

LAPORAN STUDI KASUS

ASUHAN KEPERAWATAN PADA TUAN “N” DENGAN PANSITOPENIA
DAN ANEMIA APLASTIK DI RUMAH SAKIT WIRA HUSADA
YOGYAKARTA

Disusun sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan
Program Pendidikan Diploma III Keperawatan

Di STIKES Wira Husada

Yogyakarta



Disusun Oleh :

Nama : Siti Nurjanah

NIM : D3. KP. 17. 00514

PRODI KEPERAWATAN STIKES WIRA HUSADA

YOGYAKARTA

2020

LAPORAN STUDI KASUS
ASUHAN KEPERAWATAN PADA TUAN “N” DENGAN PANSITOPENIA
DAN ANEMIA APLASTIK DI RUMAH SAKIT WIRA HUSADA
YOGYAKARTA

Disusun sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan

Program Pendidikan Diploma III Keperawatan

Di STIKES Wira Husada

Yogyakarta



Disusun Oleh :

Nama : Siti Nurjanah

NIM : D3. KP. 17. 00514

PRODI KEPERAWATAN STIKES WIRA HUSADA

YOGYAKARTA

2020

LAPORAN TUGAS AKHIR

ASUHAN KEPERAWATAN PADA Tn "N" DENGAN PANSITOPENIA DAN
ANEMIA APLASTIK DI RUMAH SAKIT WIRA HUSADA
YOGYAKARTA

Disusun Oleh:

SITI NURJANAH

D3. KP. 17. 00514

Karya Tulis Ilmiah ini telah memenuhi persyaratan untuk ujian lisan
Komprehensif program pendidikan Diploma III Keperawatan

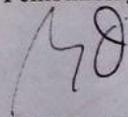
Di STIKES Wira Husada

Yogyakarta

Tanggal : Juli 2020

Menyetujui

Pembimbing



Anida, S. Kep., Ns M.Sc

LAPORAN TUGAS AKHIR

ASUHAN KEPERAWATAN PADA Tn "N" DENGAN PANSITOPENIA DAN
ANEMIA APLASTIK DI RUMAH SAKIT WIRA HUSADA
YOGYAKARTA

Disusun Oleh:
SITI NURJANAH
D3. KP. 17. 00514

Telah diujikan di depan Dewan Penguji ujian lisan komprehensif
dan diterima sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan
program pendidikan Diploma III Keperawatan

STIKES Wira Husada
Yogyakarta

Pada Tanggal : 08 Juli 2020

Dewan Penguji:

1. Anida, S. Kep., Ns, M. Sc
2. Andri Purwandari, S. Kep., Ns., M. Kep

Mengetahui

Ka. Prodi Keperawatan STIKES Wira Husada Yogyakarta

Nur Hidayat, S. Kep., Ns, M. Kes



MOTTO

“Sesungguhnya sesudah kesulitan itu ada kemudahan”

(QS. AL-Insyirah : 6)

PERSEMBAHAN

Alhamdulillah penulis panjatkan puji syukur kepada Allah SWT akhirnya penulis dapat mempersembahkan Tugas Akhir Laporan Studi Kasus ini kepada :

1. Allah SWT yang telah memberikan rahmat dan hidayah-Nya kepada penulis, sehingga penulis dapat menyelesaikan laporan studi kasus ini dengan keadaan sehat.
2. Ibu saya Alm. Ibu Warsiyah yang telah tenang di surgaNya, bapak (Bapak Mulyo Wiyadi), kakak saya (Eko dan Yuni), adik saya (Novia, Mita dan Ariyo), kakak sepupu (Fitri) dan bulik (Ibu Muji) yang telah memberikan doa dan dukungan dalam penyusunan laporan studi kasus ini.
3. Kakak sepupu saya Aliffah, yang telah memberikan dukungan untuk tidak menyerah dalam menyelesaikan pendidikan ini serta dukungan dalam penyusunan laporan studi kasus ini.
4. Dosen saya, Ibu Andri Purwandari yang telah sabar memberi masukan dan solusi dalam keluh kesah , mengayomi mahasiswa dan membantu dalam penyusunan penulisan ini.
5. Sahabat saya Intan Purnamasari yang telah memberikan dukungan, menenangkan saat panik dan membantu dalam penyusunan penulisan ini.
6. Sahabat – sahabat saya Isturdiyana, Lintang, Tari, Reni Hastomo, Fiki, Devi, Luluk dan Pinesthi yang telah memberikan dukungan dalam menyelesaikan laporan studi kasus ini.

7. Sobat – sobat saya (Agista, Linda, Dwi, Alfia, Novia) terimakasih waktu-waktu bersama selama 3 tahun, menjadi teman *hunting* foto, kuliner dan tempat berkeluh kesah.
8. Teman – teman satu kelompok UAP (Dimas, Desi, Aisha) , terimakasih telah berjuang bersama dan saling menyemangati.
9. Temanku Savira Dwinda Nur Kusumaayu, terimakasih telah menjadi inspirasi untuk tetap berjuang apapun keadaanya.
10. Teman – teman seperjuangan D3 Keperawatan angkatan 2017, terimakasih kebersamaan, dalam perjuangan selama 3 tahun ini, kalian luar biasa.

ABSTRAK

Nama : Siti Nurjanah
NIM : D3.KP.17.00514
Judul : Asuhan Keperawatan pada Tn “N” dengan Pansitopenia Anemia Aplastik di RS Wira Husada
Dosen Pembimbing : Anida, S.Kep. Ns. M.SC
Jumlah Halaman : 157 halaman
Referensi : 17 buku dan 2 internet

Latar belakang. Pansitopenia adalah suatu keadaan yang ditandai oleh adanya anemia, leukopenia, dan trombositopenia dengan segala manifestasinya. Penurunan pada 3 komponen darah (*eritrosit, leukosit, trombosit*) akan menyebabkan berbagai masalah kesehatan seperti aktivitas yang terganggu akibat ketidakcukupan suplai oksigen, resiko perdarahan dan terkena infeksi.

Tujuan. Mengetahui bagaimana asuhan keperawatan pasien dengan Pansitopenia dan Anemia Aplastik dalam menjalani pengobatan di RS Wira Husada.

Metode. Jenis penulisan ini adalah deskriptif dengan bentuk pendekatan dan pengumpulan data meliputi pengkajian, perumusan diagnosa keperawatan, perencanaan, pelaksanaan, evaluasi dan dokumentasi keperawatan serta pengumpulan data dengan teknik observasi, wawancara, pemeriksaan fisik dan studi dokumentasi.

Hasil. Asuhan keperawatan Tn “N” terdapat 4 diagnosa keperawatan yang muncul yaitu: Ketidakefektifan perfusi jaringan perifer berhubungan dengan penurunan konsentrasi hemoglobin dalam darah, Ketidakseimbangan nutrisi : kurang dari kebutuhan tubuh berhubungan dengan asupan diet kurang, faktor biologis, Resiko infeksi berhubungan dengan penurunan pertahanan sekunder dan Nyeri akut berhubungan dengan agen cedera biologis.

Kesimpulan. Evaluasi merupakan hasil yang diharapkan untuk pasien dan ke 4 diagnosis keperawatan tersebut didapatkan hasil sebagai berikut : satu diagnosa belum tercapai yaitu : Ketidakefektifan perfusi jaringan perifer. Dua diagnosa tercapai sebagian yaitu : Ketidakseimbangan nutrisi : kurang dari kebutuhan tubuh dan Resiko infeksi. Satu diagnosa tercapai yaitu Nyeri akut berhubungan dengan agen biologis.

Kata kunci : Asuhan keperawatan, Pansitopenia, Anemia Aplastik

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kehadirat Allah SWT, karena atas berkat dan rahmat-Nya penulis dapat menyelesaikan penyusunan Laporan Studi Kasus dengan judul “Asuhan Keperawatan pada Tn “N” dengan Pansitopenia dan Anemia Aplastik” di Rumah Sakit Wirahusada.

Karya tulis ini di susun untuk memenuhi salah satu persyaratan menyelesaikan pendidikan Diploma III Keperawatan di STIKES Wira Husada Yogyakarta.

Pada kesempatan ini penulis mengucapkan terimakasih kepada :

1. Dr. Dra Ning Rintiswati, M.Kes selaku Ketua STIKES Wira Husada Yogyakarta
2. Nur Hidayat, S. Kep, Ns, M. Kes selaku Ketua Prodi Keperawatan STIKES Wira Husada Yogyakarta
3. Anida, S.Kep., Ns, M.Sc selaku dosen pembimbing dan dosen penguji yang telah sabar, meluangkan waktu, tenaga dan pikiran untuk mengarahkan penulis dalam penyusunan penulisan akhir ini.
4. Andri Purwandari, S.Kep., Ns, M.Kep selaku dosen penguji yang dengan sabar, meluangkan waktu, tenaga dan pikiran untuk menguji dan mengarahkan dalam menyelesaikan penulisan laporan akhir ini.

Penulis menyadari bahwa Laporan Studi Kasus ini masih jauh dari kesempurnaan. Oleh karena itu, saran dan kritik yang membangun sangat penulis harapkan demi perbaikan laporan ini. Penulis mengharapkan semoga Laporan Studi Kasus ini dapat memberikan sumbangan ilmu pengetahuan kepada mahasiswa STIKES Wira Husada pada khususnya dan pembaca pada umumnya.

Yogyakarta, Juli 2020

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	
HALAMAN PERSETUJUAN	
HALAMAN PENGESAHAN	
MOTTO	i
PERSEMBAHAN	ii
ABSTRAK	iv
KATA PENGANTAR	v
DAFTAR ISI	vi
DAFTAR GAMBAR	ix
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR LAMPIRAN	xi
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Rumusan Masalah	3
C. Ruang Lingkup.....	3
D. Tujuan	4
E. Manfaat	5
F. Metode.....	6
G. Sistematika Penulisan	7

BAB II TINJAUAN TEORI

A. Gambaran umum Pansitopenia	
1. Pengertian	9
2. Fisiologi	10
3. Etiologi	13
4. Manifestasi.....	15
5. Patofisiologi.....	15
6. Pathway	18
7. Klasifikasi.....	19
8. Pemeriksaan Penunjang.....	19
9. Penatalaksanaan	23
10. Komplikasi	24
11. Prognosis	25
B. Gambaran umum Asuhan Keperawatan	
1. Pengkajian.....	26
2. Diagnosa Keperawatan.....	29

BAB III TINJAUAN KASUS

A. Pengkajian	40
B. Analisa Data	61
C. Diagnosa Keperawatan	64
D. Intervensi Keperawatan.....	65
E. Implementasi Keperawatan.....	69

BAB IV PEMBAHASAN

A. Pembahasan Pengkajian.....	99
B. Pembahasan Diagnosa Keperawatan	116
C. Pembahasan Intervensi Keperawatan	120

D. Pembahasan Implementasi Keperawatan.....	123
---	-----

BAB V PENUTUP

A. Kesimpulan	129
---------------------	-----

B. Saran	136
----------------	-----

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Fisiologi darah	10
Gambar 2.2 Pathway	18
Gambar 3.1 Genogram.....	43

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Klasifikasi anemia	19
Tabel 2.2 Intervensi Tinjauan Teori	31
Tabel 3.1 Hasil Pemeriksaan Laboratorium	58
Tabel 3.2 Terapi Medis yang didapat pasien	60
Tabel 3.3 Analisa Data.....	61
Tabel 3.4 Perencanaan Indikator Ketidakefektifan Perfusi	65
Tabel 3.5 Perencanaan Indikator Ketidakseimbangan Nutrisi	66
Tabel 3.6 Perencanaan Indikator Resiko Infeksi	67
Tabel 3.7 Perencanaan Indikator Nyeri Akut	68
Tabel 3.8 Implementasi Ketidakefektifan Perfusi	69
Tabel 3.9 Implementasi Ketidakseimbangan Nutrisi	77
Tabel 3.10 Implementasi Resiko Infeksi	86
Tabel 3.11 Implementasi Nyeri Akut	94

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. SAP Pendidikan Kesehatan Pengaturan Diit Anemia

Lampiran 2. Leaflet Pengaturan Diit Anemia

Lampiran 3. Format Pengkajian Asuhan Keperawatan

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Pansitopenia adalah suatu keadaan berkurangnya jumlah sel dari semua jalur sel darah utama dari *eritrosit, leukosit, dan trombosit*. Penurunan sel darah di tandai dengan menurunnya *hemoglobin* dan *hematokrit* pada sel darah merah, menurunnya *leukosit* pada sel darah putih dan menurunnya *trombosit*. Keadaan tersebut sebagai akibat meningkatnya *destruksi perifer* atau menurunnya produksi sel-sel darah di sumsum tulang (Muttaqin, 2014).

Kemungkinan penyebab *Pansitopenia* adalah kegagalan fungsi sumsum tulang menghasilkan komponen darah dengan sebab-sebab seperti, *anemia aplastik/hipoblastik, destruksi sel* didarah tepi, infeksi *mikrobakterial*, infiltrasi sumsum tulang (*leukemia, mieloma multipel, metastasis karsinoma, dll*), anemia defisiensi folat dan vitamin B12, *lupus erimatosus sistemik*, serta *paraxymal nocturnal hemoglobinuria* (Bakta,2014).

Kejadian anemia di dunia sekitar 40-88% (WHO, 2011). *The International Aplastic Anemia And Granulocytosis Study* menemukan kejadian *anemia aplastik* dan Eropa sekitar 23% Dari 1.000.000 penduduk pertahun. Kejadian *anemia aplastik* di Asia Timur sekitar 4-6 juta lebih tinggi dibandingkan dengan negara barat sekitar 2 juta per

1.000.000 penduduk. Tingkat kejadian anemia khususnya di Indonesia sebesar 26,6 %. *Anemia aplastik* bisa terjadi disegala umur dengan awitan klinis pertama terjadi pada usia 1,5 sampai 22 tahun (Kemenkes RI, 2013)

Pada pasien *Pansitopenia* dengan *Anemia Aplastik* apabila tidak segera ditangani akan berakibat fatal. *Anemia aplastik* adalah gangguan sel-sel induk di sumsum tulang yang dapat menimbulkan kematian. Pada keadaan ini jumlah sel-sel darah yang dihasilkan tidak memadai dikarenakan kerusakan sumsum tulang sehingga mengalami *Pansitopenia* (kekurangan sel darah merah, putih dan trombosit). Pasien dengan *Pansitopenia* dan *Anemia Aplastik* pada saat mengalami penurunan jumlah sel darah merah akan mengalami onset anemia yaitu ditandai dengan kelemahan, pucat, sesak nafas pada saat latihan sehingga mengganggu aktivitas sehari-hari, pada penurunan trombosit maka akan beresiko mengalami perdarahan seperti perdarahan kulit, perdarahan hidung, perdarahan saluran cerna dan kemih, serta lebih fatal lagi apabila terjadi perdarahan pada susunan saraf. Pada penurunan sel darah putih mengakibatkan pasien lebih mudah terkena infeksi (Muttaqin, 2014).

Untuk itulah perawat berperan penting dalam pengobatan *Pasitopenia* dan *Anemia Aplastik*. Peran perawat dalam menjalankan asuhan keperawatan menggunakan sistem asuhan keperawatan yang komprehensif. Yang melihat pasien sebagai makhluk *bio-psiko-sosial-*

spiritual yang memerlukan perawatan dengan upaya seperti, promotif yaitu dengan memberikan pengetahuan tentang *pansitopenia*, dan memberikan penjelasan untuk menghindari makanan yang menghambat penyerapan zat besi serta menganjurkan konsumsi makanan yang tinggi zat besi dan protein, untuk upaya preventif yaitu dengan pemeriksaan laboratorium, untuk upaya kuratif dilakukan dengan terapi pengobatan atau perawat harus bekerja sama dengan ahli diet yang sesuai bagi pasien, pemeriksaan laboratorium dan mampu memajemen respon pasien dengan *pansitopenia* dan rehabilitatif yaitu memberikan motivasi dan dukungan dalam menjalani hidup dengan *pansitopenia* serta menerapkan metode pendekatan proses keperawatan untuk memecahkan masalah pasien dengan *pansitopenia*.

Berdasarkan latar belakang diatas, maka penulis tertarik untuk melakukan studi kasus tentang “Asuhan Keperawatan pada pasien dengan *Pansitopenia* dan *Anemia Aplastik*.”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka dirumuskan masalah sebagai berikut “ Bagaimana pelaksanaan asuhan keperawatan pada pasien dengan *Pansitopenia* dengan *Anemia Aplastik* ? “

C. Ruang Lingkup

1. Lingkup mata kuliah

Asuhan keperawatan pada pasien dengan *Pansitopenia* dengan *Anemia Aplastik* merupakan bagian dari mata kuliah

keperawatan medikal bedah yang berhubungan dengan sistem *hematologi*.

2. Lingkup kasus

Asuhan keperawatan dilakukan pada satu pasien yaitu Tn “N” dengan *Pansitopenia* dan *Anemia Aplastik* berhubungan dengan mata kuliah keperawatan medikal bedah pada sistem *hematologi*.

3. Lingkup waktu dan tempat

Asuhan keperawatan pada *Pansitopenia* dan *Anemia Aplastik* dilakukan selama 3x24 jam dari tanggal 18-20 juni 2020. Di Rumah Sakit Wira Husada.

4. Lingkup asuhan keperawatan

Asuhan keperawatan pada Tn “N” dengan *Pansitopenia* menggunakan pendekatan proses keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosa, perencanaan, pelaksanaan, evaluasi dan dokumentasi keperawatan.

D. Tujuan

1. Tujuan Umum

Memperoleh gambaran pengalaman dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien Tn “N” dengan *Pansitopenia* di RS Wira Husada.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan pengkajian, merumuskan diagnosa, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi keperawatan.
- b. Mampu mendokumentasikan asuhan keperawatan
- c. Mampu menganalisis kesenjangan antara teori dan praktek di lapangan termasuk faktor pendukung dan penghambat dan mampu memberikan alternatif pemecahannya.

E. Manfaat

1. Bagi Institusi Stikes Wira Husada Yogyakarta

Memberikan gambaran kemampuan mahasiswa dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien *Pansitopenia* dan *Anemia Aplastik* serta menjadi bahan bacaan dan pertimbangan bagi pengajar serta mahasiswa yang akan datang.

2. Bagi Dosen Prodi Keperawatan STIKES Wira Husada

Memberikan referensi sebagai bahan pengajaran mahasiswa keperawatan pada asuhan keperawatan pada pasien dengan *Pansitopenia* dan *Anemia Aplastik*.

3. Bagi mahasiswa Prodi Keperawatan

Memberikan referensi tentang gambaran asuhan keperawatan pasien dengan *Pansitopenia* dan *Anemia Aplastik*.

4. Bagi Penulis

Memperoleh pengalaman nyata dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien dengan *Pansitopenia* dan *Anemia Aplastik*.

F. Metode Penulisan

1. Metode pembuatan studi kasus

Metode yang digunakan adalah metode deskriptif dalam bentuk laporan studi kasus yaitu memaparkan suatu masalah serta pemecahan masalah dalam waktu tiga hari yang dilakukan secara langsung.

2. Metode pengumpulan data

a. Metode pengumpulan data primer

1) Wawancara

Merupakan tanya jawab kepada pasien, keluarga dan tenaga kesehatan yang dilakukan untuk memperoleh data subyektif tentang masalah keperawatan dan keluhan yang dirasakan pasien.

2) Observasi

Mengamati secara langsung perilaku dan keadaan pasien untuk memperoleh data objektif. Observasi dilakukan dengan menggunakan pengelihatian dan alat indra lainnya seperti sentuhan, pendengaran dan penciuman.

3) Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan dilakukan dengan pendekatan secara sistematis (*cephalo caudal*) yang dilakukan dengan cara inspeksi, palpasi, perkusi dan auskultasi. Menggunakan alat seperti tensimeter, stetoskop, pengukur suhu, jam tangan (pengukur waktu), penlight, penimbang berat badan, pengukur tinggi badan.

b. Metode pengumpulan data sekunder

Untuk mendapatkan data sekunder menggunakan sumber informasi yang ada yaitu studi dokumentasi dari status pasien atau catatan medik.

G. Sistematika Penulisan

Untuk mempermudah dalam memahami isi dari penulisan laporan ini, maka dibuat sistematika penulisan yang terdiri dari :

BAB I : PENDAHULUAN

Meliputi latar belakang, rumusan masalah, ruang lingkup, tujuan, manfaat metode serta sistematika penulisan.

BAB II : TINJAUAN TEORI

Meliputi gambaran umum Anemia Aplastik yang terdiri dari pengertian, anatomi fisiologi, etiologi, patofisiologi, manifestasi klinis, komplikasi, penatalaksanaan dan gambaran umum asuhan keperawatan yang terdiri dari teori proses keperawatan dan penerapan asuhan keperawatan.

BAB III : PEMBAHASAN

Membahas kesenjangan antara teori dengan kasus nyata di sertai faktor pendukung dan penghambat meliputi tahap pengkajian, diagnosa, perencanaan, pelaksanaan, evaluasi dan dokumentasi keperawatan.

BAB V : PENUTUP

Berisi kesimpulan dan saran.

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Selama melakukan asuhan keperawatan pada pasien Tn “N” dengan Pansitopenia dengan anemia aplastik sejak tanggal 18 Juni 2020 sampai 20 Juni 2020, penulis mendapatkan gambaran pengalaman dalam melakukan asuhan keperawatan pada pasien dengan *Pansitopenia dengan anemia aplastik* yang dimulai dari tahap pengkajian, perencanaan, implementasi, evaluasi dan pendokumentasian keperawatan, mengidentifikasi faktor pendukung dan penghambat dalam setiap tahap proses keperawatan serta mengidentifikasi penatalaksanaan asuhan keperawatan pasien dengan *Pansitopenia dengan anemia aplastik*

1. Pengkajian

Pengkajian yang penulis lakukan pada tanggal 18 Juni 2020 pada pukul 09:00 WIB, pada Tn “N” dengan Pansitopenia dengan anemia aplastik, dilakukan sesuai dengan teori yaitu keluhan utama, riwayat penyakit sekarang, riwayat penyakit dahulu, riwayat kesehatan keluarga, pemenuhan kebutuhan, aktivitas sehari – hari, keadaan mental, psikologi, sosial dan spiritual pasien. Data diperoleh melalui wawancara dengan pasien dan keluarga, mengobservasi langsung, pemeriksaan fisik, dan dokumentasi.

2. Diagnosa keperawatan

Diagnosa keperawatan yang ada dalam teori muncul didalam Tn “N”. Hal ini sangat bergantung pada kondisi pasien, penyebab kejadian, tanda dan gejala yang muncul, serta support sistem yang berpengaruh pada pasien. Diagnosa yang muncul di pasien yaitu Ketidakefektifan perfusi jaringan perifer berhubungan dengan Penurunan konsentrasi hemoglobin dalam darah, Ketidakseimbangan nutrisi : kurang dari kebutuhan tubuh berhubungan dengan Asupan diit kurang, faktor biologis, Resiko infeksi berhubungan dengan Penurunan pertahanan sekunder, dan Nyeri akut berhubungan dengan agen biologis .

3. Intervensi keperawatan

Perencanaan di tetapkan dengan merumuskan kebutuhan dan kondisi pasien sesuai ONEC (*observation, nursing, education, and colaboration*), dan menyesuaikan sarana dan prasarana yang ada di Rumah Sakit.

4. Implementasi keperawatan

Implementasi dilakukan sesuai dengan rencana yang telah ditetapkan dengan berbagai modifikasi sesuai dengan kondisi pasien Tn “N’.

- a. Ketidakefektifan perfusi jaringan perifer berhubungan dengan penurunan Hemoglobin dalam darah

Pelaksanaan beberapa intervensi sudah apat dilaksanakan oleh penulis dan beberapa implementasi yang dilakukan sudah

sesuai dengan rencana yang dibuat penulis. Dalam pelaksanaannya penulis bekerjasama dengan tenaga medis dan keluarga pasien Tn "N" sehingga beberapa rencana dapat berjalan dengan baik. Implementasi tindakan keperawatan yang dilakukan penulis yaitu : Mengkaji sirkulasi perifer secara komprehensif, mengambil sampel darah untuk pemeriksaan hasil laboratorium, mengkaji tanda-tanda vital, mempertahankan kehangatan pasien dengan penambahan selimut, mempertahankan hidrasi dengan menganjurkan minum air 7-8 gelas dalam sehari, mengajarkan pasien mengenai faktor-faktor yang mengganggu aliran darah dan kolaborasi pemberian obat per oral sandimun. Sedangkan intervensi yang tidak diimplementasikan tidak ada karena intervensi yang dibuat penulis sesuai dengan kriteria yang ingin dicapai dan menggunakan NIC dan NOC 2016. Pelaksanaan intervensi keperawatan ini telah dilakukan dan disesuaikan dengan kondisi pasien untuk mencapai tujuan.

- b. Ketidakseimbangan nutrisi : kurang dari kebutuhan tubuh berhubungan dengan asupan diet kurang

Pelaksanaan beberapa intervensi sudah dapat dilaksanakan oleh penulis dan beberapa implementasi yang dilakukan sudah sesuai dengan rencana yang dibuat penulis. Dalam pelaksanaannya penulis bekerjasama dengan tenaga medis dan keluarga pasien Tn "N" sehingga beberapa rencana dapat berjalan dengan baik.

Implementasi tindakan keperawatan yang dilakukan penulis yaitu :
Mengkaji status nutrisi dan kemampuan pasien memenuhi kebutuhan gizi, mengkaji nutrisi pasien, mengkaji berat badan pasien, mengambil sampel darah untuk pemeriksaan laboratorium, mengidentifikasi adanya alergi pada pasien, menganjurkan pasien makan dengan porsi sedikit tapi sering, mengajarkan pasien dan keluarga pengaturan makan yang dianjurkan pada pasien anemia dan pemberian vitamin sesuai peresepan. Sedangkan intervensi yang tidak diimplementasikan tidak ada karena intervensi yang dibuat penulis sesuai dengan kriteria yang ingin dicapai dan mengungkana NIC dan NOC 2016. Pelaksanaan intervensi keperawatan ini telah dilakukan dan disesuaikan dengan kondisi pasien untuk mencapai tujuan.

- c. Resiko infeksi berhubungan dengan penurunan pertahanan sekunder

Pelaksanaan beberapa intervensi sudah dapat dilaksanakan oleh penulis dan beberapa implementasi yang dilakukan sudah sesuai dengan rencana yang dibuat penulis. Dalam pelaksanaannya penulis bekerjasama dengan tenaga medis dan keluarga pasien Tn "N" sehingga beberapa rencana dapat berjalan dengan baik.
Implementasi tindakan keperawatan yang dilakukan penulis yaitu :
Mengkaji adanya tanda dan gejala infeksi, mengambil sampel darah untuk pemeriksaan laboratorium, mengkaji integritas kulit

,mencuci tangan sebelum dan sesudah tindakan, mempertahankan aseptis pada perawatan luka, melakukan perawatan luka yang tepat, mengajarkan keluarga pasien cara menghindari infeksi dan berkolaborasi dengan dokter pemberian obat antibiotik yang di resepkan. Penulis merumuskan perencanaan dan mengimplementasikan tersebut untuk mencegah lebih dini terjadinya infeksi pada pasien tuan "N" dengan *Pansitopenia* dikarenakan adanya luka post *Bone Marrow Punction* dan menurunnya pertahanan tubuh sekunder yang ditandai menurunnya kadar Lekosit dalam darah menyebabkan rentan terkena infeksi. Sedangkan intervensi yang tidak diimplementasikan tidak ada karena intervensi yang dibuat penulis sesuai dengan kriteria yang ingin dicapai dan menggunakan NIC dan NOC 2016. Pelaksanaan intervensi keperawatan ini telah dilakukan dan disesuaikan dengan kondisi pasien untuk mencapai tujuan.

d. Nyeri akut berhubungan dengan agen biologis

Pelaksanaan beberapa intervensi sudah dapat dilaksanakan oleh penulis dan beberapa implementasi yang dilakukan sudah sesuai dengan rencana yang dibuat penulis. Dalam pelaksanaannya penulis bekerjasama dengan tenaga medis dan keluarga pasien Tn "N" sehingga beberapa rencana dapat berjalan dengan baik. Implementasi tindakan keperawatan yang dilakukan penulis yaitu : Mengkaji nyeri secara komprehensif, menggunakan komunikasi

terapeutik dalam mengkaji pengalaman nyeri pasien, memotivasi pasien untuk tidur cukup 7-8 jam dalam sehari, menganjurkan pasien melakukan pengurangan nyeri tanpa analgesik, mengajarkan prinsip manajemen nyeri. Sedangkan terdapat intervensi yang tidak diimplementasikan yaitu kolaborasi dengan dokter pemberian obat analgetik dikarenakan nyeri pada tuan "N" termasuk pada kategori nyeri ringan. Pada peresepan tuan "N" mendapatkan peresepan analgetik, akan tetapi diberikan jika perlu. Dan pada evaluasi pasien dapat melakukan pengurangan nyeri dengan relaksasi nafas dalam sehingga obat analgetik tidak diberikan. Pelaksanaan intervensi keperawatan ini telah dilakukan dan disesuaikan dengan kondisi pasien untuk mencapai tujuan.

5. Evaluasi keperawatan

Evaluasi dapat dilakukan dengan dua cara yaitu evaluasi proses dan evaluasi hasil yang waktunya disesuaikan dengan perencanaan tujuan. Diagnosa keperawatan yang tercapai tujuannya yaitu Ketidakefektifan perfusi jaringan perifer berhubungan dengan penurunan konsentrasi hemoglobin dalam darah tujuan belum tercapai karena pasien masih terdapat wajah pucat dan membran mukosa pucat serta pengisian Capillary refill 3 detik yang berarti perfusi jaringan perifer belum efektif, Ketidakseimbangan nutrisi : kurang dari kebutuhan tubuh berhubungan dengan Asupan diit kurang, Fungsi Biologis tujuan tercapai sebagian karena masih memantau diit yang diberikan pasien

dan hasil laboratorium, Resiko infeksi berhubungan dengan Agen Biologis tujuan tercapai sebagian karena masih terdapat hasil laboratorium leukosit yang rendah sebagai pertahanan sekunder pasien, Nyeri Akut berhubungan dengan Agen Biologis tercapai tujuannya dikarenakan pasien sudah melaporkan tidak adanya nyeri dan dapat mempertahankan pengurangan dengan teknik nafas dalam jika nyeri (ringan) datang kembali.

6. Dokumentasi keperawatan

Pendokumentasian yang diberikan selama 3 x 24 jam, dengan menggunakan SOAP (Subyektif, Obyektif, Analisa, dan Perencanaan) dan evaluasi dilakukan setiap 24 jam serta pendokumentasian yang dilakukan bersifat rutinitas.

Dari uraian di atas dapat diidentifikasi faktor pendukung dan penghambat yaitu :

1. Faktor Pendukung

Pasien dan keluarga yang kooperatif selama pasien dalam kelolaan penulis. Pembimbing pendidikan sering memberikan masukan pada penulis.

2. Faktor Penghambat

Kurangnya literatur yang ada di perpustakaan kampus sehingga menghambat proses penyusunan karya tulis ilmiah.

B. Saran

Setelah melakukan asuhan keperawatan pada Tn “N” dengan Pansitopenia dan Anemia Aplastik di Rumah Sakit Wira Husada Yogyakarta ada beberapa saran yang dapat penulis sampaikan yaitu :

1. Institusi Pendidikan

Institusi pendidikan sebagai penyelenggara pendidikan, hendaknya menambah literatur yang ada di perpustakaan. Selain itu, institusi pendidikan diharapkan menambah jumlah buku yang ada di perpustakaan, sehingga peserta didik tidak berebut saat mencari referensi.

2. Dosen Prodi Keperawatan Stikes Wira Husada

Dosen prodi keperawatan hendaknya membantu mengusulkan penambahan literatur melalui buku dan yang masih tergolong terbitan baru di perpustakaan, serta mengarahkan mahasiswa dalam mencari sumber referensi terpercaya sehingga peserta didik tidak kesulitan dalam mencari referensi.

3. Mahasiswa Prodi Keperawatan

Agar meningkatkan pengetahuan dan keterampilan mahasiswa keperawatan yang disesuaikan dengan perkembangan ilmu teknologi terkini dengan mencari dan menambah referensi dari buku, jurnal, maupun artikel dari sumber yang terpercaya.

4. Penulis

Agar selalu meningkatkan kemampuan dalam keperawatan dan pengetahuan yang disesuaikan dengan perkembangan ilmu teknologi terkini dengan sumber referensi yang terpercaya.

DAFTAR PUSTAKA

- Akmal, Mutarih, dkk., 2010 . *Enslikipedia Kesehatan untuk Umum* . Yogyakarta : Ar – Ruzz Media
- Bakta, I Made. 2014 . *Hematologi Klinik Ringkas* . Jakarta : EGC
- Brunner & Suddarth. 2013 . *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Edisi 8 Volume 2*. Jakarta : EGC
- Bulechek, dkk. 2016 . *Nursing Interventions Classification (NIC) Edisi Keenam*. Singapore : Elsevier Ich
- Dermawan, Deden. 2012 . *Proses Keperawatan Penerapan Konsep & Kerangka Kerja*. Yogyakarta : Gosyen
- Doengoes M E, dkk. 2010 . *Rencana Asuhan Keperawatan : pedoman untuk perencanaan dan pendokumentasian perawatan pasien*. Jakarta : EGC
- Herdman, T. Heather. 2011 . *Diagnosis Keperawatan Definisi dan Klasifikasi 2012 – 2014*. Jakarta : EGC
- Hidayat, A. Azis Alimul dan Uliyah, Musrifatul. 2014 . *Pengantar Kebutuhan Dasar Manusia Edisi 2 – Buku 1*. Jakarta : Salemba Medika
- Kemenkes, RI. 2013 . *Laporan hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2013*. Jakarta : Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan RI
- Manurung, Santa. 2011 . *Keperawatan Profesional* . Jakarta : EGC
- Moorhead, dkk. 2016 . *Nursing Outcomes Classification (NOC) Pengukuran Outcomes Kesehatan Edisi Kelima*. Singapore : Elsevier Ich
- Muttaqin, Arif. 2014 . *Asuhan Keperawatan Klien dengan Gangguan Sistem Kardiovaskuler dan Hematologi*. Jakarta : Salemba Medika
- Setiadi . 2012 . *Konsep dan Penulisan Dokumentasi Asuhan Keperawatan : Teori dan Praktik*. Yogyakarta : Graha Ilmu
- Suarni, Lisa & Heni Apriyani. 2017 . *Metodologi Keperawatan*. Yogyakarta : Pustaka Panasea
- Sudoyo, Aru. W . 2006 . *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam* . Jakarta : Departemen Ilmu Penyakit Dalam Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia
- Utami, Leli. 2017 . “*Asuhan Keperawatan Tn R dengan Stroke Non Hemorrhagik Di Ruang Alamanda 3 RSUD Sleman Yogyakarta*”. Laporan Studi Kasus Diploma Keperawatan. Yogyakarta : STIKES Wira Husada Yogyakarta.

- Wartonah, Tarwoto. 2010 . *Kebutuhan Dasar Manusia dan Proses Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika
- World Health Organization. *Haemoglobin Concentrations for The Diagnosis of Anemia and Assesment of Severity*. Vitamin and mineral Nutrition Information System. Geneva : WHO 2011. [Online] Available : <http://www.who.int/vmnis/indicators/haemoglobin.pdf> . [Accessed 26 Juni 2020]
- Wijaya A. S & Putri. 2013 . *KMB 1 Keperawatan Medikal Bedah (Keperawatan dewasa)*. Yogyakarta : Nuha Medika