



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan RS Husada

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA ANAK M DENGAN
ANEMIA DEFISIENSI DI RUANG ANAK LT 12D
DI RSUD KOJA JAKARTA**

ALYA

2011006

**PRODI DIPLOMA TIGA KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN RS HUSADA
JAKARTA, 2023**



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan RS Husada

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA ANAK M DENGAN
ANEMIA DEFISIENSI DI RUANG ANAK LT 12D
DI RSUD KOJA JAKARTA**

Laporan Tugas Akhir

**Diajukan sebagai persyaratan dalam menyelesaikan
pendidikan Diploma Tiga Keperawatan**

ALYA

2011006

**PRODI DIPLOMA TIGA KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN RS HUSADA**

JAKARTA, 2023

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

**Laporan tugas akhir ini adalah hasil karya sendiri,
dan semua sumber baik yang dikutip maupun di rujuk
telah saya nyatakan dengan benar.**

Nama : Alya

NIM : 2011006

Tanggal : 26 Juni 2023

Tanda tangan : 

LEMBAR PERSETUJUAN

ASUHAN KEPERAWATAN PADA ANAK M DENGAN ANEMIA DEFISIENSI DI RUANG ANAK LT 12D DI RSUD KOJA JAKARTA

Jakarta, 26 Juni 2023

Pembimbing

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Dameria Br Saragih', written in a cursive style.

(Dameria Br Saragih.S.Kp.,M.Kep)

LEMBAR PENGESAHAN

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA ANAK M DENGAN
ANEMIA DEFISIENSI DI RUANG ANAK LT 12D
RSUD KOJA JAKARTA**

PEMBIMBING



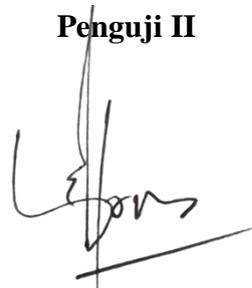
(Dameria Br Saragih,SKp.,M.Kep)

Penguji I



(Ns. Ernawati, M.Kep., Sp.Kep.An)

Penguji II



(Ns. N. Depon, S.Kep)

Menyetujui,

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan RS Husada

(Ellynia, SE., MM)

Ketua

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan rahmat-nya, penulis dapat menyelesaikan laporan tugas akhir ini. Penulisan tugas akhir ini dilakukan dalam rangka memenuhi persyaratan untuk menyelesaikan pendidikan Diploma Tiga Keperawatan di STIKes RS Husada. Saya menyadari bahwa, tanpa bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak, dari masa perkuliahan sampai pada penyusunan laporan Tugas akhir ini, sangatlah sulit bagi saya untuk menyelesaikan tugas akhir ini. Oleh karena itu, penulis menyampaikan terima kasih dan penghargaan setinggi-tingginya kepada :

1. Ibu Ellynia, SE., MM selaku Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan RS Husada Jakarta
2. Ibu Ns. Veronica Yeni Rahmawati, M.Kep.,Sp.Kep.Mat selaku Kepala Program Studi Diploma 3 keperawatan STIKes RS Husada Jakarta
3. Ibu Ns. Ernawati, M.Kep.,Sp.Kep.An selaku koordinator mata ajar keperawatan anak STIKes RS Husada Jakarta
4. Ibu Dameria Br Saragih.SKp.,M.Kep selaku dosen pembimbing yang telah menyediakan waktu, tenaga, dan pikiran untuk mengarahkan saya dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
5. Ibu Ns. N. Depon S.Kep selaku dosen penguji mata ajar keperawatan anak STIKes RS Husada Jakarta
6. Seluruh Dosen Pengajar Dan Staf Pendidikan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan RS Husada Jakarta yang telah memberikan ilmu yang sangat bermanfaat dan dukungan untuk penulis selama masa perkuliahan.
7. Dr. Ida Bagus Nyoman Banjar, MKM, selaku direktur Rumah Sakir Umum Daerah Koja Jakarta Utara yang telah memberikan lahan praktik kepada penulis dan dalam usaha memperoleh data yang diperlukan.

8. Ns. Iyar Samsiar S. Kep, selaku kepala keperawatan yang telah memfasilitasi pelaksanaan ujian.
9. Ns. Murni S.Kep, selaku kepala ruang Anak Lt 12D di Rumah Sakit Umum Daerah Koja Jakarta Utara yang telah membimbing selama praktik di ruangan
10. Seluruh perawat ruang Anak Lt 12D Rumah Sakit Umum Daerah Koja Jakarta Utara yang memberikan dukungan dan ilmu yang bermanfaat untuk penulis selama melakukan asuhan keperawatan .
11. Pihak rekam medis Rumah Sakit Umum Daerah Koja Jakarta Utara yang telah banyak membantu dalam usaha memperoleh data yang diperlukan.
12. Keluarga An. M yang telah bersedia meluangkan waktunya dan memberikan kesempatan kepada penulis untuk melakukan pengkajian.
13. Teristimewa Orang tua dan keluarga saya yang telah memberikan dukungan material dan moral selama pembuatan karya ilmiah ini
14. Kelompok karya ilmiah (Laila Indah Fitria, Prihatini Ambara, Farah Fauziah dan Mellyani eka sari)
15. Teman – teman tingkat 3A yang telah saling berjuang menyelesaikan seluruh rangkaian program tingkat akhir
16. Terima kasih juga kepada teman-teman sejawat yang telah membantu dalam pembuatan karya tulis penelitian ini yang penulis tidak bisa sebut namanya satu persatu.

Akhri kata, saya berharap Tuhan Yang Maha Esa berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga Karya Tulis Ilmiah ini membawa manfaat bagi pengembangan ilmu.

Jakarta, 26 Juni 2023

Penulis

DAFTAR ISI

Laporan Tugas Akhir	II
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS	ii
LEMBAR PERSETUJUAN	iii
LEMBAR PENGESAHAN	iv
KATA PENGANTAR	iv
DAFTAR ISI	vi
DAFTAR LAMPIRAN	iviii
BAB I : PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Tujuan	4
C. Ruang Lingkup	5
D. Metode Penulisan	6
E. Sistematika Penulisan	7
BAB II : TINJAUAN TEORI	8
A. Pengertian	8
B. Patofisiologi	8
C. Penatalaksanaan	14
D. Konsep Tumbuh Kembang Anak usia 6-7 Tahun	16
E. Konsep Hospitalisasi	23
F. Pengkajian Keperawatan	21
G. Diagnosa Keperawatan	23
H. Perencanaan Keperawatan	24
I. Pelaksanaan Keperawatan	30
J. Evaluasi Keperawatan	32
BAB III : TINJAUAN KASUS	32
A. Pengkajian	32
B. Analisa Data	44
C. Diagnosa Keperawatan	45
D. Perencanaan	46

E.	Pelaksanaan	46
F.	Evaluasi	46
BAB IV : PEMBAHASAN		62
A.	Pengkajian	63
B.	Analisa Data	64
C.	Diagnosa Keperawatan	66
D.	Perencanaan.....	67
E.	Pelaksanaan	68
F.	Evaluasi	69
BAB V : PENUTUP		71
A.	Kesimpulan	71
B.	Saran	72
DAFTAR PUSTAKA		74
LAMPIRAN		76

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 : Pathways

Lampiran 2 : Balance Cairan

Lampiran 3 : Analisa obat

Lampiran 4 : Satuan Acara Penyuluhan

Lampiran 5 : Lembar Balik

Lampiran 6 : Leaflet

Lampiran 7 : Lembar Konsul

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Anemia defisiensi adalah kondisi medis di mana tubuh mengalami kekurangan zat besi yang diperlukan untuk membentuk hemoglobin dalam sel darah merah. Hemoglobin adalah protein dalam sel darah merah yang berfungsi membawa oksigen dari paru-paru ke seluruh tubuh. Kekurangan zat besi akan menyebabkan produksi sel darah merah menjadi terganggu dan menyebabkan jumlah sel darah merah dalam tubuh menjadi rendah. Hal ini menyebabkan tubuh mengalami gejala seperti kelelahan, sesak napas, pusing, pucat, dan lain sebagainya (Arisman, 2018).

Anemia defisiensi merupakan masalah gizi utama pada anak-anak di seluruh dunia. Prevalensi anemia global tahun 2019 sebesar 39,8% (95% UI 36,0%, 43,8%) pada anak usia 6-59 bulan atau setara dengan 269 juta anak dengan anemia. Prevalensi anemia pada anak balita tertinggi di wilayah Afrika yaitu 60,2% (95% UI 56,6%, 63,7%). Sejak tahun 2000, prevalensi global anemia pada anak balita secara perlahan menurun selama bertahun-tahun, dari 48,0% (95% UI 45,1%, 51,0%) menjadi 39,8% (95% UI 36%, 43,8%), dan sejak tahun 2010, sudah stagnan. Berdasarkan beberapa penelitian, defisiensi atau kekurangan zat besi merupakan penyebab yang paling sering terjadi pada anak di negara maju. Sebanyak 8% balita di Amerika Serikat mengalami kekurangan

zat besi, dan 2-3% diantaranya merupakan anemia defisiensi zat besi.

Penderita anemia di Indonesia tergolong tinggi lantaran tidak memenuhi standar Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) sebesar 20%, terutama anak-anak hingga remaja. Berdasarkan data Kementerian Kesehatan (Kemenkes, 2018) penderita kekurangan kadar hemoglobin pada balita di tanah air mencapai 38,5%, usia sekolah 26,5%, dan remaja (15-24 tahun) 32%. Perkiraan prevalensi sebesar 47% anemia terjadi pada balita. Menurut data dari Survei Kesehatan Nasional (SKN) tahun 2018, prevalensi anemia pada anak balita (1-59 bulan) di Indonesia sebesar 29,7%, sementara pada wanita usia subur (15-49 tahun) sebesar 25,6%. Prevalensi tertinggi terjadi pada wilayah Indonesia Timur seperti Papua dan Maluku. Menurut data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, prevalensi anemia pada anak balita di Indonesia mencapai 29,5%.

Prevalensi anemia pada anak usia 6-59 bulan mencapai 27,4%. Angka tersebut menunjukkan bahwa anemia defisiensi masih menjadi masalah kesehatan yang signifikan pada anak-anak di DKI Jakarta (Dinkes Jakarta Pusat, 2022). Prevalensi Anemia Defisiensi Besi tinggi pada bayi, hal yang sama juga dijumpai pada anak usia sekolah dan anak praremaja. Angka kejadian ADB pada anak usia sekolah (5-8 tahun) sekitar 5,5%, anak perempuan 2,6% dan gadis remaja yang hamil 26%.

Berdasarkan data penyakit yang di peroleh bagian rekam medis di Rumah Sakit Umum Daerah Koja Jakarta tahun 2023, periode Januari 2022 sampai dengan Januari 2023 terdapat 5.491 kasus penyakit pada anak terutama anak- Sedangkan kasus Anemia Defisiensi terdapat 6 kasus atau sebanyak 0,001 % anak

yang terjangkit penyakit anemia defisiensi. Ini menjadi salah satu penyakit yang perlu untuk di tingkatkan perhatiannya di RSUD Koja Jakarta utara.

Penyebab anemia yang paling sering terjadi pada anak-anak adalah akibat kekurangan vitamin B12 dan asam folat. Selain itu, anemia yang paling banyak ditemukan pada anak-anak di berbagai negara di dunia adalah anemia gizi besi. Anemia gizi besi merupakan anemia yang disebabkan oleh defisiensi zat besi dimana zat besi dalam tubuh tidak cukup untuk mempertahankan fungsi fisiologis normal jaringan darah, otak, dan otot. Selain itu anemia gizi besi juga dapat disebabkan karena kekurangan zat gizi mikro lainnya seperti vitamin C, yang berfungsi sebagai enhancer untuk mencegah pengendapan zat besi di dalam usus. Oleh karena itu, asupan zat gizi mikro harus seimbang untuk menghindari terjadinya anemia gizi besi.

Upaya-upaya tersebut dapat dilakukan melalui berbagai program dan intervensi, seperti pemberian tablet tambah darah bagi anak-anak yang berisiko mengalami anemia defisiensi, penyuluhan gizi kepada ibu dan keluarga tentang pentingnya asupan zat besi dan vitamin B12 pada makanan anak, serta program pemberantasan caceng pada anak.

Penanganan Anemia defisiensi sesuai peranan keperawatan adalah Keperawatan dapat membantu dalam upaya promosi kesehatan dengan memberikan edukasi pada ibu dan anak mengenai pentingnya asupan zat besi dan nutrisi lainnya yang dibutuhkan tubuh untuk mencegah anemia defisiensi (*promotif*), Keperawatan dapat membantu dalam upaya pencegahan anemia defisiensi dengan memberikan edukasi pada masyarakat mengenai cara mencegah anemia defisiensi, seperti dengan menjaga pola makan yang sehat dan

mengonsumsi makanan yang kaya akan zat besi (*preventif*), keperawatan dapat membantu dalam upaya pengobatan anemia defisiensi dengan memberikan perawatan yang tepat kepada pasien, seperti memberikan terapi zat besi oral atau pemberian transfusi darah jika diperlukan peran kuratif juga tidak selalu berkolaborasi dengan tenaga kesehatan lain (*Kuratif*), keperawatan dapat membantu dalam upaya rehabilitasi pasien setelah pengobatan anemia defisiensi, seperti memberikan edukasi pada pasien dan keluarga mengenai cara menjaga kesehatan dan mencegah kambuhnya anemia defisiensi (*Rehabilitatif*).

Berdasarkan data di atas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Asuhan Keperawatan Pada Anak M dengan Anemia Defisiensi di Ruang Lantai 12D di RSUD Koja, Jakarta Utara.”

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Karya tulis ilmiah ini di jadikan sebagai media atau sarana untuk mengimplementasikan pengetahuan yang diperoleh selama pendidikan, untuk mendapatkan pengalaman dan memberikan asuhan keperawatan pada pasien dengan kasus Anemia defisiensi dengan proses keperawatan secara komprehensif.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan pengkajian pada anak dengan Anemia defisiensi.
- b. Mampu menentukan masalah keperawatan pada anak dengan Anemia defisiensi.

- c. Mampu merencanakan asuhan keperawatan pada anak dengan Anemia defisiensi.
- d. Mampu melaksanakan tindakan keperawatan pada anak dengan Anemia defisiensi
- e. Mampu melakukan evaluasi pada anak dengan Anemia defisiensi.
- f. Mampu mengidentifikasi kesenjangan yang terdapat antara teori dan praktik.
- g. Mampu mengidentifikasi factor-faktor pendukung, menghambat serta mencari solusi/ alternatif pemecah masalah.
- h. Mampu mendokumentasikan asuhan keperawatan pada pasien anak dengan Anemia defisiensi.

C. Ruang Lingkup

Dalam penulisan karya ilmiah ini, penulis hanya memfokuskan pembahasan satu kasus yaitu asuhan keperawatan pada pasien anak M dengan Anemia Defisiensi di ruang Anak Lt 12d di RSUD Koja dari tanggal 20 Maret sampai dengan 22 Maret 2023. Asuhan keperawatan ini dilakukan dengan menggunakan tahapan proses keperawatan meliputi pengkajian, perumusan masalah, perencanaan, penatalaksanaan, dan evaluasi.

D. Metode Penulisan

Metode dalam penulisan karya tulis ilmiah ini menggunakan metode deskriptif dan metode studi kepustakaan. Dalam metode deskriptif pendekatan yang digunakan adalah studi kasus mengelola 1 kasus

menggunakan proses keperawatan dan metode studi kepustakaan yang di gunakan adalah mengutip dari jurnal atau buku yang selaras dengan kasus yang di kelola.

Dalam penulisan karya tulis ilmiah ini menggunakan beberapa metode antara lain :

1. Metode Deskriptif yaitu dengan melakukan pendekatan dengan pasien menggunakan proses keperawatan yang berkaitan dengan pengumpulam dan penyajian data, sehingga dapat memberikan informasi yang berguna. Dalam penulisan karya tulis ilmiah ini menggunakan proses keperawatan yang terdiri dari : melakukan wawancara, pengkajian fisik dan meminta penjelasan seperlunya dengan pasien, tentang objek yang di teliti yaitu tentang Anemia defisiensi, melakukan pemeriksaan fisik, meliputi inpeksi, auskultasi, palpasi, dan perkusi, merumuskan diagnosa keperawatan, perencanaan keperawatan, tindakan keperawatan dan evaluasi keperawatan.
2. Metode studi kepustakaan yaitu dengan cara pengumpulan data dengan membaca dan mempelajari buku sumber taupun jurnal yang berhubungan dengan penyakit pasien baik media elektronik maupun non- elektronik.

E. Sistematika Penulisan

Penulisan karya tulis ilmiah ini disusun secara sistematika terdiri dari lima bab, yaitu :

BAB I : pendahuluan berisi latar belakang, tujuan penulisan, ruang lingkup, metode penulisan dan sistematika penulisan. BAB II : tinjauan teori berisi pengertian, patofisiologis (etiologi, proses penyakit, manifestasi klinis, dan komplikasi), penatalaksanaan, konsep tumbuh kembang anak, konsep hospitalisasi, pengkajian keperawatan, diagnosa keperawatan, perencanaan keperawatan, pelaksanaan keperawatan dan evaluasi keperawatan. BAB III : tinjauan kasus berisi pengkajian, diagnose, perencanaan , pelaksanaan, dan evaluasi keperawata. BAB IV : pembahasan berisi membandingkan dan menganalisa kesenjangan antara teori dan kasus nyata termasuk factor – factor pendukung dan penghambat alternative pemecah masalah baik dari pengkajian, diagnose, perencanaan, penatalaksanaan, dan evaluasi keperawatan. BAB V : penutup berisi kesimpulan dan saran.

Karya ilmiah ini dilengkapi dengan daftar pustaka dan lampiran-lampiran

BAB II

TINJAUAN TEORITIS

A. Pengertian

Anemia atau yang biasa disebut kurang darah adalah keadaan di mana kadar zat besi dalam tubuh tidak cukup untuk memproduksi hemoglobin dalam jumlah yang cukup untuk mengangkut oksigen, sehingga mengakibatkan penurunan jumlah sel darah merah dan kadar hemoglobin dalam darah. (National Heart, Lung, and Blood Institute (NHLBI), 2020).

Sebelum terjadi anemia gizi besi, diawali lebih dahulu dengan keadaan kurang gizi besi. Keadaan kurang gizi besi yang berlanjut dan semakin parah akan mengakibatkan anemia defisiensi besi, tubuh tidak lagi memiliki zat besi yang cukup untuk membentuk hemoglobin yang diperlukan dalam sel-sel darah yang baru (Arisman, 2018).

B. Patofisiologi

1. Etiologi

Penyebab tersering anemia defisiensi pada anak adalah :

- a. Asupan zat besi yang kurang : Zat besi sangat penting dalam produksi sel darah merah. Jika tidak menerima asupan zat besi yang cukup dari makanan, ini bisa mengakibatkan anemia defisiensi (Katzung and Trevor's Pharmacology Examination and Board Review, 2018).

- b. Kehilangan darah : Kehilangan darah melalui perdarahan menstruasi yang berlebihan, cedera atau operasi bisa menyebabkan anemia defisiensi pada anak.
 - c. Gangguan penyerapan zat besi : Beberapa syarat medis, mirip penyakit celiac atau penyakit radang usus dapat mengganggu penyerapan zat besi asal kuliner yang dikonsumsi anak, sehingga mengakibatkan anemia defisiensi.
 - d. Kekurangan vitamin B12 atau folat: Vitamin B12 dan folat juga penting untuk produksi sel darah merah. Kekurangan vitamin B12 atau folat pada anak bisa mengakibatkan anemia defisiensi.
 - e. Infeksi parasit: Infeksi parasit, seperti cacing tambang, bisa mempengaruhi penyerapan zat besi dan menyebabkan anemia defisiensi pada anak.
 - f. Kurang gizi: Kurang gizi secara umum dapat mempengaruhi produksi sel darah merah, dan pada akhirnya menyebabkan anemia defisiensi pada anak (Nutrition in Pediatrics: Basic Science, Clinical Applications, 2019).
2. Proses perjalanan penyakit

Anemia defisiensi pada anak-anak terjadi ketika adanya kekurangan zat besi dalam tubuh anak. Proses terjadinya anemia defisiensi pada anak-anak dapat dibagi menjadi beberapa tahap, yaitu :

- a) Tahap kekurangan zat besi

Pada tahap ini, tubuh anak kekurangan zat besi, yang dapat terjadi karena kurangnya asupan zat besi dalam makanan mereka atau karena

tubuh mereka tidak dapat menyerap zat besi dengan baik. Tahap ini dapat terjadi pada anak-anak dari segala usia, tetapi lebih umum terjadi pada bayi dan anak-anak yang sedang tumbuh.

b) Tahap penurunan kadar hemoglobin :

Jika kekurangan zat besi tidak diatasi, maka anak-anak dapat mengalami penurunan kadar hemoglobin dalam darah mereka. Hemoglobin adalah protein yang membawa oksigen dari paru-paru ke seluruh tubuh. Jika kadar hemoglobin turun, maka anak-anak dapat merasa lelah, lesu, dan mudah lelah. Hemoglobin normal : 11.5-14.5g/dl.

c) Tahap anemia :

Jika kadar hemoglobin terus turun, maka anak-anak dapat mengembangkan anemia. Anemia defisiensi zat besi adalah jenis anemia yang paling umum pada anak-anak. Anemia dapat menyebabkan gejala seperti pucat, kelelahan, sesak napas, sakit kepala, dan detak jantung yang cepat.

d) Tahap lanjutan : Komplikasi anemia muncul

Jika anemia defisiensi tidak segera diobati, anak dapat mengalami komplikasi yang lebih serius. Contohnya seperti penurunan pertumbuhan dan perkembangan, gangguan pada sistem saraf, gangguan pada sistem pernapasan, dan penurunan fungsi jantung. Tahap ini biasanya terjadi jika kadar hemoglobin turun di bawah 7 g/dl (Supariasa et al, 2018).

3. Manifestasi klinis

Anemia defisiensi pada anak dapat menimbulkan berbagai tanda dan gejala yang dapat dikenali. Berikut adalah beberapa tanda dan gejala anemia defisiensi :

a) Kelelahan yang berlebihan.

Kelelahan yang berlebihan merupakan salah satu manifestasi klinis anemia defisiensi pada anak yang paling umum. Anak-anak yang mengalami anemia defisiensi dapat merasa lelah dan lesu meskipun tidak melakukan aktivitas yang berat (Lassi, 2018)

b) Pucat

Pucat adalah manifestasi klinis anemia defisiensi yang paling mudah dikenali. Pucat pada kulit, bibir, dan kuku merupakan tanda bahwa anak mengalami kekurangan hemoglobin dalam darahnya, pucat dapat terlihat pada membran mukosa dan konjungtiva mata. (Centers for Disease Control and Prevention, 2019).

c) Penurunan nafsu makan

Penurunan nafsu makan dapat terjadi pada anak yang mengalami anemia defisiensi, penurunan nafsu makan dapat terjadi karena anak merasa lelah dan lesu, sehingga sulit untuk makan (Kumar dan Clark, 2019).

d) Kesulitan berkonsentrasi

Anak-anak yang mengalami anemia defisiensi juga dapat mengalami kesulitan berkonsentrasi dan penurunan kemampuan belajar

kekurangan zat besi dapat mempengaruhi fungsi kognitif dan perkembangan otak pada anak (Pasricha dan Drakesmith, 2017).

e) Gangguan pertumbuhan dan perkembangan

Anemia defisiensi pada anak dapat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan anak, anak-anak yang mengalami anemia defisiensi dapat mengalami penurunan pertumbuhan dan berat badan (Lassi, 2018).

f) Menurut Mayo C (2018), terdapat tanda gejala lain yang dapat dikenali yaitu :

- a) Tampak lemah, lesu, dan tidak bertenaga.
- b) Kulit pucat.
- c) Nyeri dada, detak jantung cepat, atau sesak napas.
- d) Sakit kepala atau pusing.
- e) Tangan dan kaki terasa dingin.
- f) Peradangan atau nyeri pada lidah.
- g) Kuku rapuh.
- h) Nafsu makan yang buruk, terutama pada bayi dan anak-anak.

4. Komplikasi

Salah satu komplikasi anemia defisiensi pada anak yang sering terjadi adalah gangguan pertumbuhan dan perkembangan. Anemia defisiensi dapat menghambat pertumbuhan sel-sel tubuh termasuk sel-sel otak. Hal ini dapat menyebabkan gangguan kognitif dan perkembangan otak yang tidak optimal pada anak, yang berdampak pada kemampuan belajar dan

kualitas hidup di kemudian hari (Suryantan et al., 2021). Gangguan pada reproduksi, seperti terhambatnya menstruasi pada remaja perempuan

Anemia defisiensi dapat menyebabkan beberapa komplikasi yang dapat berdampak pada kesehatan dan kualitas hidup anak. Berikut adalah beberapa komplikasi anemia defisiensi pada anak :

a) Gangguan pertumbuhan dan perkembangan

Anemia defisiensi pada anak dapat mengganggu pertumbuhan dan perkembangan anak. Kekurangan zat besi dapat menghambat pertumbuhan dan perkembangan fisik serta kognitif anak. (Kasseum, 2015).

b) Gangguan sistem saraf

Anemia defisiensi pada anak dapat mempengaruhi sistem saraf dan berdampak pada fungsi kognitif dan perilaku anak. Kekurangan zat besi dapat mempengaruhi fungsi kognitif dan perkembangan otak pada anak (Pasricha dan Drakesmith, 2017).

c) Gangguan sistem pernapasan

Anemia defisiensi pada anak dapat mempengaruhi sistem pernapasan dan meningkatkan risiko infeksi saluran pernapasan atas. Kekurangan zat besi dapat mempengaruhi fungsi paru-paru dan meningkatkan risiko infeksi saluran pernapasan atas pada anak.

d) Gangguan sistem kardiovaskular

Anemia defisiensi pada anak dapat mempengaruhi sistem kardiovaskular dan meningkatkan risiko penyakit jantung pada masa

dewasa. Kekurangan zat besi dapat mempengaruhi fungsi jantung dan meningkatkan risiko penyakit jantung pada masa dewasa.

e) Infeksi

Anemia defisiensi pada anak dapat meningkatkan risiko infeksi dan mempengaruhi respons imun anak. anak-anak yang mengalami anemia defisiensi memiliki risiko lebih tinggi untuk mengalami infeksi saluran pernapasan atas, infeksi saluran pencernaan, dan infeksi kulit.

5. Pemeriksaan penunjang

Menurut Mayo C (2018) Pemeriksaan penunjang anemia defisiensi yang dapat membantu dalam mendiagnosis penyebab anemia dan menentukan tindakan yang tepat adalah :

- a) Tes darah lengkap (complete blood count/CBC) : Tes darah ini mencakup pengukuran kadar hemoglobin, hematokrit, jumlah sel darah merah, dan jumlah sel darah putih. Pada anemia defisiensi, biasanya terlihat penurunan kadar hemoglobin dan hematokrit.
- b) Tes serum besi : Tes ini mengukur kadar besi dalam serum darah. Pada anemia defisiensi besi, kadar besi akan rendah.
- c) Tes kapasitas pengikatan zat besi (iron-binding capacity) : Tes ini mengevaluasi kemampuan protein transferrin dalam mengikat zat besi. Jika anemia defisiensi besi, kapasitas pengikatan zat besi akan meningkat.

- d) Ferritin: Ferritin adalah protein penyimpanan besi dalam tubuh. Pemeriksaan kadar ferritin dapat membantu menentukan cadangan besi dalam tubuh. Pada anemia defisiensi besi, kadar ferritin akan rendah.
- e) Tes folat dan vitamin B12 : Pemeriksaan kadar folat dan vitamin B12 dilakukan untuk mengevaluasi defisiensi vitamin yang juga dapat menyebabkan anemia.
- f) Tes retikulosit : Tes ini mengukur jumlah dan kualitas sel darah merah muda (retikulosit) dalam darah. Pada anemia defisiensi, jumlah retikulosit mungkin rendah.
- g) Tes elektroforesis hemoglobin : Tes ini dilakukan untuk mengidentifikasi jenis anemia tertentu, seperti thalassemia atau hemoglobinopati.
- h) Endoskopi saluran pencernaan : Jika dicurigai ada perdarahan gastrointestinal yang menyebabkan anemia, endoskopi dapat dilakukan untuk melihat secara langsung kondisi saluran pencernaan bagian atas.

6. Penatalaksanaan

Menurut Mayo C (2018) :

1. Terapi

- a) Pemberian asam folat : Selain zat besi, asam folat juga penting untuk memproduksi sel darah merah. Pemberian asam folat bisa dilakukan

melalui suplemen atau makanan yang kaya akan asam folat seperti sayuran hijau, buah-buahan, dan kacang-kacangan.

- b) Diet yang kaya zat besi, yaitu dengan mengonsumsi makanan yang mengandung zat besi seperti daging, ikan, telur, sayuran hijau, dan buah-buahan.

2. Tindakan medis yang bertujuan untuk pengobatan

- a) Terapi obat-obatan, seperti penggunaan Eritropoetin (EPO) untuk merangsang produksi sel darah merah.
- b) Transfusi darah : Jika kadar hemoglobin anak sangat rendah dan mengancam nyawanya, pemberian transfusi darah bisa dilakukan.
- c) Suplementasi zat besi : Memberikan suplemen zat besi merupakan terapi utama untuk anak-anak yang menderita anemia defisiensi. Pemberian zat besi bisa dilakukan melalui suplemen oral atau infus

D. Konsep Tumbuh Kembang Anak usia 6-7 Tahun

1. Pengertian

Menurut WHO, Pada usia 6-7 tahun anak masuk ke tahap moralitas prakonvensional, di mana mereka lebih memperhatikan konsekuensi-konsekuensi dari tindakan mereka daripada aturan-aturan yang diterapkan oleh orang dewasa (Rizal, 2020).

Pertumbuhan anak pra-sekolah adalah periode kritis dalam kehidupan anak, di mana anak mengalami peningkatan berat badan sekitar 2-3 kg per tahun, serta pertambahan tinggi badan sekitar 6-7 cm per tahun.

World Health Organization (WHO) melaporkan bahwa pada tahun 2015 5-25% anak prasekolah menderita disfungsi otak minor, termasuk gangguan perkembangan motorik halus. Masa prasekolah merupakan masa kritis terhadap pertumbuhan dan perkembangan anak,. Hasil analisis univariat sebagian besar ibu menerapkan pola asuh demokratis sebanyak 69%, pertumbuhan anak dengan gizi baik sebanyak 83,3% dan perkembangan anak normal sebanyak 90,5%.

Tubuh anak prasekolah akan bertumbuh 6,5 cm sampai 7,8 cm per tahun. Tinggi rata-rata anak usia 3 tahun adalah 96,2 cm, usia 4 tahun adalah 103,7 cm, dan anak usia 5 tahun adalah 118,5 cm. Pertambahan berat badan anak usia prasekolah sekitar 2,3 kg per tahun dengan rata-rata berat badan anak usia 3 tahun adalah 14,5 kg dan akan mengalami peningkatan menjadi 18,6 kg pada usia 5 tahun.

Sedangkan perkembangan adalah suatu perubahan fungsional secara kualitatif yang bergantung dan mempengaruhi aspek fisik dan psikologis. Perkembangan individu terjadi sepanjang hidup, dimulai dari sejak masa pertemuan sel ayah dan ibu hingga akhir kematiannya. Perkembangan juga bersifat dinamis terkadang terjadi lambat tetapi juga bisa cepat. Perkembangan tiap individu tidak selalu sama, satu sama lain anak berbeda baik dalam waktu maupun kualitas.

Berdasarkan penjelasan di atas, pertumbuhan adalah suatu perubahan yang dapat di ukur seperti tinggi badan dan berat badan sedangkan perkembangan adalah suatu proses kematangan yang mempengaruhi fisik dan psikologis yang terjadi dari mulai pembentukan

embrio hingga kematian. Perkembangan juga bersifat tidak selalu sama dengan anak seusianya, akan ada perbedaan baik waktu maupun kualitas.

2. Teori Pertumbuhan dan Perkembangan

- a) Perkembangan otak anak
- b) Perkembangan psikososial
- c) Perkembangan kognitif
- d) Perkembangan moral dan spiritual
- e) Perkembangan keterampilan motorik kasar
- f) Perkembangan motorik halus
- g) Perkembangan sensorik
- h) Perkembangan komunikasi dan bahasa
- i) Perkembangan emosional dan sosial

3. Teori Perkembangan Usia Anak

- a) Fisik : tinggi anak akan tumbuh 6,5 cm -7,8 cm per tahun. Tinggi ideal rata-rata usia 5 tahun adalah 118,5 cm. Pertambahan berat badan tiap tahun adalah 2,3 kg. Pada anak usia 5 tahun berat badannya akan mengalami peningkatan hingga 18,6 kg
- b) Motorik : Standar kemampuan motorik halus anak usia 4-5 tahun, meliputi: koordinasi mata dan tangan; kelenturan pergelangan tangan; kekuatan dan kelenturan jari tangan, membangun menara dengan 10 balok atau lebih : membentuk benda atau sesuatu dari lempung; Meniru beberapa gambar bentuk dan tulisan beberapa huruf; menggenggam

krayon atau spidol dengan menggunakan genggamannya 3 jari; mewarnai dan menggambar; semakin akurat dalam memukul paku dan pasak dengan palu; merangkai manik-manik kecil dengan benang.

- c) Sensorik : Merangsang kemampuan linguistik, membangun kemampuan kognitif, mendorong bersosialisasi, lompat kodok, dan main bola
- d) Sosialisasi : Anak mampu menggunakan kata-kata untuk menggambarkan perasaan yang lebih kompleks seperti frustrasi/Kegagalan, jengkel dan malu, Anak mampu menyembunyikan kebenaran tentang sesuatu, jika dia merasa bersalah, malu atau takut, Anak mampu lebih baik dalam mengelola emosi yang kuat seperti kemarahan, frustrasi dan kekecewaan, dan memiliki lebih sedikit amarah.

E. Konsep Hospitalisasi

1. Pengertian

Menurut WHO, hospitalisasi merupakan pengalaman yang mengancam bagi anak yang menjalani hospitalisasi karena stresor yang dihadapi akan menimbulkan perasaan tidak nyaman dan aman (Vianti, 2020).

Hospitalisasi pada anak adalah suatu sindrom yang terjadi pada anak yang di rawat di rumah sakit secara terpisah dari ibu atau pengganti peran ibu dalam waktu yang lama. Kondisi ini ditandai dengan tidak adanya kegairahan, tidak responsif, kurus, pucat, nafsu makan buruk, tidur

terganggu , demam, hilang kebiasaan menghisap dan tampak tidak bahagia. Gangguan ini dapat pulih dalam waktu 2-3 minggu.

Berdasarkan penjelasan, hospitalisasi adalah keadaan yang terjadi pada anak yang dirawat di rumah sakit secara terpisah dengan ibu atau pengganti ibu dalam waktu lama yang mengakibatkan stresor dan perasaan tidak nyaman dan aman (Fadlian & Konginan, 2018).

2. Reaksi Pada Penyakit

- a) Anak akan merasakan kecemasan karena berpisah dengan ibu. Reaksi umum yang terjadi adalah menolak untuk makan, mengalami kesulitan tidur, menangis, kurang kooperatif dalam pengobatan
- b) Anak akan merasakan malu, bersalah dan takut karena pembatasan fisik yang menyebabkan ketergantungan dengan bantuan dari orang lain
- c) Anak akan bereaksi pada luka dan nyeri dengan menyeringaikan wajah, menangis, mengatupkan gigi, menggigit bibir membuka mata dengan lebar atau bertindak agresif seperti menggigit, menendang, dan memukul (Potter dan Perry, 2015)

3. Reaksi Pada Hospitalisasi

- a) Anak akan menolak untuk makan, sering bertanya, menangis, dan tidak kooperatif dengan perawat.
- b) Anak akan mengalami kesulitan beradaptasi dengan lingkungan di rumah sakit (Sarinti, 2017).

F. Pengkajian Keperawatan

1. Identitas pasien

Terdiri dari nama klien, alamat rumah, umur, pekerjaan, pendidikan, agama, suku/bangsa, status seta tanggal pengkajian.

2. Riwayat kesehatan :

- Riwayat kesehatan anak dan keluarga,
- Riwayat transfusi darah,
- Riwayat penggunaan obat-obatan tertentu,
- Riwayat penyakit lain,
- Serta pola makan dan nutrisi anak.

3. Gejala dan tanda anemia :

- Pucat
- Mudah lelah
- Sesak napas
- Denyut jantung cepat
- Pusing
- Sakit kepala
- Kulit kering
- Kuku rapuh
- Rambut mudah rontok.

4. Pemeriksaan fisik :

- Pemeriksaan kulit,
- Membran mukosa,
- Jantung,

- Paru-paru,
 - Sistem saraf pusat.
5. Pemeriksaan laboratorium :
- Meliputi pemeriksaan kadar hemoglobin, hematokrit, serum besi, feritin, dan transferin.
6. Pola makan dan nutrisi :
- Meliputi asupan makanan yang dikonsumsi anak, pola makan, dan status nutrisi.
7. Faktor risiko :
- Meliputi faktor-faktor yang dapat meningkatkan risiko anemia defisiensi pada anak, seperti kelaparan, miskin, status sosial ekonomi rendah, dan penyakit infeksi yang berulang.
8. Dukungan keluarga :
- Meliputi dukungan keluarga dalam pemenuhan kebutuhan nutrisi anak, pemantauan kesehatan anak, serta ketersediaan sumber daya untuk mendukung perawatan dan pemulihan anak.
9. Data fokus
- Subjektif :
 1. Mudah lelah.
 2. Pusing
 3. Sesak napas
 4. Nyeri kepala
 5. Kurang nafsu makan

6. Anak sering mengalami infeksi saluran pernapasan, infeksi telinga, atau infeksi lain
 7. Sakit perut: anak sering mengalami sakit perut atau gangguan pencernaan lainnya.
- Objektif :

Anak terlihat pucat pada kulit, membran mukosa, kuku, dan konjungtiva, mukosa mulut dan lidah pucat atau berubah menjadi lebih merah, tekanan darah rendah, nadi cepat atau *tachycardia*, pernapasan cepat atau tachypnea, pada pemeriksaan laboratorium darah dapat menunjukkan rendahnya kadar hemoglobin, hematokrit, dan serum besi. selain itu, pemeriksaan juga dapat menunjukkan rendahnya kadar ferritin dan transferin, pada pola makan anak cenderung mengalami kurangnya asupan zat besi atau nutrisi.

G. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan anemia (Mayo C, 2018) :

1. Perfusi perifer tidak efektif berhubungan dengan Penurunan konsentrasi hemoglobin
2. Defisit Nutrisi berhubungan dengan faktor psikologis (keengganan untuk makan)
3. Defisit Pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi mengenai anemia pada anak
4. Ansietas berhubungan dengan dampak hospitalisasi

5. Intoleransi aktivitas berhubungan dengan ketidakseimbangan antara suplai dan kebutuhan oksigen
6. Resiko infeksi berhubungan dengan pertahanan tubuh sekunder yang tidak adekuat (mis: penurunan hemoglobin, leukopenia, supresi /penurunan respon inflamasi).

H. Perencanaan Keperawatan

Berikut ini merupakan intervensi keperawatan menurut Mayo C, 2016 :

- a) Diagnosa Perfusi perifer tidak efektif berhubungan dengan penurunan konsentrasi hemoglobin (SDKI, D.0005) (Hal. 26) dengan kategori : fisiologis dan subkategori : respirasi

Intervensi : Setelah diberikan intervensi selama 3x4 jam setiap pertemuan diharapkan

1. Perfusi perifer meningkat
2. Denyut nadi perifer meningkat
3. Akral membaik
4. Turgor kulit membaik
5. Warna kulit pucat menurun. (SLKI, Hal.84)

Implementasi :

1. Memeriksa sirkulasi perifer (mis: nadi perifer, suhu)
2. Mengidentifikasi faktor risiko gangguan sirkulasi (mis: diabetes, perokok, orang tua, hipertensi, dan kadar kolesterol tinggi)

3. Menghindari pemasangan infus, atau pengambilan darah di area keterbatasan perfusi
4. Melakukan pencegahan infeksi
5. Melakukan perawatan kaki dan kuku
6. Menganjurkan obat penurun tekanan darah, antikoagulan, dan penurun kolesterol
7. Menganjurkan minum obat pengontrol tekanan darah secara teratur.

b) Defisit nutrisi b.d faktor psikologis keengganan untuk makan (SDKI, D.0019) (Hal, 54) dengan kategori : Fisiologis dan Subkategori : Nutrisi dan Cairan

Intervensi : Setelah diberikan intervensi selama 3x4 jam setiap pertemuan diharapkan status nutrisi membaik, dengan

Kriteria hasil :

1. Porsi makanan yang dihabiskan cukup meningkat
2. Berat badan membaik
3. Indeks masa tubuh (IMT) membaik.

Implementasi :

1. Mengidentifikasi status nutrisi
2. Mengidentifikasi alergi dan intoleransi makanan
3. Mengidentifikasi makanan yang disukai
4. Mengidentifikasi kebutuhan kalori dan jenis nutrient
5. Mengidentifikasi pentingnya penggunaan selang nasogastrik
6. Memonitor asupan makanan

7. Memonitor berat badan
8. Memonitor hasil pemeriksaan laboratorium
9. Melakukan oral hygiene sebelum makan, jika perlu

c) Defisit pengetahuan b.d kurang terpapar informasi (SDKI, D.0111), (HAL 246) dengan kategori Perilaku dan subkategori penyuluhan dan pembelajaran.

Intervensi : Setelah dilakukan tindakan keperawatan 3x24 jam, maka diharapkan pengetahuan meningkat dengan kriteria Hasil :

1. Perilaku sesuai anjuran meningkat
2. Verbalisasi minat dalam belajar meningkat
3. Kemampuan menjelaskan pengetahuan tentang suatu topik meningkat
4. Kemampuan menggambarkan pengalaman sebelumnya yang sesuai dengan topik meningkat
5. Persepsi keliru menurun

Implementasi :

1. Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi
2. Menyediakan materi dan media pendidikan kesehatan
3. Menjadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan
4. Memberikan kesempatan untuk bertanya, menjelaskan faktor risiko yang dapat mempengaruhi kesehatan
5. Mengajarkan perilaku hidup bersih dan sehat
6. Mengajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat.

d) Ansietas berhubungan dengan dampak hospitalisasi menurut Mayo C, 2016 :

Intervensi : Setelah dilakukan tindakan keperawatan 3x24 jam, maka diharapkan perkembangan meningkat dengan kriteria hasil :

1. Verbalisasi kebingungan menurun
2. Verbalisasi khawatir akibat kondisi yang dihadapi menurun
3. Perilaku gelisah menurun
4. Perilaku tegang menurun
5. Konsentrasi membaik
6. Pola tidur membaik

Implementasi :

1. Identifikasi saat tingkat ansietas berubah (mis: kondisi, waktu, stresor)
2. Identifikasi kemampuan mengambil keputusan
3. Monitor tanda-tanda ansietas (verbal dan nonverbal)
4. Ciptakan suasana terapeutik untuk menumbuhkan kepercayaan
5. Temani pasien untuk mengurangi kecemasan, jika memungkinkan
6. Pahami situasi yang membuat ansietas
7. Dengarkan dengan penuh perhatian
8. Gunakan pendekatan yang tenang dan meyakinkan
9. Tempatkan barang pribadi yang memberikan kenyamanan
10. Motivasi mengidentifikasi situasi yang memicu kecemasan
11. Anjurkan keluarga untuk tetap Bersama pasien, jika perlu
12. Latih kegiatan pengalihan untuk mengurangi ketegangan

- e) Intoleransi aktivitas berhubungan dengan ketidakseimbangan antara suplai dan kebutuhan oksigen (SDKI, D.0056), (HAL 128) dengan kategori Fisiologis dan subkategori Aktivitas dan Istirahat.

Intervensi : Setelah dilakukan tindakan keperawatan 3x24 jam, maka diharapkan toleransi aktivitas meningkat dengan kriteria hasil :

1. Keluhan lemah menurun
2. Frekuensi nadi membaik
3. Dyspnea saat aktivitas menurun

Implementasi :

1. Mengkaji kemampuan pasien untuk melakukan untuk melakukan aktivitas
 2. Mengkaji kehilangan/gangguan keseimbangan gaya jalan dan kelemahan otot
 3. Mengawasi tekanan darah, nadi, pernapasan selama dan sesudah aktivitas
 4. Memberikan lingkungan tenang
 5. Mengubah posisi pasien dengan perlahan dan pantau terhadap pusing
 6. Menganjurkan pasien untuk menghentikan aktivitas bila palpitasi.
- f) Resiko infeksi berhubungan dengan pertahanan tubuh sekunder yang tidak adekuat (mis: penurunan hemoglobin, leukopenia, supresi /penurunan respon inflamasi). (SDKI, D.0142), (HAL 304) dengan kategori Lingkungan dan subkategori keamanan dan proteksi.

Intervensi : Setelah dilakukan tindakan keperawatan 3x24 jam, maka diharapkan infeksi menurun dengan kriteria hasil :

1. Demam menurun
2. Kemerahan menurun
3. Nyeri menurun
4. Bengkak menurun.

Implementasi :

1. Meningkatkan cuci tangan yang baik oleh pemberi perawatan dan pasien
2. Mempertahankan teknik aseptik ketat pada prosedur/ perawatan luka
3. Meningkatkan masukan cairan adekuat
4. Memantau suhu
5. Catat adanya menggigil dan takikardia dengan atau tanpa demam,
6. Berikan antiseptic topical, antibiotic sistemik.

I. Pelaksanaan Keperawatan

Penatalaksanaan menurut (American Society of Hematology, 2018) merekomendasikan suplementasi asam folat secara oral dan peningkatan konsumsi makanan yang mengandung asam folat untuk mengatasi anemia defisiensi asam folat. Pengobatan terhadap penyebab seperti penyakit celiac atau reseksi usus juga harus dilakukan. Tahapan proses keperawatan dengan melakukan perencanaan yang telah ditetapkan. Dalam masalah keperawatan Anemia Defisiensi akan dilakukan implementasi :

- a) Terapi zat besi oral : pada bayi dan anak terapi besi elemental diberikan dibagi dengan dosis 3-6 mg / kg BB / hari diberikan dalam dua dosis, 30 menit sebelum sarapan pagi dan makan malam. Terapi zat besi diberikan selama 1 sampai 3 bulan dengan lama maksimal 5 bulan. Enam bulan setelah pengobatan selesai harus dilakukan kembali pemeriksaan kadar Hb untuk memantau keberhasilan terapi.
- b) Terapi zat besi intramuscular atau intravena dapat dipertimbangkan bila respon pengobatan oral tidak berjalan baik, efek samping dapat berupa demam, mual, urtikaria, hipotensi, nyeri kepala, lemas, artralgia, bronkospasme sampai relaksi anafilaktik.
- c) Transfusi darah diberikan apabila gejala anemia disertai risiko terjadinya gagal jantung yaitu pada kadar Hb 5-8g/dL. Komponen darah yang diberikan berupa suspensi eritrosit (PRC) diberikan secara serial dengan tetesan lambat.
- d) Pemberian suplemen vitamin B12 melalui oral atau suntikan intramuskular (IM) untuk mengatasi anemia defisiensi vitamin B12. Pengobatan penyebab seperti anemia pernisiiosa atau gangguan penyerapan juga harus dilakukan (British Committee for Standards in Haematology, 2019).

J. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi yaitu penilaian hasil dan proses. Penilaian hasil menentukan seberapa jauh keberhasilan yang dicapai sebagai keluaran dari tindakan.

Penilaian proses menentukan apakah ada kekeliruan dari setiap tahapan proses mulai dari pengkajian, diagnosa, perencanaan, tindakan, dan evaluasi itu sendiri. (Ali, 2020) Evaluasi merupakan tahap akhir yang bertujuan untuk menilai apakah tindakan keperawatan yang telah dilakukan tercapai atau tidak untuk mengatasi suatu masalah. (Meirisa, 2018). Pada tahap evaluasi, perawat dapat mengetahui seberapa jauh diagnosa keperawatan, rencana tindakan, dan pelaksanaan telah tercapai. Meskipun tahap evaluasi diletakkan pada akhir proses keperawatan tetapi tahap ini merupakan bagian integral pada setiap tahap proses keperawatan. Pengumpulan data perlu direvisi untuk menentukan kecukupan data yang telah dikumpulkan dan kesesuaian perilaku yang observasi. Diagnosis juga perlu dievaluasi dalam hal keakuratan dan kelengkapannya. Evaluasi juga diperlukan pada tahap intervensi untuk menentukan apakah tujuan intervensi tersebut dapat dicapai secara efektif. (Nursalam, 2017).

BAB III

TINJAUAN KASUS

Dalam bab ini penulis akan membahas mengenai hasil pengkajian yang telah dilakukan kepada pasien Anak M dengan Anemia Defisiensi di ruang Anak 12d di RSUD Koja, Jakarta Utara. Pada tinjauan kasus ini penulis akan menguraikan Asuhan Keperawatan pasien dengan Anemia Defisiensi selama tiga hari mulai 20 Maret sampai dengan 22 Maret 2023.

A. Pengkajian

Pengkajian ini dilakukan pada tanggal 20 Maret 2023, data yang diperoleh yaitu pengamatan secara langsung, wawancara, pengkajian fisik, catatan medis, catatan keperawatan dan hasil diagnostik yang dilakukan pada pasien.

1. Identitas Pasien

Pasien bernama Anak M berusia 6 tahun dengan jenis kelamin perempuan, suku Betawi, kebangsaan Indonesia, agama Islam, belum sekolah, belum menikah dan tidak bekerja, Orang tua pasien bernama Ny. S berusia 23 tahun dan Tn. A berusia 24 tahun. Pendidikan terakhir SMA (Sekolah Menengah Atas) dan SMP (Sekolah Menengah Pertama). Pekerjaan Ibu Rumah Tangga dan seorang buruh, agama Islam, suku bangsa Betawi, dan alamat rumah Jalan Kampung Sawah

Baru gang F1 RT 01 RW 09 No.40, Kelurahan Rawa Badak, Kecamatan Koja, Jakarta Utara, 14230.

2. Resume

Pada hari Sabtu, tanggal 18 Maret 2023 pada pukul 08.37, Ny. S membawa anaknya ke Rumah Sakit dikarenakan Anak M mengeluh lemas dan suhu tubuhnya tinggi mencapai 39°C, demam telah berlangsung selama 2 hari. Anak M dibawa ke IGD dan dilakukan pemeriksaan. Lalu pada tanggal 19 Maret 2023 An. M dipindahkan dari IGD ke Ruang Anak 12D. Pasien tampak lemas, pasien mengeluh pusing, Ibu pasien mengatakan nafsu makan berkurang, Anak M mual dan terjadinya penurunan berat badan 18 kg menjadi 15 kg selama sakit. Saat dilakukan pemeriksaan darah, Hasil lab : hemoglobin pasien 8 g/dl dan leukosit 16.6 uL Hasil pengkajian didapatkan data pasien : Kesadaran umum compos mentis GCS: 15, TTV : TD : 106/62mmhg Nadi : 84x/menit , S: 36.3°C, RR : 26x/menit, SPO2 : 99%.

Masalah keperawatan yang diangkat adalah perfusi perifer tidak efektif, defisit nutrisi, defisit pengetahuan dan ansietas. Tindakan keperawatan mandiri yang telah dilakukan adalah mengobservasi TTV : TD : 106/62 mmhg Nadi : 84x/menit , S: 36.3°C, RR : 26x/menit, SPO2 : 99%, mengatur lingkungan menjadi nyaman, memonitor berat badan : 15 kg, mengkaji aktivitas positif yang dilakukan pasien. Tindakan keperawatan kolaborasi yang telah dilakukan adalah Infus

Asering 1000 ml/24jam : 12 tpm, Infus Kn3b 1000cc/hari : 500cc/24 jam. Pemberian injeksi : PCT drip 170 mg/iv : 6 jam, Ondansetron 2mg/iv, Ceftriaxone 1x750mg, dan Ranitidin 2x20mg/6jam.

3. Riwayat Kesehatan

1. Riwayat Kehamilan dan Kelahiran

Pada saat pengkajian, Ibu mengatakan saat hamil memang telah menderita anemia dan telah diberi obat penambah darah untuk kehamilannya namun jarang dikonsumsi. Ibu sering pergi ke puskesmas untuk memeriksa kandungannya setiap dua minggu sekali. Ibu mengatakan usia kehamilan saat kelahirannya adalah empat puluh minggu dengan cara *sectio caesarea* dan dibantu oleh dokter di Rumah Sakit Koja.

Keadaan bayi saat lahir seluruh badan lengkap dan sehat, tidak ada cacat. Berat badan bayi 3900 kg, panjang badan bayi 49 cm dan lingkar kepala waktu lahir 35 cm.

2. Riwayat Pertumbuhan dan Perkembangan

Saat dikaji Ibu mengatakan pasien tidak mengalami gangguan dalam tumbuh kembangnya. Anak tengkurap di usia 6 bulan, mulai merangkak di usia 7 bulan di usia 11 bulan mampu berdiri dan berjalan perlahan, lalu usia 12 bulan mampu berjalan, setelah mampu berjalan, gigi anak perlahan tumbuh satu persatu.

3. Riwayat Penyakit yang Pernah Diderita

Ibu mengatakan anak pernah mengalami demam tinggi.

4. Pernah Dirawat Di Rumah Sakit

Ibu mengatakan anak pernah dirawat karena penyakit demam *tyhoid* dirawat selama seminggu pada tahun 2019.

5. Obat-obatan

Ibu mengatakan pasien tidak pernah mengonsumsi obat-obatan

6. Tindakan

Ibu mengatakan pasien-pasien tidak pernah melakukan tindakan operasi

7. Alergi

Ibu mengatakan pasien tidak ada alergi obat maupun makanan

8. Kecelakaan

Ibu mengatakan anak tidak pernah mengalami kecelakaan sebelumnya

9. Imunisasi

Ibu mengatakan pasien sudah diimunisasi secara lengkap mulai dari Hepatitis B pada usia 0 bulan, *Bacillus Calmette-Guérin* (BCG) pada usia 1 bulan, Polio pada usia 2 bulan, *Difteri, Petusis, dan Tetanus* (DPT) pada usia 2 bulan, DPT II pada usia 2 bulan dan imunisasi Campak pada 9 bulan.

10. Kebiasaan sehari-hari

Ibu Pasien mengatakan, anak sering bermain bersama teman-teman sebayanya di ruang tamu.

1. Pola Pemenuhan Nutrisi

Pada saat dikaji, Ibu mengatakan lama pemberian asi yaitu tiga bulan, dan dilanjutkan dengan pemberian susu formula, diberikan selama 15 menit, dan tidak ada kesulitan saat pemberian susu. Ibu mengatakan pasien mendapatkan makanan padat pada umur 1 tahun dengan cara di suapi oral. Ibu mengatakan pasien diberikan vitamin *Scotts Emulsion* Minyak ikan, pemberian selama 1 tahun.

Ibu mengatakan pasien makan 3 kali sehari, makanan yang disukai adalah ayam dan mie. Pasien sering makan bersama keluarga dan terkadang suka makan secara mandiri dan terkadang disuapi oleh ibu. Waktu makan mulai dari jam 08.00, siang 13.00 dan malam 18.00

Ibu mengatakan anak minum 4 kali sehari dengan frekuensi kurang lebih 500 ml kali sehari. Pasien tidak mengonsumsi kopi.

2. Pola Tidur

Saat dikaji, Ibu pasien mengatakan pasien tidur siang selama 2 jam dan tidur malam selama kurang lebih 11 jam, tidak ada kelainan saat tidur, pasien memiliki kebiasaan menggunakan penutup mata saat tidur, dan kegiatan lain lain yaitu suka bermain dan menonton film kartun di handphone sebelum tidur.

3. Pola Aktivitas

Ibu pasien mengatakan pasien suka bermain dengan anak usia sebayanya di ruang tamu rumah.

4. Pola Kebersihan Diri

Pada saat dikaji, Ibu mengatakan pasien mampu mandi, oral hygiene, dan cuci rambut secara mandiri. Ibu mengatakan pasien mandi 1 kali sehari, oral hygiene 2 kali sehari dan cuci rambut 3 kali seminggu, namun saat berpakaian pasien terkadang masih dibantu oleh ibunya.

5. Pola Eliminasi

Pada saat dikaji, ibu pasien mengatakan pasien buang air besar sebanyak 3 kali seminggu, waktu tidak menentu, berwarna kecokelatan, berbau khas, konsistensi tidak menentu, dengan cara yang normal, tidak ada keluhan, tidak menggunakan *laxatif* / pencahar.

Ibu pasien mengatakan pasien buang air kecil 5 kali sehari, berwarna kuning jernih, tidak memiliki kebiasaan mengompol dan tidak ada keluhan saat buang air kecil

6. Kebiasaan lain

Saat dikaji, Ibu pasien mengatakan pasien memiliki kebiasaan menggigit jari, memiliki kebiasaan menggigit kuku, dan terkadang mudah marah.

7. Pola Asuh

Pada saat dikaji pola asuh yang diterapkan adalah pola asuh orang tua demokratis, yaitu bentuk pola asuh yang mendorong anak untuk menjadi mandiri, tetapi masih menempatkan pada batasan dan kontrol atas tindakan mereka. Anak-anak yang orangtuanya menerapkan pola asuh demokratis sering gembira, terkendali dan mandiri serta berorientasi pada prestasi.

4. Riwayat Penyakit Keluarga

Pada saat dikaji, pasien adalah anak tunggal. Ayah pasien memiliki riwayat penyakit infeksi paru dan Ibu pasien memiliki riwayat penyakit anemia. Koping keluarga pasien baik karena ibu dan ayah pasien segera membawa pasien ke Rumah Sakit untuk menjalani pengobatan, namun Ibu pasien mengatakan masih belum mengerti nutrisi yang seimbang untuk penderita anemia, sistem nilai yang diterapkan juga baik karena pasien mampu berani bertemu perawat dan terkadang menjawab ketika ditanya dan keluarga tidak memiliki nilai nilai yang bertentangan dengan kesehatan. Spiritual yang dianut pasien tampak baik karena ayahnya sering pergi ke masjid untuk menjalankan ibadah 5 waktu.

5. Riwayat Kesehatan Lingkungan

Pada saat dikaji, Ibu mengatakan rumah dekat kali, kali bersih, namun posisi rumah jauh dari jalan sehingga rumah aman dari polusi dijalan. Ibu mengatakan kondisi rumah bersih dan nyaman.

6. Riwayat Kesehatan Sekarang

Pada hari sabtu, 18 Maret 2023 pasien mengeluh lemas dan suhu tubuhnya tinggi mencapai 39^c, demam telah berlangsung selama 2 hari, ibu mengatakan anak sering makan sembarangan, pasien sempat diberi obat *bodrexin* untuk menurunkan demamnya.

7. Pemeriksaan Fisik

a. Data Klinik

Berdasarkan hasil pengkajian, di temukan tingkat kesadaran pasien compos mentis, suhu 36 C, nadi : 84x/menit, pernafasan 26x/menit, Spo2 99%

b. Nutrisi dan metabolisme

Dari hasil pemeriksaan, mukosa mulut tampak pucat, tidak terdapat lesi, tampak kering, tidak ada kelainan palatum, bibir dan gusi normal, lidah tampak bersih, ibu pasien mengatakan nafsu makan pasien menurun dan terjadi penurunan berat badan dari 18 kg menjadi 15 kg, pasien mual tetapi tidak muntah, tidak obesitas, integritas kulit

c. Respirasi/Sirkulasi

Dari hasil pemeriksaan, suara nafas vesikuler, tidak ada batuk dan batuk berdarah, tidak ada sputum, tidak ada sanosis, tidak ada edema, tidak ada palpitasi, tidak ada sesak nafas dan sakit dada.

d. Eliminasi

Dari hasil pemeriksaan pasien mengatakan tidak ada rasa mules, dan tidak kembung, selama dirawat, pasien telah buang air besar sebanyak 1 kali sehari, saat buang air besar tidak merasa sakit dan nyeri, berwarna kecokelatan, tidak ada lendir, dan konsistensi tidak menentu.

Buang air kecil normal, 4-5 kali sehari dengan jumlah kurang lebih 500cc/ hari, berwarna kuning jernih, tidak berbau, tidak ada pemasangan kateter, tidak ada iritasi pada rectum atau anus, tidak ada atresia ani, dan tidak ada prolaps.

e. Aktivitas/latihan

Dari hasil pemeriksaan, tingkat kekuatan normal masing-masing bagian ekstremitas dengan skor 5, kemampuan untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari normal tidak ada hambatan. Tampak seimbang saat berjalan, pasien mampu menggenggam tangannya. Tidak ada kelainan, bentuk kaki normal, otot kaki masing-masing dengan skor 5, tidak ada nyeri pada sendi.

f. Sensori Persepsi

Dari hasil pemeriksaan, sistem pendengaran normal, penglihatan normal, penciuman normal, perabaan normal, pengecapan normal, reaksi terhadap rangsangan tampak merespon. Pasien tampak mampu mengorientasikan dirinya berada di Rumah Sakit, pembesaran pupil isokor, konjungtiva ananemis

g. Konsep Diri

dari hasil pemeriksaan, pasien mengatakan bahwa penyakitnya sangat mempengaruhi pasien, pasien ingin cepat sembuh agar dapat bermain dengan teman temannya lagi. Pasien tampak tidak bersemangat, kontak mata tampak kurang, postur tubuh normal, pasien tampak berperilaku normal hanya banyak diam dan kurang kooperatif untuk menjawab.

h. Tidur/Istirahat

Dari hasil pemeriksaan, Ibu mengatakan pasien tidur nyenyak tidak ada masalah dengan waktu tidur, tidak ada tanda tanda kurang tidur.

i. Seksualitas/reproduksi

Dari hasil pemeriksaan, Ibu mengatakan pasien belum menstruasi, buah dada normal hanya belum tumbuh tidak ada benjolan.

8. Dampak Hospitalisasi

Dari hasil pemeriksaan, dampak hospitalis bagi anak adalah anak menjadi tampak diam, tidak bersemangat, kurang untuk berbicara dan kontak mata kurang. Dampak hospitalis bagi keluarga adalah Ibu dan Ayah khawatir, ingin anak agar cepat sehat dan kembali pulang agar dapat berkumpul dengan keluarga lagi.

9. Tingkat Perkembangan saat ini

Dari hasil pemeriksaan, hasil perkembangan saat ini. Motorik kasar pasien sudah bagus karena sudah mampu berjalan lurus dan seimbang

tidak jatuh. Motorik halus pasien juga sudah mampu menggambar dan membuat mozaik. Secara bahasa pasien sudah mampu berbahasa lancar ketika berbicara. Ibu mengatakan anaknya senang bersosialisasi dengan teman sebayanya di rumah

10. Pemeriksaan Penunjang

Hasil Lab tanggal 18 Maret 2023

Elektrolit

Natrium (Na)	133	mEq/L	(135 – 147)
Kalium (K)	3.28	mEq/L	(3.5 – 5.0)
Klorida (Cl)	93	mEq/L	(96 – 108)

Darah lengkap

Hemoglobin	8	g/dL	11.5 – 14.5
Jumlah leukosit	16.66	10³/ul	00 – 12.0
Hematokrit	26.7	%	33.0 – 43.0
Jumlah trombosit	467	10³/ul	182 – 369
Jumlah eritrosit	4.57	Juta/ ul	4.00 – 5.30
MCV	60,24	fL	76 – 100
MCH	17,12	pg	25 – 31
MCHC	28.42	g/dL	32 – 36
RDW-C	12.3	%	11.5 – 15.0

11. Penatalaksanaan

Infus :

1. Infus Asering 12 tpm/ 1000cc/8jam

Injeksi :

1. PCT drip 170mg/iv :

2. Ondansetron 2mg/iv

3. Ceftriaxone 1x750mg

4. Ranitidin 2x20mg/6jam

12. Analisa Data :

Data Subjektif : Ibu pasien mengatakan anak mengeluh pusing dan lemas, ibu pasien mengatakan anak mual dan tidak nafsu makan, ibu pasien tidak mengetahui bahwa anaknya anemia, ibu pasien tidak dapat menyebutkan tanda dan bahaya anemia, ibu pasien tidak mengetahui pencegahan anemia, ibu pasien tidak mengetahui nutrisi apa yang baik untuk penderita anemia, pasien mengatakan ingin cepat pulang dan segera bermain dengan teman temannya, pasien mengatakan bosan di Rumah Sakit

Data Objektif : K/u sedang, Kesadaran compos mentis, Pasien tampak pucat , Akral teraba dingin , Hasil Hemoglobin 8,3 gram/dL leukosit : 16.66 uL, TTV : td : 106/62 mmhg, n : 84 x/menit, rr : 26 x/menit, s : 36,3 (38.3) °C, SPO2 : 99 %, pasien tampak lemas , bibir tampak kering dan CRT >3 detik, berat badan sebelum : 18kg dan sesudah sakit : 15 kg, Hasil IMT : 10.4 (kurang gizi) konjungtiva anemis, pasien tampak kurus, anak tampak makan sedikit, ibu pasien tampak kebingungan saat ditanya mengenai kondisi anaknya, ibu pasien tampak banyak

bertanya mengenai anemia dan nutrisi yang seimbang bagi penderitanya, pasien tampak sedih, pasien

B. Analisa Data

No.	Data	Masalah	Etiologi
1	<p>DS : Ibu pasien mengatakan anak mengeluh Pusing dan lemas</p> <p>DO : K/u sedang Kesadaran compos mentis Pasien tampak pucat Akral teraba dingin Hasil Hemoglobin 8,3 gram/dL leukosit : 16.66 uL CRT >3 detik TTV : Td : 106/62 mmhg N : 84 x/menit Rr : 26 x/menit S : 36,3 (38.3) °c SPO2 : 99 %</p> <p>Pasien tampak lemas Bibir tampak kering dan pucat</p>	Ketidakefektifan perfusi jaringan perifer	b.d Penurunan konsentrasi hemoglobin
2	<p>DS Ibu pasien mengatakan anak mual dan tidak nafsu makan</p> <p>DO berat badan : 15 kg konjungtiva anemis pasien tampak kurus Anak tampak makan sedikit Hasil Hemoglobin 8,3 gram/dL leukosit : 16.66 uL</p>	Defisit Nutrisi	b.d keengganan untuk makan
3	<p>DS : Ibu pasien tidak mengetahui bahwa anaknya anemia</p>	Defisit Pengetahuan	b.d kurang terpapar

4	<p>Ibu pasien tidak dapat menyebutkan tanda dan bahaya anemia Ibu pasien tidak mengetahui pencegahan anemia Ibu pasien tidak mengetahui nutrisi apa yang baik untuk penderita anemia</p> <p>DO : Ibu pasien tampak kebingungan saat ditanya mengenai kondisi anaknya Ibu pasien tampak banyak bertanya mengenai anemia dan nutrisi yang seimbang bagi penderitanya</p> <p>DS : Pasien mengatakan ingin cepat pulang dan segera bermain dengan teman temannya Pasien mengatakan bosan di rumah sakit</p> <p>DO : Pasien tampak cemas dan sedih Pasien tampak senang jika bermain bersama ibunya Terpasang infus di tangan kanan pasien Pasien tampak tidak leluasa karena terus terusan berada di tempat tidur Pasien tampak jenuh</p>	Ansietas	<p>informasi</p> <p>b.d dampak hospitalisasi</p>
---	--	----------	--

C. Diagnosa Keperawatan

1. Perfusi Jaringan perifer tidak efektif berhubungan dengan penurunan konsentrasi hemoglobin
2. Defisit Nutrisi berhubungan dengan keengganan untuk makan
3. Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi
4. Ansietas berhubungan dengan dampak hospitalisasi

D. Perencanaan, Pelaksanaan, dan Evaluasi

1. Perfusi Jaringan perifer tidak efektif b.d penurunan konsentrasi hemoglobin

Data Subjektif : Sebelum masuk Rumah Sakit, Ibu pasien mengatakan pasien demam sejak 2 hari yang lalu, Ibu pasien mengatakan pasien mengeluh pusing dan lemas

Data Objektif : Saat dikaji, keterangan umum sedang, kesadaran compos mentis, pasien tampak pucat, pasien tampak lemas, bibir tampak kering dan pucat, akral teraba dingin, hemoglobin 8g/dl, dan leukosit : 16.66 uL, TTV : tekanan darah 106/62mmhg, nadi 84x/menit, pernafasan 26x/menit, suhu 36,3 dan sPO2 : 99% CRT >3 detik

Tujuan : Setelah dilakukan tindakan keperawatan 3x24 jam, maka diharapkan perfusi perifer meningkat

Kriteria Hasil :

- 1) Pengisian kapiler membaik
- 2) Akral membaik
- 3) Warna kulit
- 4) Pucat menurun
- 5) Turgor kulit membaik

Rencana Tindakan:

- 1) Memeriksa sirkulasi perifer (mis: nadi perifer, suhu)
- 2) Mengidentifikasi faktor risiko gangguan sirkulasi (mis: diabetes, perokok, orang tua, hipertensi, dan kadar kolesterol tinggi)

- 3) Menghindari pemasangan infus, atau pengambilan darah di area keterbatasan perfusi
- 4) Melakukan pencegahan infeksi
- 5) Melakukan perawatan kaki dan kuku
- 6) Menganjurkan obat penurun tekanan darah, antikoagulan, dan penurun kolesterol
- 7) Menganjurkan minum obat pengontrol tekanan darah secara teratur.

Pelaksanaan :

Tanggal 20 Maret 2023

Pada pukul 08.10 pagi, Mengukur nadi dan suhu pasien, setelah diperiksa nadi 84x/menit, suhu 36.3 c. Pada pukul 11.00 Mengganti cairan infuse pasien dengan kn3b/1000cc, dan pada pukul 12.00 memberikan injeksi ceftriaxone 1x750mg , setelah itu pada pukul 12.15 akan dilakukan transfusi darah, sebelum melakukan transfusi darah, mengganti infuse set dengan transfuse set, dan pada pukul 12.30 memberikan produk darah segar 1 bag 200cc Packed Red Cells(PRC) 8 tetes per menit dengan golongan darah O, lalu pada pukul 12.45 Mengobservasi pasien adanya tanda-tanda alergi terhadap pemberian darah dengan hasil tidak ada alergi di kulit pasien, pada pukul 14.00 mengukur nadi dan suhu pasien saat pemasangan darah hasil : nadi 87x/menit suhu 36,6° c.

Pada pukul 14.30 memeriksa kondisi umum pasien yaitu pasien tampak lemas dan tidak banyak berbicara, pada pukul 15.50 memberikan posisi

nyaman dan mengatur lingkungan menjadi nyaman. Pada pukul 18.00 memonitor adanya dehidrasi, dengan hasil tidak ditemukan adanya dehidrasi namun bibir pasien masih tampak pucat. Pada pukul 19.30 memonitor tanda tanda vital pasien, didapatkan hasil 100/65 mmhg. Pada pukul 22.00 memasang handrall tempat tidur, handrall tempat tidur telah terpasang. Pada pukul 07.10 pagi, memonitor kondisi pasien dengan hasil kondisi umum baik, dan pada pukul 08.10 memonitor tanda tanda vital pasien dengan hasil 110/60 mmhg dengan nadi 78x/menit dan suhu 36,5 c.

Evaluasi

Tanggal 20 Maret 2023

Subjektif : Pasien mengatakan masih lemas

Objektif : Pasien tampak lemas, nadi : 84 s: 36.3 c, saat diberikan transfusi tidak ada alergi, CRT >3 detik

Analisa : Perfusi Perifer belum teratasi

Perencanaan : Intervensi dilanjutkan

- 1) Observasi keadaan umum
- 2) Observasi nadi dan suhu
- 3) Pemberian infus asering

Pelaksanaan

Tanggal 21 Maret 2023

Pada pukul 08.10 pagi, mengobservasi keadaan umum pasien dengan hasil : keadaan umum pasien tampak baik, pasien mengatakan tubuh lemas berkurang, pada pukul 10.30 mengukur nadi dan suhu pasien, setelah diperiksa, nadi pasien 78x/menit dan suhu 36,5 c, pada pukul 12.30 memonitor data laboratorium pasien. Namun data laboratorium pasien belum diketahui. Pada pukul 11.00 Mengganti cairan infuse pasien dengan infus asering 1000cc Pada pukul 14.30 memeriksa kondisi umum pasien yaitu pasien tampak lemas namun sudah mampu berbicara dan tidak takut, pada pukul 15.50 memberikan posisi nyaman dan mengatur lingkungan menjadi nyaman. Pada pukul 18.00 memonitor adanya dehidrasi, dengan hasil tidak ditemukan adanya dehidrasi namun bibir pasien masih tampak pucat. Pada pukul 19.30 memonitor tanda tanda vital pasien, didapatkan hasil 90/60 mmhg. Pada pukul 22.00 memasang handrall tempat tidur, handrail tempat tidur telah terpasang. Pada pukul 07.10 pagi, memonitor kondisi pasien dengan hasil kondisi umum baik, dan pada pukul 08.10 memonitor tanda tanda vital pasien dengan hasil 113/80 mmhg.

Evaluasi

Tanggal 21 Maret 2023

Subjektif : Pasien mengatakan tubuh lemas berkurang, ibu pasien mengatakan tidak ada demam.

Objektif : keadaan umum tampak baik, nadi 78x/menit suhu 36.5c,
pasien tampak lebih segar

Analisa :

Perfusi perifer tidak efektif teratasi sebagian

Perencanaan : lanjutkan intervensi :

1. Mengobservasi keadaan umum
2. Mengukur nadi dan suhu
3. Memonitor hasil data lab pasien

Pelaksanaan

Tanggal 22 Maret 2023

Pada pukul 08.10 mengobservasi keadaan umum pasien, setelah dikaji pasien mengatakan tubuhnya sudah tidak lemas, dan ketika dikaji, pasien tampak terlihat segar dan sehat, pada pukul 08.10 mengukur nadi dan suhu pasien, setelah dikaji nadi 80xmenit dan suhu 36.3 c, pada pukul 12.00 memonitor data laboratorium pasien dengan hasil : data laboratorium sudah diketahui, hasil hb : 12.1 g/dl. Pada pukul 14.30 memeriksa kondisi umum pasien yaitu pasien tampak lebih segar dan mampu berbicara dan tidak takut, pada pukul 15.50 memberikan posisi nyaman dan mengatur lingkungan menjadi nyaman.

Evaluasi :

Tanggal 22 Maret 2023

Subjektif : Pasien mengatakan tubuhnya sudah tidak lemas, tidak ada demam

Objektif : anak tampak lebih segar dan sehat, nadi 80x/menit suhu 36.3 c, hasil lab hb : 12.1g/dl

Analisa : Perfusi perifer tidak efektif teratasi

Perencanaan : Intervensi dihentikan pasien boleh pulang

2. Defisit Nutrisi b.d keengganan untuk makan

Data Subjektif : Ibu pasien mengatakan anak mual dan tidak nafsu makan

Data Objektif : Setelah dikaji pasien mengalami penurunan berat badan dari 18 kg menjadi 15 kg dengan IMT : 10.4 (kurang gizi) konjungtiva anemis, pasien tampak kurus, Hemoglobin 8g/dl leukosit : 16.66 uL, saat makan pasien tampak makan sedikit

Tujuan : Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan Status nutrisi membaik

Kriteria Hasil :

- 1) Porsi makan yang dihabiskan meningkat
- 2) Berat badan membaik
- 3) Indeks massa tubuh (IMT) membaik

Intervensi :

- 1) Mengidentifikasi status nutrisi
- 2) Mengidentifikasi alergi dan intoleransi makanan
- 3) Mengidentifikasi makanan yang disukai

- 4) Mengidentifikasi kebutuhan kalori dan jenis nutrient
- 5) Mengidentifikasi pentingnya penggunaan selang nasogastrik
- 6) Memonitor asupan makanan
- 7) Memonitor berat badan
- 8) Memonitor hasil pemeriksaan laboratorium
- 9) Melakukan oral hygiene sebelum makan, jika perlu

Perencanaan

Tanggal 20 Maret 2023

Pada pukul 10.00 adalah menentukan status nutrisi pasien yaitu gizi kurang karena setelah dikaji terjadi penurunan berat badan pada pasien dari 18kg menjadi 15kg (sebanyak 3kg), pada pukul 10.30 mengidentifikasi adanya alergi dan toleransi terhadap makanan yang diberikan dengan hasil : ibu pasien mengatakan tidak adanya alergi makanan pada pasien, pada pukul 10.40 mengatur lingkungan yang optimal dalam perawatan pasien, pada pukul 11.00 menimbang berat badan pasien setiap hari pada waktu yang sama, lalu pada pukul 11.10 berkontrak waktu dengan ibu dan pasien untuk memberikan pendidikan kesehatan tentang nutrisi seimbang untuk penderita anemia dengan hasil : pasien dan ibu pasien bersedia untuk diberikan pendidikan kesehatan. Pada pukul 19.00 Memonitor asupan dan haluaran dengan hasil pasien mampu makan setengah porsi makanan yang diberikan., Pada pukul 22.00 Mengatur lingkungan yang optimal

dalam perawatan pasien. Pada pukul 10.00 Menimbang berat badan pasien di hari kedua dengan hasil 16kg.

Evaluasi

Tanggal 20 Maret 2023

Subjektif : Pasien mengatakan nafsu makan belum kembali, pasien mengatakan tidak ada alergi makanan

Objektif : Terjadi penurunan berat badan 18kg menjadi 15kg (3kg) dengan hasil IMT 10.4 (gizi kurang)

Analisa : Defisit nutrisi belum teratasi

Perencanaan : Intervensi dilanjutkan :

- 1) Timbang berat badan

Perencanaan

Tanggal 21 Maret 2023

Pada pukul 11.00 menimbang berat badan pasien, pada hari kedua, berat badan pasien 16 kg, pada pukul 09.00 mengobservasi asupan pasien yaitu pasien dapat menghabiskan 1 porsi makan yang diberikan, dan ibu pasien mengatakan nafsu makan bertambah serta untuk haluaran, pasien buang air kecil sebanyak 5x kurang lebih 500cc. Pada pukul 19.00 Memonitor asupan dan haluaran dengan hasil pasien mampu makan setengah porsi makanan yang diberikan., Pada pukul

22.00 Mengatur lingkungan yang optimal dalam perawatan pasien.
Pada pukul 10.00 Menimbang berat badan pasien di hari ketiga dengan hasil 16kg.

Evaluasi

Tanggal 21 Maret 2023

Subjektif : Ibu pasien mengatakan mampu menghabiskan 1 porsi makan yang diberikan, nafsu makan bertambah, untuk pengeluarannya, pasien buang air kecil sebanyak 5x 500cc.

Objektif : Berat badan pasien 16 kg, saat diberikan pendidikan kesehatan ibu pasien nampak memperhatikan penjelasan tentang gizi seimbang untuk penderita anemia.

Analisa : Defisit nutrisi belum teratasi

P : Intervensi dilanjutkan :

- 1) Timbang berat badan

Perencanaan

Tanggal 22 Maret 2023

Pada pukul 11.00 menimbang berat badan pasien, pada hari ketiga berat badan pasien 16kg, pada pukul 12.30 mengobservasi asupan yaitu pasien dapat menghabiskan 1 porsi makan yang diberikan, nafsu makan bertambah, pasien mengatakan sudah tidak mual.

Evaluasi

Tanggal 22 Maret 2023

Subjektif : pasien mengatakan mampu menghabiskan 1 porsi makan yang diberikan, tidak mual dan nafsu makan bertambah

Objektif : berat badan pasien mengalami kenaikan 16 kg

Analisa : Defisit nutrisi teratasi

Perencanaan : Intervensi dihentikan pasien boleh

3. Defisit pengetahuan b.d kurang terpapar informasi

Data Subjektif : Ibu pasien mengatakan tidak mengetahui bahwa anaknya anemia, ibu pasien tidak dapat menyebutkan tanda dan bahaya anemi, Ibu pasien tidak mengetahui pencegahan anemia, Ibu pasien tidak mengetahui nutrisi apa yang baik untuk penderita anemia

Data Objektif : Saat dikaji, Ibu pasien tampak kebingungan saat ditanya mengenai kondisi anaknya

Tujuan : Setelah dilakukan tindakan keperawatan 3x24 jam, maka diharapkan pengetahuan meningkat

Kriteria Hasil :

- 1) Perilaku sesuai anjuran meningkat
- 2) Verbalisasi minat dalam belajar meningkat
- 3) Kemampuan menjelaskan pengetahuan tentang suatu topik meningkat
- 4) Kemampuan menggambarkan pengalaman sebelumnya yang sesuai dengan topik meningkat

5) Persepsi keliru menurun

Intervensi :

- 1) Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi
- 2) Identifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat
- 3) Sediakan materi dan media Pendidikan Kesehatan
- 4) Jadwalkan Pendidikan Kesehatan sesuai kesepakatan
- 5) Berikan kesempatan untuk bertanya
- 6) Jelaskan faktor risiko yang dapat mempengaruhi Kesehatan
- 7) Ajarkan perilaku hidup bersih dan sehat
- 8) Ajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat

Perencanaan

Tanggal 20 Maret 2023

Pada pukul 11.20 menanyakan pengertian dan penyebab anak pasien terkena anemia, namun ibu pasien mengatakan tidak mengetahui pengertian anemia dan ibu mengatakan anak terkena anemia karena faktor keturunan dan dari jajanan luar, pada pukul 11.30 menanyakan ibu pasien mengenai makanan yang baik untuk dikonsumsi anak saat anemia dan ibu pasien belum mengetahui mengenai nutrisi yang baik untuk anaknya, selanjutnya merencanakan dan pada pukul 11.45 berkontrak waktu dengan ibu dan pasien tentang pendidikan kesehatan

anemia, pada pukul 11.50 meminimalkan kebisingan ruangan. Pada pukul 15.00 Mengajarkan perilaku hidup bersih dan sehat dengan mulai melakukan hal hal awal yaitu membersihkan tangan menggunakan air mengalir dan sabun, dan menjelaskan bahwa mencegah lebih bagus daripada mengobati. Pada pukul 16.00 Mengajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat yaitu dengan mengajarkan pentingnya menjaga rumah agar tetap rapih agar rumah selalu nyaman untuk dihuni.

Evaluasi

Tanggal 20 Maret 2023

Subjektif : Ibu pasien mengatakan tidak mengerti pengertian, penyebab pencegahan dan nutrisi yang baik untuk penderita anemia

Objektif : Ibu pasien tampak bingung dengan pengertian anemia dan gizi seimbang yang dibutuhkan oleh penderita anemia

Analisa : Defisit pengetahuan belum teratasi

Perencanaan : Intervensi dilanjutkan

- 1) Memberikan pendidikan kesehatan nutrisi seimbang untuk penderita anemia
- 2) Memberikan pendidikan kesehatan mengenai anemia

Perencanaan

Tanggal 21 Maret 2023

Pada pukul 09.30 sesuai kontrak waktu kemarin, hari ini akan memberikan pendidikan kesehatan tentang nutrisi seimbang untuk penderita anemia dan pendidikan kesehatan telah diberikan, memberikan pendidikan kesehatan tentang pengertian, penyebab, tanda gejala, pencegahan untuk penderita anemia. Dan ibu pasien beserta pasien menyetujuinya.

Evaluasi**Tanggal 21 Maret 2023**

Subjektif : Ibu pasien mengatakan telah mengerti mengenai pengertian, penyebab, tanda gejala dan pencegahan anemia,

Objektif : Saat diberikan pendidikan kesehatan ibu pasien nampak memperhatikan penjelasan tentang gizi seimbang untuk penderita anemia

Analisa : Defisit pengetahuan teratasi

Perencanaan : Intervensi dihentikan

Data Objektif : Pasien tampak cemas dan sedih, pasien tampak senang jika bermain bersama ibunya

Tujuan : Setelah dilakukan tindakan keperawatan 3x24 jam , maka diharapkan tingkat ansietas menurun

Kriteria Hasil :

- 1) Verbalisasi kebingungan menurun

- 2) Verbalisasi khawatir akibat kondisi yang dihadapi menurun
- 3) Perilaku gelisah menurun
- 4) Perilaku tegang menurun
- 5) Konsentrasi membaik
- 6) Pola tidur membaik

Intervensi :

- 1) Identifikasi saat tingkat ansietas berubah (mis: kondisi, waktu, stresor)
- 2) Identifikasi kemampuan mengambil keputusan
- 3) Monitor tanda-tanda ansietas (verbal dan nonverbal)
- 4) Ciptakan suasana terapeutik untuk menumbuhkan kepercayaan
- 5) Temani pasien untuk mengurangi kecemasan, jika memungkinkan
- 6) Pahami situasi yang membuat ansietas
- 7) Dengarkan dengan penuh perhatian
- 8) Gunakan pendekatan yang tenang dan meyakinkan
- 9) Tempatkan barang pribadi yang memberikan kenyamanan
- 10) Motivasi mengidentifikasi situasi yang memicu kecemasan
- 11) Anjurkan keluarga untuk tetap Bersama pasien, jika perlu
- 12) Latih kegiatan pengalihan untuk mengurangi ketegangan

Perencanaan

Tanggal 20 Maret 2023

Pada pukul 12.00 mendukung anak mengekspresikan diri melalui penghargaan positif atau umpan balik atas usahanya dengan contoh memuji anak saat anak makan karena menghabiskan beberapa suap, pada pukul 12.10 mengkaji kesukaan/ hobby anak, pasien mengatakan bahwa dia suka bermain masak masakan di rumah. Pada pukul 14.00. Menciptakan lingkungan yang aman dan nyaman. pasien tampak bermain dengan ibunya di atas tempat tidur. Pukul 16.00 WIB. Menyediakan waktu yang cukup untuk memungkinkan sesi bermain aktif. Hasil : anak tampak aktif, Pada pukul 16.30 Memotivasi anak untuk berbagi perasaan, pengetahuan dan persepsi, dengan hasil pasien mengatakan takut bila di rumah sakit takut di suntik dan pasien tidak bisa bermain dengan teman temannya lagi

Evaluasi

Tanggal 20 Maret 2023

Subjektif : Pasien mengatakan suka main masak masakan saat di rumah bersama teman temannya.

Objektif : Pasien tampak cemas jika bertemu perawat, dan tampak takut, Lingkungan diatur dalam keadaan yang nyaman, pasien tampak sedih

Analisa : ansietas belum teratasi

Perencanaan : Lanjutkan intervensi

1) Mengkaji hobby pasien

- 2) Meminimalkan kebisingan ruangan
- 3) Mendukung pasien mengekspresikan diri melalui penghargaan positif atau umpan balik atas usahanya

Perencanaan

Tanggal 21 Maret 2023

Pada pukul 10.30 melatih kemampuan pasien untuk mewarnai, pasien mengatakan senang dengan kemampuannya. Pukul 11.00 Menyediakan peralatan bermain, yaitu mempersiapkan gambar dan pensil warna, pasien tampak bermain dengan aktif.. Pukul 14.00 Menjelaskan tujuan bermain bagi anak dan orang tua. Dengan hasil orang tua menyetujui tujuan dari terapi bermain. Pukul 15.00 Menjelaskan prosedur bermain kepada anak dan atau orang tua dengan bahasa yang mudah di pahami dengan hasil orang tau mengatakan setuju dengan prosedur terapi bermain.

Evaluasi

Tanggal 21 Maret 2023

Subjektif : pasien mengatakan suka dengan fasilitas mewarnainya

Objektif : saat mewarnai pasien tampak senang dan terus mewarnai

Analisa : Ansietas teratasi

Perencanaan : Intervensi diberhentikan.

BAB IV

PEMBAHASAN

Pada bab ini penulis akan membahas kesenjangan yang antara teori dan kasus yang ada pada saat penulis memberikan asuhan keperawatan pada Anak M dengan Anemia Defisiensi di Ruang Anak Lt 12D RSUD di Koja, Jakarta Utara pada tanggal 20 Maret-22 Maret 2023. Selain itu penulis juga akan membahas dan membandingkan antara teori dan praktik. Pembahasan ini meliputi proses keperawatan yang terdiri dari pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi.

Data yang dikumpulkan melalui pengkajian yaitu data primer dan data sekunder. Data primer meliputi pengkajian fisik, observasi dan wawancara langsung dengan klien. Sedangkan data sekunder diperoleh dari catatan rekam medis dan dari tim kesehatan medis lainnya. Pada kasus, umumnya pengkajian yang dilakukan sama dengan yang ada di teori namun penulis menemukan kesenjangan antara teori dan kasus.

Intervensi/ perencanaanpun disusun berdasarkan diagnosa yang ada. Tujuan pencapaian dari setiap intervensi untuk setiap diagnosa ditetapkan saat menyusun perencanaan. Perencanaan yang telah ditentukan dilaksanakan untuk mengatasi masalah masalah yang yang telah teridentifikasi. Keberhasilan setiap tindakan untuk tiap diagnosa dinilai atau dievaluasi, dengan demikian rencana

perawatan selanjutnya dapat ditetapkan lagi.

Demikian asuhan keperawatan anak pada pasien dengan anemia defisiensi. Pembahasan ini akan dilihat adanya kesenjangan antara teori dan praktik (kasus nyata) yang ditemukan pada pasien anemia defisiensi di Ruang Anak Lt 12D RSUD Koja, Jakarta Utara. Selanjutnya penulis membahas faktor pendukung dan penghambat.

A. Pengkajian

Menurut Supriasa et al (2018) pengkajian pada pasien dengan anemia akan mendapatkan hasil yang menjadi faktor utama penyebab pasien anemia yaitu jumlah hemoglobin dibawah 11.5, sedangkan pada kasus didapatkan hasil jumlah anemia 8 g/dl . Pada manifestasi klinis yang terdapat pada teori Mayo C (2016) yaitu nyeri dada, detak jantung cepat dan sesak nafas, peradangan atau nyeri pada lidah. sedangkan yang tidak terdapat pada teori yaitu lemas, kulit kering dan pucat, pusing, akral teraba dingin.

Berdasarkan teori Mayo C (2018) pemeriksaan penunjang yaitu Lab darah rutin pemeriksaan endoskopi, tes elektroforesis hemoglobin, tes retikulosit, tes folat dan vitamin B12, Tes serum besi, Tes Ferritinin, dan Tes kapasitas pengikatan zat besi (iron-binding capacity). Pada kasus klien hanya dilakukan pemeriksaan darah dengan hasil hasil 8.3 g/dl dan nilai normal 11.5 – 14.5, Jumlah leukosit dengan hasil 16.66 10³/ul dan nilai normal 4.00 – 12.00, Hematokrit dengan hasil 26.7 % dan nilai normal 33.0 – 43.0, dan Jumlah Trombosit dengan hasil 430 10³/ul dan nilai normal 182-369. Dan pemeriksaan elektrolit Natrium (Na) dengan hasil 133 mEq/L dengan nilai normal satuan 135 – 147, selanjutnya Kalium (K) dengan hasil

pemeriksaan 3.28 mEq/L dan nilai normal 3.5 – 5.0 mEq/L dan Klorida (Cl) dengan hasil 93 mEq/L dan nilai normal 96 – 108 mEq/L.

Berdasarkan teori menurut Agustyas T (2017). Katzung and Trevor's Pharmacology Examination and Board Review, (2018) dapat disimpulkan bahwa penyakit kelainan darah yaitu anemia defisiensi yang dialami oleh An. M bisa juga terjadi karena asupan zat besi yang kurang atau mungkin dikarenakan infeksi parasit. Karena sesuai pengkajian, didapatkan An. M suka jajan yang sembarangan, sehingga itu bisa menjadi faktor An. M menderita anemia defisiensi.

Menurut (Lassi, 2018) tanda dan gejala anemia defisiensi pada anak adalah kelelahan yang berlebihan. Anak-anak yang mengalami anemia defisiensi dapat merasa lelah dan lesu meskipun tidak melakukan aktivitas yang berat. Namun pada kasus pasien tidak mengalami kelelahan yang berlebih, pasien hanya tampak lemas, pasien mengeluh pusing, terjadi penurunan nafsu makan sehingga terjadi penurunan berat badan, pasien mual.

Pada saat pengkajian, didapatkan data pasien mengeluh lemas, pasien tampak pucat mulai dari kulit bibir, dan kuku, dan penurunan nafsu makan yang ditandai dengan pasien hanya menghabiskan 5 sendok makan dari porsi makan yang disediakan, sehingga menyebabkan penurunan berat badan pada pasien. Kondisi ini berpengaruh pada status nutrisi pasien, dimana berat badan pasien saat dikaji adalah 15 kg dan tinggi badan adalah 98 cm. Disini terlihat bahwa status nutrisi An. M adalah gizi kurang. Dan adanya gangguan pertumbuhan dan perkembangan karena adanya dampak hospitalisasi pada anak, data berikut sesuai dengan teori.

Faktor pendukung dalam melakukan pengkajian ini yaitu, pasien yang kooperatif dan terbuka saat dilakukan pengkajian sehingga mempermudah penulis untuk mengumpulkan data, dalam pengkajian penulis tidak menemukan faktor penghambat.

B. Diagnosis Keperawatan

Menurut (Mayo C, 2018) Sesuai dengan data subjektif dan data objektif yang didapatkan pada saat dibandingkan dengan batasan karakteristik, maka pada pasien anemia defisiensi ditemukan 6 diagnosa keperawatan yaitu Perfusi perifer tidak efektif berhubungan dengan penurunan konsentrasi hemoglobin, defisit nutrisi berhubungan dengan faktor psikologis (keengganan untuk makan), defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi mengenai anemia pada anak, gangguan pola bermain berhubungan dengan dampak hospitalisasi, intoleransi aktivitas berhubungan dengan ketidakseimbangan antara suplai dan kebutuhan oksigen dan resiko infeksi berhubungan dengan pertahanan tubuh sekunder yang tidak adekuat (mis: penurunan hemoglobin, leukopenia, supresi /penurunan respon inflamasi).

Sedangkan pada kasus An.M tidak semua diagnosa diambil dalam penegakkan diagnose karena ketika dilakukan pengkajian keperawatan pada kasus ini pasien sudah dalam 3 hari perawatan di ruang anak. sehingga diagnosa yang muncul sesuai dengan teori ada 4 diagnosa keperawatan yang sesuai dengan teori yaitu perfusi jaringan perifer tidak efektif berhubungan dengan penurunan konsentrasi hemoglobin, defisit nutrisi berhubungan

dengan keengganan untuk makan, defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi, dan gangguan pola bermain berhubungan dengan dampak hospitalisasi.

Namun adanya kesenjangan antara kasus dan teori, pada kasus ditemukan masalah keperawatan gangguan pola bermain berhubungan dengan dampak hospitalisasi karena didapatkan data pasien mengatakan ingin cepat pulang dan segera bermain dengan teman temannya, pasien mengatakan bosan di rumah sakit, pasien tampak sedih, pasien tampak senang jika bermain bersama ibunya dan adanya kesenjangan antara teori dan kasus yaitu adanya diagnosa intoleransi aktivitas berhubungan dengan ketidakseimbangan antara suplai dan kebutuhan oksigen dan resiko infeksi berhubungan dengan pertahanan tubuh sekunder yang tidak adekuat (mis: penurunan hemoglobin, leukopenia, supresi /penurunan respon inflamasi) di teori namun di kasus kedua diagnose tersebut tidak diangkat karena data yang didapatkan tidak tidak menuju kedua diagnosa tersebut.

C. Perencanaan Keperawatan

Sesuai dengan diagnosa keperawatan yang telah ditetapkan, maka penulis menyusun rencana tindakan yang ada pada pasien berdasarkan prioritas masalah pada kondisi aktual pasien dan disesuaikan dengan kebutuhan dasar menurut Maslow dan kondisi pasien. Rencana tindakan disusun berdasarkan prinsip OMEK (observasi, tindakan mandiri, edukasi dan kolaborasi). Tujuan keperawatan disesuaikan dengan waktu praktik penulis yaitu 3x24 jam, sedangkan pada kriteria hasil disusun secara SMART (spesific, measurable,

achievable, realistic, dan time) yaitu spesifik, dapat diukur, dapat dicapai, rasional dan mempunyai batas waktu yang diinginkan, sedangkan kriteria hasil dan intervensi yang penulis buat hampir sama sesuai dengan teori yang ada pada referensi. Namun terdapat penambahan dan pengurangan dari intervensi dikarenakan disesuaikan dengan kondisi pasien.

Pada perencanaan penulis tidak menemukan adanya kesenjangan antara teori dan kasus, pada masalah perfusi perifer menurut (PPNI, 218) adapun perencanaan yang dimunculkan yaitu observasi tanda-tanda vital, yang rasionalnya adalah untuk mengetahui perkembangan tanda-tanda vital pasien dibatas normal atau adanya penurunan tanda-tanda vital pada pasien.

Dalam menyusun rencana tindakan keperawatan penulis tidak menemukan hambatan, yang berarti semua rencana tindakan disusun sesuai dengan teori dan program medis yang diberikan. Hanya saja dalam penentuan waktu untuk tujuan keperawatan harus berdasarkan teori kriteria hasil SMART, sedangkan pada landasan teori tidak tercantum adanya kriteria waktu, sehingga penulis menentukan waktu berdasarkan waktu yang diberikan kepada penulis dalam memberikan asuhan keperawatan yaitu tiga hari.

D. Pelaksanaan Keperawatan

Pelaksanaan tindakan keperawatan merupakan realisasi dari tindakan yang telah disusun. Dalam mengimplementasikan waktu 3x24 jam penulis melakukan pendelegasian kepada perawat ruangan yang bertugas, tidak ada

kesenjangan pada enatalaksanaan hanya hambatan waktu yang disesuaikan dengan kondisi pasien.

Faktor pendukung selama penulis menjalankan implementasi keperawatan adalah kepercayaan yang diberikan oleh perawat ruangan, dan pasien yang kooperatif dan mempercayai penulis selama memberikan asuhan keperawatan.

Penulis tidak menemukan adanya faktor penghambat, hanya adanya gangguan pola bermain, karena anak tampak sedikit murung dan pasien bosan ingin segera sembuh agar bisa bermain dengan teman sebayanya lagi.

E. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi adalah tahapan akhir yang dilakukan penulis dalam seluruh rangkaian penulisan proses keperawatan. Evaluasi yang dilakukan penulis adalah evaluasi proses dan evaluasi terakhir. Hasil dari empat diagnosa semuanya telah mencapai tujuan hasil. Diagnosa ketiga dan keempat yaitu diagnosa defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi, dan diagnosa keempat gangguan pola bermain berhubungan dengan dampak hospitalisasi teratasi di hari kedua dengan evaluasi pasien mengatakan pasien suka dengan fasilitas mewarnainya, saat diberikan pendidikan kesehatan ibu pasien nampak memperhatikan penjelasan tentang gizi seimbang untuk penderita anemia, saat mewarnai pasien tampak senang dan terus mewarnai.

Pada diagnosa pertama dan kedua yaitu perfusi Jaringan perifer tidak efektif berhubungan dengan penurunan konsentrasi hemoglobin, dan diagnosa defisit nutrisi berhubungan dengan keengganan untuk makan teratasi di hari

ketiga dengan hasil evaluasi : pasien mengatakan tubuhnya sudah tidak lemas, tidak ada demam, pasien mengatakan mampu menghabiskan 1 porsi makan yang diberikan, tidak mual dan nafsu makan bertambah, pasien tampak lebih segar dan sehat, nadi 80x/menit suhu 36.3 c, hasil lab hb : 12.1g/dl, berat badan pasien 16 kg.

BAB V

PENUTUP

Pada bab ini penulis melakukan “Asuhan Keperawatan pada Anak M dengan Anemia Defisiensi di Ruang Anak Lt 12D Rumah Sakit Umum Daerah Di Koja Jakarta Utara” pada tanggal 20 maret-22 maret 2023. Lalu membandingkan antara tinjauan teori dengan tinjauan kasus, maka penulis dapat menarik kesimpulan dan memberikan saran untuk meningkatkan mutu dan pelayanan kesehatan pada pasien anemia defisiensi.

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil pengkajian penyebab anemia defisiensi pada pasien adalah karena An. M suka makan sembarangan sehingga pasien demam sejak 2 hari yang lalu dengan suhu 39c, dibuktikan dengan hasil laboratorium Hb 8g/dl, dan leukosit 16.66, jenis kelamin perempuan, terjadi penurunan berat badan 18 kg menjadi 15 kg. Dilakukan perawatan oleh penulis selama 3x24 jam. Dan dari permasalahan kasus Anemia defisiensi tersebut terdapat 4 diagnosa keperawatan yang didapat oleh penulis yaitu : Perfusi perifer tidak efektif berhubungan dengan Penurunan konsentrasi hemoglobin, defisit nutrisi berhubungan dengan faktor psikologis (keengganan untuk makan), defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi mengenai anemia pada anak, gangguan pola bermain berhubungan dengan dampak

hospitalisasi. Adapun tindakan edukasi yang dilakukan oleh penulis terkait terapi pada diagnosa defisit nutrisi yaitu dengan melakukan pendidikan kesehatan tentang nutrisi yang seimbang untuk penderita anemia. Pada hari ketiga, semua diagnosa keperawatan telah tercapai. Perfusi perifer tidak efektif berhubungan dengan Penurunan konsentrasi hemoglobin tercapai pada hari ketiga, defisit nutrisi berhubungan dengan faktor psikologis (keengganan untuk makan) tercapai pada hari ketiga, defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi mengenai anemia pada anak tercapai pada hari kedua, dan gangguan pola bermain berhubungan dengan dampak hospitalisasi tercapai pada hari kedua.

B. Saran

Dari kesimpulan yang didapat, perlunya peningkatan mutu pelayanan asuhan keperawatan yang diharapkan dapat membantu pasien untuk meningkatkan atau mempertahankan derajat kesehatan secara optimal, dan penulis mempunyai beberapa saran yang diharapkan dapat membantu dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien khususnya pada anak dengan anemia defisiensi, saran tersebut antara lain :

1. Institusi Pelayanan

Diharapkan kepada perawat ruangan hendaknya setelah melakukan asuhan keperawatan harus melakukan pendokumentasian secara lengkap. Untuk diagnosa keperawatan harus sesuai dengan pasien tidak hanya

menegakkan 3 diagnosa saja, untuk tindakan keperawatan harus lebih berkembang lagi sehingga tindakan keperawatan tidak hanya rutinitas yang ada diruangan saja, agar asuhan keperawatan yang diberikan dapat terlaksana secara optimal dan perkembangan pasien khususnya pada anak dapat dimonitor dengan baik.

2. Bagi Mahasiswa Perawat

Diharapkan belajar sepanjang masa untuk memperdalam lagi atau mencari informasi terbaru tentang apa saja penyakit yang terjadi pada anak yang harus dikembangkan lagi bagaimana cara kita mampu mencari sumber literatur tentang anemia. Kita sebagai mahasiswa memiliki rasa untuk memajukan perkembangan pada profesi keperawatan dalam menuntut ilmu pengetahuan khususnya dalam bidang keperawatan. Penulis juga perlu pemahaman tentang konsep secara mendalam, sehingga mampu mendapatkan data-data yang lebih valid dan mempermudah dalam melakukan asuhan keperawatan

3. Institusi Pendidikan

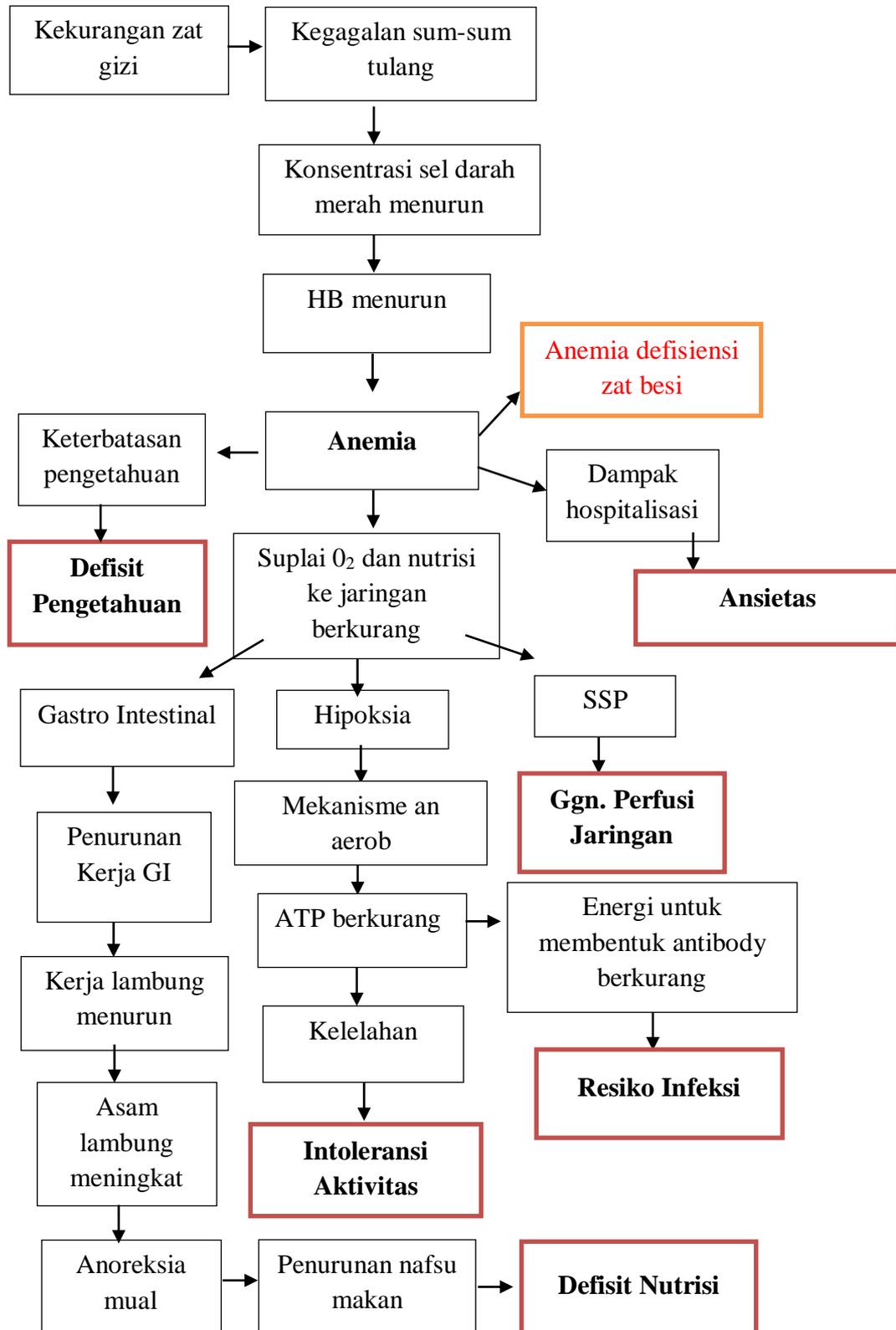
Untuk institusi pendidikan lebih diperbanyak lagi literatur terbaru mengenai asuhan keperawatan anak dan memberikan waktu yang lebih untuk penulis mengkaji klien agar lebih maksimal.

DAFTAR PUSTAKA

- Amalia, A., & Tjiptaningrum, A. (2016). Diagnosis dan Tatalaksana Anemia Defisiensi Besi Diagnosis and Management of Iron Deficiency Anemia. *Majority*, 5, 166–169.
- Azijah, I., Adawiyah, A. R., & Hasanah, N. (2022). Edukasi Pertumbuhan dan Perkembangan Anak Pra Sekolah. *Jurnal Pelayanan Dan Pengabdian Masyarakat (Pamas)*, 6(1). <https://doi.org/10.52643/pamas.v6i1.1871>
- Fadlian, & Konginan, A. (2018). *Hospitalisasi Pada Anak - Child Hospitalization*. 44–54.
- Febriani, A., Sijid, S. A., & Zulkarnain. (2021). Review: Anemia defisiensi besi. *Prosiding Seminar Nasional Biologi*, 7(1).
- Fitriany, J., & Saputri, A. I. (2018). Anemia Defisiensi Besi. *Jurnal. Kesehatan Masyarakat*, 4(1202005126).
- Guanabara, E., Ltda, K., Guanabara, E., & Ltda, K. (n.d.). *Anemia Defisiensi Besi*.
- Info, A. (2018). *Hubungan*. 6, 86–94. <https://doi.org/10.20473/jbe.v6i12018.86-94>
- Kapoh, S. R., Rotty, L. W. A., & Polii, E. B. I. (2021). Terapi Pemberian Besi pada Penderita Anemia Defisiensi Besi. *E-CliniC*, 9(2). <https://doi.org/10.35790/ecl.v9i2.32863>
- Kartikasari, A., Indrayani, I., & Safitri Al, F. G. (2020). Hubungan Antara Pola Asuh Ibu Dengan Pertumbuhan Dan Perkembangan Anak Prasekolah Di Paud Budi Asih Talaga Majalengka. *National Nursing Conference*, 1(1). <https://doi.org/10.34305/nnc.v1i1.109>
- Kurniati, I. (2020). Anemia Defisiensi Zat Besi (Fe). *Jurnal Kedokteran Universitas Lampung*, 4(1).
- M., & Daniel, A. (2016). Diagnosis, Pengobatan dan Pencegahan Anemia Defisiensi Besi. *Sari Pediatri*, 4(2). <https://doi.org/10.14238/Sp4.2.2002.74-7>
- Meliyani, A., Sitorus, R. J., Flora, R., Hasyim, H., Zulkarnain, M., Tanjung, R., Sulung, N., Ikhsan, I., & Ermi, N. (2022). Hubungan Asupan Fe Dengan Kejadian Anemia Defisiensi Besi Pada Ibu Hamil Di Kabupaten Seluma. *Journal Of Nursing And Public Health*, 10(2). <https://doi.org/10.37676/Jnph.V10i2.3201>
- Nurshafa, A., Acang, N., & Nilapsari, R. (2023). Pengetahuan Dengan Perilaku Pencegahan Kejadian Anemia Defisiensi Besi pada Mahasiswi Fakultas Kedokteran Universitas Islam Bandung. *Bandung Conference Series: Medical Science*, 3(1).

- Purwanto, E. (2013). Implementasi Dan Evaluasi Keperawatan. *Health and Pyhysical Education*.
- bSuryadinata, P. Y. A., Suega, K., Wayan, I., & Dharmayuda, T. G. (2022). Faktor Risiko Yang Mempengaruhi Kejadian Anemia Defisiensi Besi : A Systematic Review. *Jurnal Medika Udayana*, 11(2), 6–12.
- Thaslifa, Rahim, A., & Haryanti, E. (2022). Analisa Kejadian Anemia Defisiensi Besi Pada Anak Usia Dini Berdasarkan Formula Indeks Mentzer. *Journal of Health, Education and Literacy (J-Healt)*, 4(2).
- Tim Pokja. 2017. Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia. Jakarta: PPNI
- Tim Pokja. 2019. Standar Luaran Keperawatan Indonesia. Jakarta: PPNI
- Tim Pokja. 2018. Standar Intervensi Keperawatan Indonesia. Jakarta: PPNI

PATHWAYS



BALANCE CAIRAN AN. M

20 Maret 2023	21 Maret 2023	22 Maret 2023
Input cairan : Minum : 400 ml Am : 127,5 ml (8,5x15kg) Obat : 10 ml Infus : 1000 ml Total cairan : 1.537,5 ml	Input cairan : Minum : 500 ml Am : 136 ml (8,5x16kg) Obat : 5 ml Infus : 1000 ml Total cairan : 1.641 ml	Input cairan : Minum : 200 ml Am : 136 ml (8,5x16kg) Infus : 1000 ml Total cairan : 1336 ml
Output : BAK : 400 ml BAB : 200 ml IWL : 24 x 15 kg = 360 ml Total output :960 ml	Output BAK : 500 ml BAB : 200 ml IWL : 24 x 16 kg = 384 ml Total output : 1084 ml	Output : BAK : 300 ml BAB : 100 ml IWL : 24 x 16 kg = 384 ml Total output : 584 ml
Balance cairan : Intake – output = 1537-960 = +577 ml	Balance cairan : Intake- output : 1641 ml – 1084 : +557 ml	Balance cairan Intake –output = 1336 – 784= +552 ml

ANALISA OBAT

1. Infus Asering

Infus asering adalah larutan elektrolit yang mengandung natrium klorida (NaCl) dalam konsentrasi yang tepat.

Indikasi :

- Terapi rehidrasi: Infus asering digunakan untuk menggantikan cairan tubuh yang hilang akibat muntah, diare, demam, atau kehilangan cairan lainnya.
- Gangguan elektrolit: Infus asering dapat digunakan untuk mengatasi ketidakseimbangan elektrolit, seperti hiponatremia (konsentrasi natrium darah yang rendah), hipokloremia (konsentrasi klorida darah yang rendah), atau hipokalemia (konsentrasi kalium darah yang rendah).

Kontraindikasi :

- Hipernatremia: Infus asering tidak boleh diberikan pada pasien dengan hipernatremia (konsentrasi natrium darah yang tinggi).
- Hipervolemia: Infus asering harus digunakan dengan hati-hati pada pasien dengan kelebihan volume cairan dalam tubuh.

Efek samping :

- Overhidrasi : Pemberian infus asering dalam jumlah yang berlebihan dapat menyebabkan overhidrasi, yang ditandai dengan pembengkakan, peningkatan tekanan darah, dan ketegangan jantung.

- Ketidakseimbangan elektrolit : Penggunaan infus asering yang tidak tepat dapat menyebabkan ketidakseimbangan elektrolit, seperti hipernatremia, hipokalemia, atau gangguan elektrolit lainnya.
- Reaksi alergi: Jarang terjadi, tetapi infus asering juga dapat menyebabkan reaksi alergi, seperti ruam kulit, gatal-gatal, atau kesulitan bernapas.

Golongan : Golongan obat keras (perlu resep dokter)

2. Infus Kn3b

KA-EN merupakan sediaan infus yang di produksi oleh Otsuka Indonesia. Sediaan infus ini tersedia dalam bentuk KA-EN 3B dan KA-EN 4B yang digunakan sebagai larutan intravena untuk mensuplai cairan dan elektrolit.

Indikasi :

KA-EN diindikasikan untuk memelihara keseimbangan elektrolit dan air untuk pasien yang tidak memperoleh makanan yang tidak cukup.

Kontraindikasi :

Tidak boleh diberikan pada penderita gangguan irama jantung, muatan natrium yang berlebihan, penderita hiperkalemia (kadar kalium lebih dari normal), oliguria (pengeluaran urin kurang dari 400 ml/kg/hari pada orang dewasa).

Efek samping :

- Intoksikasi cairan

- Tromboflebitis (peradangan pada pembuluh darah balik)
- Edema paru, otak, dan perifer.

Golongan : Golongan obat keras (perlu resep dokter)

3. PCT drip

Paracetamol drip (infus) adalah bentuk parasetamol yang diberikan melalui infus.

Indikasi:

- Demam : Paracetamol drip dapat digunakan untuk mengurangi demam pada pasien dengan suhu tubuh yang tinggi.
- Nyeri ringan hingga sedang : Paracetamol drip juga digunakan untuk meredakan nyeri yang tidak terlalu parah, seperti sakit kepala, nyeri gigi, nyeri otot, atau nyeri pascaoperasi.

Kontraindikasi :

- Hipersensitivitas: Paracetamol drip tidak boleh digunakan pada individu yang memiliki riwayat hipersensitivitas atau reaksi alergi terhadap parasetamol atau komponen lain dalam formulasi obat ini.
- Penyakit hati: Jika pasien memiliki gangguan hati yang parah atau penyakit hati akut, penggunaan paracetamol drip harus dihindari atau digunakan dengan hati-hati sesuai petunjuk dokter.

Efek samping:

- Reaksi alergi : Meskipun jarang, paracetamol dapat menyebabkan reaksi alergi seperti ruam kulit, gatal-gatal, pembengkakan, atau

sesak napas pada beberapa individu. Jika terjadi reaksi alergi, segera cari bantuan medis.

- Kerusakan hati : Meskipun sangat jarang, dosis tinggi paracetamol atau penggunaan yang berlebihan dapat menyebabkan kerusakan hati serius. Penting untuk mematuhi dosis yang direkomendasikan dan tidak melebihi batas dosis harian yang disarankan.

Golongan : PCT termasuk dalam golongan analgesik antipiretik.

4. Ondansetron

Ondansetron adalah obat antiemetik yang sering digunakan untuk mencegah atau mengurangi mual dan muntah yang disebabkan oleh kemoterapi, radioterapi, atau pembedahan

Indikasi :

- Mual dan muntah akibat kemoterapi : Ondansetron digunakan untuk mencegah atau mengurangi mual dan muntah yang terkait dengan kemoterapi antikanker.
- Mual dan muntah akibat radioterapi : Ondansetron juga digunakan untuk mengatasi mual dan muntah yang disebabkan oleh radioterapi.
- Mual dan muntah pascaoperasi : Ondansetron dapat digunakan untuk mencegah mual dan muntah setelah operasi.

Kontraindikasi :

- Hipersensitivitas : Ondansetron tidak boleh digunakan pada

individu yang memiliki riwayat hipersensitivitas atau reaksi alergi terhadap ondansetron atau komponen lain dalam formulasi obat ini.

Efek samping :

- Gangguan gastrointestinal : Efek samping yang umum terkait dengan ondansetron meliputi sembelit, diare, kram perut, atau perasaan kembung.
- Sakit kepala : Beberapa orang mungkin mengalami sakit kepala setelah menggunakan ondansetron.
- Kelelahan : Ondansetron juga dapat menyebabkan kelelahan atau kelemahan pada beberapa individu.
- Reaksi alergi : Meskipun jarang terjadi, reaksi alergi terhadap ondansetron, seperti ruam kulit, gatal-gatal, atau pembengkakan, dapat terjadi pada beberapa individu.

Golongan : Golongan obat keras (perlu resep dokter)

5. Ceftriaxone

Ceftriaxone adalah sefalosporin generasi ketiga, yaitu antibiotik yang digunakan untuk mengobati berbagai jenis infeksi bakteri.

Indikasi :

- Infeksi saluran kemih : Ceftriaxone dapat digunakan untuk mengobati infeksi saluran kemih, termasuk infeksi ginjal (pielonefritis), infeksi kandung kemih (sistitis), atau uretritis.
- Infeksi pernapasan : Ceftriaxone efektif dalam mengobati infeksi

saluran pernapasan, seperti pneumonia, bronkitis, atau sinusitis.

- Infeksi menular seksual : Ceftriaxone dapat digunakan untuk mengobati infeksi menular seksual tertentu, seperti gonore (kencing nanah).
- Infeksi kulit dan jaringan lunak : Ceftriaxone juga digunakan dalam pengobatan infeksi kulit dan jaringan lunak, termasuk selulitis, abses, atau luka bernanah.
- Infeksi tulang dan sendi : Ceftriaxone dapat digunakan dalam pengobatan infeksi tulang dan sendi, seperti osteomielitis atau arthritis infeksi.

Kontraindikasi :

- Hipersensitivitas : Ceftriaxone tidak boleh digunakan pada individu yang memiliki riwayat hipersensitivitas atau reaksi alergi terhadap sefalosporin atau antibiotik beta-laktam lainnya.
- Reaksi alergi serius sebelumnya : Jika pasien telah mengalami reaksi alergi serius sebelumnya terhadap ceftriaxone atau antibiotik sefalosporin, penggunaan obat ini harus dihindari.

Efek samping:

- Diare : Salah satu efek samping yang umum terkait dengan ceftriaxone adalah diare. Jika diare menjadi berat atau berdarah, segera hubungi tenaga medis.
- Reaksi alergi : Meskipun jarang, ceftriaxone dapat menyebabkan reaksi alergi serius, termasuk ruam kulit, gatal-gatal, pembengkakan, atau sesak napas. Jika terjadi reaksi alergi, segera

cari bantuan medis darurat.

- Gangguan pencernaan : Beberapa orang mungkin mengalami mual, muntah, atau gangguan pencernaan lainnya setelah menggunakan ceftriaxone.
- Gangguan hati : Pada kasus yang jarang terjadi, ceftriaxone dapat menyebabkan peningkatan enzim hati atau gangguan hati. Jika Anda mengalami gejala seperti kuning pada kulit atau mata (jaundice) atau nyeri perut yang parah, segera hubungi tenaga medis.

Golongan : obat antibiotik golongan sefalosporin

6. Ranitidine

Ranitidine adalah obat yang termasuk dalam golongan antagonis reseptor histamin H₂.

Indikasi:

- Ulkus peptikum : Ranitidine digunakan dalam pengobatan ulkus lambung atau ulkus duodenum.
- Refluks asam : Ranitidine digunakan untuk mengurangi gejala refluks asam, termasuk heartburn (sensasi terbakar di dada) dan regurgitasi asam lambung.
- Sindrom Zollinger-Ellison : Ranitidine dapat digunakan untuk mengobati kondisi langka yang disebut sindrom Zollinger-Ellison, yang ditandai oleh produksi asam lambung yang berlebihan.

Kontraindikasi :

- Hipersensitivitas: Ranitidine tidak boleh digunakan pada individu yang memiliki riwayat hipersensitivitas atau reaksi alergi terhadap ranitidine atau komponen lain dalam formulasi obat ini.
- Penggunaan bersamaan dengan obat-obatan yang mengandung nelfinavir: Ranitidine tidak boleh digunakan secara bersamaan dengan obat-obatan yang mengandung nelfinavir, karena dapat meningkatkan risiko efek samping.

Efek samping:

- Sakit kepala : Efek samping yang umum terkait dengan ranitidine termasuk sakit kepala.
- Gangguan saluran pencernaan : Beberapa orang mungkin mengalami gangguan saluran pencernaan seperti diare, konstipasi, atau mual setelah menggunakan ranitidine.
- Reaksi alergi : Meskipun jarang, ranitidine dapat menyebabkan reaksi alergi, termasuk ruam kulit, gatal-gatal, pembengkakan, atau sesak napas. Jika terjadi reaksi alergi, segera cari bantuan medis.
- Gangguan hati : Pada kasus yang jarang terjadi, ranitidine dapat menyebabkan gangguan hati, termasuk peningkatan enzim hati atau hepatitis. Jika Anda mengalami gejala seperti kuning pada kulit atau mata (jaundice) atau nyeri perut yang parah, segera hubungi tenaga medis.

Golongan : Golongan obat keras (perlu resep dokter)

Lampiran 4 : SAP Anemia dan nutri seimbang untuk penderita anemia

SATUAN ACARA PEMBELAJARAN (SAP)

Pokok Bahasan	: Anemia
Sub Pokok Bahasan	: Nutrisi seimbang untuk penderita anemia
Sasaran	: Ibu dan Anak
Hari/Tanggal	: Selasa, 21 Maret 2023
Tempat	: Ruang Anak 12D RSUD Koja
Waktu	: 15 menit
Penyuluh	: Alya (Mahasiswa tingkat III Stikes RS Husada)

I. Tujuan Instruksional Umum (TIU)

Setelah mendapatkan penyuluhan selama 1 x 15 menit diharapkan peserta dapat menjelaskan tentang pengertian tanda gejala, penyebab dan penanganan anemia, serta peserta dapat menyatakan penjelasan dari materi yang sudah disampaikan.

II. Tujuan Instruksional Khusus (TIK)

Setelah mendapatkan penyuluhan, peserta diharapkan dapat :

1. Menjelaskan pengertian penyakit Anemia
2. Menjelaskan penyebab terjadinya penyakit Anemia
3. Menyebutkan 3 dari 5 tanda gejala penyakit Anemia
4. Menyebutkan 3 dari 5 Penanganan anemia
5. Menyebutkan pencegahan anemia
6. Menyebutkan makanan dengan nutrisi yang seimbang untuk penderita anemia

III. Materi Penyuluhan

1. Pengertian Anemia
2. Penyebab Anemia
3. Tanda gejala Anemia
4. Penanganan Anemia
5. Pencegahan Diare
6. Demonstrasi menyebutkan makanan dengan nutrisi seimbang untuk penderita anemia

IV. Metode Penyuluhan

- a) Ceramah
- b) Tanya jawab
- c) Demonstrasi

V. Media Penyuluhan

- a) Leaflet
- b) SAP

VI. Kegiatan Pembelajaran

No	Tahapan dan Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Sasaran

1.	Pembukaan (5 menit)	<ul style="list-style-type: none"> a) Mengucapkan salam. b) Memperkenalkan diri. c) Menjelaskan tujuan dari materi penyuluhan tentang nutrisi seimbang untuk penderita anemia d) Menyampaikan kontrak waktu e) Evaluasi awal pengetahuan yang dimiliki tentang Pencegahan anemia 	<ul style="list-style-type: none"> a. Menjawab salam b. Memperhatikandan mendengar. c. Memperhatikandan mendengar. d. Memperhatikandan mendengar. e. Menjawab.
2.	Penyampaian materi (5 menit)	<ul style="list-style-type: none"> a) Menjelaskan pengertian penyakit Anemia b. Menjelaskan penyebab terjadi penyakit anemia c. Menyebutkan tanda gejala penyakit anemia d. Menjelaskan penanganan penyakit anemia e. Memberikan 	<ul style="list-style-type: none"> a) Memperhatikan dan mendengar b) Memperhatikan dan mendengar. c) Memperhatikan dan mendengar. d) Memperhatikan dan mendengar. e) Bertanya tentang hal yang belum dimengerti f) Menyimak penjelasan yang diberikan

		<p>kesempatan pada peserta untuk bertanya tentang hal yang belum dipahaminya.</p> <p>f. Menjawab pertanyaan Ny.S dan keluarga</p>	
3.	Penutup (5 menit)	<p>a) Menyimpulkan bersama.</p> <p>b) Memvalidasi/bertanya kepada peserta tentang materi yang telah disampaikan</p> <p>c) Mengucapkan salam</p>	<p>a) Berpartisipasi dan mendengar.</p> <p>b) Menjawab.</p> <p>c) Menjawab salam</p>

VII. Evaluasi

1. Evaluasi Struktural

- a) SAP dan media telah dikonsultasikan kepada pembimbing sebelum pelaksanaan
- b) Pemberi materi telah menguasai seluruh materi
- c) Tempat dipersiapkan H-3 sebelum pelaksanaan
- d) Mahasiswa, pasien dan keluarga berada di tempat sesuai kontrak waktu yang telah disepakati

2. Evaluasi Proses

- a) Proses pelaksanaan sesuai rencana
- b) Peserta aktif dalam diskusi dan Tanya jawab
- c) Peserta mengikuti kegiatan dari awal sampai akhir

3. Evaluasi Hasil

- a) Peserta dapat menjelaskan pengertian dan penyebab penyakit anemia dengan benar, serta dapat menyebutkan 3 dari 5 tanda gejala maupun penanganan penyakit anemia
- b) Adanya keinginan untuk memahami Penanganan anemia
- c) Peserta dapat mendemonstrasikan dengan menyebutkan nutrisi seimbang untuk penderita anemia

4. Petanyaan Evaluasi

- a) Jelaskan pengertian penyakit Anemia
- b) Jelaskan penyebab penyakit anemia
- c) Sebutkan 3 dari 5 tanda gejala penyakit anemia
- d) Sebutkan 3 dari 5 penanganan penyakit anemia
- e) Sebutkan 3 dari 5 pencegahan anemia
- f) Demonstrasikan dengan menyebutkan nutrisi seimbang untuk penderita anemia

VIII. Daftar Pustaka

American Society of Hematology (2022). Anemia.

American Society of Hematology. (2022). Anemia and Pregnancy

Cappellini MD, Motta I. Iron overload in patients with non-transfusion-dependent thalassemia: a clinical perspective. *Blood Rev.* 2012;26 Suppl 1:S16-S19. doi:10.1016/S0268-960X(12)70007-2

Chaparro, C., & Suchdev, P. (2019). Anemia Epidemiology, Pathophysiology, and Etiology in Low- and Middle-income Countries. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 1450(1), pp. 15–31.

Goddard AF, James MW, McIntyre AS, Scott BB; British Society of Gastroenterology. Guidelines for the management of iron deficiency anaemia. *Gut.* 2011;60(10):1309-1316. doi:10.1136/gut.2010.228874

Johns Hopkins Medicine (2019). *Conditions and Diseases. Hemolytic Anemia*

Kassebaum NJ, Jasrasaria R, Naghavi M, et al. A systematic analysis of global anemia burden from 1990 to 2010. *Blood.* 2014;123(5):615-624. doi:10.1182/blood-2013-06-508325

KidsHealth (2019). *For Parents. Anemia.*

National Health Service (2021). *Health A to Z. Iron Deficiency Anaemia.*

Yunida, S., et al. (2022). Usia dengan Kejadian Anemia dan Defisiensi Zat Besi pada Ibu Hamil. *Journal of Telenursing (JOTING)*, 4(1), pp. 20–7.

Lampiran Materi

1. Pengertian anemia

Kurang darah atau anemia adalah kondisi ketika tubuh kekurangan sel darah merah yang sehat atau ketika sel darah merah tidak berfungsi dengan baik. Akibatnya, organ tubuh tidak mendapat cukup oksigen sehingga membuat penderita anemia pucat dan mudah lelah.

2. Penyebab anemia

Anemia terjadi ketika tubuh kekurangan sel darah merah sehat atau hemoglobin. Akibatnya, sel-sel dalam tubuh tidak mendapat cukup oksigen dan tidak berfungsi secara normal (hipoksemia). Secara garis besar, anemia terjadi akibat tiga kondisi berikut ini :

- Produksi sel darah merah yang kurang
- Kehilangan darah secara berlebihan
- Hancurnya sel darah merah yang terlalu cepat

Berikut ini adalah jenis-jenis anemia yang umum terjadi berdasarkan penyebabnya :

1. Anemia akibat kekurangan zat besi

Kekurangan zat besi membuat tubuh tidak mampu menghasilkan hemoglobin (Hb). Kondisi ini bisa terjadi akibat kurangnya asupan zat besi dalam makanan, atau karena tubuh tidak mampu menyerap zat besi, misalnya akibat penyakit celiac.

3. Tanda dan gejala anemia

Gejala anemia sangat bervariasi, tergantung pada penyebabnya. Penderita anemia bisa mengalami gejala berupa :

- Lemas dan cepat lelah

- Sakit kepala dan pusing
- Sering mengantuk, misalnya mengantuk setelah makan
- Kulit terlihat pucat atau kekuningan
- Detak jantung tidak teratur
- Napas pendek
- Nyeri dada
- Dingin di tangan dan kaki

4. Penanganan anemia

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

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

Anemia akibat kekurangan zat besi : Kondisi ini diatasi dengan mengonsumsi makanan dan suplemen zat besi. Pada kasus yang parah, diperlukan transfusi darah.

5. Pencegahan anemia

Beberapa jenis anemia, seperti anemia pada masa kehamilan dan anemia akibat kekurangan zat besi, dapat dicegah dengan pola makan kaya nutrisi, terutama :

- Makanan kaya zat besi dan asam folat, seperti daging, sereal, kacang-kacangan, sayuran berdaun hijau gelap, roti, dan buah-buahan
- Makanan kaya vitamin B12, seperti susu dan produk turunannya, serta makanan berbahan dasar kacang kedelai, seperti tempe dan tahu
- Buah-buahan kaya vitamin C, misalnya jeruk, melon, tomat, dan stroberi

Selain dengan makanan, anemia akibat kekurangan zat besi juga dapat dicegah dengan mengonsumsi suplemen zat besi secara rutin.

Kadar Hb normal setiap orang berbeda-beda, tergantung pada usia dan jenis kelaminnya. Berikut adalah kisaran nilai Hb normal:

- Laki-laki dewasa: 13 g/dL (gram per desiliter)
- Wanita dewasa: 12 g/dL
- Ibu hamil: 11 g/dL.
- Bayi: 11 g/dL
- Anak usia 1–6 tahun: 11,5 g/dL
- Anak dan remaja usia 6—18 tahun: 12 g/dL

6. Demonstrasi dengan menyebutkan nutrisi seimbang untuk penderita anemia

Beberapa pengobatan dan perbaikan nutrisi yang bermanfaat untuk mengatasi penyebab umum anemia adalah :

a) Zat besi

Zat besi dapat dikonsumsi selama kehamilan dan ketika kadar zat besi rendah. Suplemen vitamin dapat menggantikan folat dan vitamin B12 pada orang dengan kebiasaan makan yang buruk

b) Multivitamin

- Vitamin A dapat meningkatkan indikator hematologis dan meningkatkan kemanjuran suplementasi zat besi.
- Folat dan vitamin B12 dapat menyembuhkan dan mencegah anemia megaloblastik. Riboflavin meningkatkan respons hematologis terhadap zat besi, dan kekurangannya dapat menyebabkan proporsi anemia yang signifikan
- Vitamin C meningkatkan penyerapan zat besi, meskipun data berbasis populasi menunjukkan kemanjurannya dalam mengurangi anemia atau kekurangan zat besi.
- Suplemen vitamin E yang diberikan kepada bayi prematur belum mengurangi keparahan anemia prematuritas.
- Vitamin B6 secara efektif mengobati anemia sideroblastik. Suplementasi multivitamin dapat meningkatkan konsentrasi hemoglobin (Hb), tetapi beberapa studi telah mengisolasi efek multivitamin dari zat besi pada status hematologis

LEMBAR BALIK


**PEDOMAN GIZI SEIMBANG
DAN
ANEMIA**

NAMA : ALYA
NIM : 2011006

D3 KEPERAWATAN
STIKES RS HUSADA



anemia ?

Anaemia is a condition in which the number of red blood cells (and consequently their oxygen-carrying capacity) is insufficient to meet the body's physiologic needs.
(WHO, 2011)

SUMBER :
Haemoglobin concentrations for the diagnosis of anaemia and assessment of severity. Diakses dari <http://www.who.int/vmnis/indicators/haemoglobin.pdf?ua=1> pada tanggal 12 Oktober 2026. 2011



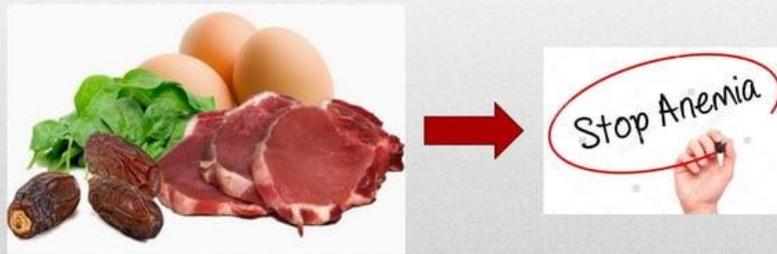
1. Syukuri dan Nikmati Anekaragam Makanan

Cara menerapkan pesan ini adalah dengan mengonsumsi lima kelompok pangan setiap hari atau setiap kali makan. Kelima kelompok pangan tersebut adalah makanan pokok, lauk-pauk, sayuran, buah-buahan dan minuman. Mengonsumsi lebih dari satu jenis untuk setiap kelompok makanan (makanan pokok, lauk pauk, sayuran dan buah-buahan) setiap kali makan akan lebih baik.



Sumber : Kementerian Kesehatan RI. 2014. Pedoman Gizi Seimbang. Hlm. 12

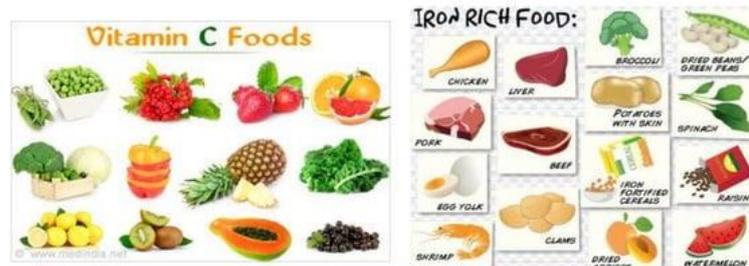
Penelitian Handayani (2010) menunjukkan ada hubungan antara pengetahuan, asupan gizi, asupan sumber protein hewani dan sayuran berwarna hijau, serta diet dengan anemia remaja.



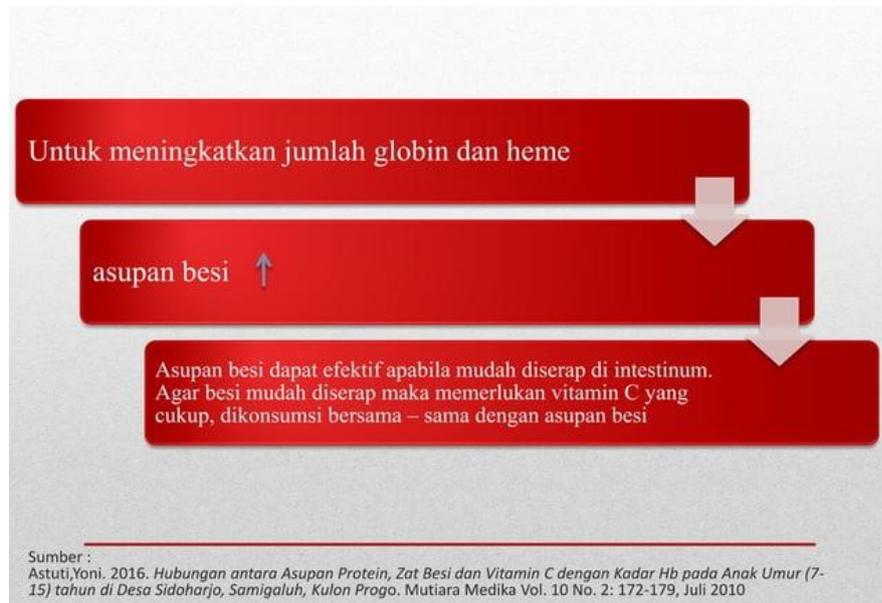
SUMBER: Kalsum, Ummi dan Halim, Raden. 2016. *KEBIASAAN SARAPAN PAGI BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN ANEMIA PADA REMAJA DI SMA NEGERI 8 MUARO JAMBI*. Volume 18, Nomor 1, Hal.09-19 ISSN:0852-8349. Januari-Juni 2016

2. Biasakan Makan Sayuran dan Cukup Buah-buahan

- Asupan zat besi yang ada pada bahan makanan terutama sayuran dapat digunakan jika mudah diserap. Dalam hal ini sayuran tersebut harus dikombinasi dengan bahan yang tinggi kandungan vitamin C nya.
- Zat besi dalam bahan sayuran kebanyakan berupa ion Fe^{3+} sehingga membutuhkan vitamin C sebagai reduktornya agar mudah diserap oleh dinding intestinum setelah berubah menjadi ion Fe^{2+} .
- Rata – rata kebutuhan vitamin C anak usia 4-10 tahun adalah 45 mg perhari, dan umur 11-14 tahun sebesar 50 mg/hari.



Sumber : Astuti, Yoni. 2016. *Hubungan antara Asupan Protein, Zat Besi dan Vitamin C dengan Kadar Hb pada Anak Umur (7-15) tahun di Desa Sidoharjo, Samialuh, Kulon Progo*. Mutiara Medika Vol. 10 No. 2: 172-179, Juli 2010



3. Biasakan Mengonsumsi Lauk Pauk Berprotein Tinggi

- **Protein** : zat gizi yang penting bagi tubuh karena selain berfungsi sebagai sumber utama zat besi, juga sebagai sumber energi dalam tubuh.
- Protein diperlukan untuk sintesis sel – sel darah merah agar tidak mengalami anemia. Protein dalam sel darah merah sebagai hemoglobin, yang menjalankan peran utama sel darah merah yaitu mengangkut gas O₂ untuk dilepaskan ke sel-sel dan mengangkut gas CO₂ dari sel ke paru2 untuk dikeluarkan dari tubuh.
- Menurut Muhilal (1993), protein dalam bahan makanan yang berasal dari hewan seperti protein daging dan ikan selain sebagai sumber protein juga sumber zat besi heme pembentuk hemoglobin darah.
- **Protein penting dalam transportasi zat besi → asupan protein ↓↓ → transportasi zat besi terhambat → defisiensi besi (Anemia).**
- Bahan makanan yang kaya akan kandungan zat besi adalah berasal dari hewani yang merupakan sumber protein yang berperan dalam hemopoesis yaitu pembentukan erythrocyt dengan hemoglobin.



Sumber:
Andarina, Dewi dan Sri Sumarmi. 2006. Hubungan Konsumsi Protein Hewani dan Zat Besi dengan Kadar Hemoglobin pada Balita Usia 13–36 Bulan. Hal 19-23.

Astuti,Yoni. 2016. Hubungan antara Asupan Protein, Zat Besi dan Vitamin C dengan Kadar Hb pada Anak Umur (7-15) tahun di Desa Sidoharjo, Samigaluh, Kulon Progo. Mutiara Medika Vol. 10 No. 2: 172-179, Juli 2010

5. Batasi Konsumsi Pangan Yang Manis, Asin Dan Berlemak



Batasi Konsumsi Pangan Manis



Sumber: Clara Adelia Wijaya, dkk., Korelasi Antara Kadar Hemoglobin dan Gangguan Fungsi Ginjal pada Diabetes Melitus Tipe 2 di RSUP dr Mohammad Hoesin Palembang (Jurnal), Vol. 47 No. 1, Januari 2015

6. Biasakan Sarapan

(Dari penelitian Ummi dan Raden, 2016) :
Ditemukan hubungan yang signifikan antara kebiasaan sarapan pagi dengan kejadian anemia gizi besi pada remaja.

Remaja yang tidak punya kebiasaan sarapan pagi sebelum beraktivitas berpeluang dua kali lebih besar untuk terkena anemia dibanding yang punya kebiasaan sarapan pagi.

Remaja yang memiliki aktivitas fisik yang banyak membutuhkan kalori, protein, dan mikronutrien baik secara kualitatif maupun kuantitatif makanan yang dikonsumsi saat sarapan mengandung sumber zat tenaga, zat pembangun, dan zat pengatur dalam jumlah seimbang serta mengandung sepertiga kecukupan gizi dalam sehari dan remaja sangat membutuhkan nutrisi di pagi hari sebelum melakukan aktivitas

Sumber :

Kalsum,Ummi dan Halim,Raden. 2016. *KEBIASAAN SARAPAN PAGI BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN ANEMIA PADA REMAJA DI SMA NEGERI 8 MUARO JAMBI*. Volume 18, Nomor 1, Hal.09-19 ISSN:0852-8349. Januari-Juni 2016

7. Biasakan Minum Air Putih Yang Cukup Dan Aman

Bagi tubuh, air berfungsi sebagai pengatur proses biokimia, pengatur suhu, pelarut, pembentuk atau komponen sel dan organ, media transportasi zat gizi dan pembuangan sisa metabolisme, pelumas sendi dan bantalan organ.

Sebagian besar (dua-pertiga) air yg dibutuhkan tubuh dilakukan melalui minuman yaitu sekitar dua liter atau delapan gelas sehari bagi remaja dan dewasa yang melakukan kegiatan ringan pada kondisi temperatur harian di kantor/rumah tropis. Pekerja yang berkeringat, olahragawan, ibu hamil dan ibu menyusui memerlukan tambahan kebutuhan air selain dua liter kebutuhan dasar air.



Sumber : Kementerian Kesehatan RI. 2014. Pedoman Gizi Seimbang. Hlm. 20

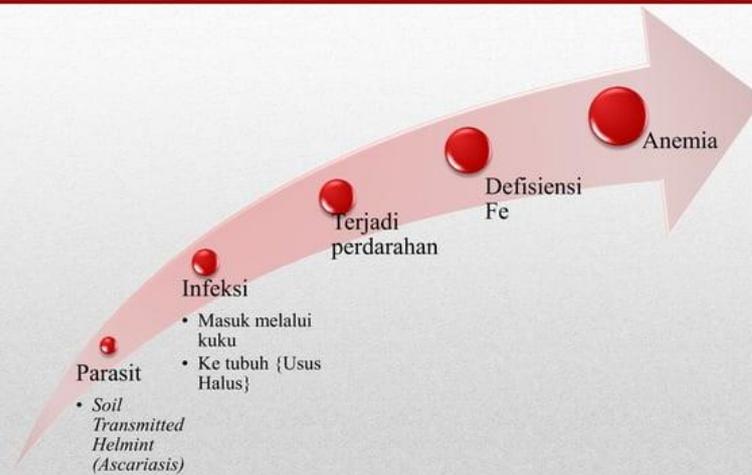
8. Biasakan Membaca Label Pada Kemasan Pangan



Semua keterangan yang rinci pada label makanan yang dikemas sangat membantu konsumen untuk mengetahui bahan-bahan yang terkandung dalam makanan tersebut. Selain itu dapat memperkirakan bahaya yang mungkin terjadi pada konsumen yang berisiko tinggi karena punya penyakit tertentu.

Sumber : Kementerian Kesehatan RI. 2014. Pedoman Gizi Seimbang. Hlm. 20

9. Cuci Tangan Pakai Sabun Dengan Air Bersih Mengalir



Sumber :

Dwi Rusmanto dan J. Mukono, 2012 *Hubungan Personal Higiene Siswa Sekolah Dasar Dengan Kejadian Kecacingan*. h. 105.111

10. Lakukan Aktivitas Fisik Cukup Dan Pertahankan Berat Badan Normal

Aktivitas fisik dikategorikan cukup apabila seseorang melakukan latihan fisik atau olah raga selama 30 menit setiap hari atau minimal 3-5 hari dalam seminggu.



Aktivitas fisik yang teratur akan meningkatkan kesempatan hidup sehat lebih panjang. Dasar sederhana adalah mempertahankan berat badan normal, seimbang kalori yang dimakan dan kalori yang digunakan (dibakar).

Sumber : Kementerian Kesehatan RI. 2014. *Pedoman Gizi Seimbang*. Hlm. 21-22

LEAFLET

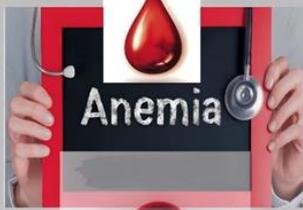
PENGOBATAN ANEMIA

- Pemberian suplemen yang mengandung Zat besi, vitamin B12, dan vitamin-vitamin lain yang dibutuhkan tubuh.
- Pada penderita anemia berat bisa dilakukan Transfusi darah
- Pemberian obat-obatan kortikosteroid yang mempengaruhi sistem imun tubuh
- Pemberian Eritropoietin, yaitu jenis hormon yang membantu proses hematopoiesis pada sumsum tulang.

PENCEGAHAN ANEMIA



1. Meningkatkan konsumsi makanan yang kaya zat besi terutama yang berasal dari sumber hewani (susu, keju, telur, ikan, hati)
2. Konsumsi makanan yang banyak mengandung Asam Folat seperti pisang, sayuran hijau gelap, jenis kacang-kacangan, jeruk, sereal dan lain-lain
3. Konsumsi makanan yang mengandung Vitamin B 12 bisa didapatkan dengan mengonsumsi daging dan susu
4. Makanan dan minuman yang mengandung Vitamin C
5. Periksa ke dokter atau pelayanan kesehatan terdekat

Anemia



KURANG DARAH

BAHAYA ANEMIA BAGI IBU dan BAYI

1. **Bagi Ibu**
 - Melemahkan ibu sehingga mudah sakit
 - Bila anemia berat (Hb <8g%) dapat terjadi payah jantung, keguguran, bayi lahir sebelum waktunya
2. **Bagi Bayi**
 - Pertumbuhan janin mungkin terganggu sehingga bayi lahir dengan berat badan lahir rendah (BBLR) dan perkembangan otak bisa terganggu

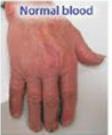
Nama : Alya
NIM : 2011006



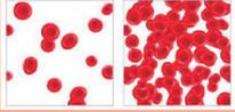
ANEMIA atau **KURANG DARAH** adalah keadaan dimana darah merah (hemoglobin/Hb) kurang dari normal.



Anemia



Normal blood



Hemoglobin yang terkandung di dalam Sel darah merah berperan dalam mengangkut oksigen dari paru-paru dan mengantarkannya ke seluruh bagian tubuh. Seorang pasien dikatakan **anemia** apabila konsentrasi Hemoglobin (Hb) pada laki-laki <13,5 G/DL dan Hematokrit <41%. Pada perempuan konsentrasi Hemoglobin <11,5 G/DL atau Hematocrit <36%.

PENYEBAB ANEMIA



1. Faktor keturunan
2. Kurang nutrisi/makanan yang mengandung zat besi
3. Penyakit kronis seperti kanker dan gagal ginjal
4. Kurang zat besi karena kebutuhan yang meningkat seperti pada waktu kehamilan
5. Kehilangan zat besi berlebihan pada perdarahan seperti haid berlebihan, sering melahirkan, kecelakaan, dan infeksi karena cacing

AKIBAT ANEMIA

1. Gangguan atau hambatan pada pertumbuhan badan dan perkembangan otak
2. Kecerdasan dan prestasi belajar menurun
3. Tubuh menjadi lemah dan kurang bugar
4. Produktivitas dan aktifitas meurun
5. Daya tahan tubuh menurun sehingga mudah terserang penyakit

GEJALA ANEMIA



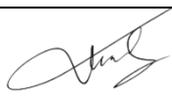
1. Pucat pada wajah, telapak tangan, kuku, selaput dalam kelopak mata, dan bibir
2. Perasaan mudah lelah, letih, lemah, lesu, lunglai
3. Sering pusing/sakit kepala
4. Pandangan sering berkunang-kunang dari posisi jongkok ke berdiri (perubahan posisi)
5. Sering mengantuk
6. Sering merasa mual
7. Kekebalan tubuh menurun
8. Denyut jantung tidak teratur
9. Sesak nafas

LEMBAR KONSUL

Nama pembimbing : Dameria Br Saragih.S.Kp., M.Kep

Nama mahasiswa : Alya

Judul tugas akhir : Asuhan Keperawatan Pada An. M dengan Anemia Defisiensi
di Ruang Anak Lt. 12D RSUD Koja, Jakarta Utara

No.	Tanggal	Konsultasi (saran/perbaikan)	Tanda Tangan
1.	7 maret 2023	Pengarahan persiapan ujian praktek di rumah sakit koja	
2.	20 maret 2023	Pengambilan konsul di rumah sakit koja	
3.	21 maret 2023	Melakukan Tindakan keperawatan	
4.	22 maret 2023	Melakukan Evaluasi + konsul Bab III	
5.	24 maret 2023	<ul style="list-style-type: none"> • Menarasikan Bab III • Penambahan diagnosa dampak hospitalisasi pada anak • Menjelaskan waktu dan penggunaan terapi obat 	
6.	18 april 2023	<ul style="list-style-type: none"> • Askep bab 3 dan revisi diagnosa 	

		<ul style="list-style-type: none"> • Penambahan materi dan teori • Revisi spasi 	
7.	28 April 2023	<ul style="list-style-type: none"> • Revisi Spasi pada bagian judul • Bab 1 dilengkapi • Ambil data data terbaru dan data dari tempat praktik 	
8.	31 Mei 2023	<ul style="list-style-type: none"> • Merevisi daftar isi • Revisi bab 2 • Menambahkan satuan pada tanda tanda vital • Menambahkan data objektif • Menambahkan data pola bermain terganggu • Revisi bab 3 : Implementasi dan evaluasi dibuat perdiagnosa 	
9.	05 juni 2023	<ul style="list-style-type: none"> • Merevisi daftar isi • Buat sistematis dunia, asia, Indonesia, Jakarta, tempat praktik • Revisi penulisan • Narasikan data objektif pada bab 2 	
10.	06 juni 2023	<ul style="list-style-type: none"> • Penambahan terapi dalam hari 	

		<p>pertama</p> <ul style="list-style-type: none"> • Buat implementasi 3x24jam • Penambahan data pada diagnosa gangguan pola bermain • Revisi bab 4 bagian pengkajian dan diagnosa 	
11.	13 Juni 2023	<ul style="list-style-type: none"> • Revisi spasi • Revisi nama bulan huruf besar • Revisi Bab 4 (Ketajaman Analisa antara kasus dan teori) 	
12.	14 Juni 2023	<ul style="list-style-type: none"> • Revisi Spasi • Penambahan Data Anemia • Sistematika penulisan Bab 2 	
13.	15 Juni 2023	<ul style="list-style-type: none"> • Melengkapi bagian yang kurang (Pathways, dan balance cairan) 	
14.	16 Juni 2023	<ul style="list-style-type: none"> • Konsul terakhir memeriksa Bab 1-Bab 5 meliputi lampiran lampirannya (pengarahan persiapan sidang) 	