

## Asuhan Keperawatan pada An.H dengan Gangguan Sistem Hematologi: Thalasemia di Ruang Anggrek I RSUD dr. Soeselo Kabupaten Tegal

Wafa Hilmi Hamidah<sup>1\*</sup>, Esti Nurjanah<sup>2</sup>, Tati Karyawati<sup>3</sup>

<sup>1-3</sup>Akademi Keperawatan Al Hikmah 2 Brebes, Indonesia

Alamat: Jl. Raya Benda Komplek Ponpes Al Hikmah 2 Desa Benda, Kec. Sirampog, Brebes, Jawa Tengah, Indonesia

Korespondensi penulis: [wafahilmi2021@gmail.com](mailto:wafahilmi2021@gmail.com)\*

**Abstract.** *Thalassemia is a congenital blood disorder characterized by an abnormal amount of globin chain synthesis, due to a lack of globin chain synthesis (caused by the bone marrow being unable to form the protein needed to produce Hb), resulting in damage to red blood cells, so that a person suffers from anemia (Kemenkes, 2022). The purpose of this writing is to find out and provide nursing care to An.H with hematological system disorders: thalassemia in the Anggrek ward I RSUD dr. Soeselo Kabupaten Tegal in accordance with nursing standards. The methods used are descriptive methods and data collection methods. From the case review, it was found that An.H's main complaint was weakness. There were three diagnoses found, namely ineffective peripheral perfusion, fatigue and knowledge deficit. Interventions are prepared based on the theory of SDKI, SIKI and SIKI as well as on the client's condition and can be implemented.*

**Keywords:** *nursing care, hematological system disorders, thalassemia.*

**Abstrak.** Thalasemia merupakan kelainan darah bawaan ditandai dengan jumlah sintesis rantai globin yang tidak normal, akibat kurangnya sintesis rantai globin (disebabkan sumsum tulang tidak mampu membentuk protein yang diperlukan untuk memproduksi Hb), sehingga mengakibatkan kerusakan pada sel darah merah, sehingga seseorang menderita anemia (Kementerian Kesehatan, 2022). Tujuan penulisan ini adalah untuk mengetahui dan memberikan asuhan keperawatan pada An.H dengan gangguan sistem hematologi: thalasemia di ruang anggrek I RSUD dr. Soeselo Kabupaten Tegal sesuai dengan standar keperawatan. Metode yang digunakan yaitu metode deskriptif dan metode pengumpulan data. Dari tinjauan kasus ditemukan keluhan utama An.H mengeluh lemas. Terdapat tiga diagnosa yang ditemukan yaitu perfusi perifer tidak efektif, keletihan dan defisit pengetahuan. Intervensi disusun berdasarkan teori pada SDKI, SLKI dan SIKI serta pada kondisi klien dan dapat diimplementasikan.

**Kata kunci:** asuhan keperawatan, gangguan sistem hematologi, thalasemia.

### 1. LATAR BELAKANG

Penyakit anak akhir-akhir ini menjadi masalah global dan Indonesia saat ini menghadapi 3 beban dari berbagai permasalahan penyakit, yaitu diantara lain: adanya penyakit menular *Emerging* dan *Re-emerging* (seperti covid-19), penyakit menular yang belum terselesaikan dan penyakit tidak menular (NCD) cenderung meningkat setiap tahunnya. Salah satu penyakit tidak menular yaitu Thalasemia menduduki posisi kelima setelah penyakit gagal ginjal, kanker, stroke dan jantung (Rokom, 2022).

Berdasarkan data dari WHO tahun 2019, prevalensi thalasemia beta mayor diseluruh dunia mencapai 5,2% dari jumlah populasi dunia, pada tahun 2020 mencapai 7% jumlah populasi dunia dan kejadian tertinggi mencapai 40% terjadi di negara-negara Asia. Pada tahun 2021 mencapai 20% dari total populasi dunia dan prevalensi di Indonesia berkisar antara 6%

sampai 10% berarti 6 sampai 10 orang dari 100 orang adalah pembawa sifat thalasemia (WHO, 2022). Prevalensi pembawa sifat Thalasemia (*carrier*) di Indonesia mencapai sekitar 3-8% dari jumlah penduduk dengan angka kelahiran sebesar 23 per 1000 penduduk dari 240 juta penduduk Indonesia. Diperkirakan saat ini terdapat sekitar 5.520.000 kasus bayi yang lahir dengan Thalasemia tiap tahunnya (Kemenkes RI, 2019).

Di Indonesia prevalensi Thalasemia yang diturunkan kepada anak sekitar 8-10% dari kelahiran bayi. Data dari tahun 2016-2017 menunjukkan adanya 10.500 kasus, dengan peningkatan 5% setiap tahun kasus pasien baru (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2019). Dari hasil data rekam medis RSUD dr. Soeselo Kabupaten Tegal, jumlah kasus penyakit Thalasemia pada tahun 2021 adalah sebanyak 1%, pada tahun 2022 yaitu sebanyak 1,02% dan pada tahun 2023 sebanyak 1,03% (Rekam Medis RSUD dr Soeselo, 2024).

Tanda dan gejala thalasemia mayor bisa terlihat mulai pada anak berusia <1 tahun. Tanda gejala yang muncul adalah anak lemas karena ketidakmampuan membentuk sel darah merah, pucat akibat gangguan suplai oksigen karena kekurangan Hb, perkembangan fisik tidak sesuai usia, dan berat badan kurang karena kadar Hb dalam tubuh tidak mencukupi sehingga berdampak pada anak laju pembangunan fisik. Pada anak yang lebih besar, sering terjadi malnutrisi, perut membuncit karena pembesaran hati, dan mudahnya akses getah bening karena produksi zat besi yang meningkat, serta bentuk wajah Mongoloid (hidung pesek, tidak ada batang hidung, antara batang hidung dan batang hidung jauh), matanya lebar begitu pula keningnya (Adyanti *et al*, 2020).

Beberapa komplikasi pada anak penderita thalasemia antara lain kelainan tulang, karena thalasemia mengakibatkan tulang menjadi tipis dan rapuh (osteoporosis). Thalasemia menyebabkan kerusakan sel darah merah yang berujung pada pembesaran limpa sehingga memaksa limpa bekerja lebih keras untuk menghancurkan sel darah merah yang rusak sehingga menyebabkan limpa membesar (splenomegaly). Thalasemia berat juga dapat menyebabkan gangguan jantung dikarenakan jantung bekerja lebih keras untuk mengkompensasi kekurangan darah dalam tubuh, dan thalasemia dapat menyebabkan labatnya pertumbuhan dan tertundanya pubertas pada anak (Nareza, 2022).

Mengobati thalasemia memiliki risiko komplikasi selain komplikasi dari penyakit itu sendiri. Pasien thalasemia yang membutuhkan transfusi darah berulang kali dapat mengalami penumpukan zat besi di dalam tubuhnya yang dapat menyebabkan penyakit kuning, yang dapat meningkatkan risiko komplikasi kernikterus jika tidak segera ditangani (Nareza, 2022).

Peran orang tua sangat penting dalam pengobatan dan memberikan dukungan emosional kepada anak penderita thalasemia. Anak membutuhkan dukungan keluarga ketika menghadapi momen kritis. Selama pasien dirawat di rumah sakit, perawat juga memegang peranan penting dalam proses perawatan, sehingga peran perawat sangat penting dalam meningkatkan kesehatan anak dengan thalasemia (Sausan, 2020).

Perawat mempunyai peran dan fungsi ganda dalam memberikan pelayanan, yang pertama adalah promosi (perawat mampu memberikan pendidikan kesehatan kepada orang tua penderita penyakit sistem darah khususnya thalasemia), dan yang kedua adalah pencegahan (perawat mampu melakukan tindakan untuk mencegah terjadinya masalah baru, misalnya infeksi), dan yang ketiga adalah terapeutik (pada fase ini perawat mampu memberikan perawatan dengan bekerja sama dengan tim kesehatan untuk menghilangkan rasa sakit, mengobati dengan antibiotik), dan yang keempat adalah rehabilitasi (perawat mampu menjadikan pasien menjadi mandiri sehingga pasien dapat pulih dan dapat beraktivitas seperti sebelum dirawat di rumah sakit) (Sausan, 2020).

## **2. KAJIAN TEORITIS**

### **Thalasemia**

Thalasemia adalah sindrom kelainan darah bawaan yang termasuk dalam kelompok hemoglobinopati, penyakit yang diakibatkan oleh mutase pada atau dekat gen globin yang mengganggu sintesis hemoglobin. Hemoglobin yang tidak normal pada penderita thalasemia menyebabkan sel darah merah mudah hancur sehingga umur sel darah merah menjadi lebih pendek dibandingkan usia normal, yaitu 120 hari (Marnis, Indriat, Nauli 2018 dalam Sausan, 2020).

### **Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Thalasemia**

#### **1. Pengkajian**

Menurut Sausan (2020), pengkajian pada anak dengan thalasemia mencakup beberapa aspek sebagai berikut:

- a. Asal keturunan/kewarganegaraan
- b. Umur
- c. Riwayat kesehatan sekarang
- d. Pertumbuhan dan perkembangan
- e. Pola makan
- f. Pola aktivitas
- g. Riwayat kesehatan keluarga

- h. Riwayat ibu saat hamil (Ante Natal Care – ANC)
- i. Keadaan fisik

### **3. METODE PENELITIAN**

Metode penulisan yang digunakan dalam laporan tugas akhir ini adalah metode deskriptif dan metode pengumpulan data. Metode deskriptif yaitu memberi sebuah gambaran keadaan yang sedang berlangsung dan aktual pada kasus tertentu dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan yang meliputi langkah-langkah pengkajian, perumusan diagnosis keperawatan, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi. Sedangkan metode pengumpulan data ini merupakan prosedur yang dilakukan oleh seorang perawat pada saat mengumpulkan data. Metode yang dilakukan dalam mengumpulkan data adalah metode observasi, wawancara dan pemeriksaan observasi terjadi setiap perawat melakukan kontrak dengan pasien atau individu pendukung.

### **4. HASIL DAN PEMBAHASAN**

Pada bab ini penulis akan menggambarkan lebih detail “Asuhan Keperawatan Pada An.H Dengan Gangguan Sistem Hematologi : Thalasemia Di Ruang Anggrek I RSUD dr. Soeselo Kabupaten Tegal”. Pembahasan yang dipaparkan oleh penulis yaitu pengelolaan selama 2 hari pada tanggal 11 – 12 Januari 2024. Dalam memberi asuhan keperawatan, penulis menggunakan pendekatan proses keperawatan yang sistematis, mulai dari pengkajian hingga evaluasi, berfokus pada klien dan berorientasi pada tujuan asuhan keperawatan.

#### **Pengkajian**

Berdasarkan hasil pengkajian penulis pada An.H Dengan Gangguan Sistem Hematologi: Thalasemia Di Ruang Anggrek I RSUD dr Soeselo Kabupaten Tegal. Dilakukan pada tanggal 10 Januari 2024 pukul 12.00 WIB oleh penulis melalui pemeriksaan fisik dan wawancara dengan klien beserta orangtuanya. Diperoleh data klien bernama An.H berjenis kelamin laki-laki, usia 10 tahun, status belum menikah, agama islam, suku bangsa jawa, pendidikan SD, alamat karanganyar slawi.

Selain itu didapatkan hasil subyektif: An.H mengeluh lemas, pusing, sebagian aktivitas masih dibantu ibunya, An.H dan Ibu An.H mengatakan belum terlalu paham tentang penyebab munculnya thalasemia dan penatalaksanaannya. Data obyektif: An.H tampak lemas, warna kulit pucat, perut pasien buncit dan teraba keras, akral teraba dingin, CRT > 3 detik, turgor kulit menurun, An.H dan ibu An.H tidak mampu menjelaskan tentang penyebab dan penatalaksanaan thalasemia, An.H dan ibu An.H tampak kebingungan saat ditanya tentang

penyebab dan penatalaksanaannya, dengan hasil pemeriksaan fisik N: 120x/menit, RR: 30x/menit, S: 36,2°C, SpO<sub>2</sub>: 99%, Hb: 4,1 g/dL.

### **Diagnosa Keperawatan**

Pada tinjauan kasus masalah keperawatan An.H dengan gangguan sistem hematologi: thalasemia meliputi:

1. Perfusi perifer tidak efektif berhubungan dengan penurunan konsentrasi
2. Keletihan berhubungan dengan kondisi fisiologis (penurunan Hb)
3. Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi

Adapun 4 diagnosa yang ada dalam pathway namun tidak muncul saat pengkajian pada An.H yaitu sebagai berikut:

1. Pola napas tidak efektif
2. Intoleransi aktivitas
3. Risiko infeksi
4. Gangguan tumbuh kembang

### **Intervensi Keperawatan**

Berdasarkan pengkajian pada tanggal 10 Januari 2024 kepada An.H didapatkan diagnosa keperawatan dengan intervensi sebagai berikut:

1. Perfusi perifer tidak efektif berhubungan dengan penurunan konsentrasi hemoglobin.

Penulis menangani diagnosa ini dengan intervensi: periksa sirkulasi perifer (misalnya: turgor perifer, edema, pengisian kapiler, warna, suhu, ankle-brachial index), lakukan pencegahan infeksi, anjurkan memperbanyak asupan cairal oral, kolaborasi pemberian cairan IV isotonis (NaCl, RL), kolaborasi pemberian produk darah.

2. Keletihan berhubungan dengan kondisi fisiologis.

Penulis menangani diagnosa ini dengan intervensi: identifikasi gangguan fungsi tubuh yang mengakibatkan kelelahan, monitor pola dan jam tidur, monitor lokasi dan ketidaknyamanan selama melakukan aktivitas, anjurkan melakukan aktivitas secara bertahap, anjurkan strategi coping untuk mengurangi kelelahan, kolaborasi dengan ahli gizi tentang cara meningkatkan asupan makanan.

3. Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi.

Penulis menangani diagnosa ini dengan intervensi: identifikasi kesiapan kemampuan menerima informasi, sediakan materi dan media pendidikan kesehatan, jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan, berikan kesempatan untuk bertanya, jelaskan faktor resiko yang

dapat mempengaruhi kesehatan, ajarkan hidup bersih dan sehat, ajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat.

### **Implementasi Keperawatan**

1. Perfusi perifer tidak efektif berhubungan dengan penurunan konsentrasi hemoglobin.

Implementasi yang dilakukan pada tanggal 11 Januari 2024 yaitu: memeriksa sirkulasi perifer, berkolaborasi pemberian cairan IV isotonis NaCl 0,9% 10 tpm, menganjurkan memperbanyak asupan cairan oral dengan minum air putih, memberikan produk darah PRC 400 ml. Sedangkan implementasi pada tanggal 12 Januari 2024 yaitu: memeriksa sirkulasi perifer, memberikan produk darah PRC 400 ml, memberikan cairan IV isotonis NaCl 0,9% 10 tpm, melakukan pencegahan infeksi dengan melakukan cuci tangan 6 langkah.

2. Keletihan berhubungan dengan kondisi fisiologis (penurunan Hb)

Implementasi yang dilakukan pada tanggal 11 Januari 2024 yaitu: mengidentifikasi gangguan fungsi tubuh yang mengakibatkan kelelahan, memonitor lokasi dan kenyamanan selama melakukan aktivitas, memonitor pola dan jam tidur, berkolaborasi dengan ahli gizi memberikan makan diet rendah zat besi, menganjurkan melakukan aktivitas secara bertahap. Sedangkan implementasi pada tanggal 12 Januari 2024 yaitu: memonitor pola dan jam tidur, berkolaborasi dengan ahli gizi memberikan makan diet rendah zat besi, menganjurkan melakukan strategi koping untuk mengurangi kelelahan dengan mewarnai gambar.

3. Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi

Implementasi yang dilakukan pada tanggal 11 Januari 2024 yaitu: mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi, menjadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan, memberikan pendidikan kesehatan tentang penyebab dan penatalaksanaan thalasemia. Sedangkan implementasi pada tanggal 12 Januari 2024 sudah tidak ada, karena sudah teratasi pada tanggal 11 Januari 2024.

### **Evaluasi Keperawatan**

Evaluasi yang penulis simpulkan pada diagnosa yang muncul pada An.H adalah sebagai berikut:

1. Perfusi perifer tidak efektif berhubungan dengan penurunan konsentrasi hemoglobin dibuktikan dengan An.H mengeluh lemas, warna kulit pucat, akral teraba dingin, CRT >3 detik, Hb 4,1 g/dL, turgor kulit menurun.

Evaluasi pada diagnosa perfusi perifer tidak efektif berhubungan dengan penurunan konsentrasi hemoglobin yang dilakukan pada tanggal 12 Januari 2024 penulis menemukan data subyektif: An.H mengatakan lemas sudah mulai berkurang, data obyektif: An.H masih tampak pucat, CRT >3 detik, Hb 10,1 g/dL, turgor kulit mulai membaik, Akral teraba hangat. Melihat

kriteria hasil tersebut dengan data evaluasi yang ada maka dapat disimpulkan masalah diagnosa keperawatan perfusi perifer tidak efektif berhubungan dengan penurunan konsentrasi hemoglobin teratasi sebagian dan lanjutkan intervensi.

2. Keletihan berhubungan dengan kondisi fisiologis (penurunan Hb) dibuktikan dengan An.h mengatakan sebagian aktivitas masih dibantu ibu, tenaga masih lemas walaupun sudah tidur, An.H tampak lemas, Hb 4,1 g/dL.

Evaluasi pada diagnosa keletihan berhubungan dengan kondisi fisiologis (penurunan Hb) yang dilakukan pada tanggal 12 Januari 2024 penulis menemukan data subyektif: An.H mengatakan senang mewarnai, sudah tidak lemas, masih sedikit pusing, tidak selera makan makanan dari RS, data obyektif: An.H tampak gembira, An.H sudah tidak tampak lemas, sebagian aktivitas sudah dilakukan mandiri, An.H memakan makanan yang dibeli dari luar. Melihat kriteria hasil tersebut dengan data evaluasi yang ada maka dapat disimpulkan masalah diagnosa keperawatan keletihan berhubungan dengan kondisi fisiologis (penurunan Hb) sudah teratasi, karena ada kesesuaian dengan kriteria hasil yang ditetapkan maka penulis menetapkan bahwa intervensi dihentikan.

3. Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi dibuktikan dengan An.H dengan ibu An.H belum paham tentang penyebab munculnya thalasemia dan penatalaksanaannya, An.H dan ibu An.H tampak kebingungan saat ditanya mengenai penyebab dan penatalaksanaan thalasemia, An.H dan ibu An.H tidak mampu menjelaskan tentang penyebab dan penatalaksanaan thalasemia.

Evaluasi pada diagnosa defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi yang dilakukan pada tanggal 11 Januari 2024 penulis menemukan data subyektif: ibu An.H mengatakan sudah paham tentang penyebab dan penatalaksanaan thalasemia, data obyektif: ibu An.H mampu menjelaskan tentang penyebab dan penatalaksanaan thalasemia, ibu An.H dan An.H tampak kooperatif. Melihat kriteria hasil tersebut dengan data evaluasi yang ada maka dapat disimpulkan masalah diagnosa keperawatan defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi sudah teratasi, karena ada kesesuaian dengan kriteria hasil yang ditetapkan maka penulis menetapkan bahwa intervensi dihentikan.

## **5. KESIMPULAN DAN SARAN**

### **Kesimpulan**

1. Pengkajian

Pengkajian asuhan keperawatan pada An.H jenis kelamin laki-laki, usia 10 tahun, alamat karanganyar slawi, dengan gangguan sistem hematologi: thalasemia, didapatkan data yang non fisiologis yaitu: Data subyektif: An.H mengeluh lemas, An.H mengatakan sebagian

aktivitas masih dibantu ibunya karena masih lemas, tenaga masih lemas walaupun sudah tidur, An.H dan ibu An.H mengatakan tidak mengetahui penyebab munculnya thalasemia dan penatalaksanaannya. Data obyektif: akral teraba dingin, warna kulit pucat, turgor kulit menurun, CRT >3 detik, Hb 4,1 g/dL, S: 36,2°C, An.H tampak lemas, An.H dan ibu An.H tidak mampu menjelaskan tentang penyebab dan penatalaksanaan thalasemia, An.H dan ibu An.H tampak kebingungan saat ditanya penyebab dan penatalaksanaan thalasemia.

## 2. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan yang dapat ditegakkan pada An.H dengan thalasemia yaitu: 1) Perfusi perifer tidak efektif berhubungan dengan penurunan konsentrasi hemoglobin dibuktikan dengan klien mengatakan lemas, klien terlihat pucat, akral teraba dingin, turgor kulit menurun, CRT > 3 detik, Hb 4,1 g/dL. 2) Keletihan berhubungan dengan kondisi fisiologis (penurunan Hb) dibuktikan dengan An.H mengatakan sebagian aktivitas masih dibantu ibunya karena masih lemas, tenaga masih lemas walaupun sudah tidur, Hb 4,1 g/dL, An.H tampak lemas. 3) Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi dibuktikan dengan An.H dengan ibu An.H belum paham tentang penyebab munculnya thalasemia dan penatalaksanaannya, An.H dan ibu An.H tampak kebingungan saat ditanya mengenai penyebab dan penatalaksanaan thalasemia, An.H dan ibu An.H tidak mampu menjelaskan tentang penyebab dan penatalaksanaan thalasemia.

## 3. Intervensi Keperawatan

- a. Perfusi perifer tidak efektif berhubungan dengan penurunan konsentrasi hemoglobin dengan intervensi: Periksa sirkulasi perifer (mis. nadi perifer, edema, pengisian kapiler, warna, suhu, ankle-brachial index), lakukan pencegahan infeksi, anjurkan memperbanyak asupan cairan oral, kolaborasi pemberian cairan IV isotonis (NaCl, RL), kolaborasi pemberian produk darah.
- b. Keletihan berhubungan dengan kondisi fisiologis (penurunan Hb) dengan intervensi: identifikasi gangguan fungsi tubuh yang mengakibatkan kelelahan, monitor lokasi dan ketidaknyamanan selama melakukan aktivitas, monitor pola dan jam tidur, anjurkan melakukan aktivitas secara bertahap, anjurkan strategi koping untuk mengurangi kelelahan, kolaborasi dengan ahli gizi tentang cara meningkatkan asupan makanan.
- c. Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi dengan intervensi: identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi, sediakan materi dan media pendidikan kesehatan, jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan, berikan kesempatan untuk bertanya.

#### 4. Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan yang dilakukan pada An.H di Ruang Anggrek I antara lain:

- a. Perfusi perifer tidak efektif berhubungan dengan penurunan konsentrasi hemoglobin: memeriksa sirkulasi perifer, memberikan cairan IV isotonis 0,9% 10 tpm, menganjurkan memperbanyak asupan cairan oral dengan minum air putih, memberikan produk darah PRC 400 ml, melakukan pencegahan infeksi dengan cuci tangan 6 langkah.
- b. Keletihan berhubungan dengan kondisi fisiologis (penurunan Hb): mengidentifikasi gangguan fungsi tubuh yang mengakibatkan kelelahan, mengidentifikasi gangguan fungsi tubuh yang mengakibatkan kelelahan, memonitor lokasi dan ketidaknyamanan selama melakukan aktivitas, memonitor pola dan jam tidur, menganjurkan melakukan aktivitas secara bertahap, mengajarkan strategi koping untuk mengurangi kelelahan dengan terapi bermain mewarnai, berkolaborasi dengan ahli gizi memberikan makan diet rendah zat besi.
- c. Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi: mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi, menjadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan, memberikan kesempatan untuk bertanya.

#### 5. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi pada An.H dengan thalasemia pada ketiga diagnosa tersebut bahwa 2 diagnosa teratasi yaitu: defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi, keletihan berhubungan dengan kondisi fisiologis (penurunan Hb). Sedangkan terdapat 1 diagnosa yang teratasi sebagian yaitu: Perfusi perifer tidak efektif berhubungan dengan penurunan konsentrasi hemoglobin.

#### **Saran**

##### 1. Bagi Akademik

Bagi institusi diharapkan dapat menambah keustakaan khususnya buku keperawatan anak yang terbaru, sehingga mahasiswa akan lebih mudah dan banyak mendapatkan referensi serta sebagai bahan bacaan.

##### 2. Bagi Rumah Sakit

Diharapkan rumah sakit dapat meningkatkan pendidikan kesehatan pada pasien dan keluarga tentang penyebab dan penatalaksanaan thalasemia pada anak-anak dan dapat meningkatkan sarana prasarana dalam memberikan asuhan keperawatan.

### 3. Bagi Pembaca

Menambah pengetahuan dan informasi sehingga dapat melakukan pencegahan terhadap penyakit thalasemia dan merawat anggota keluarga yang menderita penyakit thalasemia.

### 4. Bagi Penulis

Untuk menambah dan meningkatkan kemampuan dalam memberikan asuhan keperawatan pada klien khususnya thalasemia pada anak dan penulis diharapkan agar lebih teliti dalam pembuatan karya tulis ilmiah sehingga karya tulis ilmiah bisa menjadi sempurna.

### 5. Bagi Pasien dan Keluarga

Diharapkan pasien dan keluarga agar dapat memahami tentang thalasemia, penyebab dan penatalaksanaannya, serta dapat meningkatkan gaya hidup yang lebih sehat.

## DAFTAR REFERENSI

- Adinda, D. (2021). Komponen dan jenis-jenis evaluasi dalam asuhan keperawatan. *Jurnal Manajemen: Untuk Ilmu Ekonomi dan Perpustakaan*, 4(1), 141–149. <https://osf.io/preprints/inarxiv/dea5u/>
- Adyanti, H. E., Ulfa, A. F., & Kurniawati, K. (2020). Asuhan keperawatan pada anak dengan thalasemia di Paviliun Seruni RSUD Jombang: Studi literatur. *Jurnal EDUNursing*, 4(1), 17–23. <https://test.journal.unipdu.ac.id/index.php/edunursing/article/view/2336>
- Azahra, F. (2023). Asuhan keperawatan pada An.N dengan gangguan sistem pernafasan di Ruang Anggrek I RSUD dr. Soeselo Kabupaten Tegal.
- Delinda, N., Dewi, A., Juni, A., & Meriana, N. (2023). Asuhan keperawatan dengan chronic myeloid leukemia (CML): Studi kasus.
- Ernawati, N. (2019). *Metodologi keperawatan*. Repository ITSK Soepraoen, 10–27. <http://repository.itsk-soepraoen.ac.id/454/2/Bab%201.pdf>
- Irawati, N. (2021). Asuhan keperawatan pada An. A dengan diagnosa medis thalasemia di Ruang D2 Rumkital Dr. Ramelan Surabaya. *Keperawatan*, 17.
- Jannah, M. (2019). Metode pengumpulan data pada pengkajian proses keperawatan. *Miftahul*, 1(1). <https://osf.io/c5dvt/download>
- Kemenkes, R. (2022a). Kenali lebih dulu thalasemia. Kementerian Kesehatan Indonesia. [https://yankes.kemkes.go.id/view\\_artikel/437/kenali-lebih-dini-thalasemia](https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/437/kenali-lebih-dini-thalasemia)
- Kemenkes, R. (2022b). Masalah dan tantangan kesehatan Indonesia saat ini. Kementerian Kesehatan Indonesia. [https://kesmas.kemkes.go.id/konten/133/0/masalah-dan-tantangan-kesehatan-indonesia-saat-ini#:~:text=Jakarta%20-%20Saat%20ini%20Negara%20Indonesia,PTM\)%20cenderung%20naik%20setiap%20tahunnya.](https://kesmas.kemkes.go.id/konten/133/0/masalah-dan-tantangan-kesehatan-indonesia-saat-ini#:~:text=Jakarta%20-%20Saat%20ini%20Negara%20Indonesia,PTM)%20cenderung%20naik%20setiap%20tahunnya.)

- Leniwita, H., & Anggraini, Y. (2019). *Modul dokumentasi keperawatan*. Universitas Kristen Indonesia.  
<http://eprints.ukh.ac.id/id/eprint/694/1/modul%20ajar%20dokumentasi%20keperawatan.pdf>
- Nareza, M. (2022). Komplikasi thalasemia. Alodokter Kemenkes RI.  
<https://www.alodokter.com/thalassemia/komplikasi#:~:text=Thalasemia%20dapat%20menyebabkan%20tulang%20menjadi,sehingga%20rongga%20sumsum%20tulang%20melebar.>
- Paloma, D. A. N. C. (2023). Thalasemia: Sebuah tinjauan pustaka. *Biocity Journal of Pharmacy Bioscience and Clinical Community*, 1(2), 89–100.
- Pemerintah Provinsi Jawa Tengah, P. B. (2021). Thalasemia, kenali dan pahami penanganannya. *Jatengprov.Go.Id*. <https://jatengprov.go.id/beritadaerah/thalasemia-kenali-dan-pahami-panganannya/>
- PPNI. (2017). *Standar diagnosis keperawatan Indonesia*. Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia. <http://www.inna-ppni.or.id>
- PPNI. (2018). *Standar intervensi keperawatan Indonesia*. Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia. <http://www.inna-ppni.or.id>
- PPNI. (2019). *Standar luaran keperawatan Indonesia* (1st ed.). DPP PPNI.
- Pradipta, D. A. G., Suryanto, Y., & dkk. (2023). *Buku ajar proses keperawatan dan berpikir kritis*. PT. Sonpedia Publishing Indonesia.  
[https://books.google.co.id/books?hl=id&lr=&id=b2PjEAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA21&dq=proses+keperawatan&ots=P\\_NwWq894s&sig=r7LuwzpBEKzWV-uVFYaN07HOCU8&redir\\_esc=y#v=onepage&q=proses%20keperawatan&f=false](https://books.google.co.id/books?hl=id&lr=&id=b2PjEAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA21&dq=proses+keperawatan&ots=P_NwWq894s&sig=r7LuwzpBEKzWV-uVFYaN07HOCU8&redir_esc=y#v=onepage&q=proses%20keperawatan&f=false)
- Praramdana, M. N., Rusydi, M. A., & Rizky, M. (2023). Sebuah tinjauan pustaka: Penatalaksanaan beta thalasemia. *Jurnal Medika Hutama*, 02(01), 402–406.
- Rahayu, A. (2021). *Psikoedukasi pada orangtua dengan anak thalasemia*. Pustaka Taman Ilmu.
- Rekam Medis RSUD dr Soeselo, K. T. (2024). Data prevalensi kasus di RSUD dr. Soeselo.
- Rokom. (2022). Thalasemia penyakit keturunan, hindari dengan deteksi dini. Kementerian Kesehatan Indonesia.
- Sausan, N. R. (2020). Asuhan keperawatan pada klien anak dengan thalasemia yang di rawat di rumah sakit. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 17–25. <http://repository.poltekkes-kaltim.ac.id/id/eprint/1066>
- Styowati, L. (2023). *Standar operasional prosedur pemberian transfusi*.  
<https://id.scribd.com/document/611261991/sop-transfusi-darah>

- WHO. (2021). *Regional desk review of haemoglobinopathies with an emphasis on thalassaemia and accessibility and availability of safe blood and blood products as per these patients' requirement in South-East Asia under universal health coverage*. World Health Organization South-East Asia. <http://apps.who.int/>
- WHO. (2022). *Data and analysis statistic prevalence thalasemia*. <https://www.who.int/southeastasia/health-topics/adolescent-health>