi Keperawatan

Setelah pengkajian, menganalisa data, merumuskan diagnosa keperawatan maka langkah selanjutnya adalah keperawatan merupakan langkah yang sangat menentukan dalam mencapai keberhasilan didalam asuhan keperawatan yang akan dilakukan menyusun rencana.

Rencana keperawatan yang terdapat dilaporan pendahuluan tidak semua penulis angkat pada rencana asuhan keperawatan, dikarenakan penulis sesuaikan dengan kondisi klien dan di angkat sesuai dengan apa yang telah ditetapkan oleh Rumah Sakit tersebut dan keterbatasan kami sebagai seorang mahasiswa. Perencanaan yang penulis susun untuk ke 3 diagnosa berdasarkan

konsep intervensi dari buku panduan SIKI DPP PPNI, (2019).

Menurut (SIKI,2018), intervensi untuk diagnosa Perfusi perifer tidak efektif berhubungan dengan penurunan konsentrasi hemoglobin dalam darah. Intervensi yang diangkat pada diagnosa ini yaitu periksa sirkulasi perifer (mis. Nadi perifer, edema, pengisian kapiler, warna, suhu, angle brachial index), memonitor warna kulit, kelemahan otot, akral, tekanan darah, turgor kulit, memonitor CRT apakah >2 detik, memonitor pemberian transfusi darah. Dalam kasus ini penulis mengambil intervensi yang sesuai dengan (SDKI,2018) sehingga tidak terdapat kesenjangan antara teori intervensi dan penetapan intervensi pada Tn. S.

Menurut (SIKI,2018), defisit nutrisi berhubungan dengan kurangnya asupan makanan. Intervensi yang diangkat pada diagnosa ini yaitu identifikasi status nutrisi, identifikasi alergi dan intoleransi makanan, identifikasi kebutuhan kalori dan jenis nutrisi, monitor asupan makanan, monitor hasil pemeriksaan laboratorium, fasilitasi menentukan pedoman diet, berikan makanan tinggi kalori dan tinggi protein, anjurkan posisi duduk, ajarkan diet yang diprogramkan, kolaborasi pemberian medikasi sebelum makan, kolaborasi dengan ahli gizi untuk menentukan jumlah kalori dan jenis nutrisi yang dibutuhkan. Dalam kasus ini penulis mengambil intervensi yang sesuai dengan (SDKI,2018) sehingga tidak terdapat kesenjangan antara teori intervensi dan penetapan intervensi pada Tn. S.

Menurut (SIKI,2018), Intoleransi aktivitas berhubungan dengan kelemahan. Intervensi yang diangkat pada diagnosa ini yaitu monitor kelelahan

fisik dan emosional, monitor pola dan jam tidur, monitor lokasi dan ketidaknyamanan selama melakukan aktivitas, sediakan lingkungan nyaman dan rendah stimulus, lakukan latihan rentang gerak pasif dan/atau aktif, berikan aktivitas distraksi yang menyenangkan, fasilitasi duduk di sisi tempat tidur, jika tidak dapat berpindah, anjurkan tirah baring, anjurkan melakukan aktivitas secara bertahap. Dalam kasus ini penulis mengambil intervensi yang sesuai dengan (SDKI,2018) sehingga tidak terdapat kesenjangan antara teori intervensi dan penetapan intervensi pada Tn. S.

4.4 Implementasi Keperawatan

Keperawatan merupakan perwujudan dari dari Implementasi perencanaan keperawatan yang telah disusun, dilaksanakan bekerja sama dengan kepala ruangan, perawat ruangan, dokter yang bertugas, serta klien dan keluarganya.

Sebelum melaksanakan rencana tindakan keperawatan dilakukan pada satu shif setiap harinya, saat penulis tidak berada di ruangan penulis mengikuti perkembangan klien melalui catatan perkembangan klien dan melihat catatan ruangan, catatan dokter dan bertanya dengan perawat yang sedang jaga.

Menurut Supriasa (2020), nutrisi adalah suatu proses organisme menggunakan makanan yang dikonsumsi secara normal melalui proses digesti, absorpsi, transportasi, penyimpanan, metabolisme dan pengeluaran zat-zat yang tidak digunakan untuk mempertahankan kehidupan, pertumbuhan, dan fungsi normal dari organ-organ, serta menghasilkan

energi. Berdasarkan hasil penelitian Anis pada tahun 2019, nutrisi pada pasien anemia harus dipenuhi untuk meningkatkan kadar hemoglobin supaya dapat mencegah terjadi anemia. Keluarga berperan untuk menyediakan makanan yang bergizi seimbang supaya gizi yang diperlukan oleh tubuh bisa terpenuhi seperti zat besi (Anis & Diah, 2019). Hasil penelitian yang dilakukan oleh Angelita pada tahun 2021, intervensi berupa edukasi tentang anemia dengan media leaflet. Edukasi adalah hal yang perlu untuk dilakukan dalam mencegah anemia karena kurangnya pengetahuan. Pengetahuan yang dimiliki dapat berpengaruh terhadap pola pikir seseorang dalam menentukan sikap dan perilaku untuk pemilihan makanan yang dikonsumsi (Martini, 2018). Penulis melakukan edukasi kepada klien dan keluarga dengan menjelaskan pengertian anemia, penyebab anemia, gejala anemia, dampak anemia, cara mencegah dengan mengonsumsi makanan yang kaya akan zat besi untuk meningkatkan kadar hemoglobin, serta memberi rekomendasi menu makanan kepada klien untuk dikonsumsi. Selain itu penulis berkerjasama dengan keluarga untuk memenuhi kebutuhan nutrisi dengan mengonsumsi makanan yang bergizi dan tinggi zat besi agar kadar hemoglobin dalam darah kembali normal untuk mencegah terjadinya anemia, dengan mengonsumsi makanan yang sudah dianjurkan pada saat melakukan edukasi.

Setelah pelaksanaan tindakan keperawatan penulis langsung mendokumentasikan tindakan yang diberikan akan keperawatan selama 3 hari perawatan yang ditegakkan dan setelah dilakukan yang dapat dilihat sebagai catatan perkembangan keadaan klien setiap harinya walaupun mungkin tidak

menggambarkan keadaan pasien secara lengkap.

4.5 Evaluasi

Evaluasi merupakan tahap akhir dari proses keperawatan yang dapat digunakan sebagai alat untuk mengukur keberhasilan rencana keperawatan dalam memenuhi kebutuhan klien berdasarkan kriteria hasil yang ditemukan, evaluasi yang dilakukan oleh penulis adalah respon setiap setelah melaksanakan tindakan pada jam akhir pulang dinas. Dalam evaluasi yang dilaksanakan penulis menggunakan sesuai dengan teori yaitu terdapat evaluasi formatif/respon klien, dan evaluasi sumatif atau evaluasi dari seluruh tindakan dalam satu diagnosa, yang penulis susun dalam bentuk SOAP atau Subjektif, Objektif, Analisa, Planning.

Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 hari, klien mendapatkan perawatan sesuai dengan standar asuhan keperawatan. Dari ketiga Diagnosa yang diangkat pada diagnosa Perfusi ferifer teratasi karna kadar hemoglobin klien meningkat menjadi 7,9 g/dL. Defisit nutrisi teratasi karena klien sudah nafsu makan dan makan klien makan lebih dari ¼ porsi makan. Intoleransi aktivitas teratasi karena klien sudah bisa beraktivitas sendiri tanpa bantuan dari keluarga. Sehingga masalah dapat teratasi pada tanggal 04 Juni 2022.

BAB V

PENUTUP

Berdasarkan apa yang telah penulis dapatkan pada studi kasus dan pembahasan Asuhan Keperawatan pada Tn. S dengan Anemia di RSUD Curup Kabupaten Rejang Lebong, maka penulis dapat mengambil kesimpulan dan saran yang mungkin dapat berguna untuk meningkatkan pelayanan asuhan keperawatan khususnya pada pasien Anemia.

5.1 Kesimpulan

5.1.1 Pengkajian

Dalam melakukan pengkajian terhadap Tn. S dengan Anemia dilaksanakan dengan pengumpulan data subjektif diperoleh dari hasil laboratorium bahwa kadar hemoglobin pada Tn. S 5,1 g/dL dilakukan transfusi darah sebanyak 2 kantong PRC selama dua hari. Pada hari kedua hasil laboratorium kadar hemoglobin Tn. S 7,8 g/dL.

5.1.2 Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan yang ditemukan pada Tn. S setelah dilakukan pengkajian dengan metode wawancara dengan klien dan keluarga klien, perawat ruangan maupun data yang tertulis dan mendukung termasuk juga hasil dari pemeriksaan fisik dan pemeriksaan laboratorium yaitu Perfusi perifer tidak efektif berhubungan dengan penurunan konsentrasi hemoglobin dalam darah, Defisit nutrisi

berhubungan dengan kurangnya asupan makanan, Intoleransi aktivitas berhubungan dengan kelemahan.

5.1.3 Intervensi Keperawatan

Berdasarkan diagnosa keperawatan yang muncul, intervensi pada kasus Tn. S bertujuan untuk meningkatkan kadar hemoglobin dalam darah, memeberikan edukasi pada klien dan keluarga klien untuk meningkatkan kebutuhan nutrisi, dan meningkatkan intoleransi aktivitas yang menyebabkan kelemahan pada Tn. S.

5.1.4 Implementasi Keperawatan

Pada saat pelaksanaan tindakan keperawatan yang diharapkan adalah tercapainya tujuan. Namum tidak semua rencana keperawatan dapat dilaksanakan pada klien, hal ini disesuaikan dengan kondisi klien. Tindakan yang dapat dilakukan adalah mentransfusi darah pada diagnosa pefusi perifer tidak efektif, pada diagnosa defisit nutrisi adalah pemberian edukasi untuk meningkatkan nutrisi, dan pada intoleransi aktivitas adalah meminta keluarga untuk membantu aktivitas klien.

5.1.5 Evaluasi

Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3 hari pada Tn. S sudah mengalami perbaikan dan menunjuka perubahan yang progresif bagi klien. Pada diagnosa perfusi perifer tidak efektif sudah mengalami peningkatan HB 7,9 g/dL. Pada diagnosa defisit

nutrisi klien sudah nafsu makan dengan menghabiskan setengah porsi makan. Pada diagnosa intoleransi aktivitas klien sudah dapat berdiri sendiri.

5.2 Saran

A. Pasien dan Keluarga

Klien dan keluarga dapat memahami tindakan keperawatan yang telah diberikan di rumah sakit dan klien dapat menerapkan perawatan yang dianjurkan pada dirinya, dan dapat meningkatkan kepeduliannya terhadap kesehatannya serta didampingi oleh keluarganya dalam mengatur pola kebiasaan.

B. Bagi mahasiswa keperawatan

Penulis mengharapkan karya tulis ilmiah ini sebagai bahan pustaka dan pengalaman langsung dalam melakukan asuhan keperawatan pada pasien Anemia.

C. Bagi Institusi

a. Rumah Sakit

Penulis mengharapkan karya ilmiah ini dapat menjadi bahan acuan penatalaksanaan dan asuhan keperawatan pada pasien Anemia dan pada konsep jurnal pendidikan kesehatan ini bisa dimanfaatkan rumah sakit.

b. Pendidikan

Penulis berharap karya tulis ilmiah ini dapat menjadi tambahan pustaka dan dapat dijadikan sebagai sumber proses pembelajaran baik bagi dosen maupun mahasiswa untuk menambah pengetahuan tentang asuhan keperawatan pada klien Anemia.

DAFTAR PUSTAKA

- Alamsyah, P. R., & Andrias, D. R. (2016). *Hubungan kecukupan zat gizi dan*
- Andra dan Yessie. (2013). *Keperawatan Medikal Bedah*. Jakarta
- Andriyani, Darmawan dan Hidayati. (2018). *Buku Ajar Komunikasi Dalam Keperawatan*. Bandung: PT. Refika Aditama.
- Briawan, D. (2018). *Anemia masalah gizi pada remaja wanita*. Jakarta: EGC.
- Dewi dan fibrinika. (2020). Literatur Review: Penerapan Terapi Non Farmakologis. <http://repository.poltekkesdenpasar.ac.id/4795/2/BAB%20II%20Tinjauan%20Pustaka.pdf>. Diakses pada 21 maret 2022.
- Dewi, febrinka. (2020). *Anemia masalah gizi*. Jakarta: buku Kedokteran EGC.
- Dinas Kesehatan. (2019). *Riset kesehatan dasar (Riskesdas) tahun 2019*. Kementerian Kesehatan RI. Jakarta.
- Josephine D, (2020). *Metode Penelitian Kombinasi*. Bandung: Alfabeta
- Kementerian Kesehatan RI. (2018). Jakarta: Kemenkes RI. *konsumsi makanan penghambat zat besi dengan kejadian anemia pada lansia*. Media Gizi Indonesia,49. <https://www.kemkes.go.id/article/view/21012600002/remaja-sehat-komponen-utama-pembangunan-sdm-indonesia.html>. Diakses pada tanggal 27 januari 2022
- Mairita, Arifin, S., & Fadilah, N. A. (2018). Hubungan status gizi dan pola haid dengan kejadian anemia pada remaja. *Berkala Kesehatan Masyarakat Indonesia*,1(1),1. <http://jurnal.fkm.unand.ac.id/index.php/jkma/article/view/23>. Diakses pada tanggal 25 januari 2022.
- Martini (2018) 'Faktor - Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Anemia pada Remaja Putri di Man 1 Metro', *Jurnal Kesehatan Metro Sai Wawai*, VIII(1),pp.1-7.
- Maryanti, (2018). *Pengantar Gizi Masyarakat*. Kencana. Jakarta.
- Maryanti. (2018). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nursalam. (2016). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.

- Pamela, K. (2011). *Pedoman Keperawatan Emergensi*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran: EGC
- Proverati. (2019). *Buku Saku Anemia Defisiensi Besi*. Jakarta: EGC
- Setiadi. (2017). *Anatomi dan Fisiologi Manusia*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Suryani, D., Hafiani, R., & Junita, R. (2019). Analisis pola makan dan anemia gizi besi pada remaja putri Kota Bengkulu. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalas*, 10(1), 11– 18. <https://ojs.unimal.ac.id/averrous/article/view/1033>. Diakses pada tanggal 25 januari 2022.
- Sya'bani, I. R. N., & Sumarmi, S. (2020). Hubungan status gizi dengan kejadian anemia pada santriwati di Pondok Pesantren Darul Ulum Peterongan Jombang. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 1(1), 7–15
Terhadap Peningkatan Kadar Hemoglobin Pada RemajaPutri Dengan Anemia. *Jurnal Ilmiah Kesehatan* vol. 1, no. 3, tahun 2020. file:///C:/Users/LENOVO/Downloads/1526-Article%20Text-3123-2-10-20201120.pdf. Diakses pada 20 maret 2022
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia, Edisi II, Penerbit Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia (DPP PPNI)*. Jakarta Selatan.
- Tim Pokja SIKI DPP PPNI. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia, Edisi III, Penerbit Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia (DPP PPNI)*. Jakarta Selatan.
- Tim Pokja SLKI DPP PPNI. (2018). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia, Edisi III, Penerbit Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia (DPP PPNI)*. Jakarta Selatan
- WHO, (2018). *Global Anemia 2018*. Geneva: World Health Organization. <https://www.who.int/westernpacific/health-topics/anaemia>. Diakses pada tanggal 26 januari 2022.
- Yuni, N. E. (2019). *Kelainan darah*. Yogyakarta: Nuha Medika.

PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Nida Nadhirah Faza
N I M : P00320119046
Judul KTI : Asuhan Keperawatan Pada Tn. S Dengan *Anemia*
Di Ruang Rawat Inap Penyakit dalam RSUD
Curup Tahun 2022

Menyatakan dengan sebenar-benarnya bahwa Karya Tulis Ilmiah ini adalah betul-betul hasil karya saya dan bukan hasil penjiplakan dari hasil karya orang lain. Demikian pernyataan ini dan apabila kelak dikemudian hari terbukti dalam Karya Tulis Ilmiah ada unsur penjiplakan, maka saya bersedia mempertanggungjawabkan sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Curup, 19 Juli 2022

Yang Menyatakan



Nida Nadhirah Faza

NIM.P00320119046

BIODATA

Nama : Nida Nadhirah Faza

Tempat dan tanggal lahir : Curup, 17 Maret 2000

Jenis kelamin : Perempuan

Alamat : Perumnas Batu Galing

Riwayat pendidikan : 1. SDN 78 Rejang Lebong
2. SMP 02 Rejang Lebong
3. SMAN 01 Rejang Lebong



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN CURUP

LEMBAR KONSULTASI
BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH

AMA MAHASISWA : Nida Nadhirah Faza
IM : P00320119046
AMA PEMBIMBING : Ns. Sri Haryani, M.Kep
JUDUL : Asuhan Keperawatan Pada Tn. S Dengan Anemia Di
Ruang Rawat Inap Penyakit Dalam RSUD Curup Tahun 2022

NO	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	PARAF PEMBIMBING
1.	Rabu 15 Desember 2021	<ul style="list-style-type: none">- Konsul Judul KTI- ACC Judul proposal- Lanjutkan BAB I	7
2.	Jumat 07 Januari 2022	<ul style="list-style-type: none">- Konsul BAB I- Cek buku panduan untuk memperbaiki cara penulisan- Tambahkan pengertian- Cara penulisan daftar pustaka	7
3.	Kamis 27 Januari 2022	<ul style="list-style-type: none">- Urutkan sesuai kelompok- Tambahkan data anemia tahun 2021, dunia, provinsi, dan kabupaten.- Perbaiki dan urutkan daftar pustaka	7
4.	Jumat 28 Januari 2022	<ul style="list-style-type: none">- Ubah cara penulisan sumber- Urutkan kembali pengertian- Rapikan penulisan- Lanjutkan BAB II	7
5.	Rabu 16 Maret 2022	<ul style="list-style-type: none">- Masukkan jurnal untuk implementasi- Kata penghubung tidak boleh didepan- Tambahkan penatalaksanaan- Beri judul pada bagan- Cek lagi daftar pustaka- Tambahkan SOP	7

6.	Selasa 22 Maret 2022	- Lengkapi lampiran dari depan sampai belakang	7
7.	Rabu 23 Maret 2022	- ACC ujian	7
8.	Jumat 27 Mei 2022	- ACC perbaikan - ACC penelitian	7
9.	Jumat 03 Juni 2022	- Periksa pemeriksaan fisik - Lihat lagi diagnosa di SDKI - Masukkan jurnal ke implementasi - Lengkapi pengkajian - Tambahkan pola nutrisi - Lengkapi pemeriksaan fisik - Lengkapi analisa data	7
10.	Senin 20 Juni 2022	- Tambahkan jenis anemia - Implementasi dirapikan dan dilengkapi - Pemeriksaan fisik dilengkapi - Evaluasi diubah tanggalnya - Font penulisan dalam tabel diubah - Lanjutkan BAB IV	7
11.	Selasa 28 Juni 2022	- Konsul BAB IV - Perbaiki evaluasi - Perbaiki catatan perkembangan pasien - Tambahkan jurnal - Bahas kenapa diagnosa tidak diangkat - Perbaiki implementasi - Masukkan jurnal kepengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi, dan evaluasi	7
12	Selasa 05 Juli 2022	- ACC ujian hasil	7
13	Rabu 03 Agustus 2022	- ACC sudah perbaikan	7

Mengetahui
Ketua Prodi Keperawatan Curup



Ns. Derison Marsinova Bakara, S.Kep., M.Kep
NIP.197112171991021001



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN CURUP

LEMBAR KONSULTASI
BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH

NAMA MAHASISWA : Nida Nadhirah Faza
NIM : P00320119046
NAMA PENGUJI : Ns. Yossy Utario, M.kep, Sp.Kep.An
JUDUL : Asuhan Keperawatan Pada Tn. S Dengan Anemia Di
Ruang Rawat Inap Penyakit Dalam RSUD Curup Tahun 2022

NO	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	PARAF PEMBIMBING
1.	Senin 01 Agustus 2022	<ul style="list-style-type: none">- BAB I tambahkan lagi jurnal tentang nutrisi- BAB IV dipengkajian tambahkan kenapa ginjal bisa menyebabkan anemia- BAB IV diperbaiki intervensi- BAB IV diimplementasi tambahkan jurnal- Cek lagi penulisan dan huruf	
2.	Selasa 2 Agustus 2022	<ul style="list-style-type: none">- ACC perbaikan	

Mengetahui
Ketua Prodi Keperawatan Curup

Ns. Derison Marsinova Bakara, S.Kep., M.Kep
NIP.197112171991021001



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN CURUP**

**LEMBAR KONSULTASI
BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH**

NAMA MAHASISWA : Nida Nadhirah Faza
NIM : P00320119046
NAMA PENGUJI : Eliya Yusnita, S.kep.Ners
JUDUL : Asuhan Keperawatan Pada Tn. S Dengan Anemia Di
Ruang Rawat Inap Penyakit Dalam RSUD Curup Tahun 2022

NO	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	PARAF PEMBIMBING
1.	Selasa 02 Agustus 2022	- PR kenapa trombosit pada anemia bisa turun - Perbaiki penulisan	3/2
2.	Rabu 03 Agustus 2022	- ACC perbaiki	3/2

Mengetahui
Ketua Prodi Keperawatan Curup

Ns. Derison Marsinova Bakara, S.Kep., M.Kep
NIP.197112171991021001



PEMERINTAH KABUPATEN REJANG LEBONG
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH CURUP

Jalan Jalur Dua Nomor 10. A Kelurahan Talang Rimbo Lama
Kecamatan Curup Tengah Kabupaten Rejang Lebong Kode Pos 39114



or : 54 /RSUD – DIKLAT/2022
: Biasa
piran :
al : Pengambilan Kasus Tugas Akhir

Curup, 03 Juni 2022
Kepada Yth :
Karu RI Penyakit Dalam
Di

RSUD Curup

Sehubungan dengan Surat dari Ketua Program Studi Keperawatan Poltekkes Program Diploma Tiga Kemenkes Bengkulu Nomor :KH.03.01/119/6/V/2022 Tanggal 31 Mei 2022, Perihal Permohonan Izin Pengambilan kasus Tugas akhir Mahasiswa :

Nama : **NIDA NADHIRAH FAZA**
NIM : P0 0320119046
Prodi : D.III Keperawatan
Tanggal : 02 Juni s/d 04 Juni 2022
Judul : **Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Anemia diruang Rawat Inap Penyakit Dalam RSUD Curup Kabupaten Rejang Lebong Tahun 2022.**

Maka kami sangat mengharapkan bantuan dari Saudara untuk membantu yang bersangkutan selama melaksanakan Izin Pengambilan Kasus Tugas Akhir dan memberikan informasi Atas perhatian dan kerja samanya diucapkan terima kasih.

An. Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Curup
Kepala Bagian Administrasi


DWI PRASTYO, SKM
NIP. 197110071992031003



PEMERINTAH KABUPATEN REJANG LEBONG
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH CURUP

Jalan Jalur Dua Nomor 10. A Kelurahan Talang Rimbo Lama
Kecamatan Curup Tengah Kabupaten Rejang Lebong Kode Pos 39114



Nomor : 70 /RSUD – DIKLAT/2022
Sifat : Biasa
Lampiran : -
Perihal : Surat Keterangan Selesai Melaksanakan Izin Pengambilan Kasus Tugas Akhir di RSUD Curup

Curup, 14 Juni 2022
Kepada Yth,
Direktur Prodi Keperawatan
Poltekkes Kemenkes Bengkulu
Di -
Bengkulu

Sehubungan dengan Surat dari Poltekkes Kemenkes Bengkulu Nomor: KH.03.01/119/6/V/2022 tanggal 13 Mei 2022, Perihal Surat Pengantar Pengambilan Kasus Tugas Akhir atas nama Mahasiswa :

Nama : **NIDA NADHIRAH FAZA**
NIM : P0 0320119046
Jurusan : Keperawatan Program Diploma Tiga
Waktu Penelitian : 02 Juni s/d 4 Juni 2022
Judul : **Asuhan Keperawatan pada Pasien Dengan Anemia diruang Rawat Inap Penyakit Dalam RSUD Curup Kabupaten Rejang Lebong Tahun 2022.**

Demikian Surat Keterangan ini kami buat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya. Atas perhatian dan kerja samanya kami sampaikan terima kasih.

An. Direktur RSUD Curup
Kepala Bagian Administrasi


DWI PRASETYO, SKM
NIP: 197110071992031003

SATUAN ACARA PEMBELAJARAN

Pokok Bahasan	: Anemia
Sub pokok bahasan	: Nutrisi bagi penderita anemia
Sasaran	: Tn. S
Tanggal	: 3 juni 2022

A. Latar Belakang

Anemia adalah suatu kondisi medis dimana jumlah sel darah merah atau hemoglobin kurang dari normal. Kadar hemoglobin normal umumnya berbeda pada pria dan wanita. Untuk pria, anemia biasanya didefinisikan sebagai kadar hemoglobin kurang dari 13,5 gram/100ml dan pada wanita sebagai hemoglobin kurang dari 12,0 gram/100ml.

Hemoglobin adalah pigmen merah yang memberi sel darah merah dan darah warna merah yang diketahui. Secara fungsional, hemoglobin merupakan senyawa kimia utama yang bergabung dengan oksigen dari paru-paru dan mengangkut oksigen dari paru-paru ke sel-sel di seluruh tubuh. Oksigen sangat penting bagi semua sel dalam tubuh untuk menghasilkan energi. Ketika anemia terjadi, transportasi oksigen akan terganggu dan jaringan tubuh penderita anemia akan mengalami kekurangan oksigen untuk menghasilkan energi.

Sumsum tulang sebagai pabrik produksi sel darah juga dapat mengalami gangguan sehingga tidak dapat berfungsi dengan baik dalam memproduksi

sel darah merah yang berkualitas. Gangguan pada sumsum tulang biasanya disebabkan oleh sel kanker dari tempat lain.

Anemia pada dasarnya disebabkan oleh:

1. Berkurangnya produksi sel darah merah atau hemoglobin, atau
2. Hilangnya atau rusaknya darah. Selain itu, berbagai macam penyakit sumsum tulang juga dapat menyebabkan anemia. Pasien dengan gagal ginjal mungkin kekurangan hormon yang dibutuhkan untuk merangsang produksi sel darah merah oleh sumsum tulang.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Setelah diberikan penyuluhan, sasaran mampu memahami tentang gizi pada penderita anemia (kurang darah).

2. Tujuan Khusus

Setelah mengikuti pendidikan kesehatan selama 1x30 menit pasien mampu:

- a. Mengetahui pengertian anemia (kurang darah)
- b. Mengetahui penyebab anemia (kurang darah)
- c. Mengetahui 3 dari 7 tanda anemia (kurang darah)
- d. Sebutkan gizi bagi penderita anemia (kurang darah)

C. Pokok Bahasan/ Topik

Edukasi untuk meningkatkan kebutuhan nutrisi pada pasien anemia

D. Strategi Pelaksanaan

- a. Metode : ceramah
- b. Media : Leaflet dan Lembar balik
- c. Waktu/ Tempat : 15 menit di RSUD Curup
- d. Materi : Terlampir
 - 1. pengertian anemia
 - 2. penyebab anemia
 - 3. tanda dan gejala anemia
 - 4. faktor resiko anemia
 - 5. upaya pencegahan anemia

E. Kegiatan Pengajaran

No	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Sasaran	Waktu
1.	Pendahuluan <ul style="list-style-type: none">1. Salam pembuka, memperhatikan sikap dan tempat duduk sasaran2. Periksa jumlah yang hadir dan persiapkan alat bantu penyuluhan3. Mengkomunikasikan pokok bahasan4. Memberi pertanyaan apersepsi5. Mengulang kontrak, prosedur pelaksanaan dan tujuan penyuluhan	<ul style="list-style-type: none">• Menjawab salam• Mendengar dan menyimak• Mendengar dan menyimak• Mendengar dan menyimak• Mendengar dan menyimak	3 menit
2.	Kegiatan Inti <ul style="list-style-type: none">1. Menjelaskan Pengertian anemia2. Menjelaskan Menjelaskan penyebab anemia3. Menjelaskan tanda dan gejala anemia4. Menjelaskan faktor resiko anemia5. menjelaskan upaya pencegahan anemia6. Memberi kesempatan untuk bertanya	<ul style="list-style-type: none">• Mendengar dan memperhatikan• Mendengar dan memperhatikan• Aktif mengahukan pertanyaan	9 menit
3.	Penutupan <ul style="list-style-type: none">1. Mengadakan tanya jawab untuk mengetahui	<ul style="list-style-type: none">• Lansia di daerah tangsi Baru	3

	<p>seberapa jauh peserta paham tentang materi yang di sampaikan</p> <p>2. Menyimpulkan hasil penyuluhan</p> <p>3. Ucapan terima kasih dan salam penutup</p>	<p>memahami materi penyuluhan</p> <ul style="list-style-type: none"> • Menjawab salam 	<p>menit</p>
Total			<p>15 menit</p>

DOKUMENTASI TINDAKAN PENDIDIKAN KESEHATAN



Konsumsi Tablet Tambah Darah (TTD)

- TTD adalah suplemen yang mengandung **zat besi** dan **asam folat**.
- TTD dapat mencegah anemia dan meningkatkan cadangan zat besi dalam tubuh.
- Rekomendasi pemberian TTD : **30-60 mg zat besi** dan diberikan setiap hari selama 3 bulan berturut-turut dalam 1 tahun.
- Perhatian dalam mengonsumsi TTD yaitu:
 - Mengonsumsi bersama dengan buah sumber vitamin C dan protein hewani yang dapat meningkatkan penyerapan zat besi.
 - Hindari konsumsi bersamaan dengan teh, kopi, dan susu yang mengandung kalsium seperti susu hewani karena dapat menurunkan penyerapan zat besi



Contoh Menu Anemia



PAGI	SIANG	MALAM
Nasi	Nasi	Nasi
Telur dadar	Ayam panggang	Pepes ikan
Tumis sawi	Cah kangkung	Sayur asem
Tempe goreng	Sup kacang merah	Jeruk
Pepaya	Mangga	

SELINGAN PAGI	SELINGAN SORE
Bubur Jagung	Puding Alpukat



PEMENUHAN NUTRISI PADA ANEMIA

Anemia itu apa sih?

Anemia merupakan penurunan kadar hemoglobin sehingga tidak dapat memenuhi fungsinya untuk menyediakan oksigen bagi jaringan tubuh.

Batas Hb normal perempuan 12gr/dl, Pria 13gr/dl. Apabila dibawah itu dinyatakan tidak normal

30% atau 2.20 miliar orang dengan sebagian besar diantaranya penderita anemia, prevalensi anemia secara global sekitar 51%



Oleh :
Nida Nadhirah Faza
P00320199046
Poltekkes Kemenkes Bengkulu
Prodi DIII Keperawatan Curup

01 Penyebab Anemia

1. Kekurangan nutrisi
2. Kekurangan zat besi
3. Kekurangan folat
4. Kekurangan vitamin B12

Gejala Anemia 02

1. 5 L (Lesu, Letih, Lemah, Lelah, Lalai),
2. Sakit kepala dan pusing
3. Pandangan mata berkunang-kunang,
4. Mudah mengantuk,
5. Mudah lelah dan sulit berkonsentrasi,
6. Muka, kelopak mata, bibir, kulit, kuku, dan telapak tangan tampak pucat

03 Dampak Jangka Pendek

1. Menurunkan daya tahan tubuh sehingga penderita anemia mudah terkena penyakit infeksi
2. Menurunnya kebugaran dan ketangkasan berpikir karena kurangnya oksigen ke sel otot dan sel otak.
3. Menurunnya prestasi belajar dan produktivitas kerja atau kinerja

Dampak Jangka Panjang 04

1. Kesulitan melakukan aktivitas akibat kelelahan.
2. Masalah pada jantung, seperti gangguan irama jantung (aritmia) dan gagal jantung.
3. Gangguan pada paru-paru, seperti hipertensi pulmonal.
4. Komplikasi kehamilan, antara lain kelahiran prematur atau bayi terlahir dengan berat badan rendah.

05 Cara Mencegah

- Konsumsi sumber zat besi (Fe)
 - Remaja sebaiknya mengonsumsi Fe **15 - 18 mg/hari**.
 - Zat besi dibagi menjadi 2 yaitu :

a. Zat Besi Heme

Daging ayam	Daging sapi	Telur
Ikan	Udang	Cumi-cumi

b. Zat Besi Non Heme

Bayam	Brokoli	Sawi	Kacang
-------	---------	------	--------

Zat besi membutuhkan zat gizi lain untuk membantu penyerapannya (enhancer) yaitu Vitamin C. Tetapi, terdapat zat gizi lain juga yang dapat menghambat penyerapan zat besi (inhibitor) yang harus dihindari seperti tanin, kafein, fosfat, dan sebagainya.

- Konsumsi sumber vitamin C
 - Remaja sebaiknya mengonsumsi vitamin C **65 - 75 mg/hari**.
 - Vitamin C mempunyai peranan yang sangat penting dalam penyerapan zat besi terutama zat besi **non heme**.



- Kurangi sumber inhibitor Fe
 - Inhibitor dapat mengganggu penyerapan dari zat besi.
 - Zat tanin, kalsium, fosfat, fitat, kafein, oksalat, dan serat merupakan inhibitor kuat bagi zat besi.
 - Inhibitor Fe sebaiknya dikurangi agar mencegah terjadinya anemia.

