

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Thalasemia adalah suatu penyakit kongenital hereditas yang diturunkan secara autosom berdasarkan kelainan hemoglobin, dimana satu atau lebih rantai polipeptida hemoglobin kurang atau tidak terbentuk sehingga mengakibatkan terjadinya anemia hemolitik (Broyles dalam Wijayaningsih, 2013). Dengan kata lain, thalassemia merupakan penyakit anemia hemolitik, dimana terjadi kerusakan sel darah di dalam pembuluh darah sehingga umur eritrosit menjadi pendek (kurang dari 120 hari). Penyebab kerusakan tersebut adalah Hb yang tidak normal sebagai akibat dari gangguan dalam pembentukan jumlah rantai globin atau struktur Hb (Wijayaningsih, 2013).

Badan kesehatan dunia atau WHO (2012) menyatakan kurang lebih 7% dari penduduk dunia mempunyai gen thalasemia dimana angka kejadian tertinggi sampai dengan 40% kasusnya adalah di Asia. Prevalensi talasemia mayor di Indonesia berdasarkan data UKK Hematologi Ikatan Dokter Anak Indonesia mencapai jumlah 9.121 orang (Kemenkes, 2016).

Berdasarkan data Yayasan Thalasemia Indonesia (YTI) pada tahun 2018 bahwa penyandang thalasemia di Indonesia semakin meningkat dimana ada kenaikan 9,54% dibanding 2017 yaitu sebanyak 9.028 orang. Jumlah tersebut terbagi dari 23 provinsi yang ada di Indonesia, provinsi terbanyak berada di Bandung 40,3% selanjutnya ada beberapa provinsi yang berada dalam 5 besar penderita thalasemia adalah di Jawa Tengah sebesar 15,4% Jakarta 8,9% Jawa Timur 6,5% dan Aceh 3,19%. Penderita thalasemia berdasarkan jenis kelamin sendiri data yang tercatat pada tahun 2018, laki-laki sebanyak 4.563 orang dan perempuan 4.465 orang sedangkan untuk umur, penderita thalasemia terbanyak berada pada rentan umur 5-15 tahun yaitu sekitar 4.611 baik laki-laki maupun perempuan. Penyandang thalasemia berdasarkan golongan darah terbanyak 2018 adalah golongan darah B sebanyak 2.475 orang.

Aktivis *Thalasemia Assistance* Lampung, dr. Covi menyatakan bahwa, penderita thalasemia di Lampung pada tahun 2017 terdata sebanyak 174 orang. Dimana untuk orang normal jika sel darah merah berusia 120 hari maka penderita thalasemia memiliki sel darah merah dengan usia 30 hari, oleh sebab itu seorang penderita thalasemia harus melakukan transfusi darah.

Perfusi perifer tidak efektif adalah penurunan sirkulasi darah pada level kapiler yang dapat mengganggu metabolisme tubuh (SDKI, 2017). Perfusi perifer tidak efektif merupakan diagnosa yang sering muncul pada anak thalassemia karena konsentrasi hemoglobinnya menurun. Oleh karena itu, anak thalassemia biasanya mengeluh lemas, pucat, dan tidak mampu melakukan aktivitas sehari-hari (Susilaningrum, 2013).

Hasil penelitian Rejeki, dkk (2012) menyatakan bahwa usia rata-rata mulai transfusi darah tidak bereda jauh dengan usia rata-rata diagnosis thalassemia. Hal ini disebabkan pada saat seorang anak terdiagnosis thalassemia biasanya anak tersebut mengalami anemia berat dengan kadar Hb yang sangat rendah dan dokter langsung melakukan transfusi darah terhadap anak tersebut hingga kadar Hb normal. Penderita thalasemia akan mengalami anemia berat dengan kadar Hb 2-6 gr/dL.

Berdasarkan penelitian Rejeki, dkk (2012) menyatakan bahwa penderita thalassemia yang rata-rata anak usia prasekolah dan sekolah, ditemukan penderita yang tidak bersekolah karena merasa tidak percaya diri untuk bergaul akibat perubahan fisik yang dialami seperti pigmentasi kulit dan limpa membesar.

Menurut penelitian Wibowo dan Dini (2019), penatalaksanaan pada penderita thalasemia mayor adalah perawatan berulang dengan transfusi darah secara teratur, karena umur sel darah merah sangat pendek. Transfusi darah diberikan bila kadar Hb (kurang 6 g/dL%) atau anak mengeluh tidak mau makan dan lemah, transfusi dilakukan sampai Hb sekitar 11 g/dL. Keuntungan pemberian transfusi darah bagi penderita thalasemia mayor adalah memungkinkan aktifitas normal dengan nyaman, mencegah ekspansi sumsum tulang yang dapat menimbulkan

masalah kosmetis yang berkaitan dengan perubahan wajah, serta mengurangi dilatasi jantung dan osteoporosis.

Studi pendahuluan di RSUD Ahmad Yani Metro menunjukkan thalassemia merupakan penyakit kronis terbanyak dan jumlahnya setiap tahun terus meningkat. Jumlah penderita thalassemia tahun 2013 yaitu 35 orang dan pada tahun 2014 meningkat menjadi 65 orang (Retno, 2015). Dan pada saat penulis melakukan penelitian jumlah pasien Thalasemia di RSUD Jend Ahmad Yani Kota Metro Tahun 2019 mengalami peningkatan dari 197 pasien di tahun 2018 menjadi 279 pasien di tahun 2019.

Sesuai dengan penjelasan dan pernyataan diatas, bahwa penulis berminat untuk membuat laporan tugas akhir yang berjudul “Asuhan Keperawatan Dengan Gangguan Kebutuhan Sirkulasi Pada Anak dengan Thalasemia di Ruang Anak RSUD Jend.Ahmad Yani, Kota Metro, Provinsi Lampung tahun 2020”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas penulis menetapkan rumusan masalah sebagai berikut “ BagaimanakahAsuhan Keperawatan Dengan Gangguan Kebutuhan Sirkulasi pada Anak dengan Thalasemia di Ruang Anak RSUD Jend. Ahmad Yani, Kota Metro, Provinsi Lampung Tahun 2020?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Menggambarkan asuhan keperawatan gangguan kebutuhan sirkulasi pada satu pasien thalasemia diruang anak RSUD Jend. Ahmad Yani, Kota Metro, Provinsi Lampung.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian asuhan keperawatan gangguan kebuthansirkulasi pada anak dengan thalasemia di ruang anak RSUD Jend. Ahmad Yani, Kota Metro, Provinsi Lampung.
- b. Menegakkan diagnosa asuhan keperawatan gangguan kebutuhan

sirkulasi pada anak dengan thalasemia di ruang anak RSUD Jend. Ahmad Yani, Kota Metro, Provinsi Lampung.

- c. Menentukan rencana asuhan keperawatan gangguan kebutuhan sirkulasi pada anak dengan thalasemia di ruang anak RSUD Jend. Ahmad Yani, Kota Metro, Provinsi Lampung.
- d. Melakukan tindakan asuhan keperawatan gangguan kebutuhan sirkulasi pada anak dengan thalasemia di ruang anak RSUD Jend. Ahmad Yani, Kota Metro, Provinsi Lampung.
- e. Melakukan evaluasi asuhan keperawatan gangguan kebutuhan sirkulasi pada anak dengan thalasemia di ruang anak RSUD Ahmad Yani, Kota Metro, Provinsi Lampung.

D. Manfaat Penulisan

1. Manfaat teoritis

a. Bagi penulis

Menambah pengetahuan dan pengalaman tentang cara merawat klien dengan perfusi perifer tidak efektif yang bisa bermanfaat untuk menghadapi dunia kerja yang kemungkinan akan menemukan pasien anak dengan thalasemia, dengan gangguan kebutuhan sirkulasi yaitu perfusi perifer tidak efektif.

b. Bagi pendidik

Menguji dan membimbing teori-teori yang ada tentang pelaksanaan asuhan keperawatan dengan gangguan kebutuhan sirkulasi pada anak dengan Thalasemia di RSUD Jend. Ahmad Yani, Kota Metro, Provinsi Lampung.

2. Manfaat praktis

a. Bagi penulis

- 1) Meningkatkan kemampuan aplikasi terhadap tindakan-tindakan keperawatan dalam upaya pemenuhan kebutuhan sirkulasi pada anak dengan Thalasemia.

2) Menambah kepercayaan diri bagi penulis dalam melakukan praktik keperawatan dengan gangguan kebutuhan sirkulasi.

b. Bagi institusi pelayanan kesehatan

Dapat dijadikan sebagai salah satu contoh hasil dalam melakukan asuhan keperawatan gangguan kebutuhan sirkulasi pada anak dengan thalasemia.

E. Ruang Lingkup

Ruang lingkup penulisan proposal laporan tugas akhir ini meliputi asuhan keperawatan anak dengan gangguan kebutuhan sirkulasi pada anak dengan thalasemia yang dilakukan di Ruang Anak RSUD Jend.Ahmad Yani, Kota Metro, Provinsi Lampung pada 24-29 Februari 2020. Penulis membatasi ruang lingkup penelitian dalam laporan akhir berupa asuhan keperawatan pada anak yang berfokus pada gangguan kebutuhan sirkulasi khususnya perfusi perifer tidak efektif dengan subjek adalah 1 (satu) sample anak yang menderita thalassemia.