

**ASUHAN KEPERAWATAN Tn “P” DENGAN ANEMIA
DIRUANG MELATI II RSUP DR. SOERADJI TIRTONEGORO
KLATEN JAWA TENGAH**

Disusun sebagai syarat untuk menyelesaikan
Program Pendidikan Diploma III Keperawatan di STIKES Wira Husada
Yogyakarta



Disusun Oleh:
Veronika Gheda Karere
D3KP2005232

**PRODI KEPERAWATAN PROGRAM DIPLOMA TIGA
STIKES WIRA HUSADA
YOGYAKARTA**

HALAMAN PENGESAHAN
LAPORAN KARYA TULIS ILMIAH
ASUHAN KEPERAWATAN Tn “P” DENGAN ANEMIA DIRUANG MELATI II
RSUP DR. SOERADJI KLATEN

Disusun Oleh:

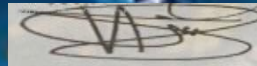
Veronika Gheda Karere
D3KP2005232

Telah diujikan didepan Dewan Penguji ujian KTI
Dan diterima sebagai syarat untuk menyelesaikan
program pendidikan Diploma III Keperawatan
Di STIKES Wira Husada
Yogyakarta

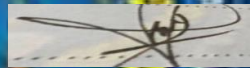
Pada Tanggal:.....

Dewan Penguji:

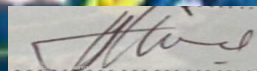
Murgi Handari, S.KM., M.Kes.,



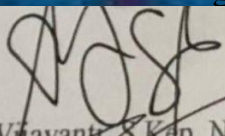
Drh. Ignatius Djuniarto S.Kep., M.MR.,



Wahid Rokhmadi, S.Kep., Ns.,



Mengetahui
Ketua Prodi Keperawatan Program Diploma Tiga
STIKES Wira Husada Yogyakarta



Agnes Erida Wijayanti, S.Kep., Ns., M.Kep.

PERNYATAAN KEASLIAN KARYA TULIS ILMIAH

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Veronika Gheda Karere

NIM : D3KP2005232

Program Studi : Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga

Judul KTI : Asuhan Keperawatan Tn “P” Dengan Anemia Diruang Melati II
Rsup Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten Jawa Tengah

Dengan ini saya menyatakan bahwa:

1. Karya tulis saya dalam bentuk Karya Tulis Ilmiah ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik, baik di STIKES Wira Husada maupun di perguruan tinggi lainnya.
2. Karya tulis ini murni gagasan, rumusan, dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan pihak lain, kecuali arahan Dosen Pembimbing
3. Dalam karya tulis ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain, kecuali secara tertulis dengan jelas dicantumkan sebagai acuan dalam naskah disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam Daftar Pustaka
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya, dan apabila kemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar yang telah diperoleh atas karya tulis ini, serta sanksi lainnya dengan norma dan ketentuan hukum yang berlaku.

Yogyakarta, 22 Juli 2025

Veronika Gheda Karere

Nim.D3KP2005232

PERNYATAAN BEBAS PLAGIASI

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Veronika Gheda Karere

NIM : D3KP2005233

Program Studi : Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga

Menyatakan bahwa dalam dokumen ilmiah Tugas Akhir ini tidak terdapat bagian dari karya ilmiah lain yang telah diajukan untuk memperoleh gelar akademik di suatu lembaga Pendidikan Tinggi, dan juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang atau lembaga lain, kecuali yang secara tertulis disitasi dalam dokumen ini dan disebutkan secara lengkap dalam daftar pustaka.

Dengan demikian saya menyatakan bahwa dokumen ilmiah ini bebas dan unsur plagiasi dan apabila dokumen ilmiah Tugas Akhir ini di kemudian hari terbukti merupakan plagiasi dari hasil karya penulis lain atau dengan sengaja mengajukan karya atau pendapat yang merupakan hasil karya penulis lain, maka penulis bersedia menerima sanksi akademik dan/atau sanksi hukum yang berlaku.

Yogyakarta, 22 Juli 2024

Pernyataan

Veronika Gheda Karere

NIM. D3KP2005232

HALAMAN MOTTO

Anjuran ; Vita est Militia (hidup adalah perjuangan)

“Dream big, work hard.”

Kalau menginginkan kehidupan yang lebih baik, perjuangkan untuk mencapainya,
Karena realita hidup di bumi keras-layaknya tahi yang kurang asupan serat dan cairan.

PERSEMBAHAN

Puji syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yesus Dan Bunda Maria atas berkat dan rahmat yang telah dilimpahkan kepada penulis sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini tepat pada waktunya. Dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini, tidak lepas dari bantuan dan dukungan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, karya kecil ini penulis persembahkan kepada:

1. Kedua orang tua saya , Bapak Lukas L Mete dan Mama Paulina yang selalu memberi dukungan, perhatian, serta doa yang tulus untuk kelancaran putrinya dalam pendidikan.
2. Bapak penulis Romo Yoman Lezo, Bapak Mark Poole Terima kasih atas dukungan dan support, serta bantuan baik secara moral dan material yang selalu diberikan kepada penulis dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
3. Untuk my baby boy Dalemak sudah berjuang bersamaku selama penyusunan tugas akhir (KTI)
4. Kepada adik tercinta Dylla, Tasya, Eby Mone, Yohana Antida, Marselina Terima kasih sudah menjadi saudara untuk penulis selama masa perkuliahan dan penyusunan KTI. Terima kasih sudah menjadi teman yang baik yang selalu memberikan motivasi arahan dan semangat disaat penulis tidak percaya dirinya sendiri dan sempat hilang arah sehingga saat ini penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini dengan tepat waktu. Semoga kalian diberkati dan selalu dalam lindungan Tuhan.
5. Untuk teman-teman Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga Angkatan 2022 yang telah berperan banyak memberikan pengalaman dan pembelajaran selama dibangku kuliah. Saya ucapkan terima kasih.
6. Untuk Bpk/Ibu Dosen yang sangat saya hormati, Pak Djuniarto, Pak Sunaryo, Bu Agnes, Bu Maria, Bu Murgi, Bu Andri, Bu Novi Terima kasih atas motivasi dan dukungannya selama saya kuliah di kampus Stikes WH. Saya akan selalu ingat dan mendoakan yang terbaik untuk semua dosen.
7. Yang terakhir, Untuk diri saya sendiri Veronika. Terima kasih sudah bertahan. Terima kasih masih tetap memilih hidup dan berjuang dan merayakan dirimu sendiri sampai di detik ini, selalu merasa putus asa dan tidak berguna atas apa yang di usahakan namun sering

ABSTRAK

Nama : Veronika Gheda Karere
NIM : D3.KP.2005232
Institusi : STIKES Wira Husada Yogyakarta
Judul : Asuhan Keperawatan Tn “P” Dengan Anemia Di Ruang Melati II RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten Jawa Tengah
Dosen Pembimbing : Drh. Ignatius Djuniarto, S.Kep.,M.M.R.
Jumlah Halaman : 158 Halaman
Daftar Pustaka : 23 Jurnal (2016-2023) dan 6 Buku (2017-2020)
Tanggal Diuji : 26 Juni 2025

Latar belakang: Anemia adalah suatu kondisi medis dimana jumlah sel darah merah atau hemoglobin kurang dari normal. Anemia pada pria biasanya terjadi apabila hemoglobin kurang dari 13,5 gram/100ml dan pada Wanita kurang dari 12,0 gram/100ml. Anemia dapat disebabkan karena kekurangan nutrisi Fe, B12, atau folat, dan dapat juga disebabkan oleh kekurangan diet, mal absorpsi atau kehilangan darah, kehilangan sumsum, rendahnya hormon pembentuk darah, Anemia jika tidak tertangani dengan benar dapat menyebabkan gangguan pada jantung, otak dan muskuloskeletal. Diperlukan asuhan keperawatan yang kolaboratif dan holistic untuk mencegah terjadinya komplikasi anemia pada penderita.

Tujuan: KTI ini bertujuan untuk mendapatkan pengalaman dalam melakukan asuhan keperawatan pada Tn. “ P ” yang mengalami anemia selama 3x24 jam.

Metode: Penulis menggunakan metode deskriptif dalam bentuk studi kasus untuk mengeksplorasi masalah asuhan keperawatan dengan pendekatan asuhan keperawatan yang dilakukan mulai dari pengkajian sampai evaluasi dan menggunakan strategi pelaksanaan menurut standar asuhan keperawatan.

Hasil: Hasil pengkajian pada pasien ditemukan keluhan pusing, lemas dan nyeri bagian bokong karena ada benjolan dan luka. Diagnosa keperawatan yang ditegakkan ada lima yaitu perfusi perifer berhubungan dengan penurunan konsentrasi hemoglobin, defisit nutrisi berhubungan dengan faktor psikologis, nyeri akut berhubungan dengan pencidera fisiologis, defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpaparnya informasi, resiko infeksi berhubungan dengan ketidakadekuatan pertahanan tubuh sekunder penurunan hemoglobin. Perencanaan dan pelaksanaan ditunjang dengan fasilitas yang mendukung. Serta evaluasi dilakukan secara baik.

Kesimpulan: Dari lima diagnosa keperawatan yang evaluasi hasil tercapai dua yaitu defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpaparnya informasi, defisit nutri berhubungan dengan faktor psikologis. Diagnosa keperawatan yang evaluasi tercapai sebagian ada 3 yaitu nyeri akut berhubungan dengan agen pencidera fisik, resiko infeksi berhubungan dengan ketidakadekuatan pertahanan tubuh sekunder penurunan hemoglobin, perfusi perifer tidak efektif berhubungan penurunan konsentrasi hemoglobin, Setelah memberikan asuhan keperawatan pada Tn “ p ” dengan Anemia penulis mendapatkan pengalaman nyata.

Kata Kunci: Anemia, Nyeri, Asuhan Keperawatan

ABSTRACT

Name : Veronika Gheda Karere
Student ID : D3.KP.2005232
Institution : STIKES Wira Husada Yogyakarta
Title : *Nursing Care for Mr. with a Medical Diagnosis of Anemia in Melati 2 Ward of Dr. Soeradji Tirtonegoro Central General Hospital Klaten Central Java*
Advisor : Drh. Ignatius Djuniarto, S.Kep.,M.M.R.
Total pages : 158 Pages
Bibliography : 23 Journals (2016-2023) and 6 Books (2017-2020)
Date of examination : 26 June 2025

Background: Anemia is a medical condition in which the number of red blood cells or hemoglobin is less than normal. Normal hemoglobin levels are generally different in men and women. Anemia that occurs in men usually occurs when hemoglobin is less than 13.5 grams/100ml and in women when hemoglobin is less than 12.0 grams/100ml. Anemia is caused because the rate of red blood cell production is lower than its destruction. The cause of reduced red blood cell production is a lack of Fe, B12, or folate nutrition can be caused by a lack of diet, malabsorption or blood loss (Fe deficiency) marrow disorders, low trophic hormones to stimulate red blood cell production.

Objective: This case study aims to gain experience in providing psychiatric nursing care to patients with anemia for 3x24 hours. Method: The author uses a descriptive method in the form of a case study to explore the problem of medical surgical nursing care with a nursing care approach carried out from assessment to evaluation and using implementation strategies according to nursing care standards.

Results: The results of the patient's assessment found the main complaints of dizziness, weakness, pain in the buttocks that were very disturbing. In establishing a psychiatric nursing diagnosis, there were four diagnoses, namely nutritional deficit, acute pain, risk of infection and knowledge deficit. Planning and implementation are supported by supporting facilities. And the evaluation was carried out properly.

Conclusion: From the results of the assessment, the diagnosis was obtained, namely nutritional deficits related to increased metabolic needs, acute pain related to physiological injury agents, risk of infection related to damage to skin integrity and knowledge deficits related to lack of exposure to information. Interventions provided, such as nutritional education, nonpharmacological techniques to relieve pain, proper hand washing and health education about anemia have proven effective in overcoming nursing problems that arise. This scientific paper also highlights the importance of a holistic and individual approach in providing nursing care to patients with anemia.

Keywords: Anemia, Pain, Nursing Care.

KATA PENGANTAR

Penulis mengucapkan puji syukur kepada Tuhan Yang Maha Esa atas nikmat dan rahmatnya. Penulis mampu menyusun karya tulis ilmiah (KTI) yang berjudul “Asuhan Keperawatan Tn “P” Dengan Anemia diruang Melati II RSUP DR. Soeradji Tirtonegoro Klaten”

KTI ini sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan Prodi Keperawatan Program Diploma Tiga Stikes Wira Husada Yogyakarta. Penulis mengakui bahwa penyusunan KTI ini didukung oleh berbagai pihak, Oleh karena itu, penulis ingin mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. dr. Sholahuddin Rhatomy, Sp. OT.(K.,) selaku direktur utama RSUP DR. Soeradji Tirtonegoro Klaten Jawa Tengah yang telah memberikan saya kesempatan untuk mengambil responden KTI saya
2. Dr. Dra. Ning Rintiswati, M.Kes., selaku ketua Sekolah Tinggi Ilmu Keperawatan Wira Husada Yogyakarta yang telah memberikan ijin terselenggaranya penelitian ini.
3. Wakhid Rokhmadi, S.Kep.Ns., selaku pembimbing klinik di ruang Melati II RSUP DR. Soeradji Tirtonegoro Klaten Jawa Tengah, yang telah membimbing saya selama melakukan praktek.
4. Agnes Erida Wijayanti, S.Kep.,Ns.,M.Kep., selaku Ketua prodi keperawatan program diploma tiga yang telah memberikan ijin penelitian.
5. Drh. Ignatius Djuniarto, S.Kep.,M.M.R., selaku dosen pembimbing yang telah banyak membantu dalam penyusunan usulan poposal ini, sehingga penelitian ini dapat terselesaikan.

Semoga Tuhan yang Maha Esa memberikan limpahan rahmat dan berkahnya kepada mereka yang telah membantu penulis dengan tulus ikhlas. Akhir kata peneliti berharap semoga hasil penelitian ini dapat bermanfaat bagi para pembaca dan penulis lainnya.

Yogyakarta, 2025

DAFTAR ISI

HALAMAN PENGESAHAN.....	ii
MOTTO.....	v
ABSTRAK	vii
KATA PENGANTAR.....	ix
DAFTAR ISI	x
DAFTAR GAMBAR.....	xii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	3
C. Ruang Lingkup.....	3
D. Tujuan.....	4
E. Manfaat.....	4
F. Metode.....	5
G. Sistematika Penulisan.....	6
BAB II TINJAUAN TEORI.....	8
A. Gambaran Umum Anemia.....	8
1. Definisi Anemia.....	8
2. Anatomi Fisiologi Darah.....	8
3. Etiologi Anemia.....	12
4. Patofisiologi Anemia	13
5. Pathway Anemia.....	15
6. Klasifikasi Anemia	16
7. Tanda-tanda Klinis Anemia	16
8. Komplikasi Anemia.....	17
9. Pemeriksaan Penunjang Anemia	18
10. Penatalaksanaan Anemia	18
B. Gambaran Umum Asuhan Keperawatan Pasien Dengan Anemia.....	20
1. Pengkajian Pada Pasien Anemia	20

2. Diagnosis Keperawatan Pada Pasien Anemia	22
3. Intervensi Keperawatan Pada Pasien Anemia.	23
4. Pelaksanaan	24
5. Evaluasi	31
BAB III TINJAUAN KASUS	32
A. IDENTITAS PASIEN.....	32
B. RIWAYAT KESEHATAN.....	33
C. POLA KEBIASAAN PASIEN	35
D. PEMERIKSAAN FISIK	43
E. ANALISA DATA	49
F. DIAGNOSA KEPERAWATAN PRIORITAS	53
G. RENCANA KEPERAWATAN DIAGNOSA PERTAMA.....	54
H. CATATAN PERKEMBANGAN	56
BAB IV PEMBAHASAN.....	151
A. Pengkajian	151
B. Diagnosa Keperawatan.....	156
C. Perencanaan.....	158
D. Pelaksanaan	161
E. Evaluasi	163
BAB V PENUTUP	165
A. Kesimpulan.....	165
B. Saran.....	167
DAFTAR PUSTAKA	168

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Komponen Darah.....	1
--------------------------------	---

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan merupakan hak yang harus didapatkan oleh setiap masyarakat, oleh karena itu pemerintah secara terus menerus berupaya meningkatkan pembangunan di bidang kesehatan. Pembangunan kesehatan tersebut bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan untuk hidup sehat agar dapat meningkatkan derajat kesehatan setinggi-tingginya dan mengurangi resiko terjadinya sakit (Kemenkes RI, 2024). Sakit adalah perasaan tidak nyaman di tubuh atau bagian tubuh karena menderita sesuatu seperti demam, sakit perut, dan lain-lain (Krisna Triyono dan K. Herdiyanto, 2018). Sakit tersebut dapat disebabkan oleh beberapa hal seperti gaya hidup dan lingkungan yang tidak sehat serta menurunnya metabolisme tubuh. Salah satu penyakit yang perlu di waspadi dan sering dijumpai yaitu anemia.

WHO (2023) menyatakan bahwa anemia mempengaruhi sekitar seperempat populasi dunia, terutama wanita dan anak-anak. 40% anak usia 6-59 bulan, 37% wanita hamil, dan 30% wanita usia 15-49 tahun mengalami anemia. Prevalensi anemia pada wanita usia 15-49 tahun adalah sekitar 30.6%. Kelompok populasi yang paling rentan terhadap anemia meliputi anak-anak di bawah usia 5 tahun, remaja putri, dan wanita hamil merupakan kelompok yang paling rentan terhadap anemia. Kekurangan zat besi dalam makanan adalah penyebab utama anemia. Sedangkan Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023 menunjukkan prevalensi anemia untuk semua kelompok umur di Indonesia adalah 16.2%, dengan prevalensi lebih tinggi pada wanita (18%) dibandingkan pria (14.4%) menurut data SKI 2023. Terkhususnya di Jawa Tengah prevalensi anemia di Provinsi Jawa Tengah cukup tinggi, mencapai 57,1% (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah (2020) melaporkan tingkat prevalensi anemia pada remaja putri di wilayah Jawa Tengah masih tergolong tinggi. Sebuah studi menemukan bahwa 26,3% remaja putri di tiga kabupaten di Jawa Tengah mengalami anemia (Masfiah et al., tanpa tahun). Khususnya di Klaten Prevalensi anemia pada ibu hamil di Kabupaten Klaten dilaporkan sebesar 9,91% (Dinkes Jateng, 2020. Angka ini menunjukkan bahwa anemia masih

menjadi perhatian di Klaten.

Anemia adalah suatu kondisi medis dimana jumlah sel darah merah atau hemoglobin kurang dari normal. Kadar hemoglobin normal umumnya berbeda pada laki-laki dan perempuan. Anemia yang terjadi pada pria biasanya terjadi apabila hemoglobin kurang dari 13,5 gram/100ml dan pada wanita apabila hemoglobin kurang dari 12,0 gram/100ml (Wahyuningsih & Uswatun, 2019). Gejala utama yang terjadi pada penderita anemia adalah fatigue, nadi teras cepat, gejala dan tanda keadaan hiper dinamik (denyut nadi kuat, jantung berdebar, dan roaring in the ears). Anemia disebabkan karena kecepatan produksi sel darah merah lebih rendah dari destruksinya. Penyebab berkurangnya produksi sel darah merah tersebut adalah kekurangan nutrisi Fe, B12, atau folat dapat disebabkan oleh kekurangan diet, mal absorpsi atau kehilangan darah (defisiensi Fe) kelainan sumsum, rendahnya *trophic hormonee* untuk stimulus produksi sel darah merah (Wahyuningsih & Uswatun, 2019). Anemia merupakan masalah kesehatan yang harus diperhatikan karena dapat menyebabkan dampak yang serius. Dampak yang timbul dari anemia ini adalah kelelahan, badan lemah, penurunan kapasitas/kemampuan atau produktifitas kerja bagi penderitanya. Selain itu, akan terjadi penurunan imunitas, kinerja yang terbatas dan berkurangnya fungsi kognitif pada anak usia sekolah. Dampak jangka panjangnya yaitu dapat berpengaruh terhadap hasil kelahiran, pertumbuhan dan perkembangan anak (Destarina, 2018). Komplikasi yang terjadi pada anemia adalah penyakit ginjal kronis dimana Anemia terjadi pada 80-90% pasien penyakit ginjal kronis, terutama bila sudah mencapai stadium III, dalam keadaan normal 90 % eritropoeitin (EPO) dihasilkan di ginjal tepatnya oleh juxtaglomerulus dan hanya 10% yang diproduksi di hati hal inilah yang menyebabkan terjadinya kekurangan kadar oksigen didalam ginjal. Eritropoetin mempengaruhi produksi eritrosit dengan merangsang proliferasi, diferensiasi dan maturasi prekursor eritroid. Keadaan anemia terjadi karena defisiensi eritropoietin yang dihasilkan oleh sel peritubular sebagai respon hipoksia lokal akibat pengurangan parenkim ginjal fungsional, anemia juga diperparah dengan nyeri akut berhubungan dengan frekuensi jantung, ketidakefektifan perfusi jaringan berhubungan dengan penurunan konsentrasi HB dan darah, suplai darah

berkurang (Utami & Fuad, 2018)

Penatalaksanaan pasien dengan anemia yaitu dengan terapi terutama ditujukan pada penyakit dasarnya. Pada anemia yang mengancam nyawa dapat diberikan transfusi darah (packed red cell) seperlunya. Pengobatan kedua dengan suplementasi besi tidak diindikasikan kecuali untuk mengatasi anemia pada arthritis teuma toroid, pemberian kobalt dan eritropoeitin dikatakan dapat memperbaiki anemia (Ridha, 2014). Peran perawat dalam implementasi keperawatan sangat diperlukan dalam penatalaksanaan anemia agar dapat memberikan pelayanan yang tepat. Penatalaksanaan anemia dilakukan dengan pengecekan tanda-tanda vital pasien, melakukan transfuse darah bila HB pasien sangat rendah serta memberikan asupan zat besi hal ini dilakukan guna mencegah terjadinya komplikasi penyakit lainnya dengan demikian angka morbiditas dan mortalitas penyakit anemia dapat dicegah. Namun dalam melakukan penatalaksanaan anemia tentunya masih mengalami permasalahan. Salah satunya seperti kurangnya persediaan darah yang ada di Rumah Sakit membuat penanganan kasus anemia menjadi terhambat karena pasien harus menunggu donor darah dari keluarga pasien sehingga hal tersebut memperlambat penanganan terhadap pasien dan memperburuk keadaan pasien.

Berdasarkan uraian diatas, dengan melihat angka kejadian anemia yang besar serta dapat memberikan dampak yang serius bagi penderitanya, maka penulis tertarik menyusun Pendokumentasian asuhan keperawatan pada pasien Tn. 'P' yang mengalami anemia diruang Melati II RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten".

B. Rumusan Masalah

Bagaimana Asuhan Keperawatan Tn "P" dengan Anemia diruang Melati II RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten".

C. Ruang Lingkup

1. Lingkup Mata Kuliah

Asuhan keperawatan dengan anemia merupakan bagian dari Mata Kuliah Keperawatan Medikal Bedah

2. Lingkup Kasus

Pemberian Asuhan Keperawatan ini hanya diberikan kepada klien Tn “P” dengan Anemia

3. Lingkup Waktu

Asuhan keperawatan pada klien Tn. “P” dilaksanakan selama 3x24 jam, yaitu mulai tanggal 19 Mei 2025 sampai dengan tanggal 21 Mei 2025.

4. Lingkup Asuhan Keperawatan

Lingkup Asuhan Keperawatan yang diberikan pada klien dengan anemia ini menggunakan pendekatan proses keperawatan sesuai dengan tahapannya yaitu mulai dari pengkajian, perumusan diagnosa keperawatan, perencanaan, pelaksanaan tindakan, evaluasi, dan pendokumentasian hasil asuhan keperawatan

D. Tujuan

1. Tujuan Umum

Penulis mendapatkan pengalaman nyata dalam melaksanakan asuhan keperawatan Tn. “P” dengan Anemia di ruang Melati II RSUP DR. Soeradji Tirtonegoro Klaten”.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan pengkajian, merumuskan diagnosa keperawatan, membuat rencana keperawatan tindakan, melakukan Implementasi, melakukan evaluasi tindakan keperawatan pada Tn “P” dengan Anemia Di Ruang Melati 11 RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten.
- b. Mampu mendokumentasikan asuhan keperawatan keperawatan pada Tn. “ P” dengan Anemia Di Ruang Melati 11 RSUP Dr. Soeradji Klaten.
- c. Mampu menganalisa kesenjangan antara teori dengan kasus nyata di lapangan.

E. Manfaat

1. Bagi institusi pendidikan

Sebagai bahan tinjauan keilmuan dan dapat menambah referensi dan memberikan inovasi baru di bidang pendidikan sehingga dapat meningkatkan pengetahuan peserta didik mengenai Asuhan Keperawatan dengan Anemia

2. Bagi Profesi Keperawatan

Karya tulis ilmiah ini dapat menjadi media sumber informasi dalam perkembangan keperawatan dengan pemberian Asuhan Keperawatan dengan Anemia

3. Bagi masyarakat

Meningkatkan pengetahuan pada khalayak umum mengenai penyakit Anemia

4. Bagi RSUP. DR. Soeradji Tirtonegoro Klaten Jawa Tengah

Hasil Laporan Karya Tulis Ilmiah dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan dalam pengambilan kebijakan untuk meningkatkan mutu pelayanan keperawatan medikal bedah pada klien dengan anemia

5. Bagi Penulis

Menambahkan wawasan dan pengalaman penulis dalam mengaplikasikan asuhan keperawatan.

F. Metode

1. Metode

Metode yang digunakan adalah metode deskriptif, yaitu metode yang bertujuan untuk menggambarkan peristiwa atau fenomena yang sedang terjadi saat ini. Metode ini mencakup studi kepustakaan yang dilakukan dengan cara mempelajari, mengumpulkan, dan menganalisis data melalui pendekatan proses keperawatan, yang terdiri dari tahapan pengkajian, penegakan diagnosis, perencanaan tindakan, pelaksanaan, serta evaluasi.

2. Teknik Pengumpulan Data

- a. **Wawancara** – Data dikumpulkan melalui interaksi verbal, baik dengan pasien, anggota keluarganya, maupun dengan tim kesehatan lainnya.
- b. **Observasi** – Metode ini digunakan untuk mengamati langsung kondisi pasien dan lingkungan sekitarnya guna memperoleh informasi yang relevan. mimik muka klien, perilaku klien sehari-hari, saat berinteraksi dengan teman maupun perawat.
- c. Pemeriksaan fisik mencakup evaluasi kondisi tubuh yang dapat membantu dalam menegakkan diagnosis serta menentukan langkah penanganan selanjutnya.

1) Sumber Data

a) Data Primer

Data primer merupakan informasi yang dikumpulkan secara langsung dari pasien itu sendiri.

b) Data Sekunder

Data sekunder adalah informasi yang diperoleh dari pihak lain selain pasien, seperti anggota keluarga atau orang terdekat pasien, catatan medis perawat, hasil pemeriksaan, serta dari anggota tim kesehatan lainnya..

G. Sistematika Penulisan

Agar pembahasan dalam karya tulis ilmiah ini lebih jelas dan mudah dipahami, keseluruhan isi disusun dalam lima bab utama, yaitu:

1. Bagian pendahuluan mencakup halaman judul, lembar persetujuan pembimbing, halaman pengesahan, motto dan persembahan, kata pengantar, serta daftar isi.
2. Struktur utama mencakup lima bab, di mana masing-masing bab terbagi lagi ke dalam sejumlah subbab:

BAB 1 : Bagian pendahuluan mencakup uraian mengenai latar belakang permasalahan, perumusan masalah, tujuan yang ingin dicapai, batasan atau cakupan pembahasan, manfaat dari penelitian, metode yang digunakan dalam penulisan, serta sistematika penulisan studi kasus.

BAB 2 : Pembahasan dalam tinjauan pustaka mencakup pemahaman tentang Anemia dari aspek medis, pendekatan asuhan keperawatan terhadap pasien dengan diagnosis Anemia, serta permasalahan yang sering muncul seiring dengan diagnosis medis tersebut.

BAB 3 : Tinjauan kasus mencakup deskripsi data yang diperoleh dari pengkajian keperawatan, tindakan intervensi keperawatan yang dilakukan, pelaksanaan intervensi tersebut, serta penilaian hasil dari pelaksanaan keperawatan.

BAB 4 : Pembahasan ini membahas perbedaan antara teori yang ada dengan kondisi nyata yang ditemukan di lapangan

BAB 5 : Kesimpulan dan rekomendasi Ringkasan hasil dan masukan Penutup dan anjuran

Intisari dan usulan

Rangkuman dan petunjuk

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil asuhan keperawatan pada pasien dengan diagnosis anemia, dapat disimpulkan bahwa intervensi yang diberikan—meliputi manajemen nutrisi, penanganan nyeri, pencegahan infeksi, serta edukasi kesehatan—berkontribusi dalam meningkatkan kondisi klinis pasien. Pelaksanaan asuhan keperawatan yang tepat dan berkesinambungan sangat penting untuk mengurangi gejala, mencegah komplikasi, serta meningkatkan kualitas hidup pasien secara keseluruhan.

1. Pengkajian yang dilakukan pada pasien diagnosis medis Anemia didapatkan hasil pasien mengeluh nyeri, pusing, dan lemas pasien mengatakan tidak nafsu makan, didukung dengan pengkajian lainya secara obyektif tampak mukosa bibir kering, kadar hemoglobin 8,6 g/dL, berat badan menurun ada benjolan di bokong serta di benjolan terdapat luka dan pasien mengatakan adanya nyeri yang berasal dari bokong. Hasil pengkajian nyeri P : Pasien mengatakan nyeri pada benjolan dibokong ketika duduk lama dan tidur terlentang, Q : pasien mengatakan nyerinya seperti tertusuk-tusuk jarum, R : pasien mengatakan nyeri pada bokong, S : pasien mengatakan skala nyeri 4 dan T : pasien mengatakan hilang timbul, Hasil pengukuran tanda vital menunjukkan tekanan darah sebesar 131/88 mmHg, frekuensi nadi 87 kali per menit, laju respirasi 20 kali per menit, dan saturasi oksigen (SpO₂) sebesar 97%.
2. Diagnosis keperawatan yang dapat dirumuskan berdasarkan hasil pengkajian pasien meliputi beberapa masalah utama yang perlu mendapatkan penanganan prioritas, yaitu: defisit nutrisi berhubungan dengan peningkatan kebutuhan metabolisme, nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis, resiko infeksi berhubungan dengan kerusakan integritas kulit dan defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi.

3. Perencanaan diagnosis keperawatan yaitu **Defisit nutrisi**, Setelah diberikan asuhan keperawatan selama 3x24 jam, diharapkan status nutrisi pasien mengalami peningkatan. **Nyeri akut**: Setelah dilakukan tindakan asuhan keperawatan selama 3x24 jam, diharapkan intensitas nyeri pasien mengalami penurunan. **Risiko infeksi**: Setelah diberikan asuhan keperawatan selama 3x24 jam, diharapkan risiko infeksi pada pasien menurun.
4. Defisit pengetahuan, setelah dilakukan tindakan asuhan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan tingkat pengetahuan meningkat.
5. Evaluasi dari kelima diagnosa keperawatan ada 2 diagnosa yang tercapai yaitu diagnosa defisit nutrisi berhubungan dengan Peningkatan kebutuhan metabolisme, dibuktikan dengan pasien dapat makan dengan porsi yang diberikan dan makin hari napsu makannya meningkat . Diagnosa yang tercapai kedua yaitu diagnosa **Defisit pengetahuan** berhubungan dengan kurangnya paparan informasi. Hasil perkembangan yang diharapkan adalah pasien mampu menjelaskan kembali tentang penyakit anemia, termasuk tanda dan gejala yang menyertainya, serta memberikan contoh pola hidup bersih dan sehat beserta cara perawatan yang harus dilakukan di rumah Sehingga kedua masalah keperawatan tersebut dapat diidentifikasi dan ditangani secara tepat sesuai dengan kondisi pasien. Sedangkan masalah keperawatan yang belum tercapai yaitu diagnosa nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis, pasien masih merasakan nyeri dibokong karena ada benjolan serta penulis mengevaluasi teknik napas dalam yang telah diajarkan kepada pasien. Diagnosa yang kedua ialah resiko infeksi berhubungan dengan Kerusakan integritas kulit, tindakan keperawatan dilakukan secara mandiri dengan memantau tanda dan gejala infeksi lokal dan sistemik, serta memberikan terapi oral metronidazole 500mg yang diminum setelah sarapan/makan untuk mengobati bakteri infeksi diberbagai organ tubuh, suhu tubuh 36°C tetapi pasien masih beresiko infeksi karena adanya benjolan yang luka di bokong.

Diagnosis yang ketiga ialah Perfusi perifer terganggu yang berhubungan dengan penurunan konsentrasi hemoglobin, Hasil evaluasi laboratorium menunjukkan kadar hemoglobin sebesar 9,3 g/dL dan hematokrit 30,2%, yang keduanya masih di bawah batas normal. Dengan demikian, ketiga masalah keperawatan tersebut belum mencapai tujuan yang diharapkan dan intervensi perlu untuk dilanjutkan.

6. P endokumentasian tindakan keperawatan dilakukan melalui pencatatan pada catatan perkembangan pasien agar informasi mengenai perkembangan kondisi pasien dapat dibaca dan dipahami dengan jelas.

B. Saran

Berdasarkan kesimpulan di atas, penulis mengajukan beberapa saran sebagai berikut:

1. Rumah sakit disarankan untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan, khususnya dalam pelaksanaan asuhan keperawatan pada pasien dengan diagnosis medis anemia. Perawat diharapkan melakukan observasi yang cermat terhadap kondisi umum dan keluhan pasien, serta rutin memantau kadar hemoglobin secara berkala.
2. Institusi pendidikan diharapkan dapat meningkatkan kualitas pembelajaran dengan menambahkan literatur yang relevan, khususnya yang berkaitan dengan diagnosis medis anemia, guna menunjang pemahaman mahasiswa dalam proses perkuliahan dan praktik klinik.
3. Mahasiswa diharapkan dapat meningkatkan kompetensi dan wawasan mengenai penatalaksanaan pasien dengan diagnosis medis anemia melalui pembacaan jurnal ilmiah dan literatur terkini, sehingga mampu menerapkan ilmu secara tepat dalam praktik keperawatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdulsalam, M., & Daniel, A. (2016). Diagnosis, Pengobatan Dan Pencegahan Anemia Defisiensi Besi. *Sari Pediatri*, 4(2), 74.
- Amalia, A., & Tjiptaningrum, A. (2019). Diagnosis Dan Tatalaksana Anemia Defisiensi Besi Diagnosis And Management Of Iron Deficiency Anemia. *Majority*, 5, 166-169.
- Brunner & Suddarth. (2020). *Buku Keperawatan Medikal Bedah (8 Volume 1)*. EGC.
- Dewi, N. K. K. (2021). Status Gizi Dan Kepatuhan Mengonsumsi Tablet Tambah Darah Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil.
- Dewiyanti, S. (2021). Manajemen Asuhan Kebidanan Pada Wanita Subur Dengan Anemia. 1–23.
- Faizah M Nur, M. P., M. Rezeki Muamar, M. E., & Maulidasari, M. P. (2020). Sistempredaran Darah. 1–20.
- Fitriani, I. S. (2020). Refocusing Prolem Ibu Hamil. In *Paper Knowledge . Toward A Media History Of Documents*.
- Fitriany, J., & Saputri, A. I. (2018). Anemia Defisiensi Besi. *AVERROUS: Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan Malikussaleh*, 4(2), 1.
- Handayani, W. (2018). *Buku Asuhan Keperawatan Pada Klien Dengan Gangguan Sistem Hematologi*.
- Nuari, N. A. (2018). *Buku Gangguan Sistem Perkemihan & Penatalaksanaan Keperawatan*.
- Nurbadriyah, W. D. (2019). *Anemia Defisiensi Besi*. Yogyakarta : Deepublish
- Oehadian, A. (2018). Pendekatan Klinis Dan Diagnosis Anemia. 39(6), 407–412.
- Reni Yuli Astutik, D. E. (2019). *Buku Anemia Dalam Kehamilan (1st Ed.)*. Jawa Tengah : CV Pustaka Abadi.
- Risadayanti. (2019). Hubungan Antara Anemia Dengan Pengaruhnya Terhadap Indeks Prestasi Belajar Siswi Kelas XI SMAN.
- Riskesdas. (2023). *Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Departemen Kesehatan..*
- Sa'adah, S. (2018). *Sistem Peredaran Darah Manusia*.
- Septiani, D. (2022). *Patologi Gerak Dan Sendi (I)*. Anggota IKAPI.

- Sinaga, F. N. P. (2020). Faktor - Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Trimester III Di Wilayah Kerja Puskesmas Medan Johor Tahun 2019. *Jurnal Ilmiah Kohesi*, 4(4), 67–81.
- Sri,R. (2020). Studi Dokumnetasi Resiko Infeksi Pada Klien Dengan Carcicoma Mamae.
- Sri,W. (2022). Asuhan Keperawatan Pada Klien Dengan Anemia. Poltekes Kemenkes Kupang
- Sugiharti. (2021). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Bookletanemia Terhadap Pengetahuan Remaja Putri Dalam Mencegah Anemia Di Smp N 2 Banjar.
- Tim Pokja SDKI DPP. (2017). Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia (I Cetakan). Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.
- Venti,N.K. (2020) Studi Dokumentasi Nyeri Akut Pada Pasien Dengan Neorublastoma.YKY Yogyakarta
- Wiwik Handayani, A. S. H. (2018). Buku Asuhan Keperawatan Pada Klien Dengan Gangguan Sistem Hematologi. Salemba Medika.
- World Health Organization. (2023). Data Anemia
- Yenita, S. (2023). Asuhan Keperawatan Pada Tn. S Dengan Diagnosis Medis Anemia Di Ruang Hcu. STIKES Hang Tuah Surabaya.
- Yuniarti, & Zakiah. (2021). Anemia Pada Remaja Putri Di Kecamatan Cempaka Kota Banjarbaru. *Jurnal Inovasi Penelitian*, 2(7), 2253–2262.
- Zahra, R. (2019). Asuhan Keperawatan Pada Kasus Hematologi.
- Zalukhu, J. (2020). Pengkajian Dalam Proses Keperawatan Sebagai (Pp. 1–1)