



POLTEKKES KEMENKES PADANG

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA ANAK DENGAN
THALASEMIA DI POLIKLINIK RSUP DR. M.
DJAMIL PADANG**

KARYA TULIS ILMIAH

SKARNI ERMALIZA
NIM : 203110193

**PROGRAM STUDI D III KEPERAWATAN PADANG
JURUSAN KEPERAWATAN
TAHUN 2023**



POLTEKKES KEMENKES PADANG

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA ANAK DENGAN
THALASEMIA DI POLIKLINIK RSUP DR. M.
DJAMIL PADANG**

KARYA TULIS ILMIAH

**Diajukan ke Program Studi D III Keperawatan Politeknik Kesehatan
Kemenkes Padang Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh
Gelar Ahli Madya Keperawatan**

**SKARNI ERMALIZA
NIM : 203110193**

**PROGRAM STUDI D III KEPERAWATAN PADANG
JURUSAN KEPERAWATAN
TAHUN 2023**

BALAMAN PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah ini diajukan oleh

Nama	Skarni Ermahya
NIM	203110193
Program Studi	D-III Keperawatan Padang
Judul KTI	Asuhan Keperawatan pada Anak dengan Thalasemia di Poliklinik RSUD Dr. M. Djamil Padang

Telah berhasil dipertahankan dihadapan Dewan Penguji dan diterima sebagai salah satu persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Ahli Madya Keperawatan pada Program Studi D-III Keperawatan Padang Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Padang.

DEWAN PENGUJI

Ketua Penguji	Dr. Hj. Metri Lidya, S.Kp., M.Biomed	()
Penguji	Ns. Hj. Tismawati, S.Si., M.Kes	()
Penguji	Ns. Delima, S.Pd., S.Kep., M.Kes	()
Penguji	Ns. Zalfa Amely Ilsa, S.Kep., M.Kep	()

Ditetapkan di Poltekkes Kemenkes Padang
Tanggal 05 Jun 2023

Mengetahui,

Ketua Prodi D-III Keperawatan Padang



Ns. Yessi Fadriyanti, S.Kep., M.Kep
NIP. 19750121 199903 2 005

KATA PENGANTAR

Puji syukur peneliti ucapkan kepada Allah SWT, karena berkat dan rahmat-Nya, peneliti dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini dengan judul **“Asuhan Keperawatan pada Anak dengan Thalasemia di Poliklinik RSUP Dr. M. Djamil Padang”**. Karya Tulis Ilmiah ini merupakan salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ahli Madya Keperawatan pada Program Studi D-III Poltekkes Kemenkes Padang. Peneliti mengucapkan terimakasih atas bantuan dan bimbingan dari Ibu Ns. Delima, S.Pd., S.Kep., M.Kes selaku Pembimbing I dan Ibu Ns. Zolla Amely Ilda, S.Kep., M.Kep selaku Pembimbing II yang telah menyediakan waktu, tenaga, pikiran dan kesabaran untuk mengarahkan peneliti dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini. Oleh karena itu peneliti juga mengucapkan terimakasih kepada :

1. Ibu Renidayanti, S.Kp., M.Kep., Sp.Jiwa selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Padang yang telah membantu dalam usaha memperoleh data yang diperlukan.
2. Bapak Tasman, S.Kp., M.Kep., Sp.Kom selaku Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Padang yang telah membantu dalam usaha memperoleh data yang diperlukan.
3. Ibu Ns. Yessi Fadriyanti, S.Kep., M.Kep selaku Ketua Program Studi D-III Keperawatan Padang Poltekkes Kemenkes Padang yang telah membantu dalam memperoleh data yang diperlukan.
4. Bapak Direktur RSUP Dr. M. Djamil Padang beserta staf yang telah mengizinkan untuk melakukan penelitian dalam memperoleh data yang peneliti perlukan.
5. Bapak/Ibu Dosen dan staf Program Studi D-III Jurusan Keperawatan yang telah memberikan bekal ilmu untuk peneliti.
6. Teristimewa kepada “Kedua Orang Tua” tersayang dan saudara terimakasih ananda ucapkan telah memberikan semangat, bantuan, dukungan, dan doa restu yang tak dapat ternilai dengan apapun, semoga kita selalu diberikan Rahmat dan Karunia oleh Allah SWT.

7. Teman-teman seperjuangan mahasiswa Poltekkes Kemenkes Padang Program Studi D-III Keperawatan Padang serta semua pihak yang telah memberikan dukungan serta membantu dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.

Peneliti menyadari Karya Tulis Ilmiah ini masih terdapat banyak kekurangan. Oleh karena itu peneliti mengharapkan kritikan dan saran yang membangun dari semua pihak untuk kesempurnaan Karya Tulis Ilmiah ini. Akhir kata, peneliti berharap kepada Allah SWT membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga Karya Tulis Ilmiah ini bermanfaat khususnya bagi peneliti sendiri untuk memperoleh gelar Ahli Madya Keperawatan dan pihak yang telah membacanya serta bagi pengembangan ilmu keperawatan.

Padang, Mei 2023

Peneliti

LEMBAR PERNYATAAN ORISINALITAS

Karya tulis ilmiah ini adalah hasil karya saya sendiri dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk telah nyatakan dengan benar.

Nama : Skarni Ermaliza

NIM : 203110193



Tanda Tangan :

Tanggal : 05 Juni 2023

v

Poltekkes Kemenkes Padang

v

Poltekkes Kemenkes Padang

LEMBAR PERSETUJUAN

Karya Tulis Ilmiah yang berjudul "Asuhan Keperawatan Pada Anak dengan
Tuberculosis di Poliklinik RSUD Dr. M. Djamil Padang" telah diperiksa dan
disetujui untuk dipertahankan di hadapan Tim Penguji Ujian Karya Tulis Ilmiah
Program Studi D-III Keperawatan Padang Poltekkes Kemenkes Padang

Padang, 29 Mei 2023

Menyetujui,

Pembimbing I

Dr. Dharma, S.Pd., S.Kep., M.Kep.
NIP. 19600418 190003 2 001

Pembimbing II

Dr. Zella Amely Dilla, S.Kep., M.Kep.
NIP. 19701019 200212 2 003

Mengetujui,

Ketua Tim D-III Keperawatan Padang
Poltekkes Keperawatan Padang

Dr. Yessi Pudriwati, S.Kep., M.Kep.
NIP. 19780121 190003 2 005

Poltekkes Kemenkes Padang

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES PADANG
PROGRAM STUDI D III KEPERAWATAN PANG**

**Karya Tulis Ilmiah, Mei 2023
Skarni Ermaliza**

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA ANAK DENGAN THALASEMIA DI
RSUP DR. M. DJAMIL PADANG TAHUN 2023**

Isi: xiii+60 Halaman, 1 Bagan, 1 Tabel, 13 Lampiran

ABSTRAK

Anak dengan thalasemia membutuhkan transfusi darah secara rutin, sehingga dalam jangka panjang akan terjadi penumpukan zat besi yang menyebabkan gangguan pada hati dan jantung. Data thalasemia di RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2022 terdapat 575 kasus di ruang rawat jalan. Tujuan penelitian untuk mendeskripsikan asuhan keperawatan pada anak dengan thalasemia.

Desain penelitian ini deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Tempat penelitian di Poliklinik RSUP Dr. M. Djamil Padang dan tindak lanjut ke rumah pasien. Waktu penelitian dari bulan Januari-Juni 2023. Populasi penelitian ditemukan 7 orang anak thalasemia dan sampel penelitian 1 orang anak thalasemia yang dipilih menggunakan teknik *purposive sampling*. Pengumpulan data dengan wawancara, pemeriksaan fisik, observasi, pengukuran dan dokumentasi. Analisis data membandingkan antara kasus, teori dan hasil penelitian terdahulu.

Hasil pengkajian pada An. N usia 14 tahun dengan keluhan badan lemah dan letih, tidak nafsu makan, tampak pucat, konjungtiva anemis, tidak nyaman setelah beraktivitas dan Hb 6,6 g/dl. Masalah keperawatan yang muncul yaitu perfusi perifer tidak efektif, intoleransi aktivitas dan defisit pengetahuan. Rencana keperawatan yaitu perawatan sirkulasi, manajemen energi dan edukasi kesehatan. Implementasi keperawatan yang dilakukan memeriksa sirkulasi perifer, pemberian produk darah, anjuran asupan nutrisi dan memberikan edukasi kesehatan. Evaluasi keperawatan pada hari kelima ditandai dengan anak masih pucat, konjungtiva anemis, mudah lelah setelah beraktivitas, dan Ny. N melanjutkan perawatan di rumah tingkatkan asupan nutrisi untuk meningkatkan Hb.

Diharapkan perawat memberikan edukasi kesehatan pentingnya pendampingan oleh keluarga tentang perawatan thalasemia di rumah.

**Kata kunci : Thalasemia, Asuhan Keperawatan
Daftar pustaka : 48 (2015-2023)**

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PENGESAHAN	ii
KATA PENGANTAR	iii
LEMBAR ORISINALITAS	v
LEMBAR PERSETUJUAN	vi
ABSTRAK	vii
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR BAGAN	x
DAFTAR TABEL.....	xi
DAFTAR LAMPIRAN.....	xii
DAFTAR RIWAYAT HIDUP.....	xiii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan Penelitian	5
D. Manfaat Penelitian	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	7
A. Konsep Dasar Thalasemia	7
1. Definisi	7
2. Klasifikasi	7
3. Etiologi	10
4. Manifestasi	10
5. Patofisiologi	11
6. WOC	12
7. Komplikasi	14
8. Respon Fisiologis	14
9. Penatalaksanaan	15
B. Konsep Asuhan Keperawatan Pada Kasus Thalasemia	16
1. Pengkajian	16
2. Diagnosis Keperawatan	20
3. Perencanaan Keperawatan	21
4. Implementasi Keperawatan	27
5. Evaluasi Keperawatan	28
BAB III METODE PENELITIAN	29
A. Desain Penelitian	29
B. Tempat dan Waktu	29
C. Populasi dan Sampel	29
D. Instrument/Alat Pengumpulan Data	31
E. Jenis-Jenis Data	32
F. Prosedur Pengumpulan Data	33

G. Analisis Data	34
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	35
A. Deskripsi Kasus.....	35
1. Pengkajian	35
2. Diagnosis Keperawatan.....	37
3. Perencanaan Keperawatan	38
4. Implementasi Keperawatan.....	40
5. Evaluasi Keperawatan.....	42
B. Pembahasan Kasus	43
1. Pengkajian	43
2. Diagnosis Keperawatan.....	47
3. Perencanaan Keperawatan	50
4. Implementasi Keperawatan.....	54
5. Evaluasi Keperawatan.....	57
BAB V PENUTUP.....	60
A. Kesimpulan	60
B. Saran	61
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR BAGAN

Bagan 2.1 WOC Thalasemia	12
--------------------------------	----

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Perencanaan Keperawatan	21
---	----

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Gantchart Kegiatan Karya Tulis Ilmiah

Lampiran 2 Lembar Konsultasi Proposal KTI Pembimbing 1 dan 2

Lampiran 3 Surat Izin Pengambilan Data dari Poltekkes Kemenkes Padang

Lampiran 4 Surat Izin Pengambilan Data dari RSUP Dr. M. Djamil Padang

Lampiran 5 Surat Izin Penelitian dari Poltekkes Kemenkes Padang

Lampiran 6 Surat Izin Penelitian dari RSUP Dr. M. Djamil Padang

Lampiran 7 Surat Izin Penelitian dari Ka. Instalasi Rawat Jalan

Lampiran 8 Informed Consent

Lampiran 9 Daftar Hadir Penelitian

Lampiran 10 Surat Selesai Penelitian

Lampiran 11 Asuhan Keperawatan Anak dengan Thalasemia

Lampiran 12 Leaflet

Lampiran 13 Dokumentasi

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



Nama : Skarni Ermaliza
NIM : 203110193
Tempat, Tanggal Lahir : Padang, 25 Juli 2002
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Islam
Status Perkawinan : Belum Kawin
Alamat : Jalan Ampera RT 02/RW 04, Kel. Kampung Baru, Kec. Lubuk Begalung Kota Padang
Nama Orang Tua
Ayah : Zainil
Ibu : Ernis

Riwayat Pendidikan

NO.	Jenis Pendidikan	Tempat Pendidikan	Tahun
1.	TK	TK Kartika 1-7 Padang	2007-2008
2.	SD	SDN 03 Lubuk Begalung	2008-2014
3.	SMP	SMP Muhammadiyah 5 Padang	2014-2017
4.	SMA	SMAN 14 Padang	2017-2020
5.	D-III Keperawatan	Poltekkes Kemenkes RI Padang	2020-2023

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Thalasemia merupakan sekelompok kelainan darah heterogen yang mempengaruhi gen hemoglobin dan dapat mengakibatkan eritropoiesis menjadi tidak efektif (Weatherall, 2013). Kelainan Hemoglobin penderita thalasemia menyebabkan eritrosit mudah mengalami destruksi, sehingga usia sel-sel darah merah menjadi lebih pendek (kurang dari 120 hari). Hal ini menyebabkan penderita thalasemia mengalami anemia dan menurunnya kemampuan hemoglobin mengikat oksigen (Marnis, 2018).

Thalasemia terdiri dari thalasemia minor dan thalasemia mayor. Umumnya anak yang menderita thalasemia minor tidak merasakan gejala yang berat. Hanya kadang-kadang mengalami gejala kurang darah (anemia) yang ringan dan mereka tidak akan menjadi penderita thalasemia mayor. Anak yang menderita thalasemia mayor, cenderung menderita anemia berat, mudah capek, pucat, lemas dan seringkali mengalami pendarahan (Marliyana & Suharti, 2021).

Thalasemia merupakan penyakit kronik yang memungkinkan pasien mengalami gangguan fisik, mental atau kognitif yang mengakibatkan keterbatasan dan memerlukan perawatan intensif di rumah sakit dan di rumah. Lamanya sakit pada anak penderita thalasemia tergantung dari kapan mereka didiagnosa menderita thalasemia, semakin awal terdiagnosa maka akan semakin lama penderita tersebut menderita thalasemia sesuai dengan usianya saat ini. Pengobatan yang memungkinkan penderita thalasemia hidup lebih lama adalah dengan transfusi, namun transfusi yang berulang juga dapat menimbulkan komplikasi yang dapat mempengaruhi aktivitas fisik bahkan pertumbuhan dan perkembangan penderitanya (Pramasita & Anggraeni, 2020).

Perubahan fisik yang terjadi berupa deformitas tulang wajah, splenomegali, ekspansi sumsum tulang, tubuh pendek, dan berbagai gejala yang diakibatkan oleh proses hemolisis. Gangguan emosional dipengaruhi oleh perasaan tertekan saat penegakkan diagnosis penyakit, terapi yang harus dijalankan setiap bulan secara teratur dan keharusan tidak masuk sekolah karena harus menjalani terapi. Gangguan fungsi sosial berupa kesulitan bermain dengan teman (Armina & Pebriyanti, 2021).

Transfusi terus menerus pada pasien thalasemia bisa menyebabkan terjadinya penumpukan atau penimbunan zat besi dalam tubuh terutama pada hati, jantung dan organ endokrin. Terjadinya hemokromatosis dan hipoksia jaringan akibat anemia itu merupakan faktor hormonal akibat menumpuknya zat besi pada kelenjar endokrin (Rafika et al., 2019). Transfusi kronis menyebabkan penumpukan zat besi pada organ-organ tubuh, dimana salah satunya pada jantung. Zat besi yang menumpuk pada jantung akan mengakibatkan gagal jantung pada Thalasemia Mayor (Praramdana et., 2023).

Pasien thalasemia rentan terhadap infeksi akibat faktor penyakit maupun akibat pengobatan. Kelebihan zat besi yang terjadi akibat transfusi berulang mempengaruhi sistem imun, menekan aksi, kemotaksis fagositosis, mikrobiosidal leukosit mononuklear dan polimorfonuklear. Penularan infeksi yang berulang (demam, diare/muntah, batuk/pilek), penularan infeksi melalui transfusi seperti virus hepatitis, HIV dan CMV merupakan komplikasi transfusi yang ditakutkan (Egan et al., 2019).

Pasien thalasemia yang melakukan transfusi darah satu bulan sekali mengalami kelebihan zat besi. Jika dibiarkan, penumpukan zat besi ini bisa berakibat fatal. Kelasi besi merupakan terapi yang dapat diberikan kepada pasien yang melakukan transfusi darah secara reguler. Tujuan kelasi besi untuk mengurangi toksisitas simpanan besi dalam jaringan, mencegah kelebihan besi dan keuntungan lain adalah memindahkan besi

dari membran sel darah merah (Fitriani, 2019). Karena itu pengobatan thalasemia yang saat ini juga dengan terapi kelasi besi. Terapi kelasi besi merupakan metode di mana zat besi yang berlebihan dalam darah dibuang dengan menggunakan obat *deferiprone*, *deferasirox*, atau *desferrioxamine*.

Penyakit thalasemia merupakan penyakit yang membutuhkan perawatan dan pengobatan yang berkelanjutan dengan transfusi darah terus menerus dan kelasi besi yang akan mempengaruhi kualitas hidup anak. Oleh karena itu, kualitas hidup harus diperhatikan dan penting saat merawat anak dengan thalasemia. Kondisi tersebut menyebabkan kualitas hidup anak pada umumnya menjadi rendah (Marnis et al., 2018). Kualitas hidup anak merupakan suatu penilaian atas kesejahteraan atau ketiadaannya mereka. Kualitas hidup pada anak dapat dinilai berdasarkan bagaimana anak penderita thalasemia menjalankan fungsi aktivitas sehari-hari (Armina & Pebriyanti, 2021).

WHO mengatakan bahwa insiden pembawa sifat Thalasemia di Indonesia berkisar 6-10%, artinya bahwa dari setiap 100 orang penduduk terdapat 6-10 orang yang merupakan pembawa sifat Thalasemia (P2PTM Kemenkes RI, 2019).

Prevalensi Thalasemia terbanyak dijumpai di daerah yang disebut sebagai sabuk Thalasemia yaitu Mediterania, Timur Tengah, Asia Selatan, Semenanjung Cina, Asia Tenggara, serta Kepulauan Pasifik. Saat ini insidensi Thalasemia menyebar secara cepat ke berbagai daratan termasuk Amerika, Eropa dan Australia. Hal ini akibat migrasi penduduk yang semakin meluas dan perkawinan antara kelompok-kelompok etnis yang berbeda (Rujito, 2019).

Di Indonesia, setiap tahun akan lahir 3000 bayi bagi penderita penyakit thalasemia dimana yang berpotensi terkena thalasemia tergolong sangat tinggi dan pasien thalasemia selalu bertambah setiap tahunnya (Oktavianti,

2017). Prevalensi Thalasiaemia di Indonesia mencapai sekitar 3,8% dari keseluruhan populasi dan termasuk dalam Negara yang berada pada sabuk thalasiaemia. Data dari Yayasan Thalasiaemia Indonesia, terjadi peningkatan kasus Thalasiaemia yang terus menerus sejak tahun 2012 hingga tahun 2018 (P2PTM Kemenkes RI, 2019).

Frekuensi pembawa sifat Thalasiaemia di Indonesia yang dilaporkan sebagai berikut Medan dengan pembawa sifat Thalasiaemia β sebesar 4,07%, Yogyakarta sebesar 6%, Ambon sebesar 6,5%, Jakarta sebesar 7%, Ujung Pandang sebesar 8%, Banjarmasin sebesar 3%, Maumere dan Bangka sebesar 6%, dan beberapa daerah memiliki prevalensi hingga 10%, dengan rata-rata frekuensi secara keseluruhan adalah 3-10% (Rujito, 2019).

Berdasarkan hasil penelitian (Putri, Mirsa et al., 2015) pada bulan Februari 2012 sampai Maret 2013. Didapatkan sampel anak Thalasiaemia β mayor, terdapat pada kelompok usia 5-10 tahun sebanyak 73%. Kelompok umur diatas 10 tahun sebanyak 7%. Hasil penelitian yang diperoleh terdapat Gangguan pertumbuhan pada thalasiaemia β mayor masih belum diketahui pasti, diduga akibat gangguan fungsi *hypohalamicpituitary* gonad yang menyebabkan gangguan sintesis somatomedin, hipoksia jaringan karena anemia, anemia, maupun efek yang berhubungan dengan terapi sedangkan Gambaran status gizi anak thalasiaemia β mayor di Bagian IKA RSUP Dr. M. Djamil Padang menunjukkan lebih banyak gizi kurang.

Data thalasiaemia RSUP Dr. M. Djamil Padang pada tahun 2019 didapatkan 635 kasus di ruang rawat jalan dan 306 kasus di ruang rawat, sedangkan pada tahun 2020 didapatkan 350 kasus di ruang rawat jalan dan 109 kasus di ruang rawat inap, sedangkan pada tahun 2021 terdapat 394 kasus di ruang rawat jalan dan 41 ruang kasus rawat inap. Data pada bulan November 2022 terdapat 575 kasus anak dengan thalasiaemia yang melakukan rawat jalan di Poliklinik RSUP Dr. M. Djamil Padang.

Survey awal yang dilakukan di RSUP Dr. M. Djamil Padang pada tanggal 24 Januari 2023 didapatkan 1 orang anak dengan Thalasemia yang menjalani transfusi darah. Berdasarkan hasil wawancara dengan salah satu pasien dan orang tua untuk keluhan saat ini pasien mengeluh badan terasa mudah lelah jika melakukan aktivitas berat, orang tua pasien mengatakan rutin melakukan transfusi semenjak umur 7 bulan. Wawancara dengan salah satu perawat pentingnya asuhan keperawatan ini diberikan pada pasien thalasemia agar tidak terjadi keterlambatan dalam tumbuh kembang serta dapat mempertahankan Hb nya dengan pola hidup sehat serta orang tua harus perlu mengetahui kapan anaknya menjalani transfusi darah kembali.

Berdasarkan masalah di atas, peneliti melakukan penelitian dengan judul Asuhan Keperawatan pada Anak dengan Thalasemia di Poliklinik RSUP Dr. M. Djamil Padang pada tahun 2023.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah peneliti uraikan diatas, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah Bagaimana Penerapan Asuhan Keperawatan pada Anak dengan Kasus Thalasemia di Poliklinik RSUP Dr. M. Djamil Padang?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Untuk mendeskripsikan asuhan keperawatan pada anak dengan kasus Thalasemia di Poliklinik RSUP Dr. M. Djamil Padang.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu mendeskripsikan hasil pengkajian pada anak dengan kasus Thalasemia di Poliklinik RSUP Dr. M. Djamil Padang.

- b. Mampu mendeskripsikan rumusan diagnosis keperawatan pada anak dengan kasus Thalasemia di Poliklinik RSUP Dr. M. Djamil Padang.
- c. Mampu mendeskripsikan rencana keperawatan pada anak dengan kasus Thalasemia di Poliklinik RSUP Dr. M. Djamil Padang.
- d. Mampu mendeskripsikan tindakan keperawatan pada anak dengan kasus Thalasemia di Poliklinik RSUP Dr. M. Djamil Padang.
- e. Mampu mendeskripsikan evaluasi keperawatan pada anak dengan kasus Thalasemia di Poliklinik RSUP Dr. M. Djamil Padang.

D. Manfaat

1. Penulis

Penulisan ini diharapkan memberikan gambaran, menambah wawasan ilmu pengetahuan serta kemampuan penulis dalam menerapkan asuhan keperawatan pada anak dengan penyakit Thalasemia di Poliklinik RSUP Dr. M. Djamil Padang.

2. Rumah Sakit

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan pikiran dalam menerapkan asuhan keperawatan pada anak dengan penyakit Thalasemia di Poliklinik RSUP Dr. M. Djamil Padang.

3. Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbang pikiran untuk pengembangan ilmu dalam penerapan asuhan keperawatan pada anak dengan penyakit Thalasemia di Poliklinik RSUP Dr. M. Djamil Padang.

4. Bagi Peneliti Berikutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan pertimbangan atau dikembangkan lebih lanjut oleh peneliti selanjutnya.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Thalasemia

1. Definisi

Thalasemia merupakan kelainan darah yang diturunkan ditandai oleh defisiensi atau kurangnya produksi rantai globin pada hemoglobin. Kekurangan oksigen dalam aliran darah menyebabkan tanda dan gejala thalasemia. Kekurangan oksigen terjadi karena tubuh tidak membuat cukup sel darah merah dan hemoglobin yang sehat. Anak dengan thalasemia sering merasa lelah, lemah atau sesak napas. Kondisi ini disebut anemia. Anak dengan thalasemia mungkin mengalami anemia ringan atau berat. Anemia yang parah dapat merusak organ dan mengakibatkan kematian. Tingkat keparahan gejala tergantung pada tingkat keparahan gangguan (CDC, 2022).

2. Klasifikasi

Berdasarkan kelainan klinis thalasemia dibagi atas tiga pembagian utama yaitu : (Rujito, 2019)

a. Thalasemia mayor

Thalasemia mayor adalah keadaan klinis Thalasemia yang paling berat. Kondisi Thalasemia mayor terjadi karena gen penyandi hemoglobin pada 2 alel kromosom mengalami kelainan. Pasien membutuhkan transfusi darah sejak tahun pertama pertumbuhan pada rentang usia 6-24 bulan dan kontinyu sampai seumur hidupnya.

Gejala awal adalah keadaan pucat pada kulitnya terlihat pada bagian telapak tangan, mata bagian kelopak mata sebelah dalam, daerah perut, dan semua permukaan kulit. Lambat laun bayi akan terlihat lebih lemas, tidak begitu aktif, dan tidak bergairah menyusu. Bayi akan mengalami kegagalan untuk berkembang

secara normal dan menjadi semakin pucat. Beberapa masalah seperti diare, lemah, serangan demam berulang, dan pembesaran perut progresif yang disebabkan oleh pembesaran limpa dan hati dapat menjadi alasan pasien untuk datang ke pelayanan kesehatan.

b. *Thalasemia intermedia*

Seseorang dengan *Thalasemia intermedia* terjadi akibat kelainan pada 2 kromosom yang menurun dari ayah dan ibunya. Perbedaan ada pada jenis gen mutan yang menurun. Individu *Thalasemia mayor* menurun 2 gen mutan bertipe mutan berat, sedangkan pada *Thalasemia intermedia* 2 gen tersebut merupakan kombinasi mutan berat dan ringan, atau mutan ringan dan mutan ringan.

Kenampakan klinis dari *Thalasemia intermedia* tidak seawal *Thalasemia mayor*. Diagnosis awal bisa terjadi pada usia belasan tahun, atau bahkan pada usia dewasa. Secara klinis *Thalasemia intermedia* menunjukkan gejala dan tanda yang sama dengan *Thalasemia mayor*, namun lebih ringan dari gambaran *Thalasemia mayor*. Pasien *intermedia* tidak rutin dalam memenuhi transfusi darah nya, terkadang hanya 3 bulan sekali, 6 bulan sekali atau bahkan 1 tahun sekali. Namun pada keadaan tertentu, keadaan *intermedia* dapat jatuh ke keadaan *mayor* jika tubuh mengeluarkan darah yang cukup banyak, atau tubuh memerlukan metabolisme yang tinggi seperti keadaan infeksi yang menahun, kanker atau keadaan klinis lain yang melemahkan sistem fisiologis hematologi atau sistem darah.

c. *Thalasemia minor*

Thalasemia minor bisa juga disebut sebagai pembawa sifat, traits, pembawa mutan, atau karier *Thalasemia*. Karier *Thalasemia* tidak menunjukkan gejala klinis semasa hidupnya. Hal ini bisa dipahami karena abnormalitas gen yang terjadi hanya melibatkan salah satu

dari dua kromosom yang dikandungnya, bisa dari ayah atau dari ibu. Satu gen yang normal masih mampu memberikan kontribusi untuk proses sistem hematopoiesis yang cukup baik. Beberapa penelitian bahkan menyebut bahwa di antara pendonor darah rutin pada unit-unit transfusi darah adalah karier Thalasemia.

Berdasarkan genetika thalasemia terbagi yaitu :

a. Thalasemia alfa

Thalasemia alfa merupakan jenis thalasemia yang mengalami penurunan sintesis dalam rantai alfa. Sintesis rantai globin manusia disandi oleh 2 kelompok gen utama, yaitu kelompok gen globin α dan kelompok gen globin β . Kedua gen penyandi ini membentuk suatu gugus gen yang terletak pada kromosom yang berbeda. Rantai globin- α mengandung 141 asam amino, sedangkan rantai globin- β terdiri atas 146 asam amino. Kelompok gen globin α terletak pada kromosom 16.

b. Thalasemia beta

Thalasemia beta merupakan jenis thalasemia yang mengalami penurunan pada rantai beta. Kelompok gen globin β terletak pada lengan pendek kromosom 11. Variabilitas klinis pasien thalasemia β ber korelasi dengan jenis mutasi yang terdapat pada gen globin β . Klasifikasi alel dibedakan menjadi dua kelas utama yaitu *severe allele* yang tidak memproduksi rantai globin, dan *mild allele* dengan produksi rantai globin yang menurun. Kedua alel tersebut dinotasikan sebagai β^0 dan β^+ . Mutasi-mutasi yang menyebabkan jenis ini sebagian besar adalah tipe *point mutation* (mutasi titik). Jenis mutasi lainnya adalah delesi (Rujito, 2019).

3. Etiologi

Thalasemia merupakan penyakit anemia hemolitik hereditas yang diturunkan secara resesif. Dapat ditandai dengan defisiensi produksi globin pada hemoglobin dimana terjadi kerusakan sel darah merah didalam pembuluh darah sehingga umur eritrosit menjadi pendek (kurang dari 120 hari). Kerusakan tersebut karena pada hemoglobin yang tidak normal atau hemoglobinopatia (Nurarif, A. H., & Kusuma, 2015).

Thalasemia disebabkan kegagalan pembentukan salah satu dari empat rantai asam amino yang membentuk hemoglobin, sehingga hemoglobin tidak terbentuk sempurna. Tubuh tidak dapat membentuk sel darah merah yang normal. Penyakit thalasemia dapat diturunkan melalui gen yang disebut gen globin beta. Dimana gen globin beta mengatur pembentukan salah satu komponen pembentuk hemoglobin. Sedangkan, gen globin beta hanya sebelah yang mengalami kelainan maka disebut pembawa sifat thalasemia-beta. Kelainan gen globin yang terjadi pada kedua kromosom, maka mengalami thalasemia mayor yang berasal dari kedua orang tua yang masing-masing membawa sifat thalasemia (Putri & Iskandar, 2021).

4. Manifestasi Klinis

Pada beberapa kasus Thalasemia dapat ditemukan gejala-gejala seperti: badan lemah, kulit kekuningan (jaundice), urin gelap, cepat lelah, denyut jantung meningkat, tulang wajah abnormal dan pertumbuhan terhambat serta permukaan perut yang membuncit dengan pembesaran hati dan limpa.

Pasien Thalasemia mayor umumnya menunjukkan gejala-gejala fisik berupa hambatan pertumbuhan, anak menjadi kurus, perut membuncit akibat hepatosplenomegali dengan wajah yang khas, frontal bossing, mulut tongos (rodent like mouth), bibir agak tertarik,

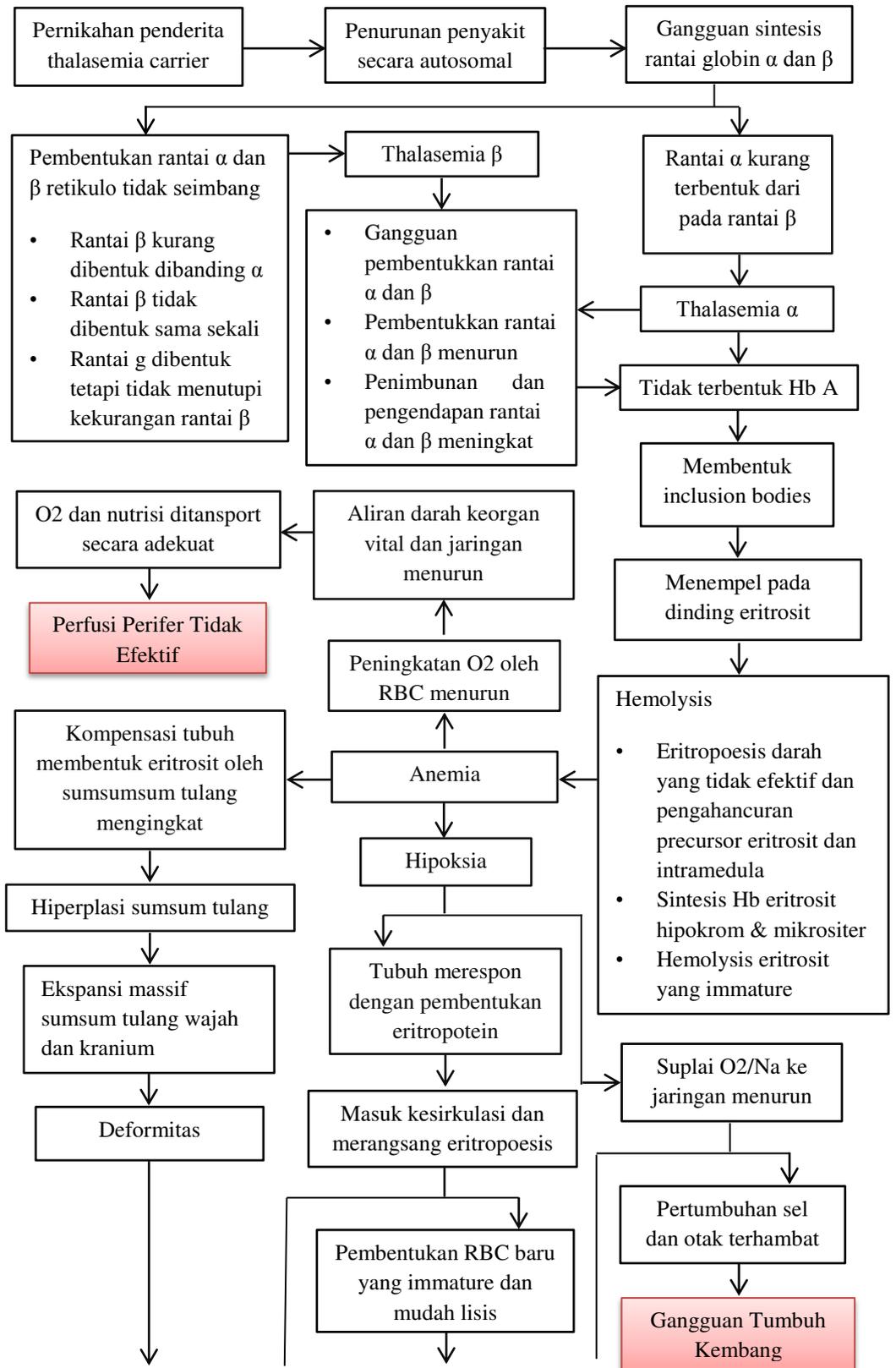
dan maloklusi gigi. Perubahan ini terjadi akibat sumsum tulang yang terlalu aktif bekerja untuk menghasilkan sel darah merah, pada Thalassemia bisa menyebabkan penebalan dan pembesaran tulang terutama tulang kepala dan wajah, selain itu anak akan mengalami pertumbuhan yang terhambat. Akibat dari anemia kronis dan transfusi berulang, maka pasien akan mengalami kelebihan zat besi yang kemudian akan tertimbun di setiap organ, terutama otot jantung, hati, kelenjar pankreas, dan kelenjar pembentuk hormon lainnya, yang dikemudian hari akan menimbulkan komplikasi (P2PTM Kemenkes RI, 2017).

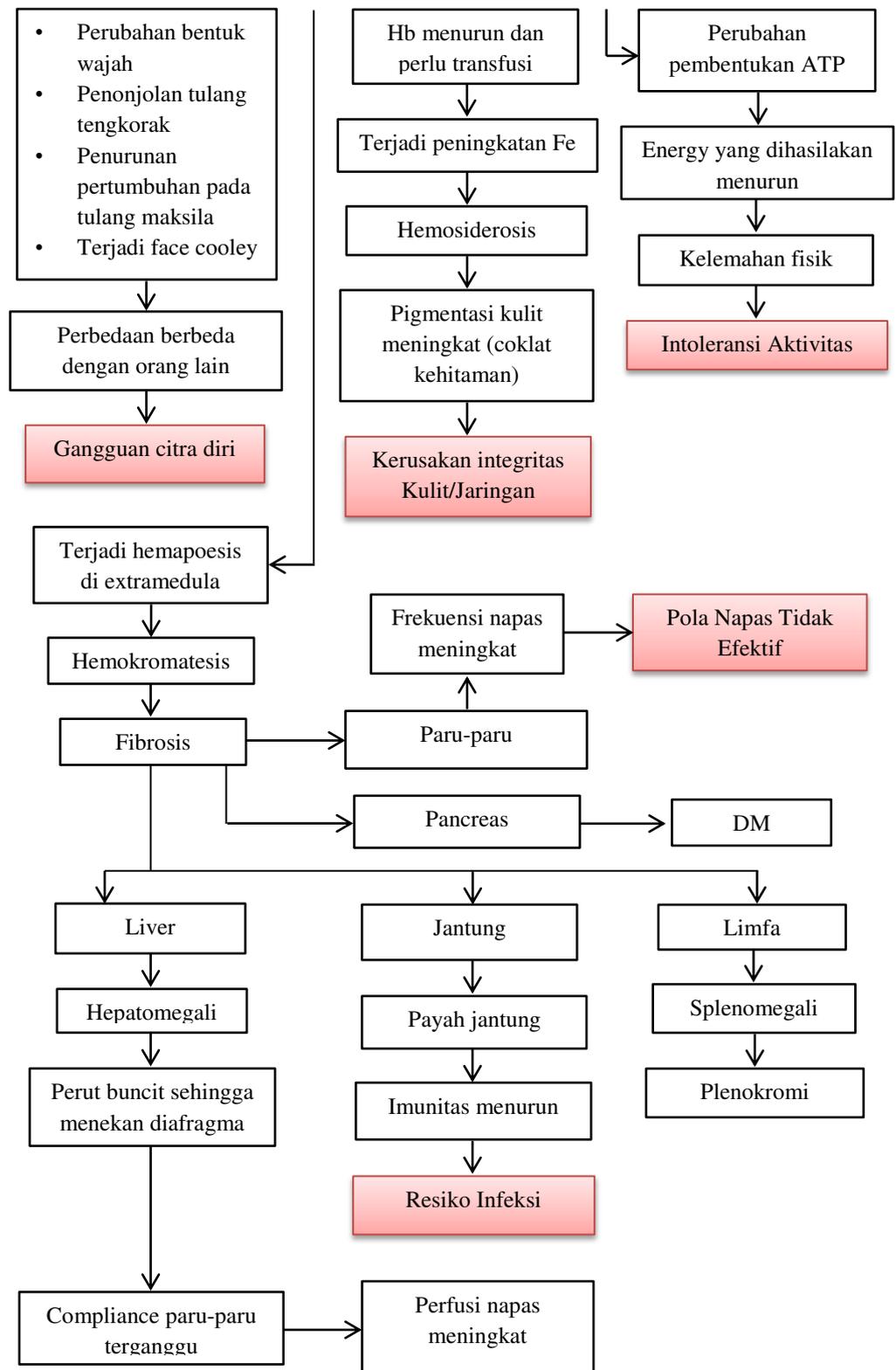
5. Patofisiologi

Hemoglobin setelah kelahiran yang normal terdiri dari dua rantai alfa dan beta polipeptide. Dalam beta thalasemia ada penurunan sebagian atau keseluruhan dalam proses sintesis molekul hemoglobin rantai beta. Konsekuensinya terjadi peningkatan kompensatori dalam proses pensintesisan rantai alfa dan produksi rantai gamma tetap aktif, dan menyebabkan ketidaksempurnaan formasi hemoglobin. Polipeptida yang tidak seimbang ini sangat tidak stabil, akan mudah terpisah dan merusak sel darah merah yang dapat menyebabkan anemia yang parah. Untuk menanggulangi proses hemolitik, sel darah merah dibentuk dalam jumlah yang banyak, atau setidaknya bone marrow ditekan dengan terapi transfusi. Kelebihan fe dari penambahan RBC dalam transfusi serta kerusakan yang cepat dari sel defektif, disimpan dalam berbagai organ (hemosiderosis) (Nurarif, A. H., & Kusuma, 2015).

Thalassemia terjadi apabila terdapat kelainan pada gen yang memengaruhi produksi rantai globin sehingga produksi Hb menurun. Kelainan pembentukan rantai globin yang paling sering terjadi terkait dengan globin alfa dan globin beta dan menyebabkan thalassemia alfa dan thalassemia beta. Terdapat beragam genotip dan gambaran klinis thalassemia (Aster & Bunn, (2017).

6. WOC





Sumber : (Tunnaim et al., 2019)

7. Komplikasi

a. Penyakit jantung dan hati

Transfusi darah secara teratur adalah pengobatan standar untuk thalassemia. Transfusi dapat menyebabkan penumpukan zat besi di dalam darah (kelebihan zat besi). Ini bisa merusak organ dan jaringan, terutama jantung dan hati. Penyakit jantung yang disebabkan oleh kelebihan zat besi merupakan penyebab utama kematian pada penderita thalasemia. Penyakit jantung termasuk gagal jantung, aritmia (detak jantung tidak teratur), dan serangan jantung.

b. Infeksi

Di antara anak yang menderita thalasemia, infeksi adalah penyebab utama penyakit dan penyebab kematian kedua yang paling umum. Anak dengan spleen removal memiliki risiko lebih tinggi karena tidak lagi memiliki organ yang melawan infeksi

c. Osteoporosis

Banyak penderita thalasemia mengalami masalah tulang, termasuk osteoporosis, ini merupakan kondisi di mana tulang menjadi lemah dan rapuh serta mudah patah.

8. Respon Fisiologis

a. Sistem Kardiovaskuler

Pada jantung penumpukan zat besi pada miosit jantung akibat transfusi kronis dapat mengganggu ritme jantung, dan akibatnya timbul berbagai aritmia, karena anemia kronis, gagal jantung juga bisa terjadi.

b. Sistem Muskuloskeletal

Ekspansi ekstrameduler hematopoiesis menghasilkan kelainan bentuk tulang wajah dan tulang rangka lainnya dan penampilan yang dikenal sebagai wajah tupai.

c. Sistem Endokrin

Kelebihan zat besi dapat menyebabkan pengendapan di berbagai sistem organ tubuh dan mengakibatkan penurunan fungsi masing-masing sistem. Pengendapan zat besi di pankreas masing-masing dapat menyebabkan diabetes melitus, di kelenjar tiroid atau paratiroid masing-masing dapat menyebabkan hipotiroidisme dan hipoparatiroidisme (CDC, 2022).

9. Penatalaksanaan

Penatalaksanaan pasien thalasemia (Kyle and Carman, 2015; CDC, 2020):

a. Transfusi Darah

Transfusi sel darah merah adalah pengobatan utama bagi anak dengan thalasemia sedang atau berat. Anak dengan beta thalassemia intermedia akan memerlukan transfusi darah pada saat tertentu. Misalnya, anak mengalami infeksi infeksi atau penyakit lain, atau saat anemia anak cukup parah sehingga menyebabkan kelelahan. Anak dengan thalasemia beta mayor (anemia Cooley), kemungkinan besar memerlukan transfusi darah secara teratur (sering kali setiap 2 hingga 4 minggu). Transfusi ini membantu mempertahankan kadar hemoglobin dan sel darah merah dalam kondisi normal.

b. Iron chelation therapy

Hemoglobin dalam sel darah merah adalah protein yang kaya akan zat besi. Transfusi darah secara teratur dapat menyebabkan penumpukan zat besi dalam darah. Kondisi ini disebut iron overload. Ini dapat merusak hati, jantung, dan bagian tubuh lainnya. Sebagai pencegahan digunakan iron chelation therapy untuk menghilangkan kelebihan zat besi dari tubuh. Jenis obat yang digunakan adalah deferoxamine dan deferasirox.

- c. Folic acid supplements
Asam folat adalah vitamin B yang meningkatkan jumlah sel darah merah.

B. Konsep Asuhan Keperawatan Pada Thalasemia

1. Pengkajian

- a) Identitas Pasien
Meliputi nama, tanggal lahir, umur, jenis kelamin, agama, suku bangsa, pendidikan, pekerjaan, anak ke berapa/jumlah keluarga, alamat, diagnosa medis.
- b) Riwayat Kesehatan : Keluhan Utama
Anak biasanya terlihat lemah dan kurang bergairah serta tidak selincah anak seusianya yang normal.
- c) Riwayat Kesehatan Dahulu
Meliputi data tentang penyakit terdahulu ketika anak baru lahir hingga saat ini yang berguna dalam menunjang pemulihan kesehatan pasien yang berkaitan dengan penyakit saat ini.
- d) Riwayat Kesehatan Keluarga
Karena merupakan penyakit keturunan, maka perlu dikaji apakah orang tua yang menderita thalasemia. Apabila kedua orang tua penderita thalasemia, maka anaknya berisiko menderita thalasemia mayor. Oleh karena itu, konseling pranikah perlu dilakukan karena berfungsi untuk mengetahui adanya penyakit yang mungkin disebabkan karena keturunan.
- e) Riwayat Kehamilan
Pada masa kehamilan perlu dikaji secara mendalam adanya faktor risiko thalasemia.
- f) Aspek Psikososial, Pertumbuhan dan Perkembangan
 - 1) Riwayat Psikososial
Pada usia balita perkembangan psikologisnya dapat terganggu akibat anak merasa berbeda dengan teman sebaya yang lain, terkait dengan seringnya harus diinjeksi transfusi. Pada remaja

dan dewasa muda, terutama pada usia sekolah dapat mengalami gangguan kepercayaan diri, stres, depresi akibat perlakuan lingkungan yang tidak seperti mereka harapkan.

2) Tumbuh Kembang

Sering didapatkan data mengenai adanya kecenderungan gangguan terhadap tumbuh kembang sejak anak masih bayi karena adanya pengaruh hipoksia jaringan yang bersifat kronik. Hal ini terjadi terutama untuk thalasemia mayor. Pertumbuhan fisik anak adalah kecil untuk umurnya dan ada keterlambatan dalam kematangan seksual, seperti tidak ada pertumbuhan rambut pubis dan ketiak. Kecerdasan anak juga dapat mengalami penurunan. Namun pada jenis thalasemia minor sering terlihat pertumbuhan dan perkembangan anak normal.

g) Pola aktivitas sehari-hari (ADL)

1) Pola Nutrisi

Karena adanya anoreksia, anak sering mengalami susah makan, sehingga berat badan anak sangat rendah dan tidak sesuai dengan usianya.

2) Pola Aktivitas

Anak terlihat lemah dan tidak selincah anak usianya. Anak banyak tidur/istirahat, karena bila beraktivitas seperti anak normal mudah merasa lelah.

3) Pola Istirahat dan Tidur

Pola tidur anak thalasemia biasanya tidak ada gangguan, karena anak banyak memilih untuk tidur ataupun istirahat daripada beraktivitas.

4) Pola Eliminasi

Pada anak thalasemia biasanya terjadi konstipasi ataupun diare untuk BAB, sedangkan BAK biasanya anak thalasemia normal seperti anak lainnya.

h) Pemeriksaan fisik

1) Keadaan umum

Anak biasanya terlihat lemah dan kurang bergairah, dan tidak selincah anak seusianya yang normal.

2) Tanda-tanda vital

Tekanan darah biasanya hipotensi, pada umumnya nadi pasien meningkat takikardi, napas cepat takipnea, mengalami kenaikan suhu atau penurunan suhu tubuh.

3) Tinggi badan/berat badan

Pertumbuhan fisik dan berat badan anak thalasemia mengalami penurunan atau tidak sesuai dengan usianya.

4) Kepala

Pada anak thalasemia yang belum atau tidak mendapatkan pengobatan mempunyai bentuk khas yaitu kepala membesar dan bentuk wajah mongoloid (hidung pesek tanpa pangkal hidung), jarak mata lebar, serta tulang dahi terlihat lebar. Perubahan ini terjadi akibat sumsum tulang yang terlalu aktif bekerja untuk menghasilkan sel darah merah.

5) Mata

Pada bagian konjungtiva terlihat pucat (anemis) dan kekuningan.

6) Hidung

Pada penderita thalasemia biasanya hidung pesek tanpa pangkal hidung.

7) Mulut dan bibir

Bibir terlihat pucat kehitaman, mulut tongos (rodent like mouth).

8) Dada (Jantung)

i. Inspeksi : Terlihat bahwa dada sebelah kiri menonjol akibat adanya pembesaran jantung yang disebabkan oleh anemia kronik.

- ii. Auskultasi : Penumpukan zat besi pada miosit jantung akibat transfusi kronis dapat mengganggu ritme jantung, dan akibatnya timbul berbagai aritmia.

9) Abdomen

- i. Inspeksi : Terlihat membuncit
- ii. Palpasi : Ada pembesaran limfa dan hati (hepatosplenomegali).

Perut buncit, tampak buncit karena adanya hepatosplenomegali, terutama pada kasus anemia lama yang tidak mendapatkan transfusi (Rujito, 2019).

10) Hati

Keterlibatan hati merupakan temuan umum pada thalasemia, terutama karena kebutuhan kronis akan transfusi. Gagal hati kronis atau sirosis dapat terjadi akibat pengendapan zat besi kronis atau hepatitis virus terkait transfusi.

11) Kulit

Kulit pucat akibat anemia dan ikterus akibat hiperbilirubinemia akibat hemolisis intravaskuler. Warna kulit abu-abu akibat penumpukan zat besi. Pasien biasanya mengeluh kelelahan karena anemia sebagai gejala pertama yang muncul.

12) Ekstremitas

Dapat terjadi fraktur patologik yaitu fraktur yang terjadi pada tulang karena adanya kelainan penyakit yang menyebabkan kelemahan pada tulang.

i) Data Penunjang

- 1) Hb rendah, dapat sampai 2-3g%, Gambaran morfologi eritrosit dan Retikulosit meningkat.
- 2) Pemeriksaan Sumsum tulang (tidak menentukan diagnosis) :
 - i. Hiperplasia sistem eritropoesis dengan normoblas terbanyak jenis asidofil.
 - ii. Granula Fe (dengan pengecatan prusian biru meningkat).

- j) Pemeriksaan Khusus
 - 1) Hb F meningkat : 20-90% hb total.
 - 2) Elektroforesis Hb: hemoglobinopati lain dan mengukur kadar Hb F.
 - 3) Pemeriksaan pedigree : kedua orang tua pasien thalasemia mayor merupakan trait (carrier) dengan Hb A2 meningkat (>3,5% dari Hb total).
- k) Pemeriksaan lain
 - 1) Foto Ro tulang kepala : gambaran hair on end, korteks menipis, diploe melebar dengan trabekula tegak lurus pada korteks.
 - 2) Foto tulang pipih dan ujung tulang panjang : perluasan sumsum tulang sehingga trabekula tampak jelas (Nurarif, A. H., & Kusuma, 2015).

2. Kemungkinan Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan yang mungkin muncul berdasarkan SDKI (PPNI, 2017) yaitu :

1. Perfusi perifer tidak efektif berhubungan dengan penurunan konsentrasi hemoglobin.
2. Intoleransi aktivitas berhubungan dengan kelemahan.
3. Pola napas tidak efektif berhubungan dengan hambatan upaya napas.
4. Gangguan tumbuh kembang berhubungan dengan efek ketidakmampuan fisik.
5. Resiko infeksi dibuktikan dengan ketidakadekuatan pertahanan tubuh sekunder.
6. Resiko gangguan integritas kulit/jaringan dibuktikan dengan perubahan pigmentasi.

3. Perencanaan Keperawatan

Tabel 2.1
Perencanaan Keperawatan

No.	Diagnosa Keperawatan	SLKI	SIKI
1.	<p>Perfusi perifer tidak efektif berhubungan dengan penurunan konsentrasi hemoglobin (D.0009)</p> <p>Definisi : Penurunan sirkulasi darah pada level kapiler yang dapat mengganggu metabolisme tubuh.</p> <p>Penyebab :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Penurunan konsentrasi hemoglobin 2. Kurang terpapar informasi tentang proses penyakit <p>Gejala dan tanda mayor Subjektif : - Objektif :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pengisian kapiler >3 detik 2. Nadi perifer menurun atau tidak teraba 3. Akral teraba dingin 4. Warna kulit pucat 5. Turgor kulit menurun <p>Gejala dan tanda minor Subjektif : 1. Nyeri ekstremitas (klaudikasi intermiten) Objektif : 1. Edema 2. Penyembuhan luka</p>	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama ... x 24 jam diharapkan perfusi perifer meningkat dengan kriteria hasil (L.02011) :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Denyut nadi perifer meningkat 2. Penyembuhan luka meningkat 3. Sensasi meningkat 4. Warna kulit pucat menurun 5. Edema perifer menurun 6. Nyeri ekstremitas menurun 7. Parestesia menurun 8. Kelemahan otot menurun 9. Pengisian kapiler membaik 10. Akral membaik 11. Turgor kulit membaik 12. Tekanan darah sistolik membaik 13. Tekanan darah diastolik membaik 14. Tekanan arteri rata-rata membaik 	<p>Perawatan Sirkulasi (I.02079) Observasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Periksa sirkulasi perifer (mis. nadi perifer, edema pengisian kapiler, warna, suhu) - Identifikasi faktor risiko gangguan sirkulasi (mis. diabetes, perokok, orang tua hipertensi dan kadar kolesterol tinggi) - Monitor panas, kemerahan, nyeri atau bengkak pada ekstremitas <p>Terapeutik</p> <ul style="list-style-type: none"> - Hindari pengukuran tekanan darah pada ekstremitas dengan keterbatasan perfusi - Lakukan pencegahan infeksi - Lakukan perawatan kaki dan kuku - Lakukan hidrasi <p>Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Anjurkan berhenti merokok - Anjurkan berolahraga rutin - Anjurkan mengecek air mandi untuk menghindari kulit terbakar - Anjurkan menggunakan obat penurun tekanan darah, antikoagulan, dan

	<p>lambat</p> <p>3. Indeks <i>ankle-brachial</i> <0,90</p> <p>4. Bruit femoral</p>		<p>penurun kolesterol, <i>jika perlu</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Anjurkan minum obat pengontrol tekanan darah secara teratur - Anjurkan menghindari penggunaan obat penyekat beta - Anjurkan melakukan perawatan kulit yang tepat (mis. melembabkan kulit kering pada kaki) - Anjurkan program rehabilitasi vaskuler - Ajarkan program diet untuk memperbaiki sirkulasi (mis. rendah lemak jenuh, minyak ikan, omega 3) - Informasikan tanda dan gejala darurat yang harus dilaporkan (mis. rasa sakit yang tidak hilang saat istirahat, luka tidak sembuh, hilangnya rasa)
2.	<p>Intoleransi aktivitas berhubungan dengan kelemahan (D.0056)</p> <p>Definisi : Ketidakcukupan energi untuk melakukan aktivitas sehari-hari.</p> <p>Penyebab :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ketidakseimbangan antara suplai dan kebutuhan oksigen 2. Kelemahan <p>Gejala dan tanda mayor Subjektif :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengeluh lelah <p>Objektif :</p>	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama ... x 24 jam diharapkan toleransi aktivitas meningkat dengan kriteria hasil (L.05047) :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Frekuensi nadi meningkat 2. Saturasi oksigen meningkat 3. Keluhan lelah menurun 4. Dispnea saat beraktivitas menurun 5. Dispnea setelah aktivitas menurun 6. Perasaan lemah menurun 	<p>Manajemen Energi (I.05178) Observasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi gangguan fungsi tubuh yang mengakibatkan kelelahan - Monitor kelelahan fisik dan fungsional - Monitor pola dan jam tidur - Monitor lokasi dan ketidaknyamanan selama melakukan aktivitas <p>Terapeutik</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sediakan lingkungan nyaman dan rendah stimulus - Lakukan latihan

	<p>1. Frekuensi jantung meningkat >20% dari kondisi istirahat</p> <p>Gejala dan tanda minor Subjektif :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Dispnea saat/setelah aktivitas 2. Merasa tidak nyaman setelah beraktivitas 3. Merasa lemah <p>Objektif :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tekanan darah berubah >20% dari kondisi istirahat 2. Sianosis 	<ol style="list-style-type: none"> 7. Warna kulit membaik 8. Tekanan darah membaik 9. Frekuensi napas membaik 	<p>rentang gerak pasif dan/atau aktif</p> <ul style="list-style-type: none"> - Berikan aktivitas distraksi yang menenangkan - Fasilitasi duduk di sisi tempat tidur jika tidak dapat berpindah atau berjalan <p>Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Anjurkan tirah baring - Anjurkan melakukan aktivitas secara bertahap - Anjurkan hubungi perawat jika tanda dan gejala kelelahan tidak berkurang - Ajarkan strategi koping untuk mengurangi kelelahan <p>Kolaborasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kolaborasi dengan ahli gizi tentang cara meningkatkan asupan makanan
3.	<p>Pola napas tidak efektif berhubungan dengan hambatan upaya napas (D.0005)</p> <p>Definisi : Inspirasi dan/atau ekspirasi yang tidak memberikan ventilasi adekuat.</p> <p>Penyebab :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Hambatan upaya napas <p>Gejala dan tanda mayor Subjektif :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Dispnea <p>Objektif</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Penggunaan otot 	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama ... x 24 jam diharapkan pola napas membaik dengan kriteria hasil (L.01004) :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Dispnea menurun 2. Penggunaan otot bantu napas menurun 3. Pemanjangan fase ekspirasi menurun 4. Frekuensi napas membaik 5. Kedalaman napas membaik 6. Ekskursi dada membaik 	<p>Pemantauan Respirasi (I.01014) Observasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Monitor frekuensi, irama, kedalaman dan upaya napas - Monitor pola napas - Monitor kemampuan batuk efektif - Monitor adanya sumbatan jalan napas - Auskultasi bunyi napas - Monitor saturasi oksigen - Monitor nilai AGD - Monitor hasil <i>x-ray</i> toraks <p>Terapeutik</p> <ul style="list-style-type: none"> - Atur interval pemantauan respirasi sesuai kondisi pasien

	<p>bantu pernapasan</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Fase ekspirasi memanjang 3. Pola napas abnormal (mis. takipnea, bradipnea, hiperventilasi, <i>kussmai</i>, <i>chey-stokes</i>) <p>Gejala dan tanda minor Subjektif : - Objektif :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pernapasan cuping hidung 2. Kapasitas vital menurun 		<ul style="list-style-type: none"> - Dokumentasikan hasil pemantauan <p>Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Jelaskan tujuan dan prosedur pemantauan - Informasikan hasil pemantauan, <i>jika perlu</i>
4.	<p>Gangguan tumbuh kembang berhubungan dengan efek ketidakmampuan fisik (D.0106)</p> <p>Definisi : Kondisi individu mengalami gangguan kemampuan bertumbuh dan berkembang sesuai dengan kelompok usia.</p> <p>Penyebab :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Efek ketidakmampuan fisik <p>Gejala dan tanda mayor Subjektif : - Objektif :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tidak mampu melakukan keterampilan atau perilaku khas sesuai usia (fisik, bahasa, motorik, psikososial) 2. Pertumbuhan fisik 	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama ... x 24 jam diharapkan status perkembangan membaik dengan kriteria hasil (L.10101) :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keterampilan/perilaku sesuai usia meningkat 2. Kemampuan melakukan perawatan diri meningkat 3. Respon sosial meningkat 4. Kontak mata meningkat 5. Kemarahan menurun 6. Regresi menurun 7. Afek membaik 8. Pola tidur membaik 	<p>Promosi Perkembangan Anak (I.10340)</p> <p>Observasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi kebutuhan anak dan kemampuan adaptasi anak <p>Terapeutik</p> <ul style="list-style-type: none"> - Fasilitasi hubungan anak dengan teman sebaya - Dukung anak berinteraksi dengan anak lain - Dukung anak mengekspresikan perasaannya secara positif - Dukung anak dalam bermimpi atau berfantasi sewajarnya - Dukung partisipasi anak di sekolah, ekstrakurikuler dan aktivitas komunitas - Berikan mainan yang sesuai dengan usia anak - Bernyanyi bersama anak lagu-lagu yang disukai anak

	<p>terganggu</p> <p>Gejala dan tanda minor Subjektif : - Objektif :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tidak mampu melakukan perawatan diri sesuai usia 2. Afek datar 3. Respon sosial lambat 4. Kontak mata terbatas 5. Nafsu makan menurun 6. Lesu 7. Mudah marah 8. Regresi 9. Pola tidur terganggu (pada bayi) 		<ul style="list-style-type: none"> - Bacakan cerita/dongeng untuk anak - Diskusikan bersama remaja tujuan dan harapannya - Sediakan kesempatan dan alat-alat untuk menggambar, melukis dan mewarnai - Sediakan mainan berupa <i>puzzle</i> dan <i>maze</i> <p>Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Jelaskan nama-nama benda obyek yang ada di lingkungan sekitar - Ajarkan sikap kooperatif, bukan kompetisi diantara anak - Ajarkan anak cara meminta bantuan dari anak lain, <i>jika perlu</i> - Ajarkan teknik asertif pada anak dan remaja - Demonstrasikan kegiatan yang meningkatkan perkembangan pada pengasuh <p>Kolaborasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Rujuk untuk konseling, <i>jika perlu</i>
5.	<p>Resiko infeksi dibuktikan dengan ketidakadekuatan pertahanan tubuh sekunder (D.0142)</p> <p>Definisi : Berisiko mengalami peningkatan terserang organisme patogenik.</p> <p>Faktor resiko :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Penyakit kronis (mis. diabetes 	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama ... x 24 jam diharapkan tingkat infeksi menurun dengan kriteria hasil (L.14137) :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kebersihan tangan meningkat 2. Kebersihan badan meningkat 3. Nafsu makan meningkat 	<p>Pencegahan Infeksi (I.14539)</p> <p>Observasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Monitor tanda dan gejala infeksi lokal dan sistemik <p>Terapeutik</p> <ul style="list-style-type: none"> - Batasi jumlah pengunjung - Berikan perawatan kulit pada area edema - Cuci tangan sebelum dan sesudah kontak

	<p>melitus)</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Efek prosedur invasif 3. Malnutrisi 4. Peningkatan paparan organisme patogen lingkungan 5. Ketidakadekuatan pertahanan tubuh primer : <ol style="list-style-type: none"> 1) Kerusakan integritas kulit 2) Statis cairan tubuh 6. Ketidakadekuatan pertahanan tubuh sekunder : <ol style="list-style-type: none"> 1) Penurunan hemoglobin 2) Immunosupresi 3) Supresi respon inflamasi 	<ol style="list-style-type: none"> 4. Demam menurun 5. Kemerahan menurun 6. Bengkak menurun 7. Letargi menurun 8. Kadar sel darah putih membaik 9. Kultur darah membaik 10. Kultur area luka membaik 	<p>dengan pasien dan lingkungan pasien</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pertahankan teknik aseptik pada pasien berisiko tinggi <p>Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Jelaskan tanda dan gejala infeksi - Ajarkan cara mencuci tangan dengan benar - Ajarkan etika batuk - Anjurkan meningkatkan asupan nutrisi - Anjurkan meningkatkan asupan cairan <p>Kolaborasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kolaborasi pemberian imunisasi, <i>jika perlu</i>
6.	<p>Resiko gangguan integritas kulit/jaringan ditandai dengan perubahan pigmentasi (D.0139)</p> <p>Definisi : Berisiko mengalami kerusakan kulit (dermis dan/atau epidermis) atau jaringan (membran mukosa, kornea, fascia, otot, tendon, tulang, kartilago, kapsul sendi dan /atau ligamen).</p> <p>Faktor risiko</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Perubahan sirkulasi 2. Perubahan status nutrisi (kelebihan atau kekurangan) 3. Kekurangan/kelebihan volume cairan 	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama ... x 24 jam diharapkan integritas kulit dan jaringan meningkat dengan kriteria hasil (L.14125) :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Elastisitas meningkat 2. Hidrasi meningkat 3. Perfusi jaringan meningkat 4. Kerusakan kulit menurun 5. Kerusakan lapisan kulit menurun 6. Nyeri menurun 7. Perdarahan menurun 8. Kemerahan menurun 9. Hematoma 	<p>Perawatan Integritas Kulit (L.11353)</p> <p>Observasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi penyebab gangguan integritas kulit (mis. perubahan sirkulasi, perubahan status nutrisi, penurunan kelembaban, suhu lingkungan ekstrem, penurunan mobilitas) <p>Terapeutik</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ubah posisi tiap 2 jam jika tirah baring - Lakukan pemijatan pada area penonjolan tulang, <i>jika perlu</i> - Bersihkan perineal dengan air dingin, terutama selama periode diare - Gunakan produk

	4. Penurunan mobilitas 5. Bahan kimia iritatif 6. Suhu lingkungan yang ekstrem 7. Kelembaban 8. Perubahan pigmentasi 9. Perubahan hormonal 10. Pekenan pada tonjolan tulang 11. Kurang terpapar informasi tentang upaya mempertahankan/melindungi integritas jaringan	menurun 10. Pigmentasi abnormal menurun 11. Suhu kulit membaik 12. Sensasi membaik 13. Tekstur membaik 14. Pertumbuhan rambut membaik	berbahan petroleum atau minyak pada kulit sensitif - Gunakan produk berbahan ringan/alami dan hipoalergik pada kulit sensitif - Hindari produk berbahan dasar alkohol pada kulit kering Edukasi - Anjurkan menggunakan pelembab (mis. <i>lotion</i> , serum) - Anjurkan minum air yang cukup - Anjurkan meningkatkan asupan nutrisi - Anjurkan meningkatkan asupan buah dan sayur - Anjurkan menghindari terpapar suhu ekstrem - Anjurkan menggunakan tabir surya SPF minimal 30 saat berada di luar rumah - Anjurkan mandi dan menggunakan sabun secukupnya
--	--	--	---

Sumber : (PPNI, 2017), (PPNI, 2019), (PPNI, 2018)

4. Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan merupakan tindakan asuhan yang dilakukan oleh perawat untuk mendukung orang dengan kondisi kesehatan dihadapkan pada kondisi kesehatan yang baik/optimal. Tindakan dilaksanakan dengan melaksanakan rencana/intervensi keperawatan yang meliputi pengobatan langsung atau tidak langsung (Ernawati, 2021).

5. Evaluasi Keperawatan

Tahap terakhir dalam proses keperawatan adalah mengevaluasi sejauh mana tujuan rencana keperawatan telah tercapai. Evaluasi dilakukan dengan membandingkan hasil akhir yang diamati dengan tujuan dan kriteria hasil rencana asuhan (Ernawati, 2021).

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan peneliti adalah penelitian deskriptif yang dengan pendekatan studi kasus. Penelitian deskriptif merupakan penelitian yang berusaha mendeskripsikan dan menginterpretasikan sesuatu, misalnya kondisi atau hubungan yang ada, pendapat yang berkembang, proses yang sedang berlangsung, akibat atau efek yang terjadi, atau tentang kecenderungan yang tengah berlangsung (Mayasari et al., 2021). Penelitian ini menggunakan studi kasus yang bertujuan untuk menggambarkan penerapan Asuhan Keperawatan pada Anak Thalasemia di Poliklinik RSUP Dr. M. Djamil Padang.

B. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian dilakukan di Poliklinik RSUP Dr. M. Djamil Padang. Waktu penelitian dimulai pada bulan Desember 2022 sampai Juni 2023. Asuhan keperawatan dilaksanakan selama 5 hari pada tanggal 08 Mei 2023 sampai 12 Mei 2023.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan anggota (unit) penelitian, berupa objek/subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti, lalu dapat ditarik kesimpulan guna generalisasi hasil penelitian (Siregar et al., 2022).

Populasi dalam penelitian ini anak dengan thalasemia yang melakukan kontrol kesehatan di Poliklinik RSUP Dr. M. Djamil Padang pada saat penelitian. Populasi penelitian ini ditemukan 7 orang yang nantinya dipilih untuk menjadi responden penelitian.

2. Sampel

Sampel adalah sebagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi (Sugiono, P, 2017). Sampel dari penelitian ini adalah satu orang pasien anak yang menderita thalasemia. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *Purposive sampling* yaitu teknik pengambilan sampel paling sederhana.

Dalam pengambilan sampel didapatkan satu orang pasien anak dengan thalasemia dengan menggunakan teknik *purposive sampling* yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi peneliti. Penelitian menggunakan responden sebagai sampel dengan kriteria sebagai berikut :

a) Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi merupakan karakteristik umum subjek penelitian pada populasi target dan sumber yang dapat diambil sebagai sampel (Adipura et al., 2021).

- 1) Anak dengan diagnosa thalasemia yang melakukan kontrol di Poliklinik RSUP Dr. M. Djamil Padang.
- 2) Anak dan orang tua yang bersedia menjadi responden dan lebih kooperatif.
- 3) Anak yang bertempat tinggal di Kota Padang.

b) Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi merupakan kriteria dari subjek penelitian yang tidak boleh ada, dan jika subjek mempunyai kriteria eksklusi maka subjek harus dikeluarkan dari penelitian (Adipura et al., 2021).

- 1) Anak dengan penyakit kronik lain seperti tuberculosis, hepatitis, dan penyakit jantung bawaan.

D. Instrumen/Alat Pengumpulan Data

Pada penelitian ini alat dan instrumen data yang digunakan adalah format asuhan keperawatan anak mulai dari pengkajian sampai evaluasi dan laporan observasi serta alat pemeriksaan fisik yang terdiri dari tensi meter, stetoskop, termometer, arloji serta alat pemeriksaan fisik lainnya. Pengumpulan data dalam penelitian ini dimulai dari wawancara, observasi, pengukuran dan dokumentasi. Wawancara atau anamnesa dan pemeriksaan fisik sebagai acuan peneliti yaitu menggunakan format pengkajian asuhan keperawatan anak.

1. Wawancara

Wawancara merupakan metode dalam pengumpulan data dengan mewawancarai secara langsung pada subjek penelitian, metode ini memberikan hasil secara langsung, dan dapat dilakukan apabila ingin tahu hal-hal yang dibutuhkan peneliti dari responden (Hidayat, 2021).

2. Observasi

Observasi merupakan teknik yang dilakukan dengan cara mengamati dan mencatat secara sistematis terhadap unsur-unsur yang tampak terhadap suatu gejala pada objek penelitian. Unsur-unsur yang tampak merupakan data atau informasi yang dikumpulkan sehingga harus diamati secara benar dan lengkap (Sanny Frisca, 2022).

Dalam penelitian ini melakukan observasi pada pasien dengan mengamati keadaan umum, tampak pucat, kelelahan dan lemah.

3. Pengukuran

Pengukuran yaitu melakukan pemantauan kondisi pasien melalui metode mengukur dengan menggunakan alat ukur. Pengukuran yang dilakukan peneliti pada pasien yaitu mengukur tanda-tanda vital, berat badan, dan tinggi badan, pemeriksaan *head to toe* mulai dari kepala, rambut, mata, hidung, mulut, telinga, dada, abdomen, dan ekstremitas menggunakan alat ukur tertentu dan disesuaikan dengan data yang dibutuhkan dalam format pengkajian keperawatan anak.

4. Dokumentasi

Dokumentasi merupakan cara pengumpulan data penelitian melalui dokumen (data sekunder) seperti data statistik, status pemeriksaan pasien, rekam medik, laporan, dan lain-lain (Hidayat, 2021).

Dalam penelitian ini menggunakan dokumen dari RSUP Dr. M. Djamil Padang untuk menunjang penelitian, dokumentasi yang digunakan yaitu status pasien, hasil pemeriksaan laboratorium, terapi obat yang diberikan. Dokumentasi yang dilakukan menggunakan format asuhan keperawatan anak yang terdiri dari format pengkajian, format diagnosis keperawatan, format intervensi keperawatan, format implementasi keperawatan dan format evaluasi keperawatan serta format dokumentasi keperawatan .

E. Jenis-jenis Data

1. Data Primer

Data primer merupakan data yang didapat berasal dari sumber langsung dari hasil wawancara dengan informan yang dicatat dan di rekam oleh peneliti (Hidayat, 2021).

Data primer dalam penelitian ini adalah data yang dikumpulkan langsung dari pasien melalui pengkajian dan pemeriksaan fisik meliputi identitas pasien, riwayat kesehatan, pola aktivitas sehari-hari dan hasil pemeriksaan fisik.

2. Data Sekunder

Data sekunder merupakan data yang diperoleh dari sumber lain seperti dokumen, catatan, pengumuman, surat, atau lainnya. Pada umumnya berupa gambar, suara, foto, data statistik, atau jenis dokumentasi lainnya (Hidayat, 2021).

Data sekunder merupakan data yang di dapat dari dokumen/rekam medis pasien data ini yang berupa identitas pasien, hasil pemeriksaan laboratorium dan data lainnya yang relevan dengan pasien.

F. Prosedur Pengumpulan Data

Prosedur dalam pengumpulan data yang dilakukan oleh peneliti untuk survei awal dan rencana untuk penelitian adalah :

1. Prosedur Administrasi
 - a. Peneliti mengurus surat rekomendasi pengambilan data dan surat izin penelitian dari Poltekkes Kemenkes Padang ke RSUP Dr. M. Djamil Padang.
 - b. Peneliti mendatangi Kasubag Penelitian dan Perkembangan RSUP Dr. M. Djamil Padang dan menyerahkan surat rekomendasi dari Poltekkes Kemenkes Padang untuk mendapatkan surat izin melakukan penelitian.
 - c. Peneliti mendapatkan surat izin penelitian dari RSUP Dr. M. Djamil Padang.
 - d. Peneliti meminta izin Ka.Instalasi Rawat Jalan Poliklinik Anak dan Kepala Ruangan Poliklinik Anak RSUP Dr. M. Djamil Padang.
 - e. Peneliti melakukan pemilihan sampel dan berkoordinasi dengan Kepala Ruangan (Karu) dan Penanggung jawab (perawat) di Poliklinik Anak sesuai dengan pasien anak dengan thalasemia
 - f. Pemilihan sampel dilakukan sesuai dengan kriteria yang telah ditentukan dan didapatkan 1 anak dengan kasus thalasemia yang memenuhi semua kriteria.
 - g. Peneliti melakukan pendekatan pada anak dengan thalasemia beserta keluarganya yang didampingi oleh perawat.
 - h. Peneliti menjelaskan maksud dan tujuan dilakukannya penelitian.
 - i. Peneliti meminta persetujuan responden dan keluarga dengan *informed consent*.
 - j. Peneliti meminta izin ke keluarga untuk tindak lanjut asuhan keperawatan dirumah responden.
 - k. Peneliti membuat kontrak waktu pada Responden dan keluarga untuk melakukan asuhan keperawatan selanjutnya.

2. Prosedur Asuhan Keperawatan

Prosedur asuhan keperawatan mengacu kepada 5 proses asuhan keperawatan yang dimulai dari pengkajian sampai evaluasi keperawatan. Prosedur asuhan keperawatan diantaranya adalah :

- a. Peneliti melakukan pengkajian keperawatan kepada Responden menggunakan metode wawancara, observasi dan pemeriksaan fisik.
- b. Peneliti merumuskan diagnosis keperawatan yang muncul pada Responden.
- c. Peneliti membuat perencanaan asuhan keperawatan yang telah diberikan pada Responden.
- d. Peneliti melakukan asuhan keperawatan yang telah diberikan pada Responden.
- e. Peneliti mengevaluasi tindakan keperawatan yang telah diberikan pada Responden.
- f. Peneliti mendokumentasikan proses asuhan keperawatan yang telah diberikan pada Responden yang dimulai dari pengkajian keperawatan sampai evaluasi keperawatan yang telah diberikan.
- g. Setelah selesai melakukan penelitian, peneliti mengurus surat keterangan telah selesai penelitian.

G. Analisis Data

Data yang ditemukan saat pengkajian dikelompokkan dan dianalisis berdasarkan data subjektif dan objektif, sehingga dapat dirumuskan diagnosis keperawatan, kemudian intervensi keperawatan dan melakukan implementasi keperawatan sampai evaluasi keperawatan analisis selanjutnya membandingkan asuhan keperawatan yang telah dilakukan pada pasien dengan teori dan penelitian sebelumnya.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Deskripsi Kasus

Pasien An. N perempuan usia 14 tahun 3 bulan datang ke Poliklinik RSUP Dr. M. Djamil Padang pada tanggal 08 Mei 2023 untuk melakukan kontrol kesehatan dengan menjalani transfusi darah rutin yang dilakukan 1 bulan sekali semenjak di diagnosa medis thalasemia pada usia 21 hari sejak bayi.

1. Pengkajian Keperawatan

Pada saat dilakukan pengkajian pada tanggal 08 Mei 2023 di Poliklinik RSUP Dr. M. Djamil Padang An. N mengeluh badan terasa lemah/letih, tidak nafsu makan, kepala terasa pusing dan tampak pucat. An. N mengatakan ingin melakukan kontrol kesehatan dengan menjalani transfusi darah.

Riwayat kesehatan dahulu, ibu pasien mengatakan sejak lahir pasien sering demam, rewel. Ibu pasien mengatakan anak sakit dan dilakukan pemeriksaan laboratorium di Klinik terdekat dirumah sejak usia 21 hari telah di diagnosa Thalasemia dengan kadar Hb 6 g/dl lalu dirujuk ke RSUP Dr. M. Djamil Padang kemudian pengobatan di hentikan karena terkendala ekonomi dan hanya dirawat mandiri dirumah. Ibu pasien mengatakan anak sakit sejak usia 9 bulan dan dirujuk kembali ke RSUP Dr. M. Djamil Padang setelah diperiksa dan sudah diketahui terdiagnosa Thalasemia pasien rutin melakukan transfusi selama 3 minggu sekali.

Riwayat kesehatan keluarga, pengkajian pada riwayat kesehatan keluarga ibu pasien mengatakan tidak mengetahui jika ada anggota keluarga yang memiliki penyakit yang sama dan tidak ada gejala thalasemia seperti anemia dan yang lainnya.

Pengkajian lingkungan tempat tinggal, didapatkan An. N tinggal dirumah yang tidak terlalu padat penduduk. Lokasi rumah berdekatan dengan tepi pantai. Halaman perkarangan rumah cukup bersih dan luas, tidak terdapat selokan, dan terdapat genangan air disekitar rumah jika terjadi hujan. Sumber air minum dari galon dan terkadang air sumur yang dimasak, sedangkan untuk kebutuhan sehari-hari menggunakan air sumur. Jamban/WC berada didalam rumah menggunakan septic tank, jamban yang digunakan yaitu jamban jongkok. Pembuangan sampah terkadang dibakar atau dibuang ke tempat sampah/TPA.

Saat dilakukan pemeriksaan fisik An. N dengan tingkat kesadaran Compos mentis, GCS:15. Hasil pengukuran tanda-tanda vital yaitu tekanan darah 110/75 mmHg, nadi 84 x/menit, frekuensi pernapasan 22 x/menit, suhu 36,8°C. Berat badan 37 kg, tinggi badan 143 cm, IMT : 18,1 kg/mm². Hasil pemeriksaan fisik bentuk kepala bulat simetris, tampak bersih, tidak ada benjolan, lingkar kepala 51,5 cm. Pemeriksaan mata simetris kiri kanan, konjungtiva anemis, sklera tidak ikterik, reflek terhadap cahaya, pupil isokor, tidak ada edema palpebra. Hidung bersih, tidak ada pernafasan cuping hidung. Bibir tampak pucat, mukosa bibir kering, ada gigi berlobang dan caries. Telinga simetris kiri kanan, tidak ada gangguan pendengaran. Leher tidak ada pembesaran kelenjar getah bening dan vena jugularis.

Pada pemeriksaan thorak, dada simetris kiri kanan, tidak ada retraksi dinding dada, saat dilakukan auskultasi terdengar bunyi vesikuler, saat dilakukan pemeriksaan perkusi terdengar sonor, fremitus kiri kanan. Pada pemeriksaan jantung iktus cordis tidak terlihat, irama jantung reguler, tidak ada suara jantung tambahan, iktus cordis teraba di RIC V kiri. Pada pemeriksaan abdomen tampak simetris tidak ada benjolan, bising usus 10 x/menit, tidak ada nyeri tekan, hepar teraba 2 cm dibawah arcus costarum, saat dilakukan perkusi terdengar timpani.

Pemeriksaan kulit turgor kembali lambat, warna kulit kuning keabuan, kulit pucat. Pada pemeriksaan ekstremitas tidak ada edema, pergerakan sendi bebas, CRT > 3 detik.

Dalam hasil pengkajian kegiatan sehari-hari, Pola nutrisi dan cairan yaitu hanya menghabiskan makan ½ porsi dari porsi makan biasanya, pola makan teratur, jenis makanan yang biasa dimakan yaitu nasi, lauk pauk, sayuran terkadang buah dan cemilan. Untuk minum air yang digunakan air galon/air yang direbus, jumlah minum sebanyak 2100mL/hari, dengan frekuensi sebanyak 6-8 gelas/hari. Pola eliminasi yaitu BAK dengan frekuensi 7-8x/hari, warna putih bening terkadang kekuningan bau khas urine, sedangkan BAB dengan frekuensi 1-2x/hari, warna kecoklatan, konsisten lunak, bau khas feses. Pola personal hygiene yaitu frekuensi mandi 2x/hari, cuci rambut dalam 1x dalam 2 hari, menyikat gigi sebanyak 3x/hari. Aktivitas bermain anak lebih sering bermain dirumah.

Hasil pemeriksaan laboratorium pada tanggal 08 Mei 2023 didapatkan Hemoglobin 6,6 g/dl, Hematokrit 20 %, Eritrosit $2,57 \times 10^6/\mu\text{l}$, Retikulosit 0,38 % dan mendapatkan transfusi PRC 453 cc di rumah sakit. Terapi medis yang diberikan Deferasirox (obat mencegah penumpukan zat besi) 1000 mg 1x1 (oral).

2. Diagnosis Keperawatan

Hasil pengkajian yang telah dilakukan terdapat 3 masalah keperawatan yang muncul yaitu perfusi perifer tidak efektif berhubungan dengan penurunan konsentrasi hemoglobin, intoleransi aktivitas berhubungan dengan kelemahan, dan defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi.

Berdasarkan hasil pengkajian masalah keperawatan yang ditegakkan yaitu:

- a. **Perfusi perifer tidak efektif berhubungan penurunan konsentrasi hemoglobin** ditandai dengan data subjektif anak mengatakan badan terasa lemah dan letih, kepala terasa pusing. Data objektif anak tampak lemah, pucat, konjungtiva anemis, mukosa bibir kering, akral teraba dingin, turgor kulit kembali lambat, warna kulit kuning keabu-abuan, CRT > 3 detik, tekanan darah 110/75 mmHg, nadi 84 x/menit, frekuensi pernapasan 22 x/menit, dan kadar Hb 6,6 g/dl.

- b. **Intoleransi aktivitas berhubungan dengan kelemahan** ditandai dengan data subjektif anak mengeluh lelah dan lemah, merasa tidak nyaman saat beraktivitas. Data objektif ditandai dengan anak tampak lemah dan pucat, tekanan darah 110/70 mmHg, nadi 84 x/menit, frekuensi pernapasan 22 x/menit.

- c. **Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi** ditandai dengan Ny. N mengatakan kurang mengetahui dan memahami perawatan di rumah untuk anak thalasemia. Data objektif Ny. N kurang mengetahui perawatan di rumah untuk anak dengan thalasemia.

3. Perencanaan Keperawatan

Berdasarkan diagnosis keperawatan yang telah peneliti rumuskan, maka intervensi keperawatan yang akan dilakukan sebagai berikut :

- a. **Perfusi perifer tidak efektif berhubungan penurunan konsentrasi hemoglobin**, setelah dilakukan tindakan keperawatan diharapkan perfusi perifer meningkat dengan kriteria hasil denyut nadi perifer meningkat, warna kulit pucat menurun, pengisian kapiler membaik, akral membaik, turgor kulit membaik, tekanan darah sistolik membaik, tekanan darah diastolik membaik.

Intervensi keperawatannya adalah perawatan sirkulasi yaitu **observasi:** periksa sirkulasi perifer (seperti nadi perifer, edema, pengisian kapiler, warna, suhu), identifikasi faktor risiko gangguan sirkulasi, monitor panas, kemerahan, nyeri atau bengkak pada ekstremitas. **Terapeutik:** hindari pengukuran tekanan darah pada ekstremitas dengan keterbatasan perfusi, lakukan pencegahan infeksi, lakukan hidrasi, pemberian jambu biji merah untuk meningkatkan kadar Hb. **Edukasi:** anjurkan berolahraga rutin dengan olahraga ringan (seperti berjalan santai), anjurkan menghindari penggunaan obat penyekat beta, anjurkan perawatan kulit yang tepat (seperti melembabkan kulit kering pada kulit), anjurkan program rehabilitasi vaskuler, informasikan tanda dan gejala darurat yang harus dilaporkan, menganjurkan untuk menambah asupan nutrisi. **Kolaborasi:** pemberian produk darah untuk menjalani transfusi oleh perawat di Poliklinik.

- b. Intoleransi aktivitas berhubungan dengan kelemahan** setelah dilakukan tindakan keperawatan diharapkan toleransi aktivitas meningkat dengan kriteria hasil frekuensi nadi membaik, kemudahan melakukan aktivitas sehari-hari meningkat, keluhan lelah menurun, perasaan lemah menurun, warna kulit membaik, tekanan darah membaik, frekuensi napas membaik.

Intervensi keperawatannya adalah Manajemen energi dengan **observasi:** identifikasi gangguan fungsi tubuh yang mengakibatkan kelelahan, monitor kelelahan fisik dan emosional, Monitor pola dan jam tidur, monitor lokasi dan ketidaknyamanan selama melakukan aktivitas. **Terapeutik:** sediakan lingkungan nyaman dan rendah stimulus (seperti cahaya, suara, kunjungan), lakukan latihan rentang gerak pasif dan/atau aktif, berikan aktivitas distraksi yang menenangkan. **Edukasi:** anjurkan melakukan

aktivitas bertahap, ajarkan strategi koping untuk mengurangi kelelahan.

- c. **Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi** setelah dilakukan tindakan keperawatan diharapkan tingkat pengetahuan meningkat dengan kriteria hasil perilaku sesuai anjuran meningkat, kemampuan menjelaskan pengetahuan tentang suatu topik meningkat, perilaku sesuai dengan pengetahuan meningkat, perilaku membaik.

Intervensi keperawatannya adalah Edukasi kesehatan dengan **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, jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan, berikan kesempatan untuk bertanya. **Edukasi:** jelaskan faktor risiko yang dapat memengaruhi kesehatan, ajarkan perilaku hidup bersih dan sehat, ajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat seperti mengajarkan cuci tangan pakai sabun, dan ajarkan cara perawatan di rumah untuk anak thalasemia.

4. Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan yang dilakukan berdasarkan rencana keperawatan yang telah disusun dilaksanakan pada tanggal 08 – 12 Mei 2023 didapatkan yaitu :

- a. Perfusi perifer tidak efektif berhubungan dengan penurunan konsentrasi hemoglobin yaitu pada kunjungan pertama tindakan keperawatan yang dilakukan memeriksa sirkulasi perifer (tekanan darah 110/75 mmHg, nadi perifer 84x/menit, edema tidak ada, pengisian kapiler (CRT > 3 detik), menilai turgor kulit tidak ada masalah, mengidentifikasi Hb 6,6 g/dl, memonitor panas,

kemerahan, nyeri atau bengkak pada ekstermitas, lakukan pencegahan infeksi dengan mengajarkan cuci tangan pakai sabun, menganjurkan berolahraga rutin dengan melakukan olahraga ringan seperti berjalan santai, menganjurkan perawatan kulit yang tepat (seperti melembabkan kulit kering), mendiskusikan dengan keluarga pemberian jambu biji merah untuk meningkatkan kadar Hb, dan pemberian produk darah untuk menjalani transfusi darah yang dilakukan oleh perawat di Poliklinik.

Pada kunjungan berikutnya tindakan yang dilakukan memeriksa kembali status sirkulasi (tekanan darah 110/72 mmHg, nadi perifer 80 x/menit), edema tidak ada, pengisian kapiler (CRT > 3 detik), mengajarkan pencegahan infeksi dengan cuci tangan pakai sabun, menganjurkan berolahraga rutin secara bertahap dengan melakukan olahraga ringan seperti berjalan santai, menganjurkan anak untuk mengonsumsi jambu biji merah untuk peningkatan kadar Hemoglobin.

- b. Intoleransi aktivitas berhubungan dengan kelelahan yaitu pada kunjungan pertama mengidentifikasi gangguan fungsi yang mengakibatkan kelelahan, memonitor kelelahan fisik dan emosional, memonitor pola dan jam tidur siang hari \pm 1 jam sedangkan pada malam hari \pm 8 jam tidak ada gangguan sulit tidur, monitor lokasi dan ketidaknyamanan selama melakukan aktivitas, berikan aktivitas distraksi yang menenangkan, menganjurkan aktivitas bertahap, mengajarkan strategi koping untuk mengurangi kelelahan.
- c. Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi yaitu menanyakan kesiapan dan kemampuan menerima informasi, memonitor faktor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat,

menyediakan materi dan media pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan, memberikan kesempatan untuk bertanya kepada keluarga, menjelaskan faktor yang dapat mempengaruhi kesehatan, mengajarkan perilaku hidup bersih dan sehat, mengajarkan strategi untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat seperti mengajarkan cuci tangan pakai sabun, memberikan edukasi tentang Thalasemia dan pencegahannya serta memberikan edukasi perawatan di rumah untuk anak thalasemia.

5. Evaluasi Keperawatan

Setelah dilakukan tindakan keperawatan, dilakukan evaluasi keperawatan maka didapatkan hasil perkembangan kondisi pasien dari asuhan keperawatan yang dilakukan sebagai berikut :

- a. Perfusi perifer tidak efektif berhubungan dengan penurunan konsentrasi hemoglobin dengan S: An. N mengatakan badan terasa lemah sudah berkurang, An. N mengatakan kepala pusing sudah berkurang, O: An. N tampak masih pucat, konjungtiva anemis, akral teraba hangat, mukosa bibir kering, pengisian kapiler (CRT > 2 detik), tekanan darah 118/78 mmHg, nadi 83 x/menit, frekuensi pernapasan 20 x/menit, kadar Hb 9,2 g/dl, A: masalah perfusi perifer belum teratasi, P: intervensi perawatan sirkulasi dilanjutkan oleh keluarga di rumah.

- b. Intoleransi aktivitas berhubungan dengan kelemahan dengan S: An. N mengeluh lelah, An. N merasa lemah dan letih, An. N merasa tidak nyaman setelah beraktivitas, O: An. N tampak pucat, tekanan darah 118/78 mmHg, nadi 83 x/menit, frekuensi pernapasan 20 x/menit, kadar Hb 9,2 g/dl, A: masalah toleransi aktivitas belum teratasi, P: intervensi manajemen energi dilanjutkan.

- c. Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi dengan S: Ny. N mengatakan kurang mengetahui cara perawatan di rumah anak dengan thalasemia. O: Ny. N sudah cukup mengetahui cara perawatan di rumah terhadap penyakit An. N. A: masalah tingkat pengetahuan belum teratasi, P : intervensi edukasi kesehatan dilanjutkan.

B. Pembahasan Kasus

Pada pembahasan kasus ini peneliti akan membahas antara teori dan laporan kasus asuhan keperawatan pada An. N dengan Thalasemia di Poliklinik RSUP Dr. M. Djamil Padang yang dilakukan sejak tanggal 08 - 12 Mei 2023. Pengkajian dilaksanakan pada tanggal 08-12 Mei 2023 di Poliklinik RSUP Dr. M. Djamil Padang dan di tindak lanjut ke rumah. Kegiatan yang dilakukan meliputi pengkajian, diagnosis keperawatan, perencanaan keperawatan, implementasi keperawatan dan evaluasi keperawatan.

1. Pengkajian

Hasil pengkajian yang dilakukan pada tanggal 08 Mei 2023. Anak mengeluh mengeluh badan terasa lemah dan letih, tidak nafsu makan, kepala terasa pusing dan anak tampak pucat. Data saat pengkajian tekanan darah 110/75 mmHg, nadi 84 x/menit, frekuensi pernapasan 22 x/menit, suhu 36,8°C.

Menurut Hockenberry (2015) anak yang di diagnosa thalassemia menunjukkan tanda dan gejala diantaranya pusing, pucat, badan lemas, sukar tidur, tidak nafsu makan dan mudah infeksi. Anak penyandang thalassemia juga mengalami kelainan fisik seperti keterlambatan pertumbuhan, postur tubuh pendek, wajah spesifik thalassemia (facies cooley) serta pembesaran hati dan limpa (spleenomegali) yang menyebabkan perutnya akan tampak menonjol.

Menurut Moeloek (2018) beberapa karakteristik yang dapat ditemukan dari pemeriksaan fisis pada anak dengan thalassemia yang bergantung transfusi adalah pucat, sklera ikterik, facies Cooley (dahi menonjol, mata menyipit, jarak kedua mata melebar, maksila hipertrofi, maloklusi gigi), hepatosplenomegali, gagal tumbuh, gizi kurang, perawakan pendek, pubertas terlambat, dan hiperpigmentasi kulit. Menurut penelitian Irawati (2021) keluhan pada pasien merasakan lemas karena pasien memiliki riwayat thalasemia dan rutin tiap bulan untuk melakukan transfusi darah.

Menurut analisa peneliti kasus yang dijumpai pada An. N sesuai dengan teori yang ada dimana teori tersebut menjelaskan tanda dan gejala penyakit thalasemia yaitu dengan keluhan pada An. N tersebut seperti lemah, tampak pucat, badan terasa lemah dan letih, kepala pusing dan tidak nafsu makan. Keluhan yang terjadi pada pasien terjadi karena kadar hemoglobin menurun dan kadar oksigen ke jaringan berkurang maka anak akan terlihat pucat dan lemah. Pada anak thalasemia memiliki kelainan genetik yang terdapat pada pembentukan rantai globinnya yang salah sehingga eritrosit nya cepat lisis (hancurnya sel darah), hal ini yang menyebabkan penderita harus menjalani transfusi darah secara rutin.

Pemeriksaan fisik yang ditemukan anak tampak pucat, konjungtiva anemis, mukosa bibir kering, CRT > 3 detik, kadar Hb 6,6 g/dl. Pemeriksaan turgor kulit kembali lambat, warna kulit kuning keabuan dan kulit pucat.

Menurut penelitian Cahayaty (2021) pada anak dengan thalasemia memiliki gejala khas keadaan kuning pucat pada kulit, jika sering ditransfusi, kulitnya menjadi kelabu karena penimbunan besi, sedangkan menurut penelitian Ulfa & Wibowo (2017) gejala pada pasien kulit bersih, turgor kulit baik dan lembab, warna kulit pucat

keabu-abuan, tidak ada lesi, dan tidak ada nyeri tekan. Menurut penelitian Hijriani (2018) anak-anak penyandang thalassemia memiliki sel darah merah yang beredar lebih sedikit dari biasanya dan membuat kurang hemoglobin, yang menghasilkan anemia mikrositik.

Menurut penelitian Tunnaim et al., (2019) didapatkan pemeriksaan fisik adanya konjungtiva anemis, mengalami tidak nafsu makan, turgor kulit baik, mukosa bibir kering dan CRT > 3 detik sedangkan menurut penelitian (Sausan, 2020) gejala yang didapat pada pasien berupa gejala umum yaitu anemis, pucat, mudah capek, adanya penurunan kadar hemoglobin dan warna kulit pucat kekuning- kuningan. Jika anak sering mendapatkan transfusi darah, maka warna kulit akan menjadi kelabu seperti besi akibat adanya penimbunan zat besi dalam jaringan kulit (hemosiderosis).

Menurut analisa peneliti gejala yang terjadi pada pasien sesuai dengan teori karena pada pemeriksaan fisik yang ditemukan disebabkan karena sel darah merah mudah hancur dan rusak atau lebih pendek umurnya tidak dapat menghantarkan oksigen ke jaringan tubuh maka ditandai dengan tampak pucat, konjungtiva anemis, mukosa bibir kering, mudah lelah, turgor kulit kembali lambat, mukosa bibir kering, CRT > 3 detik kulit dan tampak pucat warna kuning keabu-abuan.

Pemeriksaan fisik pada abdomen terlihat membuncit, bisung usus ada. Terdapat pada hepar teraba 2 cm, tidak ada nyeri tekan, bunyi timpani dan lingkaran perut 71,5 cm.

Menurut Erita et al., (2019) pada anak yang besar sering dijumpai adanya gejala gizi buruk, perut buncit karena pembesaran limpa dan hati yang mudah diraba, dan biasanya aktivitas tidak aktif karena pembesaran limpa dan hati (Hepatomegali). Menurut penelitian Rafika et al., (2019) transfusi secara terus menerus pada pasien thalassemia

bisa menyebabkan terjadi penumpukan atau penimbunan zat besi dalam tubuh terutama pada hati, jantung, dan organ endokrin. Terjadi hemakromatosis dan hipoksia jaringan akibat anemia itu merupakan factor hormonal akibat menumpuknya zat besi pada kelenjar endokrin.

Menurut analisa peneliti perut terlihat membuncit pada anak sama dengan teori dan penelitian yang telah ada didukung dengan pasien menjalani transfusi darah rutin akan menimbulkan penimbunan zat besi yang mengakibatkan pembesaran hati dan limpa. Hepatomegali merupakan gejala klinis yang paling sering dijumpai. Hati adalah tempat penyimpanan utama cadangan besi tubuh, oleh karena itu penimbunan besi dapat mengakibatkan kerusakan yang organ pada hati.

Hasil pemeriksaan laboratorium pada An. N didapatkan kadar hemoglobin 6,6 g/dl dan menjalani transfusi darah secara rutin di rumah sakit. Anak mengatakan ia menjalani transfusi darah selama 3 minggu sekali.

Menurut hasil penelitian Asnani & Rahayuningsih (2017) anak dengan thalasemia memiliki kelainan hemoglobin yang mengakibatkan eritrosit mudah mengalami destruksi, yang menyebabkan usia sel darah merah pada anak normal. Salah satu terapi yang digunakan oleh penderita thalasemia adalah transfusi darah yang bertujuan untuk mempertahankan kadar hemoglobin diatas 9-10g/dl.

Menurut analisa peneliti anak dengan thalasemia membutuhkan terapi transfusi darah rutin karena untuk mengganti sel darah merah yang rusak atau kurang. transfusi darah bertujuan untuk meningkatkan kadar hemoglobin dalam tubuh. Transfusi darah harus dilakukan secara teratur untuk mencegah komplikasi seperti kerusakan organ, pertumbuhan tulang dan gangguan pertumbuhan pada anak.

Selain transfusi darah An. N juga mendapatkan terapi medis yang berupa obat Deferasirox (obat mencegah penumpukan zat besi). Deferasirox diminum sebanyak 1000 mg 1x1 (oral).

Menurut hasil penelitian (Arfie et al., 2022) deferasirox efektif dalam menurunkan zat besi dalam tubuh dilihat dari LIC (Liver Iron Concentration). Jantung dan serum feritin pada pasien thalasemia mayor.

Menurut analisa peneliti untuk mengatasi penimbunan besi pada penderita yang mendapat transfusi berulang diperlukan zat kelasi besi. Zat kelasi besi yang diberikan yaitu deferasirox. Tujuan pemantauan selama terapi kelasi besi adalah mencegah kelebihan deposit besi ataupun mencegah turunnya besi yang berlebihan, memantau efektivitas terapi, dan menilai kepatuhan penggunaan kelasi besi.

2. Diagnosis Keperawatan

Hasil pengkajian dan analisa terdapat 3 diagnosa keperawatan yang muncul pada kasus An. N yaitu perfusi perifer tidak efektif berhubungan dengan penurunan konsentrasi hemoglobin, intoleransi aktivitas berhubungan dengan kelelahan, dan defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi.

Diagnosa perfusi perifer tidak efektif berhubungan dengan penurunan konsentrasi hemoglobin pada anak thalasemia didukung dengan data anak tampak pucat, konjungtiva anemis, mukosa bibir kering, akral teraba dingin, turgor kulit kembali lambat, kulit warna kuning keabuan, kadar Hb 6,6 g/dl, dan CRT > 3 detik.

Menurut PPNI (2019) perfusi jaringan tidak efektif diartikan sebagai kondisi adanya penurunan sirkulasi darah pada level kapiler yang dapat mengganggu metabolisme tubuh. Menurut hasil penelitian (Ulfa & Wibowo, 2017) ketidakefektifan perfusi perifer berhubungan dengan penurunan konsentrasi hemoglobin hal ini terjadi karena adanya penurunan kadar Hb yang terus menerus, sehingga mengganggu pemenuhan oksigen ke seluruh tubuh.

Menurut analisa peneliti tegaknya diagnosis perfusi perifer tidak efektif berhubungan dengan penurunan konsentrasi hemoglobin sama dengan penelitian yang telah ada. Penurunan konsentrasi hemoglobin terjadi karena pada pasien thalasemia memiliki kadar Hb yang rendah, sehingga terjadi gangguan dalam pemenuhan oksigen tubuh dan (perfusi jaringan) akan mengalami gangguan. Pada hasil laboratorium menunjukkan hasil kadar Hb menurun yaitu 6,6 g/dl saat pengkajian hari pertama anak mengalami anemia dengan anak tampak pucat, konjungtiva anemis, tampak lemah dan lelah. Data pendukung bahwa anak mengalami anemia adalah anak tampak pucat, lemah, terdapat pemberian produk darah dengan menjalani transfusi darah secara rutin.

Diagnosis intoleransi aktivitas berhubungan dengan kelelahan pada anak thalasemia didukung dengan data merasa tidak nyaman setelah melakukan aktivitas, merasa lemah dan lelah, tampak pucat, tekanan darah 110/75 mmHg, nadi 84 x/menit, frekuensi pernapasan 22 x/menit dan kadar Hb menurun yaitu 6,6 g/dl, eritrosit menurun yaitu $2,57 \cdot 10^6/\mu\text{l}$.

Menurut Gupte (2016) apabila aktivitas anak tidak terkontrol umur eritrosit semakin pendek dan menyebabkan kadar Hb akan cepat turun, sehingga anak akan tampak pucat, lemas dan sesak karena secara umum, anak thalasemia memiliki eritrosit yang tipis dan berumur pendek. Berdasarkan penelitian (Sausan, 2020) Thalasemia terjadi

akibat ketidakmampuan sumsum tulang membentuk protein yang dibutuhkan untuk memproduksi hemoglobin sebagaimana mestinya. Apabila produksi hemoglobin berkurang atau tidak ada, maka pasokan energi yang dibutuhkan untuk menjalankan fungsi tubuh tidak dapat terpenuhi, sehingga fungsi tubuh akan terganggu dan tidak mampu lagi menjalankan aktivitasnya secara normal.

Menurut analisa peneliti tegaknya diagnosa intoleransi aktivitas berhubungan dengan kelemahan sama dengan teori dan penelitian yang telah ada. Kelemahan terjadi karena berkurangnya jumlah sel darah merah mengakibatkan ketidakseimbangan oksigen yang dikirimkan ke jaringan menjadi tidak mencukupi sehingga menjadikan metabolisme dan kebutuhan energi pada tubuh menurun mengakibatkan terjadinya kelemahan fisik. Pada hasil pemeriksaan laboratorium menunjukkan hasil kadar Hb menurun yaitu 6,6 g/dl, eritrosit menurun yaitu $2,57 \times 10^6/\mu\text{l}$.

Diagnosis defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi pada anak thalasemia didukung dengan data ibu pasien kurang mengetahui cara perawatan di rumah pada anak dengan thalasemia dan ibu pasien tidak mengetahui jika ada anggota keluarga yang menderita thalasemia namun tidak ada gejala yang sama seperti anemia dan lainnya terdapat pada keluarga pasien.

Menurut PPNI (2017) defisit pengetahuan diartikan sebagai ketiadaan atau kurangnya informasi kognitif yang berkaitan dengan topik tertentu. Menurut penelitian (Astarani & Siburian, 2016) Perawatan anak dengan thalasemia memerlukan perawatan tersendiri dan perhatian lebih besar. Perawatan anak dengan thalasemia tidak hanya menimbulkan masalah bagi anak, tapi juga bagi orang tua khususnya ibu. Ibu seharusnya memiliki pengetahuan tentang, kenapa, bagaimana, dan apa tindakan yang sesuai dengan kondisi anak, agar orang tua

lebih mudah dalam melakukan hal yang sesuai dengan kondisi anak yang menderita thalassemia.

Menurut analisa peneliti tegaknya diagnosis defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi sama dengan teori dan penelitian yang telah ada. Keluarga kurang mengetahui perawatan dirumah pada kasus anak tersebut terjadi karena kurangnya pengetahuan ibu yang baik mengenai penyakit dan cara perawatan dirumah sebab itu hal yang penting dalam pengobatan pada anak dengan thalasemia yang salah satunya adalah menjalani transfusi darah, pemberian kelasi besi perlu diberikan, melakukan pencegahan infeksi seperti cuci tangan pakai sabun dan menambah nutrisi untuk meningkatkan kadar hemoglobin.

3. Perencanaan Keperawatan

Berdasarkan diagnosa keperawatan yang muncul pada An. N peneliti rumuskan rencana tindakan keperawatan yang mengacu berdasarkan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) dan Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) yang telah sesuai kebutuhan anak dengan thalasemia menurut (PPNI, 2018) yang dilakukan sebagai berikut:

Perfusi perifer tidak efektif berhubungan dengan penurunan konsentrasi hemoglobin intervensi keperawatan berdasarkan SIKI dilakukan Perawatan sirkulasi dengan periksa sirkulasi perifer (seperti nadi perifer, edema, pengisian kapiler, warna, suhu), identifikasi faktor risiko gangguan sirkulasi, monitor panas, kemerahan, nyeri atau bengkak pada ekstremitas, hindari pengukuran tekanan darah pada ekstremitas dengan keterbatasan perfusi, lakukan pencegahan infeksi, lakukan hidrasi, anjurkan berolahraga rutin dengan olahraga ringan seperti berjalan santai, anjurkan menghindari penggunaan obat penyekat beta, anjurkan perawatan kulit yang tepat (seperti melembabkan kulit kering pada kulit), anjurkan program rehabilitasi

vaskuler, informasikan tanda dan gejala darurat yang harus dilaporkan, menganjurkan untuk menambah nutrisi, pemberian jambu biji merah untuk meningkatkan kadar Hb dan pemberian produk darah untuk menjalani transfusi darah yang dilakukan oleh perawat di Poliklinik.

Menurut (PPNI, 2017) perawatan sirkulasi dilakukan dengan mengevaluasi keadekuatan perfusi jaringan perifer seperti pemantauan sirkulasi perifer dengan monitoring tanda-tanda vital hingga melakukan pengidentifikasian faktor resiko. Tindakan ini dilakukan guna menentukan intervensi lanjutan dengan tepat.

Menurut Suandika & Zulqifni (2022) Pasien dengan anemia, akan ditemukan adanya perfusi jaringan tidak efektif. Tanda dan gejala yang jelas terlihat adalah kelemahan, kelelahan, malaise, pucat, mukosa kering hingga mengalami konjungtiva yang anemis. Intervensi yang sesuai diberikan adalah dengan melakukan perawatan sirkulasi.

Menurut analisa peneliti yang dilakukan sama dengan teori dan penelitian yang telah ada yaitu perawatan sirkulasi untuk meningkatkan pengisian kapiler, turgor kulit, dan tekanan darah, pemberian jus jambu biji merah untuk salah satu upaya meningkatkan kadar hemoglobin dan pemberian produk darah untuk menjalani transfusi darah.

Intoleransi aktivitas berhubungan dengan kelemahan intervensi keperawatan berdasarkan SIKI dilakukan Manajemen energi dengan identifikasi gangguan fungsi tubuh yang mengakibatkan kelelahan, monitor kelelahan fisik dan emosional, monitor pola dan jam tidur, monitor lokasi dan ketidak nyamanan selama melakukan aktivitas, sediakan lingkungan nyaman dan rendah stimulus (mis.cahaya, suara, kunjungan), lakukan latihan rentang gerak pasif dan/atau aktif, berikan

aktivitas distraksi yang menenangkan, anjurkan melakukan aktivitas bertahap, ajarkan strategi koping untuk mengurangi kelelahan.

Menurut penelitian Sausan (2020) observasi adanya pembatasan klien dalam melakukan aktivitas, kaji adanya faktor yang menyebabkan kelelahan, monitor nutrisi dan sumber energi yang adekuat, monitor pasien akan adanya kelelahan fisik dan emosi secara berlebihan dan monitor respon kardiovaskuler terhadap aktivitas (sesak nafas & pucat).

Menurut analisa peneliti yang dilakukan sama dengan teori dan penelitian yang telah ada yaitu manajemen energi untuk mengidentifikasi dan mengelola penggunaan energi untuk mengatasi/mencegah kelelah dan mengoptimalkan proses pemulihan, mampu memonitor kelelahan fisik dan emosional, memonitor pola dan jam tidur, memonitor lokasi dan ketidaknyamanan selama melakukan aktivitas, anjurkan melakukan aktivitas bertahap.

Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi intervensi keperawatann dilakukan berdasarkan SIKI Edukasi kesehatan dengan identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi, identifikasi fator-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat, sediakan materi dan media pendidikan, jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan, berikan kesempatan untuk bertanya, jelaskan faktor risiko yang dapat memengaruhi kesehatan, ajarkan perilaku hidup bersih dan sehat, ajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat, ajarkan cara perawatan di rumah untuk anak thalasemia.

Menurut penelitian Susyanti & Prayustira (2018) pengetahuan juga akan berdampak pada pengendalian kondisi psikis seseorang. Keadaan yang memaksa orang tua harus selalu membawa anaknya yang menderita Thalasemia ke rumah sakit untuk berobat terus menerus secara berkelanjutan dapat menyebabkan timbulnya perasaan bosan, jenuh, capek dan putus asa, sehingga memacu munculnya ketegangan, kegelisahan dan ketakutan berkelanjutan yang akhirnya bisa berdampak terhadap timbulnya kecemasan, stress dan depresi. Pemberian informasi tentang Thalasemia sangat diperlukan karena dapat meningkatkan pengetahuan keluarga/orang tua, sehingga berdampak pada meningkatnya kemampuan keluarga/ orang tua dalam merawat anak yang memiliki penyakit Thalasemia.

Menurut analisa peneliti yang dilakukan sama dengan teori dan penelitian yang telah ada yaitu edukasi kesehatan untuk mengajarkan pengelolaan faktor risiko penyakit thalasemia dengan memberikan materi tentang thalasemia dan pencegahan serta cara perawatan dirumah anak dengan thalasemia, sediakan materi dan media pendidikan sehatan, jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai dengan kesepakatan, berikan kesempatan untuk bertanya, dan jelaskan faktor resiko yang dapat mempengaruhi kesehatan. Memberikan pendidikan kesehatan kepada orang tua anak thalasemia sangat penting dalam pemikiran dari orang tua, supaya orang tua lebih mengenal tentang masalah kesehatan yang dialami anaknya, orang tua akan lebih paham apa yang harus ia lakukan untuk menghindari masalah kesehatan anaknya yang bertambah.

4. Implementasi Keperawatan

Peneliti melakukan implementasi berdasarkan tindakan yang telah direncanakan pada intervensi keperawatan yang telah disusun.

Pada perfusi perifer tidak efektif berhubungan dengan penurunan konsentrasi hemoglobin intervensi keperawatannya adalah perawatan sirkulasi melakukan yang dilakukan diantaranya : memeriksa sirkulasi perifer (tekanan darah 110/75 mmHg, nadi perifer 84 x/menit, edema: tidak ada, pengisian kapiler (CRT >3 detik), menilai turgor kulit tidak ada masalah, mengidentifikasi kadar Hb 6,6 g/dl, memonitor panas, kemerahan, nyeri atau bengkak pada ekstermitas, lakukan pencegahan infeksi dengan mengajarkan cuci tangan pakai sabun, menganjurkan berolahraga rutin dengan melakukan olahraga ringan seperti berjalan santai, menganjurkan perawatan kulit yang tepat (melembabkan kulit kering), mendiskusikan dengan keluarga pemberian jambu biji merah dan pemberian produk darah untuk menjalani transfusi darah yang dilakukan oleh perawat di Poliklinik .

Menurut penelitian Adyanti et al., (2020) implementasi keperawatan yang dilakukan adalah melakukan pemeriksaan Hb secara berkala, pemeriksaan pada mata, dan berkolaborasi dengan keluarga dan pasien sehingga tindakan dapat berjalan dengan baik. Menurut penelitian Mustofa et al., (2020) menyatakan bahwa pasien thalasemia patuh melakukan transfusi darah secara teratur dapat mempertahankan kadar hemoglobin diatas 7 /dl. Kadar hemoglobin diatas 7 g/dl dapat mempengaruhi pertumbuhan pasien thalasemia.

Menurut penelitian Annisa (2016) membuktikan bahwa jus jambu biji merah berpotensi dalam meningkatkan kadar hemoglobin. Kadar hemoglobin sesudah mengonsumsi jus jambu biji merah lebih tinggi secara bermakna dibanding sebelum mengonsumsi jus jambu biji merah. Hal ini terjadi karena di dalam buah jambu biji merah mengandung senyawa yang dapat meningkatkan kadar hemoglobin

dalam darah sedangkan menurut penelitian (Rusdi et al., 2018) ada pengaruh pemberian jus jambu biji merah dapat meningkatkan kadar hemoglobin dan ferritin serum pada penderita anemia remaja putri.

Menurut analisa peneliti dalam melakukan tindakan sama dengan teori dan penelitian yang telah ada yaitu mengkaji sirkulasi perifer, memonitor tekanan darah, nadi, dan pemeriksaan kadar Hb, menganjurkan pasien berolahraga ringan seperti berjalan santai agar tidak tampak pucat, mukosa bibir kering, kadar hemoglobin meningkat pasien dianjurkan minum jus jambu biji merah sesuai yang dianjurkan dan transfusi darah secara rutin jika anak sudah tampak pucat.

Intoleransi aktivitas berhubungan dengan kelemahan intervensi keperawatannya adalah manajemen energi yang dilakukan di antaranya: mengidentifikasi gangguan fungsi yang mengakibatkan kelelahan, memonitor kelelahan fisik dan emosional, memonitor pola dan jam tidur siang hari \pm 1 jam sedangkan pada malam hari \pm 8 jam tidak ada gangguan sulit tidur, monitor lokasi dan ketidaknyamanan selama melakukan aktivitas, Berikan aktivitas distraksi yang menenangkan, menganjurkan aktivitas bertahap, mengajarkan strategi koping untuk mengurangi kelelahan.

Menurut penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh (Kamil et al., 2020) bahwa fungsi anak usia sekolah penyandang thalasemia dalam melakukan aktivitas fisik sehari-hari biasa saja dan normal seperti anak yang lain pada umumnya. Hanya saja dalam hal ini pihak keluarga harus memantau dan membatasi kegiatan bermainnya mengingat kondisinya yang tidak bisa maksimal beraktivitas sehari-hari. Sebagian besar anak masih bisa melakukan kegiatan sehari-hari seperti mandi sendiri, berjalan, dan bermain tetapi anak tidak bisa menggunakan kekuatan secara berlebihan karena akan mudah

mengalami kelelahan. Keluarga dapat memberikan aktivitas fisik yang sesuai dengan batas toleransi anak.

Menurut analisa peneliti dalam melakukan tindakan sama dengan teori dan penelitian yang telah ada yaitu mengidentifikasi gangguan fungsi tubuh yang mengakibatkan kelelahan, memonitor kelelahan fisik dan emosional, monitor pola dan jam tidur, monitor lokasi dan ketidaknyamanan selama melakukan aktivitas, lakukan latihan rentang gerak pasif dan/ atau aktif, berikan aktivitas distraksi yang menyenangkan, anjurkan melakukan aktivitas bertahap, ajarkan strategi coping untuk mengurangi kelelahan.

Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi yaitu menanyakan kesiapan dan kemampuan menerima informasi, memonitor faktor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat, menyediakan materi dan media pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan, memberikan kesempatan untuk bertanya kepada keluarga, menjelaskan faktor yang dapat mempengaruhi kesehatan, mengajarkan perilaku hidup bersih dan sehat, mengajarkan strategi untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat, memberikan edukasi tentang Thalasemia dan pencegahannya dan memberikan edukasi perawatan di rumah untuk anak thalasemia.

Menurut penelitian Ulfa & Hasyim (2018) mengenai family psikoedukasi atau psikoedukasi keluarga yang dilakukan peneliti pada 14 keluarga, memberikan gambaran keluarga memiliki self care yang meningkat signifikan setelah dilakukan psikoedukasi keluarga, 13 keluarga berada pada tingkat supportive educative (edukatif yang mendukung), hal ini artinya keluarga sudah mampu untuk memberikan perawatan anak thalasemia di rumah dengan baik, keluarga ini hanya

memerlukan dukungan dari petugas kesehatan untuk dapat mempertahankan kemampuannya.

Menurut analisa peneliti dalam melakukan tindakan sama dengan teori dan penelitian yang telah ada yaitu mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi, sediakan materi dan media pendidikan kesehatan, jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan, berikan kesempatan untuk bertanya, ajarkan cara perawatan dirumah untuk anak thalasemia.

5. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi keperawatan dilakukan pada tanggal 08 – 12 Mei 2023 dengan metode penilaian *Subjektif, Objektif, Assesment, Planning* (SOAP). Setelah dilakukan implementasi keperawatan maka didapatkan hasil evaluasi sebagai berikut pada diagnosa perfusi perifer tidak efektif berhubungan dengan penurunan konsentrasi hemoglobin pada An. N berdasarkan SIKI yaitu masalah belum teratasi pada hari kelima yaitu An. N mengatakan badan terasa lemah sudah berkurang, An. N mengatakan kepala terasa pusing sudah berkurang, An. N tampak pucat, konjungtiva masih tampak pucat, akral teraba hangat, mukosa bibir kering, pengisian kapiler CRT > 2 detik, tekanan darah 118/78 mmHg, nadi 83 x/menit, frekuensi pernapasan 20 x/menit, kadar Hb 9,2 g/dl.

Menurut penelitian Sausan (2020) pada klien 1 teratasi pada klien 1 hari pertama sedangkan pada klien 2 masalah teratasi pada hari ketiga. evaluasi pada klien 1 setelah dilakukan tindakan adalah akral hangat, tetesan infus lancar, tampak tenang saat transfusi dan pemeriksaan tanda-tanda vital yaitu suhu 36,5°C, nadi 88 x/menit, respirasi 20 x/menit. Sedangkan evaluasi pada klien 2 adalah klien tampak tidak pucat, konjungtiva tidak anemis, akral hangat, CRT < 2 detik dan

jumlah hemoglobin dalam batas normal yaitu pada klien 1 hasil lab kadar Hb: 10,8 g/dL maka masalah perfusi perifer teratasi.

Menurut analisa peneliti sama dengan teori dan penelitian yang telah ada thalasemia merupakan anemia hemolitik dimana terjadinya kerusakan sel darah merah didalam pembuluh darah sehingga umur eritrosit menjadi pendek. Kerusakan tersebut karena hemoglobin yang tidak normal yang mengakibatkan anak sering mengeluh lelah, badan terasa lemah, conjungtiva anemis, tampak pucat, CRT >3 detik.

Hasil evaluasi pada diagnosa intoleransi aktivitas berhubungan dengan kelemahan pada An. N berdasarkan SIKI yaitu masalah teratasi pada hari kelima dengan An. N mengeluh lelah, An. N merasa lemah dan letih, An. N merasa tidak nyaman setelah beraktivitas, An. N tampak pucat, tekanan darah 118/78 mmHg, nadi 83 x/menit, frekuensi pernapasan 20 x/menit, dan kadar Hb 9,2 g/dl.

Menurut analisa peneliti sama dengan penelitian yang telah ada pada anak dengan thalasemia aktivitas yang bertambah sesuai dengan usia anak membutuhkan energi dan energi membutuhkan oksigen untuk proses metabolisme tubuh. Oksigen yang berasal dari Hb dimana Hb berfungsi mengangkut oksigen dari paru-paru keseluruh tubuh. Jika kadar Hb didalam tubuh turun, maka energi yang dibutuhkan tubuh tidak terpenuhi, sehingga anak akan mudah kelelahan, lemah, pucat karena Hb yang terlalu rendah.

Hasil evaluasi pada diagnosa defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi pada An. N berdasarkan SIKI yaitu masalah belum teratasi hari kelima dengan Ny. N sudah mengetahui cara melakukan perawatan dirumah pada anak thalasemia.

Menurut penelitian Ishfaq (2016) orang tua dalam menjalankan perannya merawat anak penderita thalasemia perlu dibekali dengan pengetahuan yang berkaitan dengan penyakit thalasemia. Kurangnya pengetahuan orang tua mengenai penyakit thalasemia dapat mengakibatkan tidak optimalnya perawatan yang diberikan oleh orang tua pada anak penderita thalasemia.

Menurut analisa peneliti sama dengan penelitian yang telah ada defisit pengetahuan pada thalasemia dikarenakan ibu pasien kurang mengetahui informasi tentang thalasemia serta cara perawatan anak di rumah dengan thalasemia.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian asuhan keperawatan pada pasien dengan kasus Thalasemia di Poliklinik RSUP Dr. M. Djamil Padang pada tahun 2023 yang dilakukan pada tanggal 08 Mei 2023 sampai 12 Mei 2023 peneliti mengambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Hasil pengkajian yang dilakukan pada An. N berusia 14 tahun 3 bulan di bawa ke Poliklinik RSUP Dr. M. Djamil Padang untuk melakukan kontrol kesehatan dengan menjalani transfusi darah yang dilakukukan dalam 3 minggu sekali dengan gejala badan terasa lemah dan letih, kepala terasa pusing, nafsu makan berkurang, anak tampak pucat, konjungtiva anemis, akral teraba dingin, mukosa bibir kering, CRT > 3 detik, kadar Hb menurun 6,6 g/dl, merasa tidak nyaman setelah bersktivitas dan pasien mendapatkan pemberian produk darah.
2. Diagnosa keperawatan yang muncul pada kasus An. N yaitu perfusi perifer tidak efektif berhubungan dengan penurunan konsentrasi hemoglobin, intoleransi aktivitas berhubungan dengan kelemahan dan defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi.
3. Intervensi keperawatan yang direncanakan berdasarkan masalah yang ditemukan pada kasus An. N yaitu yaitu perawatan sirkulasi, manajemen energi dan edukasi kesehatan.
4. Implementasi keperawatan yang dilakukan sesuai dengan tindakan yang telah disusun. Implementasi dilakukan selama 5 hari yaitu tanggal 08 – 12 Mei 2023. Rencana tindakan keperawatan dapat terlaksanakan pada implementasi.
5. Hasil evaluasi keperawatan pada An. N selama lima hari dengan metode *Subjektif, Objektif, Assasment, Planning* (SOAP). Pada diagnosis keperawatan yaitu perfusi perifer tidak efektif berhubungan dengan penurunan konsentrasi hemoglobin belum teratasi pada hari kelima, intoleransi aktivitas berhubungan dengan kelemahan belum teratasi dan defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar

informasi teratasi dilanjurkan dengan menggali informasi tentang perawatan pada anak thalasemia.

B. Saran.

1. Bagi Poltekkes Kemenkes Padang

Melalui direktur Karya Tulis Ilmiah ini dapat dijadikan sebagai bahan pustakan yang biasa dijadikan sebagai informasi untuk menanbah pengetahuan mahasiswa dalam memberikan asuhan keperawatan pada anak dengan Thalasemia.

2. Bagi Tenaga Kesehatan

Diharapkan tenaga kesehatan salah satunya perawat dapat memberikan edukasi kepada keluarga pada anak dengan thalasemia agar dapat menerapkan dengan memantau keadaan anak, memantau perawatan dan pengobatan yang berkelanjutan dengan transfusi darah terus menerus dan kelasi besi harus diperhatikan. Menganjurkan untuk meningkatkan nutrisi serta meningkatkan hemoglobin dalam tubuh anak dengan kasus thalasemia serta melakukan perawatan yang dapat dilakukan secara mandiri dirumah.

3. Peneliti Selanjutnya

Hasil peneliti selanjutnya diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan acuan bagi peneliti selanjutnya dalam menerepkan asuhan keperawatan pada anak dengan Thalasemia. Selain itu diharapkan peneliti dapat dapat mengembangkan penelitian lebih lanjut mengenai asuhan keperawatan anak dengan Thalasemia.

DAFTAR PUSTAKA

- Adipura, I. made S., Trisnadewi, N. W., & Oktaviani, N. P. W. (2021). *Metodologi Penelitian Kesehatan* (R. Watrianthos & J. Simarmata (eds.)). Yayasan Kita Menulis.
- Adyanti, H. E., Ulfa, A. F., & Kurniawati, K. (2020). Asuhan Keperawatan Pada Anak Dengan Talasemia Di Paviliun Seruni Rsud Jombang: Studi Literature. *Jurnal EDUNursing*, 4(1), 17–23. <https://test.journal.unipdu.ac.id/index.php/edunursing/article/view/2336>
- Annisa, N. (2016). Pengaruh Jus Jambu Biji Merah dalam Meningkatkan Kadar Hemoglobin. *Media Farmasi Indonesia*, 12(1), 1151, 1154.
- Arfie, N. G., Zulkarnaen, B. S., & Sudarmanto, S. (2022). Efektivitas Deferasirox pada Pasien Talasemia Mayor: Artikel Review. *Jurnal Sains Dan Kesehatan*, 4(3), 354–362. <https://doi.org/10.25026/jsk.v4i3.1159>
- Armina, A., & Pebriyanti, D. K. (2021). Hubungan Kepatuhan Transfusi Darah dan Kelasi Besi dengan Kualitas Hidup Anak Talasemia. *Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi*, 10(2), 306. <https://doi.org/10.36565/jab.v10i2.336>
- Asnani, & Rahayuningsih, S. I. (2017). Hemoglobin Anak Thaasemia Yang Patuh Dan Tidak Patuh Dalam Menjalani Terapi. *Universitas Syiah Kuala Banda Aceh*, 1–8.
- Astarani, K., & Siburian, G. G. (2016). Gambaran Kecemasan Orang Tua Pada Anak Dengan Talasemia. *Jurnal STIKES RSBK*, 9(1), 20–25.
- Cahayaty, P. (2021). *Asuhan Keperawatan Keluarga dengan Anak Talasemia Di Wilayah Kerja Puskesmas Sepinggian Baru dan Puskesmas Gunung Samarinda Tahun 2021*.
- CDC. (2022). *Apa itu Talasemia?* | CDC. <https://www.cdc.gov/ncbddd/thalassemia/facts.html>
- Egan, R., Purba, J., Nancy, Y. M., & Farida, H. (2019). Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Pertumbuhan Anak Penderita Talasemia Mayor Di Jawa Tengah, Indonesia. *Diponegoro Medical Journal (Jurnal Kedokteran Diponegoro)*, 8(4), 1236–1247. <https://ejournal3.undip.ac.id/index.php/medico/article/view/25370>
- Erita, Hununwidiastuti, S., & Leniwita, H. (2019). Buku Materi Pembelajaran Keperawatan Anak. In *Universitas Kristen Indonesia*. <https://repository.uki.ac.id/2703/1/BMPKEPERAWATANJIWA.pdf>
- Ernawati, N. (2021). *Buku Ajar Metodologi Keperawatan Teori dan Aplikasi Kasus Asuhan Keperawatan*. <https://books.google.co.id/books?id=U4JKEAAAQBAJ&printsec=frontcove>

r&hl=id&source=gbs_ge_summary_r&cad=0#v=onepage&q&f=false

- Fitriani, D. (2019). Hubungan Kepatuhan Konsumsi Kelasi Besi Setelah Transfusi Dengan Pertumbuhan Pada Anak Thalassemia Usia Sekolah Di Rsu Harapan Bunda Jakarta Timur 2017. *Edu Dharma Journal: Jurnal Penelitian Dan Pengabdian Masyarakat*, 2(1), 20. <https://doi.org/10.52031/edj.v2i1.29>
- Gupte, S. (2016). The Short Textbook of Pediatrics (11th Edition). *The Short Textbook of Pediatrics (11th Edition)*, 942. <https://doi.org/10.5005/jp/books/10983>
- Hidayat, A. A. (2021). *Studi Kasus Keperawatan; Pendekatan Kualitatif*. https://www.google.co.id/books/edition/Studi_Kasus_Keperawatan_Pendekatan_Kuali/jXscEAAAQBAJ?hl=id&gbpv=1
- Hijriani, H. (2018). Pengaruh Psychoeducational Parenting Terhadap Kecemasan Orang Tua Yang Mempunyai Anak Penyandang Thalassemia Mayor Di Rsud Majalengka. *Jurnal Kampus STIKES YPIB Majalengka*, 5(2), 1–16. <https://doi.org/10.51997/jk.v5i2.21>
- Hockenberry, W. (2015). *Wong's Essentials of Pediatric Nursing*.
- Irawati, N. (2021). *Asuhan Keperawatan Pada AN. A dengan Diagnosa Medis Thalassemia Di Ruang D2 Rumkital Dr. Ramelan Surabaya*.
- Ishfaq, K. (2016). The Knowledge of Parents Having Thalassemia Child. *Isra Medical Journal*, 8(June 2016), 79–83.
- Kamil, J., Gunantara, T., & Suryani, Y. D. (2020). Analisis Faktor-Faktor yang Memengaruhi Kualitas Hidup Penderita Talasemia Anak di RSUD Al-Ihsan Kabupaten Bandung Tahun 2019. *Jurnal Integrasi Kesehatan & Sains*, 2(2), 140–144. <https://doi.org/10.29313/jiks.v2i2.5848>
- Marliyana, M., & Suharti, S. (2021). Penyuluhan kesehatan tentang penyakit thalassemia. *JOURNAL OF Public Health Concerns*, 1(1), 16–24. <https://doi.org/10.56922/phc.v1i1.128>
- Marnis, D., Indriati, G., & Nauli, F. A. (2018). Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Kualitas Hidup Anak Thalassemia. *Jurnal Keperawatan Sriwijaya*, 5(2), 31–42. <https://ejournal.umpri.ac.id/index.php/JIK/article/download/1762/1004>
- Mayasari, A. C., Hasdianah., D., H. Rohan., M. S., Dr. Sandu Siyoto., M. K., & Muh. Zul Azhri Rustam, S.KM., M. K. (2021). *Metode Penelitian Keperawatan dan Statistik*. [https://books.google.co.id/books?id=mnNMEAAAQBAJ&pg=PA121&dq=penelitian+deskriptif+keperawatan&hl=id&newbks=1&newbks_redir=0&source=gb_mobile_search&sa=X&ved=2ahUKEwinqd3w1J38AhVOVWwGHWWRak8Q6AF6BAgHEAM#v=onepage&q=penelitian deskriptif keperawatan&f=false](https://books.google.co.id/books?id=mnNMEAAAQBAJ&pg=PA121&dq=penelitian+deskriptif+keperawatan&hl=id&newbks=1&newbks_redir=0&source=gb_mobile_search&sa=X&ved=2ahUKEwinqd3w1J38AhVOVWwGHWWRak8Q6AF6BAgHEAM#v=onepage&q=penelitian%20deskriptif%20keperawatan&f=false)

- Moeloek, N. F. (2018). Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/1/2018. *Plant, Cell and Environment*, 29(2). <https://doi.org/10.1111/j.1365-3040.2005.01412.x>
- Mustofa, F. L., Triswanti, N., Rukmono, P., & Satriadi, M. F. (2020). Hubungan Kepatuhan Transfusi Darah Terhadap Pertumbuhan Anak Thalassemia Di Rumah Singgah Thalassemia Bandar Lampung. *Jurnal Medika Malahayati*, 4(2), 130–136. <https://doi.org/10.33024/jmm.v4i2.2510>
- Nurarif, A. H., & Kusuma, H. (2015). *Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Medis Nanda NIC-NOC*. Mediacion.
- P2PTM Kemenkes RI. (2017). *Manifestasi Klinik Thalassemia Mayor*. Kemenkes Ri. <http://p2ptm.kemkes.go.id/kegiatan-p2ptm/subdit-penyakit-kanker-dan-kelainan-darah/manifestasi-klinik-thalassemia-mayor>
- P2PTM Kemenkes RI. (2019). *Putuskan Mata Rantai Talasemia, untuk Indonesia Lebih Sehat - Direktorat P2PTM*. <http://p2ptm.kemkes.go.id/post/putuskan-mata-rantai-talasemia-untuk-indonesia-lebih-sehat>
- PPNI. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia: Definisi dan Indikator Diagnostik* (1st ed.). DPP PPNI.
- PPNI. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia: Definisi dan Tindakan Keperawatan* (1st ed.). DPP PPNI.
- PPNI. (2019). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia: Definisi dan Kriteria Hasil Keperawatan* (1st ed.). DPP PPNI.
- Pramasita, S., & Anggraeni, L. D. (2020). Efikasi Diri Anak Usia 6-18 Tahun Yang Mengalami Talasemia. *NERS Jurnal Keperawatan*, 16(1), 1. <https://doi.org/10.25077/njk.16.1.1-9.2020>
- Praramdana, Muhammad Nooradi Rusydi, M. A., & Rizky, M. (2023). *Penatalaksanaan Beta Thalassemia*. <https://jurnalmedikahutama.com/index.php/JMH/article/view/604/417>
- Putri, Mirsa, D., Fadil, O., & Efrida. (2015). Artikel Penelitian Gambaran Status Gizi Anak Talasemia Mayor. *Jurnal Kesehatan Andalas*. 2015, 4(3), 803–807.
- Putri, L., & Iskandar, S. (2021). *Buku Ajar Keperawatan Anak*. https://www.google.co.id/books/edition/Buku_Ajar_Keperawatan_Anak/xVc tEAAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=buku+ajar+keperawatan+anak&printsec=frontcover
- Rafika, Marwoto, D., & Hayati, L. (2019). Korelasi Antara Kadar Feritin Serum dan Status Gizi Pasien Talasemia-? Mayor. *Biomedical Journal of Indonesia: Jurnal Biomedik Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya*, 5(2), 88–93. <https://doi.org/10.32539/bji.v5i1.7986>

- Rujito, L. (2019). *Talasemia Genetik Dasar dan Pengelolaan Terkini*. Universitas Jenderal Soedirman (UNSOED Press).
- Rusdi, P. H. N., Oenzil, F., & Chundrayetti, E. (2018). Pengaruh Pemberian Jus Jambu Biji Merah (*Psidium Guajava.L*) Terhadap Kadar Hemoglobin dan Ferritin Serum Penderita Anemia Remaja Putri. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 7(1), 74. <https://doi.org/10.25077/jka.v7.i1.p74-79.2018>
- Sanny Frisca. (2022). *Penelitian Keperawatan*. https://www.google.co.id/books/edition/Penelitian_Keperawatan/AvhcEAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=jenis+jenis+data+penelitian+keperawatan&pg=PA71&printsec=frontcover
- Sausan, N. R. (2020). Asuhan Keperawatan Pada Klien Anak Dengan Talasemia Yang Di Rawat Di Rumah Sakit. In *Jurnal Ilmiah Kesehatan*. <http://repository.poltekkes-kaltim.ac.id/id/eprint/1066>
- Siregar, h M. H., Ratna Susanti, Ratna, I., Ratna Panma, Yuanita, Hanaruddin, Yuliani Dewi, Adhiwijaya, Ardian, Akbar, Hairil, Agustawan, Nugraha, D. P., & R. R. (2022). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. https://www.google.co.id/books/edition/Metodologi_Penelitian_Kesehatan/VaZeEAAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=populasi+dan+sampel+metodologi+penelitian+keperawatan&pg=PA93&printsec=frontcover
- Suandika, M., & Zulqifni, F. (2022). Pemberian Transfusi Darah Sebagai Upaya Peningkatan Perfusi Jaringan Pada Pasien Anemia. *Jurnal Inovasi Penelitian*, 3(5), 6151–6156.
- Sugiono, P, D. (2017). *Metode Penelitian Bisnis: Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, Kombinasi, dan R&D*. Penerbit CV.
- Susyanti, S., & Prayustira, R. (2018). Pengetahuan tentang Talasemia Hubungannya dengan Tingkat Kecemasan Ibu yang Memiliki Anak Talasemia. *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952., 10–27.
- Tunnaim, N., Kesehatan, K., Indonesia, R., Kesehatan, P., Timur, K., Studi, P., & Keperawatan, D. I. I. I. (2019). *Karya tulis ilmiah asuhan keperawatan anak dengan thalasemia di ruang rawat melati rsud abdul wahab sjahrane samarinda*.
- Ulfa, A. F., & Hasyim, M. (2018). Pengaruh Family Psikoedukasi terhadap Peningkatan Self Care dalam Merawat Anak Talasemia. *Jurnal Ners Dan Kebidanan (Journal of Ners and Midwifery)*, 5(1), 053–057. <https://doi.org/10.26699/jnk.v5i1.art.p053-057>
- Ulfa, A. F., & Wibowo, E. (2017). Asuhan Keperawatan Anak Talasemia dengan Diagnosa Prioritas Ketidakefektifan Perfusi Jaringan Perifer. *JURNAL EDUNursing*, 1(2), 100–108. <http://journal.unipdu.ac.id>

Weatherall, D. J. (2013). Thalassemias. *Brenner's Encyclopedia of Genetics: Second Edition*, 60–62. <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-374984-0.01534-5>

LAMPIRAN

Lampiran 1

ASUHAN KEPERAWATAN PADA ANAK DENGAN THALASEMIA
DI POLIKLINIK RSUP DR. M. DJAMIL PADANG

NO.	KEGIATAN	OKTOBER				NOVEMBER				DESEMBER				JANUARI				FEBRUARI				MARET				APRIL				MEI				JUNI			
		I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV				
1.	Konsultasi dan ACC judul Proposal			■																																	
2.	Pembuatan dan Konsultasi Proposal			■	■	■	■	■	■	■	■	■	■																								
3.	Pendaftaran Sidang Proposal												■																								
4.	Sidang proposal												■																								
5.	Perbaikan Proposal													■	■																						
6.	Penelitian dan Penyusunan															■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■								
7.	Pendaftaran Ujian KTI																																				
8.	Sidang KTI																																				
9.	Perbaikan KTI																																				
10.	Pengumpulan Perbaikan KTI																																				
11.	Publikasi																																				

Padang, Mei 2023

Pembimbing I



Ns. Delima, S.Pd, S.Kep, M.Kes
NIP. 19680418 198803 2 001

Pembimbing II



Ns. Zolla Amely Ilda, S.Kep, M.Kep
NIP. 19791019 200212 2 001

Mahasiswa



Skarni Ermaliza
203110193

Lampiran 2

LEMBAR KONSULTASI KARYA TULIS ILMIAH
PRODI D-III KEPERAWATAN PADANG JURUSAN KEPERAWATAN
POLTEKKES KEMENKES RI PADANG

Nama : Skami Ermaliza
NIM : 203110193
Pembimbing I : Ns. Delina, S.Pd, S.Kep, M.Kes
Judul : Asuhan Keperawatan Pada Anak dengan Thalasemia di Poliklinik RSUP Dr. M. Djamil Padang

No	Tanggal	Kegiatan atau Saran Pembimbing	Tanda Tangan
1	20 Oktober 2022	ACC Judul	
2	22 Oktober 2022	Konsultasi BAB I	
3	26 Oktober 2022	Konsultasi BAB I	
4	15 Desember 2022	Konsultasi BAB II	
5	19 Desember 2022	Konsultasi BAB II	
6	22 Desember 2022	Konsultasi BAB III	
7	30 Desember 2022	Konsultasi BAB III	
8	02 Januari 2023	ACC Sidang Proposal	

9	17 Januari 2023	Perbaikan dan bimbingan mengenai revisi Proposal KTI setelah ujian Seminar Proposal	
10	12 Mei 2023	Konsultasi Asuhan Keperawatan pasien, BAB IV (setelah melakukan penelitian)	
11	17 Mei 2023	Konsultasi Asuhan Keperawatan pasien, BAB IV	
12	22 Mei 2023	Konsultasi Asuhan Keperawatan pasien, penyusunan abstrak, BAB IV dan V	
13	26 Mei 2023	ACC Ujian Hasil Penelitian	
14			

Catatan :

1. Lembar konsul harus dibawa setiap kali konsultasi
2. Lembar konsultasi diserahkan ke panitia sidang sebagai salah syarat pendaftaran sidang

Mengetahui
Ketua Prodi D-III Keperawatan Padang

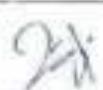


Ns. Yessi Fadriyanti, S.Kep.M.Kep
NIP. 19750121 199903 2 005

LEMBAR KONSULTASI KARYA TULIS ILMIAH
PRODI D-III KEPERAWATAN PADANG JURUSAN KEPERAWATAN
POLTEKKES KEMENKES RI PADANG

Nama : Skami Ermaliza
NIM : 203110193
Pembimbing 2 : Ns. Zolla Amely Ilda, S.Kep, M.Kep
Judul : Asuhan Keperawatan Pada Anak dengan Thalasemia di Poliklinik RSUP Dr. M. Djamil Padang

No	Tanggal	Kegiatan atau Saran Pembimbing	Tanda Tangan
1	26 Oktober 2022	ACC Judul Penelitian dan Konsultasi BAB I	
2	30 Desember 2022	Konsultasi I, Revisi	
3	03 Januari 2022	Konsultasi II, Revisi	
4	04 Januari 2022	Konsultasi III, Revisi	
5	05 Januari 2023	ACC Ujian Proposal	
6	26 Januari 2023	Perbaikan dan bimbingan mengenai revisi Proposal KTI setelah ujian Seminar Proposal	
7	17 Mei 2023	Konsultasi Asuhan Keperawatan pasien (setelah melakukan penelitian)	
8	22 Mei 2023	Konsultasi Asuhan Keperawatan pasien	

9	23 Mei 2023	Konsultasi Asuhan Keperawatan pasien, penyusunan abstrak dan BAB IV	
10	26 Mei 2023	Konsultasi penyusunan abstrak, BAB IV dan BAB V	
11	29 Mei 2023	ACC Ujian Hasil Penelitian	
12			
13			
14			

Catatan :

1. Lembar konsul harus dibawa setiap kali konsultasi
2. Lembar konsultasi diserahkan ke panitia sidang sebagai salah syarat pendaftaran sidang

Mengetahui
Ketua Prodi D-III Keperawatan Padang



Ns. Yessi Fadrianti, S.Kep., M.Kep
NIP. 19750121 199903 2 005



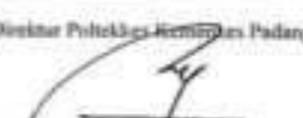
KEMENTERIAN KESEHATAN RI
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN PADANG



Jl. Murni, Padang 20131
Jumlah Keperawatan (0711) 7632490, Prati Keperawatan Anak (0712) 20441, Asuhan Kebidanan (0713) 202217-20448
Jumlah (0712) 7632761, Asuhan Kebidanan (0713) 20441, Prati Kebidanan (0713) 20447
Jumlah Keperawatan Gigi (0712) 20441-20441, Asuhan Perawat Kesehatan
Website : www.poltekkes-kemkes.go.id

10	Halimah Tunyia'diah	203110171	Asuhan keperawatan pada pasien stroke iskemik di ruang saraf RSUP Dr. M. Djamil Padang Tahun 2022
11	Puja Anggraini	203110184	Asuhan Keperawatan dengan Gangguan Aman Nyaman Pada Pasien Fraktur Di RSUP Dr. M. Djamil Padang
12	Veny yulanda	203110198	Asuhan Keperawatan pada Pasien Kanker Serviks Di IRNA Kebidanan & Anak RSUP Dr. M. Djamil Padang
13	Skarni Esmaliza	203110193	Asuhan Keperawatan pada Anak dengan Thalassemia di Poliklinik RSUP Dr. M. Djamil Padang Tahun 2023

↓
Direktur Poltekkes Kesehatan Padang


Dr. Burhan Muslim, SKM, M.Si
Nip. 19610113198031002

Lampiran 4



RSUP DR. M. DJAMIL PADANG
DIREKTORAT SDM, PENDIDIKAN DAN UMUM
KELOMPOK SUBSTANSI PENDIDIKAN & PENELITIAN

Jalan Puncak Kemendikbud Padang - 25127 Telp: (0751) 32371, 810253, 810254, ext 245

Email : djalat.mdjamil@yahoo.com

NOTA DINAS

Nomor: LB.01.02/XVI.1.3.2/K21 /X/2022

Yth. : 1. Ka. Instalasi Rawat Jalan (Anak)
2. Ka. Instalasi Rekam Medis

Dan : Sub Koordinator Penelitian dan Pengembangan

Hal : Izin Survei Awal

Tanggal : 28 Oktober 2022

Sehubungan dengan peneliti tersebut di bawah ini akan melakukan studi pendahuluan guna menyusun proposal penelitian, maka dengan ini kami mohon bantuannya untuk memberikan data awal/keterangan kepada:

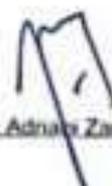
Nama : Skarni Ermaliza
NIM/BP : 203110193
Institusi : DIII Program Studi Keperawatan Poltekkes Kemenkes Padang

Untuk mendapatkan informasi di Bagian Bapak/Ibu dalam rangka melakukan penelitian dengan judul:

"Asuhan Keperawatan pada Anak dengan Thalasemia di Poliklinik RSUP Dr. M. Djamil Padang Tahun 2023 "

Demikianlah kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

tgl : 7-12-2022
Acc. Y46. Vaku Bli Anak
446 fasilitator Survei Awal
Pi Mulu
Syaifulinda


dr. Adnani Zairi



KEMENTERIAN KESEHATAN RI
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN PADANG

Jl. Jenderal Sudirman/Kota Padang (Negeri) Negeri 20131 | Telp. 0751 431111 | Faksimil 0751 431111 | Email: ptk@kemkes.go.id
 Jurusan Keperawatan (0751) 4311946, Prodi Keperawatan GIGI (0751) 20145, Jurusan Anestesiologi (0751) 701007-0008
 Jurusan GIGI (0751) 701007-0007, Jurusan Radiologi (0751) 491120 Prodi Radiologi Radiologi (0751) 20174
 Jurusan Keperawatan Gigi (0751) 21002-01075, Jurusan Promosi Kesehatan
 Website : <http://www.poltekkes.padang.ac.id>



Nomor : PP.03.01/ 041/J/2023 16 Januari 2023
 Perihal : Tugas Penelitian

Yth Direktur RSUP Dr.M.Djamil Padang
 Di
 Tempat

Dengan hormat,

Sehubungan dengan telah dilaksanakannya Ujian Seminar Proposal Karya Tulis Ilmiah / Laporan Studi Kasus pada Mahasiswa Program Studi D 3 Keperawatan Padang Poltekkes Kemenkes Padang, maka dengan ini kami mohon kepada Bapak/Ibu untuk memberikan izin kepada Mahasiswa untuk melakukan Penelitian di instansi yang Bapak/Ibu Pimpin a.n :

NO	N A M A / NIM	JUDUL KTI
1	Skaeni Ernalia / 203110193	Asuhan Keperawatan pada Anak dengan Thalasemia di IRNA Kebidanan dan Anak RSUP Dr. M.Djamil Padang

Demikianlah kami sampaikan, atas perhatian dan kesediaan Bapak/Ibu kami sampaikan ucapan terima kasih.

D/Abut,



Hendriyati, S. Np., M. Kep., Sp. An
 NIP. 197205181941032001





KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL PELAYANAN KESEHATAN
RUMAH SAKIT UMUM PUSAT DR. M. DJAMIL PADANG
Jalan Perintis Kemerdekaan Padang - 25127
Phone : (0751) 32371, 810253, 810254 Fax : (0751) 32371
Website : www.rsdjamil.co.id, Email : rsdjdjamil@yahoo.com



Nomor : LB.01.02/XVI.1.3.2/ H/11/2023

13 Februari 2023

Perihal : Izin Melakukan Penelitian
a.n. Skami Ermaliza

Yang terhormat,
Direktur Politeknik Kesehatan Padang
Di
Tempat

Sehubungan dengan surat Direktur Politeknik Kesehatan Padang Nomor PP.03.01/00413/2023 tanggal 16 Januari 2023 perihal tersebut di atas, bersama ini kami sampaikan bahwa pada prinsipnya kami tidak keberatan untuk memberi izin kepada:

Nama : Skami Ermaliza
NIM/SP : 203110193
Institusi : DIII Program Studi Keperawatan Poltekkes Kemenkes Padang

Untuk melakukan penelitian di Instalasi yang Bapak/Ibu pimpin dalam rangka pembuatan karya tulis/skripsi/tesis dengan judul:

"Asuhan Keperawatan pada Anak dengan Thalasemia di IRNA Kebidanan dan Anak RSUD Dr. M Djamil Padang "

Dengan catatan sebagai berikut:

1. Penelitian yang bersifat intervensi, harus mendapat persetujuan dari panitia etik penelitian kesehatan dengan dikeluarkannya "Ethical Clearance".
2. Semua informasi yang diperoleh di RSUD Dr. M. Djamil Padang semata-mata digunakan untuk perkembangan ilmu pengetahuan dan tidak disebarluaskan pada pihak lain yang tidak berkepentingan.
3. Harus menyerahkan 1 (satu) eksemplar karya tulis ke Bagian DIII RSUD Dr. M. Djamil Padang (dalam bentuk soft copy/upload link: bit.ly/11bbangrsupmdjamil).
4. Segala hal yang menyangkut pembiayaan penelitian adalah tanggung jawab si peneliti.

Demikianlah kami sampaikan, atas perhatian dan kejasamanya diucapkan terima kasih.

a.n. Koordinator Pendidikan & Penelitian
Sub Koordinator Penelitian & Pengembangan


dr. Adnan Zanir
NIP. 197309112008012008

Tembusan :
1. Instalasi Terkait
2. Yang bersangkutan



Lampiran 7



RSUP DR. M. DJAMIL PADANG
DIREKTORAT SDM, PENDIDIKAN DAN UMUM
KELOMPOK SUBSTANSI PENDIDIKAN & PENELITIAN
Jalan Perintis Kemerdekaan Padang - 25127 Telp. (0753) 32171, 810153, 810254, ext 245
Email : skat.mdjamil@yahoo.com

NOTA DINAS

Nomor: LB.01.02/XVI.1.3.2/14/19/2023

Yth. :  Ka. Instalasi Rawat Jalan (Poliklinik Anak)
2. Ka. Instalasi Rekam Medis

Dari : Sub Koordinator Penelitian dan Pengembangan
Hal : Izin Melakukan Penelitian
Tanggal : 21 Februari 2023

Sehubungan dengan surat Direktur Politeknik Kesehatan Padang Nomor PP.03.01/00413/2023 tanggal 16 Januari 2023 perihal tersebut di atas, bersama ini kami kirimkan peneliti:

Nama : Skami Ermaliza
NIM/BP : 203110193
Institusi : DIII Program Studi Keperawatan Potekkes Kemenkes Padang

Untuk melakukan penelitian di Instalasi yang Bapak/Ibu pimpin dalam rangka pembuatan karya tulis/skripsi/tesis dengan judul :

"Asuhan Keperawatan pada Anak dengan Thalasemia di Poliklinik RSUP Dr. M Djamil Padang "

Demikianlah kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

19/2/2023
Yth. Ka. Poli Anak
Poliklinik Penelitian
Hj. Syahida



dr. Adnan Zani

Note : Mohon diampikan kembali apabila yang bersangkutan telah selesai pengambilan data penelitian.

Lampiran 8

INFORMED CONCENT

(Lembar Persetujuan)

Yang bertanda tangan dibawah ini :

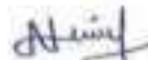
Nama Responden : Nuzwa
Umur/Tgl. Lahir : 16 tahun / 05 februari 2009
Penanggung Jawab : Nurhayati
Hubungan : Ibu

Setelah mendapat penjelasan dari saudara peneliti, saya bersedia menjadi responden pada penelitian atas nama Skarni Ermaliza, Nim 203110193, Mahasiswa Prodi D 3 Keperawatan Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Padang.

Demikian surat persetujuan ini saya tanda tangan tanpa ada paksaan dari pihak manapun.

Padang, 06 Mei 2023

Responden



(Nuzwa)

Lampiran 9

POLTEKKES KEMENKES PADANG
JURUSAN KEPERAWATAN
PRODI D-III KEPERAWATAN PADANG

DAFTAR HADIR PENELITIAN

Nama : Skarni Ermaliza
NIM : 203110193
Institusi : Poltekkes Kemenkes Padang
Ruangan : Poliklinik Anak RSUD Dr. M. Djamil Padang

No.	Hari/ Tanggal	Tanda Tangan Petugas
1.	Senin / 08 Mei 2023	
2.	Selasa / 09 Mei 2023	
3.	Rabu / 10 Mei 2023	
4.	Kamis / 11 Mei 2023	
5.	Jumat / 12 Mei 2023	
6.		
7.		

Mengetahui :

Kepala Ruangan


(Skarni Ermaliza)



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL PELAYANAN KESEHATAN
RUMAH SAKIT UMUM PUSAT DR. M. DJAMIL PADANG
Jalan Perintis Kemerdekaan Padang - 25127
Phone : (0751) 32371, 810253, 810254 Fax : (0751) 32371
Website : www.rsdjamil.co.id, Email : rsupdjamil@yahoo.com



SURAT KETERANGAN
DP.03.01/XVI.1.3.2/...../VIII/2023

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : dr. Hendra Permana, Sp.S(K), M.Biomed
NIP : 198006162008011032
Jabatan : Sub Koordinator Penelitian dan Pengembangan

Dengan ini menerangkan bahwa :

Nama : Skami Ermaliza
NIM/BP : 203110193
Institusi : DIII Program Studi Keperawatan Poltekkes Kemenkes Padang

Telah selesai melakukan penelitian di Instalasi Rawat Jalan RSUP Dr. M. Djamil Padang pada tanggal 08 Mei 2023 s.d 12 Mei 2023, guna pembuatan karya tulis/skripsi/tesis/disertasi yang berjudul :

"Asuhan Keperawatan pada Anak dengan Thalasemia di Poliklinik RSUP Dr. M Djamil Padang "

Demikianlah surat keterangan ini dibuat untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Padang, 28 Agustus 2023

s.n. Koordinator Pendidikan & Penelitian
Sub Koordinator Penelitian dan Pengembangan

dr. Hendra Permana, Sp.S(K), M.Biomed
NIP. 198006162008011032



Lampiran 11

ASUHAN KEPERAWATAN ANAK

Waktu Pengkajian	Hari	Tanggal	Jam
	Senin	08 Mei 2023	14.15

Rumah Sakit / Klinik/Puskesmas	: RSUP Dr. M. Djamil Padang
Ruangan	: Poliklinik Anak
Tanggal Masuk RS	: 08 Mei 2023
No. Rekam Medik	:
Sumber informasi	: Pasien dan Orang Tua Pasien

I. IDENTITAS KLIEN DAN KELUARGA

1. IDENTITAS ANAK

Nama / Panggilan	An. N
Tanggal lahir / Umur	03 Februari 2009 / 14 tahun 3 bulan
Jenis kelamin	Perempuan
Agama	Islam
Pendidikan	SMP
Anak ke / jumlah saudara	1 / 3
Diagnosa Medis	Thalasemia

2. IDENTITAS ORANG TUA

IBU

AYAH

Nama	Ny. N	Tn. D
Umur	37 tahun	39 tahun
Agama	Islam	Islam
Suku bangsa	Sunda	Minang
Pendidikan	SMA	SMA
Pekerjaan	IRT	Buruh
Alamat	Ulak Karang	

3. IDENTITAS ANGGOTA KELUARGA

No	Nama (Inisial)	Usia (bl/th)	Jenis Kelamin	Hub.dg KK	Pendidikan	Status kesehatan	Ket
1.	Tn. D	39 th	Lk	Suami	SMA	Sehat	
2.	Ny. N	37 th	Pr	Istri	SMA	Sehat	
3.	An. N	14 th	Pr	Anak	SMP	Sakit	
4.	An. Nr	4 th	Pr	Anak	-	Sehat	
5.	An. NI	7 bln	Pr	Anak	-	Sehat	

II. RIWAYAT KESEHATAN	
KELUHAN UTAMA	An. N masuk ke Poliklinik RSUP Dr. M. Djamil Padang tanggal 08 Mei 2023 pukul 07.00 WIB dengan keluhan badan terasa lemah, kepala terasa pusing dan An. N tampak pucat. Sebelumnya An. N telah melakukan pemeriksaan darah hasilnya kadar Hb hanya 6,6 g/dl dan akan melakukan kontrol kesehatan dengan melakukan transfusi darah.

1. Riwayat Kesehatan Sekarang	
Pada saat dilakukan pengkajian pada tanggal 08 Mei 2023 pasien melakukan kontrol kesehatan di RSUP Dr. M. Djamil Padang. An. N mengeluh badan terasa lemah dan letih, kepala terasa pusing dan nafsu makan berkurang.	
2. Riwayat kesehatan dahulu	
Ny. N mengatakan sejak lahir pasien terlihat pucat, lemah, perutnya sedikit membuncit kemudian dilakukan pemeriksaan darah diklinik terdekat dengan kadar Hb hanya 6g/dl. Setelah diperiksa dan diketahui terdiagnosa Thalasemia sejak usia 21 hari. Pasien belum dibawa ke rumah sakit karena kendala ekonomi dan di rawat mandiri dirumah. Pada usia 9 bulan hingga umur 14 tahun pasien rutin menjalani transfusi 3 minggu sekali di RSUP Dr. M. Djamil Padang.	
a. Prenatal (*pengkajian ini untuk masalah kelainan kongenital)	
Riwayat gestasi	G ₁ P ₁ A ₀ H ₁
HPHT	
Pemeriksaan kehamilan	Bidan
Frekuensi	Teratur
Masalah waktu hamil	Tidak ada
Sikap ibu terhadap kehamilan	Positif
Emosi ibu pada saat hamil	Stabil
Obat-obatan yang digunakan	Tablet Fe
Perokok	Tidak
Alkohol	Tidak
b. Intranatal (*pengkajian ini untuk masalah kelainan kongenital)	
Tanggal persalinan	03 Februari 2009
BBL / PBL	BBL : 3600 gr / PBL : 50 cm
Usia gestasi saat lahir	37 minggu
Tempat persalinan	Klinik
Penolong persalinan	Bidan
Jenis persalinan	Spontan
Penyulit persalinan	Tidak ada
c. Post natal (24 jam) (*pengkajian ini untuk masalah kelainan kongenital)	
APGAR skor	

Kesimpulan : An. N mengalami keterlambatan perkembangan
V. LINGKUNGAN
Rumah: Permanen, kontrakan Halaman pekarangan : Cukup luas dan cukup bersih Jamban/ WC : Jongkok Sumber air minum : Air galon dan sumur/masak Sampah : Dibuang ke TPA

VI. PENGKAJIAN KHUSUS	
A. ANAK	
1) Pemeriksaan Fisik	
a. Kesadaran	Compos mentis GCS : E: 4 M: 6 V: 5 , GCS : 15
b. Tanda Vital	Suhu : 36,8°C RR : 22x/menit HR : 84 x/m TD : 110/75 mmHg
c. Posture	BB : 37 kg PB/TB : 143 cm IMT : 18,1 kg/mm ²
d. Kepala	Bentuk : Bulat Kebersihan : Bersih Lingkar Kepala : 51,5 cm Benjolan : Tidak ada Data lain : -
e. Mata	Bentuk : Simetris kiri kanan Sklera : Ikterik (-) Konjungtiva : Anemis Reflek cahaya : Positif Palbebra : Tidak ada edema Pupil : Isikor
f. Hidung	Letak : Simetris Pernafasan cuping hidung : Tidak Kebersihan : Bersih
g. Mulut	Warna bibir : Tampak pucat Mukosa bibir : Kering Gigi : Bersih, ada caries dan lobang gigi Kebersihan rongga mulut : Bersih

h. Telinga	Bentuk : Simetris Kebersihan : Bersih Pemeriksaan pendengaran : Normal Data lain : -
i. Leher	Pembesaran kelenjer getah bening : Tidak ada Pembesaran vena jugularis : Tidak ada
j. Dada	
- Thoraks	Inspeksi : Simetris kiri dan kanan, tidak ada retraksi dinding dada
	Auskultasi : Vesikuler
	Palpasi : Fremitus kiri kanan
	Perkusi : Sonor
	Lingkar dada : 74 cm
- Jantung	Inspeksi : Iktus kordis tidak terlibat
	Auskultasi : Irama jantung reguler
	Palpasi : Iktus cordis teraba di RIC IV kiri
k. Abdomen	Inspeksi : Terlihat membuncit
	Auskultasi : bising usus (+)
	Palpasi : Tidak ada nyeri tekan, hepar teraba 2 cm
	Perkusi : Timpani
	Lingkar perut : 71,5 cm
l. Kulit	Turgor : Kembali lambat Kelembaban : Kering Warna : Kuning keabu-abuan Data lain : -
m. Ekstremitas Atas	Lingkar lengan atas : 22 cm Capillary refill : > 3 dtk Data lain yang ditemukan : Tidak ada edema pada ekstremitas, pergerakan sendi bebas, akril teraba dingin
n. Ekstremitas Bawah	Tidak ada edema, tidak ditemukan gangguan fungsi gerak, akril teraba dingin
o. Genetalia dan anus	Tidak diperiksa
p. Pemeriksaan tanda rangsangan meningeal	-

2) Kebiasaan sehari-hari									
a. Nutrisi dan cairan	<p>Makan : Jenis : Makanan biasa seperti nasi, lauk pauk, sayuran dan kadang-kadang makan buah dan cemilan Frekuensi : 2-3 x sehari Pola makan : Tidak teratur, kadang habis terkadang menghabiskan ½ porsi saja</p> <p>Minum : Jenis : Air minum yang digunakan galon kadang air yang direbus dan sesekali minum susu Jumlah : 2100mL/hari Frek : ±8 gelas/hari</p>								
b. Istirahat dan tidur	<table border="1"> <thead> <tr> <th><u>Siang</u></th> <th><u>Malam</u></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Pola tidur : Teratur</td> <td>Pola tidur : Teratur</td> </tr> <tr> <td>Jumlah jam tidur : ± 1 jam</td> <td>Jumlah jam tidur : ± 8 jam</td> </tr> <tr> <td>Masalah : -</td> <td>Masalah : -</td> </tr> </tbody> </table>	<u>Siang</u>	<u>Malam</u>	Pola tidur : Teratur	Pola tidur : Teratur	Jumlah jam tidur : ± 1 jam	Jumlah jam tidur : ± 8 jam	Masalah : -	Masalah : -
<u>Siang</u>	<u>Malam</u>								
Pola tidur : Teratur	Pola tidur : Teratur								
Jumlah jam tidur : ± 1 jam	Jumlah jam tidur : ± 8 jam								
Masalah : -	Masalah : -								
c. Eliminasi	<p>BAK Frekuensi : ±5-7 x/hari Warna : Putih bening Bau : Khas urine Masalah : -</p> <p>BAB Frekuensi : 1-2x/hari Warna : Kuning kecoklatan Konsistensi : Lunak Bau : Khas feses Masalah : -</p>								
d. Personal hihiene	<p>Frek. Mandi : 2x/hari Cuci rambut : 1x/ dalam 2 hari Sikat gigi : 2x/hari Masalah : -</p>								
e. Aktivitas bermain	Ny. N mengatakan An. N sering bermain di rumah bersama saudaranya								
f. Rekreasi	-								

VII. DATA PENUNJANG				
Laboratorium	Hasil pemeriksaan darah tanggal 05 Mei 2023			
	Pemeriksaan	Hasil	Satuan	Nilai Rujukan
	Hb	6,6	g/dl	12,0 – 14,0
	Leukosit	6,28	$10^3/\text{mm}^3$	5,0 – 10,0
	Hematokrit	20	%	37,0 – 43,0
	Trombosit	220	$10^3/\text{mm}^3$	150 – 400
	Eritrosit	2,57	$10^6/\mu\text{l}$	4,00 – 4,50
	Retikulosit	0,38	%	0,5 – 0,2
	MCV	77	fL	82,0 – 92,0
	MCH	26	Pg	27,0 – 31,0
	MCHC	34	%	32,0 – 36,0
	RDW-CV	16,9	%	11,5 – 14,5
	Basofil	0,00	%	0 – 1
	Eosinofil	6	%	1 – 3
	Neutrofil Batang	1	%	2,0 – 6,0
	Neutrofil Segmen	45	%	50,0 – 70,0
	Limfosit	42	%	20,0 – 40,0
Monosit	6	%	2,0 – 8,0	
Terapi medis	Deferasirox 1000 mg 1x1 hari (oral)			

Perawat Yang Melakukan Pengkajian

Skarni Ermaliza
(NIM : 2023110193)

ANALISA DATA

No.	DATA	PENYEBAB	MASALAH
1.	<p>Data Subjektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - An. N mengatakan badan terasa lelah dan letih - An. N mengeluh sakit kepala <p>Data Objektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - An. N tampak lemah - An. N tampak pucat - Konjungtiva anemis - Mukosa bibir kering - Akral teraba dingin - Turgor kulit kembali lambat - Warna kulit kuning keabu-abuan dan tampak pucat - CRT > 3 detik - Tekanan darah : 110/75 mmHg - Nadi : 84x/menit - Frekuensi pernapasan : 22x/menit - Kadar Hb turun : 6,6 g/dl 	<p>Penurunan konsentrasi hemoglobin</p>	<p>Perfusi perifer tidak efektif</p>
2.	<p>Data Subjektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - An. N mengatakan lelah - An. N mengatakan badan terasa lemah - An. N merasa tidak nyaman setelah beraktivitas <p>Data Objektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - An. N tampak lemah - An. N tampak pucat - Tekanan darah : 110/75 mmHg - Nadi : 84x/menit - Frekuensi pernapasan : 22x/menit 	<p>Kelemahan</p>	<p>Intoleransi Aktivitas</p>
3.	<p>Data Subjektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny. N mengatakan tidak mengetahui perawatan anak dirumah mengenai penyakit pada An. N 	<p>Kurang terpapar informasi</p>	<p>Defisit Pengetahuan</p>

	<ul style="list-style-type: none"> - Ny. N mengatakan tidak mengetahui jika ada keluarga yang mengalami thalasemia namun tidak ada gejala yang sama seperti anemia <p>Data Objektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny. N dan keluarga kurang mengetahui perawatan dirumah mengenai penyakit pada An. N 		
--	---	--	--

DIAGNOSA KEPERAWATAN

No.	Tanggal	Diagnosa Keperawatan
1.	08 Mei 2023	Perfusi perifer tidak efektif berhubungan dengan penurunan konsentrasi Hemoglobin
2.	08 Mei 2023	Intoleransi aktivitas berhubungan dengan kelemahan
3.	08 Mei 2023	Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi

PERENCANAAN KEPERAWATAN

No.	Diagnosa Keperawatan	SLKI	SIKI
1.	Perfusi perifer tidak efektif berhubungan dengan Penurunan konsentrasi hemoglobin	Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 5x24 jam, diharapkan perfusi perifer meningkat dengan kriteria hasil : <ol style="list-style-type: none"> 1. Denyut nadi perifer meningkat 2. Warna kulit pucat menurun 3. Pengisian kapiler membaik 4. Akral membaik 5. Turgor kulit membaik 6. Tekanan darah sistolik membaik 7. Tekanan diastolik membaik 	<p>Perawatan Sirkulasi</p> <p><i>Observasi</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Periksa sirkulasi perifer (misal nadi kapiler, edema, pengisian kapiler, warna, suhu) - Identifikasi faktor resiko gangguan sirkulasi - Monitor panas, kemerahan, nyeri atau bengkak pada ekstremitas <p><i>Terapeutik</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Hindari pengukuran tekanan darah pada ekstremitas dengan keterbatasan perfusi - Lakukan pencegahan

			<p>infeksi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Lakukan hidrasi <p>Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Anjurkan berolahraga rutin dengan ringan seperti berjalan santai - Anjurkan menghindari penggunaan obat penyekat beta - Anjurkan perawatan kulit yang tepat (seperti melembabkan kulit kering pada kulit) - Anjurkan program rehabilitasi vaskuler - Anjurkan program diet untuk memperbaiki sirkulasi - Informasikan tanda dan gejala darurat yang harus dilaporkan - Menganjurkan pemberian jus jambu biji untuk meningkatkan kadar Hb (Annisa, 2016). <p>Kolaborasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pemberian produk darah untuk menjalani transfusi darah yang dilakukan oleh perawat di Poliklinik
2.	Intoleransi aktivitas berhubungan dengan kelemahan	<p>Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 5x24 jam, diharapkan toleransi aktivitas meningkat dengan kriteria hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Frekuensi nadi meningkat 2. Kemudahan melakukan aktivitas sehari-hari 3. Keluhan lelah menurun 4. Perasaan lemah menurun 	<p>Manajemen Energi</p> <p>Observasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi gangguan fungsi tubuh yang mengakibatkan kelelahan - Monitor kelelahan fisik dan emosional - Monitor pola dan jam tidur - Monitor lokasi dan ketidaknyamanan selama melakukan aktivitas <p>Terapeutik</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sediakan lingkungan nyaman dan rendah

		<p>5. Warna kulit membaik</p> <p>6. Tekanan darah membaik</p> <p>7. Frekuensi napas membaik</p>	<p>stimulus (mis. cahaya, suara, kunjungan)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Lakukan latihan rentang gerak pasif dan/atau aktif - Berikan aktivitas distraksi yang menenangkan <p>Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Anjurkan melakukan aktivitas secara bertahap - Ajarkan strategi koping untuk mengurangi kelelahan
3.	Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi	<p>Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 5x24 jam diharapkan tingkat pengetahuan meningkat dengan kriteria hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Perilaku sesuai anjuran meningkat 2. Kemampuan menjelaskan pengetahuan tentang suatu topik meningkat 3. Perilaku sesuai dengan pengetahuan meningkat 4. Pertanyaan tentang masalah yang dihadapi menurun 5. Persepsi yang keliru terhadap masalah menurun 6. Perilaku membaik 	<p>Edukasi Kesehatan</p> <p>Observasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi - Identifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat <p>Terapeutik</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan - Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan - Berikan kesempatan untuk bertanya <p>Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Jelaskan faktor risiko yang dapat mempengaruhi kesehatan - Ajarkan perilaku hidup bersih dan sehat - Ajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat - Ajarkan cara perawatan dirumah untuk anak thalasemia

IMPLEMENTASI DAN EVALUASI KEPERAWATAN

Tanggal 08 Mei 2023

No.	Diagnosa Keperawatan	Implementasi Keperawatan	Evaluasi Keperawatan (SOAP)	Paraf
1.	Perfusi perifer tidak efektif berhubungan dengan penurunan konsentrasi hemoglobin	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memeriksa sirkulasi perifer (nadi perifer, edema, tekanan darah, warna, suhu) 2. Menilai turgor kulit 3. Mengajarkan melakukan pencegahan infeksi dengan cuci tangan pakai sabun 4. Mengajarkan berolahraga ringan 5. Mengajarkan perawatan kulit yang tepat (mis. melembabkan kulit kering) 6. Mendiskusikan pemberian jambu biji 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - An. N mengatakan badan terasa lemah dan letih - An. N mengatakan kepala sedikit pusing <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - An. N tampak lemah - An. N tampak pucat - Konjungtiva anemis - Akral teraba dingin - Turgor kulit kembali lambat - Warna kulit kuning keabu-abuan - CRT > 3 detik - Tekanan darah : 110/75 mmHg - Nadi : 84 x/menit - Frekuensi pernapasan : 22 x/menit - Kadar Hb : 6,6 g/dl - An. N mendapatkan pemberian produk darah <p>A : Masalah perfusi perifer belum teratasi</p> <p>P : Intervensi perawatan sirkulasi dilanjutkan</p>	
2.	Intoleransi aktivitas berhubungan dengan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memantau dan menanyakan gangguan fungsi tubuh yang 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - An. N mengatakan lelah - An. N mengatakan 	

	kelemahan	<p>mengakibatkan kelelahan</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Memonitor kelelahan fisik dan emosional 3. Memonitor pola dan jam tidur 4. Memonitor lokasi dan ketidaknyamanan selama melakukan aktivitas 5. Menganjurkan melakukan aktivitas bertahap 6. Mengajarkan strategi koping untuk mengurangi kelelahan 	<p>badan terasa lemah</p> <ul style="list-style-type: none"> - An. N merasa tidak nyaman setelah melakukan aktivitas <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - An. N tampak lemah - An. N tampak pucat - Tekanan darah : 110/75 mmHg - Nadi : 84 x/menit - Frekuensi pernapasan : 22x/menit - Kadar Hb : 6,6 g/dl <p>A : Masalah toleransi aktivitas belum teratasi</p> <p>P : Intervensi manajemen energi dilanjutkan</p>	
3.	Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menanyakan kesiapan dan kemampuan menerima informasi 2. Memonitor faktor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat 3. Menyediakan materi dan media pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan 4. Memberikan kesempatan untuk bertanya kepada keluarga 5. Menjelaskan 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny. N kurang mengetahui cara perawatan anak dirumah mengenai penyakit pada An. N - Ny. N mengatakan tidak mengetahui jika ada keluarga yang mengalami thalasemia namun tidak ada gejala yang sama seperti anemia <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny. N tidak mengetahui cara perawatan anak di rumah mengenai penyakit pada An. N 	

		<p>faktor yang dapat mempengaruhi kesehatan</p> <p>6. Mengajarkan perilaku hidup bersih dan sehat</p> <p>7. Mengajarkan strategi untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat</p> <p>8. Memberikan edukasi tentang Thalasemia dan perawatan dirumah pada anak thalasemia</p>	<p>- Ny. N menunjukkan perilaku tidak sesuai anjuran tidak memeriksakan kesehatan keluarganya</p> <p>A : Masalah tingkat pengetahuan belum teratasi</p> <p>P : Intervensi edukasi kesehatan dilanjutkan</p>	
--	--	--	---	--

Tanggal 09 Mei 2023

No.	Diagnosa Keperawatan	Implementasi Keperawatan	Evaluasi	Paraf
1.	Perfusi perifer tidak efektif berhubungan dengan penurunan konsentrasi hemoglobin	<p>1. Memeriksa sirkulasi perifer (perifer, tekanan darah, frekuensi pernapasan, suhu)</p> <p>2. Menilai turgor kulit</p> <p>3. Menganjurkan berolahraga ringan</p> <p>4. Menganjurkan perawatan kulit yang tepat (mis. melembabkan kulit kering)</p> <p>5. Mempertahankan pemberian jambu biji</p>	<p>S : An. N mengatakan badan terasa lemah dan letih</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - An. N lemah - An. N tampak pucat - Konjungtiva anemis - Akral teraba dingin - Turgor kulit kembali lambat - CRT > 2 detik - Tekanan darah : 110/72 mmHg - Nadi : 80x/menit - Frekuensi pernapasan : 21 x/menit - Kadar Hb : 9,2 g/dl <p>A : Masalah perfusi perifer</p>	

			<p>belum teratasi</p> <p>P : Intervensi perawatan sirkulasi dilanjutkan</p>	
2.	Intoleransi aktivitas berhubungan dengan kelemahan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memantau dan menanyakan gangguan fungsi tubuh yang mengakibatkan kelelahan 2. Memonitor kelelahan fisik dan emosional 3. Memonitor pola dan jam tidur 4. Memonitor lokasi dan ketidaknyamanan selama melakukan aktivitas 5. Mengajarkan melakukan aktivitas bertahap 6. Mengajarkan strategi koping untuk mengurangi kelelahan 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - An. N mengatakan lelah - An. N mengatakan merasa tidak nyaman setelah beraktivitas <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - An. N tampak lemah - An. N tampak pucat - Tekanan darah : 110/72 mmHg - Nadi : 80 x/menit - Frekuensi pernapasan : 21 x/menit - Kadar Hb : 9,2g/dl <p>A : Masalah toleransi aktivitas belum teratasi</p> <p>P : Intervensi manajemen energi dilanjutkan</p>	
3.	Defisit pengetahuan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menanyakan kesiapan dan kemampuan menerima informasi 2. Memonitor faktor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup bersih dan 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny. N mengatakan kurang mengetahui cara perawatan anak dirumah mengenai penyakit pada An. N - Ny. N mengatakan tidak mengetahui jika ada keluarga yang mengalami thalasemia namun tidak ada gejala 	

		<p>sehat</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. Menyediakan materi dan media pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan 4. Memberikan kesempatan untuk bertanya kepada keluarga 5. Menjelaskan faktor yang dapat mempengaruhi kesehatan 6. Mengajarkan perilaku hidup bersih dan sehat 7. Mengajarkan strategi untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat 8. Mengevaluasi pengetahuan tentang thalasemia dan perawatan dirumah pada anak thalasemia 	<p>yang sama seperti anemia</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny. N tidak mengetahui cara perawatan anak di rumah mengenai penyakit pada An. N - Ny. N menunjukkan perilaku tidak sesuai anjuran tidak memeriksakan kesehatan keluarganya <p>A : Masalah tingkat pengetahuan belum teratasi</p> <p>P : Intervensi edukasi kesehatan dilanjutkan</p>	
--	--	---	--	--

Tanggal 10 Mei 2023

No.	Diagnosa Keperawatan	Implementasi Keperawatan	Evaluasi	Paraf
1.	Perfusi perifer tidak efektif berhubungan dengan penurunan konsentrasi hemoglobin	<ol style="list-style-type: none"> 1. Periksa sirkulasi (nadi perifer, tekanan darah, frekuensi napas, suhu) 2. Anjurkan berolahraga ringan 3. Anjurkan perawatan kulit yang tepat (mis. 	<p>S : An. N mengatakan badan masih terasa lemah</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - An. N tampak pucat - Konjungtiva anemis - CRT > 2 detik - Tekanan darah : 	

		<p>melembabkan kulit kering)</p> <ol style="list-style-type: none"> 4. Menilai turgor kulit 5. Mempertahankan pemberian jambu biji 	<p>116/78mmHg</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nadi : 87x/menit - Frekuensi pernapasan : 18 x/menit - Kadar Hb : 9,2 g/dl <p>A : Masalah perfusi perifer belum teratasi</p> <p>P : Intervensi perawatan sirkulasi dilanjutkan</p>	
2.	Intoleransi aktivitas berhubungan dengan kelemahan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memantau dan menanyakan gangguan fungsi tubuh yang mengakibatkan kelelahan 2. Monitor kelelahan fisik dan emosional 3. Monitor pola dan jam tidur 4. Monitor lokasi dan ketidaknyamanan selama melakukan aktivitas 5. Anjurkan melakukan aktivitas bertahap 6. Mengajarkan strategi koping untuk mengurangi kelelahan 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - An. N mengeluh lelah - Pasien merasa lemah - Pasien merasa tidak nyaman setelah melakukan aktivitas <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak pucat - Tekanan darah : 116/75 mmHg - Nadi : 87 x/menit - Frekuensi pernapasan : 18 x/menit - Kadar Hb : 9,2g/dl <p>A : Masalah toleransi aktivitas belum teratasi</p> <p>P : Intervensi manajemen energi dilanjutkan</p>	
3.	Defisit pengetahuan berhubungan dengan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menanyakan kesiapan dan kemampuan menerima informasi 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny. N mengatakan kurang memahami cara perawatan anak dirumah mengenai 	

		<ol style="list-style-type: none"> 2. Memonitor faktor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat 3. Menyediakan materi dan media pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan 4. Memberikan kesempatan untuk bertanya kepada keluarga 5. Menjelaskan faktor yang dapat mempengaruhi kesehatan 6. Mengajarkan perilaku hidup bersih dan sehat 7. Mengajarkan strategi untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat 8. Memberikan edukasi tentang perawatan dirumah pada anak thalasemia 	<p>penyakit pada An. N</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny. N kurang mengetahui cara perawatan anak di rumah mengenai penyakit pada An. N <p>A : Masalah tingkat pengetahuan belum teratasi</p> <p>P : Intervensi edukasi kesehatan dilanjutkan</p>	
--	--	---	--	--

Tanggal 11 Mei 2023

No.	Diagnosa Keperawatan	Implementasi Keperawatan	Evaluasi	Paraf
1.	Perfusi perifer tidak efektif berhubungan dengan penurunan konsentrasi hemoglobin	<ol style="list-style-type: none"> 1. Periksa sirkulasi perifer (nadi perifer, tekanan darah, suhu) 2. Anjurkan berolahraga ringan 3. Anjurkan perawatan kulit yang tepat (mis. melembabkan kulit kering) 4. Menilai turgor kulit 5. Mempertahankan pemberian jambu biji merah 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - An. N mengeluh lelah - An. N badan lemah dan letih <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - An. N tampak pucat - Konjungtiva anemis - Tekanan darah 120/76 mmHg - Nadi : 85 x/menit - Frekuensi pernapasan : 18 x/menit - Kadar Hb : 9,2 g/dl <p>A : Masalah perfusi perifer belum teratasi</p> <p>P : Intervensi perawatan sirkulasi dilanjutkan</p>	
2.	Intoleransi aktivitas berhubungan dengan kelemahan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memantau dan menanyakan gangguan fungsi tubuh yang mengakibatkan kelelahan 2. Monitor kelelahan fisik dan emosional 3. Monitor pola dan tidur 4. Monitor lokasi dan ketidaknyamanan selama melakukan aktivitas 5. Anjurkan melakukan aktivitas 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - An. N mengeluh lelah - An. N merasa lemah dan letih - An. N merasa tidak nyaman setelah beraktivitas <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak pucat - Tekanan darah : 120/76 mmHg - Nadi : 85 x/menit 	

		<p>bertahap</p> <p>6. Mengajarkan strategi koping untuk mengurangi kelelahan</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Frekuensi pernapasan : 18 x/detik - Kadar Hb : 9,2 g/dl <p>A : Masalah toleransi aktivitas belum teratasi</p> <p>P : Intervensi manajemen energi dilanjutkan</p>	
3.	Defisit pengetahuan berhubungan dengan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menanyakan kesiapan dan kemampuan menerima informasi 2. Memonitor faktor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat 3. Menyediakan materi dan media pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan 4. Memberikan kesempatan untuk bertanya kepada keluarga 5. Menjelaskan faktor yang dapat mempengaruhi kesehatan 6. Mengajarkan perilaku hidup bersih dan sehat 7. Mengajarkan strategi untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat 8. Mengevaluasi 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny. N mengatakan memahami cara perawatan anak dirumah mengenai penyakit pada An. N <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny. N cukup mengetahui dan memahami cara perawatan dirumah pada anak thalasemia <p>A : Masalah tingkat pengetahuan belum teratasi</p> <p>P : Intervensi edukasi kesehatan dilanjutkan</p>	

		perawatan dirumah pada anak thalasemia		
--	--	--	--	--

Tanggal 12 Mei 2023

No.	Diagnosa Keperawatan	Implementasi Keperawatan	Evaluasi	Paraf
1.	Perfusi perifer tidak efektif berhubungan dengan penurunan konsentrasi hemoglobin	<ol style="list-style-type: none"> 1. Periksa sirkulasi perifer (nadi perifer, tekanan darah, frekuensi pernapasan, suhu) 2. Anjurkan berolahraga ringan 3. Anjurkan perawatan kulit yang tepat (mis. melembabkan kulit kering) 4. Menilai turgor kulit 5. Mempertahankan pemberian jambu biji merah 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - An. N mengatakan badan terasa lemah sudah berkurang - An. N mengatakan kepala masih pusing sudah berkurang <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - An. N tampak tidak pucat - Konjungtiva tidak nampak pucat - Akral teraba hangat - Mukosa bibir kering - CRT > 2 detik - Tekanan darah : 118/78 mmHg - Nadi : 83 x/menit - Frekuensi pernapasan : 20 x/menit - Kadar Hb : 9,2 g/dl <p>A : Masalah perfusi perifer belum teratasi</p> <p>P : Intervensi perawatan sirkulasi dilanjutkan</p>	

2.	Intoleransi aktivitas berhubungan dengan kelemahan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memantau dan menanyakan gangguan fungsi tubuh yang mengakibatkan kelelahan 2. Monitor kelelahan fisik dan emosional 3. Monitor pola dan jam tidur 4. Monitor lokasi dan ketidaknyamanan selama melakukan aktivitas 5. Anjurkan melakukan aktivitas bertahap 6. Mengajarkan strategi koping untuk mengurangi kelelahan 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - An. N mengeluh lelah - An. N merasa lemah dan letih - An. N merasa tidak nyaman setelah beraktivitas <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - An. N tampak pucat - Tekanan darah 118/78 mmHg - Nadi : 83 x/menit - Frekuensi pernapasan : 20 x/menit - Kadar Hb : 9,2 g/dl <p>A : Masalah toleransi aktivitas belum teratasi</p> <p>P : Intervensi manajemen energi dilanjutkan</p>	
3.	Defisit pengetahuan berhubungan dengan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menanyakan kesiapan dan kemampuan menerima informasi 2. Memonitor faktor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat 3. Menyediakan materi dan media pendidikan 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny. N mengatakan sudah cukup mengetahui cara perawatan anak dirumah mengenai penyakit pada An. N <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny. N sudah mampu mengetahui cara perawatan dirumah pada penyakit anak An. N 	

		<p>kesehatan sesuai kesepakatan</p> <ol style="list-style-type: none"> 4. Memberikan kesempatan untuk bertanya kepada keluarga 5. Menjelaskan faktor yang dapat mempengaruhi kesehatan 6. Mengajarkan perilaku hidup bersih dan sehat 7. Mengajarkan strategi untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat 8. Mengevaluasi perawatan dirumah pada anak thalasemia 	<p>A : Masalah tingkat pengetahuan teratasi</p> <p>P : Intervensi edukasi kesehatan dilanjutkan dengan tetap menggali informasi</p>	
--	--	--	---	--

Tanda dan Gejala

- Lemah
- Pucat
- Berat badan kurang
- Gizi buruk
- Perut membuncit
- Bentuk muka mongkold
- Hidung pesek tanpa pangkal
- hidung
- Jarak kedua mata lebar
- Tulang dahi lebar
- Keadaan kulit pucat kekuningan
- Jantung mudah berdebar

Thalasemia

Thalasemia merupakan kelainan darah yang diturunkan yang disebabkan oleh kelainan hemoglobin (jika kelainan kemampuan sumsum tulang membentuk protein yang dibutuhkan untuk memproduksi hemoglobin) yang menyebabkan kerusakan pada sel darah merah sehingga penderitanya mengalami anemia atau kurang darah.

Apa itu Thalasemia?

Jenis-jenis

- 1. Thalasemia Mayor**
Umumnya diketahui sejak lahir yang memerlukan transfusi darah secara rutin seumur hidup (2 - 4 minggu sekali) dengan gejala tampak pucat, lemah, lesu, sering sakit, kadang disertai perut yang membuncit
- 2. Thalasemia Minor/ Trait/ Pembawa Sifat**
Biasanya tidak bergejala, tampak normal, namun pada pemeriksaan darah dapat ditemukan kadar Hb yang sedikit dibawah normal
- 3. Thalasemia Intermedia**
Biasanya baru terdiagnosa pada anak yang lebih besar, dan biasanya tidak membutuhkan transfusi darah rutin

Penurunan Thalasemia

SKEMA PENURUNAN THALASEMIA

100% pembawa sifat

OLEH
SKARNI ERMALIZA
POLTEKES KEMENKES PADANG
2023

Penyebab

Penyakit ini disebabkan karena berkurangnya atau tidak terbentuknya protein pembentuk hemoglobin utama manusia, hal ini menyebabkan eritrosit mudah pecah dan menyebabkan pasien menjadi pucat karena kekurangan darah (anemia).

Pencegahan (Mendeteksi Thalasemia)

Thalasemia belum dapat disembuhkan pasien membutuhkan transfusi darah

- 1. Skrining**
Dengan melakukan skrining Thalasemia, yaitu pemeriksaan darah tepi dan analisis Hb untuk mengetahui seseorang normal atau Talasemia minor atau Talasemia mayor. Skrining ini sebaiknya dilakukan sedini mungkin (remaja) atau sebelum menikah, dengan demikian dapat menghindari perkawinan antara sesama Talasemia minor yang dapat melahirkan anak dengan Talasemia mayor.
- 2. Mengamati pertumbuhan anak**
apakah menunjukkan gejala thalasemia
- 3. Tes darah bagi ibu hamil** jika sang ibu atau ayah membawa sifat carrier thalasemia

Penatalaksanaan/ Pengobatan

- 1). Transfusi darah
- 2). Obat pengikat besi/kelasi besi
- 3). Obat lainnya pendukung dan makanan sehat dan bergizi
- 4). Penanganan komplikasi penyakit lainnya yang diderita
- 5). Transplantasi (pencangkokan) sumsum tulang
- 6). Splenektomi (pengangkatan limpa)

Komplikasi

- Gangguan tumbuh kembang
- Gagal jantung
- Gangguan fungsi hati dan limpa
- Perumpukan zat besi
- Osteoporosis
- Gangguan endokrin
- Perumbuhan pada anak terhambat

Cara mengetahui seorang Talasemia

- Memiliki riwayat penyakit keluarga yang anemia atau pasien Talasemia
- Pucat dan lesu
- Riwayat transfusi berulang (jika sudah pernah transfusi sebelumnya)
- Pemeriksaan darah : hematologi lengkap dan analisis Hb

Perawatan dirumah

1. Memantau pengobatan anak dengan transfusi darah secara rutin
2. Memberi makan anak yang bergizi seimbang dengan pedoman gizi seimbang
3. Mengonsumsi obat pengikat besi tetapi dalam batas
4. Mendukung anak tetap beraktivitas
5. Anjurkan berolahraga ringan seperti berjalan santai
6. Monitor reaksi anak setelah beraktivitas
7. Memberikan makanan tinggi asam folat (kacang-kacangan, sayuran hijau, daging, Vit. C)
8. Melakukan pencegahan infeksi

MANFAAT JAMBU BIJI



oleh :
SKARNI ERMALIZA
POLTEKES KEMENKES PADANG
2023

Jambu Biji ?

Tanaman jambu biji merah
(*Psidium guajava L.*)

Jambu biji merah merupakan tanaman yang terkenal memiliki banyak manfaat untuk kesehatan



Kandungan Jambu Biji



- Protein
- Serat
- Kalsium
- Magnesium
- Kalium
- Vitamin A, B, C, E, K
- Mineral seperti selenium, zinc dan mangan.



Manfaat



- Mengatasi penderita anemia
- Melancarkan saluran pencernaan
- Memperkuat daya tahan tubuh
- Menjaga kesehatan kulit
- Menyehatkan jantung
- Meningkatkan produksi sel darah merah
- Mencegah Demam Berdarah



Cara Mengonsumsi

Jambu biji memiliki beberapa kelebihan, antara lain buahnya dapat dimakan sebagai buah segar, dapat diolah menjadi berbagai bentuk makanan dan minuman.



Pembuatan Jus Jambu Biji

1. Buah jambu biji merah dikupas, dipotong dan dipisahkan dengan biji buahnya.
2. Campur dengan air sedikit boleh tidak.
3. Jus jambu biji merah dibuat dengan mengambil sari dari daging buah tanpa biji yang bersih dan segar.
4. Kemudian dimasukkan dalam blender, lalu proses dengan blender sampai halus.
5. Tuang ke dalam gelas.

