

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Penyakit kronik merupakan kondisi yang menyebabkan anak menjalani hospitalisasi minimal selama satu bulan dalam satu tahun, dan umumnya mendapatkan pengobatan rutin dalam jangka waktu yang lama. Prevalensi penyakit kronik di beberapa negara maju cenderung meningkat. Data surveynasional memperkirakan bahwa sekitar 30% dari semua anak Indonesia mempunyai bentuk kondisi yang kronik Dahnil dalam (Sausan, 2020)

Salah satu penyakit kronik yang banyak terjadi di Indonesia adalah penyakit thalasemia. Thalassemia adalah gangguan sintesis hemoglobin yang disebabkan dari penurunan produksi dan merupakan penyakit heriditer yang diturunkan secara automasal resesif. Hemoglobin berfungsi sebagai komponen pembawa oksigen dari sel darah merah. Ini terdiri dari dua protein, alfa, dan beta. Jika tubuh tidak memproduksi cukup salah satu dari kedua protein ini, sel darah merah tidak terbentuk dengan benar dan tidak dapat membawa cukup oksigen, hal ini menyebabkan anemia yang dimulai pada anak usia dini dan berlangsung sepanjang hidup (Rahmah, 2022)

Data dari *World Bank* menunjukkan bahwa 7% dari populasi dunia merupakan pembawa sifat thalasemia. Setiap tahunnya ada sekitar 300.000-500.000 bayi baru lahir mengalami kelainan hemoglobin berat, dan 50.000 hingga 100.000 anak meninggal akibat thalasemia beta; 80% dari jumlah tersebut berasal dari negara berkembang. (Kemenkes, 2019). Rujito, Lantip (2019) menyebutkan bahwa gen thalasemia sangat luas tersebar meliputi daerah - daerah perbatasan Laut Mediterania, sebagian besar terdapat di Asia Tenggara, negara Afrika, timur tengah, dan sub benua India. Dari 3 % sampai 8 % orang Amerika keturunan Itali atau Yunani dan 0,5% dari kulit hitam Amerika membawa gen untuk thalasemia beta. Selain itu, di beberapa daerah Asia Tenggara sebanyak 40% dari populasi mempunyai satu atau lebih gen thalassemia.

Data dari (Kemenkes, 2019) menyebutkan bahwa Indonesia merupakan negara yang berada dalam thalasemia dengan prevalensi karier thalasemia mencapai sekitar 3,8% dari seluruh populasi. Berdasarkan data dari Yayasan Thalasemia Indonesia, terjadi peningkatan kasus thalasemia yang terus menerus (4896 kasus) hingga tahun 2018 (8761 kasus). (Kemenkes, 2019) juga menyebutkan bahwa berdasarkan Data Riset Kesehatan Dasar Kementerian Kesehatan Riskesdas dalam (Hili Aulianah, 2024), ada 8 provinsi dengan prevalensi lebih tinggi dari prevalensi nasional, antara lain provinsi Sumatera Selatan (5,4%), Provinsi Aceh (13,4%), DKI Jakarta (12,3%), , Gorontalo (3,1%), Kepulauan Riau (3,0%), Nusa Tenggara Barat (2,6%), Maluku (1,9%), dan Papua Barat (2,2%). Menurut (Robby, 2024) total kasus kejadian Thalasemia di RSUD Pasar Rebo di ruang mawar pada bulan April 2024 sebanyak 19 anak dengan Thalasemia termasuk 10 besar pasien terbanyak,

Menurut penelitian Rosnia Safitri dalam (Festy Ladyani Mustofa, 2020) pemberian transfusi darah yang patuh dan tidak patuh memiliki perbedaan presentasi, yaitu yang patuh melakukan transfusi darah memiliki pertumbuhan yang baik di bandingkan yang tidak patuh melakukan transfusi darah. (Septiani, 2019) meneliti tentang Hubungan Kepatuhan Transfusi Darah dan Konsumsi Kelasi Besi terhadap Pertumbuhan Anak dengan Thalasemia Mayor di Ruang HOT RSUD Gunung Jati Kota Cirebon. Data yang didapat dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara transfusi darah dan konsumsi kelasi besi terhadap pertumbuhan anak thalasemia mayor.

Penatalaksanaan thalassemia yang bisa dilakukan saat ini adalah dengan transfusi darah. Transfusi darah merupakan salah satu tindakan yang dilakukan untuk menyelamatkan nyawa seseorang dengan melaksanakan proses pemindahan darah lengkap atau komponen darah dari pendonor kepada seseorang (resipien) sesuai persyaratan standar yang telah ditentukan. Transfusi darah harus dilakukan secara rutin bagi seseorang dengan thalassemia mayor. Tujuan transfusi darah adalah untuk meningkatkan hemoglobin dalam darah dan menekan eritropoiesis yang tidak efektif, sehingga penderita thalassemia akan mendapat transfusi darah seumur hidup karena tidak bisa memproduksi sel darah merah yang baik. Sri Rejeki (2014)

menyatakan bahwa penderita thalassemia melakukan transfusi darah dengan frekuensi transfusi sebagian besar 1 kali per bulan (5). Berbagai komplikasi dapat terjadi jika pasien thalassemia tidak melakukan transfusi darah secara rutin. Komplikasi yang bisa muncul meliputi pertumbuhan yang terhambat, gagal jantung, kerusakan organ dalam tubuh, dan penyakit hati, bahkan bisa berujung kematian akibat thalassemia yang tidak mendapatkan penanganan dengan serius.

Oleh sebab itu, dibutuhkan kepatuhan dalam melakukan penetalaksanaan bagi pasien thalassemia, termasuk kepatuhan dalam menjalani transfusi darah. Peran perawat anak menurut (Erita, 2019) perawat merupakan anggota dari tim pemberi asuhan keperawatan anak dan orang tuanya. Peranannya pada banyak aspek dalam pemberian pelayanan kesehatan juga dalam berkolaborasi bersama anggota tim lain, maupun keluarga pasien terutama untuk menunjang pemecahan masalah yang terkait dengan perawatan anak. Pada pelaksanaan asuhan keperawatan anak, perawat memiliki fungsi dan peran sebagai perawat anak diantaranya,

Sebagai edukator, peranannya dalam memberi pendidikan kesehatan, baik secara langsung dengan pemberian pendidikan/penyuluhan kesehatan pada wali pasien maupun secara tidak langsung dengan menolong anak/orang tua untuk paham terhadap perawatan dan pengobatan sang anak. Sebagai konselor, apabila sewaktu anak maupun keluarga memiliki kebutuhan psikologis seperti dorongan/dukungan mental. Sebagai konselor, perawat dapat melakukan konseling keperawatan pada saat anak maupun keluarganya membutuhkannya. Sebagai kolaborator atau koordinator melalui pendekatan interdisiplin, perawat menjalankan kolaborasi dan koordinasi bersama tim kesehatan lainnya untuk tujuannya dalam melaksanakan asuhan yang komprehensif dan holistik. Karena berada di samping pasien seharian penuh, perawat menjadi posisi kunci dalam menjadi koordinator pada pelayanan kesehatan. Sebagai peneliti, dalam pemberian asuhan anak, perawat perlu untuk menjalankan keterlibatan penuh dalam usaha menemukan masalah-masalah keperawatan sang anak yang patut diteliti, menjalankan penelitian langsung juga memakai hasil penelitian keperawatan/kesehatan anak dalam tujuannya meningkatkan kualitas asuhan/praktik keperawatan pada anak. Sebagai pembuat keputusan etik, perawat memiliki tuntutan dalam berperan menjadi pembuat

keputusan etik berdasar keyakinan pada nilai norma dengan menekankan hak-hak yang perlu didapatkan pasien, menghindari sesuatu yang dapat merugikan pasien dan memastikan peningkatan pada kesejahteraan pasien. (Erita, 2019)

Ada beberapa peran perawat dalam memberikan Asuhan Keperawatan dimana peran dan fungsi perawat yang pertama adalah promotif (perawat mampu memberikan pendidikan kesehatan pada orang tua dengan gangguan hematologi terutama pada thalassemia), peran dan fungsi perawat yang kedua preventif (peran perawat disini mampu melakukan tindakan yang bisa mencegah terjadinya masalah baru misalnya infeksi), peran dan fungsi perawat yang ketiga kuratif (di tahap ini perawat mampu memberikan pelayanan keperawatan dengan berkolaborasi dengan tim kesehatan lain untuk memberikan untuk mengurangi nyeri, antibiotic untuk mencegah terjadinya infeksi), peran dan fungsi perawat yang keempat rehabilitative (perawat mampu memandirikan pasien sehingga pasien dapat pulih dan mampu beraktivitas seperti sebelum dirawat di rumah sakit). (Sausan, 2020)

Berdasarkan fakta dan hal-hal yang sudah dijelaskan diatas, peneliti tertarik untuk meneliti bagaimana pelayanan Asuhan Keperawatan Pada Anak Yang Mengalami Ketidakefektifan Perfusi Jaringan Perifer Melalui Pemberian Tranfusi Darah Di Ruang Mawar RSUD Pasar Rebo.

B. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Mampu menerapkan pelayanan Asuhan Keperawatan Pada Anak Yang Mengalami Ketidakefektifan Perfusi Jaringan Perifer Melalui Pemberian Tranfusi Darah Di Ruang Mawar RSUD Pasar Rebo.

2. Tujuan Khusus

- a. Teridentifikasinya hasil pengkajian dan analisis kasus pada anak Thalasemia di ruang Mawar RSUD Pasar Rebo.
- b. Teridentifikasinya diagnosis keperawatan pada anak Thalasemia di ruang Mawar RSUD Pasar Rebo.

- c. Tersusunnya rencana Asuhan Keperawatan Pada Anak Yang Mengalami Perfusi Perifer tidak efektif Melalui Pemberian Tranfusi Darah Di Ruang Mawar RSUD Pasar Rebo.
- d. Terlaksananya intervensi utama dalam mengatasi thalasemia pada anak yang mengalami Perfusi Perifer tidak efektif dengan Pemberian Tranfusi Darah Di Ruang Mawar RSUD Pasar Rebo.
- e. Teridentifikasinya hasil evaluasi keperawatan pada anak yang mengalami Perfusi Perifer tidak efektif Melalui Pemberian Tranfusi Darah Di Ruang Mawar RSUD Pasar Rebo.
- f. Teridentifikasinya faktor-faktor pendukung, penghambat serta mencari solusi/ alternatif pemecahan masalah.

C. Manfaat Penulisan

1. Bagi Mahasiswa

Karya Ilmiah Akhir ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan menjadi motivasi untuk peneliti sebelumnya dan meningkatkan proses berfikir kritis.

2. Bagi Lahan Praktek

Diharapkan dapat mampu mengembangkan dan menerapkan asuhan keperawatan pada pasien anak yang Perfusi Perifer tidak efektif Melalui Pemberian Tranfusi Darah Di Ruang Mawar RSUD Pasar Rebo.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan bacaan (referensi) di perpustakaan institusi Universitas MH Thamrin, khususnya bidang keperawatan anak dengan topik Asuhan Keperawatan Pada Anak Yang Mengalami Perfusi Perifer tidak efektif Perifer Melalui Pemberian Tranfusi Darah Di Ruang Mawar RSUD Pasar Rebo

4. Bagi Profesi Keperawatan

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan bagi profesi perawat khususnya keperawatan anak terkait dengan Asuhan Keperawatan Pada Anak Yang Mengalami Ketidakefektifan Perfusi Jaringan Perifer Melalui Pemberian Tranfusi Darah Di Ruang Mawar RSUD Pasar Rebo