

## ASUHAN KEPERAWATAN ANAK THALASEMIA DENGAN DIAGNOSA PRIORITAS KETIDAKEFEKTIFAN PERFUSI JARINGAN PERIFER

Ana Farida Ulfa<sup>1)</sup>, Edi Wibowo<sup>2)</sup>

<sup>1</sup>FIK Unipdu Jombang (penulis 1)

email: penulis\_1anafaridaulfa@fik.unipdu.ac.id

<sup>2</sup>FIK Unipdu Jombang (penulis 2)

email: penulis\_2ediwibowo@fik.unipdu.ac.id

### *Abstract*

*Thalassemia is a chronic descent disease, where clients with thalassemia will experience a continuous decrease in Hb. This condition causes thalassemia clients to undergo regular hospitalization to obtain blood transfusions. Currently, transfusion is the best treatment of thalassemia.*

*This research uses qualitative method with case study approach. The researcher chose the research sample with the sampling quota. Researchers perform nursing care on 2 clients thalassemia who are undergoing inpatient at RSUD Jombang.*

*The results show that the priority problem in thalassemia clients is peripheral tissue perfusion ineffectiveness. This problem occurs because the decrease in client Hb levels that cause oxygen supply to the entire body tissue is disrupted. The examination results on both clients showed low Hb levels. Implementations performed for both clients are: observation of vital signs, including capillary refill observation (CRT), blood transfusion administration, nutrition and activity settings. The results of evaluation on clients 1 and 2 found that in addition to transfusion of nutrition and activity management is also very necessary in clients with thalassemia, so it is important that health education given to his family*

**Keywords:** *nursing care, thalassemia, peripheral tissue perfusion effectiveness*

### **1. PENDAHULUAN**

Thalassemia merupakan penyakit kronis yang terjadi pada anak-anak, dimana pasien memerlukan perawatan seumur hidupnya. Penderita talasemia tergantung pada transfusi darah serta *desferal* seumur hidup. Kondisi inilah yang mengharuskan pasien thalassemia masuk rumah sakit untuk menjalani transfuse dan perawatan dalam frekuensi yang sering.

Perawatan pasien thalassemia di rumah sakit tidak hanya melalui tindakan kuratif atau pengobatan tetapi juga *carative care* atau tindakan keperawatan. Perawat memiliki peran dalam proses pemberian asuhan keperawatan selama pasien dirawat di rumah sakit.

Hasil riset terbaru sekitar 20 juta penduduk Indonesia membawa gen penyakit talasemia. Mereka berpeluang mewariskan penyakit kelainan darah itu kepada keturunannya. Frekuensi

100

pembawa gen talasemia di Indonesia sekitar 5% (Wibowo, 2010). Tahun 2014 berdasar data yang diperoleh Yayasan Talasemia Indonesia dan Persatuan Orang Tua Penderita Thalasmaeia diketahui jumlah penderita talasemia di Indonesia mencapai 6.647 orang.

Jumlah penderita talasemia yang masih hidup di rumah sakit Jombang per tahun 2016 adalah sebanyak 27 anak dan 100% dari pasien tersebut harus masuk rumah sakit untuk menjalani transfusi darah.

Selama pasien talasemia menjalani perawatan di rumah sakit perawat memiliki peran yang signifikan untuk memberikan pelayanan dalam proses asuhan keperawatan.

## 2. KAJIAN LITERATUR

Talasemia merupakan penyakit anemia hemolitik dimana terjadi kerusakan sel darah merah di dalam pembuluh darah sehingga umur eritrosit menjadi pendek (kurang dari 100 hari ). (Ngastiyah, 2005)

Talasemia adalah penyakit hereditas yang diturunkan orang tua kepada anaknya. Anak yang mewarisi gen talasemia dari salah satu orang tua dan gen normal orang tua lain adalah seorang

pembawa (*carriers*). Anak yang mewarisi gen talasemia dari kedua orang tuanya akan menderita talasemia sedang sampai berat ( Muncie & Campbell,2009).

Belum ada obat untuk menyembuhkan pasien talasemia. Menurut Wong 2009, terapi supportif bertujuan mempertahankan kadar Hb yang cukup untuk mencegah ekspansi sumsum tulang dan deformitas tulang yang diakibatkannya, serta menyediakan eritrosit dalam jumlah yang cukup untuk mendukung pertumbuhan dan aktifitas fisik yang normal. Transfusi darah diberikan jika kadar Hb kurang dari 6 gr% atau bila anak terlihat lemah dan tidak nafsu makan (Ngastiyah,2005). Keuntungan terapi supportif ini meliputi:

- a. Meningkatkan kesehatan fisik dan psikologis karena anak mampu ikut serta dalam aktivitas normal.
- b. Penurunan kardiomegali dan hepatosplenomegali.
- c. Perubahan pada tulang lebih sedikit.
- d. Pertumbuhan atau perkembangan normal atau mendekati normal sampai usia pubertas.

Frekwensi infeksi lebih sedikit.

Proses keperawatan adalah metode dimana suatu konsep diterapkan dalam praktik Keperawatan. Hal ini dapat

disebut sebagai suatu pendekatan untuk memecahkan masalah (problem-solving) yang memerlukan ilmu, teknik, dan keterampilan interpersonal yang bertujuan untuk memenuhi kebutuhan klien, keluarga, dan masyarakat. Proses keperawatan terdiri atas lima tahap yang berurutan dan saling berhubungan, yaitu pengkajian, diagnosis, perencanaan, implementasi, dan evaluasi (Iyer et al., 1996). Tahap-tahap tersebut berintegrasi terhadap fungsi intelektual problem-solving dalam mendefinisikan suatu asuhan keperawatan.

Asuhan keperawatan terdiri dari 5 tahap yang saling berhubungan, yaitu : pengkajian, perumusan diagnosa keperawatan, merencanakan intervensi keperawatan, melakukan tindakan/implementasi keperawatan dan evaluasi dari proses keperawatan.

### 3. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan *case study*. Studi kasus (*case study*) adalah salah satu jenis penelitian kualitatif, dimana peneliti melakukan eksplorasi secara mendalam terhadap program, kejadian, proses, aktifitas terhadap satu atau lebih orang (Creswell, 2012 dalam Sugiono, 2013).

Teknik pengambilan sampel dengan quota sampling, yaitu 2 pasien thalasemia yang sedang menjalani perawatan di Ruang seruni RSUD Jombang dan bersedia menjadi responden. Asuhan keperawatan dengan pendekatan proses keperawatan dilakukan selama pasien menjalani rawat inap di rumah sakit, sekitar 3 hari perawatan. Jadi variabel penelitian ini adalah aplikasi asuhan keperawatan pada kasus thalasemia di RSUD Kabupaten Jombang.

### 4. HASIL DAN PEMBAHASAN

#### Data Asuhan Keperawatan

**Tabel 1.** Hasil Analisis Klien Thalasemia dengan Gangguan Perfusi Jaringan di RSUD Jombang

Identitas Klien	Klien 1	Klien 2
<b>Identitas Klien</b>	Pengkajian	Pengkajian
<b>Nama</b>	An. F	An M
<b>Umur</b>	5 tahun 1 bulan	10 tahun 1 bulan
<b>Jenis Kelamin</b>	Laki-laki	Perempuan
<b>Nama ayah</b>	Tn P	Tn R
<b>Nama ibu</b>	Ny Z	Tn S
<b>Pekerjaan ayah</b>	Buruh tani	Petani
<b>Pekerjaan ibu</b>	Buruh tani	Ibu Rumah Tangga
<b>Alamat</b>	Japaran, Mojowarno, Jombang	Pucangsimo, Perak, Jombang
<b>Pendidikan pasien</b>	SD	SD
<b>Keluhan utama</b>	Pasien mengatakan badannya pucat, lemah	Pasien mengatakan badannya lemas

<p><b>Riwayat penyakit sekarang</b></p>	<p>Pasien mengatakan pada tanggal 22-08-2017 sore hari jam 16.07 WIB mengeluh badannya pucat, lemas lalu pada tanggal 23-08-2017 siang hari jam 11.00 WIB pasien dibawa ke RSUD Jombang ke poli anak dan di pindah ke pav.seruni pada jam 14.00 WIB untuk mendapatkan tindakan lebih lanjut dan transfusi darah. Pada saat pengkajian tanggal 23-08-2017 siang hari jam 14.20 WIB pasien hanya mendapat infuse NaCl 0,9 %. Rencana tranfusi menunggu darah. Pasien lemah dan pucat di seluruh tubuh.</p>	<p>Pasien mengatakan pada tanggal 15-08-2017 malam hari mengeluh badannya lemas dan pucat lalu pada tanggal 16-08-2017 pagi hari pasien dibawa ke RSUD Jombang ke poli anak dan di pindah ke pav.seruni pada jam 14.20 WIB untuk mendapatkan tindakan lebih lanjut dan transfusi darah. Pada saat pengkajian tanggal 17-08-2017 siang hari pasien sudah mendapat transfusi darah yang ke-2 Asam folat, Ferriprox, Vit.E. Pasien sudah tidak lemah dan pucat berkurang</p>	<p><b>Riwayat dirawat di rumah sakit</b></p> <p>orang tua pasien mengatakan anaknya selalu rutin kontrol ke RS untuk mendapatkan transfusi darah semenjak mempunyai penyakit thalasemia</p> <p><b>Riwayat penyakit keluarga</b></p> <p>Keluarga tidak mengetahui bahwa ada riwayat thalasemia dalam keluarganya</p> <p>Pola sehari-hari data fokus:  <b>Pola persepsi dan tatalaksana hidup sehat</b>  <b>Pola aktifitas</b></p> <p>Sebelum MRS : orang tua pasien mengatakan sebagai siswa aktif dalam mengikuti semua kegiatan layaknya anak sekolah, belajar, mengaji, pramuka. Namun pada aktivitas-aktivitas yang berat seperti sepak bola, berlari, anak T tidak mampu untuk melakukannya karena kelemahan yang dialami . Selama d rumah sakit anak T hanya</p>	<p>orang tua pasien mengatakan anaknya selalu rutin kontrol ke RS untuk mendapatkan transfusi darah semenjak mempunyai penyakit thalassemia</p> <p>Orang tua pasien mengatakan paman (adik) dari ayah An. M mempunyai riwayat thalasemia</p> <p>Sebelum MRS : orang tua pasien mengatakan anaknya termasuk pemalu, untuk kegiatan sehari-hari maupun di sekolah hanya mampu melakukan aktifitas yang ringan, saat pelajaran olah raga anak M tidak pernah mengikutinya karena mudah lelah.</p> <p>Saat MRS : anak M lebih banyak istirahat di atas tempat</p>
<p><b>Riwayat penyakit dahulu</b></p>	<p>Orang tua pasien mengatakan anaknya sudah mempunyai riwayat thalasemia dari sejak umur 2 bulan pernah dirawat dirumah sakit</p>	<p>orang tua pasien mengatakan anaknya sudah mempunyai riwayat thalasemia dari sejak kelas 1 SD rutin dirawat dirumah sakit</p>		

melakukan tidur hanya aktivitas di saat ke kamar tempat tidur, mandi turun kecuali saat dari tempat BAB dan BAK, tidur, kebutan tidak mandi, makan dan akan dengan minum dan bantuan orang dilakukan tua. secara Saat MRS mandiri.

: orang tua pasien mengatakan anaknya lemah saat waktunya transfusi darah dan setelah mendapat transfusi pasien merasa segar kembali dan mulai bisa melakukan aktivitas seperti biasanya

Berdasarkan hasil pengkajian di atas didapatkan data bahwa klien An. F dan An. M menderita thalasemia sudah lebih dari 5 tahun, dan rutin menjalanai rapat inap di RS untuk mendapatkan transfusi. Dari riwayat keluarga klien An M teridentifikasi bahwa adeik dari ayah klien menderita thalasemia, berbeda dengan An F dimana keluarga belum bisa mengidentifikasi adanya riwayat thalasmaeia dalam keluarga.

Berdasarkan pengakajian data fokus kedua klien, An. F dan An. M memiliki masalah di pola aktivitas, kedua pasien sama-sama tidak mampu melakukan

aktivitas yang berat atau atau bermain yang berlebihan.

**Tabel 2.** Hasil Pemeriksaan Fisik Klien Thalasemia dengan Gangguan Perfusi Jaringan di RSUD Jombang

Observasi	Klien 1	Klien 2
<b>Tanda-tanda vital :</b>		
Tekanan darah	100/70 mmHg	100/60. mmHg
Nadi	90 x / menit	88 x / menit
Suhu	36,5 ° C	37 ° C
Pernafasan	22 x / menit	22 x / menit
Keadaan Umum	Lemah	Lemah
Tinggi badan	110 cm	140 cm
Berat badan	20 kg	32 kg
<b>Pemeriksaan fisik:</b>		
Mata	Konjungtiva anemis, sklera kekuningan, tidak ada nyeri.	Konjungtiva pucat, sklera putih dan tidak ada nyeri pada mata.
Mulut	Bibir pucat, tidak terdapat lesi pada gusi, mukosa bibir lembab.	Bibir tidak pucat, mukosa bibir lembab, tidak terdapat lesi pada gusi.
Muskuloskeletal	Simetris kanan dan kiri tidak ada oedem, terpasang infus di tangan kiri, tidak ada nyeri tekan , CRT > 3 detik.	Ektermitas simetris anatra kanan dan kiri, terpasang tranfusi set di tangan kiri, tidak ada nyeri tekan, CRT< 3 detik
Integumen	Kulit bersih, turgor kulit baik / lembab, warna kulit pucat keabu-abuan, tidak ada lesi tidak ada nyeri tekan	Kulit bersih, turgor kulit baik dan lembab, warna kulit keabu-abuan, pucat, tidak ada lesi maupun neyri tekan.

Berdasarkan hasil pemeriksaan fisik di atas kedua pasien kondisinya lemah dan

memiliki tanda-tanda gangguan pemenuhan oksigen akibat penurunan Hb, baik pada klien An F maupun An M.

**Tabel 3.** Hasil Pemeriksaan Diagnostik Klien Thalasemia dengan Gangguan Perfusi Jaringan di RSUD Jombang.

Pemeriksaan	Klien 1	Klien 2
Laboratorium	Hb : 6,8 gr/dl	Hb : 8,9 gr/dl

Berdasarkan data di atas kedua klien, baik An F maupun An M mengalami anemia, dengan data jumlah Hb yang di bawah normal. Kondisi Hb yang rendah akan menurunkan kemampuan darah untuk mensuplay kebutuhan oksigen dalam jaringan tubuh

**Tabel 4.** Terapi Klien Thalasemia dengan Gangguan Perfusi Jaringan di RSUD Jombang.

Terapi	Klien 1	Klien 2
<b>Terapi</b>	Tranfusi WB 3 koelf	Tranfusi WB 3 koelf
	NaCl 0,9% 1000 cc/ 24 jam	NaCl 0,9% 1000 cc/ 24 jam
	Ferifrox 3 x 1 tablet / 24 jam	Ferifrox 3 x 1 tablet / 24 jam
	Vitamin E 3 x 1 tablet / 24 jam	Vitamin E 3 x 1 tablet / 24 jam

Asam Folat 3 x1 tablet / 24 jam	Asam Folat 3 x1 tablet / 24 jam
---------------------------------	---------------------------------

**Tabel 5.** Analisa Data Klien Thalasemia dengan Gangguan Perfusi Jaringan di RSUD Jombang.

Data	Kemungkinan Penyebab	Masa lah
Klien 1	Klien 2	
Ds : Orang tua klien mengatakan anaknya lemah dan pusing	Ds : oarang tua pasien mengatakan anaknya lemah	Penurunan konsentrasi hemoglobin
		Ketidakefektifan perfusi jaringan perifer
Do : - Waktu pengisian kapiler > 3 detik - RR : 22x/ menit - Konjungtiva anemis - Kulit pucat - Hb 6,8 gr/dl	Do : - CRT = > 3 detik - RR = 22x/ menit - Konjungtiva anemis - Kulit pucat - Mukosa bibir pucat - Kulit pucat - Hb = 6,9gr/dl	

Data yang didapat pada analisa data dari klien 1 dan 2 terdapat persamaan masalah, yaitu : ketidakefektifan perfusi jaringan perifer. Etiologi dari masalah juga sama yaitu penurunan konsentrasi dalam darah. Gejala atau keluhan berdatatkan pemeriksaan fisik pada klien

1 dan 2 juga menunjukkan data yang relatif sama.

### a. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan pada klien 1

Ketidakefektifan perfusi jaringan perifer berhubungan dengan penurunan konsentrasi hemoglobin ditandai dengan : orang tua klien mengatakan anaknya lemah dan pusing, waktu pengisian kapiler > 3 detik, RR 22x/ menit, konjungtiva anemis, kulit pucat, Hb 6,8 gr/dl.

Diagnosa keperawatan pada klien 2

Ketidakefektifan perfusi jaringan perifer berhubungan dengan penurunan konsentrasi hemoglobin ditandai dengan : orang tua klien mengatakan anaknya lemah, waktu pengisian kapiler > 3 detik, RR 22x/ menit, konjungtiva anemis, kulit pucat, Hb 6,9 gr/dl.

### b. Analisis dan pembahasan

Pada tahap pengkajian didapatkan data, pada klien 1 dan 2 sudah lebih dari 5 tahun menderita thalasemia, dan keduanya juga rutin melakukan transfusi darah di rumah sakit. Pada pemeriksaan fisik, pada klien 1 dan 2 didapatkan tanda-tanda kekurangan oksigen di jaringan karenan penurunan kadar Hb dalam darah, yaitu konjungtiva anemis, kulit pucat, sianosis,

dan adanya perpanjanagn waktu dalam pengisian kapiler ( CRT > 3 detik ). Hasil laborat juga menunjukkan adanya penurunan pada kadar Hb, baik pada pasien 1 maupun pasien 2.

Diagnosa yang muncul pada pasien 1 adalah ketidakefektifan perfusi jaringan perifer berhubungan dengan penurunan konsentrasi hemoglobin ditandai dengan : orang tua klien mengatakan anaknya lemah dan pusing, waktu pengisian kapiler > 3 detik, RR 22x/ menit, konjungtiva anemis, kulit pucat, Hb 6,8 gr/dl. Sedangkan diagnosa keperawatan pada klien 2 adalah: ketidakefektifan perfusi jaringan perifer berhubungan dengan penurunan konsentrasi hemoglobin ditandai dengan : orang tua klien mengatakan anaknya lemah, waktu pengisian kapiler > 3 detik, RR 22x/ menit, konjungtiva anemis, kulit pucat, Hb 6,9 gr/dl.

Klien thalasemia akan mengalami penurunan kadar Hb secara kontinyu karena adanya lisis pada sel darah merah yang kurang dari 100 hari, kondisi ini yang menyebabkan klien thalasemia memiliki kadar Hb yang rendah, sehingga terjadi gangguan dalam pemenuhan oksigen tubuh dan ( perfusi jaringan ) akan mengalami gangguan.

Pada tahap intervensi maupun implementasi tidak ada kesenjangan antara klien 1 dan klien 2, maupun antara teori dengan aplikasi di ruangan. Sehingga dapat disimpulkan bahwa intervensi yang selama ini ada dalam teori mampu mengatasi masalah ketidakefektifan perfusi jaringan secara nyata di rumah sakit. Hanya saja pendidikan kesehatan perlu secara kontinu dan berkala diberikan kepada keluarga, mengingat penyakit thalasemia memerlukan perawatan yang intensif baik di rumah sakit maupun di rumah.

Tahap evaluasi pada klien 1 dan 2 ditemukan bahwa selain transfusi pemberian nutrisi dan pengelolaan aktifitas juga sangat diperlukan pada klien dengan thalasemia, sehingga penting sekali pendidikan kesehatan diberikan kepada keluarganya

## 5. KESIMPULAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa penyakit thalasemia memiliki masalah keperawatan prioritas ketidakefektifan perfusi jaringan perifer, hal ini terjadi karena adanya penurunan kadar Hb yang terus menerus, sehingga mengganggu pemenuhan oksigen ke seluruh tubuh. Untuk mengatasi masalah ini selain transfusi, pemberian nutrisi yang tepat dan

pengelolaan aktifitas juga dapat membantu mengatasi masalah

## DAFTAR PUSTAKA

- Bungin, B. (2008). *Penelitian Kualitatif : Komunikasi, Ekonomi, Kebijakan Publik, dan Ilmu Sosial*. Jakarta : Kencana
- Carpenito, L.J. (2000). *Diagnosa Keperawatan; Aplikasi pada praktik klinis*. Ed. 6. Jakarta: EGC.
- Creswell, J.W. (2012). *Research Design; Qualitative, Quantitative, and Mixed Methods Approach*, Sage, Los Angeles.
- Ngastiyah, 2005. *Perawatan anak sakit*. EGC. Jakarta.
- Notoatmojo, S, 2010. *Metodologi penelitian kesehatan*. Rineka Cipta. Jakarta.
- Nursalam, 2013. *Metodologi penelitian ilmu keperawatan pendekatan praktis*. Salemba Medika. Jakarta.
- Nursalam, 2008. *Proses dan dokumentasi keperawatan konsep dan praktik*. edisi 2 Salemba Medika. Jakarta.
- Wong, D. L., Marilyn, H.E., David, W., Marilyn, L W., dan Patricia, S, 2009. *Buku ajar keperawatan pediatrik*. volume 1. EGC. Jakarta.
- Moorhead, Sue dkk. 2013. *Nursing Out Comes Classification (NOC)*. Edisi 5. Mocomedia



Buleck, Gloria M. 2013. *Nursing intervention classification (NIC)*. Edisi 6. Elsevier

Nurjannah, intansari. 2016. *ISDA (Intan's screening diagnoses assesment)*. Yogyakarta. mocomedia