

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Teori Penyakit

1. Pengertian anemia

Anemia merupakan suatu kondisi medis yang terjadi ketika jumlah sel darah merah atau jumlah hemoglobin kurang dari normal. Kurangnya jumlah hemoglobin ini menyebabkan aliran oksigen ke organ tubuh berkurang. Kadar hemoglobin pada penderita anemia umumnya berbeda antara laki-laki dan perempuan. Kadar Hemoglobin pada pria yang menderita anemia biasanya $< 13,5$ gram/100ml dan pada wanita < 12 gram/100ml (Proverawati, 2011:1).

Secara umum ada 3 jenis anemia yang diklasifikasikan menurut ukuran sel darah merah.

- a. Anemia Mikrositik adalah sel darah merah lebih kecil dari ukuran normal *Mean Corpuscular Volume* (MCV) < 80 , penyebab utamanya yaitu defisiensi besi dan talasemia (kelainan bawaan)
- b. Anemia Normositik adalah sel darah merah normal dalam ukuran (tetapi rendah dalam jumlah) MCV 80-100, jenis ini menyertai penyakit kronis atau anemia yang berhubungan dengan penyakit ginjal.
- c. Anemia Makrositik adalah sel darah merah berukuran lebih besar dari normal, penyebab utamanya adalah anemia pernisiiosa (B12).

2. Etiologi

Ada banyak penyebab penyakit anemia, tetapi ada 3 mekanisme utama yang menyebabkannya yaitu : Penghancuran sel darah merah yang berlebihan, Kehilangan darah, dan penurunan produksi darah merah.

a. Penghancuran sel darah merah yang berlebihan

Sel-sel darah merah yang dihasilkan oleh sumsum tulang belakang akan disebar melalui darah keseluruh tubuh. Sel darah yang usianya muda biasanya mudah pecah/lisis sehingga terjadilah anemia.

Penghancuran sel darah berlebih dapat disebabkan oleh:

- 1) Masalah pada sumsum tulang seperti limfoma(kanker getah bening), leukemia (kanker darah), atau multiple myeloma.
- 2) Masalah pada sistem kekebalan tubuh yang menyebabkan kerusakan sel – sel darah (anemia hemolitik)
- 3) Kemoterapi
- 4) Penyakit kronis : AIDS

b. Kehilangan darah

Kehilangan darah dapat disebabkan oleh

- 1) Perdarahan : menstruasi, persalinan.
- 2) Malaria
- 3) Penyakit kronis seperti kanker, colitis ulserativa (peradangan pada usus besar) atau rheumatoid arthritis (rematik).

c. Penurunan produksi sel darah merah

Jumlah sel darah merah yang diproduksi dapat menurun apabila terjadi kerusakan pada daerah sumsum tulang belakang atau

kurangnya bahan dasar produksi. Penurunan produksi sel darah merah dapat terjadi karena :

- 1) Obat-obatan/racun (alkohol), diet yang rendah vegetarian ketat
- 2) Genetik beberapa bentuk anemia, seperti talasemia
- 3) Kehamilan
- 4) Operasi lambung atau usus yang mengurangi penyerapan zat besi, vitamin B12, atau asam folat.

d. Penyebab umum anemia

- 1) Anemia dari perdarahan aktif : kehilangan darah melalui perdarahan menstruasi berat, siklus gastrointestinal atau kanker usus besar, yang dapat menyebabkan anemia.
- 2) Anemia defisiensi besi : adalah penurunan jumlah sel darah merah yang disebabkan karena zat besi terlalu sedikit.
- 3) Anemia yang berhubungan dengan kehamilan : peningkatan kadar cairan plasma selama kehamilan mengencerkan darah (hemodilusi). Dapat disebut sebagai anemia.
- 4) Anemia pernisiiosa: hal ini terjadi karena tubuh tidak dapat menyerap dengan baik vitamin B12 dari saluran pencernaan.
- 5) Anemia sel sabit: yaitu jenis penyakit keturunan, dimana molekul hemoglobin abnormal, sehingga sel darah berbentuk seperti bulan sabit.
- 6) Anemia hemolitik : adalah jenis anemia di mana sel – sel darah merah pecah (*hemolysis*) dan terjadi disfungsi. Beberapa bentuk anemia hemolitik bisa turun temurun dengan kehancuran

konstan, dan cepat reproduksi sel darah merah (misalnya, seperti dalam *spherocytosis* turun temurun, *elliptocytosis* turun temurun, dan glukosa-6-fosfat dehidrogenase atau kekurangan G6PD).

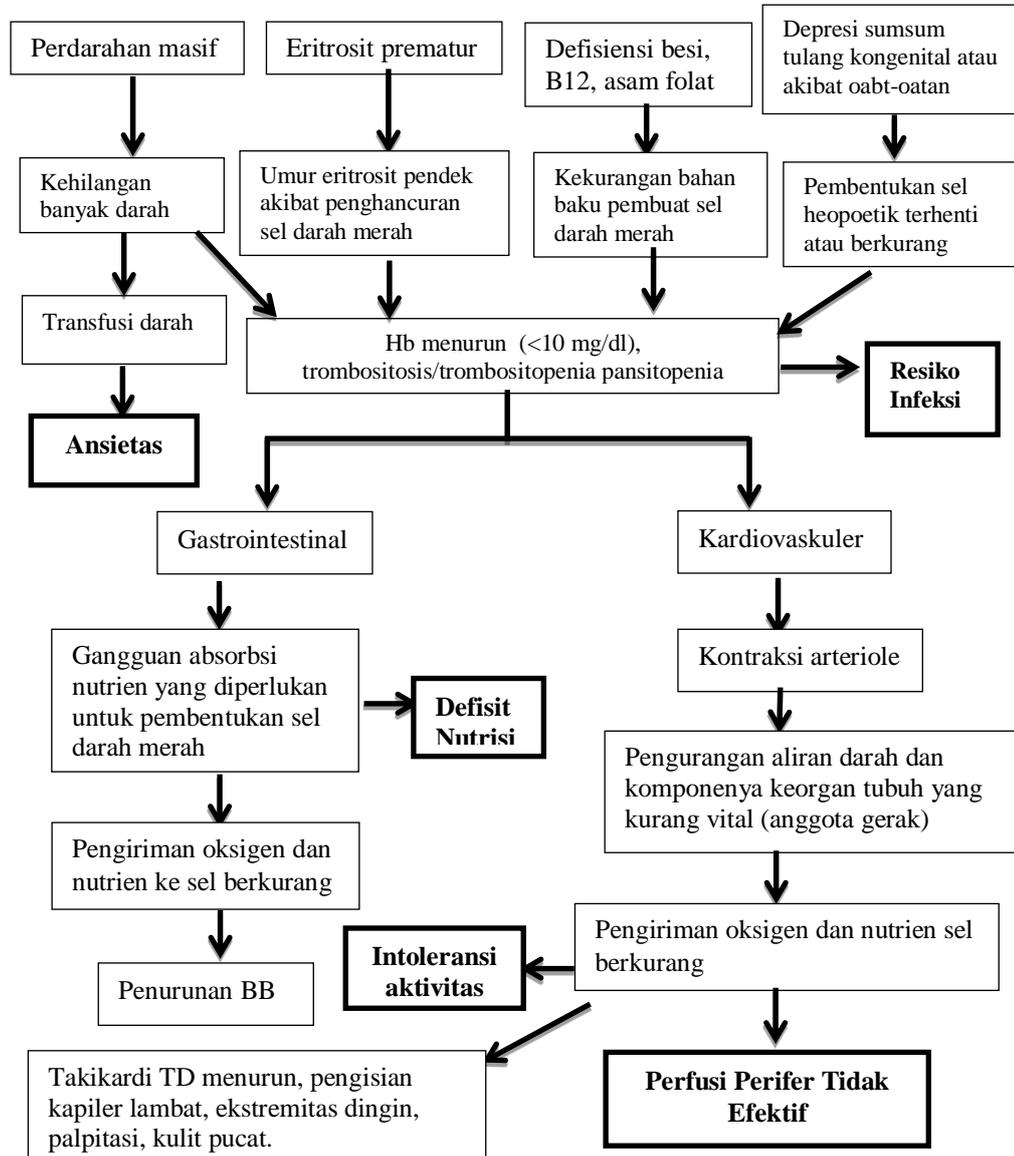
- 7) Anemia aplastik : yaitu kondisi sumsum tulang gagal membuat sel darah secara normal, anemia aplastik terjadi karena kondisi medis (kehamilan/lupus) terpapar racun atau obat-obatan tertentu, termasuk kemoterapi.
- 8) *Thalassemia* : penyakit keturunan/gen dimana tubuh membentuk abnormal dan menyebabkan kelainan hemoglobin.

3. Patofisiologi

Anemia menurut Wijaya & Putri, (2013) mencerminkan kegagalan sumsum tulang belakang atau kehilangan sel darah merah secara berlebihan atau keduanya. Kegagalan sumsum tulang dapat terjadi akibat kekurangan nutrisi, terpapar zat toksik, invasi tumor atau kebanyakan akibat yang tidak diketahui. Sel darah merah dapat hilang melalui perdarahan atau hemolisis (destruksi). Hal ini dapat terjadi akibat defek sel darah merah yang tidak sesuai dengan ketahanan sel darah merah normal yang menyebabkan destruksi sel darah merah terutama pada limfa dan hati. Sebagai efek samping proses ini, bilirubin yang terbentuk dalam fagosit akan memasuki aliran darah. Setiap kenaikan destruktif sel darah merah (hemolisis) segera direfleksikan dengan peningkatan bilirubin plasma. Konsentrasinya normalnya 1mg/dl atau kurang, bila kadar di atas 1,5 mg/dl akan mengakibatkan ikterik pada sklera (Wijaya & Putri, 2013). Proses perjalanan penyakit mulai dari gejala yang timbul serta keluhan

yang dirasakan sehingga menimbulkan masalah keperawatan, dapat digambarkan dalam bentuk bagan sebagai berikut:

Gambar 2.1 Pathway Anemia



Sumber : Wijaya dan Putri (2013)

4. Manifestasi klinis

Berikut tanda dan gejala klinis anemia menurut Proverawati (2011:21) meliputi :

a. Anemia ringan

Anemia ringan biasanya tidak menimbulkan gejala apapun. Jika anemia secara perlahan terus menerus (kronis), tubuh dapat beradaptasi dan mengimbangi perubahan, dalam hal ini mungkin tidak ada gejala apapun sampai anemia menjadi berat. Berikut tanda dan gejala anemia ringan:

- 1) Kelelahan
- 2) Penurunan energi
- 3) Kelemahan
- 4) Sesak napas
- 5) Palpitasi (jantung berdebar)
- 6) Tampak pucat

b. Anemia berat

Adapun tanda dan gejala yang menunjukkan anemia berat sebagai berikut :

- 1) Perubahan warna feses, termasuk feses hitam, lengket dan berbau busuk, berwarna merah marun, atau tampak darah jika anemia kehilangan darah dari dalam pencernaan.
- 2) Denyut jantung cepat
- 3) Hemoglobin rendah
- 4) Frekuensi napas cepat

- 5) Pucat atau kulit dingin
- 6) Kulit kuning (*jaundice*) jika anemia karena kerusakan sel darah merah.
- 7) Murmur jantung
- 8) Nyeri dada
- 9) Pusing atau kepala terasa ringan (terutama ketika berdiri)
- 10) Sakit kepala
- 11) Sesak napas

Beberapa jenis anemia mungkin memiliki gejala yang lainnya seperti:

- 1) Sembelit
- 2) Daya konsentrasi rendah
- 3) Kesemutan
- 4) Rambut rontok
- 5) Malaise (merasa tidak sehat)
- 6) Memburuknya masalah jantung.

5. Pemeriksaan penunjang

Pemeriksaan penunjang anemia menurut Proverawati (2011:27)

dapat dilihat dalam tes laboratorium sebagai berikut :

- a. Hitung darah lengkap (CBC): menentukan tingkat keparahan dan jenis anemia, anemia mikrositik (sel darah merah berukuran kecil), anemia normositik (sel darah merah berukuran normal) atau makrositik (sel darah merah berukuran besar).
- b. Tes hemoglobin pada feses: tes darah pada feses yang dapat mendeteksi perdarahan dari perut atau usus.

- c. Pemeriksaan darah tepi: tampak pada sel-sel darah merah dibawah mikroskop untuk menentukan ukuran, bentuk jumlah, dan warna serta menilai sel-sel lainnya dalam darah.
 - d. Kadar besi: pemeriksaan kadar zat besi dapat menunjukkan apakah anemia kekurangan zat besi atau tidak.
 - e. Kadar transferin: mengevaluasi suatu protein yang membawa zat besi ke seluruh tubuh.
 - f. Ferritin: mengevaluasi kadar zat besi yang tersedia dalam tubuh.
 - g. Asam folat: vitamin yang diperlukan untuk menghasilkan sel darah merah, yang rendah pada orang dengan kebiasaan makan buruk.
 - h. Vitamin B12: vitamin yang diperlukan untuk menghasilkan sel darah merah, vitamin B12 yang rendah pada orang karena kebiasaan makan yang buruk atau pada anemia pernisiiosa.
 - i. Bilirubin: berguna untuk menentukan apakah sel-sel darah merah telah dihancurkan dalam tubuh yang dapat menjadi anemia hemolitik.
 - j. Kadar logam berat: toksisitas timbal digunakan sebagai indikator salah satu penyebab yang lebih umum dari anemia pada anak-anak.
 - k. Elektroforesis hemoglobin: kadang-kadang digunakan ketika seseorang memiliki riwayat keluarga anemia, tes ini memberikan informasi mengenai anemia sel sabit atau talasemia.
 - l. Biopsi sumsum tulang: mengevaluasi produksi sel darah merah dan dapat dilakukan ketika diduga ada masalah sumsum tulang.
6. Penatalaksanaan medis

Penatalaksanaan anemia menurut Jitowiyono (2018) yang dapat

dilakukan pada pasien anemia adalah sebagai berikut:

- a. Transplantasi sel darah merah
 - b. Antibiotic diberikan untuk mencegah infeksi
 - c. Suplemen asam folat dapat merangsang pembentukan sel darah merah
 - d. Menghindari situasi kekurangan oksigen atau aktivitas yang membutuhkan oksigen.
 - e. Obati penyebab perdarahan abnormal (bila ada)
 - f. Diet kaya besi yang mengandung daging dan sayuran hijau.
7. Komplikasi

Komplikasi kemungkinan yang terjadi pada kasus anemia tergantung jenis dan keparahan penyakitnya. Anemia yang parah dapat menyebabkan rendahnya kadar oksigen pada organ-organ vital seperti jantung, dan dapat menyebabkan serangan jantung hingga kematian. Anemia juga dapat menyebabkan perkembangan otot buruk, konsentrasi menurun, kemampuan mengolah informasi yang didengar menurun, sensitisasi terhadap antigen donor yang bereaksi silang menyebabkan perdarahan yang tidak terkendali, komplikasi dari transplantasi sumsum tulang (kegagalan graft/cangkok versus penyakit host, terjadinya polip lambung atau risiko kanker lambung dan tumor karsinoid lambung pada anemia pernisiiosa.

B. Konsep Kebutuhan Dasar Manusia

Menurut Haswati & Sulistyowati (2017) Abraham Maslow pada teori hierarki yang meliputi lima kategori kebutuhan dasar manusia:

1. Kebutuhan fisiologis (*Physiological Needs*)

Kebutuhan fisiologis adalah kebutuhan paling utama pada setiap orang, yakni kebutuhan untuk mempertahankan hidup secara fisik. Manusia memiliki delapan macam kebutuhan, yaitu: Kebutuhan oksigen dan pertukaran gas, kebutuhan cairan dan elektrolit, kebutuhan makanan, kebutuhan eliminasi urine, kebutuhan istirahat dan tidur, kebutuhan aktivitas, kebutuhan kesehatan temperatur tubuh, kebutuhan seksual. Kebutuhan seksual tidak diperlukan untuk menjaga kelangsungan hidup seseorang, tetapi penting untuk mempertahankan kelangsungan umat manusia.

2. Kebutuhan keselamatan dan rasa aman (*Safety and Security Needs*)

Kebutuhan tersebut dibagi menjadi dua yaitu perlindungan fisik dan perlindungan psikologis. Perlindungan fisik meliputi perlindungan atas ancaman tubuh atau hidup. Ancaman tersebut dapat berupa penyakit, kecelakaan, bahaya dari lingkungan dan sebagainya. Perlindungan psikologis yaitu perlindungan atas ancaman dari pengalaman yang baru dan asing. Misalnya, kekhawatiran yang dialami seseorang ketika pertama kali masuk sekolah karena merasa terancam oleh keharusan untuk berinteraksi dengan orang lain dan sebagainya.

3. Kebutuhan rasa cinta, memiliki dan dimiliki (*Love and Belonging Needs*)

Kebutuhan ini meliputi memberi dan menerima kasih sayang, perasaan dimiliki dan hubungan yang berarti dengan orang lain, mendapatkan kehangatan keluarga, memiliki sahabat, diterima kelompok sosial dan sebagainya.

4. Kebutuhan harga diri (*self-Esteem Needs*)

Kebutuhan ini terkait dengan keinginan untuk mendapatkan kekuatan, meraih prestasi, rasa percaya diri, dan kemerdekaan diri, selain itu, orang juga memerlukan pengakuan dari orang lain.

5. Kebutuhan aktualisasi diri (*Need For Self Actualization*)

Kebutuhan aktualisasi diri pada penderita anemia akan terganggu karena ketidakmampuan untuk memenuhi kebutuhan dasarnya secara mandiri sehingga menimbulkan rasa tidak percaya diri.

Oksigenasi adalah pemenuhan akan kebutuhan oksigen (O₂). Kebutuhan oksigenasi merupakan kebutuhan dasar manusia paling utama yang digunakan untuk kelangsungan metabolisme sel tubuh mempertahankan hidup dan aktivitas berbagai organ atau sel. Pada penderita anemia dapat terjadi kekurangan oksigen darah arteri (hipoksemia). Hipoksemia terbagi atas dua jenis yaitu hipoksemia hipotonik (anoksia anoksik) dan hipoksemia isotonik (anoksia anemik). Hipoksemia hipotonik terjadi dimana tekanan oksigen darah arteri rendah karena karbondioksida dalam darah tinggi dan hipoventilasi. Hipoksemia isotonik terjadi dimana oksigen normal, tetapi jumlah oksigen yang dapat diikat hemoglobin sedikit (Muttaqin, 2009).

Dalam proses pemenuhan kebutuhan oksigen tersebut diatur oleh sistem atau organ tubuh, diantaranya saluran pernapasan atas, bawah serta oksigen mengedarkan darah keseluruh tubuh. Darah memerlukan oksigen untuk dapat berfungsi dengan baik. Kekurangan oksigen dalam darah bisa membuat tubuh mengalami masalah yaitu anemia. Kadar oksigen dalam darah bisa berkurang karena berbagai hal seperti asma, gangguan paru – paru juga karena kekurangan

zat besi (anemia) dimana kondisi tersebut disebut hipoksemia. Anemia juga dapat terjadi jika sel-sel darah merah tidak mengandung cukup hemoglobin. Hemoglobin adalah protein yang banyak memberikan warna merah pada darah. Hemoglobin mengalami penurunan yang akan mengakibatkan sistem oksigenasi pada darah terganggu, pada dasarnya fungsi hemoglobin adalah untuk mengikat oksigen yang akan mengedarkan darah keseluruh tubuh sehingga sel darah merah dapat mengalir keseluruh tubuh dengan optimal (Wijaya & Putri, 2013).

Perdarahan masif, kekurangan sel darah merah, pembentukan sel hemopoetik terhenti sehingga menyebabkan kadar hemoglobin menurun. Selain itu hemoglobin menurun mengakibatkan pengiriman oksigen keseluruh tubuh tidak maksimal sehingga klien dengan anemia akan mengalami kelemahan pada tubuhnya karena suplai oksigen yang mengalir keseluruh tubuh tidak sampai pada otak (Wijaya & Putri, 2013).

C. Konsep Proses Keperawatan

Tahapan proses keperawatan terdiri dari : pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi. Proses keperawatan merupakan 5 tahapan penyelesaian masalah yang dilaksanakan berurutan dan berkesinambungan (Suari & Apriyani, 2017).

1. Pengkajian

Menurut Muttaqin (2009) pengkajian pada klien dengan anemia sebagai berikut :

a. Identitas klien

Nama inisial, umur, jenis kelamin, alamat rumah, tempat tanggal lahir, pekerjaan, agama, pendidikan, pekerjaan.

b. Keluhan utama

Pada klien anemia biasanya klien datang dengan keluhan pusing, pucat, kelelahan. Riwayat penyakit sekarang yang mungkin didapatkan tanda dan gejala penurunan eritrosit dan hemoglobin dan dalam darah, yaitu dengan adanya kelemahan fisik, pusing dan sakit kepala, gelisah, diaphoresis (keringat dingin), takikardia, sesak napas, serta kolaps sirkulasi yang progresif cepat atau syok.

c. Riwayat kesehatan dahulu

Pada penderita anemia apakah klien menderita penyakit anemia sebelumnya, adakah riwayat konsumsi obat tertentu dalam jangka panjang, riwayat imunisasi, riwayat trauma perdarahan, apakah ada riwayat demam tinggi, adakah riwayat penyakit kronis seperti kanker, leukemia, HIV/AIDS.

d. Riwayat keluarga

riwayat anemia dalam keluarga. Riwayat penyakit seperti kanker, jantung, hepatitis, DM, asma, penyakit infeksi saluran pernapasan.

e. Pemeriksaan fisik

Keadaan umum klien pucat, akibat dari berkurangnya kadar hemoglobin atau volume darah karena untuk pengiriman oksigen ke organ vital. Karena faktor-faktor seperti pigmentasi kulit, suhu, dan kedalaman serta distribusi kapiler mempengaruhi warna kulit, maka warna kulit bukan indeks pucat yang dapat diandalkan. Warna kuku, telapak tangan, dan membran mukosa bibir serta konjungtiva lebih baik untuk penilaian keputatan.

1) B1 (*breathing*) pernapasan

Dispnea (kesulitan bernapas), napas pendek dan cepat lelah saat melakukan aktivitas jasmani merupakan manifestasi berkurangnya oksigen.

2) B2 (*bleeding*) perdarahan

Takikardia dan bising jantung menggambarkan beban kerja jantung yang meningkat, pucat pada kuku, telapak tangan serta membrane mukosa bibir dan konjungtiva, keluhan nyeri dada khususnya pada klien lansia, gagal jantung.

3) B3(*brain*) otak

Disfungsi neurologis, sakit kepala, pusing, kelemahan, dan tinnitus (telinga berdengung).

4) B4(*bladder*) ginjal

Gangguan ginjal dan penurunan produksi urine.

5) B5 (*bowel*) pencernaan

Penurunan *intake* nutrisi disebabkan karena anoreksia, mual, konstipasi atau diare serta stomatitis (sariawan lidah dan mulut).

6) B6 (*bone*) tulang

Kelemahan dalam melakukan aktivitas.

f. Pemeriksaan penunjang

- 1) Kebutuhandasar : meliputi kebutuhan dasar nutrisi klien sehubungan dengan anoreksia diet yang harus dipatuhi, pasang NGT, cairan IVFD yang digunakan jika ada.

- 2) Data psikologis : pengkajian ini meliputi pengalaman sebelumnya terhadap penyakit dan hospitalisasi, prosedur medis yang akan dilakukan, adanya sistem dukungan, kemampuan coping, agama kepercayaan adat, dan pola komunikasi dalam keluarga.

2. Diagnosa keperawatan

Diagnosa keperawatan menurut Wijaya & Putri (2013) yang mungkin muncul pada kasus anemia.

a. Perfusi perifer tidak efektif

Perfusi perifer tidak efektif adalah penurunan sirkulasi darah pada level kapiler yang dapat mengganggu metabolisme tubuh. Faktor penyebabnya adalah penurunan konsentrasi hemoglobin. Batasan karakteristik perfusi perifer tidak efektif antara lain, parastesia, pengisian kapiler >3 detik, nadi perifer menurun atau tidak teraba, akral teraba dingin, warna kulit pucat, dan turgor kulit menurun (PPNI, 2017).

b. Defisit nutrisi

Defisit nutrisi adalah asupan nutrisi tidak cukup untuk memenuhi kebutuhan metabolisme. Faktor penyebabnya adalah kurangnya asupan makanan. Batasan karakteristik defisit nutrisi antara lain berat badan menurun minimal 10% dibawah rentang ideal, nafsu makan menurun, bising usus hiperaktif, diare, dan membrane mukosa pucat (PPNI, 2017).

c. Intoleransi aktivitas

Intoleransi aktivitas adalah ketidakcukupan energi untuk melakukan

aktivitas sehari-sehari. Faktor penyebabnya adalah ketidakseimbangan antara suplai dan kebutuhan oksigen. Batasan karakteristik intoleransi aktivitas antara lain mengeluh lelah, dispnea saat/setelah aktivitas, merasa tidak nyaman setelah beraktivitas, dan merasa lemah (PPNI, 2017).

d. Ansietas

Ansietas adalah kondisi emosi dan pengalaman subjektivitas individu terhadap objek yang tidak jelas dan spesifik akibat antisipasi bahaya yang memungkinkan individu melakukan tindakan untuk menghadapi ancaman. Faktor penyebabnya adalah krisis situasional. Batasan karakteristik ansietas antara lain, merasa bingung, merasa khawatir dengan kondisi yang dihadapinya, sulit berkonsentrasi tampak gelisah, tampak tegang, dan sulit tidur (PPNI, 2017).

e. Risiko infeksi

Risiko infeksi adalah keadaan beresiko mengalami peningkatan terserang organisme patogenik. Faktor penyebabnya adalah ketidakadekuatan pertahanan tubuh sekunder (penurunan hemoglobin). Faktor risiko dari risiko infeksi antara lain penyakit kronis, malnutrisi peningkatan paparan organisme, patogen lingkungan. Dan ketidakadekuatan pertahanan tubuh sekunder (penurunan hemoglobin) (PPNI, 2017).

3. Rencana keperawatan

Tahapan perencanaan keperawatan adalah menentukan perencanaan berupa perencanaan tujuan (outcome) dan intervensi (Suarni

& Apriyani, 2017).Perencanaan keperawatan yang dapat dilakukan pada klien anemia dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 2.1
Rencana Keperawatan Pada Kasus Anemia

No	Diagnosa Keperawatan (SDKI)	Tujuan (SLKI)	Rencana Tindakan (SIKI)
1	2	3	4
1	<p>Perfusi Perifer Tidak Efektif berhubungan dengan penurunan konsentrasi hemoglobin factor penyebab:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Hiperglikemia 2. Penurunan konsentrasi hemoglobin 3. Peningkatan tekanan darah 4. Kekurangan volume cairan 5. Penurunan aliran arteri dan/atau vena 6. Kurang terpapar informasi tentang faktor pemberat (mis. Merokok gaya hidup monoton, trauma, obesitas, asupan garam, imobilitas) 7. Kurang terpapar informasi tentang proses penyakit (mis. Diabetes mellitus, hiperglikemia) 8. Kurang aktivitas fisik <p>Gejala dan Tanda Mayor :</p> <p>DS:</p> <p>DO:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pengisian kapiler >3 detik 2. Nadi perifer menurun atau tidak teraba 3. Akral teraba dingin 4. Warna kulit pucat 5. Turgor kulit menurun <p>Gejala dan Tanda Minor:</p> <p>DS:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Parastesia 2. Nyeri ekstremitas (klaudikasio intermiten) <p>DO:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Edema 2. Penyembuhan luka lambat 3. Indeks ankle-brachial <0,90 4. Bruit femoralis 	<p>Perfusi Perifer (L.02011)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Warna kulit pucat menurun 2. Kekuatan nadi perifer meningkat 3. Parastesia menurun 4. Pengisian kapiler membaik 5. Akral membaik 6. Turgor kulit membaik 7. Nyeri ekstremitas menurun 	<p>Perawatan Sirkulasi (I.02079)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Periksa sirkulasi perifer (pengisian kapiler, warna kulit) 2. Lakukan hidrasi <p>Manajemen Sensasi Perifer (I.06195)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi penyebab perubahan sensasi 2. Periksa perbedaan sensasi tajam atau tumpul 3. Periksa perbedaan sensasi panas atau dingin 4. Monitor terjadinya parastesia <p>Manajemen Cairan (I.03098)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Monitor status hidrasi (frekuensi nadi, kekuatan nadi, akral, pengisian kapiler kelembaban mukosa, tekanan darah) 2. Monitor hasil pemeriksaan laboratorium (hemoglobin) 3. Berikan cairan intravena

1	2	3	4
2	<p>Defisit Nutrisi berhubungan dengan kurangnya asupan makanan</p> <p>Faktor penyebab:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kurangnya asupan makanan 2. Ketidakmampuan menelan makanan 3. Ketidakmampuan mencerna makanan 4. Ketidakmampuan mengabsorpsi nutrisi 5. Peningkatan kebutuhan metabolisme 6. Faktor ekonomi (mis. Finansial tidak mencukupi) 7. Faktor psikologis (mis. stress keengganan untuk makan) <p>Gejala dan tanda mayor DS:</p> <p>DO:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Berat badan menurun minimal 10% di bawah rental ideal <p>Gejala dan Tanda Minor : DS:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Cepat kenyang setelah makan 2. Kram/nyeri abdomen 3. Nafsu makan menurun <p>DO:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Bising usus hiperaktif 2. Otot pengunyah lemah 3. Otot menelan lemah 4. Membrane mukosa pucat 5. Sariawan 6. Serum albumin turun 7. Rambut rontok berlebihan 8. Diare 	<p>Status Nutrisi (L.03030)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Porsi makanan yang dihabiskan meningkat 2. Berat badan membaik 3. Nafsu makan membaik 4. Frekuensi makan membaik 5. Perasaan cepat kenyang menurun 6. Diare menurun 7. Bising usus membaik 8. Sariawan menurun 9. Nyeri abdomen menurun 10. Kekuatan otot pengunyah meningkat 11. Rambut rontok menurun 12. Serum albumin meningkat 13. Kekuatan otot menelan meningkat 	<p>Manajemen Nutrisi (I.03119)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi status nutrisi 2. Identifikasi alergi dan intoleransi makanan 3. Identifikasi perlunya penggunaan selang nasogastric 4. Monitor asupan makanan 5. Monitor berat badan 6. Monitor hasil pemeriksaan laboratorium 7. Lakukan orang hygiene sebelum makan 8. Anjurkan posisi duduk 9. Kolaborasi pemberian medikasi sebelum makan 10. Kolaborasi dengan ahli gizi menentukan jumlah kalori dan jenis nutrisi yang dibutuhkan. <p>Pemantauan Nutrisi (I.03123)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi perubahan berat badan 2. Identifikasi pola makan 3. Monitor mual dan muntah 4. Monitor asupan oral 5. Monitor warna konjungtiva 6. Hitung perubahan berat badan
3	<p>Intoleransi Aktivitas berhubungan dengan Ketidakseimbangan antara suplai dan kebutuhan oksigen</p> <p>Faktor penyebab :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ketidakseimbangan antar suplai dan kebutuhan oksigen 2. Tirah baring 3. Kelemahan 4. Imobilitas 	<p>Toleransi Aktivitas (L.05047)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keluhan lelah menurun 2. Dispnea saat aktivitas menurun 3. Kemudahan melakukan aktivitas sehari-hari meningkat 4. Aritmia setelah aktivitas menurun 	<p>Manajemen Energi (I.05178)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi gangguan fungsi tubuh yang mengakibatkan kelelahan 2. Monitor kelelahan fisik dan emosional 3. Monitor pola dan jam tidur

1	2	3	4
	<p>5. Gaya hidup monoton</p> <p>Gejala dan Tanda Mayor DS:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengeluh lelah <p>DO:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Frekuensi jantung meningkat >20% dari kondisi istirahat <p>Gejala dan Tanda Minor DS:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Dispnea saat/setelah aktivitas 2. Merasa tidak nyaman setelah beraktivitas 3. Merasa lemah <p>DO:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tekanan darah berubah >20% dari kondisi istirahat 2. Gambaran EKG menggambarkan aritmia saat/setelah aktivitas 3. Gambaran EKG menunjukkan iskemia 4. Sianosis 	<ol style="list-style-type: none"> 5. Sianosis menurun 6. EKG iskemia membaik <p>Perasaan lemah menurun</p>	<ol style="list-style-type: none"> 4. Sediakan lingkungan nyaman dan rendah stimulus 5. Melakukan latihan rentang gerak pasif dan/atau aktif 6. Fasilitasi duduk disamping tempat tidur, jika tidak dapat. 7. Berpindah atau berjalan 8. Anjurkan tirah baring <p>Anjurkan melakukan aktivitas secara bertahap</p>
4	<p>Ansietas berhubungan dengan kekhawatiran mengalami kegagalan</p> <p>Faktor penyebab:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Krisis situasional 2. Kebutuhan tidak terpenuhi 3. Krisis maturasional 4. Ancaman terhadap konsep diri 5. Ancaman terhadap kematian 6. Kekhawatiran mengalami kematian 7. Disfungsi sistem keluarga 8. Hubungan orang tua-anak tidak memuaskan 9. Faktor keturunan (temperamen mudah teragitasi sejak lahir) 10. Penyalahgunaan zat 11. Terpapar bahaya lingkungan (mis. Toksin, polutan dll). 12. Kurang terpapar informasi <p>Gejala dan Tanda Mayor DS:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Merasa bingung 2. Merasa khawatir dengan 	<p>Tingkat Ansietas (L.09093)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Perilaku gelisah menurun 2. Verbalisasi khawatir akibat kondisi yang dihadapi menurun 3. Pola tidur membaik 4. Keluhan pusing menurun 5. Perilaku tegang menurun 6. Palpitasi menurun 7. Anoreksia menurun 8. Diaphoresis menurun 9. Pucat menurun 10. Frekuensi napas membaik 11. Frekuensi nadi membaik 12. Pola berkemih membaik 	<p>Reduksi Ansietas (I.09134)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi saat tingkat ansietas berubah (kondisi, waktu, stressor) 2. Identifikasi kemampuan mengambil keputusan 3. Identifikasi tanda-tanda ansietas (verbal dan nonverbal) 4. Ciptakan suasana terapeutik untuk menumbuhkan kepercayaan 5. Temani pasien

1	2	3	4
	<p>3. akibat dari kondisi yang dihadapi</p> <p>4. Sulit berkonsentrasi</p> <p>DO:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tampak gelisah 2. Tampak tegang 3. Sulit tidur <p>Gejala dan Tanda Minor</p> <p>DS:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengeluh pusing 2. Anoreksia 3. Palpitasi 4. Merasa tidak berdaya <p>DO:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Frekuensi napas meningkat 2. Frekuensi nadi meningkat 3. Tekanan darah meningkat 4. Diaphoresis 5. Tremor 6. Muka tampak pucat 7. Suara bergetar 8. Kontak mata buruk 9. Sering berkemih 10. berorientasi pada masa lalu 		
5	<p>Resiko Infeksi berhubungan dengan penurunan hemoglobin</p> <p>Faktor penyebab:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Penyakit kronis 2. Efek prosedur invasif 3. Malnutrisi 4. Peningkatan paparan organisme patogen lingkungan 5. Ketidakadekuatan pertahanan tubuh primer 6. Ketidakadekuatan pertahanan tubuh sekunder: 7. Penurunan hemoglobin 	<p>Kontrol Resiko (L.14128)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kemampuan mengidentifikasi faktor resiko meningkat 2. Kemampuan melakukan strategi kontrol resiko meningkat 3. Kemampuan melakukan mencar informasi tentang faktor resiko meningkat 	<p>Pencegahan Infeksi (I.14539)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Monitor tanda gejala infeksi lokal dan sistemik 2. Cuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan pasien dan lingkungan pasien 3. Jelaskan tanda gejala infeksi 4. Ajarkan cara mencuci tangan dengan benar 5. Ajarkan etika batuk 6. Anjurkan meningkatkan asupan nutrisi 7. Anjurkan meningkatkan asupan cairan.

4. Pelaksanaan

Implementasi (pelaksanaan) adalah ukuran intervensi keperawatan yang diberikan kepada klien terkait dengan dukungan, pengobatan,

tindakan untuk memperbaiki kondisi, pendidikan untuk klien keluarga atau tindakan untuk mencegah masalah kesehatan yang muncul dikemudian hari (Suarni & Apriyani, 2017).

5. Evaluasi

Tahap evaluasi merupakan perbandingan yang sistematis dan terencana tentang kesehatan klien dengan tujuan yang telah ditetapkan, dilakukan berkesinambungan dengan melibatkan klien dan tenaga kesehatan lainnya (Suarni & Apriyani, 2017).