

**KARYA TULIS ILMIAH**

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN TN. H DENGAN  
ANEMIA DI RUANGAN INTERNE RSUD CURUP  
TA 2021/2022**



**DISUSUN OLEH :**

**RINALDI**

**NIM : P00320119043**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM  
DIPLOMA TIGA JURUSAN KEPERAWATAN  
POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU  
TA 2021/2022**

**KARYA TULIS ILMIAH**

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN TN. H DENGAN  
ANEMIA DI RUANGAN INTERNE RSUD CURUP  
TA 2021/2022**

**Disusun Sebagai Salah Satu Persyaratan Untuk Memperoleh Gelar Alih  
Madya Keperawatan**



**RINALDI**

**NIM : P00320119043**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM  
DIPLOMA TIGA JURUSAN KEPERAWATAN  
POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU  
TA 2021/2022**

## LEMBAR PERSETUJUAN

Karya Tulis Ilmiah oleh RINALDI, NIM : P00320119043 dengan Judul “Asuhan Keperawatan Pada Pasien Tn. H Dengan Anemia Di Ruang Interne RSUD Curup Tahun 2022”, telah diperiksa dan disetujui untuk diujikan.

Pembimbing Utama



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

# LEMBAR PENGESAHAN

## Karya Tulis Ilmiah

### ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN TN. H DENGAN ANEMIA DI RUANGAN INTERNE RSUD CURUP TAHUN 2022

Disusun Oleh:

**RINALDI**  
NIM : P00320119043

Telah diujikan di depan penguji Karya Tulis Ilmiah  
Program Studi Diploma III Keperawatan Curup Jurusan Keperawatan  
Poltekkes Kemenkes Bengkulu  
Pada Tanggal 18 Juli 2022 dan dinyatakan

**LULUS**

**Ketua Penguji**



**Yanti Sutrivanti, SKM, M.Kep**  
NIP. 197004071989112002

**Penguji Anggota 1**



**Nurbaiti, S.Kep, Ners**  
NIP. 198311282005022003

**Penguji Anggota II**



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

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 PASIEN TN H. DENGAN ANEMIA DI RUANGAN INTERNE RSUD CURUP TAHUN 2022

## ABSTRAK

**Latar Belakang :** Anemia adalah keadaan dimana terjadi penurunan jumlah masa eritrosit yang ditunjukkan oleh penurunan kadar hemoglobin, hematokrit. Sintesis hemoglobin memerlukan ketersediaan besi dan protein yang cukup dalam tubuh. Protein berperan dalam pengangkutan besi ke sumsum tulang untuk membentuk molekul hemoglobin yang baru. **Tujuan :** Untuk melaksanakan asuhan keperawatan pada klien dengan Anemia. **Hasil :** Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3 x 24 jam, terdapat peningkatan, perfusi perifer meningkat, selain itu status nutrisi meningkat, intoleransi aktivitas meningkat. Pada hari pertama Hb klien 5,5 g/dL, pada hari kedua Hb klien meningkat 6,7 g/dL, pada hari ketiga Hb klien terus meningkat hingga mencapai 9,8 g/dL. Serta tingkat pengetahuan klien mengenai penyakit Anemia juga meningkat setelah dilakukan Penyuluhan Kesehatan. **Kesimpulan:** Masalah keperawatan yang ada pada klien teratasi semua, edukasi kesehatan dapat membantu menambah pengetahuan klien dan keluarga mengenai penyakit Anemia.

**Kata Kunci :** Asuhan Keperawatan, Anemia, Edukasi

**NURSING CARE IN TN H. PATIENTS WITH ANEMIA IN THE INTERNAL  
ROOM OF CURUP Hospital  
YEAR 2022**

**ABSTRACT**

**Background:** Anemia is a condition where there is a decrease in the number of erythrocyte mass indicated by a decrease in hemoglobin levels, hematocrit. The synthesis of hemoglobin requires the availability of sufficient iron and protein in the body. Protein plays a role in transporting iron to the bone marrow to form new hemoglobin molecules **Purpose:** To carry out nursing care for clients with anemia **Results:** After nursing care for 3 x 24 hours, there was an increase, peripheral perfusion increased, in addition to increased nutritional status, increased activity intolerance. On the first day the client's Hb was 5.5 g/dL, on the second day the client's Hb increased by 6.7 g/dL, on the third day the client's Hb continued to increase until it reached 9.8 g/dL. As well as the level of knowledge of clients about anemia also increased after health counseling. **Conclusion:** All nursing problems that exist in clients are resolved, health education can help increase the knowledge of clients and families about anemia

*Keywords: Nursing Care, Anemia, Education*

## KATA PENGANTAR

Puji syukur saya panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, atas berkat dan rahmat-Nya saya dapat menyelesaikan karya tulis ilmiah ini. Penulisan karya tulis ilmiah ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Ahli Madya Keperawatan pada Prodi Keperawatan Curup Poltekkes Kemenkes Bengkulu. Saya menyadari bahwa, tanpa bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak pada penyusunan karya tulis ilmiah ini, sangatlah sulit bagi saya untuk menyelesaikan karya tulis ilmiah ini. Maka pada kesempatan ini izinkan saya mengucapkan terima kasih kepada :

1. Eliana,SKM.,MPH selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu yang telah memberikan kesempatan kepada saya untuk mengikuti pendidikan di Program Studi Diploma III Keperawatan Curup.
2. Ns.Septiyanti,S.Kep.,M.Pd selaku Ketua Jurusan Keperawatan Bengkulu yang telah membantu saya untuk mendapatkan fasilitas dalam menyelesaikan karya tulis ilmiah.
3. Ns.Derison Marsinova Bakara,S.Kep.,M.Kep selaku Ketua Prodi Diploma III Keperawatan Curup Poltekkes Kemenkes Bengkulu yang telah memberikan bimbingan serta arahan.
4. Ns. Yossy Utario, M.Kep, Sp.Kep. An. selaku Dosen Pembimbing Akademik (PA) yang senantiasa selalu memberi saran positif dan telah mengarahkan saya untuk segera menyelesaikan semua kewajiban saya sebagai mahasiswa, salah satunya dalam menyelesaikan karya tulis ilmiah.
5. Ns, Yossy Utario, M.Kep, Sp.Kep. An selaku Dosen Pembimbing yang telah menyediakan waktu, tenaga, dan pikiran untuk memberikan konsultasi serta saran yang bersifat membangun sehingga tugas akhir ini dapat di selesaikan.
6. Yanti Sutriyanti, SKM, M.Kep selaku dosen penguji yang telah menyediakan waktu, tenaga, dan pikiran untuk memberikan konsultasi serta saran yang bersifat membangun sehingga tugas akhir ini dapat di selesaikan.

7. Nurbaiti, S.Kep, Ners, selaku selaku dosen penguji yang telah menyediakan waktu, tenaga, dan pikiran untuk memberikan konsultasi serta saran yang bersifat membangun sehingga tugas akhir ini dapat di selesaikan.
8. Seluruh Dosen dan Staf Poltekkes Kemenkes Bengkulu Prodi Keperawatan Curup.
9. Kedua orang tua dan keluarga saya yang senantiasa memberikan semangat yang tiada henti serta dukungan untuk menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah.
10. Ucapan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada Shella Purnamasari (Balon) yang telah mendukung dan mensupport selama proses pembuatan karya Tulis Ilmiah ini dari awal hingga akhir.
11. Sahabat dan teman-teman seperjuangan saya di Program Studi Diploma III Keperawatan Curup yang sudah mendukung dan memberikan semangat dalam penyusunan

Saya menyadari bahwa dalam penulisan ini masih terdapat beberapa kekurangan dan keterbatasan. Oleh karena itu saya meminta kesediaan para pembimbing untuk memberikan kritik dan saran untuk menjadikan Karya Tulis Ilmiah ini menjadi lebih baik lagi. Terima kasih.

Curup, 18 Juli 2022



**RINALDI**  
**NIM. P0 0320119043**



## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN SAMPUL DEPAN</b> .....	i
<b>HALAMAN JUDUL</b> .....	ii
<b>HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS</b> .....	iii
<b>HALAMAN PERSETUJUAN</b> .....	iv
<b>HALAMAN PENGESAHAN</b> .....	v
<b>ABSTRAK</b> .....	vi
<b>ABSTRACT</b> .....	vii
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	viii
<b>DAFTAR ISI</b> .....	x
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	xii
<b>DAFTAR SKEMA</b> .....	xiii
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	ivx
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	xv
<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	5
1.3 Tujuan Studi Kasus .....	5
1.4 Manfaat Studi Kasus .....	6
<b>BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA</b>	
1. Konsep Penyakit .....	7
A. Definisi Anemia .....	7
B. Klasifikasi Anemia .....	7
C. Etiologi .....	8
D. Manifestasi Klinik (Tanda dan Gejala) .....	9
E. Anatomi dan Fisiologi Sel darah merah .....	12
F. Patofisiologi .....	18
G. Web Of Caution (WOC) .....	21
H. Pemeriksaan Penunjang .....	22
I. Tindakan Medis .....	23
J. Penatalaksanaan Keperawatan .....	26
2. Konsep Asuhan Keperawatan .....	28
1) Pengkajian .....	28
2) Diagnosis Keperawatan .....	30
3) Intervensi .....	31
4) Implementasi Keperawatan .....	34
5) Evaluasi .....	35
3. Konsep Implementasi utama Keperawatan (Data Base) .....	36
1) Hasil Publikasi implementasi penelitian (data base) .....	36
2) Pengertian .....	36
3) Tujuan .....	36
4) Manfaat .....	36

<b>BAB 3 TINJAUAN KASUS</b> .....	37
3.1 Data Asuhan Keperawatan.....	37
3.1.1 Pengkajian .....	37
3.1.2 Riwayat Keperawatan.....	38
3.1.3 Pemeriksaan Fisik.....	40
3.1.4 Penatalaksanaan (Pemberian Terapi Obat).....	44
3.1.5 Analisis Data .....	45
3.2 Diagnosa Keperawatan.....	46
3.3 Perencanaan Keperawatan .....	47
3.4 Implementasi Keperawatan.....	50
3.5 Evaluasi .....	53
<b>BAB 4 HASIL DAN PEMBAHASAN</b> .....	57
4.1 Pengkajian .....	57
4.2 Diagnosa keperawatan .....	58
4.3 Intervensi Keperawatan.....	60
4.4 Implementasi Keperawatan.....	60
4.5 Evaluasi.....	62
<b>BAB 5 PENUTUP</b> .....	63
5.1 Kesimpulan .....	63
5.2 Saran .....	65

## **DAFTAR PUSTAKA**

## **LAMPIRAN**

## DAFTAR TABEL

Nomor	Judul	Halaman
2.1	Anemia Menurut Kelompok Umur	7
2.2	Karakteristik fisik darah	13
2.3	Intervensi	31

## DAFTAR SKEMA

Nomor	Judul	Halaman
1	Pathway / WOC	21

## DAFTAR GAMBAR

Nomor	Judul	Halaman
2.1	Anatomi sel darah merah	12

## DAFTAR LAMPIRAN

No	Judul
1	Lembar Konsul
2	Pernyataan
3	Biodata
4	Surat Keterangan Sebelum Penelitian
5	Surat Izin Pengambilan Data
6	Surat Keterangan Selesai Penelitian
7	Dokumentasi Penelitian

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Anemia adalah keadaan dimana terjadi penurunan jumlah masa eritrosit yang ditunjukkan oleh penurunan kadar hemoglobin, hematokrit. Sintesis hemoglobin memerlukan ketersediaan besi dan protein yang cukup dalam tubuh. Protein berperan dalam pengangkutan besi ke sumsum tulang untuk membentuk molekul hemoglobin yang baru (Nasruddin dkk, 2021). Anemia bisa terjadi karena sel-sel darah merah tidak mengandung cukup hemoglobin. Anemia bukan suatu penyakit tapi merupakan manifestasi dari suatu proses patologis yang menggambarkan status nutrisi dan kesehatan yang buruk (Nurbaya dkk 2019)

Anemia merupakan salah satu jenis kelainan darah, umumnya terjadi ketika tingkat sel darah merah yang sehat didalam tubuh terlalu rendah. Gejala yang sering ditemui pada penderita Anemia adalah 5 L (lesu, letih, lemah, lelah, lalai), disertai sakit kepala dan pusing (“vertigo”), mata berkunang-kunang, mudah mengantuk, cepat capai serta sulit konsentrasi. Secara klinis penderita Anemia ditandai dengan “pucat” pada muka, kelopak mata, bibir, kulit, kuku dan telapak tangan ( Kemenkes RI 2018).

Anemia terjadi sebagai akibat gangguan, atau rusaknya mekanisme produksi sel darah merah. Penyebab Anemia adalah menurunnya produksi sel darah merah karena kegagalan dari sumsum tulang, meningkatnya

penghancuran sel-sel darah merah, pendarahan, dan rendahnya kadar eritropoietin, misalnya pada gagal ginjal yang parah. Gejala yang timbul adalah kelelahan, berat badan menurun, letargi, dan membran mukosa menjadi pucat (Bararah dan Jauhar, 2013)

*World Health Organization* (WHO) dalam worldwide prevalence of Anemia tahun 2015 menunjukkan bahwa prevalensi Anemia di dunia berkisar 40- 88%. Di Asia Tenggara, 25-40% remaja putri mengalami kejadian Anemia tingkat ringan dan berat. Jumlah penduduk usia remaja (10-19 tahun) di Indonesia sebesar 26,2% yang terdiri dari 50,9% laki-laki dan 49,1% perempuan (Kemenkes, 2018). Angka kejadian Anemia di Indonesia terbilang masih cukup tinggi, prevalensi Anemia di dunia terjadi pada wanita yang tidak hamil cukup tinggi yaitu sekitar 35%. Proporsi Anemia di Indonesia menurut kelompok usia 15- 24 tahun sebesar 18,4% dan lebih banyak dialami oleh wanita dengan proporsi sebesar 23,9%.

Prevalensi Anemia secara nasional pada semua kelompok umur adalah 21,70%. Prevalensi Anemia pada perempuan relatif lebih tinggi (23,90%) dibanding laki- laki (18,40%) ditahun 2018. Prevalensi Anemia berdasarkan lokasi tempat tinggal menunjukkan tinggal di pedesaan memiliki persentase lebih tinggi (22,80%) dibandingkan tinggal di perkotaan (20,60%) (Priyanto, 2018).

Anemia yang tidak segera mendapatkan penanganan dalam waktu yang lama dapat menyebabkan kerusakan otak, jantung, dan organ lain dalam tubuh. Beberapa komplikasi serius lainnya yang dapat terjadi, antara



lain: sulit untuk beraktivitas karena tubuh yang mudah lelah, mengidap masalah pada jantung, seperti aritmia atau gagal jantung, masalah pada paru-paru, komplikasi kehamilan dapat terjadi seperti bayi lahir prematur atau bayi lahir berat rendah, gangguan tumbuh kembang pada jika Anemia menyerang anak atau bayi rentan mengidap infeksi (Rizal, 2021).

Beberapa komplikasi secara umum yang diakibatkan Anemia yaitu, gagal jantung, kejang, perkembangan otot buruk (jangka panjang), daya konsentrasi menurun serta kemampuan mengolah informasi yang didengar menurun (Zulaekah et al, 2014). Gejala yang dirasakan saat menderita Anemia yaitu pusing, mata berkunang-kunang, lesu, aktivitas menurun, rasa mengantuk, sulit berkonsentrasi, cepat lelah dan prestasi kerja fisik/pikiran menurun.

Berdasarkan tanda dan gejala serta patofisiologinya, masalah keperawatan yang mungkin muncul pada kasus Anemia yaitu defisit nutrisi, defisit pengetahuan, perfusi perifer tidak efektif, dan intoleransi aktivitas. Selain itu masalah yang dapat muncul pada pasien Anemia yaitu defisit pengetahuan yang berhubungan dengan kurangnya terpapar informasi (Nurarif & Kusuma, 2015).

Peran seorang perawat dalam kasus ini adalah memberikan informasi ataupun pendidikan kesehatan kepada pasien mengenai factor penyebab, dan penanggulangan dari Anemia tersebut. Peran perawat dalam pemberian pendidikan kesehatan menjelaskan pengertian Anemia, penyebab Anemia, tanda dan gejala, klasifikasi Anemia, dan penanganan Anemia. Perawat

melakukan pemeriksaan fisik, (Dwi pitri dkk, 2019). Lingkungan tempat pasien dirawat juga harus dipelihara nyaman dan seoptimal mungkin disamping itu juga sangat diperlukan perhatian perawat dalam cara penanganan pasien Anemia. Keberhasilan program penyembuhan pada pasien dengan Anemia sangat dipengaruhi oleh motivasi perawat dalam memberikan Asuhan Keperawatan yang profesional. Jenis dan cara penanganan Anemia yang dialami oleh klien berbeda-beda, hal ini dapat dilihat dari tingkat Hb yang juga mempunyai klasifikasi tersendiri dalam urutan Anemia ringan, Anemia sedang, dan Anemia berat.

Menurut penelitian marfuah dan dewi (2016) Pengetahuan merupakan salah satu faktor yang dapat memunculkan motivasi intrinsik, individu yang memiliki pengetahuan dalam bidang tertentu akan memiliki ketertarikan tersendiri terhadap hal-hal yang berkaitan dengan ketertarikan tersebut. Pentingnya pengetahuan mengenai penyakit Anemia dapat menjadi salah satu intervensi untuk mengatasi masalah defisit pengetahuan terhadap penyakit Anemia. Berdasarkan studi yang dilakukan oleh Marfuah dan Dewi (2016) bahwa terdapat pengaruh antara pengetahuan terhadap keinginan untuk mengkonsumsi zat besi. Dengan adanya motivasi dan pengetahuan mengenai konsumsi zat besi, diharapkan dapat mencegah terjadinya Anemia.

Berdasarkan data rekam medik dari RSUD Rejang Lebong kasus Anemia pada tahun 2016 terdapat 168 kasus pada tahun 2017 kasus Anemia mengalami peningkatan sejumlah 315 kasus, pada tahun 2018 kasus Anemia

mengalami penurunan menjadi 213 kasus, pada tahun 2019 kasus Anemia mengalami peningkatan sebanyak 379 kasus selanjutnya pada tahun 2020 kasus Anemia mengalami peningkatan sebesar 989 kasus. (Medical Record RSUD Rejang Lebong, 2021).

Berdasarkan dari latar belakang diatas, maka penulis tertarik untuk membuat Tugas Akhir berjudul “Asuhan keperawatan pada pasien dengan Anemia” di RSUD Curup Tahun 2021.

## **1.2 Rumusan masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas, maka perumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana asuhan keperawatan pada pasien dengan penyakit Anemia di RSUD Curup?”

## **1.3 Tujuan**

### **a. Tujuan Umum**

Mampu melaksanakan asuhan keperawatan secara langsung dan komprehensif pada pasien Anemia di ruangan interne RSUD Curup.

### **b. Tujuan Khusus**

- a. Mahasiswa melakukan pengkajian data pada pasien dengan Anemia di RSUD CURUP.
- b. Mahasiswa melakukan analisa data pada pasien Anemia di RSUD Curup.
- c. Mahasiswa dapat menegakkan diagnosa pada pasien dengan Anemia.

- d. Mahasiswa dapat menyusun rencana tindakan keperawatan pada pasien dengan Anemia.
- e. Mahasiswa dapat melaksanakan tindakan keperawatan sesuai dengan rencana yang dibuat pada pasien Anemia.
- f. Mahasiswa dapat mengevaluasi terhadap tindakan keperawatan yang telah dilaksanakan pada pasien Anemia.
- g. Mahasiswa dapat mendokumentasikan asuhan keperawatan yang telah dilakukan.

#### **1.4 Manfaat penulisan**

##### **a. Manfaat bagi perawat :**

Hasil dari asuhan keperawatan dengan Anemia ini dapat menambah wawasan dan informasi dalam penanganan Anemia sehingga dapat meningkatkan pelayanan keperawatan yang lebih baik.

##### **b. Manfaat bagi pasien :**

Menambah pengetahuan pada pasien terhadap penyakit Anemia untuk memperbaiki status kesehatan dengan cara meningkatkan konsumsi nutrisi zat besi.

##### **c. Manfaat bagi institusi :**

###### **a. Rumah sakit/puskesmas**

Dapat memberikan informasi dalam pelaksanaan asuhan keperawatan pada pasien dengan Anemia.

###### **b. Pendidikan**

Sebagai bahan tambahan atau referensi pelajaran tentang Anemia

## BAB 2

### LANDASAN TEORI

#### 1. KONSEP PENYAKIT

##### A. Definisi Anemia

Anemia adalah keadaan dimana terjadi penurunan jumlah masa eritrosit yang ditunjukkan oleh penurunan kadar hemoglobin, hematokrit dan hitung eritrosit. Sintesis hemoglobin memerlukan ketersediaan besi dan protein yang cukup dalam tubuh. Protein berperan dalam pengangkutan besi ke sumsum tulang untuk membentuk molekul hemoglobin yang baru ( Nasruddin dkk, 2021).

Anemia merupakan suatu kondisi tubuh dimana kadar hemoglobin (Hb) dalam darah lebih rendah dari normal (WHO, 2011). Hemoglobin yaitu salah satu komponen dalam sel darah merah/ eritrosit yang berfungsi untuk mengikat oksigen dan menghantarkannya ke seluruh sel jaringan tubuh ( Suryani dkk 2021).

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

##### B. Klasifikasi Anemia

Tabel 1 : Anemia Menurut Kelompok Umur

Usia / Jenis Kelamin	Normal (g/dl)	Anemia		
		Ringan	Sedang	Berat
Anak 6-59 bulan	11	10-10,9	7-9,9	<7,0
Anak 5-11 tahun	11,5	11-11,4	8-10,9	<8
Anak 12-14 tahun	12	11-11,9	8-10,9	<8

Perempuan tidak hamil (>15 tahun)	12	11-11,9	8-10,9	<8
Ibu hamil	11	10-10,9	7-9,9	<7
Laki-laki (>15 tahun)	13	11-12,9	8-10,9	<8

Sumber : WHO 2014

### C. Etiologi

Anemia terjadi sebagai akibat gangguan, atau rusaknya mekanisme produksi sel darah merah. Penyebab anemia adalah menurunnya produksi sel darah merah karena kegagalan dari sumsum tulang, meningkatnya penghancuran sel-sel darah merah, pendarahan, dan rendahnya kadar eritropoetin, misalnya pada gagal ginjal yang parah. Gejala yang timbul adalah kelelahan, berat badan menurun, letargi, dan membran mukosa menjadi pucat. Apabila timbulnya anemia perlahan (kronis), mungkin hanya timbul sedikit gejala, sedangkan pada anemia akut yang terjadi adalah sebaliknya. Pasien yang menderita anemia kronis lebih dapat menolerir tindakan bedah dibandingkan dengan penderita anemia akut. Faktor penatalaksanaan yang patut dipertimbangkan untuk penderita anemia terpusat pada penurunan kemampuan darah untuk mengangkut oksigen, dan pada beberapa kasus, mengenai kecenderungan rusaknya mekanisme pertahanan selular (Bararah da Jauhar, 2013).

Anemia terjadi karena berbagai sebab, seperti defisiensi besi, defisiensi asam folat, vitamin B12 dan protein. Secara langsung anemia terutama disebabkan karena produksi/kualitas sel darah merah yang kurang dan kehilangan darah baik secara akut atau menahun.

Ada beberapa penyebab anemia menurut (Suryani, dkk 2021) yaitu:

#### 1) Defisiensi zat gizi

- a) Rendahnya asupan zat gizi baik hewani dan nabati yang merupakan pangan sumber zat besi yang berperan penting untuk pembuatan hemoglobin sebagai komponen dari sel darah merah/eritrosit. Zat gizi lain yang berperan penting

dalam pembuatan hemoglobin antara lain asam folat dan vitamin B12.

- b) Pada penderita penyakit infeksi kronis seperti TBC, HIV/AIDS, dan keganasan seringkali disertai anemia, karena kekurangan asupan zat gizi atau akibat dari infeksi itu sendiri
- 2) Perdarahan  
Perdarahan karena trauma, perdarahan karena pasca persalinan.  
Perdarahan karena menstruasi yang lama.
- 3) Hemolitik Misalnya perdarahan pada pasien malaria, perdarahan pada pasien thalasemia.
- 4) Zat besi yang masuk melalui makanan tidak mencukupi kebutuhan
- 5) Meningkatnya kebutuhan tubuh akan zat besi, terutama ibu hamil, masa tumbuh kembang pada remaja, penyakit kronis, seperti tuberkulosis dan infeksi lainnya
- 6) Kurang darah adalah kondisi ketika tubuh kekurangan sel darah merah yang sehat atau ketika sel darah merah tidak berfungsi dengan baik

#### **D. Manifestasi Klinik ( Tanda dan Gejala)**

Menurut (Saferi dan Wijaya, 2013 ), sistem organ dapat terkena, maka pada anemia dapat menimbulkan manifestasi klinis yang luas tergantung pada kecepatan timbulnya anemi, usia, mekanisme kompensasi, tingkat aktivitasnya, keadaan penyakit yang mendasarinya dan beratnya anemia. Secara umum gejala anemia adalah;

1. Hb menurun ( $< 10$  g/dl), trombositosis/ trombositopenia, pansitopenia
2. Penurunan BB, Kelemahan
3. Takikardia, TD menurun, pengisian kapiler lambat, extremitas dingin, palpitasi, kulit pucat
4. Mudah lelah, sering istirahat, nafas pendek, proses menghisap yang buruk (bayi)

5. Sakit kepala, pusing, kunang-kunang, peka rangsang.

Manifestasi klinis berdasarkan jenis anemia menurut (Bararah da Jauhar, 2013) ;

a) Anemia karena perdarahan

Perdarahan akut; akibat kehilangan darah yang cepat, terjadi reflex kardiovaskuler yang fisiologis berupa kontraksi arteriola, pengurangan aliran darah atau komponennya keorgan tubuh yang kurang vital (anggota gerak, ginjal). Gejala yang timbul tergantung dari cepat dan banyaknya darah yang hilang dan apakah tubuh masih dapat mengadakan kompensasi. Kehilangan darah sebanyak 12-15 % akan memperlihatkan gejala pucat, transpirasi, takikardia, TD rendah atau normal. Kehilangan darah sebanyak 15-20% akan mengakibatkan TD menurun dan dapat terjadi renjatan (shock) yang masih reversible. Kehilangan lebih dari 20 % akan menimbulkan renjatan yang irreversible dengan angka kematian yang tinggi. Perdarahan kronik, leukositosis (15.000-20.000/mm) nilai hemoglobin, eritrosit dan hematokrit merendah akibat hemodelusi.

b) Anemia defisiensi Anemia defisiensi besi (DB)

Pucat merupakan tanda paling sering, pagofagia (keinginan untuk makan bahan yang tidak biasa seperti es atau tanah), bila Hb menurun sampai 5 g/dL iritabilitas dan anorexia. Takikardia dan bising sistolik. Pada kasus berat akan mengakibatkan perubahan kulit dan mukosa yang progresif seperti lidah yang halus, kelosis, terdapat tanda-tanda mal nutrisi. Monoamine oksidase suatu enzim tergantung besi memainkan peran penting dalam reaksi neurokimiawi disusunan saraf pusat sehingga DB dapat mempengaruhi fungsi neurologist dan intelektual. Temuan laboratorium Hb 6-10 g/dL, trombositosis (600.000-1.000.000) (Behrman E Richard, IKA Nelson; 1992), Anemia defisiensi asam folat.



Gejala dan tanda pada anemia defisiensi asam folat sama dengan anemia defisiensi vitamin B<sub>12</sub>, yaitu anemia megaloblastik dan perubahan megaloblastik pada mukosa, mungkin dapat ditemukan gejala-gejala neurologis, seperti gangguan kepribadian dan hilangnya daya ingat. Gambaran darah seperti anemia pernisiiosa tetapi kadar vitamin B<sub>12</sub>, serum normal dan asam folat serum rendah, Biasanya kurang dari 3 ng/ml. Yang dapat memastikan diagnosis adalah kadar folat sel darah merah kurang dari 150 ng/ml.

c) Anemia hemolitik

Anemia hemolitik autoimun

Anemia ini bervariasi dari yang ringan sampai yang berat (mengancam jiwa). Terdapat keluhan Fatigue dapat terlihat bersama gagal jantung kongestif dan angina. Apabila pasien mempunyai penyakit dasar seperti LES atau Leukemia Limfositik Kronik, gambaran klinis penyakit tersebut dapat terlihat. Pemeriksaan Laboratorium ditemukan kadar HB yang bervariasi dari ringan sampai berat (HT < 10%) Retikulositosis dan Sferositosis biasanya dapat terlihat pada apusan darah tepi .

Anemia hemolitik karna kekurangan enzim

Manifestasi klinik beragam mulai dari anemia hemolitik neonatus berat sampai ringan, hemolisis yang terkompensasi dengan baik dan tampak pertama pada dewasa. Polikromatofilia dan mikrositosis ringan menggambarkan angka kenaikan retikulosit. Manifestasi klinis sangat beragam tergantung dari jenis kekurangan enzim, defisiensi enzim glutathion reduktase kadang-kadang disertai trombopenia dan leukopenia dan sering disertai kelainan neurologis, Defisiensi piruvatkinase khasnya ada peninggian kadar 2,3 difosfogli serat.

Anemia berat tipe mikroasitik dengan limpa dan hepar yang membesar. Pada anak yang besar biasanya disertai dengan

keadaan gizi yang jelek dan mukanya memperlihatkan fasies mongoloid. Jumlah retikulosit dalam darah meningkat. Temuan laboratorium pada talasemia 8 HbF-90% tidak ada Hb A. Pada talasemia-a anemianya biasanya tidak sampai memerlukan transfusi darah, mudah terjadi hemolisis akut pada serangan infeksi berat, kadar HB 7-10 g/dL, sediaan hapus darah tepi memperlihatkan tanda-tanda hipokromia yang nyata dengan anisositosis dan poikilositosis.

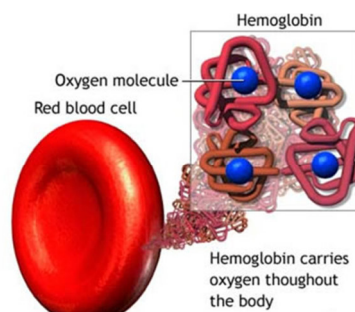
d) Anemia aplastik

Awitan anemia aplastik biasanya khas dan bertahap ditandai oleh kelemahan, pucat, sesak nafas pada saat latihan. Temuan laboratorium biasanya ditemukan pansitopenia, sel darah merah normositik dan normokromik artinya ukuran dan warnanya normal, perdarahan abnormal akibat trombositopenia.

### E. Anatomi dan Fisiologi Sel darah Merah

Darah adalah suatu jaringan tubuh yang terdapat di dalam pembuluh darah yang warnanya merah, Warna merah itu keadaannya 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 di dalam tubuh (Andra, 2013).

Gambar 2.1 Anatomi sel darah merah



Sumber : (Andra,2013)

Karakteristik fisik darah meliputi:

Viskositas atau kekentalan darah	4,5-5,5
Temperature	38° C
pH.	7,37-7,45
Salinitas	0,9%
Berat	8% dari berat badan
Volume	5-6 liter (pria) 4-5 liter (wanita)

Tabel 2 : Karakter fisik darah ( Saferi dan Wijaya,2013)

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

a. Fungsi darah :

a) Sebagai alat pengangkut, yaitu:

- 1) Mengambil oksigen atau zat pembakaran dari paru-paru untuk diedarkan ke seluruh Jaringan tubuh
- 2) Mengangkat karbon dioksida dari jaringan untuk dikeluarkan melalui paru-paru
- 3) Mengambil zat-zat makanan dari usus halus untuk diedarkan dan dibagikan keseluruh jaringan atau alat tubuh
- 4) Mengangkat atau mengeluarkan zat-zat yang tidak berguna bagi tubuh untuk di keluarkan melalui kulit dan ginjal

b) Sebagai pertahanan tubuh terhadap serangan penyakit dan racun dalam tubuh dengan perantaraan leukosit dan antibody untuk mempertahankan tubuh terhadap Invasi mikroorganisme dan benda asing (leukosit) dan proses homeostatis (trombosit)

c) Sebagai pengatur regulasi yaitu :

- 1) Mempertahankan pH dan konsentrasi elektrolit pada cairan interstitial melalui pertukaran ion-ion dan molekul pada cairan interstitial.

- 2) Darah mengatur suhu tubuh melalui transport panas menuju kulit dan paru-paru.
- b. Tempat Pembentukan Sel Darah :
- 1) Pembentukan sel darah (hemopoiesis) terjadi pada awal masa embrional, sebagian besar pada hati dan sebagian kecil pada limpa.
  - 2) Adari kehidupan fetus hingga bayi dilahirkan, 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 pada sumsum tulang setelah minggu ke-20 masa embrionik.
  - 4) Dengan bertambahnya usia janin, produksi sel darah semakin banyak terjadi pada sumsum tulang dan peranan hati dan limpa semakin berkurang
  - 5) Sesudah lahir, semua sel darah dibuat pada sumsum tulang, kecuali limfosit yang juga dibentuk di kelenjar limfe, tymus, dan lien
  - 6) Selanjutnya pada orang dewasa pembentukan sel darah diluar sumsum tulang (extramedullary hemopoiesis) masih dapat terjadi bila sumsum tulang mengalami kerusakan 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 mencapai 20 tahun
  - 8) Setelah usia 20 tahun, sel darah diproduksi terutama pada tulang belakang, sternum.

9) 75% sel pada sumsum tulang menghasilkan sel darah putih (leukosit) dan hanya 25% tulang iga dan ileum menghasilkan eritrosit

10) Jumlah eritrosit dalam sirkulasi 500 kali lebih banyak dari leukosit. Hal ini disebabkan oleh karena usia leukosit dalam sirkulasi lebih pendek (hanya beberapa hari) sedangkan eritrosit hanya 120 hari.

c. Komposisi Darah :

- 1) Darah terdiri dari plasma dan sel-sel darah
- 2) Plasma terdiri dari air, protein, dan bahan-bahan non protein
- 3) Plasma protein terdiri dari albumin (55%), globulin  $\alpha$ ,  $\beta$ ,  $\gamma$  (38%), fibrinogen (7%).
- 4) Sel-sel darah terdiri dari eritrosit, leukosit, dan trombosit dimana leukosit terbagi 2 yaitu granulosit : eosinofil, dan basofil. Serta agranulosit : limfosit dan monosit.

d. Eritrosit (Sel Darah Merah)

Tidak berinti, mengandung Hb (protein yang mengandung senyawa heme dan globin yang mempunyai daya ikat terhadap O<sub>2</sub> dan CO<sub>2</sub>), bentuk bikonkav, dibuat dalam sumsum merah tulang pipih sedang pada bayi dibentuk dalam hati. Dalam 1 mm<sup>2</sup> terkandung 5 juta eritrosit (laki-laki) dan 4 juta eritrosit (wanita). Setelah tua sel darah merah akan dirombak oleh hati dan dijadikan zat warna empedu (bilirubin).

Pembentukan sel darah merah (Eritropoiesis). Pembentukan darah dimulai dari adanya sel induk hemopoetik (hematopoietic cell). Sel induk yang paling primitif adalah sel induk pluripoten. Sel induk pluripoten berdiferensial menjadi sel induk myeloid dan sel induk lymphoid, yang selanjutnya melalui proses yang kompleks dan rumit akan terbentuk sel-sel darah. Sel-sel eritroid akan menjadi eritrosit, granulositik, dan monositik akan menjadi granulosit dan monosit serta megakariositik menjadi trombosit.

Dalam pembentukan darah memerlukan bahan-bahan seperti vitamin B12, asam folat, zat besi, cobalt, magnesium, tembaga (Cu), seng (Zn), asam amino, vitamin C dan B kompleks. Kekurangan salah satu unsure atau bahan pembentuk sel darah merah mengakibatkan penurunan produksi atau anemia.

Eritroblast berasal dari sel induk primitive myeloid dalam sumsum tulang. Proses diferensiasi dari sel primitive menjadi eritroblast ini distimulasi oleh sel eritropoietin yang diproduksi oleh ginjal. Jika terjadi penurunan kadar oksigen dalam darah atau hipoksia maka produksi hormon ini meningkat dan produksi sel darah merah juga meningkat. Eritrosit hidup dan beredar dalam darah tepi rata-rata 120 hari. Setelah 120 hari akan mengalami proses penuaan. Apabila destruksi sel darah merah terjadi sebelum waktunya atau kurang dari 120 hari disebut hemolisis yang biasanya terjadi pada thalasemia. Haemoglobin.

Haemoglobin adalah pigmen merah yang membawa oksigen dalam sel darah merah, suatu protein yang mempunyai berat molekul 64.450. Sintesis haemoglobin dimulai dalam pro eritroblas dan kemudian dilanjutkan sedikit dalam stadium retikulosit, karena ketika retikulosit meninggalkan sumsum tulang dan masuk ke dalam aliran darah, maka retikulosit tetap membentuk sedikit mungkin haemoglobin selama beberapa hari berikutnya.

Tahap dasar kimiawi pembentukan haemoglobin. Pertama, suksinil KoA, yang dibentuk dalam siklus krebs berikatan dengan glisin untuk membentuk molekul pirol. Kemudian, empat pirol bergabung untuk membentuk protoporfirin IX yang kemudian bergabung dengan besi untuk membentuk molekul heme. Akhirnya, setiap molekul heme bergabung dengan rantai polipeptida panjang yang disebut globin, yang disintesis oleh ribosom, membentuk suatu sub unit hemoglobulin yang disebut rantai hemoglobin.

Terdapat beberapa variasi kecil pada rantai sub unit hemoglobin yang berbeda. bergantung pada susunan asam amino di bagian polipeptida. Tipe-tipe rantai itu disebut rantai alfa, rantai beta, rantai gamma, dan rantai delta. Bentuk hemoglobin yang paling umum pada orang dewasa, yaitu hemoglobin A. merupakan kombinasi dari dua rantai alfa dan dua rantai beta.

- 1) Suksinil-KoA + 2 glisin  $\longrightarrow$  Pirol
- 2) Pirol protoporfirin  $\longrightarrow$  IX
- 3) Protoporfirin IX Fe<sup>++</sup>  $\longrightarrow$  Heme
- 4) Heme- Polipeptida  $\longrightarrow$  Rantai Hemoglobin

e. Katabolisme hemoglobin

Hemoglobin yang dilepaskan dari sel sewaktu sel darah merah pecah, akan segera difagosit oleh sel-sel makrofag di hampir seluruh tubuh, terutama di hati (sel-sel kupffer), limpa dan sumsum tulang. Selama beberapa jam atau beberapa hari sesudahnya, makrofag akan melepaskan besi yang didapat dari hemoglobin, yang masuk kembali ke dalam darah dan diangkut oleh transferin menuju sumsum tulang untuk membentuk sel darah merah baru. atau menuju hati dari jaringan lain untuk disimpan dalam bentuk feritin. Bagian porfirin dari molekul hemoglobin diubah oleh sel-sel makrofag menjadi bilirubin yang disekresikan hati ke dalam empedu

Pada keadaan normal disintesis hemoglobin A (adult: A1) yang terdiri dari 2 rantai alfa dan dua rantai beta. Kadamnya mencapai lebih kurang 95 % dsari seluruh hemoglobin. Sisanya terdiri dari hemoglobin A2 yang mempunyai 2 rantai alfa dari 2 rantal delta sedangkan kadarnya tidak lebih dari 2 % pada keadaan normal. Haemoglobin F (foetal) setelah lahir Foetus senantiasa menurun dan pada usia 6 bulan mencapai kadar seperti orang dewasa, yaitu tidak lebih dari 4%, pada keadaan normal. Hemoglobin F terdiri dari 2 rantai alfa dan 2 rantai gamma.

2 Rantai  $\alpha$  + 2 Rantai  $\beta$   $\longrightarrow$  Hemoglobin A

2 Rantai  $\alpha$  + 2 Rantai  $\delta$   $\longrightarrow$  Hemoglobin A<sub>2</sub>

2 Rantai  $\alpha$  + 2 Rantai  $\gamma$   $\longrightarrow$  Hemoglobin F

## F. Patofisiologi

Timbulnya anemia mencerminkan adanya kegagalan sumsum atau kehilangan sel darah merah secara berlebihan atau keduanya. Kegagalan sumsum dapat terjadi akibat kekurangan nutrisi, pajanan toksik, invasi tumor atau kebanyakan akibat penyebab yang tidak diketahui. Sel darah merah dapat hilang melalui perdarahan atau hemplisis (destruksi), hal ini dapat akibat defek sel darah merah yang tidak sesuai dengan ketahanan sel darah merah yang menyebabkan destruksi sel darah merah.

Lisis sel darah merah (disolusi) terjadi terutama dalam sel fagositik atau dalam system retikuloendotelial, terutama dalam hati dan limpa. Hasil samping proses ini adalah bilirubin yang akan memasuki aliran darah. Setiap kenaikan destruksi sel darah merah (hemolisis) segera direfleksikan dengan peningkatan bilirubin plasma (konsentrasi normal  $\leq 1$  mg/dl, kadar diatas 1,5 mg/dl mengakibatkan ikterik pada sclera). Apabila sel darah merah mengalami penghancuran dalam sirkulasi, (pada kelainan hemolitik) maka hemoglobin akan muncul dalam plasma (hemoglobinemia). Apabila konsentrasi plasmanya melebihi kapasitas haptoglobin plasma (protein pengikat untuk hemoglobin bebas) untuk mengikat semuanya, hemoglobin akan berdifusi dalam glomerulus ginjal dan kedalam urin (hemoglobinuria).

Kesimpulan mengenai apakah suatu anemia pada pasien disebabkan oleh penghancuran sel darah merah atau produksi sel darah merah yang tidak mencukupi biasanya dapat diperleh dengan dasar: 1. hitung retikulosit dalam sirkulasi darah; 2. derajat proliferasi sel darah merah muda dalam sumsum tulang dan cara pematangannya, seperti yang terlihat dalam biopsi; dan ada tidaknya hiperbilirubinemia dan hemoglobinemia.



Anemia defisiensi zat besi adalah anemia yang paling sering menyerang anak-anak. Bayi cukup bulan yang lahir dari ibu nonanemik dan bergizi baik, memiliki cukup persediaan zat besi sampai berat badan lahirnya menjadi dua kali lipat umumnya saat berusia 4-6 bulan. Sesudah itu zat besi harus tersedia dalam makanan untuk memenuhi kebutuhan anak. Jika asupan zat besi dari makanan tidak mencukupi terjadi anemia defisiensi zat besi. Hal ini paling sering terjadi karena pengenalan makanan padat yang terlalu dini (sebelum usia 4-6 bulan) dihentikannya susu formula bayi yang mengandung zat besi atau ASI sebelum usia 1 tahun dan minum susu sapi berlebihan tanpa tambahan makanan padat kaya besi, Bayi yang tidak cukup bulan, bayi dengan perdarahan perinatal berlebihan atau bayi dari ibu yang kurang gizi dan kurang zat besi juga tidak memiliki cadangan zat besi yang adekuat. Bayi ini berisiko lebih tinggi menderita anemia defisiensi besi sebelum berusia 6 bulan.

Anemia defisiensi zat besi dapat juga terjadi karena kehilangan darah yang kronik. Pada Bayi hal ini terjadi karena perdarahan usus kronik yang disebabkan oleh protein dalam susu sapi yang tidak tahan panas. Pada anak sembarang umur kehilangan darah sebanyak 1-7 ml dari saluran cerna setiap hari dapat menyebabkan anemia defisiensi zat besi. Pada remaja putri anemia defisiensi zat besi juga dapat terjadi karena menstruasi yang berlebihan.

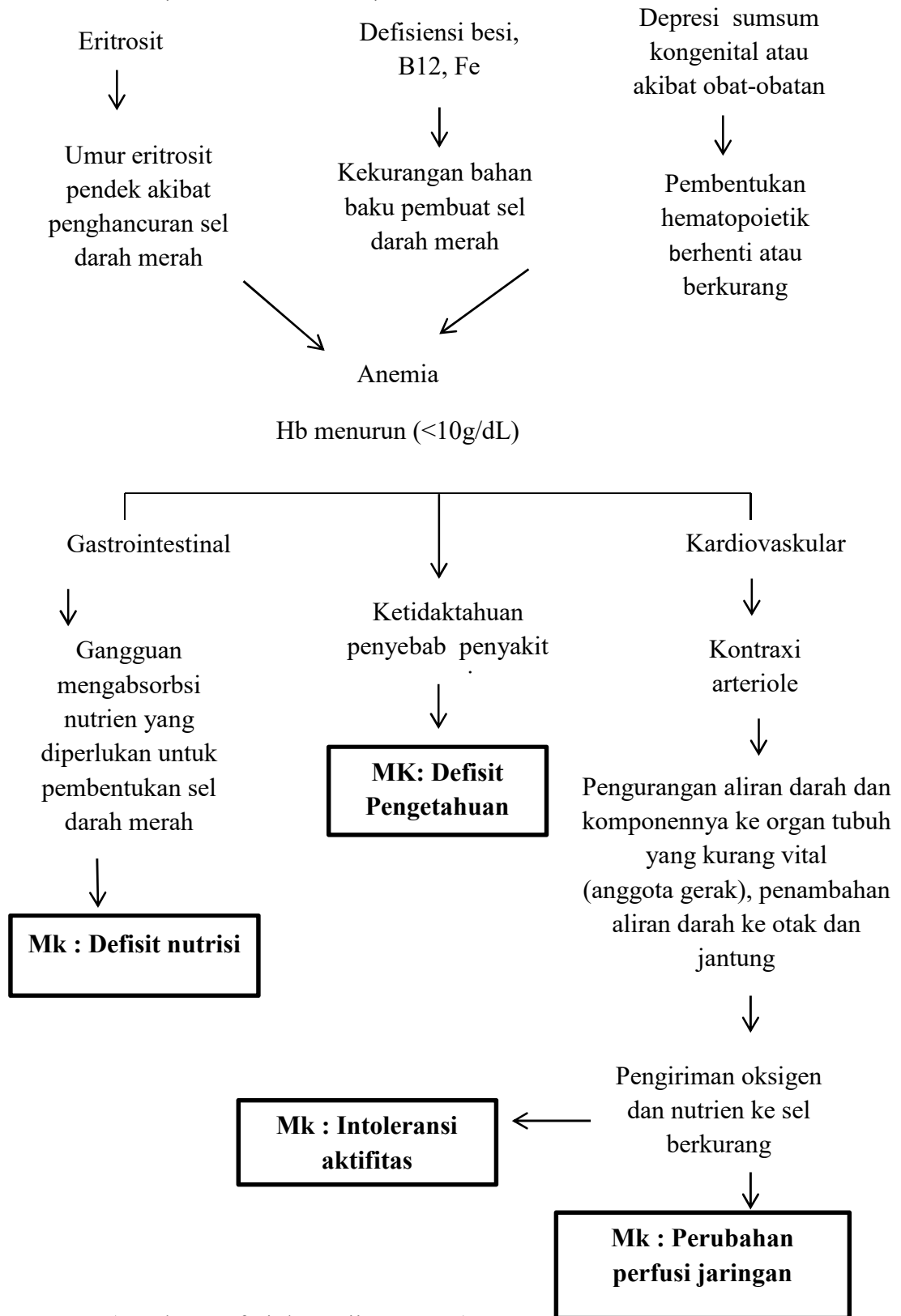
Anemia aplastik diakibatkan oleh karena rusaknya sumsum tulang, gangguan berupa berkurangnya sel darah dalam darah tepi sebagai akibat terhentinya pembentukan sel hemopoetik dalam sumsum tulang, aplasia dapat terjadi hanya pada satu, dua atau ketiga sistem hemopoetik (eritropoetik, granulopoetik dan trombopoetik).

Aplasia yang hanya mengenai sistem eritropoetik disebut eritroblastopenia (area hipoplastik); yang mengenai sistem granulopoetik disebut agranulositosis (Penyakit Schultz), dan yang mengenai sistem trombopoetik disebut amegakariositik

trombositopenik purpura (ATP). Bila mengenal ketiga-tiga sistem disebut panmieloptisis atau tazimnya disebut anemia aplastik.

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

### G. WOC (Web Of Causation)



(Sumber :Saferi dan Wijaya, 2013)

## H. Pemeriksaan penunjang

Pemeriksaan laboratorium dapat dilakukan untuk menentukan derajat anemia dan pengujian defisiensi zat besi, yang dapat menggunakan pemeriksaan laboratorium. Penentuan derajat anemia dapat dilakukan melalui pemeriksaan darah rutin, seperti pemeriksaan HB, Ht, hitung jumlah RBC, bentuk RBC, jumlah retikulosit sementara uji defisiensi zat besi melalui pemeriksaan feritin serum, kejenuhan transferin dan protoporfirin eritrosit (Yuli dan Ertiana, 2018).

Pemeriksaan laboratorium untuk anemia umumnya meliputi:

- a) Hitung darah lengkap (CBC)  
Menentukan tingkat keparahan dan jenis anemia apakah anemia mikrositik atau sel darah merah berukuran kecil, anemia normositik atau sel darah merah berukuran normal, atau anemia makrositik atau sel darah merah berukuran besar dan biasanya merupakan tes pertama yang bisa dilakukan.
- b) Informasi tentang sel darah lainnya seperti sel darah putih dan trombosit juga disertakan dalam laporan CBC. Pengukuran jumlah hemoglobin, yang merupakan cerminan akurat dari jumlah sel darah merah (RBC) dalam darah. Hasil hitung Hemoglobin dan Hematokrit biasanya menjadi indikator penegakan diagnosa anemia.
- c) Tes Hemoglobin Tinja Untuk mendeteksi perdarahan dari lambung atau usus (tes Guaiac tinja atau tes darah samar tinja).
- d) Apusan Darah Tepi
- e) Tingkat Zat Besi dapat menginformasikan apakah anemia mungkin terkait dengan kekurangan zat besi atau tidak.
- f) Tingkat transferin untuk mengevaluasi protein yang mengangkut zat besi dalam tubuh.
- g) Feritin untuk mengevaluasi total besi yang tersedia dalam tubuh.

- h) Kadar Folat: Vitamin yang dibutuhkan untuk memproduksi sel darah merah, yang rendah pada orang dengan kebiasaan makan yang buruk.
- i) Vitamin B12 : Vitamin yang dibutuhkan untuk memproduksi sel darah merah dan rendah pada orang dengan kebiasaan makan yang buruk atau pada anemia pernisiiosa.
- j) Bilirubin berguna untuk menentukan apakah sel darah merah sedang dihancurkan di dalam tubuh yang mungkin merupakan tanda anemia hemolitik.
- k) Tingkat timbal sebelumnya merupakan salah satu penyebab anemia yang lebih umum pada anak-anak.
- l) Elektroforesis hemoglobin : Kadang-kadang digunakan ketika seseorang memiliki riwayat keluarga anemia, tes ini memberikan informasi tentang anemia sel sabit atau talasemia.
- m) Hitung retikulosit :Ukuran sel darah merah baru yang diproduksi oleh sumsum tulang
- n) Tes fungsi hati.
- o) Tes fungsi untuk mengecek adanya gangguan atau disfungsi. Gagal ginjal dapat menyebabkan defisiensi eritropoietin (Epo), yang menyebabkan anemia.
- p) Biopsi sumsum tulang untuk mengevaluasi produksi sel darah merah dan dapat dilakukan jika dicurigai ada masalah sumsum tulang

## **I. Tindakan Medis**

Tindakan umum :

1. Penatalaksanaan anemia ditunjukkan untuk mencari penyebab dan mengganti darah yang hilang.
2. Transpalasi sel darah merah.
3. Antibiotik diberikan untuk mencegah infeksi.

4. Suplemen asam folat dapat merangsang pembentukan sel darah merah.
5. Menghindari situasi kekurangan oksigen atau aktivitas yang membutuhkan oksigen
6. Obati penyebab perdarahan abnormal bila ada.
7. Diet kaya besi yang mengandung daging dan sayuran hijau.

Pengobatan (untuk pengobatan tergantung dari penyebabnya) :

Metode pengobatan anemia tergantung pada jenis anemia yang diderita pasien. Perlu diketahui, pengobatan bagi satu jenis anemia bisa berbahaya bagi anemia jenis yang lain. Oleh karena itu, dokter tidak akan memulai pengobatan sebelum mengetahui penyebabnya dengan pasti. (Alodokter , 2022)

Beberapa contoh pengobatan anemia atau obat kurang darah berdasarkan jenisnya adalah:

- a. Anemia akibat kekurangan zat besi  
Kondisi ini diatasi dengan mengonsumsi makanan dan suplemen zat besi. Pada kasus yang parah, diperlukan transfusi darah.
- b. Anemia pada masa kehamilan  
Kondisi ini ditangani dengan pemberian suplemen zat besi, asam folat, dan vitamin B12, yang dosisnya ditentukan oleh dokter.
- c. Anemia akibat perdarahan  
Kondisi ini diobati dengan menghentikan perdarahan. Bila diperlukan, dokter juga akan memberikan suplemen zat besi atau transfusi darah.
- d. Anemia aplastik  
Pengobatannya adalah dengan transfusi darah untuk meningkatkan jumlah sel darah merah, atau transplantasi (cangkok) sumsum tulang bila sumsum tulang pasien tidak bisa lagi menghasilkan sel darah merah yang sehat.

e. Anemia hemolitik

Pengobatannya dengan menghentikan konsumsi obat yang memicu anemia hemolitik, mengobati infeksi, mengonsumsi obat-obatan immunosupresan, atau pengangkatan limpa.

f. Anemia akibat penyakit kronis

Kondisi ini diatasi dengan mengobati penyakit yang mendasarinya. Pada kondisi tertentu, diperlukan transfusi darah dan suntik hormon eritropoietin untuk meningkatkan produksi sel darah merah.

g. Anemia sel sabit

Kondisi ini ditangani dengan suplemen zat besi dan asam folat, cangkok sumsum tulang, dan pemberian kemoterapi, seperti *hydroxyurea*. Dalam kondisi tertentu, dokter akan memberikan obat pereda nyeri dan antibiotik.

h. Thalassemia

Dalam menangani thalassemia, dokter dapat melakukan transfusi darah, pemberian suplemen asam folat, pengangkatan limpa, dan cangkok sumsum tulang.

Beberapa hal yang harus diperhatikan pada saat pemberian terapi pada penderita anemia antara lain (Bakta , 2017)

a. Pengobatan anemia dapat berupa sebagai:

- 1) Terapi untuk keadaan darurat misalnya pendarahan akut akibat anemia aplastic yang mengancam jiwa atau anemia pasca pendarahan akut yang disertai dengan gangguan hemodinamik.
- 2) Terapi suportif, memberikan makan gizi seimbang terutama mengandung kadar besi yang tinggi yang bersumber dari hewani yaitu hati, limfa, daging dan dari nabati yaitu bayam, kacang-kacangan.
- 3) Terapi untuk khusus untuk masing-masing jenis anemia
- 4) Terapi kausal untuk mengobati penyakit dasar yang menjadi penyebab anemia tersebut

- b. Dalam keadaan diagnose akurat tidak dapat ditegakkan, terpaksa memberikan terapi percobaan ex juvantibus. Kita harus melakukan pemantauan yang ketat pada respon terapi dan perubahan perjalanan penyakit dan melakukan evaluasi tentang kemungkinan perubahan diagnosis
- c. Transfusi darah diberikan pada anemia setelah pendarahan akut dengan tanda-tanda gangguan hemodinamik. Pada anemia kronik transfusi hanya diberikan jika anemia bersifat adanya ancaman payah jantung diberikan packed red cell jangan whole blood. Anemia kronik sering dijumpai peningkatan vol
- d. Volume darah oleh karena itu transfusi darah harus diberikan tetesan secara pelan. Dapat juga diberikan diuretika kerja cepat misalnya furosemide sebelum transfusi

#### **J. Penatalaksanaan Keperawatan**

1. Menurut Marfuah dan Dewi pada tahun 2016 Salah satu cara untuk mengatasi anemia yaitu memperbanyak konsumsi makanan yang mengandung zat besi dalam kadar yang cukup tinggi antara lain, jagung, telur, kangkung, bayam, daging sapi, ikan segar, kentang, udang besar, kacang tanah, kacang hijau dan tempe kacang kedelai murni, beras merah biskuit.
2. Menurut Yulianti dan Amelia pada tahun (2013) "Penatalaksanaan Keperawatan" pada "Anemia".
  - 1) Kaji pasien secara cermat untuk melihat tanda-tanda infeksi dan perdarahan, karena pasien anemia aplastik rentan terkena masalah yang berkaitan dengan defisiensi eritrosit, leukosit, dan trombosit.
  - 2) Pantau efek samping terapi, terutama reaksi hipersensitif pada saat memberikan globulin antitimosit (ATG).
  - 3) Jika pasien memerlukan terapi siklosporin jangka panjang, pantau efek jangka



- 4) Panjangnya, termasuk disfungsi ginjal atau hati, hipertensi, pruritus, gangguan visual, tremor dan kanker kulit.
- 5) Kaji setiap resep baru secara cermat untuk melihat interaksi obat, karena meta bolisme globulin antitimosit berubah oleh banyak obat-obatan lain.
- 6) Pastikan bahwa pasien memahami pentingnya untuk tidak menghentikan terapi immunosupresif mereka secara mendadak.

## 2. Konsep Asuhan Keperawatan

### 1) Pengkajian

#### a. Identitas Klien dan Keluarga

Nama, Umur, TTL, Nama Ayah Ibu. Pekerjaan Ayah/Ibu. Agama, Pendidikan, Alamat.

#### b. Keluhan Utama

Biasanya klien datang ke rumah sakit dengan keluhan pucat, kelelahan, kelemahan, pusing.

#### c. Riwayat Kesehatan Dahulu

- 1) Adanya menderita penyakit anemia sebelumnya, riwayat imunisasi. •  
Adanya riwayat trauma, perdarahan
- 2) Adanya riwayat demam tinggi
- 3) Adanya riwayat penyakit ISPA

#### d. Keadaan Kesehatan Saat Ini

Klien pucat, kelemahan, sesak nafas, sampai adanya gejala gelisah, diaforesis tachikardia, dan penurunan kesadaran.

### 1. Riwayat Keluarga.

- a Riwayat anemia dalam keluarga
- b Riwayat penyakit-penyakit seperti: kanker, jantung, hepatitis, DM, asthma, penyakit-penyakit infeksi saluran pernafasan.

### 2. Pemeriksaan Fisik

- a. Keadaan umum: keadaan tampak lemah sampai sakit berat.
- b. Kesadaran : Compos mentis kooperatif sampai terjadi penurunan tingkat kesadaran apatis, samnolen-sopor-coma.
- c. Tanda-tanda vital
  - TD : Tekanan darah menurun (N=90-110/60-70 mmHg)
  - Nadi : Frekwensi nadi meningkat, kuat sampai lemah (N= 60-100 kali/i)
  - Suhu : Bisa meningkat atau menurun (N = 36,5-37,2 °C)
  - Pernapasan : meningkat (anak N-20-30 kalt/1)

d. Kulit

Kulit teraba dingin, keringat yang berlebihan, pucat, terdapat perdarahan dibawah kulit.

e. Kepala

Biasanya bentuk dalam batas normal

f. Mata

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

g. Hidung

Keadaan/bentuk, mukosa hidung, cairan yang keluar dari hidung, fungsi penciuman biasanya tidak ada kelainan.

h. Telinga Bentuk, fungsi pendengaran tidak ada kelainan.

i. Mulut

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

j. Leher

Terdapat pembesaran kelenjar getah bening, thyroïd lidah membesar, tidak ada distensi vena jugularis.

k. Thoraks

Pergerakan dada, biasanya pernafasan cepat irama tidak teratur. Fremitus yang meninggi, percusi sonor, suara nafas bisa vesikuler atau ronchi, wheezing. Frekwensi nafas neonatus 40-60 kall/i, Irama jantung tidak teratur, frekwensi : 60-100 kali/i.

l. Abdomen

Cekung, pembesaran hati, nyeri, bising usus normal dan bisa juga dibawah normal dan bisa juga meningkat.

m. Ekstremitas

Terjadi kelemahan umum, nyeri ekstremitas, tonus otot kurang, akrall dingin.

### 3. Pemeriksaan Penunjang

Kadar Hb, pemeriksaan darah: eritrosit dan berdasarkan penyebab.

### 4. Riwayat Sosial

Siapa yang mengasuh klien di rumah. Kebersihan di daerah tempat tinggal, orang yang terdekat dengan klien. Keadaan lingkungan, pekarangan, pembuangan sampah.

### 5. Kebutuhan Dasar

Meliputi kebutuhan nutrisi klien sehubungan dengan anoreksia, diet yang harus dijalani, pasang NGT, cairan IVFD yang digunakan jika ada. Pola tidur bisa terganggu. Mandi dan aktifitas: dapat terganggu berhubungan dengan kelemahan fisik. Eliminasi: biasanya terjadi perubahan frekwensi, konsistensi bisa, diare atau konstipasi.

## 2) **Diagnosis Keperawatan**

Diagnosis keperawatan adalah penilaian klinis tentang respons klien atau pasien terhadap masalah-masalah kesehatan ataupun proses kehidupan yang dialaminya baik yang berlangsung secara aktual maupun potensial. Adapun diagnosis keperawatan yang berhubungan dengan anemia adalah :

- a. Defisit pengetahuan berhubungan dengan :
  - Kurangnya terpapar informasi.
- b. Defisit Nutrisi berhubungan dengan :
  - Ketidakmampuan mengasorbsi nutrien
  - Kurangnya asupan makanan
  - Ketidakmampuan menalakan makanan
  - Ketidakmampuan mencerna makanan
  - Peningkatan kebutuhan metabolisme
  - Faktor Ekonomi (mis, finansial, tidak mencukupi)
  - Faktor Psikologis (mis, stress, keengganan untuk makan) (D.0019)
- c. Perfusi perifer tidak efektif berhubungan dengan :
  - Penurunan konsentrasi hemoglobin.
  - Hiperglikemia

- Penurunan konsentrasi hemoglobin
  - Peningkatan tekanan darah
  - Kekurangan volume cairan
  - Penurunan aliran arteri dan / atau vena
  - Kurangnya terpapar informasi tentang faktor pemberat (mis, merokok, gaya hidup monotone, trauma, obesitas, asupan garam imobilitas)
  - Kurang terpapar informasi tentang proses penyakit (mis, diabetes melitus, hiperlipedemia)
  - Kurang aktivitas fisik
- d. Intoleransi aktivitas berhubungan dengan :
- Ketidakseimbangan antara suplai dan kebutuhan oksigen
  - Ketidakmampuan energi untuk melakukan aktivitas sehari-hari.
  - Tirah baring
  - Kelemahan
  - Imbolitas
  - Gaya hidup monotone

### 3) Intervensi

No	DX keperawatan	Tujuan dan Kriteria Hasil	Intervensi
1.	Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang paparan informasi (D.0111) S : - Menanyakan masalah yang dihadapi O : - Menunjukkan prilaku tidak sesuai dengan anjuran - Menunjukkan persepsi yang keliru terhadap masalah	Tujuan Setelah dilakukan asuhan keperawatan diharapkan tingkat pengetahuan membaik. Kriteria hasil: - Pertanyaan tentang masalah yang dihadapi menurun (5) - Persepsi yang keliru terhadap masalah menurun (5)	Observasi - Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi. - Identifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat. Terapeutik - Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan - Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan - Berikan kesempatan untuk bertanya

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Menjalani pemeriksaan yang tidak tepat</li> <li>- Menunjukkan perilaku berlebihan (mis, apatis, bermusuhan, agitasi, histeria)</li> </ul>		<p>Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Jelaskan factor resiko yang dapat mempengaruhi kesehatann</li> <li>- Ajarkan perilaku hidup bersih dan sehat</li> <li>- Ajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat</li> </ul>
2.	<p>Defisit nutrisi berhubungan dengan ketidakmampuan mengasorbsi nutrien (D.0019)</p> <p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Cepat kenyang setelah makan</li> <li>- Keram/nyeri abdomen</li> <li>- Nafsu makan menurun</li> </ul> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Berat badan menurun minimal 10% dibawah rentan ideal</li> <li>- Otot menelan lemah</li> <li>- Diare</li> <li>- Bising usus Hiperaktif</li> </ul>	<p>Tujuan :</p> <p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan 3x24 jam status nutrisi meningkat</p> <p>Kriteria hasil :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Verbalisasi keinginan untuk meningkatkan</li> <li>- Nutrisi meningkat</li> <li>- Pengetahuan tentang pilihan makanan yang sehat meningkat</li> <li>- Pengetahuan tentang pilihan minuman yang sehat meningkat</li> <li>- Nafsu makan membaik</li> </ul>	<p>Observasi :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Identifikasi status nutrisi</li> <li>- Identifikasi makanan disukai</li> <li>- Identifikasi kebutuhan kalori dan jenis nutrien</li> <li>- Monitor asupan makanan</li> <li>- Monitor berat badan</li> <li>- Monitor hasil pemeriksaan laboratorium</li> </ul> <p>Terapeutik</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Berikan makanan tinggi kalori dan tinggi protein</li> <li>- Berikan suplemen makanan</li> </ul> <p>Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Jelaskan tentang penanganan dan pencegahan anemia</li> <li>- Jelaskan mengenai pentingnya kebutuhan nutrisi untuk mengatasi anemia.</li> <li>- Anjurkan diet yang diprogramkan</li> </ul> <p>Kolaborasi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Kolaborasi pemberian medikasi sebelum makan (mis. pereda, nyeri, antiemetik), jika perlu Kolaborasi dengan ahli gizi untuk menentukan jumlah kalori dan jenis nutrien yang dibutuhkan</li> </ul>

3.	<p>Perfusi perifer tidak efektif berhubungan dengan penurunan konsentrasi hemoglobin (D.0009)</p> <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Nyeri ekstremitas (klaudikasi intermiten )</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pengisian kapiler &gt;3 detik</li> <li>- Nadi perifer menurun atau tidak teraba</li> <li>- Akral teraba dingin</li> <li>- Warna kulit pucat</li> <li>- Turgor kulit menurun</li> <li>- Edema</li> </ul>	<p>Tujuan : setelah dilakukan tindakan keperawatan 3x24 jam diharapkan perfusi perifer meningkat</p> <p>Dengan kriteria hasil :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Denyut nadi perifer meningkat</li> <li>- Warna kulit pucat menurun</li> <li>- Nyeri ekstremitas menurun</li> <li>- Kelemahan otot menurun</li> <li>- Tekanan arteri rata-rata membaik</li> </ul>	<p>Observasi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Periksa tanda dan gejala hipovolemia (mis, frekuensi nadi meningkat, nadi teraba lemah, tekanan darah menurun, tekanan nadi menyempit, turgor kulit menurun, membran mukosa kering, volume urin menurun, hematokrit meingkat, haus, lemah).</li> <li>- Monitor intake dan output cairan</li> </ul> <p>Terapeutik</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Hindari pemasangan infus atau pengambilan darah di area keterbatasan perfusi</li> <li>- Hindari pengukuran tekanan darah pada ekstremitas dengan keterbatasan perfusi</li> <li>- Lakukan pencegahan infeksi</li> </ul> <p>Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Anjurkan berhenti merokok</li> <li>- Anjurkan berolahraga rutin</li> </ul>
4.	<p>Intoleransi aktivitas berhubungan dengan ketidak seimbangan suplai kebutuhan oksigen (D.0056)</p> <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengeluh lelah</li> <li>- Dispnea saat/setelah aktivitas</li> <li>- Merasa tidak nyaman</li> </ul>	<p>Tujuan : Setelah dilakukan tindakan keperawatan 3x24 jam diharapkan toleransi aktivitas meningkat</p> <p>Kriteria hasil :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Kemudahan aktifitas sehari-hari meningkat</li> <li>- Kekuatan tubuh bagian atas</li> </ul>	<p>Obervasi :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Identifikasi gangguan fungsi tubuh yang mengakibatkan kelelahan</li> <li>- Monitor kelelahan fisik dan emosional</li> <li>- Monitor pola dan jam tidur</li> <li>- Monitor lokasi dan ketidak nyamanan selama melakukan aktifitas</li> </ul> <p>Terapeutik</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Sediakan lingkungan nyaman rendah stimulus</li> <li>- Lakukan latihan rentang</li> </ul>

	setelah beraktivitas - Merasa lemah O : - Frekuensi jantung meningkat > 20% dari kondisi istirahat - Tekanan darah berubah >20 % dari kondisi istirahat - Gambaran EKG menunjukkan aritmia saat/setelah aktivitas - Gambaran EKG menunjukkan iskemia - Sianosis	meningkat. - Kekuatan tubuh bagian bawah meningkat - Toleransi dalam menaiki tangga meningkat - Perasaan lemah menurun	gerak pasif dan aktif - Fasilitasi duduk disisi tidur, jika tidak dapat berpindah atau berjalan Edukasi - Anjurkan melakukan aktifitas secara bertahap - Anjurkan menghubungi perawat jika tanda dan gejala kelelahan tidak berkurang - Ajarkan strategi coping untuk mengurangi kelelahan Kolaborasi - Kolaborasi dengan ahli gizi tentang cara meningkatkan asupan makanan
--	--	---	---

Sumber : SDKI,SIKI,SLKI ( 2018)

#### 4) Implementasi Keperawatan

Menurut SIKI & Pokja (2018), implementasi keperawatan merupakan tindakan atau aktivitas spesifik yang dikerjakan oleh perawat untuk mengimplementasikan intervensi keperawatan (rencana keperawatan). Implementasi terdiri atas melakukan dan mendokumentasikan yang merupakan tindakan keperawatan khusus yang digunakan untuk melaksanakan intervensi. Implementasi merupakan tahap ke empat dalam proses keperawatan dalam melaksanakan tindakan keperawatan sesuai dengan rencana yang sudah dibuat (Sari, 2016). Implementasi keperawatan merupakan salah satu bagian dari lima proses keperawatan yang dilakukan



dalam bentuk tindakan yang dibutuhkan untuk mencapai hasil dari tujuan yang diperkirakan dalam suatu asuhan keperawatan (Bruno, 2019)

## 5) Evaluasi

Evaluasi keperawatan adalah suatu penilaian hasil untuk menentukan keberhasilan proses keperawatan yang telah dilakukan mulai dari pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi, bahkan evaluasi dan dokumentasi. Acuan evaluasi ini adalah hal-hal yang sudah diterapkan sebelumnya (Yeni & Ukur, 2019)

Evaluasi keperawatan disusun dengan menggunakan SOAP yang operasional yaitu:

- a. S (subjektif) adalah respon pasien yang berupa keluhan-keluhan atau penyampaian perasaan oleh pasien atau ibu maupun keluarga setelah dilakukannya suatu tindakan keperawatan.
- b. O (objektif) adalah respon pasien atau ibu yang didapatkan melalui hasil pengamatan tenaga kesehatan melalui sikap ibu setelah dilakukannya tindakan keperawatan.
- c. A (Assesment) adalah analisa yang dilakukan oleh tenaga kesehatan yang didapatkan setelah mengetahui respon subjektif dan objektif pasien atau ibu yang dibandingkan dengan tujuan dan kriteria hasil yang ada pada intervensi keperawatan.
- d. P (Planning) adalah perencanaan yang dibuat untuk melakukan tindakan selanjutnya setelah dilakukannya analisa atau assesment oleh tenaga kesehatan. 17 Adapun evaluasi yang biasa digunakan pada pasien ibu hamil dengan anemia yaitu :
  - 1) Perilaku sesuai anjuran meningkat
  - 2) Kemampuan menjelaskan pengetahuan tentang suatu topik meningkat.
  - 3) Kemampuan menggambarkan pengalaman sebelumnya yang sesuai dengan topik meningkat
  - 4) Perilaku sesuai dengan pengetahuan meningkat

- 5) Pertanyaan tentang masalah yang dihadapi menurun
- 6) Persepsi yang keliru terhadap masalah menurun
- 7) Mengalami pemeriksaan yang tidak tepat menurun

### **3. Konsep implementasi utama keperawatan (Data base)**

#### 1) Hasil publikasi implementasi penelitian (data base)

Edukasi pada pasien anemia dapat menjadi salah satu intervensi untuk mengatasi masalah defisit pengetahuan. Studi yang dilakukan oleh Marfiah dan Dewi (2016) mengidentifikasi bahwa terdapat pengaruh edukasi terhadap motivasi mengkonsumsi zat besi. Dengan adanya motivasi, mengkonsumsi nutrisi zat besi diharapkan dapat mencegah terjadinya anemia. Berdasarkan penelitian Marfiah dan Dewi (2016) pemberian edukasi gizi efektif meningkatkan rata-rata asupan zat besi sebesar 15,5 mg ( $p$  value  $< 0.000$ ), dan juga tenaga kesehatan perlu meningkatkan edukasi tentang asupan zat besi, sehingga dapat meningkatkan motivasi untuk mengkonsumsi makanan yang tinggi kandungan zat besi sebagai upaya pencegahan dan penanganan anemia.

#### 2) Pengertian

Edukasi kesehatan merupakan salah satu bentuk intervensi di bidang kesehatan untuk memperbaiki status kesehatan. Dilihat dari keluasan dan keberagaman aktivitasnya, dapat dikatakan bahwa edukasi kesehatan adalah bentuk baru dari dunia kesehatan (Tones and Green, 2004). Edukasi kesehatan Anemia merupakan program yang dirancang untuk peningkatan pengetahuan dibidang kesehatan terhadap individu yang mengalami Anemia. Dalam edukasi individu pada umumnya kegiatan ini disatukan atau divariasikan dengan kegiatan konseling agar sasaran yang dituju dapat tercapai (Dwi, 2016)

#### 3) Tujuan

Dengan dilakukannya edukasi tentang penyakit Anemia, hal ini bertujuan untuk memberikan informasi tentang pengertian Anemia, penyebab dan

gejala Anemia, cara pencegahan Anemia, tingkat Anemia dan penyesuaian penanganan Anemia dilihat dari tingkat Anemia itu sendiri.

#### 4) Manfaat

Manfaat Edukasi defisit pengetahuan pada klien : Dapat memberikan informasi mengenai penyakit Anemia sehingga dapat meningkatkan motivasi klien untuk mengkonsumsi makanan yang tinggi kandungan zat besi sebagai upaya pencegahan dan penanganan Anemia.

#### 4. SOP Edukasi Penyakit Anemia Kepada Pasien Anemia

Pengertian	Suatu tindakan edukasi yang dilakukan pada pasien dan keluarga dengan anemia.
Tujuan/ manfaat	a. Untuk memberikan informasi mengenai penyakit anemia / pasien dapat memahami tentang penyakit Anemia
Indikasi	a. Pasien yang mengalami yang mengalami anemia b. Pasien yang mengeluh lemas c. Pasien yang sering mengeluh pusing
Persiapan kerja	1. Membuat media Penyuluhan Berupa Leaflet 2. Meminta Izin Kepada Karu Sebelum melakukan Penkes
Tahap kerja	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Perawat mengucapkan salam serta memperkenalkan diri kepada pasien</li> <li>2. Menyampaikan tujuan kegiatan kepada pasien</li> <li>3. Perawat memberikan Leaflet tentang Anemia kepada Pasien Anemia</li> <li>4. Perawat meminta perhatian pasien saat sebelum melakukan penyuluhan kesehatan mengenai Anemia</li> <li>5. Perawat menjelaskan seputar tentang penyakit anemia kepada pasien secara singkat dan jelas. <ul style="list-style-type: none"> <li>- Perawat menjelaskan pengertian Anemia</li> <li>- Perawat menerangkan apa saja faktor yang bisa menyebabkan munculnya anemia pada seseorang</li> <li>- Perawat menjelaskan apa saja tanda dan gejala yang muncul pada penyakit anemia</li> <li>- Perawat menjelaskan bagaimana jika anemia tidak segera ditangani.</li> <li>- Perawat menjelaskan klasifikasi anemia berdasarkan tingkatannya (ringan, sedang dan berat)</li> <li>- Perawat menjelaskan tata cara penanganan Anemia yang disesuaikan dengan tingkat anemia itu sendiri.</li> </ul> </li> </ol>
Evaluasi	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menanyakan apakah pasien sudah faham tentang seputar informasi mengenai penyakit Anemia</li> <li>2. Perawat menanyakan bagian materi mana yang belum dipahami oleh pasien.</li> <li>3. Perawat meminta pasien untuk menjelaskan ulang sebagian dari materi yang telah disampaikan.</li> <li>4. Perawat mengevaluasi pasien dengan cara menanyakan ulang mengenai materi atau informasi yang telah disampaikan oleh perawat.</li> <li>5. Perawat mengucapkan terimakasih atas waktu yang telah diberikan oleh pasien, sehingga kegiatan penyuluhan kesehatan dapat berjalan dengan lancar.</li> </ol>

**BAB III**  
**TINJAUAN KASUS**  
**ASUHAN KEPERAWATAN PADA Tn.H DENGAN ANEMIA**  
**DI RUANGAN MELATI RSUD CURUP TAHUN 2022**

Data Diambil : 09 Juni 2022                      Jam : 09.15 WIB  
Ruang : Ruang Melati                      No. Rekam Medis : 234691  
Diagnosa Medis : Anemia ec Melena

**3.1 Data Asuhan Keperawatan**

**3.1.1 Pengkajian**

1. Identitas

a. Biodata

Nama klien : Tn.H  
Usia : 60 Tahun  
Jenis kelamin : Laki-laki  
Alamat : Ds. Meranti jaya  
Golongan darah : -  
Status perkawinan : Menikah  
Agama : Islam  
Suku bangsa : Lembak  
Pendidikan : SD Sederajat  
Pekerjaan : Petani  
Sumber informasi : Anak  
Tanggal MRS : 09 Juni 2022  
Tanggal pengkajian : 2022  
Diagnosa medis : Anemia ec Melena

2. Identitas penanggung jawab

Nama : Tn.J  
Usia : 40 Tahun

Pendidikan : SMA  
 Pekerjaan : Petani  
 Agama : Islam  
 Alamat : Ds.Meranti jaya

### 3.1.2 Riwayat Keperawatan

#### 1) Keluhan Utama

Pasien mengatakan,lemah , badan terasa dingin,dan pusing berkunang kunang.

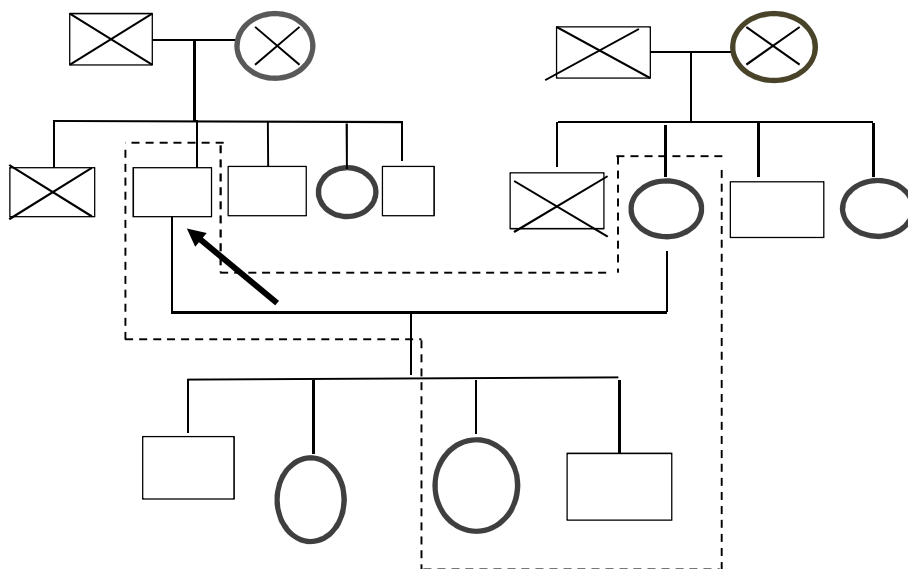
#### 2) Riwayat Penyakit Sekarang

Pada saat pengkajian klien mengatakan badan terasa lemas, tidak nafsu makan, mual dan muntah, saat beraktivitas berat klien merasa cepat lelah, feses berwarna hitam pada 2 minggu yang lalu, dan sekarang sudah normal.

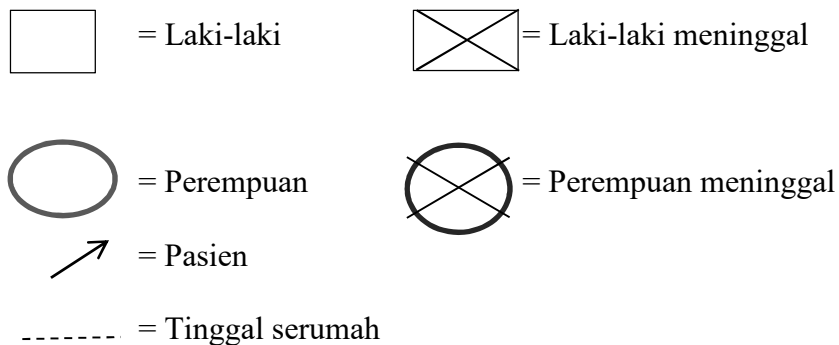
#### 3) Riwayat Penyakit Terdahulu

Pasien mengatakan pernah mengalami Hipertensi yang tidak terkontrol, dan juga pernah mengalami penyakit stroke sekitar 6 bulan yang lalu, pernah mengalami gastritis (maag), serta klien juga pernah mengalami penyakit rematik, dan sering mengkonsumsi obat-obatan beli sendiri tanpa resep dokter (warung)

#### 4) Genogram



Keterangan :



### 5) Riwayat Psikososial

1. Hubungan Klien dengan keluarga : Sangat baik.
2. Hubungan Klien dengan Klien lain : Baik
3. Dukungan keluarga terhadap Klien : Sangat Mendukung
4. Reaksi klien saat interaksi :

Klien berinteraksi dengan baik, klien mengatakan kurang mengetahui tentang anemia, tanda dan gejala anemia, penanganan anemia, serta cara pencegahan anemia yang disesuaikan dengan jenis dan klasifikasi anemia itu sendiri.

### 6) Pola Hidup sehari hari

No	Hal yang dikaji	Sebelum sakit	Saat sakit
1.	Pola nutrisi : 1. Frekuensi makan 3x/hari 2. Nafsu makan baik/tidak 3. Porsi makan yang dihabiskan 4. Makanan yang tidak disukai 5. Makanan yang membuat alergi 6. Makanan pantangan 7. Penggunaan obat-obatan sebelum makan 8. Penggunaan alat bantu	3 Kali (nasi dan lauk) Baik 1 porsi Tidak ada Tidak ada Tidak ada Tidak ada Tidak ada	1 kali (Nasi dan lauk) tidak baik ¼ porsi Tidak ada Tidak ada Tidak ada Tidak ada
2.	Pola eliminasi BAK		

	a) frekuensi b) warna c) penggunaan alat bantu BAB a) frekuensi b) waktu c) konsistensi	6 kali Jernih Tidak ada  1 kali Pagi hari Lembek	2-3x jernih Tidak ada  Klien belum BAB
3.	Personal hygiene 1. Mandi a. frekuensi b. waktu  2. Oral hygiene a. frekuensi b. waktu  3. Cuci rambut a. frekuensi b. waktu	2 kali pagi dan sore  2 kali Pagi dan sore  2 kali pagi dan sore	1 kali Pagi hari  1 kali Pagi hari  Klien tidak cuci rambut
4.	Pola istirahat dan tidur 1. lama tidur siang 2. lama tidur malam 3. kebiasaan sebelum tidur	1 jam 6-8 jam Menonton tv	Tidak ada 4-6 jam Tidak ada
5.	Kebiasaan yang mempengaruhi kesehatan 1. merokok 2. minuman keras	Merokok Tidak ada	Tidak ada Tidak ada

### 3.1.3 Pemeriksaan Fisik

#### 1) Pemeriksaan Fisik Umum

- a) Keadaan umum : Lemah
- b) Tingkat kesadaran : Composmentis
- c) Glasgow Coma Scale : 14
- d) Berat Badan : 64 kg
- e) Tinggi Badan : 165 cm
- f) Tekanan Darah : 150/90 mmHg
- g) Nadi : 70 x/m (Lemah)
- h) Frekuensi Nafas : 24 x/m
- i) Suhu Tubuh : 36,1°C



## 2) Sistem Penglihatan

- a) Posisi Mata : Simetris
- b) Kelopak Mata : Tidak terdapat edema pada kelopak mata
- c) Pergerakan Bola Mata : Baik
- d) Konjungtiva : Anemis
- e) Sclera : anikterik
- f) Pupil : Isokor
- g) Fungsi Penglihatan : Baik
- h) Tanda – tanda radang : tidak ada
- i) Pemakaian Kacamata : tidak ada
- j) Pemakaian Lensa Kontak : tidak ada

## 3) Sistem Pendengaran

- a) Daun Telinga : simetris dan tidak ada lesi
- b) Kondisi Telinga Tengah : telinga bersih,tidak ada infeksi
- c) Cairan dari telinga : tidak ada
- d) Fungsi Pendengaran : Baik
- e) Pemakaian alat bantu : tidak ada alat bantu pendengaran

## 4) Sistem Pernafasan

- a) Jalan Nafas : tidak terdapat secret atau spuntum
- b) Penggunaan otot bantu : tidak ada
- c) Frekuensi : 24 x/m
- d) Irama : teratur
- e) Jenis Pernapasan : Perut
- f) Batuk : tidak ada batuk
- g) Sputum : tidak ada sputum
- h) Terdapat darah : tidak ada darah
- i) Suara Nafas : Vesikuler

## 5) Sistem Kardiovaskular

- a) Sirkulasi perifer
  - 1. Frekuensi nadi : 70 x/m (Lemah)

- 2. Distensi Vena Jugularis : tidak ada pembengkakan vena jugularis
- 3. Warna Kulit : Sawo matang
- 4. Edema : tidak terdapat edema
- 5. Capillary Refill Time (CRT) : > 3 detik
- b) Sirkulasi jantung
  - 1. Irama : Teratur
  - 2. Sakit dada : Tidak ada
- 6) Sistem Hematologi
  - a) Gangguan Hematologi
    - 1. Pucat : pucat
    - 2. Perdarahan : tidak ada perdarahan
- 7) Sistem Saraf Pusat
  - a) Keluhan sakit kepala : klien mengatakan pusing
  - b) Tingkat kesadaran : composmentis
- 8) Sistem Pencernaan
  - a) Keadaan Mulut
    - 1. Gigi : Bersih, tidak berlubang
    - 2. Gigi palsu : tidak ada
  - b) Mukosa bibir : Kering
  - c) Muntah : muntah 2x
  - d) Abdomen : nyeri tekan pada bagian ulu hati
  - Bising usus : 25x/m
- 9) Sistem Endokrin
  - a) Pembesaran kelenjar Tyroid : tidak ada pembengkakan kelenjar tyroid
- 10) Sistem Urogenital
  - a) Perubahan pola kemih
    - BAK : 2-3 x sehari
    - Warna : kekuningan
    - BAB : Kuning Kehitaman

- b) Distensi ketegangan  
 - Kandung kemih : kosong  
 c) Keluhan sakit pinggang : tidak ada

## 11) Sistem Integumen

- a) Turgor Kulit : Kembali lambat  
 b) Warna Kulit : sawo matang  
 c) Kelainan kulit : tidak ada kelainan

## 12) Sistem Muskuloskeletal

- a) Kesulitan dalam pergerakan: klien masih bisa bergerak  
 b) Sakit tulang sendi, kulit : Tidak ada  
 c) Fraktur : Tidak ada  
 d) Keadaan Tonus :  
 e) Kekuatan Otot :  $\begin{array}{c|c} 5 & 5 \\ \hline 5 & 5 \end{array}$

## 13) Ekstremitas

- a) Atas : terpasang infus dibagian tangan kanan, akral dingin  
 b) Bawah : Tidak terdapat edema, akral dingin

## 14) Data Penunjang

Hasil pemeriksaan uji widal, tanggal 09 Juni 2022

No	Jenis Pemeriksaan	Hasil Pemeriksaan	Nilai Rujukan
1	Antigen Sars Cov-2	Negatif	Negatif

Hasil pemeriksaan Laboratorium, tanggal 09 Juni 2022

Jenis Pemeriksaan	Hasil Pemeriksaan	Satuan	Nilai Normal	
			Pria	Wanita
Hemoglobin	5,5	g/dL	13,2 – 17,3	11,7 – 15,5
Jumlah leukosit	3.800	uL	3.800 – 10.600	3.600-11.000
Jumlah Eritrosit	2,59	Juta/uL	4,4 - 5,9	3,8 – 5,2
Jumlah Trombosit	590.000	uL	150.000 – 440.000	
Diff Count	3/8/0/28/45/16	%	0-1/2-4/3-5/50-70/25-40/2-8	
Hematokrit	18	%	40-52	35-47
MCV	70	fL	80 – 100	
MCH	21	Pg	26 – 34	
	30	g/dL	32 - 36	
Glukosa Sewaktu	142	mg/dL	74 – 106	
K-NAC	41	U/L	38 - 174	26 – 140

### 3.1.4 Penatalaksanaan (Pemberian Terapi Obat)

Hari / Tanggal	Nama Obat / Dosis	Dosis Obat
Kamis, 09 Juni 2022	IVFD NC Difenhidramin Transfusi Darah Kalnex Omeprazole Vit K Po. Asam Folat Sucralfate Syr	1 x 1 200 ml x 1 2 x 1 1 x 1 2 x 1 3 x 1 3 x 1
Jum'at, 10 Juni 2022	IVFD NC Difenhidramin Transfusi Darah Kalnex Omeprazole Vit K Po. Asam Folat Sucralfate Syr	1 x 1 200 ml x 1 2 x 1 1 x 1 2 x 1 3 x 1 3 x 1
Sabtu, 11 Juni 2022	IVFD NC Difenhidramin Transfusi Darah Kalnex OMEPRAZOLE Vit K Po. Asam Folat Sucralfate Syr	1 x 1 200 ml x 1 2 x 1 1 x 1 2 x 1 3 x 1 3 x 1



	2022	mengetahui tentang penyebab Anemia” - klien mengatakan “selama ini tidak merasakan adanya tanda dan gejala Anemia” - Klien mengatakan “tidak ada waktu untuk melakukan check up karena sibuk bekerja” DO: - Klien tampak kebingungan saat ditanya mengenai penyakit yang dideritanya	informasi	tentang penyakit Anemia dan Perawatannya
--	------	--	-----------	--

### 3.2 Diagnosa Keperawatan

Nama : Tn.H

No. MR : 234691

Umur : 60 Th

Dx. Medis : Anemia ec Melena

Ruangan : Melati

No	Ditemukan	Teratasi	Diagnosa
1	09 Juni 2022	11 Juni 2022	Perfusi perifer tidak efektif berhubungan dengan penurunan konsentrasi hemoglobin
2	09 Juni 2022	11 Juni 2022	Defisit nutrisi berhubungan dengan Asupan nutrisi tidak cukup memenuhi kebutuhan metabolisme
3	09 Juni 2022	11 Juni 2022	Intoleransi Aktivitas berhubungan dengan kelemahan
4	09 Juni 2022	11 Juni 2022	Defisit pengetahuan tentang penyakit Anemia dan perawatannya berhubungan dengan Kurang terpapar informasi

### 3.3 Perencanaan Keperawatan

#### 3.3.1 Intervensi

Nama : Tn.H No. MR : 234691  
 Umur : 60 Th Dx. Medis : Anemia ec Melena  
 Ruangan : Melati

No	DX keperawatan (SDKI,2016)	Tujuan dan Kriteria Hasil (SLKI, 2018)	Intervensi (SIKI, 2018)
1	<p>Perfusi perifer tidak efektif berhubungan dengan penurunan konsentrasi hemoglobin</p> <p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien merasakan pusing kunang-kunang</li> <li>- Klien merasa lemah dan lelah</li> </ul> <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Jumlah HB 5,5 g/dL</li> <li>- Akral teraba dingin</li> <li>- Warna kulit pucat</li> <li>- Turgor kulit menurun</li> </ul>	<p>Tujuan :</p> <p>setelah dilakukan tindakan keperawatan 3x24 jam diharapkan perfusi perifer meningkat Dengan kriteria hasil :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Denyut nadi perifer meningkat (5)</li> <li>- Warna kulit pucat menurun (1)</li> <li>- Kelemahan otot menurun</li> </ul>	<p>Perawatan sirkulasi (1.02079)</p> <p>Observasi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Periksa sirkulasi perifer (mis.nadi perifer, edema, pengisian kapiler, suhu, <i>ankle brachial index</i>)</li> <li>- Monitor panas, kemerahan, nyeri, atau bengkak pada ekstremitas</li> <li>- Periksa tanda dan gejala hipovolemia (mis, frekuensi nadi meningkat, nadi teraba lemah, tekanan darah menurun, tekanan nadi menyempit, turgor kulit menurun, membran mukosa kering , volume urin menurun, hematokrit meingkat, haus, lemah).</li> <li>- Monitor intake dan output cairan</li> </ul> <p>Terapeutik</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Hindari pemasangan infus atau pengambilan darah di area keterbatasan perfusi</li> <li>- Hindari pengukuran tekanan darah pada ekstremitas dengan keterbatasan perfusi</li> <li>- Lakukan pencegahan infeksi</li> </ul> <p>Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Anjurkan berolahraga rutin</li> </ul> <p>Kolaborasi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pemberian tranfusi darah</li> <li>- Pemeriksaan laboratorium Hb</li> </ul>
2.	Defisit nutrisi tidak cukup memenuhi kebutuhan	<p>Tujuan :</p> <p>Setelah dilakukan tindakan</p>	<p>Manajemen Nutrisi (1.03119)</p> <p>Observasi :</p>

	<p>metabolisme</p> <p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- klien mengatakan nafsu makan berkurang</li> <li>- Anak klien mengatakan klien menolak untuk makan</li> </ul> <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- membran mukosa pucat</li> <li>- Klien terlihat lemas</li> <li>- BB sebelum sakit : 67 kg</li> <li>- BB saat sakit : 64 kg</li> <li>- Porsi makan : ½ porsi</li> </ul>	<p>keperawatan 3x24 jam status nutrisi meningkat</p> <p>Kriteria hasil :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Verbalisasi keinginan untuk meningkatkan nutrisi meningkat(5)</li> <li>- Pengetahuan tentang pilihan makanan yang sehat meningkat(5)</li> <li>- Pengetahuan tentang pilihan minuman yang sehat meningkat(5)</li> <li>- Nafsu makan membaik (4)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Identifikasi status nutrisi</li> <li>- Identifikasi makanan disukai</li> <li>- Identifikasi kebutuhan kalori dan jenis nutrien</li> <li>- Monitor asupan makanan</li> <li>- Monitor berat badan</li> <li>- Monitor hasil pemeriksaan laboratorium</li> </ul> <p>Terapeutik</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Berikan makanan tinggi kalori dan tinggi protein</li> <li>- Berikan suplemen makanan</li> </ul> <p>Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Jelaskan tentang penanganan dan pencegahan Anemia</li> <li>- Jelaskan mengenai pentingnya kebutuhan nutrisi untuk mengatasi Anemia.</li> <li>- Anjurkan diet yang diprogramkan</li> </ul> <p>Kolaborasi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Kolaborasi pemberian medikasi sebelum makan (mis. pereda, nyeri, antilemetik), jika perlu Kolaborasi dengan ahli gizi untuk menentukan jumlah kalori dan jenis nutrien yang dibutuhkan</li> </ul>
3	<p>Intoleransi aktivitas berhubungan dengan Kelemahan</p> <p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- klien merasa lelah</li> <li>- Klien merasa tidak nyaman setelah beraktivitas</li> <li>- Klien merasah lemah</li> </ul> <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- klien tampak lemah</li> <li>- Klien tampak pucat</li> <li>- Klien tampak pusing</li> <li>- Pemeriksaan TTV</li> <li>TD: 150/90 mmHg</li> <li>Nadi : 70 x/m (Lemah)</li> <li>Rr: 24 x/m</li> </ul>	<p>Tujuan :</p> <p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan 3x24 jam diharapkan toleransi aktivitas meningkat</p> <p>Kriteria hasil :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Kemudahan aktivitas sehari-hari meningkat (5)</li> <li>- Kekuatan tubuh bagian atas meningkat (5)</li> <li>- Kekuatan tubuh bagian bawah meningkat (5)</li> <li>- Toleransi dalam menaiki tangan meningkat (5)</li> <li>- Perasaan lemah menurun (1)</li> </ul>	<p>Manajemen energi (1.05178)</p> <p>Obervasi :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Identifikasi gangguan fungsi tubuh yang mengakibatkan kelelahan</li> <li>- Monitor kelelahan fisik dan emosional</li> <li>- Monitor pola dan jam tidur</li> <li>- Monitor lokasi dan ketidaknyamanan selama melakukan aktivitas</li> </ul> <p>Terapeutik</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Sediakan lingkungan nyaman rendah stimulus</li> <li>- Lakukan latihan rentang gerak pasif dan aktif</li> <li>- Fasilitasi duduk disisi</li> </ul>



	T: 36,1°C		<p>tidur, jika tidak dapat berpindah atau berjalan</p> <p>Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Anjurkan melakukan aktivitas secara bertahap</li> <li>- Anjurkan menghubungi perawat jika tanda dan gejala kelelahan tidak berkurang</li> <li>- Ajarkan strategi koping untuk mengurangi kelelahan</li> </ul> <p>Kolaborasi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Kolaborasi dengan ahli gizi tentang cara meningkatkan asupan makanan</li> </ul>
4	<p>Defisit pengetahuan tentang penyakit anemia dan perawatannya berhubungan dengan kurang paparan informasi,</p> <p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien mengatakan “kurang mengetahui tentang penyebab Anemia”</li> <li>- klien mengatakan “selama ini tidak merasakan adanya tanda dan gejala Anemia”</li> <li>- Klien mengatakan “tidak ada waktu untuk melakukan check up karena sibuk bekerja”</li> </ul> <p>DO:</p> <p>Klien tampak kebingungan saat ditanya mengenai penyakit yang dideritanya</p>	<p>Tujuan</p> <p>Setelah dilakukan asuhan keperawatan diharapkan tingkat pengetahuan membaik.</p> <p>Kriteria hasil:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pertanyaan tentang masalah yang dihadapi menurun (5)</li> <li>- Persepsi yang keliru terhadap masalah menurun (5)</li> </ul>	<p>Edukasi kesehatan (1.12383)</p> <p>Observasi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi.</li> <li>- Identifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat.</li> </ul> <p>Terapeutik</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan</li> <li>- Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan</li> <li>- Berikan kesempatan untuk bertanya</li> </ul> <p>Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Jelaskan faktor risiko tentang Anemia ( defisit pengetahuan) yang dapat mempengaruhi kesehatann</li> <li>- Ajarkan perilaku hidup bersih dan sehat</li> <li>- Ajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat</li> </ul> <p>Kolaborasi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pemberian transfusi darah</li> <li>- Pemeriksaan Lab : Hb</li> </ul>

### 3.4 Implementasi Keperawatan

Nama : Tn.H No. MR : 234691  
 Umur : 60 Th Dx. Medis : Anemia ec Melena  
 Ruangan : Melati

Implementasi Hari Ke 1

Hari/ Tanggal	No. Dx	Jam / waktu	Implementasi	Paraf
Kamis, 09 Juni 2022	3	14.20 WIB	- Melakukan pengkajian pada Tn. H R : Klien menjawab semua yang ditanya	
	3	14.30 WIB	- Melakukan pemeriksaan TTV Tekanan Darah : 150/90 mmHg Nadi : 70 x/m (Lemah) Frekuensi Nafas : 24 x/m Suhu Tubuh : 36,1°C	
	4	14.40 WIB	- Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi. R: klien dan keluarga sangat antusias untuk menerima informasi	
	4	14.42 WIB	- Menyediakan materi dan media pendidikan kesehatan R: perawat telah menyiapkan materi dan media pendidikan kesehatan	
	4	14.42 WIB	- Menjadwalkan pendidikan kesehatan berupa leaflet sesuai kesepakatan R: klien telah menyepakati jadwal dilakukan penkes	
	4	14.45 WIB	- Memberikan edukasi tentang Anemia, penyebab anemia, tanda dan gejala anemia, dan akibat anemia. R: Klien mengerti dengan apa yang telah disampaikan	
	4	14.50 WIB	- Menjelaskan tanda dan gejala Anemia R: Klien mengerti dengan penjelasan yang diberikan oleh mahasiswa	
	2	15.00 WIB	- Mengidentifikasi makanan yang disukai R: klien sering mengkonsumsi sayur sayuran	
	2	15.05 WIB	- Memonitor asupan makanan R: klien mengatakan tidak nafsu makan	
	2	15.15 WIB	- injek Omeprazole vial, injek mecobalamin 1 amp	
	1	15.30 WIB	- Mengupayakan kantong darah tidak rusak R: Mengecek keadaan kantong darah, harus dalam keadaan baik	
	1	15.45 WIB	- Melakukan injeksi sebelum transfusi darah R: Injeksi Difenhidramin 0,5 mg	
	1	17.00 WIB	- Melakukan transfusi darah pada klien R: melakukan transfusi PRC 200 ml	
	1	17.00 WIB	- Memonitor secara langsung darah yang masuk R: tindakan transfusi PRC 200 ml telah diberikan	

	3	19.00 WIB	- Mengobservasi aktivitas klien R: Klien belum bisa beraktivitas dengan normal	
	1	19.30 WIB	- Melakukan kolaborasi pemeriksaan Hb R: Hb : 5,5 g/dL	

## Implementasi Hari Ke 2

Hari/ Tanggal	No. Dx	Jam / waktu	Implementasi	Paraf
Jum'at, 10 Juni 2022	3	08.00 WIB	- Mengobservasi aktivitas klien R: Klien sudah mampu melakukan pergerakan secara mandiri	
	2	08.01 WIB	- Memastikan klien mengkonsumsi makanan yang diberikan R: klien mengkonsumsi telur dan ikan (Protein)	
	2	08.10 WIB	- Perawat menanyakan kepada klien apakah ada perubahan nafsu makan R: klien mengatakan sudah ingin makan R: injek omeprazole vial, injek mecobalamin 1 amp	
	1	09.15 WIB	- Mengupayakan kantong darah tidak rusak R: sudah dipastikan kantong darah dalam keadaan baik	
	1	09.17 WIB	- Melakukan injeksi sebelum transfusi darah	
	1	09.20 WIB	- Injeksi Difenhidramin 0,5 mg	
	1	09.35 WIB	- Melakukan transfusi darah pada klien R:transfusi PRC 200 ml telah diberikan	
	1	09.36 WIB	- Memonitor secara langsung darah yang masuk R: tindakan transfusi darah telah dilakukan Hb: 6,7 g/dL	
	4	10.30 WIB	- Menyediakan materi dan media pendidikan kesehatan	
	4	10.31 WIB	R: materi dan media telah di siapkan	
	4	10.32 WIB	- Menjelaskan klasifikasi anemia R: Klien memahami klasifikasi anemia	
	4	10.33 WIB	- Menjelaskan cara penanganan anemia R: Klien memahami penanganan anemia	
	4	10.35 WIB	- Menjelaskan cara perawatan Anemia R: Klien memahami cara perawatan anemia	
	4	10.38 WIB	- Menanyakan kepada klien secara singkat mengenai penyakit Anemia R : Klien memahami apa itu Anemia, apa saja penyebab Anemia, apa saja tanda dan gejala Anemia, apa saja akibat Anemia, klasifikasi Anemia, bagaimana penanganan Anemia, serta cara perawatan	

## Implementasi Hari Ke 3

Hari/ Tanggal	No. Dx	Jam / waktu	Implementasi	Paraf
Sabtu, 11 Juni 2022	3	08.00 WIB	- Mengobservasi aktivitas klien R:Klien sudah mampu melakukan pergerakan	
	2	08.05 WIB	- Memastikan klien mengkonsumsi makanan yang diberikan R: - klien mengkonsumsi telur dan ikan (Protein)	
	2	08.10 WIB	- Mengobservasi pola makan klien R : klien sudah makan dengan normal	
	1	08.20 WIB	- Mengupayakan kantong darah tidak rusak R: sudah dipastikan kantong darah dalam keadaan baik	
	1	08.40 WIB	- Injeksi Difenhidramin 0,5 mg R: Tidak ada indikasi alergi	
	1	08.55 WIB	- Melakukan transfusi darah pada klien PRC 200 ml R: melakukan tranfusi darah	
	1	08.58 WIB	- Memonitor secara langsung darah yang masuk R : tindakan tranfusi PRC 200 ml Hb : 9,8 g/dL	
	4	09.15 WIB	- Perawat mengevaluasi kembali pengetahuan pasien mengenai penyakit anemia. R : Klien sudah memahami tentang penyakit Anemia  - Perawat menyarankan kepada klien untuk menghabiskan obat yang diberikan oleh dokter, dan apabila terdapat keluhan dalam waktu 3 hari kedepan maka klien harus segera kontrol ke Rumah Sakit.	

### 3.5 Evaluasi

Nama : Tn.H No. MR : 234691  
 Umur : 60 Th Dx. Medis : Anemia ec Melena  
 Ruangan : Melati

Hari/Tanggal	No. Dx	Diagnosa	Evaluasi	Paraf																								
Kamis, 09 Juni 2022	1	Perfusi perifer tidak efektif berhubungan dengan penurunan konsentrasi hemoglobin	S: Klien merasakan pusing kunang-kunang O: HB : 5,5 g/dL A: Masalah belum teratasi P: Intervensi dilanjutkan <table border="1" style="margin-top: 10px;"> <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>HB</td> <td></td> <td>√</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Penyembuhan Luka</td> <td></td> <td></td> <td>√</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Kelemahan Otot</td> <td></td> <td></td> <td>√</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	Kriteria hasil	1	2	3	4	5	HB		√				Penyembuhan Luka			√			Kelemahan Otot			√			Rinaldi
	Kriteria hasil	1	2	3	4	5																						
	HB		√																									
Penyembuhan Luka			√																									
Kelemahan Otot			√																									
2	Defisit Nutrisi berhubungan dengan Asupan nutrisi tidak cukup memenuhi kebutuhan metabolisme	S: Klien kekurangan asupan nutrisi O: Klien mengatakan tidak ada nafsu makan A: Masalah belum teratasi P: Intervensi dilanjutkan <table border="1" style="margin-top: 10px;"> <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>Nafsu Makan</td> <td></td> <td>√</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Porsi Makan</td> <td></td> <td></td> <td>√</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Membran mukosa</td> <td></td> <td>√</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	Kriteria hasil	1	2	3	4	5	Nafsu Makan		√				Porsi Makan			√			Membran mukosa		√				Rinaldi	
Kriteria hasil	1	2	3	4	5																							
Nafsu Makan		√																										
Porsi Makan			√																									
Membran mukosa		√																										
3	Intoleransi Aktivitas Berhubungan dengan Kelemahan	S: Klien merasa lemah dan lelah setelah beraktivitas O: a) Tekanan Darah : 150/90	Rinaldi																									

			<p>mmHg</p> <p>b) Nadi : 70 x/m (Lemah)</p> <p>c) Frekuensi Nafas : 24 x/m</p> <p>d) Suhu Tubuh : 36,1°C</p> <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>Lelah</td> <td></td> <td></td> <td>√</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Dispnea Setelah Aktivitas</td> <td></td> <td></td> <td>√</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>P: Intervensi dilanjutkan</p>	Kriteria hasil	1	2	3	4	5	Lelah			√			Dispnea Setelah Aktivitas			√									
Kriteria hasil	1	2	3	4	5																							
Lelah			√																									
Dispnea Setelah Aktivitas			√																									
	4	Defisit Pengetahuan berhubungan dengan kurangnya terpapar informasi.	<p>S: Kurangnya pengetahuan Klien tentang Anemia</p> <p>O: Kurangnya terpapar informasi mengenai Anemia</p> <p>A: Masalah belum teratasi</p> <p>P: Intervensi dilanjutkan</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>Tingkat Pemahaman Klien</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>√</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Kemampuan Menjelaskan</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>√</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Pertanyaan tentang masalah</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>√</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	Kriteria hasil	1	2	3	4	5	Tingkat Pemahaman Klien				√		Kemampuan Menjelaskan				√		Pertanyaan tentang masalah				√		Rinaldi
Kriteria hasil	1	2	3	4	5																							
Tingkat Pemahaman Klien				√																								
Kemampuan Menjelaskan				√																								
Pertanyaan tentang masalah				√																								
Jum'at, 10 Juni 2022	1	Perfusi perifer tidak efektif berhubungan dengan penurunan konsentrasi hemoglobin	<p>S: Klien merasa lemah dan lelah</p> <p>O: HB : 6,7 g/dL</p> <p>A: Masalah belum teratasi</p> <p>P: Intervensi dilanjutkan</p>	Rinaldi																								

			<table border="1"> <tr> <td>Kriteria hasil</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>HB</td> <td></td> <td></td> <td>√</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Penyembuhan Luka</td> <td></td> <td>√</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Kelemahan Otot</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>√</td> <td></td> </tr> </table>	Kriteria hasil	1	2	3	4	5	HB			√			Penyembuhan Luka		√				Kelemahan Otot				√		
Kriteria hasil	1	2	3	4	5																							
HB			√																									
Penyembuhan Luka		√																										
Kelemahan Otot				√																								
2	Defisit Nutrisi berhubungan dengan Asupan nutrisi tidak cukup memenuhi kebutuhan metabolisme	<p>S : kebutuhan nutrisi sudah sedikit terpenuhi  O : klien sudah mulai makan secara teratur  A:  Masalah belum teratasi  P:  Intervensi dilanjutkan</p> <table border="1"> <tr> <td>Kriteria hasil</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Nafsu Makan</td> <td></td> <td></td> <td>√</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Porsi Makan</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>√</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Membran mukosa</td> <td></td> <td></td> <td>√</td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	Kriteria hasil	1	2	3	4	5	Nafsu Makan			√			Porsi Makan				√		Membran mukosa			√			Rinaldi	
Kriteria hasil	1	2	3	4	5																							
Nafsu Makan			√																									
Porsi Makan				√																								
Membran mukosa			√																									
3	Intoleransi Aktivitas Berhubungan dengan Kelemahan	<p>S:  Klien mengatakan badan masih terasa lemah  O:  Klien tampak duduk dibantu oleh keluarganya  A:  Masalah belum teratasi  P:  Intervensi dilanjutkan</p> <table border="1"> <tr> <td>Kriteria hasil</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Lelah</td> <td></td> <td>√</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Dispnea Setelah Aktivitas</td> <td></td> <td>√</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	Kriteria hasil	1	2	3	4	5	Lelah		√				Dispnea Setelah Aktivitas		√				Rinaldi							
Kriteria hasil	1	2	3	4	5																							
Lelah		√																										
Dispnea Setelah Aktivitas		√																										
4	Defisit Pengetahuan berhubungan dengan kurangnya	<p>S : klien sudah mulai mengerti tentang Anemia  O: klien masih bingung dengan penyebab terjadinya Anemia  A:</p>	Rinaldi																									

		terpapar informasi.	<p>Masalah belum teratasi</p> <p>P:</p> <p>Intervensi dilanjutkan</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>Tingkat Pemahaman Klien</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>√</td> </tr> <tr> <td>Kemampuan Menjelaskan</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>√</td> </tr> <tr> <td>Pertanyaan tentang masalah</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>√</td> </tr> </tbody> </table>	Kriteria hasil	1	2	3	4	5	Tingkat Pemahaman Klien					√	Kemampuan Menjelaskan					√	Pertanyaan tentang masalah					√	
Kriteria hasil	1	2	3	4	5																							
Tingkat Pemahaman Klien					√																							
Kemampuan Menjelaskan					√																							
Pertanyaan tentang masalah					√																							
Sabtu, 11 Juni 2022	1	Perfusi perifer tidak efektif berhubungan dengan penurunan konsentrasi hemoglobin	<p>S:</p> <p>Klien merasakan sudah tidak lemah dan lelah</p> <p>O:</p> <p>HB : 9,8 g/dL</p> <p>A:</p> <p>Masalah belum teratasi</p> <p>P:</p> <p>Intervensi dihentikan klien pulang</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>HB</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>√</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Penyembuhan Luka</td> <td>√</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Kelemahan Otot</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>√</td> </tr> </tbody> </table>	Kriteria hasil	1	2	3	4	5	HB				√		Penyembuhan Luka	√					Kelemahan Otot					√	Rinaldi
	Kriteria hasil	1	2	3	4	5																						
HB				√																								
Penyembuhan Luka	√																											
Kelemahan Otot					√																							
	2	Defisit Nutrisi berhubungan dengan Asupan nutrisi tidak cukup memenuhi kebutuhan metabolisme	<p>S:</p> <p>Kebutuhan nutrisi klien sudah terpenuhi</p> <p>O:Klien</p> <p>Klien sudah makan secara teratur</p> <p>A: Masalah Teratasi</p> <p>P: Intervensi dihentikan</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>Nafsu Makan</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>√</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Porsi Makan</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>√</td> </tr> <tr> <td>Membran mukosa</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>√</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	Kriteria hasil	1	2	3	4	5	Nafsu Makan				√		Porsi Makan					√	Membran mukosa				√		Rinaldi
Kriteria hasil	1	2	3	4	5																							
Nafsu Makan				√																								
Porsi Makan					√																							
Membran mukosa				√																								



	3	Intoleransi Aktivitas Berhubungan dengan Kelemahan	<p>S : Klien Mengatakan sudah tidak lemah dan lelah lagi</p> <p>O:            a) Tekanan Darah : 140/90 mmHg            b) Nadi : 70 x/m (Lemah)            c) Frekuensi Nafas : 22 x/m            d) Suhu Tubuh : 36,1°C</p> <p>A: Masalah teratasi            P: Intervensi Dihentikan</p> <table border="1" data-bbox="783 745 1289 981"> <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>Lelah</td> <td>√</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Dispnea Setelah Aktivitas</td> <td>√</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	Kriteria hasil	1	2	3	4	5	Lelah	√					Dispnea Setelah Aktivitas	√					Rinaldi
Kriteria hasil	1	2	3	4	5																	
Lelah	√																					
Dispnea Setelah Aktivitas	√																					

## **BAB IV**

### **HASIL DAN PEMBAHASAAN**

Pada BAB pembahasan ini penulis akan menjelaskan mengenai kesenjangan-kesenjangan yang terdapat pada teori dengan terdapat dalam praktik. Pembahasan meliputi proses keperawatan 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 Anemia di RSUD Kabupaten Rejang Lebong antara lain :

#### **4.1 Pengkajian**

Pada pengkajian klien Tn.H dilakukan pada tanggal 09 juni 2022 pada pukul 14.00 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 kesulitan untuk mendapatkan informasi mengenai data-data pasien. 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 dari keluarga klien.

Penulis menemukan bahwa menurut pihak keluarga pasien mengeluh pusing kunang-kunang, lemas, susah dalam melakukan aktivitas. Pada awalnya pasien merasa ini hal yang biasa, namun ketika fisik pasien terlihat jauh

menurun, kemudian pihak keluarga berinisiatif untuk membawa pasien segera kerumah sakit pada pukul 08.20 WIB tanggal 09 Juni 2022.

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 anemia adalah keadaan dimana terjadi penurunan jumlah masa eritrosit yang ditunjukkan oleh penurunan kadar hemoglobin, *hematokrit*. Anemia melena adalah kondisi perdarahan saluran cerna atas atau di usus besar yang mengakibatkan warna feses menjadi kehitaman (Fadli, 2022). Sintesis hemoglobin memerlukan ketersediaan besi dan protein yang cukup dalam tubuh. Protein berperan dalam pengangkutan besi ke sumsum tulang untuk membentuk molekul hemoglobin yang baru (Nasruddin dkk, 2021).

Pada saat melakukan pengkajian pada hari selasa pada tanggal 09 juni 2022 terdapat pemeriksaan tanda-tanda Vital, antara lain, Tekanan darah 150/90 MmHg , respirasi 24 x/m, Nadi 70 x /m, SpO2 99%, data ini dikaitkan sebagai data pendukung bahwa pasien tersebut mengalami Penyakit Anemia.

#### **4.2 Diagnosa keperawatan**

Berdasarkan teori pada saat menegakkan diagnosa yang mungkin timbul pada pasien yaitu Anemia (SDKI DPP PPNI 2018) :

1. Perfusi jaringan perifer tidak efektif berhubungan dengan penurunan konsentrasi Hemoglobin.
2. Defisit Nutrisi berhubungan dengan asupan nutrisi tidak cukup memenuhi kebutuhan metabolisme.
3. Intoleransi aktivitas berhubungan dengan kelemahan

4. Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurangnya terpapar informasi

Dari diagnosa keperawatan yang mungkin muncul pada pasien dengan anemia, (SDKI DPP PPNI 2018), 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 di lapangan, yaitu:

1. Perfusi jaringan perifer tidak efektif merupakan penurunan sirkulasi darah pada level kapiler yang dapat mengganggu metabolisme tubuh (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017).
2. Defisit nutrisi merupakan suatu keadaan ketika individu yang tidak kuasa mengalami atau beresiko mengalami penurunan berat badan yang berhubungan dengan asupan yang tidak adekuat atau metabolisme nutrien yang tidak adekuat untuk kebutuhan metabolik (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017).
3. Intoleransi aktivitas merupakan ketidakcukupan energi psikologis untuk menyelesaikan aktivitas kehidupan sehari-hari atau yang ingin dilakukan (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017).
4. Defisit pengetahuan merupakan ketiadaan atau kurangnya informasi kognitif yang berkaitan dengan topik tertentu dengan tidak menunjukkan respon, perubahan, atau pola disfungsi manusia, tetapi lebih sebagai suatu etiologi atau faktor penunjang yang dapat menambah suatu variasi respon (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017).

### **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.

### **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.

Setelah pelaksanaan tindakan keperawatan penulis langsung mendokumentasikan tindakan yang diberikan yang dapat dilihat sebagai catatan perkembangan keadaan klien setiap harinya walaupun mungkin tidak menggambarkan keadaan pasien secara lengkap. Selama 3 hari perawatan, klien selalu mendapatkan injeksi terlebih dahulu sebelum dilakukannya transfusi darah, hal ini dilakukan untuk mengurangi resiko alergi, demam dan lain-lain. Kemudian proses transfusi darah bisa dilakukan oleh mahasiswa

pelaksana. Hal ini dapat memakan waktu lebih kurang selama 1 jam sampai 4 jam. Setelah proses transfusi darah berjalan dengan lancar, mahasiswa kembali melakukan pemasangan cairan infus seperti semula. Berdasarkan implementasi yang dilakukan, setelah kurang lebih 6 jam pasca transfusi darah, perawat melakukan pemeriksaan fisik terhadap klien, dan mendokumentasikan data tersebut selama 3 hari perawatan. Sebelum dilakukan transfusi darah kepada klien, kondisi fisik klien sangat lemah, tingkat hemoglobin 5,5 g/dL, kulit klien tampak pucat, serta klien mengatakan merasa lelah setelah beraktivitas.

Perfusi Perifer tidak efektif berhubungan dengan penurunan konsentrasi hemoglobin sebagai masalah prioritas yang utama (Lince, 2021), Maka dari itu sangat perlu dilakukan transfusi darah. Transfusi dilakukan selama 3 hari, klien mendapatkan transfusi PRC 200 ml per hari, kemudian terdapat berbagai macam perubahan pada fisik klien, misalnya terjadi peningkatan pada hemoglobin, perubahan warna pada kulit yang tadinya pucat sekarang sudah mulai membaik, dan klien sudah mulai bisa beraktivitas lagi seperti biasa.

Untuk melengkapi tindakan dalam asuhan keperawatan, disini mahasiswa juga melakukan penyuluhan kesehatan terhadap klien, yaitu mengenai penyakit anemia, hal ini dikarenakan klien kurang memahami tentang penyakit yang dideritanya. Klien tampak bingung ketika menjawab apa yang ditanyakan oleh mahasiswa ketika melakukan pemeriksaan fisik terhadap klien. Kemudian setelah mahasiswa memberikan penyuluhan mengenai penyakit anemia, klien sudah mengerti tentang penyakit yang dideritanya, misalnya apa saja penyebab dan gejala anemia, serta bagaimana cara penanganan anemia secara mandiri.

Pendidikan kesehatan adalah suatu proses yang menjembatani kesenjangan antara informasi dan tingkah laku kesehatan. Pendidikan kesehatan memotifasi seseorang untuk menerima informasi kesehatan dan berbuat sesuai dengan informasi tersebut agar mereka menjadi lebih tahu (Ikasari, 2018).

#### **4.5 Evaluasi**

Diagnosa yang ditegakkan adalah perfusi jaringan perifer tidak efektif defisit nutrisi , intoleransi aktivitas, dan defisit pengetahuan. Kemudian dilakukan implementasi keperawatan pada tanggal 09 Juni 2022, keempat diagnosa tersebut dapat teratasi secara maksimal pada tanggal 11 juni 2022 (3 hari perawatan) setelah itu klien sudah diperbolehkan untuk pulang kerumah dan tetap melakukan perawatan secara mandiri. Dalam evaluasi yang dilaksanakan penulis menggunakan teknik yang 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 dan planning. Penulis mengevaluasi klien secara berkala dan sistematis, diantaranya adalah data yang didapat dari keluhan yang dirasakan oleh klien, data yang muncul dari perubahan fisik klien, data yang diperoleh dari hasil pengkajian terhadap kondisi klien, dan perawat berkolaborasi dengan dokter, apakah intervensi dilanjutkan atau dihentikan.

## **BAB V PENUTUP**

### **5.1 Kesimpulan**

Setelah penulis melakukan asuhan keperawatan pada Tn.H dengan Anemia di ruang Melati di RSUD Curup kabupaten rejang lebong 2019, maka penulis dapat menarik kesimpulan:

#### **1. Pengkajian**

Berdasarkan pengkajian yang dilakukan dapat disimpulkan pada Tn.H masuk RSUD curup pada tanggal 09 juni 2022, klien mengeluh pusing kunang-kunang, dan lemas, Hb:5,5 nafsu makan menurun, sebelum sakit, BB:67, saat sakit BB:64 tekanan darah 150/90 mmHg.

#### **2. Diagnosa**

Setelah dilakukan pengkajian, muncul diagnosa antara lain, perfusi perifer tidak efektif berhubungan dengan penurunan konsententrasi Hemoglobin. Defisit nutrisi berhubungan dengan asupan nutrisi yang tidak tercukupi untuk memenuhi kebutuhan metabolisme, intoleransi aktivitas berhubungan dengan kelemahan, dan defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpaparnya informasi.

#### **3. Intervensi Keperawatan**

Berdasarkan diagnosa keperawatan yang muncul, intervensi pada kasus Tn. H bertujuan untuk meningkatkan kadar Hemoglobin dan menambah wawasan klien tentang penyakit Anemia.



#### 4. Implementasi

Pada tahap pelaksanaan tindakan keperawatan, diharapkan tercapainya tujuan. Namun tidak semua rencana keperawatan dapat dilaksanakan pada klien, hal ini disesuaikan dengan kondisi klien dan fasilitas ruangan. Tindakan yang dapat dilakukan adalah transfusi darah selama 3x24 jam, memberi memotivasi klien untuk makan, menganjurkan klien untuk menghabiskan makanannya, menganjurkan klien agar tetap di tempat tidur dan memberikan penyuluhan kesehatan pada klien mengenai penyakit Anemia.

#### 5. Evaluasi

Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3 hari pada Tn. H, klien sudah mengalami perbaikan dan menunjukkan perubahan yang signifikan, pada diagnosa perfusi jaringan perifer yang berhubungan dengan penurunan konsentrasi Hemoglobin, kadar Hb klien sudah meningkat dari 5,5 g/dL mencapai 9,7g/dL. Kemudian pada diagnosa defisit nutrisi berhubungan dengan asupan nutrisi yang tidak cukup memenuhi kebutuhan metabolisme, nafsu makan klien sudah meningkat, intoleransi aktivitas berhubungan dengan kelemahan, klien sudah bisa bangun dari tempat tidur, defisit pengetahuan tentang penyakit anemia dan perawatannya berhubungan dengan kurangnya terpapar informasi. klien sudah memahami apa itu Anemia, penyebab Anemia, tanda dan gejala Anemia, akibat Anemia, jenis-jenis Anemia, dan bagaimana penanganan Anemia yang disesuaikan dengan jenis atau klasifikasi Anemia itu sendiri.

## 5.2 Saran

### 1. Pihak Rumah Sakit dan Perawat

#### a) Rumah sakit

Pihak rumah sakit hendaknya meningkatkan sarana kesehatan dan alat pemeriksaan kesehatan guna menunjang kinerja perawat dalam menangani pasien, dan perawat hendaknya tetap berpegang teguh pada prinsip teori asuhan keperawatan, dan juga meningkatkan kerjasama sesama perawat dan tim medis lainnya, guna melakukan asuhan keperawatan secara berkesinambungan dan komprehensif terhadap pasien dengan Anemia.

#### b) Perawat

Perawat hendaknya tanggap akan kebutuhan keperawatan bagi pasien yang dapat diketahui dengan sering kontak dengan pasien yang dapat berguna dalam pengkajian untuk terus menerus dan juga untuk mengetahui kebutuhan pasien selanjutnya. Perawat hendaknya tanggap terhadap kebutuhan akan perawatan pasien serta dapat memberikan informasi kesehatan dan menunjang kemajuan kesehatan yang diinginkan.

### 2. Keluarga

Bagi keluarga sangat perlu memperhatikan lingkungan sekitar untuk menjaga kesehatan yang dapat memicu Anemia. Keluarga juga hendaknya memberikan dukungan kepada klien dengan memperhatikan kondisi perkembangan kesehatan klien di rumah.

### 3. Institusi pendidikan

Pada institusi pendidikan diharapkan dapat menyediakan, melengkapi dan memperbanyak referensi buku di perpustakaan sebagai landasan teori bagi mahasiswa untuk memperoleh pengetahuan yang luas tentang asuhan keperawatan pada klien dengan penyakit anemia.

## DAFTAR PUSTAKA

- Andra, S. &. (2013). *Kmb 2keperawatan Medikal Bedah ,Keperawatan Dewasa Teori Dan Contoh Askep*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Bakta, I. M. (2017). Pendekatan Diagnosis dan Terapi Terhadap Penderita Anemia. *Bali Health Journal*, 1(November), 1–48. <http://ejournal.iikmpbali.ac.id/index.php/BHJ>
- Bararah, M. &. (2013). *Asuhan Keperwatan Panduan Lengkap Menjadi Perawat Profesional Jilid 2*. Jakarta : Prestasi Pustakaraya.
- Bruno, L. (2019). Implementasi. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699. <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- Devi Yulianti S.Kep & Amelia Kimin S, K. (2013). *Keperawatan Medikal Bedah*. Jakarta : Buku Kedokteran.
- Dwi, 2016, *Promosi Kesehatan*, Cetakan pertama, Desember 2016, Desain oleh Tim P2M2
- Ertiana, R. Y. (2018). *Anemia dalam kehamilan*. jawa timur: pustaka abadi.
- Fadhli, 2022, *Pengertian Melena*, <https://www.halodoc.com/kesehatan/melena> diakses pada 05 Juli 2022 Pukul 15.15
- Fitria, F. (2020). Pengaruh Pemberian Kurma Dan Madu Terhadap Peningkatkan Hb Pada Remaja Putri. *Infokes*, 10(2), 299-305.
- Fitriany, J., & Saputri, A. I. (2018). Anemia Defisiensi Besi. *Averrous: Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan Malikussaleh*, 4(2), 1-14.
- Ikasari. 2018. *Pengaruh Pendidikan Kesehatan terhadap Tingkat Pengetahuan tentang Garam Beryodium pada Keluarga di Desa Blagung Kecamatan Simo kabupaten Boyolali*. Skripsi. Terpublikasikan. [www.jptpunimus.co.id](http://www.jptpunimus.co.id).
- Lince, 2021, *Perfusi Perifer Tidak Efektif (Anemia) pada An. A Di Ruang Anak RSUD Dr. Soedarso Pontianak*. JIK (Jurnal Ilmu Kesehatan) | April, 2021 Volume 5 No. 1
- Marfuah, D., & Kusudaryati, D. P. D. (2016). Efektifitas edukasi gizi terhadap perbaikan asupan zat besi pada remaja putri. *Profesi (Profesional Islam): Media Publikasi Penelitian*, 14(1), 5-9.
- Nasruddin, 2021, *Angka Kejadian Anemia Pada Remaja Di Indonesia*. Cerdika:

Jurnal Ilmiah Indonesia, April 2021, 1 (4), 357-364, p-ISSN: 2774-6291 e-ISSN: 2774-6534

National Health Service. Blood Transfusion Policy and Procedures 2012. Tersedia di: [https://www.transfusionguidelines.org/document-library/documents/blood-transfusion-policy-and-procedures/download-file/rts-scent\\_2015\\_06\\_p\\_tx\\_ox\\_univ\\_hosps.pdf](https://www.transfusionguidelines.org/document-library/documents/blood-transfusion-policy-and-procedures/download-file/rts-scent_2015_06_p_tx_ox_univ_hosps.pdf)

Novidiantoko, D. (2019). *Anemia Defisiensi Besi*. Yogyakarta: Budi Utama.

Nurarif, A.H., & Kusuma, H., (2015). *Asuhan Keperawatan Praktis*. Yogyakarta: Mediacion

Nurbaya, M. D. (2019). *Cerita Anemia*. Jakarta: Ui Publishing.

Padmi, P. E. S. W. D. (2019). *Gambaran Asuhan Keperawatan pada Anak Anemia Aplastik dengan Intoleransi Aktivitas di RSUP Sanglah Tahun 2019* (Doctoral dissertation, Poltekkes Denpasar).

Pitri, A. D., Ismail, S., & Erawati, M. (2019). Eksplorasi Peran Perawat Dan Ahli Gizi Dalam Pemberian Nutrisi Pada Pasien Kritis. *Jurnal Perawat Indonesia*, 3(2), 109-116.

Pittara, 2022, *Metode Pengobatan Anemia*. Diakses melalui Anemia - Gejala, penyebab dan mengobati - Alodokter pada 03 Juni 2022

Priyanto, L. D. (2018). Hubungan Umur, Tingkat Pendidikan, Dan Aktivitas Fisik Santriwati Husada Dengan Anemia Jurnal Berkala Epidemiologi, 6(2), 139–146.

Putri, H. P., Andara, F., & Sufyan, D. L. (2021). Pengaruh Edukasi Gizi Berbasis Video terhadap Peningkatan Pengetahuan Remaja Putri di Jakarta Timur. *Jurnal Bakti Masyarakat Indonesia*, 4(2).

Richard, 1999, *Ilmu kesehatan anak*. EGC kedokteran. Kota Mataram

Rizal, 2021, *Anemia Defisiensi Besi*. Jurnal Kesehatan Masyarakat,

Rizal, *Komplikasi Anemia*. Diperbarui pada 14 Desember 2021. Di akses melalui <https://www.halodoc.com/kesehatan/anemia> pada 03 Juni 2022

RSUD Curup Rejang Lebong Tahun 2016-2021, Data Rekam medik.

Sari, I. P. (2016). *Hubungan Pengetahuan Perawat Tentang Model Asuhan Keperawatan Metode Tim Dengan Implementasinya Di Ruang Bedah Flamboyan Rsud Dr Soetomo Surabaya*. Medica Majapahit.

- Sukmawati, S., Mamuroh, L., & Nurhakim, F. (2019). Pengaruh Edukasi Pencegahan dan Penanganan Anemia Terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil. *Jurnal Keperawatan BSI*, 7(1)
- Sulistiani, R. P., Fitriyanti, A. R., & Dewi, L. (2021). Pengaruh Edukasi Pencegahan Anemia dengan Metode Kombinasi Ceramah dan Team Game Tournament pada Remaja Putri. *Sport and Nutrition Journal*, 3(1), 39-47.
- Suryani, L., Rafika, R., & Gani, S. I. A. S. (2020). Hubungan Pengetahuan Dan Sosial Ekonomi Dengan Kejadian Anemia Pada Remaja Putri SMK Negeri 6 Palu. *Jurnal Media Analisis Kesehatan*, 11(1), 19–26
- Tim Pokja. SIKI DPP PPNI, (2018) *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI)*, Edisi I , Jakarta, Persatuan Perawat Indonesia
- Yeni, B., & Ukur, S. (2019). *Latar Belakang Tujuan Metode Hasil Pembahasan*. 1–5.
- Yuli & Ertiana, 2018, *Anemia dalam Kehamilan*. CV Pustaka Abadi, Jember,
- Zulaekah, S., Purwanto, S., & Hidayati, L. (2014). anemia terhadap pertumbuhan dan perkembangan anak malnutrisi. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 9(2), 1–9. <http://journal.unnes.ac.id/nju/index.php/kesmas>

**L  
A  
M  
P  
I  
R  
A  
N**



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

**LEMBAR KONSULTASI  
BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH**

NAMA MAHASISWA : RINALDI  
NIM : P00320119053  
NAMA PEMBIMBING : Nurbaiti S,kep Ners  
JUDUL Karya Tulis Ilmiah : Asuhan Keperawatan Pada Tn.H Dengan Anemia Di Ruang Interne RSUD Curup Tahun 2022

NO	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	PARAF PEMBIMBING
1.	Jum'at 29 juli 2022	<ul style="list-style-type: none"><li>- Konsul revisi bab 3</li><li>- Tambahkan anemia melena di bagian riwayat penyakit terdahulu tambahkan sering beli obat-obat di warung</li><li>- Revisi di bagian pemeriksaan fisik</li><li>- Tambahkan obat tambahan difenhidramin di bagian data objektif tambahkan data tentang hb</li></ul>	
2.	Rabu 03 Agustus 2022	<ul style="list-style-type: none"><li>- Di bagian intervensi tambahkan no buku SIKI</li><li>- Implementasi sesuai dengan waktu tindakan</li><li>- Evaluasi tambahkan kriteria hasil</li></ul>	
3.	Jum'at 5 Agustus 2022	<ul style="list-style-type: none"><li>- ACC Perbaiki karya tulis ilmiah</li></ul>	

Mengetahui  
Ketua Prodi Keperawatan Curup

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

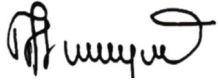
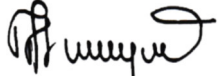




**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU  
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN CURUP**

**LEMBAR KONSULTASI  
BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH**

**NAMA PEMBIMBING** : Yanti Sutriyanti, SKM, M.Kep  
**NIP** : 197004071989112002  
**NAMA MAHASISWA** : Rinaldi  
**NIM** : P00320119043  
**JUDUL** : “Asuhan Keperawatan pada Pasien TN “H”  
dengan Anemia diruangan Rawat Inap  
Interne di RSUD Curup Tahun 2022”

No	Tanggal	Rekomendasi Pembimbing	Paraf Pembimbing
1	09 Agustus 2022	- BAB V perbaiki kesimpulan Jelaskan per diagnosa di bagian pengkajian - Semua diagnosa dimasukkan kedalam implementasi dan evaluasi di bagian BAB 5	
2	10 Agustus 2022	- ACC Perbaikan Karya Tulis Ilmiah	

Mengetahui  
Ketua Prodi Keperawatan Curup



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






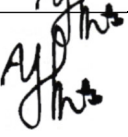




**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU  
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN CURUP**

**LEMBAR KONSULTASI  
BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH**

**NAMA PEMBIMBING** : Ns. Yossy Utario.M.Kep,Sp.An  
**NIP** : 198202142002122001  
**NAMA MAHASISWA** : Rinaldi  
**NIM** : P00320119043  
**JUDUL** : “Asuhan Keperawatan pada Pasien TN “H”  
dengan Anemia diruangan Interne di RSUD  
Curup Tahun 2022”

No	Tanggal	Rekomendasi Pembimbing	Paraf Pembimbing
1	16-012-2021	- ACC judul - Lanjut BAB 1	
2	25-01-2022	- Konsul BAB 1 - Perbaiki BAB 1 - Perbaiki BAB 1 dijadikan satu paragraf materi anemia - Pada bagian paragraf 4 dan 5 dihapus - Tambahkan dampak Anemia - Cari referensi yang terbaru minimal 2018 - Lanjut BAB 2	
3	28-01-2022	- Konsul BAB 2 - Tambahkan klasifikasi anemia - Perbanyak sumber dan materi - Tambahkan sumber WOC data penunjang tindakan medis dan penatalaksanaan rangkum materi ambil yang penting saja	
4	09-02-2022	- Perbaiki BAB 1 (Via Online) - Cek keseluruhan cara penulisan yang baik dan benar - Jangan mengulang definisi yang sudah ada diawal - Tambahkan masalah keprawatan yang akan	

		<ul style="list-style-type: none"> <li>muncul</li> <li>- Cara mengatasi masalah yang terjadi</li> </ul>	
5	09-02-2022	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Konsul perbaikan BAB 1 dan 2 ( Via Online)</li> <li>- Urutan BAB 2 sesuai dengan panduan</li> <li>- Pilih 2 referensi saja</li> <li>- Penatalaksanaan medis diletakan pada tindakan medis</li> <li>- Tujuan dan intervensi sesuai dengan SLKI dan SIKI</li> <li>- Tambahkan implementasi dan evaluasi</li> </ul>	
6	20-03-2022	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Perbaiki latar belakang (susunan intervensi yang di pilih)</li> <li>- Perbaiki aspek teori berdasarkan SDKI,SLKI,dan SIKI</li> <li>- Tambahkan konsep bab 2 tentang intervensi yang dipilih dari jurnal</li> </ul>	
7	31-03-2022	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Rapiakan setiap paragraf</li> <li>- Perbaiki cara penulis dengan baik dan benar</li> <li>- Pada bagian WOC tambahkan MK dan bagian sumber dibuat dalam kurung</li> <li>- Pada bagian intervensi tambahkan kolaborasi dokter</li> </ul>	
8	01-04-2022	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Perbaiki susunan paragraf bab 1</li> <li>- Tambahkan intervensi edukasi tentang anemia</li> <li>- Tentukan DX utama dibagian atas</li> <li>- Tambahkan SOP tentang anemia</li> </ul>	
9	05-04-2022	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Susun sesuai paragraf dan cara penulisan</li> <li>- Tambahkan jurnal tentang anemia</li> <li>- Tambahkan daftar pustaka</li> <li>- Perhatikan cara penulisan</li> <li>- Urutkan cara penulisan sesuai dengan panduan</li> </ul>	
10	11-04-2022	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Perbaiki BAB 1 dan BAB 2</li> <li>- Perbaiki cara penulis dengan baik dan benar</li> <li>- Setiap paragraf baru masukan 4 spasi</li> </ul>	
11	28-04-2022	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Di BAB 1 tambahkan menurut siapa</li> <li>- Referensi tanda titik di akhir kalimat</li> <li>- Spasi setelah tanda koma</li> <li>- Perhatikan cara penulisan,tanda bacaan dan huruf besar kecil</li> <li>- Perbaiki BAB 2</li> <li>- Berikan judul pada gambar</li> </ul>	
12	09-05-2022	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Konsul perbaikan BAB 1</li> <li>- Tambahkan pengertian defisit nutrisi menurut</li> </ul>	

		SDKI - Tambahkan edukasi pada pasien tentang anemia - Perbaiki BAB 2 di bagian WOC - Penatalaksanaan medis dan keperawatan	
13	10-05-2022	- Perbaiki cover lihat dari buku panduan - Tambahkan pengertian defisit nutrisi dari SDKI - Tindakan medis, penatalaksanaan keperawatan - Bagian implementasi susun kata-kata dengan baik	
14	11-05-2022	ACC	
15	27-06-2022	- Konsul BAB 3 - Perbaiki BAB 3 - Perbaiki cara penulisan - Tambahkan tranfusi darah	
16	30-06-2022	- Konsul perbaikan BAB 3 - Tambahkan tranfusi darah - Konsul BAB 4 dan 5	
17	05-07-2022	- Konsul perbaikan bab 3 dan 4 - Cek lagi penulisan BAB 4 - Cek referensi di BAB 4 - Konsul BAB 1 sampai BAB 5 - Perbaiki penulisan di bagian WOC - Pindahkan posisi DX yang di prioritaskan - Perbaiki bagian implementasi	
18	11-07-2022	- Revisi Abstrak - Revisi intervensi bagian BAB 2 - Perbaiki bagian konsep implementasi utama keperawatan rubah defisit nutrisi menjadi defisit pengetahuan - BAB 3 implementasi tambahkan HB dan Respon Klien - BAB 4 tambahkan referensi - BAB 5 perhatikan penulisan tujuan edukasi intervensi dan implementasi	
19	13-07-2022	ACC Ujian hasil	

Mengetahui  
Ketua Prodi Keperawatan Curup



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

## PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : RINALDI  
NIM : P0 0320119043  
Prodi : Keperawatan Curup  
Institusi : Poltekkes Kemenkes Bengkulu

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa Karya Tulis Ilmiah ini adalah benar-benar merupakan hasil karya saya sendiri dan bukan merupakan pengambil alihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai hasil tulisan atau pikiran saya sendiri.


Apabila terbukti atau dapat dibuktikan dikemudian hari Karya Tulis Ilmiah ini hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Mengetahui  
Pembimbing Utama



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

Curup, 18 Juli 2022  
Pembuat Pernyataan



**RINALDI**  
NIM. P0 0320119043

## **BIODATA**

Nama : Rinaldi

Tempat Tanggal Lahir : Pengambang, 13 Juni 2000

Agama : Islam

Jenis Kelamin : Laki-laki

Alamat : Desa Pengambang, Kecamatan Sindang Beliti Ulu,  
Kabupaten Rejang Lebong

Riwayat Pendidikan : 1. SD Negeri 28 Rejang Lebong  
2. SMP Negeri 18 Rejang Lebong  
3. MAN 2 Lubuk Linggau



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN  
POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU

Jalan Indragiri No. 03 Padang Harapan Kota Bengkulu 38225  
Telepon: (0736) 341212 Faximile (0736) 21514, 25343  
website : poltekkesbengkulu.ac.id, email: poltekkes26bengkulu@gmail.com



08 Juni 2022

Nomor : KH.03.01/ 132 /6/VI/2022  
Lampiran : -  
Perihal : Izin Pengambilan Kasus Tugas Akhir

Kepada Yth

Direktur RSUD Curup  
Kabupaten Rejang Lebong

Di  
Tempat

Dengan Hormat

Sehubungan dengan penyelesaian Karya Tulis Ilmiah dalam bentuk Laporan Kasus bagi mahasiswa Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga Curup Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Bengkulu, maka bersama ini kami mohon ketersediaan Bapak/Tbu untuk memberikan izin kepada mahasiswa/i kami tersebut dibawah ini untuk melakukan Asuhan Keperawatan yang berkaitan dengan judul: *Asuhan Keperawatan pada pasien Dengan Anemia diruangan interne RSUD Curup Kabupaten Rejang Lebong Tahun 2022.*

Adapun nama mahasiswa yang akan melakukan kegiatan tersebut adalah:

Nama : Rinaldi  
Nim : P00320119043

Demikianlah atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Ketua Program Studi Keperawatan  
Program Diploma Tiga



Ns.Derison Marsinova B.S.Kep.M.Kep  
Nip.197112171991021001

Tembusan :

- Arsip



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 : 59 /RSUD – DIKLAT/2022  
Sifat : Biasa  
Lampiran : -  
Perihal : Pengambilan Kasus Tugas Akhir

Curup, 09 Juni 2022

Kepada Yth :

**Karu Melati**

Di


RSUD Curup

Sehubungan dengan Surat dari Ketua Program Studi Keperawatan Poltekkes Program Diploma Tiga Kemenkes Bengkulu Nomor :KH.03.01/132/6/VI/2022 Tanggal 08 Juni 2022, Perihal Permohonan Izin Pengambilan kasus Tugas akhir Mahasiswa :

Nama : **RINALDI**  
NIM : P0 0320119043  
Prodi : D.III Keperawatan  
Tanggal : 09 Juni s/d 16 Juni 2022  
Judul : **Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Anemia diruang Interne Melati 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 PRASETYO, 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 : 78 /RSUD – DIKLAT/2022  
Sifat : Biasa  
Lampiran : -  
Perihal : Surat Keterangan Selesai Melaksanakan Izin Pengambilan Kasus Tugas Akhir di RSUD Curup

Curup, 22 Juni 2022  
Kepada Yth,  
Direktur Prodi Keperawatan  
Poltekkes Kemenkes Bengkulu  
Di -

Bengkulu

Sehubungan dengan Surat dari Poltekkes Kemenkes Bengkulu Nomor: KH.03.01/132/6/VI/2022 tanggal 08 Juni 2022, Perihal Surat Pengantar *Pengambilan Kasus Tugas Akhir atas nama Mahasiswa :*

Nama : **RINALDI**  
NIM : P0 0320119043  
Jurusan : Keperawatan Program Diploma Tiga  
Waktu Penelitian : 09 Juni s/d 16 Juni 2022  
Judul : **Asuhan Keperawatan pada Pasien Dengan Anemia diruang Interne Melati 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  
Ub  
Kasubbag Umum dan kepegawaian

  
**FAUZIAH AINI, SKM**  
NIP. 19650211 198703 2 003

## DOKUMENTASI

