

KARYA TULIS ILMIAH

ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN DENGAN ANEMIA

DI RUANG ABIMANYU RSUD JOMBANG



OLEH :

RAISSA BUNGA APRILIYA

221210016

PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN FAKULTAS VOKASI

INSTITUT TEKNOLOGI SAINS DAN KESEHATAN

INSAN CENDEKIA MEDIKA

JOMBANG

2025

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN DENGAN ANEMIA DI
RUANG ABIMANYU RSUD JOMBANG**

KARYA TULIS ILMIAH

Diajukan sebagai salah satu syarat mendapatkan gelar Ahli Madya Keperawatan
(A.Md.Kep) pada Program Studi DIII Keperawatan Fakultas Vokasi Institut
Teknologi Sains dan Kesehatan Insan Cendekia Medika Jombang

RAISSA BUNGA APRILIYA

221210016

**PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN FAKULTAS VOKASI
INSTITUT TEKNOLOGI SAINS DAN KESEHATAN
INSAN CENDEKIA MEDIKA
JOMBANG**

2025

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Raissa Bunga Apriliya

NIM : 221210016

Program Studi : DIII Keperawatan

Menyatakan bahwa Karya Tulis Ilmiah yang berjudul “Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Anemia di Ruang Abimanyu RSUD Jombang” adalah bukan Karya Tulis Ilmiah milik orang lain baik sebagian maupun keseluruhan, kecuali dalam bentuk kutipan yang telah disebutkan sumbernya.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya dan apabila pernyataan ini tidak benar, saya bersedia mendapatkan sanksi.

Jombang, 20 Mei 2025



Raissa Bunga Apriliya

221210016

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIASI

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIASI

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Raissa Bunga Apriliya

NIM : 221210016

Program Studi : DIII Keperawatan

Menyatakan bahwa Tugas Akhir ini asli dengan Judul "Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Anemia di Ruang Abimanyu RSUD Jombang" secara keseluruhan benar-benar bebas plagiasi. Jika di kemudian hari terbukti melakukan plagiasi, maka saya siap di tindak sesuai hukum yang berlaku.

Jombang, 20 Mei 2025



Raissa Bunga Apriliya

221210016

PERSETUJUAN KARYA TULIS ILMIAH

PERSETUJUAN KARYA TULIS ILMIAH

Judul : Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Anemia di
Ruang Abimanyu RSUD Jombang
Nama : Raissa Bunga Apriliya
NIM : 221210016

TELAH DISETUJUI KOMISI PEMBIMBING
PADA TANGGAL 20 Mei 2025

Pembimbing Ketua



Dr. Imam Fatoni, SKM., MM
NIDN. 0729107203

Pembimbing Anggota



Afif Hidayatul Arham., S.Kep., Ns., M.Kep
NIDN. 0714028803

Mengetahui

Dekan Fakultas Vokasi



Ucuk Indrawati, S.Si., M.Ked
NIDN. 0725027702

Ketua Program Studi



Ucuk Indrawati, S.Kep., Ns., M.Kep
NIDN. 0716048102

LEMBAR PENGESAHAN KARYA TULIS ILMIAH

LEMBAR PENGESAHAN KARYA TULIS ILMIAH

Karya Tulis Ilmiah ini telah diajukan oleh :

Nama : Raissa Bunga Apriliya
NIM : 221210016
Program Studi : DIII Keperawatan
Judul Karya Tulis Ilmiah : Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Anemia
di Ruang Abimanyu RSUD Jombang

Telah berhasil dipertahankan dan diuji dihadapan Dewan Penguji
dan diterima sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan
pendidikan pada Program Studi DIII Keperawatan

Komisi Dewan Penguji,

Ketua Dewan Penguji : Inayatur Rosyidah, S.Kep., Ns., M.Kep ()
Penguji I : Dr. Imam Fatoni, SKM., MM ()
Penguji II : Afif Hidayatul Arham., S.Kep., Ns., M.Kep ()

Ditetapkan di : JOMBANG

Pada Tanggal : 28 Mei 2025

Mengetahui,

Dekan Fakultas Vokasi


Siti Nurhasanah, S.Si., M.Ked
NIDN. 0725027702

Ketua Program Studi
DIII Keperawatan


Ucik Indrawati, S.Kep.Ns., M.Kep
NIDN. 0716048102

RIWAYAT HIDUP

Penulis lahir di Lamongan, 16 April 2004 dari pasangan Biono dan Sugiarti. Penulis adalah anak pertama dari dua bersaudara. Pada tahun 2010 penulis lulus dari TK Setia Bakti Ngimbang Lamongan, tahun 2016 penulis lulus dari SDN Ganggangtingan Ngimbang Lamongan, tahun 2019 penulis lulus dari SMPN 1 Sukorame Lamongan, dan tahun 2022 penulis lulus dari SMAN 1 Ngimbang Lamongan. Tahun 2022 penulis lulus seleksi masuk ITS Kes ICM Jombang melalui jalur mandiri. Penulis memilih Program Studi DIII Keperawatan dari lima program studi yang ada di ITS Kes ICM Jombang.

Demikian riwayat hidup ini dibuat dengan sebenarnya.

Lamongan, 13 Mei 2025

Raissa Bunga Apriliya

221210016

MOTTO

Jadilah manusia yang bermanfaat bagi orang lain, karena sebaik-baiknya manusia adalah yang bisa bermanfaat bagi orang lain.

“Berusahalah untuk tidak menjadi manusia yang berhasil, tapi berusahalah menjadi manusia yang berguna.”

(Albert Einstein)

“Angan-angan yang dulu mimpi belaka, kita gapai segala yang tak disangka”

(Hindia)

PERSEMBAHAN

Segala puji syukur kepada Allah SWT dan atas dukungan serta do'a dari orangtua saya. Karya Tulis Ilmiah ini saya persembahkan untuk ibu dan ayah saya, segala perjuangan yang saya hadapi selama ini hingga titik ini saya persembahkan kepada dua orang yang paling berharga dalam hidup saya. Hidup menjadi begitu mudah dan lancar ketika kita memiliki orangtua yang lebih memahami kita daripada diri kita sendiri. Terimakasih telah menjadi orangtua yang sempurna. Oleh karena itu, rasa bangga dan bahagia saya ucapkan terimakasih kepada :

1. Kedua orangtua saya, terutama Ibu Sugiarti dan Bapak Biono. Beliau memang tidak sempat merasakan pendidikan hingga bangku perkuliahan, namun beliau tidak pernah putus asa mencari biaya kuliah agar cita-cita saya dapat tercapai dan tidak pernah berhenti mendoakan yang terbaik untuk saya, terimakasih untuk segala do'a dan dukungan yang telah diberikan.
2. Keluarga besar saya yang telah memberikan dukungan kepada saya dari segi apapun, terimakasih untuk segala do'a dan dukungan yang telah diberikan.
3. Teman-teman satu bimbingan dan tak lupa teman-teman seperjuangan seluruh Prodi DIII Keperawatan yang telah memberikan dorongan semangat sehingga Karya Tulis Ilmiah ini dapat terselesaikan, saya hanya dapat mengucapkan terimakasih semoga kita bisa meraih cita-cita yang kita impikan untuk masa depan dan semoga sukses dan menjadi orang yang berguna bagi diri kita sendiri maupun orang lain.

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kami panjatkan kehadiran Allah SWT, berkat rahmat dan bimbinganNYA kami dapat menyelesaikan tugas akhir dengan judul “Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Anemia di Ruang Abimanyu RSUD Jombang”. Tugas akhir ini merupakan salah satu syarat untuk memperoleh gelar diploma (A.Md.Kep.) pada Program Studi DIII Keperawatan ITSkes Insan Cendekia Medika Jombang.

Bersama ini perkenankanlah saya mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya dengan hati yang tulus kepada Prof. Win Darmanto, M.Si.,Med.Sci.,Ph. D selaku Rektor Institut Teknologi Sains dan Kesehatan Insan Cendekia Medika Jombang, Ibu Sri Sayekti, S.Si., M.Ked., selaku Dekan Fakultas Vokasi ITSkes Insan Cendekia Medika Jombang yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas kepada kami untuk menyelesaikan pendidikan, Ibu Ucik Indrawati, S.Kep., Ns., M.Kep., selaku Ketua Program Studi DIII Keperawatan ITSkes Insan Cendekia Medika Jombang yang telah memberikan kesempatan dan dorongan kepada kami untuk menyelesaikan Program Studi DIII Keperawatan, Ibu Inayatun Rosyidah, S.Kep.,Ns.,M.Kep selaku Dewan Penguji, Bapak Dr. Imam Fatoni, SKM., MM., selaku pembimbing utama dan Bapak Afif Hidayatul Arham, S.Kep., Ns., M.Kep., selaku pembimbing kedua yang telah mengarahkan dan membimbing saya dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah.

Semoga Allah SWT membalas budi baik semua pihak yang telah memberi kesempatan, dukungan dan bantuan dalam menyelesaikan tugas akhir ini.

Kami sadari bahwa tugas akhir ini jauh dari sempurna, tetapi kami berharap tugas akhir ini bermanfaat bagi pembaca dan bagi keperawatan.

Jombang, 17 Maret 2025

Penulis

DAFTAR ISI

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN	iii
SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIASI.....	iv
PERSETUJUAN KARYA TULIS ILMIAH	v
LEMBAR PENGESAHAN KARYA TULIS ILMIAH	vi
RIWAYAT HIDUP.....	vii
MOTTO	viii
PERSEMBAHAN	ix
KATA PENGANTAR.....	x
DAFTAR ISI	xi
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR GAMBAR.....	xiv
DAFTAR SINGKATAN.....	xv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xvi
ABSTRAK	xvii
ABSTRACT.....	xviii
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	3
1.3 Tujuan	3
1.3.1 Tujuan Umum	3
1.3.2 Tujuan Khusus	3
1.4 Manfaat Penelitian	4
1.4.1 Manfaat Teoritis.....	4
1.4.2 Manfaat Praktis	4
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	5
2.1 Konsep Teori.....	5
2.1.1 Pengertian	5
2.1.2 Klasifikasi	5
2.1.3 Etiologi.....	8
2.1.4 Patofisiologi	9
2.1.5 Pathway.....	10
2.1.6 Manifestasi Klinis	11
2.1.7 Pemeriksaan Penunjang	11
2.1.8 Komplikasi.....	12
2.1.9 Penatalaksanaan	13
2.2 Konsep Asuhan Keperawatan	14
2.2.1 Pengkajian.....	14
2.2.2 Diagnosis Keperawatan	20
2.2.3 Intervensi Keperawatan	21
2.2.4 Implementasi Keperawatan.....	25
2.2.5 Evaluasi Keperawatan.....	25
BAB 3 METODE PENELITIAN.....	27
3.1 Desain Penelitian	27
3.2 Batasan Istilah.....	27
3.3 Partisipan Penelitian	28
3.4 Lokasi dan Waktu Penelitian	28
3.5 Pengumpulan Data.....	28
3.6 Uji Keabsahan Data	29
3.7 Analisa Data.....	29
3.8 Etika Studi Kasus.....	30
BAB 4 HASIL DAN PEMBAHASAN.....	32

4.1 Hasil	32
4.1.1 Gambaran Lokasi Penelitian	32
4.1.2 Karakteristik Partisipan.....	32
4.1.3 Data Asuhan Keperawatan.....	32
4.2 Pembahasan	50
4.2.1 Pengkajian.....	50
4.2.2 Diagnosa Keperawatan	51
4.2.3 Intervensi Keperawatan	52
4.2.4 Implementasi Keperawatan.....	53
4.2.5 Evaluasi Keperawatan.....	55
BAB 5 PENUTUP	57
5.1 Kesimpulan	57
5.2 Saran	59
DAFTAR PUSTAKA.....	61

DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 Intervensi Keperawatan	21
Tabel 4. 1 Karakteristik Partisipan Anemia di Ruang Abimanyu RSUD Jombang.....	32
Tabel 4. 2 Identitas Pasien Anemia di Ruang Abimanyu RSUD Jombang	32
Tabel 4. 3 Riwayat Kesehatan pada Pasien Anemia di Ruang Abimanyu RSUD Jombang	33
Tabel 4. 4 Pola kesehatan Pasien Anemia di Ruang Abimanyu RSUD Jombang	33
Tabel 4. 5 Pemeriksaan fisik Pada Pasien Anemia di Ruang Abimanyu RSUD Jombang	34
Tabel 4. 6 Hasil Pemeriksaan Penunjang pada Pasien Anemia di Ruang Abimanyu RSUD Jombang.....	36
Tabel 4. 7 Terapi medik pada Pasien Anemia di Ruang Abimanyu RSUD Jombang.....	37
Tabel 4. 8 Analisa data pada Pasien Anemia di Ruang Abimanyu RSUD Jombang.....	37
Tabel 4. 9 Diagnosa Keperawatan pada Pasien Anemia di Ruang Abimanyu RSUD Jombang.....	38
Tabel 4. 10 Intervensi Keperawatan pada Pasien Anemia di Ruang Abimanyu RSUD Jombang	39
Tabel 4. 11 Implementasi Keperawatan pada Pasien Anemia di Ruang Abimanyu RSUD Jombang	41
Tabel 4. 12 Evaluasi keperawatan pada pasien Anemia di Ruang Abimanyu RSUD Jombang	45

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Pathway.....	10
--------------------------	----

DAFTAR SINGKATAN

1. WHO	: <i>World Health Organization</i>
2. RSUD	: Rumah Sakit Umum Daerah
3. dL	: Desiliter
4. SDKI	: Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia
5. Hb	: Hemoglobin
6. SDM	: Sel darah merah
7. O ₂	: Oksigen
8. MCV	: <i>Mean Corpuscular Volume</i>
9. gr	: Gram
10. MCH	: <i>Mean Corpuscular Hemoglobin</i>
11. MCHC	: <i>Mean Corpuscular Hemoglobin Concentration</i>
12. LED	: Laju Endap Darah
13. mm	: milimeter
14. LDH	: <i>Lactate Dehydrogenase</i>
15. mg	: miligram
16. USG	: <i>Ultrasonografi</i>
17. PCR	: <i>Polymerase Chain Reaction</i>
18. IM	: <i>Intramuscular</i>
19. RM	: Rekam Medik
20. DM	: Diabetes Melitus
21. BB	: Berat Badan
22. PRC	: <i>Pocked Red Cell</i>

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Pernyataan Kesediaan Unggah.....	63
Lampiran 2 Surat Pengantar Bimbingan KTI	64
Lampiran 3 Studi Pendahuluan dan Ijin Penelitian.....	65
Lampiran 4 <i>Informed Consent</i>	66
Lampiran 5 Keterangan Lolos Uji Etik.....	69
Lampiran 6 Surat Balasan Studi Pendahuluan dan Ijin Penelitian.....	70
Lampiran 7 Lembar Bimbingan KTI	71
Lampiran 8 Surat Pernyataan Pengecekan Judul	75
Lampiran 9 Surat Keterangan Bebas Plagiasi.....	76

ABSTRAK

ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN DENGAN ANEMIA DI RUANG ABIMANYU RSUD JOMBANG

Raissa Bunga Apriliya

Pendahuluan : Anemia merupakan masalah kesehatan umum yang sering tidak disadari karena gejalanya seperti lelah, pusing, dan pucat bersifat tidak spesifik sehingga diagnosis kerap terlambat. Jika tidak ditangani, anemia dapat menurunkan daya tahan tubuh dan meningkatkan risiko penyakit kronis. Kondisi ini berkembang perlahan akibat penurunan cadangan zat besi, perdarahan ringan, atau penyakit kronis seperti gagal ginjal yang menghambat produksi eritropoietin, sehingga berdampak pada kualitas hidup dan produktivitas orang dewasa. Tujuan penelitian studi kasus ini untuk menggambarkan asuhan keperawatan pada pasien dengan anemia di ruang Abimanyu RSUD Jombang. **Metode :** Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dalam bentuk studi kasus pada 2 pasien dewasa dengan diagnosa anemia. Pengumpulan data menggunakan metode wawancara, observasi dan dokumentasi. **Hasil :** Hasil pengkajian didapatkan pada pasien 1 mengeluh badannya lemas, konjungtiva anemis, dan kadar hemoglobin 6,4 g/dL dan pada pasien 2 mengeluh kepalanya pusing, konjungtiva anemis, dan kadar hemoglobin 7,3 g/dL. Diagnosa keperawatan yang dapat ditegakkan pada kedua pasien adalah perfusi perifer tidak efektif berhubungan dengan Kompartemen sel penghantar oksigen/zat nutrisi ke sel berkurang. Intervensi yang akan digunakan yaitu perawatan sirkulasi. Implementasi telah dilakukan secara menyeluruh sesuai dengan rencana yang telah disusun mencakup tindakan observasi, terapeutik, edukasi, dan kolaborasi. Hasil evaluasi pada pasien 1 dan 2 menggunakan perawatan sirkulasi menunjukkan keadaan pasien berangsur membaik ditandai dengan peningkatan kadar hemoglobin. **Kesimpulan :** Kesimpulan dari hasil studi kasus pemberian asuhan keperawatan yang telah dilakukan selama 3 hari pada kedua pasien didapatkan perfusi perifer tidak efektif teratasi sebagian dengan meningkatnya kadar hemoglobin.

Kata kunci : Asuhan Keperawatan, Anemia, Hemoglobin

ABSTRACT

NURSING CARE FOR PATIENTS WITH ANEMIA IN THE ABIMANYU ROOM

RSUD JOMBANG

Raissa Bunga Apriliya

Introduction: Anemia is a common health problem that often goes unrecognized because its symptoms, such as fatigue, dizziness, and pallor, are nonspecific and lead to delayed diagnosis. If left untreated, anemia can reduce immunity and increase the risk of chronic diseases. This condition develops gradually due to depleted iron stores, mild but persistent bleeding, or chronic diseases such as kidney failure that inhibit erythropoietin production, thereby impacting the quality of life and productivity of adults. This case study aims to describe nursing care for patients with anemia in the Abimanyu Ward of RSUD Jombang. **Methods:** This research used a descriptive method in the form of case studies on two adult patients diagnosed with anemia. Data were collected through interviews, observations, and documentation. **Results:** The assessment revealed that Patient 1 complained of body weakness, had anemic conjunctiva, and a hemoglobin level of 6.4 g/dL, while Patient 2 complained of dizziness, had anemic conjunctiva, and a hemoglobin level of 7.3 g/dL. The nursing diagnosis for both patients was ineffective peripheral perfusion related to reduced oxygen/nutrient-carrying capacity of cells. The intervention used was circulation care. Implementation was carried out comprehensively according to the planned actions, including observation, therapeutic measures, education, and collaboration. Evaluation results for both patients showed gradual improvement, indicated by increased hemoglobin levels. **Conclusion:** The case study concluded that after three days of nursing care, the problem of ineffective peripheral perfusion was partially resolved as evidenced by increased hemoglobin levels.

Keywords: Nursing Care, Anemia, Hemoglobin

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Hingga kini, anemia masih termasuk dalam kategori masalah kesehatan masyarakat yang cukup umum dijumpai (Sunarsih, Mariza, & Ulfa, 2024). Penderita anemia umumnya mengalami berbagai gejala seperti kelelahan yang berlebihan, pusing, gangguan pada fungsi penglihatan, serta tampilan kulit yang tampak pucat (Galang Brahmantya, 2025). Namun demikian, gejala-gejala tersebut sering kali tidak disadari karena bersifat umum dan tidak spesifik, sehingga proses diagnosis kerap mengalami keterlambatan (Kapoh et al., 2021). Apabila tidak mendapatkan penanganan yang tepat, anemia pada dewasa dapat menimbulkan dampak jangka panjang yang serius, seperti penurunan daya tahan tubuh dan meningkatnya risiko terhadap penyakit kronis (Handayani et al., 2022).

Prevalensi anemia di dunia masih tinggi, diperkirakan sekitar 24,8% populasi dunia mengalami anemia, terutama pada wanita usia reproduktif (*World Health Organization*, 2023). Di negara-negara Asia, prevalensi anemia pada wanita dewasa diperkirakan mencapai 40% (WHO, 2021). Menurut Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023, prevalensi anemia pada wanita usia reproduktif di Indonesia tercatat sebesar 22,3%. Sementara itu, di Provinsi Jawa Timur, angka kejadian anemia pada kelompok dewasa mencapai 27,7% (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023). Dari Profil Kesehatan Kabupaten Jombang tahun 2023 menyatakan bahwa kejadian anemia di tahun ini mencapai 2.391 orang dari seluruh puskesmas di Kabupaten Jombang (Dikes Jombang, 2023). Dari hasil Studi penelitian dari Ruang Abimanyu RSUD

Jombang pada tanggal 17 Maret 2025, prevalensi anemia dengan komplikasi pada 5 bulan terakhir ini mencapai 379 orang.

Anemia merupakan kondisi kesehatan yang berkembang secara perlahan, dimulai dengan penurunan cadangan zat besi tubuh akibat kurangnya asupan atau peningkatan kebutuhan tubuh, seperti yang terjadi selama kehamilan atau perdarahan ringan yang berlangsung lama. Pada tahap awal, meskipun kadar hemoglobin (Hb) masih dalam batas normal, gangguan pada metabolisme besi tubuh sering kali tidak terdeteksi hingga gejala mulai muncul. Apabila kondisi ini tidak segera ditangani, dapat berkembang menjadi anemia defisiensi besi, yaitu keadaan ketika ketersediaan zat besi dalam tubuh tidak mencukupi untuk menunjang produksi eritrosit secara optimal, sehingga menimbulkan gejala seperti kelelahan, pusing, pucat, dan sesak napas. Jika kondisi ini dibiarkan berlanjut, anemia akibat penyakit kronis dapat berkembang menjadi anemia akibat penyakit ginjal atau peradangan kronis, yang mengganggu produksi eritropoietin dan sumsum tulang. Pada orang dewasa, anemia sering dipicu oleh kombinasi kekurangan gizi, penyakit penyerta, dan proses penuaan, yang dapat mengurangi kapasitas fisik dan kognitif serta meningkatkan risiko jatuh dan kematian. Anemia pada dewasa, jika tidak segera didiagnosis dan ditangani, dapat menurunkan kualitas hidup serta mempengaruhi produktivitas (Wahyuni, 2024).

Pemberian zat besi dalam jumlah yang memadai dapat mendukung proses pembentukan eritrosit dan meredakan gejala anemia. Sumber zat besi hewani meliputi daging, hati, ikan, ayam, dan telur. Di sisi lain, sumber nabati seperti sayuran berdaun hijau tua, kacang-kacangan, serta produk olahan kedelai seperti tempe, juga merupakan alternatif yang baik untuk memenuhi kebutuhan nutrisi

(Zulfiqni & Suandika, 2022). Asupan zat gizi seperti zat besi, vitamin B12, dan asam folat dalam kadar yang memadai turut mendukung keseimbangan nutrisi tubuh dan berfungsi sebagai langkah preventif terhadap anemia (Zaki, Siregar, & Pratama, 2024). Edukasi kepada masyarakat penting dilakukan agar mereka memahami pentingnya pola makan bergizi, mengenali gejala anemia sejak dini, dan rutin melakukan pemeriksaan kesehatan (Widyaningsih, 2022).

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana gambaran asuhan keperawatan pada pasien dengan anemia di ruang Abimanyu RSUD Jombang?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Menggambarkan asuhan keperawatan pada pasien dengan anemia di ruang Abimanyu RSUD Jombang

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi pengkajian keperawatan pada pasien dengan anemia di ruang Abimanyu RSUD Jombang
2. Mengidentifikasi perumusan diagnosa keperawatan pada pasien dengan anemia di ruang Abimanyu RSUD Jombang
3. Mengidentifikasi intervensi keperawatan pada pasien dengan anemia di ruang Abimanyu RSUD Jombang
4. Mengidentifikasi implementasi keperawatan pada pasien dengan anemia di Ruang Abimanyu RSUD Jombang
5. Mengidentifikasi evaluasi keperawatan pada pasien dengan anemia di ruang Abimanyu RSUD Jombang

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi dalam memperkaya wawasan mengenai pelaksanaan asuhan keperawatan pada pasien dengan anemia.

1.4.2 Manfaat Praktis

Penelitian ini, diharapkan memberi manfaat bagi :

1. Bagi keluarga dan penderita

Anemia dapat membantu pasien dan keluarga mereka lebih memahami cara merawat anggota keluarga mereka, terutama dalam pengobatan anemia.

2. Bagi tenaga kesehatan

Menguasai konsep dan penerapan praktik asuhan keperawatan pada individu yang mengalami anemia.

3. Bagi peneliti

Peningkatan pengetahuan dan pemahaman tentang asuhan keperawatan pada pasien anemia memungkinkan perawat untuk lebih mendalami kebutuhan pasien secara komprehensif. Dengan pemahaman tersebut, perawat dapat menerapkan standar asuhan keperawatan yang tepat, sekaligus mendorong pengembangan praktik keperawatan yang lebih profesional dan berkualitas.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Teori

2.1.1 Pengertian

Anemia adalah kondisi medis yang ditandai oleh rendahnya kadar hemoglobin atau jumlah sel darah merah dalam tubuh di bawah ambang normal, sehingga menyebabkan penurunan kemampuan pengangkutan oksigen ke jaringan tubuh dan mengganggu fungsi fisiologis. Penyebab anemia beragam, termasuk kekurangan nutrisi penting seperti zat besi, vitamin B12, serta asam folat, atau kehilangan darah akibat cedera maupun infeksi. Dalam praktik klinis, anemia biasanya diidentifikasi ketika kadar hemoglobin berada di bawah 12 g/dL pada wanita dan kurang dari 13 g/dL pada pria. Tanpa penanganan yang memadai, kondisi ini dapat menimbulkan berbagai gejala, seperti rasa lelah yang berlebihan, kelemahan fisik, serta penurunan daya tahan tubuh terhadap infeksi (Ulva et al., 2022).

2.1.2 Klasifikasi

Klasifikasi anemia dapat dibagi menjadi beberapa kategori berdasarkan penyebab, ukuran dan tingkat keparahannya:

1. Berdasarkan Penyebab:

- a. Anemia Defisiensi Besi

Anemia defisiensi besi adalah bentuk anemia yang paling sering ditemukan, disebabkan oleh insufisiensi zat besi dalam tubuh yang mengganggu pembentukan sel darah merah. Pada kondisi ini, ukuran sel darah merah umumnya tetap dalam batas normal (normositik), tapi pucat

karena kurang hemoglobin (hipokromik). Untuk mengatasi anemia ini, penanganan utamanya adalah dengan mencukupi kebutuhan zat besi melalui makanan bergizi atau suplemen sesuai anjuran medis.

b. Anemia Megaloblastik

Anemia megaloblastik merupakan tipe anemia yang ditandai oleh adanya eritrosit berukuran lebih besar dari ukuran normal (makrositik). Penyebab utama kondisi ini adalah kekurangan asam folat atau vitamin B12, yang bisa terjadi karena malnutrisi, infeksi berkepanjangan, atau masalah dalam proses penyerapan nutrisi. Jika tidak ditangani, kekurangan vitamin B12 juga bisa berkembang menjadi anemia pernisiiosa. Penanganannya meliputi pemberian suplemen asam folat atau vitamin B12 sesuai dosis yang dianjurkan, dan pada beberapa kasus juga bisa diberikan zat besi seperti sulfat ferrous. Bila anemia sudah cukup parah, transfusi darah mungkin diperlukan untuk menstabilkan kondisi pasien.

c. Anemia Hipoplastik

Pada anemia hipoplastik, sumsum tulang belakang mengalami gangguan dalam menghasilkan sel darah merah, sehingga tubuh kekurangan eritrosit yang bertugas mengangkut oksigen ke seluruh jaringan. Anemia jenis ini bisa muncul sebagai kondisi sekunder akibat infeksi berat, paparan zat kimia beracun, atau efek radiasi. Namun, pada beberapa kasus, terutama yang primer atau idiopatik, penyebab pastinya masih belum diketahui secara pasti.

d. Anemia Hemolitik (Anemia sel sabit)

Anemia hemolitik terjadi ketika sel darah merah di dalam tubuh hancur lebih cepat daripada tubuh mampu memproduksi yang baru. Kondisi ini bisa disebabkan oleh faktor dari dalam sel darah merah itu sendiri (intrakorpuskular/intrinsik), maupun dari luar sel (ekstrakorpuskular/ekstrinsik). Gejala yang sering muncul meliputi kelelahan, tubuh terasa lemah, serta hasil pemeriksaan darah yang menunjukkan bentuk sel darah merah yang tidak normal (Kusmiati, 2024).

2. Berdasarkan Ukuran Sel Darah Merah:

- a. Mikrositik: ditandai dengan adanya sel darah merah yang berukuran lebih kecil dari normal, akibat tubuh mengalami kekurangan zat besi yang diperlukan untuk produksi hemoglobin.
- b. Normositik: ditandai dengan adanya sel darah merah yang berukuran standar, yang sering dijumpai pada kasus anemia akibat kehilangan darah secara tiba-tiba maupun penyakit kronis.
- c. Makrositik: ditandai dengan adanya sel darah merah yang berukuran lebih besar dari normal sering kali dijumpai pada anemia megaloblastik, yang terjadi akibat kekurangan vitamin B12 atau asam folat.

3. Berdasarkan tingkat keparahan:

- a. Anemia ringan: Hb 10–10,9 g/dL.
- b. Anemia sedang: Hb 7–9,9 g/dL.
- c. Anemia berat: Hb <7 g/dL, butuh penanganan intensif (Dewi et al., 2022).

2.1.3 Etiologi

Menurut Suryani et al. (2021), Ada banyak penyebab anemia, tapi yang paling penting dipahami agar pengobatan dan pencegahannya bisa berjalan efektif. Defisiensi nutrisi, terutama zat besi, adalah salah satu penyebab utama kondisi ini. Zat besi memiliki peran krusial dalam proses pembentukan hemoglobin, yaitu bagian dari sel darah merah yang berfungsi mengangkut oksigen ke seluruh jaringan tubuh. Ketika asupan zat besi berkurang baik dari sumber hewani seperti daging merah, maupun dari sumber nabati seperti kacang-kacangan dan sayuran hijau tubuh akan kesulitan memproduksi sel darah merah yang cukup dan berkualitas. Untuk mengatasi masalah ini, tubuh membutuhkan vitamin B12 dan zat Anemia, yang ditandai dengan lemas, pucat, dan mudah lelah, dapat menyertai seseorang.

Selain itu, pasien dengan penyakit infeksi yang berlangsung lama, seperti tuberkulosis (TBC), HIV/AIDS, atau kanker, juga sering mengalami anemia. Pada kasus ini, infeksi yang menghambat produksi sel darah merah atau penurunan asupan nutrisi selama sakit dapat menyebabkan anemia. Sebaliknya, perdarahan, baik yang disebabkan oleh trauma, perdarahan pasca melahirkan, maupun menstruasi yang berlangsung lama, adalah salah satu penyebab utama anemia. Secara langsung, kadar hemoglobin dalam tubuh akan menurun jika tubuh kehilangan banyak darah.

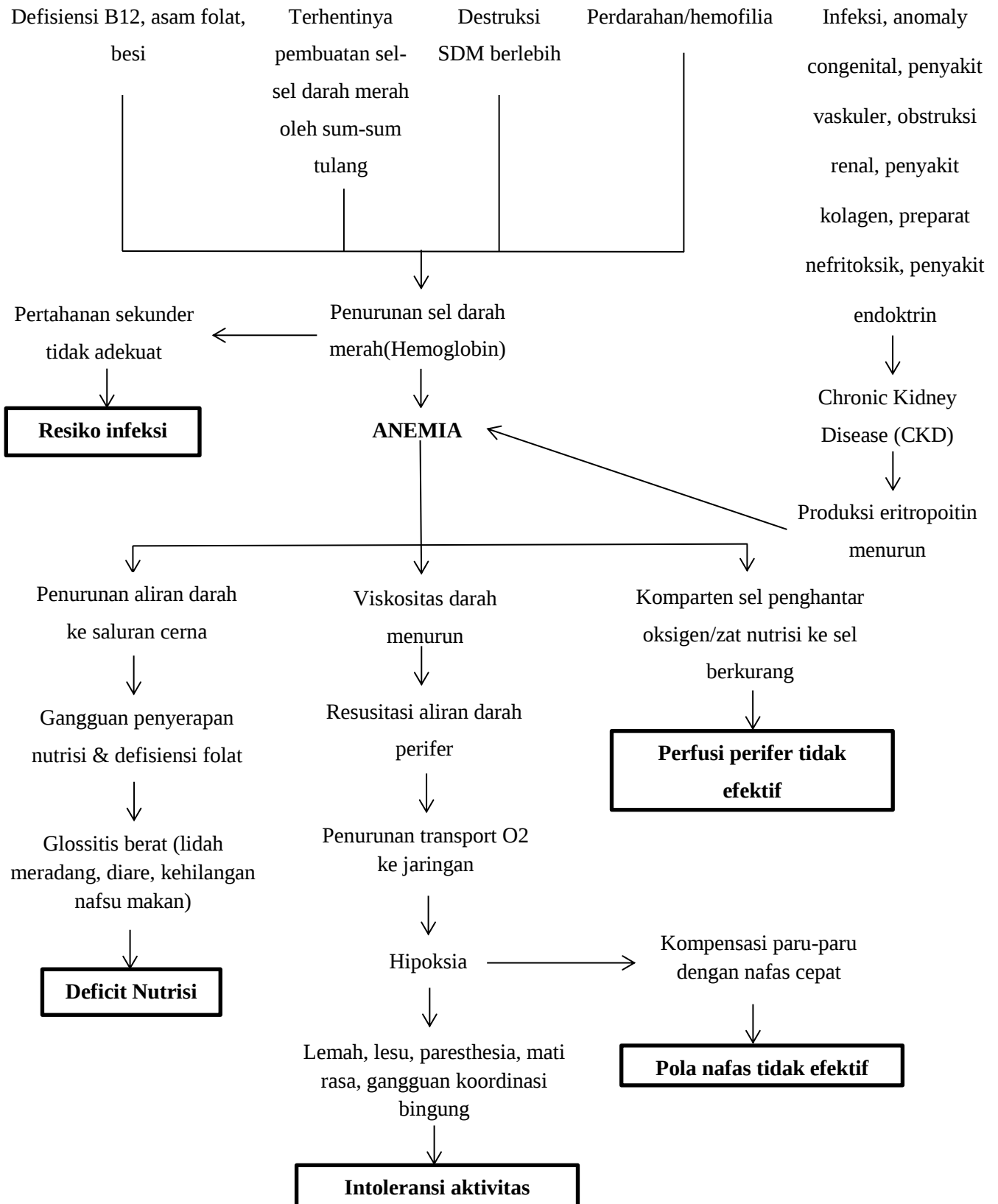
Anemia hemolitik, kondisi dimana sel darah merah rusak atau hancur lebih cepat daripada pembentukannya. Penderita penyakit tertentu, seperti malaria atau thalasemia, sering mengalami keadaan ini. Selain itu, asupan zat besi dari makanan sehari-hari dapat menyebabkan anemia, terutama jika pola makan tidak

seimbang. Kebutuhan zat besi meningkat dalam kondisi tertentu, seperti kehamilan, masa remaja yang mengalami pertumbuhan pesat, atau pada penderita penyakit kronis. Risiko anemia meningkat jika kebutuhan ini tidak dipenuhi. Akibatnya, memahami berbagai penyebab anemia merupakan langkah awal penting dalam pencegahan dan pengendalian yang efektif.

2.1.4 Patofisiologi

Berkurangnya cadangan zat besi dan berhentinya produksi sel darah merah adalah gejala awal anemia. Penurunan produksi eritrosit disertai perdarahan menyebabkan cadangan zat besi dalam tubuh berkurang, yang selanjutnya menurunkan jumlah sel darah merah dan kadar hemoglobin. Akibatnya, sistem imun melemah dan membuat tubuh lebih rentan terhadap infeksi. Akhirnya, anemia muncul dengan ciri utama yaitu kadar hemoglobin yang rendah. Selain itu, berkurangnya aliran darah ke saluran pencernaan juga dapat menyebabkan hilangnya nafsu makan dan masalah dalam penyerapan nutrisi. Dengan resistensi darah yang menurun, tubuh mengkompensasi kekurangan oksigen otak akibat daya angkut hemoglobin yang rendah. Akibatnya, orang mengalami kesulitan bernapas dan kadang-kadang sesak napas sebagai kompensasi untuk mendapatkan lebih banyak oksigen melalui pernapasan yang dipercepat. Gejala lain yang sering muncul antara lain jantung berdebar (palpitasi), denyut nadi yang cepat, rasa lelah, sakit kepala, pusing, serta wajah, telapak tangan, kuku, dan bagian dalam mulut yang tampak pucat (Ningrum et al., 2022).

2.1.5 Pathway



Gambar 2. 1 Pathway anemia

2.1.6 Manifestasi Klinis

Tanda-tanda anemia biasanya meliputi:

1. Perasaan lesu, lemah, mudah lelah, dan terasa lunglai
2. Sering merasa pusing atau mata seperti berkunang-kunang
3. Kulit dan bagian tubuh tertentu seperti kelopak mata, bibir, lidah, serta telapak tangan terlihat pucat
4. Nafsu makan yang menurun
5. Mudah sesak napas saat beraktivitas
6. Mengalami keluhan seperti demam dan nyeri pada tubuh
7. Riwayat perdarahan yang berulang atau berkepanjangan

2.1.7 Pemeriksaan Penunjang

Menurut Suprpto (2022), pemeriksaan penunjang yang dilakukan :

1. Pemeriksaan laboratorium hematologi biasanya menunjukkan kadar hemoglobin yang rendah, bisa berkisar antara 3-4 hingga 7-8 gr/dL. Indeks eritrosit seperti MCV (11-125 fl), MCH, dan MCHC juga mengalami perubahan, serta hasil apusan darah tepi yang membantu melihat bentuk dan kondisi sel darah merah.
2. Pemeriksaan laboratorium non-hematologi meliputi pengecekan fungsi ginjal, hormon endokrin, fungsi hati, kadar asam urat, serta pemeriksaan biakan bakteri untuk mendeteksi infeksi.
3. Hasil pemeriksaan darah lengkap dapat menunjukkan LED yang meningkat signifikan (lebih dari 100 mm/jam), serta jumlah sel darah putih dan trombosit yang menurun.
4. Pemeriksaan sumsum tulang dapat memperlihatkan kondisi seperti aplasia

(tidak berkembang) atau hipoplasia (perkembangan kurang) sumsum tulang.

5. Pemeriksaan khusus dilakukan untuk kasus tertentu, misalnya.
 - a. Pada anemia hemolitik dengan tes Coombs, elektroforesis hemoglobin, dan pemeriksaan retikulosit.
 - b. Anemia megaloblastik (defisiensi asam folat, vitamin B12, eritrosit, leukopenia, trombositopenia, hipoplasia eritrosit, sel magloblast, *giant metamyelocyte*, peningkatan cadangan besi sumsum tulang, megakariosit besar dan peningkatan kadar bilirubin indirect serum dan LDH).
 - c. Anemia defisiensi besi seperti penurunan serum ion $<350 \text{ mg/dl}$, hipoplasia hingga aplasia sumsum tulang, dan saturasi transferrin $<100 \text{ mm/jam}$.
 - d. Anemia aplastik seperti sel darah normokromik normositer disertai retikulositopenia, trombositopenia, leukopenia, peningkatan LED $>100 \text{ mm/jam}$, hipoplasia hingga aplasia sumsum tulang.
 - e. Anemia leukemia seperti pemeriksaan sitokmia.
6. Pemeriksaan tambahan: hispatologi, biopsy kelenjar, dan radiologi (thorax, pemeriksaan tulang, pemeriksaan tulang, USG, dan angiografi limpa), pemeriksaan sitogenetik, dan PCR biomolekuler.

2.1.8 Komplikasi

Komplikasi pada anemia :

1. Gagal jantung
2. Angina pectoris

3. Kondisi kelebihan zat besi dalam tubuh
4. Perdarahan yang bisa menyebabkan jumlah darah mnurun
5. Infeksi yang menyerang tubuh
6. Risiko kematian akibat infeksi dan perdarahan yang menyebar dan merusak organ atau sel tubuh lainnya (Suprpto, 2022).

2.1.9 Penatalaksanaan

1. Anemia aplastik
 - a. Transplantasi sumsum tulang
 - b. Memberikan terapi yang mengurangi sistem kekebalan dengan menggunakan globulin antitimosit (ATG).
2. Anemia pada penyakit ginjal :
 - a. Pemberian zat besi dan asam folat penting diberikan kepada pasien yang menjalani dialysis
 - b. Ketersediaan eritropoitin rekombinan
3. Anemia akibat penyakit kronis

Anemia jenis ini sering kali tidak menimbulkan gejala yang jelas, namun tetap membutuhkan penanganan khusus. Dalam kondisi ini, zat besi yang tersimpan di sumsum tulang dimanfaatkan untuk membantu pembentukan sel darah merah, sehingga kadar hemoglobin (Hb) dapat meningkat secara perlahan.

4. Anemia pada defisiensi besi

Penanganannya biasanya dilakukan dengan pemberian suplemen zat besi dalam bentuk tablet atau sirup (preparat besi oral).

5. Anemia megaloblastik

- a. Defisiensi vitamin B12 dapat diberikan dengan pemberian injeksi vitamin B12.
 - b. Pasien perlu mengonsumsi vitamin B12 seumur hidup untuk mencegah anemia kambuh kembali.
6. Pengobatan anemia akibat kekurangan asam folat

Penanganan dilakukan dengan mengatur pola makan yang kaya asam folat dan menambahkan suplemen asam folat sebanyak 1 mg per hari. Pada pasien yang mengalami gangguan penyerapan di saluran cerna, asam folat biasanya diberikan melalui suntikan (injeksi intramuskular) agar bisa diserap tubuh dengan lebih efektif.

2.2 Konsep Asuhan Keperawatan

2.2.1 Pengkajian

1. Identitas pasien

Meliputi : Nama, tempat/tanggal lahir, jenis kelamin, agama, status perkawinan, tingkat pendidikan, jenis pekerjaan, alamat tempat tinggal, diagnosis medis yang sedang dialami, serta nomor rekam medis (RM).

2. Keluhan Utama

Keluhan utama merupakan alasan klien masuk rumah sakit. Keluhan utama ditulis secara singkat dan jelas. Pada kasus anemia, pasien umumnya mengeluhkan kondisi tubuh yang terasa lemah, wajah tampak pucat, cepat lelah, dan sering merasa pusing. Keluhan-keluhan ini sering kali membuat aktivitas sehari-hari terasa lebih berat dari biasanya.

3. Riwayat Penyakit Sekarang

Riwayat penyakit sekarang menjelaskan perjalanan keluhan yang

dirasakan pasien, mulai dari kapan gejala pertama kali muncul hingga akhirnya memutuskan datang ke rumah sakit untuk mendapatkan penanganan. Klien yang menderita anemia memiliki gejala seperti pucat, kelelahan, dan *dyspnea* atau sesak napas. Gejala anemia dapat berkembang menjadi kondisi yang lebih serius, seperti rasa gelisah, keringat dingin (diaforesis), detak jantung yang cepat (takikardia), hingga penurunan kesadaran.

4. Riwayat Penyakit Dahulu

Riwayat penyakit dahulu adalah catatan tentang penyakit-penyakit yang pernah dialami pasien sebelumnya, terutama yang berkaitan atau bisa memengaruhi kondisi kesehatan saat ini. Apakah memiliki riwayat anemia sebelumnya, trauma perdarahan, atau demam tinggi.

5. Riwayat Kesehatan Keluarga

Perlu juga diketahui apakah ada riwayat penyakit turun-temurun dalam keluarga, seperti anemia, kanker, penyakit jantung, hepatitis, diabetes, asma, atau infeksi saluran pernapasan.

6. Pola Kebiasaan Sehari-hari

a. Pola nutrisi

Pola nutrisi dan metabolisme meliputi informasi tentang jenis diet atau suplemen yang pernah dikonsumsi, serta instruksi diet yang diberikan sebelumnya. Selain itu, penting juga mengetahui nafsu makan pasien, seberapa banyak cairan yang masuk, serta adanya keluhan seperti mual, muntah, atau radang mulut (stomatitis). Perubahan berat badan dalam enam bulan terakhir, penggunaan gigi

palsu, riwayat masalah kulit atau proses penyembuhannya, munculnya ruam, dan kebutuhan nutrisi khusus lainnya juga menjadi bagian penting yang perlu diperhatikan.

b. Pola eliminasi

Pada pola ini, yang perlu ditanyakan adalah seberapa sering pasien buang air besar setiap hari, serta apakah ada keluhan seperti nyeri saat buang air kecil (disuria), sering buang air kecil di malam hari (nokturia), rasa mendesak untuk buang air kecil, adanya darah dalam urine (hematuria), kesulitan mengosongkan kandung kemih (retensi), hingga masalah kontrol kandung kemih seperti inkontinensia. Penting juga untuk mengetahui apakah pasien menggunakan kateter, baik kateter yang dipasang di dalam (indwelling) maupun kateter eksternal, serta hal-hal terkait lainnya.

c. Pola istirahat dan tidur

Tanyakan mengenai pola tidur dan istirahat pasien, seperti berapa lama waktu tidur di malam hari, pagi, dan siang hari. Selain itu, cari tahu apakah pasien merasa segar dan tenang setelah tidur, apakah ada kesulitan saat tidur, sering terbangun di pagi hari, mimpi buruk yang mengganggu atau mengalami insomnia.

d. Pola aktivitas

Saat mengumpulkan data, penting untuk menanyakan kemampuan pasien dalam mengurus diri sendiri, seperti aktivitas setiap hari mulai dari makan, berpakaian, mandi, hingga ke toilet. Selain itu, perlu juga diketahui sejauh mana pasien bisa bergerak di

tempat tidur, berpindah posisi, berjalan, kekuatan ototnya, serta kemampuan melakukan gerakan sendi (Range of Motion). Informasi ini membantu menilai tingkat kemandirian dan kebutuhan bantuan pasien.

7. Riwayat psikososial

Cara klien mengatasi masalah yang dihadapi, usaha yang mereka lakukan untuk mempercepat proses kesembuhan, serta bagaimana mereka menerima dan menyesuaikan diri dengan kondisi yang sedang dialami semua ini merupakan bagian penting dari mekanisme koping mereka.

8. Pemeriksaan fisik

a. Keadaan umum : Pada klien mengalami anemia terlihat seperti lemah, lesu, lelah, letih.

b. Pemeriksaan fisik

1) Kepala

Wajah tampak pucat dan lesu akibat kekurangan nutrisi yang dibutuhkan.

2) Mata

Bentuk mata tampak normal tanpa adanya penyimpangan, konjungtiva terlihat pucat karena anemia, sklera tidak menguning, dan tidak ada tanda perdarahan di bawah konjungtiva. Kondisi pupil, kelopak mata, serta respons terhadap cahaya biasanya dalam batas normal.

3) Mulut dan faring

Perhatikan bentuk mulut, adanya pendarahan, kondisi gusi, lidah yang terasa kering, bibir yang pecah-pecah, atau mukosa bibir yang kering sebagai tanda-tanda yang perlu diperhatikan dalam pemeriksaan.

4) Telinga

Periksa apakah telinga terlihat simetris, pastikan fungsi pendengaran berjalan baik, serta perhatikan kebersihan telinga.

5) Hidung

Perhatikan apakah hidung tampak simetris, pastikan fungsi penciuman berjalan dengan baik, periksa kebersihan hidung, serta cek ada perdarahan atau tidak.

6) Leher

Kesimetrisan, ada pembesaran kelenjar getah bening atau tiroid atau tidak.

7) Thorax

a) Paru-paru

I : Perhatikan gerakan dinding dada saat bernapas, apakah pasien mengalami pernapasan cepat (takipnea), kesulitan bernapas saat berbaring (orthopnea), sesak napas (dyspnea), napas pendek, serta rasa lelah yang cepat muncul saat bergerak.

P : taktil premitus simetris

A : sonor

P : Dengarkan bunyi napas vesikuler yang normal, serta perhatikan adanya bunyi napas tambahan lain yang mungkin muncul.

b) Jantung

I: Jantung yang berdebar-debar, detak jantung yang cepat (takikardia), dan bunyi bising pada jantung bisa menandakan bahwa jantung bekerja lebih keras dan menghasilkan curah jantung yang lebih tinggi dari biasanya.

P: massa tidak teraba

P: pekak

A: Murmur sistolik dari jantung

8) Abdomen

I: kondisi kulit, warna, elastisitas, kering, dan lembab, serta ukuran perut yang besar dan rata atau menonjol. Salah satu tanda bahwa pasien mengalami nyeri adalah ketika mereka melipat lutut mereka sampai dada mereka dengan sering berubah posisi.

P : Pada penderita gastritis, suara perut yang terdengar biasanya berupa hipertimpani.

A : Selama perdarahan, dilatasi bunyi usus sering menjadi hiperaktif dan hipoaktif.

P : Pada pasien gastritis, dinding perut terasa kaku atau tegang, dan ketika ditekan di area atas perut (region epigastrik), pasien

merasakan nyeri.

9) Genetalia

Normal/abnormal

10) Integument

Kulit tampak pucat atau kebiruan (sianosis), terasa dingin saat disentuh, terdapat bintik-bintik perdarahan di bawah kulit, serta kulit terasa lemah atau kurang elastis.

11) Ekstremitas

Kurangnya aktivitas fisik, terlihatnya pucat pada selaput lendir dan dasar kuku, serta kuku yang mudah rapuh dan patah.

2.2.2 Diagnosis Keperawatan

Beberapa masalah keperawatan yang umum ditemukan pada pasien anemia meliputi:

1. Pola napas tidak efektif b.d hipoksia
2. Perfusi perifer tidak efektif b.d penurunan konsentrasi hemoglobin
3. Deficit nutrisi b.d faktor psikologis
4. Intoleransi aktivitas b.d ketidakseimbangan antara suplai dan kebutuhan oksigen
5. Risiko infeksi b.d ketidakadekuatan pertahanan tubuh sekunder

2.2.3 Intervensi Keperawatan

Table 2. 1 Intervensi Keperawatan

NO	Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia (SDKI)	Standar Luara Keperawatan Indonesia (SLKI)	Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI)
1.	Pola Napas Tidak Efektif (D.0005) Definisi : inspirasi dan/atau ekspirasi yang tidak memberikan ventilasi adekuat. Penyebab : 1. Depresi pusat pernapasan 2. Hambatan upaya napas (mis. nyeri saat bernapas, kelemahan otot pernapasan) 3. Deformitas dinding dada 4. Deformitas tulang dada 5. Gangguan neuromuskular 6. Gangguan neurologis (mis. elektroensefalogram [EEG] positif, cedera kepala, gangguan kejang) 7. Imaturitas neurologis 8. Penurunan energi 9. Obesitas 10. Posisi tubuh yang menghambat ekspansi paru 11. Sindrom hipoventilasi 12. Kerusakan inervasi diafragma (kerusakan saraf C5 keatas) 13. Cedera pada medula spinalis 14. Efek agen farmakologis 15. Kecemasan	Setelah dilakukan tindakan selamax 24 jam klien dapat mempertahankan Pola Napas (L.01004) dengan kriteria : 1. Dispnea menurun (5) 2. Penggunaan otot bantu napas menurun (5) 3. Pemanjangan fase ekspirasi menurun (5) 4. Frekuensi napas membaik (5) 5. Kedalaman napas membaik (5)	Manajemen Jalan Napas (I.01011) Definisi : mengidentifikasi dan mengelola kepatenan jalan napas. Tindakan Observasi 1. Monitor pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha napas) 2. Monitor bunyi napas tambahan (misalnya: gurgling, mengi, wheezing, ronchi kering) 3. Monitor sputum (jumlah, warna, aroma) Terapeutik 1. Pertahankan kepatenan jalan napas dengan head-tilt dan chin-lift (jaw thrust jika curiga trauma fraktur servikal) 2. Posisikan semi-fowler atau fowler 3. Berikan minum hangat 4. Lakukan fisioterapi dada, jika perlu 5. Lakukan penghisapan lendir kurang dari 15 detik 6. Lakukan hiperoksigenasi sebelum penghisapan endotrakeal 7. Keluarkan

		sumbatan benda padat dengan forsep McGill
		8. Berikan oksigen, jika perlu
		Edukasi
		1. Anjurkan asupan cairan 2000 ml/hari, jika tidak ada kontraindikasi
		2. Ajarkan Teknik batuk efektif
		Kolaborasi
		1. Kolaborasi pemberian bronkodilator, ekspektoran, mukolitik, jika perlu.
2.	Perfusi Perifer Tidak Efektif Definisi : penurunan sirkulasi darah pada level kapiler yang dapat mengganggu metabolisme tubuh. Penyebab :	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selamax 24 jam klien dapat mempertahankan Perfusi Perifer (L.02012) dengan kriteria hasil :
	1. Hiperglikemia	1. Kekuatan nadi perifer meningkat
	2. Penurunan konsentrasi hemoglobin	2. Warna kulit pucat menurun
	3. Peningkatan tekanan darah	3. Pengisian kapiler membaik
	4. Kekurangan volume cairan	4. Akral membaik
	5. Penurunan aliran arteri dan/atau vena	5. Turgor kulit membaik
	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 melitus, hiperlipidemia)	
	8. Kurang aktivitas fisik	
		Perawatan Sirkulasi (I.02079) Definisi : mengidentifikasi dan merawat area local dengan keterbatasan sirkulasi perifer. Tindakan Observasi
		1. Periksa sirkulasi perifer (mis: nadi perifer, edema, pengisian kapiler, warna, suhu, ankle-brachial index)
		2. Identifikasi faktor risiko gangguan sirkulasi (mis: diabetes, perokok, orang tua, hipertensi, dan kadar kolesterol tinggi)
		3. Monitor panas, kemerahan, nyeri, atau bengkak pada ekstremitas
		4. Terapeutik
		5. Hindari pemasangan infus, atau pengambilan darah di area keterbatasan perfusi

-
6. Hindari pengukuran tekanan darah pada ekstremitas dengan keterbatasan perfusi
 7. Hindari penekanan dan pemasangan tourniquet pada area yang cedera
 8. Lakukan pencegahan infeksi
 9. Lakukan perawatan kaki dan kuku
 10. Lakukan hidrasi
 11. **Edukasi**
 12. Anjurkan berhenti merokok
 13. Anjurkan berolahraga rutin
 14. Anjurkan mengecek air mandi untuk menghindari kulit terbakar
 15. Anjurkan menggunakan obat penurun tekanan darah, antikoagulan, dan penurun kolesterol, jika perlu
 16. Anjurkan minum obat pengontrol tekanan darah secara teratur
 17. Anjurkan menghindari penggunaan obat penyekat beta
 18. Anjurkan melakukan perawatan kulit yang tepat (mis: melembabkan kulit kering pada kaki)
 19. Anjurkan program rehabilitasi vaskular
 20. Ajarkan program diet untuk memperbaiki sirkulasi (mis: rendah lemak jenuh, minyak ikan omega 3)
 21. Informasikan tanda dan gejala darurat
-

			yang harus dilaporkan (mis: rasa sakit yang tidak hilang saat istirahat, luka tidak sembuh, hilangnya rasa).
3.	Defisit Nutrisi (D.0019) Definisi: Asupan nutrisi tidak cukup untuk memenuhi kebutuhan metabolisme. Penyebab : 1. Ketidakmampuan menelan makanan 2. Ketidakmampuan mencerna makanan 3. Ketidakmampuan mengabsorpsi nutrisi 4. Peningkatan kebutuhan metabolisme 5. Faktor ekonomi (mis: finansial tidak mencukupi) 6. Faktor psikologis (mis: stres, keengganan untuk makan)	Status Nutrisi (L.03030) Definisi: Keadekuatan asupan nutrisi untuk memenuhi kebutuhan metabolisme. Ekspektasi : Membaik Kriteria hasil : 1. Porsi makanan yang dihabiskan (5) 2. Frekuensi makan (5) 3. Nafsu makan (5)	Manajemen Nutrisi (I.03119) Definisi : mengidentifikasi dan mengelola asupan nutrisi yang seimbang Tindakan Observasi 1. Identifikasi status nutrisi 2. Identifikasi alergi dan intoleransi makanan 3. Identifikasi makanan yang disukai 4. Identifikasi kebutuhan kalori dan jenis nutrisi 5. Identifikasi perlunya penggunaan selang nasogastrik 6. Monitor asupan makanan 7. Monitor berat badan 8. Monitor hasil pemeriksaan laboratorium Terapeutik 9. Lakukan oral hygiene sebelum makan, jika perlu 10. Fasilitasi menentukan pedoman diet (mis: piramida makanan) 11. Sajikan makanan secara menarik dan suhu yang sesuai 12. Berikan makanan tinggi serat untuk mencegah konstipasi 13. Berikan makanan tinggi kalori dan tinggi protein

-
14. Berikan suplemen makanan, jika perlu
 15. Hentikan pemberian makan melalui selang nasogastik jika asupan oral dapat ditoleransi
 - Edukasi**
 16. Ajarkan posisi duduk, jika mampu
 17. Ajarkan diet yang diprogramkan
 - Kolaborasi**
 18. Kolaborasi pemberian medikasi sebelum makan (mis: Pereda nyeri, antiemetik), jika perlu
 19. Kolaborasi dengan ahli gizi untuk menentukan jumlah kalori dan jenis nutrien yang dibutuhkan, jika perlu
-

2.2.4 Implementasi Keperawatan

Menurut Nursalam (2020), implementasi adalah tahap di mana perawat mulai menjalankan rencana asuhan keperawatan yang telah disusun sebelumnya. Pada tahap ini, berbagai tindakan keperawatan dilakukan secara langsung untuk membantu klien mencapai tujuan kesehatan yang diharapkan.

2.2.5 Evaluasi Keperawatan

Tahap terakhir dalam proses keperawatan adalah evaluasi. Pada tahap ini, perawat secara terus-menerus menilai apakah tindakan keperawatan yang telah diberikan memberikan hasil yang sesuai dengan tujuan yang ditetapkan. Evaluasi ini bertujuan untuk melihat sejauh mana klien merespons perawatan yang

diterima, serta apakah rencana perlu dilanjutkan, disesuaikan, atau dihentikan.

Proses evaluasi ini biasanya dilakukan menggunakan pendekatan SOAP

1. S (subjective) : pernyataan atau keluhan kesah
2. O (objektif) : data dari perawat dan keluarga
3. A (analisa) : kesimpulan dari subjective dan objective
4. P (Planning) : tahap di mana perawat menyusun rencana tindakan yang akan dilakukan untuk mengatasi masalah klien, berdasarkan hasil analisa data yang telah dikumpulkan sebelumnya.

BAB 3

METODE PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode studi kasus deskriptif, yang dilakukan melalui observasi langsung, wawancara dengan pasien dan tenaga kesehatan, penelaahan dokumen medis, serta pengumpulan data dari arsip.

Tujuan dari studi kasus ini adalah untuk memahami dan menggambarkan secara mendalam bagaimana asuhan keperawatan diberikan kepada pasien dengan anemia di Ruang Abimanyu RSUD Jombang.

3.2 Batasan Istilah

Peneliti perlu menjelaskan makna judul “Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Anemia di Ruang Abimanyu RSUD Jombang” terlebih dahulu, agar judul penelitian tidak salah dipahami. Untuk penjelasan dan batasan istilah sesuai dengan variabel-variabel tersebut, yaitu:

1. Asuhan keperawatan dalam studi kasus ini menggambarkan rangkaian proses pelayanan keperawatan yang diberikan kepada pasien dengan anemia. Proses ini dimulai dari pengkajian kondisi pasien, analisis data yang diperoleh, penetapan diagnosis keperawatan, hingga pelaksanaan intervensi sesuai dengan standar operasional prosedur yang berlaku.
2. Anemia adalah kondisi ketika jumlah sel darah merah atau kadar hemoglobin (Hb) dalam tubuh lebih rendah dari batas normal. Pada wanita, kadar hemoglobin yang dianggap normal adalah sekitar 12 g/dL. Jika nilainya di bawah itu, tubuh bisa mengalami gejala seperti lemas, pucat, atau mudah lelah.

3.3 Partisipan Penelitian

Partisipan yang dipilih dalam penelitian ini adalah 2 pasien yang memiliki kadar hemoglobin yang rendah dan menjalani rawat inap di ruang Abimanyu RSUD Jombang dengan kriteria sebagai berikut :

1. Kriteria inklusi
 - a. Pasien yang berusia >18 tahun
 - b. Pasien yang bersedia menjadi responden dan kooperatif selama proses pengumpulan data
2. Kriteria eksklusi
 - a. Pasien yang pulang paksa sebelum selesai penelitian

3.4 Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Ruang Abimanyu RSUD Jombang pada bulan Maret 2025, dengan waktu pelaksanaan minimal selama tiga hari untuk mendapatkan data yang dibutuhkan secara menyeluruh.

3.5 Pengumpulan Data

Dalam survei ini, wawancara, observasi, rekam medis, dan dokumentasi digunakan untuk mengumpulkan data. Berikut ini adalah uraian tentang metode pengumpulan data yang digunakan.

1. Wawancara adalah metode pengumpulan data yang melibatkan bertanya langsung kepada narasumber tentang kasus yang diteliti. Rekaman medis, pasien, dan perawat adalah sumber data.
2. Observasi adalah tindakan yang melibatkan semua panca indra manusia, termasuk sentuhan, cita rasa, penglihatan, pendengaran, dan perasa, berdasarkan informasi dari kejadian yang terjadi.

3. Studi dokumentasi dalam studi ini mencakup hasil pemeriksaan diagnosis serta data-data lain yang relevan dan akurat yang mendukung proses pengkajian dan perencanaan asuhan keperawatan.

3.6 Uji Keabsahan Data

Uji keabsahan data dilakukan untuk menguji kualitas data dan informasi yang diperoleh, yang menunjukkan bahwa data tersebut benar-benar valid. Selain menguji integritas peneliti sendiri, karena mereka adalah alat utamanya, uji keabsahan data juga dilakukan dengan menggunakan :

1. Memperpanjang waktu observasi
2. Triangulasi dari tiga sumber data utama klien perawat dan keluarga yang terkait dengan masalah yang diteliti menghasilkan informasi tambahan.

Berikut adalah contoh triangulasi yang digunakan untuk mendapatkan informasi tambahan :

a. Triangulasi sumber

Untuk menguji kreadibilitas data, peneliti menganalisis data dari berbagai sumber. Mereka kemudian membuat kesimpulan dengan berkolaborasi dengan tiga sumber data, yaitu dokter, pasien lain, dan perawat dengan diagnosis yang sama.

3.7 Analisa Data

Analisa data dimulai setelah peneliti di lapangan mengumpulkan data dan berlangsung selama waktu yang dibutuhkan untuk menyelesaikannya. Analisis dilakukan dengan membandingkan fakta dengan teori saat ini dan menganalisis pendapat yang dihasilkan dari wawancara mendalam yang dilakukan untuk menjawab rumusan masalah.

Urutan dalam analisa adalah :

1. Pengumpulan data

Data dikumpulkan melalui observasi, catatan lapangan, dokumen, dan rekam medis.

2. Mereduksi data

Data yang diperoleh dari wawancara dikumpulkan dalam bentuk catatan lapangan, yang kemudian dideskripsikan dan atau disampaikan.

3. Penyajian data

Data yang disajikan, bisa digunakan berbagai alat seperti tabel, gambar, bagan, atau teks naratif. Agar privasi klien tetap terjaga, identitas mereka disamarkan atau dihilangkan dari semua data yang dipublikasikan.

4. Pembahasan

Data yang diperoleh kemudian dianalisis dan dibandingkan dengan hasil penelitian sebelumnya, sekaligus digunakan untuk menguji atau mengembangkan hipotesis terkait perilaku kesehatan pasien.

5. Kesimpulan

Data yang dikumpulkan meliputi informasi dari tahap pengkajian, diagnosis, perencanaan, pelaksanaan tindakan, hingga evaluasi. Kesimpulan diambil dengan menggunakan metode induksi, yaitu menarik gambaran umum berdasarkan data dan temuan yang ada.

3.8 Etika Studi Kasus

Etika yang mendasari penyusunan studi kasus, terdiri dari :

1. *Ethical clearance*

Dokumen ini menegaskan bahwa penyusunan protokol atau

proposal penelitian telah mempertimbangkan aspek etika demi perlindungan terhadap harkat, hak, keamanan, dan kesejahteraan peserta penelitian. Hal ini juga menjamin bahwa peserta diperlakukan secara layak dan bahwa kegiatan penelitian dilakukan dengan risiko yang sangat rendah serta tanpa membahayakan subjek yang terlibat.

2. *Informed consent*

Informed consent adalah pernyataan persetujuan yang dibuat secara sadar antara peneliti dan partisipan penelitian.

3. *Anonymity* (tanpa nama)

Setiap responden berhak untuk menjaga kerahasiaan informasi pribadinya agar tidak diketahui oleh orang lain. Identitas mereka akan dijaga dengan ketat, misalnya dengan menyamarkan nama lengkap dan hanya menggunakan inisial sebagai pengganti.

4. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Peneliti berkomitmen untuk menjaga kerahasiaan seluruh temuan penelitian serta memastikan bahwa data tidak akan dibagikan kepada pihak lain tanpa izin, guna menjamin keterbukaan informasi tanpa mengabaikan aspek privasi.

BAB 4

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil

4.1.1 Gambaran Lokasi Penelitian

Studi kasus ini dilakukan di Ruang Abimanyu Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Jombang, yang berlokasi di Jl.Wakhid Hasyim No.52, Kabupaten Jombang, Jawa Timur. Ruang Abimanyu merupakan salah satu ruang perawatan yang memiliki 4 ruang yang menangani pasien dengan berbagai penyakit, seperti penyakit neuro, jantung dan IPD (Instalansi Penyakit Dalam).

4.1.2 Karakteristik Partisipan

Table 4. 1 Karakteristik Partisipan Anemia di Ruang Abimanyu RSUD Jombang

No.	Nama Partisipan	Jenis Kelamin	Usia	Diagnosa	Kadar Hemoglobin
1.	Ny. A	Perempuan	42 tahun	Anemia, CKD st 5, Hiperkalemia, Hiponatremia, DM Hiperqlikemia	6.4 g/dL
2.	Ny. S	Perempuan	46 tahun	Anemia, CKD, Hiperkalemia	7.3 G/dL

Data primer, 2025

4.1.3 Data Asuhan Keperawatan

1. Pengkajian

a. Identitas

Table 4. 2 Identitas Pasien Anemia di Ruang Abimanyu RSUD Jombang

	Pasien 1	Pasien 2
Tanggal MRS	27 April 2025	28 April 2025
Jam MRS	04.20	13.36
Tanggal Pengkajian	30 April 2025	30 April 2025
No. RM	6733xx	5879xx
Nama	Ny. A	Ny. S
Usia	42 tahun	46 tahun
Jenis Kelamin	Perempuan	Perempuan
Alamat	Sumobito, Jombang	Candimulyo, Jombang

Agama	Islam	Islam
Pendidikan	-	-
Pekerjaan	Mengurus Rumah Tangga	Mengurus Rumah Tangga
Status pernikahan	Menikah	Menikah

Data primer, 2025

b. Riwayat Kesehatan

Table 4. 3 Riwayat Kesehatan pada Pasien Anemia di Ruang Abimanyu RSUD Jombang

Riwayat Penyakit	Pasien 1	Pasien 2
Keluhan utama	Pasien mengatakan badannya lemas	Pasien mengatakan kepalanya pusing
Riwayat Penyakit Sekarang	Pasien mengatakan datang dengan keluhan sesak nafas memberat 2 hari sebelum masuk RS, batuk 1 minggu tetapi tidak berdahak, mengalami mual-mual, kemudian pasien dibawa ke RSUD Jombang oleh keluarga pada hari minggu tanggal 27 April 2025	Pasien mengatakan datang dengan keluhan sesak nafas, ngongsrong sejak 2 bulan lalu dan memberat sejak hari senin dan kedua kakinya membengkak, kemudian pasien dibawa ke RSUD Jombang oleh keluarga pada hari selasa tanggal 28 April 2025
Riwayat Penyakit Dahulu	Pasien mengatakan memiliki riwayat penyakit Chronic Kidney Disease (CKD) dan Diabetes Melitus	Pasien mengatakan memiliki riwayat penyakit Chronic Kidney Disease (CKD) stage 4 dan Diabetes Melitus (post transfusi di RS Muhammadiyah)
Riwayat Penyakit Keluarga	Pasien mengatakan keluarga tidak ada riwayat penyakit yang sama	Pasien mengatakan keluarga memiliki riwayat penyakit Diabetes Melitus (DM)

Data primer, 2025

c. Perubahan Pola Kesehatan

Table 4. 4 Pola kesehatan pasien Anemia di Ruang Abimanyu RSUD Jombang

No	Pola Kesehatan	Pasien 1	Pasien 2
1.	Persepsi dan Pemeliharaan Kesehatan	Pasien tidak merokok, tidak minum alcohol, tidak ketergantungan pada obat-obatan, tidak mempunyai alergi, harapan di RS ingin segera sembuh	Pasien tidak merokok, tidak minum alcohol, tidak ketergantungan pada obat-obatan, tidak mempunyai alergi, harapan di RS ingin segera sembuh
2.	Nutrisi dan metabolic	SMRS : pasien makan 3 x/sehari, alergi (-) MRS : pasien mengalami penurunan nafsu makan hanya menghabiskan ½ porsi nasi tim yang diberikan RS	SMRS : pasien makan 2-3 x/sehari, suka makan pedas, alergi (-) MRS : pasien mengalami penurunan nafsu makan hanya menghabiskan ¼ porsi nasi tim yang diberikan RS
3.	Aktivitas dan Latihan	Ketika sehat pola aktivitas pasien tidak bermasalah dan bebas berpindah tempat. Saat	Ketika sehat pola aktivitas pasien tidak bermasalah dan bebas berpindah tempat. Saat

		sakit aktivitas pasien terganggu, aktivitas pasien dijaga oleh keluarga dan perawat	sakit aktivitas pasien terganggu, aktivitas pasien dijaga oleh keluarga dan perawat
4.	Tidur dan istirahat	Ketika sehat tidak ada masalah dalam tidur, biasanya tidur 7-8 jam, saat sakit pasien tidur 3-4 jam	Ketika sehat tidak ada masalah dalam tidur, biasanya tidur 7-8 jam, saat sakit pasien tidur 5-6 jam
5.	Eliminasi	SMRS : BAB 1X sehari, konsistensi lunak, bau khas, BAK lancar tidak ada gangguan, warna kuning, bau khas urine MRS : belum BAB selama dirawat di RS, Pesein terpasang kateter urine -+ 800 cc/hari	SMRS : BAB 1x sehari, konsistensi lunak, bau khas, BAK lancar tidak ada gangguan, warna kuning, bau khas urine MRS : BAB 1x selama dirawat di RS, Pesein terpasang kateter urine -+ 700 cc/hari
6.	Pola Persepsi Diri	Sembuh secepatnya, kembali ke rumah dan dapat kembali melanjutkan aktivitas seperti biasanya	Pasien berharap segera sembuh dan pulih kembali serta bisa melanjutkan aktivitas seperti biasanya
7.	Peran dan Hubungan Sosial	Dikeluarganya, pasien adalah seorang istri dan ibu	Dikeluarganya, pasien berperan sebagai istri dan ibu
8.	Seksual dan Reproduksi	Pasien memiliki 3 orang anak	Pasien memiliki 2 orang anak
9.	Kognitif Perseptual	Keadaan mental pasien baik, berbicara jelas, kemampuan memahami baik, pendengaran baik, penglihatan baik, nyeri tidak ada	Keadaan mental pasien baik, berbicara jelas, kemampuan memahami baik, pasien tampak gelisah, pendengaran baik, penglihatan baik, nyeri tidak ada
10.	Nilai dan Keyakinan	Pasien menganut agama islam dan menganggap bahwa sakitnya sebagai ujian dari Tuhan	Pasien mengatakan bahwa ia menganut agama islam

Data primer, 2025

d. Pemeriksaan Fisik

Table 4. 5 Pemeriksaan fisik Pada Pasien Anemia di Ruang Abimanyu RSUD Jombang

Pemeriksaan fisik	Pasien 1	Pasien 2
Tekanan darah	110/60 mmHg	120/70 mmHg
Suhu	36,5 C	36,7 C
Nadi	90x/menit	94x/menit
RR	22x/menit	24x/menit
Kesadaran	Composmentis	Composmentis
GCS	4-5-6	4-5-6
Keadaan umum	Status gizi : normal BB : 60 kg TB : 155 cm	Status gizi : normal BB : 65 kg TB : 165 cm

	Sikap : tenang	Sikap : tenang
Pemeriksaan fisik : kepala	Inspeksi : bentuk simetris, lesi tidak ada, benjolan tidak ada, warna rambut hitam, dan kepala bersih Palpasi : nyeri tekan tidak ada	Inspeksi : bentuk simetris, lesi tidak ada, benjolan tidak ada, warna rambut hitam, dan kepala bersih Palpasi : nyeri tekan tidak ada
Mata	Inspeksi : bentuk mata simetris, konjungtiva anemis, pupil isokor, reflek cahaya baik, sklera putih Palpasi : nyeri tekan tidak ada	Inspeksi : bentuk mata simetris, konjungtiva anemis, pupil isokor, reflek cahaya baik, sklera putih Palpasi : nyeri tekan tidak ada
Telinga	Inspeksi : bentuk simetris, bersih Palpasi : nyeri tekan tidak ada Tidak ada gangguan pada pendengaran	Inspeksi : bentuk simetris, bersih Palpasi : nyeri tekan tidak ada Tidak ada gangguan pada pendengaran
Hidung dan sinus	Inspeksi : hidung simetris mancung, tidak ada gangguan, tidak terpasang NGT Palpasi : nyeri tekan tidak ada	Inspeksi : hidung simetris mancung, tidak ada gangguan, tidak terpasang NGT Palpasi : nyeri tekan tidak ada
Mulut	Inspeksi : bentuk simetris, mukosa bibir kering, lidah bersih, gigi bersih, tidak ada caries Palpasi : nyeri tekan tidak ada	Inspeksi : bentuk simetris, mukosa bibir kering, lidah bersih, gigi bersih, caries tidak ada Palpasi : tidak ada nyeri tekan
Leher	Inspeksi : tidak ada nyeri tekan, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid Palpasi : nyeri tekan tidak ada, tidak ada pembesaran kelenjar limfe	Inspeksi : tidak ada nyeri tekan, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid Palpasi : nyeri tekan tidak ada, tidak ada pembesaran kelenjar limfe
Thorax : Paru-paru	Inspeksi : bentuk dada simetris, retraksi otot dada tidak ada Palpasi : tidak ada nyeri tekan Perkusi : suara paru sonor Auskultasi : wheezing tidak ada, ronchi tidak ada, suara napas vesikuler	Inspeksi : bentuk dada simetris, retraksi otot dada tidak ada Palpasi : tidak ada nyeri tekan Perkusi : suara paru sonor Auskultasi : wheezing tidak ada, ronchi tidak ada, suara napas vesikuler
Jantung	Palpasi : iktuscordis teraba di ics 5 Perkusi : terdengar pekak Auskultasi : suara jantung S1 S2 tunggal legular	Palpasi : iktuscordis teraba di ics 5 Perkusi : terdengar pekak Auskultasi : suara jantung S1 S2 tunggal legular
Abdomen	Inspeksi : bentuk simetris Palpasi : tidak ada nyeri tekan Perkusi : suara timpani sebagian besar perut Auskultasi : bising usus	Inspeksi : bentuk simetris Palpasi : tidak ada nyeri tekan Perkusi : suara timpani sebagian besar perut Auskultasi : bising usus 6x/menit

	8x/menit	
Genetalia	Tidak ada kelainan pada genetalia, terpasang kateter urine	Tidak ada kelainan pada genetalia, terpasang kateter urine
Ekstremitas	Edema tidak ada, lesi tidak ada, nyeri tidak ada, kuku pendek dan bersih, CRT >2 detik, terpasang infus ditangan kanan pasien	Edema pada kedua kakinya, lesi tidak ada, nyeri tidak ada, kuku pendek dan bersih, CRT >2 detik, terpasang infus ditangan kanan pasien
	Kekuatan otot	Kekuatan otot
	5 5	5 5
	5 5	5 5

Data primer, 2025

e. Pemeriksaan Penunjang

Table 4. 6 Hasil Pemeriksaan Penunjang pada Pasien Anemia di Ruang Abimanyu RSUD Jombang

Pemeriksaan	Pasien 1 28 April 2025	Pasien 2 30 April 2025
HEMATOLOGI		
Hemoglobin	6.4 g/dL	7.3 g/dL
Leukosit	14.20 $10^3/\text{ul}$	22.05 $10^3/\text{ul}$
Hematocrit	19.2 %	22.6 %
Eritrosit	2.36 $10^6/\text{uL}$	2.56 $10^6/\text{uL}$
MCV	81.2 fL	88.2 fL
MCH	27.0 pg	28.3 pg
MCHC	33.3 g/dL	32.1 g/dL
RDW-CV	15.1 %	17.1 %
Trombosit	284 $10^3/\text{ul}$	99 $10^3/\text{ul}$
DIFF COUNT		
Eosinofil	1.0 %	1.0 %
Basophil	0.1 %	0.1 %
Batang	-	-
Segmen	75.2 %	90.4 %
Limfosit	12.3 %	2.0 %
Monosit	8.1 %	3.3 %
Immature Granulocyte (IG)	3.3 %	3.2 %
Neutrofil Absolute (ANC)	10.69 $10^3/\text{ul}$	19.94 $10^3/\text{ul}$
Limfosit Absolute (ALC)	1.7 $10^3/\text{ul}$	0.4 $10^3/\text{ul}$
NLR	6.11	45.20
Normoblas (NRBC)	-	-
I/T ratio	0.04	0.03
KIMIA KLINIK		
Glukosa Darah Sewaktu	122 mg/dL	152 mg/dL
Kreatinin	-	7.33 mg/dL
Urea	-	147.0 mg/dL
SGOT	-	47 U/L
SGPT	-	17 U/L
Natrium	128 mmol/L	127 mmol/L
Kalium	6.50 mmol/L	5.59 mmol/L

Klorida 105 mmol/L 105 mmol/L
Data Rekam Medik Laboratorium, 2025

f. Terapi Medik

Table 4. 7 Terapi medik pada Pasien Anemia di Ruang Abimanyu RSUD Jombang

Pasien 1	Pasien 2
Inf Nacl 0,9%	Inf Nacl 0,9%
Ondansentron 4mg/2ml 3x1	Ceftriaxone 1 gr 2x1
Ranitidine 2ml 3x1	Moxifloxacin 400 mg/250 ml 1x1
Ceftriaxone 1gr 2x1	Kalsium polistiren sulfonate 3x1
Meropenem 1 gr 2x1	Kalsium gluconate 10ml 3x1
Kalsium gluconat 10ml 3x1	Ranitidine 2ml 2x1
Kalitake 5g 3x1	Furosemide 6 amp/24 jam
Pump dopamine 5 meq meylon 4 flash	Kalitake 5g 3x1
Azithromycin 500 mg	Prorenal 3x1
Transfuse prc 1x1	Transfuse prc 1x1

Data primer, 2025

g. Analisa Data

Table 4. 8 Analisa data pada Pasien Anemia di Ruang Abimanyu RSUD Jombang

No	Data	Etiologi	Masalah Keperawatan
1.	DS : pasien mengatakan badannya lemas DO : a. Hasil pemeriksaan lab pasien pada 28 April 2025 : HB : 6.4 g/dL b. Pasien tampak lemas, pucat, konjungtiva anemis c. Kesadaran composmetis, GCS : 4-5-6 d. Hasil TTV : TD : 110/60 mmHg Nadi : 90x/menit Suhu : 36,5 C RR : 21 X/menit SPO2 : 98%	Infeksi, penyakit vaskuler, penyakit endoktrin dll ↓ Chronic Kidney Disease (CKD) ↓ Produksi eritropoitin menurun ↓ ANEMIA ↓ Komparten sel penghantar oksigen/zat nutrisi ke sel berkurang ↓ Perfusi perifer tidak efektif	Perfusi perifer tidak efektif
2.	DS : pasien mengatakan kepalanya pusing DO : a. Hasil pemeriksaan lab pasien pada tanggal 30 April 2025 : HB : 7.3 g/dL b. Pasien tampak pucat,	Infeksi, penyakit vaskuler, penyakit endoktrin dll ↓ Chronic Kidney Disease (CKD) ↓ Produksi eritropoitin menurun	Perfusi Perifer Tidak Efektif

	lemas, konjungtiva anemis	↓
c.	Kesadaran composmentis, GCS : 4-5-6	ANEMIA
		↓
d.	Hasil TTV: TD : 120/70 mmHg Nadi : 94x/menit Suhu : 36,7 C RR 1 24X/menit SPO2 : 98%	Komparten sel penghantar oksigen/zat nutrisi ke sel berkurang ↓ Perfusi perifer tidak efektif

h. Diagnosa Keperawatan

Table 4. 9 Diagnosa Keperawatan pada Pasien Anemia di Ruang Abimanyu RSUD Jombang

Pasien 1	Pasien 2
Perfusi perifer tidak efektif berhubungan dengan komparten sel penghantar oksigen/zat nutrisi ke sel berkurang	Perfusi perifer tidak efektif berhubungan dengan komparten sel penghantar oksigen/zat nutrisi ke sel berkurang

i. Intervensi Keperawatan

Table 4. 10 Intervensi Keperawatan pada Pasien Anemia di Ruang Abimanyu RSUD Jombang

Diagnosa Keperawatan	SLKI	SIKI
Perfusi perifer tidak efektif	Setelah dilakukan tindakan selamax 24 jam pasien dapat mempertahankan perfusi perifer (L.02012) dengan kriteria hasil :	Perawatan Sirkulasi (I.02079) Definisi : mengidentifikasi dan merawat area local dengan keterbatasan sirkulasi perifer. Tindakan Observasi 1. Periksa sirkulasi perifer (mis: nadi perifer, edema, pengisian kapiler, warna, suhu, ankle-brachial index) 2. Identifikasi faktor risiko gangguan sirkulasi (mis: diabetes, perokok, orang tua, hipertensi, dan kadar kolesterol tinggi) 3. Monitor panas, kemerahan, nyeri, atau bengkak pada ekstremitas Terapeutik 4. Hindari pemasangan infus, atau pengambilan darah di area keterbatasan perfusi 5. Hindari pengukuran tekanan darah pada ekstremitas dengan keterbatasan perfusi 6. Hindari penekanan dan pemasangan tourniquet pada area yang cedera 7. Lakukan pencegahan infeksi 8. Lakukan perawatan kaki dan kuku

No	Indikator	1	2	3	4	5
1.	Kekuatan nadi perifer					√
2.	Warna kulit pucat					√
3.	Kelemahan otot					√
4.	Pengisian kapiler					√

-
9. Lakukan hidrasi
 - Edukasi**
 10. Anjurkan berhenti merokok
 11. Anjurkan berolahraga rutin
 12. Anjurkan mengecek air mandi untuk menghindari kulit terbakar
 13. Anjurkan menggunakan obat penurun tekanan darah, antikoagulan, dan penurun kolesterol, jika perlu
 14. Anjurkan minum obat pengontrol tekanan darah secara teratur
 15. Anjurkan menghindari penggunaan obat penyekat beta
 16. Anjurkan melakukan perawatan kulit yang tepat (mis: melembabkan kulit kering pada kaki)
 17. Anjurkan program rehabilitasi vaskular
 18. Ajarkan program diet untuk memperbaiki sirkulasi (mis: rendah lemak jenuh, minyak ikan omega 3)
 19. Informasikan tanda dan gejala darurat yang harus dilaporkan (mis: rasa sakit yang tidak hilang saat istirahat, luka tidak sembuh, hilangnya rasa).
-

j. Implementasi keperawatan

Pasien 1 : Ny.A

Table 4. 11 Implementasi Keperawatan pada Pasien Anemia di Ruang Abimanyu RSUD Jombang

Hari/Tanggal	Diagnosa	Waktu	Implementasi	Paraf
Rabu, 30 April 2025	Perfusi Perifer Tidak Efektif	08.30	1. Mengobservasi tanda-tanda vital dan keadaan umum pasien	
		09.15	2. Memberikan terapi obat : Inf Nacl 0,9%, ceftriaxone 1 gr, kalsium gluconate 10 ml, meropenem 1gr, ondansentron 4mg/2ml, ranitidine 2ml, kalitake 5g, azithromycin 500 mg	
			3. Memonitor sirkulasi perifer	
			4. Melakukan pencegahan inveksi	
		09.55	5. Memberikan transfusi PRC darah 1 kolf	
		10.10	6. Memonitor reaksi transfuse	
		12.25	7. Mengganti transfusi dengan inf Nacl 0,9%	
		13.30	8. Mengobservasi keadaan umum pasien	
		14.45	9. Mengobservasi tanda-tanda vital dan keadaan umum	
			10. Memeriksa sirkulasi perifer	
		16.15	11. Memberikan terapi obat : Inf Nacl 0,9%, kalsium gluconate 10 ml, ondansentron 4mg/2ml, ranitidine 2ml, kalitake 5g, azithromycin	
		20.45	12. Mengobservasi tanda-tanda vital dan keadaan umum pasien	
			13. Memeriksa sirkulasi perifer	
		21.50	14. Memberikan terapi obat : Inf Nacl 0,9%, kalsium gluconate 10 ml, ondansentron 4mg/2ml, ranitidine 2ml, kalitake 5g, azithromycin, ceftriaxone 1 gr, meropenem 1 gr	
Kamis, 01 Mei 2025		08.30	1. Mengobservasi tanda-tanda vital dan keadaan umum pasien	
			2. Memonitor sirkulasi perifer	
		09.40	3. Memberikan terapi obat : Inf Nacl 0,9%, ceftriaxone, asetilsistein 200 mg, kalsium polistein sulfonate, dopamine, meropenem, natrium bikarbonat	
		10.30	4. Memberikan transfuse PRC 1 kolf	
			5. Mengobservasi reaksi transfuse	
			6. Mengatur kecepatan aliran	

		transfuse
11.40	7.	Mengganti transfuse dengan inf Nacl 0,9%
13.25	8.	Mengobservasi keadaan umum pasien
15.05	9.	Mengobservasi tanda-tanda vital dan keadaan umum
	10.	Memeriksa sirkulasi perifer
15.40	11.	Memberikan terapi obat : Inf Nacl 0,9%, kalsium gluconate 10 ml, ondansentron 4mg/2ml, ranitidine 2ml, kalitake 5g, azithromycin
16.37	12.	Memasang venflon dan syring pump dopamine 5 meq meylon 4 flash
20.50	13.	Mengobservasi tanda-tanda vital dan keadaan umum pasien
	14.	Memeriksa sirkulasi perifer
21.40	15.	Memberikan terapi obat : Inf Nacl 0,9%, kalsium gluconate 10 ml, ondansentron 4mg/2ml, ranitidine 2ml, kalitake 5g, azithromycin, ceftriaxone 1 gr, meropenem 1 gr
Jumat, 02 Mei 2025	08.40	1. Mengobservasi tanda-tanda vital dan keadaan umum
		2. Memonitor sirkulasi perifer
	09.20	3. Memberikan terapi obat : Inf Nacl 0,9%, ceftriaxone, asetilsistein 200 mg, kalsium polistein sulfonate, dopamine, meropenem, natrium bikarbonat
	13.15	4. Mengobservasi tanda-tanda vital
	13.20	5. Pasien HD
	18.15	6. Mengobservasi tanda-tanda vital dan keadaan umum
		7. Memeriksa sirkulasi perifer
	20.43	8. Mengobservasi tanda-tanda vital dan keadaan umum
		9. Memeriksa sirkulasi perifer
	21.30	10. Memberikan terapi obat : Inf Nacl 0,9%, kalsium gluconate 10 ml, ondansentron 4mg/2ml, ranitidine 2ml, kalitake 5g, azithromycin, ceftriaxone 1 gr, meropenem 1 gr

Paisen 2 : Ny.S

Hari/Tanggal	Diagnosa	Waktu	Implementasi	Paraf
Rabu, 30 April 2025	Perfusi Perifer Tidak Efektif	08.45	1. Mengobservasi tanda-tanda vital dan keadaan umum	
			2. Memonitor sirkulasi perifer	
			3. Melakukan pencegahan infeksi	
		09.20	4. Memberikan terapi obat : inf Nacl 0,9%, asitelsistein 200 mg, ceftriaxone 1gr, kalsium polistiren sulfonate, kalsium gluconate 10ml, ranitidine 2ml, kalitake 5gr, prorenal	
		10.00	5. Memberikan transfuse PRC darah 1 kolf	
		10.15	6. Memonitor reaksi transfuse	
		12.49	7. Mengganti transfuse dengan inf Nacl 0,9%	
		13.35	8. Mengobservasi keadaan umum pasien	
		14.50	9. Mengobservasi tanda-tanda vital dan keadaan umum	
			10. Memeriksa sirkulasi perifer	
		16.20	11. Memberikan terapi obat : inf Nacl 0,9%, asitelsistein 200 mg, kalsium polistiren sulfonate, kalsium gluconate 10ml, kalitake 5gr, prorenal	
		20.50	12. Mengobservasi tanda-tanda vital dan keadaan umum pasien	
			13. Memeriksa sirkulasi perifer	
		21.55	14. Memberikan terapi obat : : inf Nacl 0,9%, asitelsistein 200 mg, ceftriaxone 1gr, kalsium polistiren sulfonate, kalsium gluconate 10ml, ranitidine 2ml, kalitake 5gr, prorenal	
Kamis, 01 Mei 2025		08.35	1. Mengobservasi tanda-tanda vital dan keadaan umum	
			2. Memonitor sirkulasi perifer	
			3. Melakukan pencegahan infeksi	
		09.45	4. Memberikan terapi obat : inf Nacl 0,9%, asitelsistein 200 mg, ceftriaxone 1gr, kalsium polistiren sulfonate, kalsium gluconate 10ml, ranitidine 2ml, kalitake 5gr, prorenal	
		10.15	5. Memasang venflon dan syring pump dengan furosemide 6 amp/24 jam	
		13.30	6. Mengobservasi keadaan umum	

		pasien
15.10	7.	Mengobservasi tanda-tanda vital dan keadaan umum
15.45	8.	Memeriksa sirkulasi perifer
	9.	Memberikan terapi obat : inf Nacl 0,9%, asitelsistein 200 mg, kalsium polistiren sulfonate,kalsium gluconate 10ml, kalitake 5gr, prerenal
20.55	10.	Mengobservasi tanda-tanda vital dan keadaan umum
21.45	11.	Memeriksa sirkulasi perifer
	12.	Memberikan terapi obat : : inf Nacl 0,9%, asitelsistein 200 mg, ceftriaxone 1gr, kalsium polistiren sulfonate,kalsium gluconate 10ml, ranitidine 2ml, kalitake 5gr, prerenal
Jumat, 02 Mei 2025	08.45	1. Mengobservasi tanda-tanda vital dan keadaan umum
		2. Memonitor sirkulasi perifer
		3. Melakukan pencegahan infeksi
	09.15	4. Memberikan terapi obat : inf Nacl 0,9%, asitelsistein 200 mg, ceftriaxone 1gr, kalsium polistiren sulfonate,kalsium gluconate 10ml, ranitidine 2ml, kalitake 5gr, prerenal
	10.15	5. Memasang furosemide 6 amp/24 jam di syringpump
	13.15	6. Mengobservasi keadaan umum pasien
	14.55	7. Mengobservasi tanda-tanda vital dan keadaan umum
		8. Memeriksa sirkulasi perifer
	15.40	9. Memberikan terapi obat : inf Nacl 0,9%, asitelsistein 200 mg, kalsium polistiren sulfonate,kalsium gluconate 10ml, kalitake 5gr, prerenal
	20.48	10. Mengobservasi tanda-tanda vital dan keadaan umum
		11. Memeriksa sirkulasi perifer
	21.35	12. Memberikan terapi obat : : inf Nacl 0,9%, asitelsistein 200 mg, ceftriaxone 1gr, kalsium polistiren sulfonate,kalsium gluconate 10ml, ranitidine 2ml, kalitake 5gr, prerenal

k. Evaluasi Keperawatan

Table 4. 12 Evaluasi keperawatan pada pasien Anemia di Ruang Abimanyu RSUD Jombang

Hari/tanggal	Waktu	Pasien 1	Waktu	Pasien 2
Rabu, 30 April 2025	12.45	S : Pasien mengatakan badannya lemas O : 1. Keadaan umum : lemah 2. Hemoglobin 6.4 g/dL 3. Mukosa bibir kering 4. Perfusi hangat 5. Warna kulit pucat (+) 6. Sesak (-) 7. TTV : TD : 120/70 mmHg Nadi : 92 x/menit Suhu : 36,5 C RR : 22 x/menit 8. Terpasang DK (Kateter urine) 9. Head up 30 10. Tidak ada reaksi saat transfusi berlangsung A : Masalah keperawatan belum teratasi P : intervensi dilanjutkan	12.50	S : pasien mengatakan kepalanya pusing O : 1. Pasien tampak sesak 2. Hemoglobin 7.3 g/dl 3. Warna kulit pucat (+) 4. Kedua kaki bengkak 5. Terpasang 02 NRM 10 lpm 6. TTV : TD : 110/80 mmHg Nadi : 98 x/menit Suhu : 36,5 C RR : 30 x/menit A : masalah keperawatan belum teratasi P : intervensi dilanjutkan
	16.42	S : Pasien mengatakan badannya lemas O : 1. Keadaan umum : lemah 2. Pasien tampak sesak 3. Hemoglobin 6.4 g/dL 4. Mukosa bibir kering 5. Perfusi hangat 6. Warna kulit pucat (+) 7. TTV : TD : 110/70 mmHg	16.50	S : pasien mengatakan kepalanya pusing O : 1. Pasien tampak sesak 2. Hemoglobin 7.3 g/dl 3. Warna kulit pucat (+) 4. Kedua kaki bengkak 5. Terpasang 02 NRM 10 lpm 6. TTV : TD : 120/80 mmHg Nadi : 89 x/menit Suhu : 36,3 C RR : 30 x/menit A : masalah keperawatan belum teratasi P : intervensi dilanjutkan

			Nadi : 98 x/menit Suhu : 36,6 C RR : 26 x/menit 8. Terpasang DK (Kateter urine) 9. Head up 30 A : Masalah keperawatan belum teratasi P : intervensi dilanjutkan	22.40	S : pasien mengatakan kepalanya pusing O : 1. Pasien tampak sesak 2. Hemoglobin 7.3 g/dl 3. Warna kulit pucat (+) 4. Kedua kaki bengkak 5. Terpasang 02 NRM 10 lpm 6. TTV : TD : 110/80 mmHg Nadi : 92 x/menit Suhu : 36,6 C RR : 28 x/menit A : masalah keperawatan belum teratasi P : intervensi dilanjutkan
	22.35		S : Pasien mengatakan badannya lemas O : 1. Keadaan umum : lemah 2. Pasien tampak sesak 3. Hemoglobin 6.4 g/dL 4. Mukosa bibir kering 5. Perfusi hangat 6. Warna kulit pucat (+) 7. TTV : TD : 100/60 mmHg Nadi : 90 x/menit Suhu : 36,1 C RR : 26 x/menit 8. Terpasang DK (Kateter urine) 9. Head up 30 A : Masalah keperawatan belum teratasi P : intervensi dilanjutkan		
Kamis, 01 Mei 2025	13.20		S : pasien mengatakan badannya masih lemas O : 1. Keadaan umum : lemah 2. Pasien sesak 3. Hemoglobin 8.3 g/dL 4. Pasien tampak lemas 5. Mukosa bibir kering 6. Perfusi hangat 7. Warna kulit pucat (-) 8. Ada luka di kaki kiri uk sebesar 60	13.25	S : pasien mengatakan badannya lemas O : 1. Hemoglobin 9.6 g/dl 2. Warna kulit pucat (-) 3. Sesak (-) 4. Kedua kaki bengkak 5. UT/12 jam 12.00=300 cc 6. TTV : TD : 120/70 mmHg Nadi : 80 x/menit Suhu : 36.2 C

		cm	RR : 24 x/menit
	9.	TTV :	A : masalah keperawatan teratasi sebagian
		TD : 100/60 mmHg	P : intervensi dilanjutkan sebagian
		Nadi : 100 x/menit	
		Suhu : 36,4 C	18.45 S : pasien mengatakan badannya lemas
		RR : 24 x/menit	O :
	1.	Tidak ada reaksi saat diberi transfusi darah	1. Hemoglobin 9.6 g/dl
	A :	masalah teratasi sebagian	2. Warna kulit pucat (-)
	P :	intervensi dilanjutkan sebagian	3. Sesak (-)
			4. Kedua kaki bengkak
18.40	S :	pasien mengatakan badannya masih lemas	5. UT/12 jam 17.00=300 cc
	O :		6. TTV :
	1.	Keadaan umum : lemah	TD : 110/70 mmHg
	2.	Pasien sesak	Nadi : 88 x/menit
	3.	Hemoglobin 8.3 g/dL	Suhu : 36.5 C
	4.	Pasien tampak lemas	RR : 26 x/menit
	5.	Mukosa bibir kering	A : masalah keperawatan teratasi sebagian
	6.	Perfusi hangat	P : intervensi dilanjutkan sebagian
	7.	Warna kulit pucat (-)	
	8.	Ada luka di kaki kiri uk sebesar 60 cm	22.20 S : pasien mengatakan badannya lemas
	9.	Terpasang venflon dopamine 5 meq	O :
	10.	TTV :	1. Hemoglobin 9.6 g/dl
		TD : 100/60 mmHg	2. Warna kulit pucat (-)
		Nadi : 94 x/menit	3. Sesak (+)
		Suhu : 36,6 C	4. Kedua kaki bengkak
		RR : 24 x/menit	5. UT/12 jam 17.00=300 cc
	A :	masalah teratasi sebagian	6. TTV :
	P :	intervensi dilanjutkan sebagian	TD : 110/80 mmHg
			Nadi : 96 x/menit
			Suhu : 36.5 C
			RR : 28 x/menit
22.15	S :	pasien mengatakan badannya masih lemas	A : masalah keperawatan teratasi sebagian
	O :		P : intervensi dilanjutkan sebagian
	1.	Keadaan umum : lemah	

		2. Sesak (-) 3. Hemoglobin 8.3 g/dL 4. Pasien tampak lemas 5. Mukosa bibir kering 6. Perfusi hangat 7. Warna kulit pucat (-) 8. Ada luka di kaki kiri uk sebesar 60 cm 9. Terpasang venflon dopamine 5 meq 10. TTV : TD : 100/60 mmHg Nadi : 92 x/menit Suhu : 36,6 C RR : 24 x/menit A : masalah teratasi sebagian P : intervensi dilanjutkan sebagian		
Jumat, Mei 2025	02 10.15	S : pasien mengatakan badannya masih lemas dan pusing O : 1. Keadaan umum : lemas 2. Mual (+) 3. Muntah (-) 4. Tangan sering kesemutan 5. Hemoglobin 8.3 g/dL 6. Pasien tampak lemas 7. Mukosa bibir kering 8. Warna kulit pucat (-) 9. TTV : TD : 110/80 mmHg Nadi : 88 x/menit Suhu : 36,2 C RR : 22 x/menit A : masalah teratasi sebagian P : intervensi dihentikan	10.20	S : pasien mengatakan badannya masih lemas O : 1. Sesak (+) 2. Hemoglobin 9.6 g/dl 3. Warna kulit pucat (-) 4. Kedua kaki bengkak 5. UT/12 jam 12=300 cc 6. TTV : TD : 120/80 mmHg Nadi : 84 x/menit Suhu : 36.5 C RR : 30 x/menit A : masalah teratasi sebagian P : intervensi dihentikan pasien akan HD (reg Selasa & jumat)
		S : pasien mengatakan badannya masih lemas	18.35	

	pasien akan HD (reg selasa & jumat)		O :	1. Sesak (+) 2. Hemoglobin 9.6 g/dl 3. Warna kulit pucat (-) 4. Kedua kaki bengkak 5. UT/12 jam 17.00=400 cc 6. TTV : TD : 130/80 mmHg Nadi : 90 x/menit Suhu : 36.8 C RR : 30 x/menit A : masalah teratasi sebagian P : intervensi dihentikan pasien akan HD (reg selasa & jumat)
18.30	S : pasien mengatakan mual-mual (Pasien post HD) O :	1. Keadaan umum : lemas 2. Mual (+) 3. Muntah (-) 4. Hemoglobin 8.3 g/dL 5. Pasien tampak lemas 6. Mukosa bibir kering 7. Warna kulit pucat (-) 8. TTV : TD : 110/80 mmHg Nadi : 92 x/menit Suhu : 36,2 C RR : 22 x/menit A : masalah teratasi sebagian P : intervensi dihentikan pasien akan HD (reg selasa & jumat)	22.35	S : pasien mengatakan badannya masih lemas O :
22.31	S : pasien mengatakan badannya lemas (Pasien post HD) O :	1. Keadaan umum : lemas 2. Mual (+) 3. Muntah (-) 4. Hemoglobin 8.3 g/dL 5. Pasien tampak lemas 6. Mukosa bibir kering 7. Warna kulit pucat (-) 8. TTV : TD : 110/80 mmHg Nadi : 92 x/menit Suhu : 36,2 C RR : 22 x/menit		1. Sesak (+) 2. Hemoglobin 9.6 g/dl 3. Warna kulit pucat (-) 4. Kedua kaki bengkak 5. UT/12 jam 05.00=200 cc 6. TTV : TD : 130/70 mmHg Nadi : 90 x/menit Suhu : 36.6 C RR : 30 x/menit A : masalah teratasi sebagian P : intervensi dihentikan pasien akan HD (reg selasa & jumat)

A : masalah teratasi sebagian
P : intervensi dihentikan
pasien pindah ruangan ke sadewa

4.2 Pembahasan

Dalam kasus ini, peneliti membahas kesesuaian antara teori dan hasil asuhan keperawatan pada pasien anemia di Ruang Abimanyu RSUD Jombang. Pengkajian dilakukan pada dua pasien, yaitu pasien pertama dan kedua, keduanya pada tanggal 30 April 2025. Proses asuhan keperawatan yang diterapkan meliputi pengkajian, penetapan diagnosa keperawatan, pelaksanaan intervensi, implementasi tindakan, serta evaluasi hasil perawatan secara menyeluruh.

4.2.1 Pengkajian

Pada hasil penelitian ini, ditemukan perbedaan hasil pengkajian antara kedua pasien. Pasien 1 mengeluhkan badannya lemas, dengan kadar hemoglobin yang rendah (6.4 g/dL) dengan tekanan darah 110/60 mmHg, nadi 90 kali per menit, suhu 36,5 C, dan Frekuensi pernapasan 22 kali per menit, Sedangkan pasien 2 mengeluhkan kepalanya pusing, dengan kadar hemoglobin yang rendah (7.3 g/dL) dengan tekanan darah 120/70 mmHg, nadi 94 kali per menit, suhu 36,7 C, dan frekuensi pernapasan 24 kali per menit.

Produksi eritropotein yang tidak cukup, penurunan usia sel darah merah, kekurangan nutrisi, dan risiko pendarahan akibat status uremik, terutama dari saluran gastrointestinal, adalah semua faktor yang menyebabkan anemia. Produksi eritropotein menurun pada pasien gagal ginjal karena hormone paratiroid meningkat, yang menyebabkan jaringan fibrosa dan anemia yang berat, disertai dengan keletihan/lemas, pusing, angina, dan napas sesak (Nurseskasamata &

Harista, 2020).

Berdasarkan penelitian, perbedaan keluhan antara pasien 1 yang merasa lemas dengan Hb 6.4 g/dL dan pasien 2 yang pusing dengan Hb 7.3 g/dL menunjukkan bahwa anemia pada gagal ginjal kronik memiliki gejala yang bervariasi dan subjektif, meskipun sama-sama disebabkan oleh penurunan produksi eritropoietin, defisiensi nutrisi, dan kecenderungan perdarahan akibat status uremik.

4.2.2 Diagnosa Keperawatan

Berdasarkan hasil pengkajian pada pasien 1 dan 2, diagnosa keperawatan yang mungkin muncul pada pasien dengan anemia yang bisa diangkat sesuai dengan kondisi pasien yaitu Perfusi Perifer Tidak Efektif berhubungan dengan kompartemen sel penghantar oksigen/zat nutrisi ke sel berkurang, pada pasien 1 ditandai dengan pasien tampak lemas, tampak pucat, HB 6.4 g/dL, tekanan darah 110/60 mmHg, nadi 90 kali per menit, suhu 36,5 C, dan frekuensi pernapasan 22 kali per menit. Pada pasien 2 ditandai dengan pasien tampak lemas, mengeluh kepala pusing, tampak pucat, HB 7.3 g/dL. tekanan darah 120/70 mmHg, nadi 94 kali per menit, suhu 36,7 C, dan frekuensi pernapasan 24 kali per menit.

Penurunan sirkulasi darah pada tingkat kapiler yang dapat mengganggu metabolisme tubuh dikenal sebagai perfusi perifer tidak efektif. Hipoksia jaringan adalah proses yang dimulai dengan penurunan suplai darah, yang mengakibatkan penurunan jumlah oksigen dalam jaringan, yang berdampak pada aktivitas vaskuler dan seluler jaringan. karena itu, ketidakefektifan perfusi jaringan perifer menimbulkan masalah keperawatan. Klien menunjukkan telapak tangan yang pucat, pusing, dan gemeteran, serta gejala lesu dan lemas, yang merupakan bukti

diagnosis (Tim Pokja SDKI, DPP, 2017).

Berdasarkan hasil pengkajian, perawat menetapkan diagnosa utama pada pasien 1 dan pasien 2 sama berupa perfusi perifer tidak efektif, karena hal ini sesuai dengan keluhan utama yang dialami pasien. Kedua pasien menunjukkan gejala yang khas seperti lesu, lemas, pucat, serta kadar hemoglobin yang rendah (HB 6,4 g/dL pada pasien 1 dan HB 7,3 g/dL pada pasien 2), yang mengindikasikan adanya penurunan kapasitas darah dalam mengangkut oksigen ke jaringan.

4.2.3 Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan yang dilakukan pada pasien 1 dan 2 difokuskan pada upaya meningkatkan perfusi perifer yang tidak efektif, sesuai dengan diagnosis keperawatan yang telah ditetapkan. Intervensi yang diterapkan yaitu dengan label perawatan sirkulasi meliputi tindakan observasi, terapeutik, dan edukasi. Intervensi observasi mencakup pemantauan Perfusi perifer seperti kekuatan nadi, warna kulit, pengisian kapiler, serta identifikasi risiko gangguan sirkulasi, sedangkan tindakan terapeutik melibatkan langkah-langkah pencegahan cedera dan infeksi pada area dengan keterbatasan sirkulasi. Selain itu, edukasi diberikan kepada pasien dan keluarga mengenai pentingnya perawatan mandiri seperti olahraga rutin, diet rendah lemak, pengelolaan obat-obatan, dan pengenalan tanda-tanda bahaya.

Berdasarkan panduan dari Tim Pokja SIKI DPP PPNI (2019), perawatan perfusi perifer meliputi langkah-langkah observasi, tindakan terapeutik, hingga edukasi pasien. Observasi dilakukan dengan memeriksa nadi, warna dan suhu kulit, serta pengisian kapiler dan indeks ankle-brachial. Selain itu, penting pula

mengenali faktor risiko seperti hipertensi, diabetes, kebiasaan merokok, atau usia lanjut yang bisa memperparah gangguan sirkulasi.

Menurut peneliti, intervensi keperawatan yang diberikan pada pasien 1 dan 2 sudah tepat dan sesuai dengan standar SIKI DPP PPNI, hal ini terlihat dari fokus intervensi tidak hanya pada aspek pemantauan fisik seperti pemantauan nadi, warna kulit, dan pengisian kapiler, tetapi juga memperhatikan langkah-langkah pencegahan serta edukasi kepada pasien dan keluarga.

4.2.4 Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan yang dilakukan pada pasien 1 dan 2 pada tanggal 30 April hingga 2 Mei 2025 meliputi pemantauan tanda-tanda vital sebelum, selama, dan setelah transfusi darah, pemeriksaan sirkulasi perifer seperti nadi perifer, warna kulit, suhu, turgor kulit, pengisian kapiler, dan akral, serta pemberian PRC (transfusi darah). Selain itu, dilakukan edukasi kepada pasien mengenai rencana dan prosedur transfusi darah, pemberian infus NaCl 0,9% sebelum transfusi untuk mencegah reaksi transfusi, observasi kemungkinan terjadinya reaksi transfusi darah, dan kolaborasi dengan tim medis untuk pemberian obat-obatan sesuai kebutuhan.

Implementasi keperawatan pada pasien anemia yang menjalani transfusi darah memerlukan pendekatan yang holistic, mencakup pemantauan fungsi sirkulasi perifer serta pengawasan intensif selama seluruh proses transfusi. Pemantauan sirkulasi yang dilakukan melalui pemeriksaan nadi perifer, warna dan suhu kulit, turgor, pengisian kapiler, hingga kondisi akral (Kementerian Kesehatan RI, 2021). Pemeriksaan ini bertujuan sebagai upaya deteksi dini terhadap adanya penurunan perfusi akibat anemia ataupun komplikasi transfusi,

seperti terjadinya reaksi hemolitik dan alergi.

Selain itu, selama proses transfusi darah berlangsung, pemantauan tanda-tanda vital seperti tekanan darah, nadi, suhu tubuh, serta frekuensi pernapasan harus dilakukan secara sistematis sebelum, selama hingga setelah transfusi untuk menilai respon tubuh pasien dan mengantisipasi reaksi transfusi yang membahayakan (Yustisia et al, 2020). Pemberian cairan intravena NaCl 0,9% sebelum transfusi juga dianjurkan guna mengurangi risiko reaksi transfusi serta membantu menjaga stabilitas hemodinamik pasien. Tanggungjawab perawat dalam tindakan ini tidak hanya sebatas observasi klinis, namun juga melibatkan pemberian edukasi terkait prosedur transfusi, manfaat, serta potensi risikonya, di samping berkolaborasi dengan tim medis dalam pemberian terapi farmakologi yang sesuai apabila dibutuhkan (Arya & Pratama, 2021).

Berdasarkan hasil penelitian, Implementasi keperawatan yang dilakukan pada pasien dengan anemia adalah pemantauan tanda-tanda vital serta sirkulasi perifer sebelum, selama, dan setelah transfusi darah merupakan langkah penting dalam mendeteksi dini adanya gangguan perfusi maupun reaksi transfusi. Pemberian PRC (*Packed Red Cell*) pada kedua pasien dilakukan sebagai tindakan keperawatan utama karena kadar hemoglobin yang rendah yang menyebabkan penurunan kemampuan darah dalam mengangkut oksigen ke jaringan, sehingga berisiko menyebabkan hipoksia dan komplikasi sistemik apabila tidak segera ditangani. Transfusi PRC bertujuan untuk meningkatkan kadar hemoglobin dan memperbaiki kapasitas transportasi oksigen dalam tubuh, sehingga perfusi jaringan dapat kembali optimal. Pemberian infus NaCl 0,9% sebelum transfusi juga menjadi bagian dari upaya pencegahan reaksi transfusi serta menjaga

stabilitas hemodinamik pasien.

4.2.5 Evaluasi Keperawatan

Setelah tiga hari pelaksanaan intervensi keperawatan, hasil evaluasi menunjukkan bahwa pada pasien 1, masalah perfusi perifer tidak efektif sebagian teratasi, yang ditandai dengan peningkatan kadar hemoglobin dari kadar hemoglobin 6,4 g/dL menjadi 8,3 g/dL, keadaan umum pasien masih tampak lemas, mukosa bibirnya kering, warna kulit pucat berkurang. Tekanan darah 110/80 mmHg, Nadi 92x/menit, suhu 36,2 C, respirasi 22x/menit. Sementara itu, pada pasien 2, masalah perfusi perifer tidak efektif juga sebagian teratasi, dengan kadar hemoglobin meningkat dari kadar hemoglobin 7,3 g/dL menjadi 9,6 g/dL, warna kulit pucat berkurang, tekanan darah 130/70 mmHg, nadi 90x/menit, suhu 36,6 C, respirasi 30x/menit. Dengan demikian, kedua masalah keperawatan tersebut diselesaikan pada tanggal 2 Mei 2025.

Evaluasi peningkatan kadar hemoglobin (Hb) setelah transfusi darah pada pasien anemia sangat penting untuk menilai seberapa efektif terapi yang diberikan. Transfusi darah, khususnya menggunakan komponen *Packed Red Cells* (PRC), bertujuan membantu meningkatkan kemampuan tubuh mengangkut oksigen dengan menaikkan kadar Hb. Pemberian satu kantong PRC dapat menaikkan kadar Hb rata-rata sebesar 1,3 g/dL, sedangkan dua kantong PRC dapat meningkatkan kadar Hb hingga sekitar 2,4 g/dL pada pasien anemia akibat gagal ginjal kronik (Hippy et al., 2022). Hasil ini menegaskan bahwa transfusi PRC efektif dalam memperbaiki kondisi anemia. Selain itu, evaluasi setelah transfusi sangat penting untuk memantau bagaimana pasien merespons terapi dan menentukan apakah diperlukan transfusi tambahan. Dengan demikian, memantau

kadar Hb pasca-transfusi menjadi langkah kunci dalam memastikan keberhasilan pengobatan sekaligus menjaga keselamatan pasien

Berdasarkan hasil evaluasi setelah tiga hari pelaksanaan keperawatan, peneliti menilai bahwa implementasi yang diberikan telah memberikan dampak positif terhadap kondisi pasien. Karena hal ini ditunjukkan dengan perbaikan klinis pada kedua pasien, terutama ditandai dengan peningkatan kadar hemoglobin yang cukup signifikan.

BAB 5

PENUTUP

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil pelaksanaan asuhan keperawatan pada dua pasien dengan anemia di Ruang Abimanyu RSUD Jombang, maka penulis membuat beberapa kesimpulan berdasarkan lima tahap proses keperawatan sebagai berikut:

1. Pengkajian keperawatan

Pada tahap pengkajian, dari hasil penelitian ini menunjukkan adanya perbedaan gejala yang dialami oleh kedua pasien anemia, yang berkaitan dengan kadar hemoglobin dan hematokrit yang rendah. Pasien 1 mengalami kelemahan tubuh yang sesuai dengan hemoglobin 6,4 g/dL dan hematokrit 19,2%, sementara pasien 2 mengeluhkan pusing dengan kadar hemoglobin 7,3 g/dL dan hematokrit 22,6%.

2. Diagnosa keperawatan

Berdasarkan hasil pengkajian pada pasien 1 dan 2, diagnosis keperawatan yang tepat adalah perfusi perifer tidak efektif berhubungan dengan komparten sel penghantar oksigen/zat nutrisi ke sel berkurang. Pada pasien 1, kondisi ini ditandai dengan kelemahan, pucat, kadar Hb rendah (6,4 g/dL), serta tanda vital yang mendukung. Sedangkan pada pasien 2, diagnosis sama muncul dengan gejala lemah, pusing, pucat, dan kadar Hb 7,3 g/dL, disertai tanda vital yang masih dalam batas normal.

3. Intervensi keperawatan

Intervensi keperawatan pada pasien 1 dan 2 difokuskan untuk meningkatkan perfusi perifer yang tidak efektif melalui pendekatan

observasi, terapeutik, dan edukasi dengan label pemantauan sirkulasi. Pemantauan sirkulasi perifer dilakukan secara menyeluruh, termasuk pengecekan nadi, warna kulit, dan pengisian kapiler, serta identifikasi risiko gangguan sirkulasi. Tindakan terapeutik diarahkan pada pencegahan cedera dan infeksi di area yang mengalami gangguan sirkulasi. Selain itu, edukasi kepada pasien dan keluarga diberikan untuk mendukung perawatan mandiri, seperti rutin berolahraga, menerapkan diet rendah lemak, mengelola pengobatan, serta mengenali tanda-tanda bahaya agar kondisi pasien dapat terjaga dan mencegah komplikasi lebih lanjut.

4. Implementasi keperawatan

Implementasi keperawatan pada pasien 1 dan 2 selama periode 30 April hingga 2 Mei 2025 meliputi pemantauan menyeluruh terhadap tanda-tanda vital dan sirkulasi perifer sebelum, selama, dan setelah transfusi darah. Selain pemberian Packed Red Cells (PRC), tindakan keperawatan juga mencakup edukasi pasien tentang prosedur transfusi, pemberian infus NaCl 0,9% sebagai langkah pencegahan reaksi transfusi, serta pengawasan ketat terhadap kemungkinan reaksi transfusi. Kolaborasi aktif dengan tim medis dalam pemberian obat-obatan sesuai kebutuhan semakin mendukung keselamatan dan keberhasilan terapi transfusi pada kedua pasien.

5. Evaluasi Keperawatan

Setelah tiga hari pelaksanaan intervensi keperawatan, terjadi perbaikan pada kedua pasien dengan masalah perfusi perifer tidak efektif. Pada pasien 1, kadar hemoglobin meningkat menjadi 8,3 g/dL, warna kulit

pucat berkurang, meskipun pasien masih tampak lemas dan mukosa bibir kering, serta tanda vital dalam batas yang membaik. Pasien 2 juga menunjukkan peningkatan kadar hemoglobin menjadi 9,6 g/dL, penurunan pucat pada kulit, dan tanda vital yang stabil. Dengan hasil evaluasi ini, dapat disimpulkan bahwa intervensi keperawatan sebagian mengatasi masalah perfusi perifer tidak efektif pada kedua pasien hingga tanggal 2 Mei 2025.

5.2 Saran

1. Bagi Penderita dan Keluarga

Saran kepada pasien dan keluarganya untuk memiliki pemahaman yang baik mengenai anemia, termasuk faktor penyebab, gejala, serta langkah-langkah pencegahannya. Salah satu upaya yang dapat dilakukan adalah dengan memperbaiki pola konsumsi harian melalui asupan makanan yang kaya zat besi, seperti hati ayam, daging merah, sayuran berdaun hijau, dan kacang-kacangan. Peran keluarga juga sangat penting dalam memberikan dukungan psikososial dan membantu pemenuhan kebutuhan sehari-hari pasien, guna mendukung proses pemulihan yang lebih optimal dan nyaman.

2. Bagi Tenaga Kesehatan

Tenaga kesehatan diharapkan dapat meningkatkan upaya edukasi kepada pasien dengan anemia yang disebabkan oleh penyakit ginjal kronik (CKD). Edukasi ini meliputi pemahaman mengenai penyebab anemia pada CKD, pentingnya kepatuhan pengobatan (seperti terapi eritropoietin dan suplementasi zat besi), pengelolaan nutrisi yang tepat, dan pemantauan

kadar hemoglobin secara berkala.

Tenaga kesehatan juga diharapkan memberikan penjelasan yang jelas dan mudah dipahami tentang gejala anemia, cara mencegah perburukan, serta pentingnya kontrol rutin ke fasilitas pelayanan kesehatan. Pendekatan edukasi yang bersifat individual maupun kelompok perlu dioptimalkan agar pasien dan keluarga mampu berpartisipasi aktif dalam perawatan, sehingga kualitas hidup pasien dengan CKD dan anemia dapat ditingkatkan.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Saran agar penelitian selanjutnya tidak hanya membahas anemia secara umum, tetapi lebih difokuskan pada jenis anemia tertentu, seperti anemia defisiensi besi atau anemia aplastik, sehingga hasil yang diperoleh bisa lebih spesifik dan bermanfaat dalam praktik keperawatan. Penelitian juga diharapkan dapat mengevaluasi langsung dampak intervensi keperawatan terhadap kondisi pasien, misalnya melalui perubahan kadar hemoglobin atau perbaikan kondisi klinis lainnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Arya, M., & Pratama, R. (2021). Pengaruh Pemberian Transfusi Darah Terhadap Perubahan Kadar Hemoglobin pada Pasien Anemia di Rumah Sakit Umum Daerah. *Jurnal Keperawatan Medikal Bedah Indonesia*, 9(1), 45-52. <https://doi.org/10.33369/jkmbi.v9i1.12345>
- Dewi, M., Khomsan, A., Ekawidnyani, K. R., & Pravansa, A. A. (2022). Pola Asuh Makan Dan Konsumsi Pangan Balita Anemia Di Kabupaten Cirebon <https://doi.org/10.20473/Amnt.V6i3.2022.227>
- Galang Brahmantya, I. N. (2025). *Hubungan Derajat Anemia Dengan Kualitas Hidup Pasien Penyakit Ginjal Kronik Stadium Akhir yang Menjalani Hemodialisis di RSUD Buleleng* (Doctoral dissertation, Universitas Pendidikan Ganesha).
- Handayani, R., Rahayu, A., & Sari, K. P. (2022). Penilaian Laboratorium pada Anemia. *Amerta Nutrition*, 6(4), 52983.
- Herawati, E., Sari, N., & Rahayu, S. (2022). Penerapan Terapi Akupresur untuk Mencegah Risiko Perfusi Perifer Tidak Efektif pada Pasien Hipertensi. *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*, 12(3), 393-400.
- Hippy, N. S. I., Sidabutar, D. H., & Rahmana, L. D. (2022). Pengaruh Transfusi Darah terhadap Kenaikan HB pada Pasien Gagal Ginjal Kronik di RSUD Balaraja Tahun 2021. *Prosiding Seminar Kesehatan Perintis*, 4(2), 143–147.
- Kapoh, M., Rotty, L. W., & Polii, B. (2021). Anemia Defisiensi Besi dan Pemeriksaannya. *Jurnal e-Clinic (eCl)*, 9(2), 32863.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2021). *Pedoman Prosedur Transfusi Darah dan Pemantauan Pasien*. Jakarta: Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023 dalam angka*. Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan.
- Kusmiati, S. (2024). Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Anemia Terhadap Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah Di Praktek Mandiri Bidan D. MAHESA: *Malahayati Health Student Journal*, 4(1), 32–38. <https://doi.org/10.33024/Mahesa.V4i1.11677>
- Kusuma, T. U. (2022). Peran Edukasi Gizi Dalam Pencegahan Anemia Pada Remaja Di Indonesia: Literature Review. *Jurnal Surya Muda*, 4(1), 61-78.
- Ningrum, N., Setiadi, D., & Sari, M. (2022). Diagnosis Dan Tatalaksana Anemia Defisiensi Besi Pada Anak Usia 0 – 18. *Jurnal Penelitian Dan Karya Ilmiah Lembaga Penelitian Universitas Trisakti*, 8(1), 99–111. <https://doi.org/10.25105/Pdk.V8i1.15079>
- Nurseskasatmata, S. E., & Harista, D. R. (2020). Hubungan Lama Menjalani Hemodialisis Dengan Frekuensi Sesak Nafas Pada Pasien Gagal Ginjal. *Nursing Sciences Journal*, 4(1), 16. <https://doi.org/10.30737/nsj.v4i1.832>
- Putri, F. (2021). *Pentingnya Edukasi Kesehatan dalam Mencegah Anemia pada Dewasa*. *Jurnal Pendidikan Kesehatan Masyarakat*, 9(3), 124-130.
- Sunarsih, S., Mariza, A., & Ulfa, A. M. (2024). Optimalisasi Daun Kelor Sebagai Suplemen Pencegahan Anemia dalam Bentuk Kapsul Daun Kelor. *Abdimas Galuh*, 6(2), 2274-2283.

- Suprpto, H., et al. (2022). Keperawatan medikal bedah. *Padang: PT Global Eksekutif Teknologi*.
- Suryani, L., Rafika, R., & Gani, S. I. A. S. (2020). Hubungan Pengetahuan Dan Sosial Ekonomi Dengan Kejadian Anemia Pada Remaja Putri Smk Negeri 6 Palu. *Jurnal Media Analisis Kesehatan*, 11(1), 19-26.
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia Definisi dan Indikator Diagnostik Edisi 1 Cetakan III (Revisi)*. Jakarta : Dewan Pengurus Pusat PPNI.
- Tim Pokja SIKI DPP PPNI. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia Definisi dan Tindakan Keperawatan Edisi 1 Cetakan II*. Jakarta : Dewan Pengurus Pusat PPNI.
- Tim Pokja SLKI DPP PPNI. (2019). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia Definisi dan Indikator Diagnostik Edisi 1 Cetakan II*. Jakarta : Dewan Pengurus Pusat PPNI.
- Wahyuni, S. (2024). *Defisiensi Besi dan Anemia Defisiensi Besi: Updated Literature Review*. *Galenical Journal of Pharmacy and Medical Sciences*, 3(3), 1–13.
- Widyaningsih, S. (2022). *Komplikasi Anemia pada Dewasa dan Upaya Pencegahannya*. *Jurnal Kesehatan dan Penyakit*, 7(2), 78-85.
- Yustisia, D. N., Susilo, R. M., & Prasetya, D. (2020). Analisis Kualitas Implementasi Prosedur Transfusi Darah Berdasarkan Standar Operasional Prosedur (SOP) di Rumah Sakit. *Jurnal Kesehatan Indonesia*, 16(2), 85-92. <https://doi.org/10.33369/jki.v16i2.23456>
- Zaki, A., Siregar, B., & Pratama, M. R. (2024). Gambaran Pola Makan dengan Kejadian Anemia. *JPKM: Jurnal Profesi Kesehatan Masyarakat*, 5(2), 127-132.
- Zulqifni, F., & Suandika, M. (2022). Pemberian Transfusi Darah sebagai Upaya Peningkatan Perfusi Jaringan pada Pasien Anemia. *Jurnal Inovasi Penelitian*, 3(5), 6151-6156.

Lampiran 1 Surat Pernyataan Kesediaan Unggah

SURAT PENYATAAN KESEDIAAN UNGGAH

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Raissa Bunga Apriliya

Nim : 221210016

Jenjang : Diploma

Program Studi : D3 Keperawatan

Demi pengembangan ilmu pengetahuan menyetujui untuk memberikan kepada ITSkes Insan Cendekia Medika Jombang Hak Bebas Royalti Non Eksklusif (Non Eksklusive Royalty Free Right) atas "Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Anemia di Ruang Abimanyu RSUD Jombang".

Hak Bebas Royalti Non Eksklusif ini ITSkes Insan Cendekia Medika Jombang berhak menyimpan alih KTI/Skripsi/media/format, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat Skripsi, dan mempublikasikan Tugas Akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan pemilik Hak Cipta.

Jombang, 23 Juni 2025

Yang Menyatakan

Peneliti



(Raissa Bunga Apriliya)

221210016

Lampiran 2 Surat Pengantar Bimbingan KTI



ITSKes Insan Cendekia Medika

FAKULTAS VOKASI

Program Studi DIII Keperawatan
Jl Kemuning No. 57 A Candimulyo Jombang Jawa Timur Indonesia

SK. Kemendikbud Ristek No. 65/T/2022

Nomor : 007/D3Kep/ITSK.ICME/III/2025
Sifat : Penting
Hal : Pengantar Bimbingan KTI

Jombang, 5 Maret 2025

Kepada
Pembimbing I & Pembimbing II KTI
Prodi D3 Keperawatan
Di
Tempat

Dengan hormat,

Sehubungan dengan proses penyusunan KTI mahasiswa prodi D3 Keperawatan ITS Kes ICME Jombang Tahun Akademik 2024/2025, maka berdasarkan surat ini mahasiswa kami

Nama : Raissa Bunga Apriliya

NIM : 221210016

Pembimbing I : Dr. Imam Fatoni, SKM.,MM

Pembimbing II : Afif Hidayatul A., S.Kep.,Ns.,M.Kep

Dinyatakan dapat memulai proses pembimbingan KTI kepada Pembimbing I & Pembimbing II karena sudah melengkapi persyaratan pendaftaran KTI secara administratif, untuk itu kiranya sebagai Pembimbing I & II berkenan memulai proses pembimbingan KTI mulai Tanggal 6 Maret 2025.

Demikian pemberitahuan ini, atas perhatian dan kerjasamanya kami sampaikan terima kasih.

Mengetahui,
Kepala Program Studi



Dr. Indrawati S.Kep.Ns.M.Kep
NIK. 04.08.123

Kampus A Jl. Kemuning No 57 A Candimulyo - Jombang
Kampus B Jl. Halmahera 33 Kaliwungu - Jombang
Website: www.itskes.icme-jbg.ac.id
Tlp. 0321 8494886 Fax . 0321 8494335

Lampiran 3 Studi Pendahuluan dan Ijin Penelitian



ITSKes Insan Cendekia Medika

FAKULTAS VOKASI

Program Studi Diploma III Keperawatan

Jl Kemuning No. 57 A Candimulyo Jombang Jawa Timur Indonesia

SK. Kemendikbud Ristek No. 69/T/C/2022

No. : 008/DIII-Kep/ITSK.ICME/III/2025
 Lamp. : -
 Perihal : Studi Pendahuluan Dan Ijin Penelitian

Kepada :
 Yth. Direktur RSUD Jombang
 di
 Tempat

Dengan hormat,

Dalam rangka kegiatan penyusunan Karya Tulis Ilmiah (KTI) yang menjadi prasyarat wajib mahasiswa kami untuk menyelesaikan Studi di Program Studi **Diploma III Keperawatan ITS Kes Insan Cendekia Medika Jombang**, maka sehubungan dengan hal tersebut kami mohon dengan hormat bantuan Bapak/Ibu untuk memberikan Ijin Penelitian kepada Mahasiswa kami atas nama :

Nama Lengkap : Raissa Bunga Apriliya
 NIM : 221210016
 Judul Penelitian : Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Anemia Di Ruang Abimanyu
 RSUD Jombang.

Untuk mendapatkan data guna melengkapi penyusunan Karya Tulis Ilmiah (KTI) sebagaimana tersebut di atas.

Demikian atas perhatian, bantuan dan kerjasamanya disampaikan terima kasih.



Jombang, 10 Maret 2025
 Ketua Program Studi,

Ucik Indrawati, S.Kep.,Ns.,M.Kep.
 NIDN. 0716048102

Tembusan : 1. Bakordiklat RSUD Jombang

Kampus A Jl. Kemuning No 57 A Candimulyo - Jombang
 Kampus B Jl. Halmahera 33 Kaliwungu - Jombang
 Website: www.itskes.icme-jbg.ac.id
 Tlp. 0321 8494886 Fax . 0321 8494335

Lampiran 4 *Informed Consent*

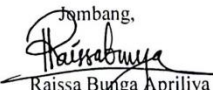
LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN (*INFORMED CONSENT*)

Kepada
Yth. Bapak/Ibu
Di tempat

Dengan hormat,

Saya Raissa Bunga Apriliya mahasiswa ITS Kes ICM Jombang Program Studi D III Keperawatan, Tingkat III semester VI yang sedang melakukan penelitian dengan judul : **"ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN DENGAN ANEMIA DI RUANG ABIMANYU RSUD JOMBANG"**. Sehubungan dengan hal tersebut, saya mohon kesediaan anda menjadi responden dalam penelitian ini yang bersifat sukarela. Saya akan menjamin kerahasiaan jawaban yang akan diberikan, dan hasilnya akan dipergunakan untuk meningkatkan derajat kesehatan.

Demikian surat permohonan ini, atas ketersediaan dan bantuannya saya ucapkan terima kasih.

Jombang,

Raissa Bunga Apriliya
NIM. 224210016

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN
(INFORMED CONSENT)

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama (Inisial): Ny. A

Usia : 42 tahun

Alamat : Gumohito, Jombang

Bahwa saya meminta bapak/ibu/saudara/i untuk menjadi responden dalam penelitian Karya Tulis Ilmiah ini yang akan saya susun.

Sebelumnya saya akan menjelaskan tentang tujuan penulisan Karya Tulis Ilmiah ini dan saya akan merahasiakan identitas dan informasi yang klien berikan. Apabila ada pertanyaan yang ditujukan menimbulkan ketidaknyamanan bagi klien maka peneliti akan menghentikan pada saat itu juga dan klien berhak mengundurkan diri.

Demikian permohonan yang saya buat dan apabila klien mempunyai pertanyaan dapat bertanya langsung pada peneliti yang bersangkutan.

Jombang,

Peneliti



(Raissa Bunga Apriliya)

Responden



(.....Ny. A.....)

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN
(INFORMED CONSENT)

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama (Inisial) : **NY.S**

Usia : **46 tahun**

Alamat : **Candimulyo, Jombang**

Bahwa saya meminta bapak/ibu/saudara/i untuk menjadi responden dalam penelitian Karya Tulis Ilmiah ini yang akan saya susun.

Sebelumnya saya akan menjelaskan tentang tujuan penulisan Karya Tulis Ilmiah ini dan saya akan merahasiakan identitas dan informasi yang klien berikan. Apabila ada pertanyaan yang ditujukan menimbulkan ketidaknyamanan bagi klien maka peneliti akan menghentikan pada saat itu juga dan klien berhak mengundurkan diri.

Demikian permohonan yang saya buat dan apabila klien mempunyai pertanyaan dapat bertanya langsung pada peneliti yang bersangkutan.

Jombang,

Peneliti


(Raissa Bunga Apriliya)

Responden


(.....**NY.S**.....)

Lampiran 5 Keterangan Lolos Uji Etik




KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KABUPATEN JOMBANG
JOMBANG PUBLIC HOSPITAL

KETERANGAN LOLOS KAJI ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL APPROVAL

“ETHICAL APPROVAL”
 No : 46/KEPK/III/2025

Komite Etik Penelitian Kesehatan Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Jombang dalam upaya melindungi hak asasi dan kesejahteraan subyek penelitian kesehatan, telah mengkaji dengan teliti protokol berjudul :

The Committee of Ethical Approval in the Regional Public Hospital of Jombang, with regards of the protection of Human Rights and welfare in health research, has carefully reviewed the research protocol entitled :

**“ ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN DENGAN ANEMIA DI
RUANG ABIMANYU RSUD JOMBANG ”**

Peneliti Utama : RAISSA BUNGA APRILIYA

Nama Institusi : INSTITUT TEKNOLOGI SAINS DAN KESEHATAN
Name of Institution : INSAN CENDEKIA MEDIKA JOMBANG

Unit/Lembaga/Tempat Penelitian : RSUD JOMBANG, KABUPATEN JOMBANG
Setting of Research

Dan telah menyetujui protokol tersebut di atas melalui Dipercepat.
And approved the above-mentioned protocol with Expedited

Jombang, 27 Maret 2025
 Ketua (CHAIRMAN)

Dr. Ahmad Malfar, Sp.A
 NIP. 19790118-200901 1 005

Lampiran 6 Surat Balasan Studi Pendahuluan dan Ijin Penelitian



PEMERINTAH KABUPATEN JOMBANG
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KABUPATEN JOMBANG

Jl. K.H. Wahid Hasyim No. 52 Jombang 61411 Telp. (0321) 863502
 website : <https://rsudjombang.jombangkab.go.id/> ; e-mail : rsudjombang@yahoo.co.id

Jombang, 21 Maret 2025

Nomor : 000.9.2/581/415.47/2025
 Sifat : Penting
 Lampiran : Satu lembar
 Hal : Surat Balasan Studi
 Pendahuluan dan Ijin
 Penelitian

Kepada
 Yth. Ketua Program Studi Fakultas Vokasi
 Program Studi Diploma III Keperawatan
 ITSkes Insan Cendekia Medika
 di

Jombang

Menindaklanjuti surat dari Ketua Program Studi Fakultas Vokasi Diploma III Keperawatan ITSkes Insan Cendekia Medika Jombang nomor : 008/DIII.Kep/ITSK.ICME/III/2025 tanggal 10 Maret 2025, perihal Studi Pendahuluan dan Ijin Penelitian, maka bersama ini kami sampaikan ketersediaan lahan Penelitian dan tidak keberatan menerima Mahasiswa D.III Keperawatan Fakultas Vokasi ITSkes Insan Cendekia Medika Jombang dalam rangka melaksanakan Penelitian atas nama sebagai berikut:

No	Nama	NIM	Program Studi
1.	RAISSA BUNGA APRILIYA	221210016	DIII KEPERAWATAN

Adapun Judul Penelitian sebagaimana dimaksud diatas adalah *"Asuhan Keperawatan Pada Pasien dengan Anemia di Ruang Abimanyu RSUD Kabupaten Jombang* dengan Biaya pengambilan data dan penelitian Sesuai Peraturan Daerah Kabupaten Jombang nomor 13 tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah (sebagaimana terlampir)

Demikian atas perhatian Saudara, kami ucapkan terima kasih.

Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Jombang

Ditandatangani secara elektronik



Dr. dr. MA'MUROTUS SA'DIYAH, M.Kes NIP
 197112142005012006



Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Balai Besar Sertifikasi Elektronik (BSrE), Badan Siber dan Sandi Negara

Lampiran 7 Lembar Bimbingan KTI

LEMBAR BIMBINGAN KTI PRODI DIII KEPERAWATAN

Nama : Raissa Bunga Apriliya
 NIM : 221210016
 Judul KTI : Asuhan Keperawatan pada pasien dengan Anemia di Ruang Abimanyu
 RSUD Jombang

Pembimbing I : Dr. Imam Fatoni, SKM., MM

Kegiatan Bimbingan

No.	Tanggal	Materi	Tanda Tangan
1.	Jumat, 07/03 ²⁵	Pengajuan Judul (ACC) + Lanjut BAB 1	
2.	Selasa, 11/03 ²⁵	Konsul BAB 1 + Revisi BAB 1	
3.	Jumat, 14/03 ²⁵	ACC BAB 1 + Lanjut BAB 2 dan BAB 3	
4.	Senin, 17/03 ²⁵	Revisi BAB 2 dan BAB 3	
5.	Jumat, 21/03 ²⁵	ACC BAB 2 dan BAB 3	
6.	Senin, 24/03 ²⁷	Bimbingan proposal	
7.	Selasa, 25/03 ²⁷	Siap uji proposal	

**LEMBAR BIMBINGAN KTI
PRODI DIII KEPERAWATAN**

Nama : Raissa Bunga Aprilia
 NIM : 221210016
 Judul KTI : Asuhan Keperawatan pada pasien dengan Anemia di Ruang Abimanyu
 RSUD Jombang

Pembimbing II : Afif Hidayatul A., S.Kep., Ns., M.Kep

Kegiatan Bimbingan

No.	Tanggal	Materi	Tanda Tangan
1.	Jumat, 07/03 ²⁵	Pengajuan judul (MCC) + Lanjut BAB 1	
2.	Rabu, 12/03 ²⁵	Konsul BAB 1 + Revisi BAB 1	
3.	Jumat, 14/03 ²⁵	ACC BAB 1 + Lanjut BAB 2 dan BAB 3	
4.	Selasa, 18/03 ²⁵	Revisi BAB 2 dan BAB 3	
5.	Kamis, 20/03 ²⁵	Revisi BAB 2 dan BAB 3	
6.	Jumat, 21/03 ²⁵	Revisi BAB 2 dan BAB 3	
7.	Senin, 24/03 ²⁵	ACC BAB 2 dan BAB 3	
8.	Selasa, 25/03 ²⁵	Bimbingan proposal	

**LEMBAR BIMBINGAN KTI
PRODI DIII KEPERAWATAN**

Nama : Raissa Bunga Apriliya
 NIM : 221210016
 Judul KTI : Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Anemia di Ruang Abimanyu RSUD Jombang

Pembimbing I : Dr. Imam Fatonu, S.Kep., Ns., M.Kep

Kegiatan Bimbingan

No.	Tanggal	Materi	Tanda Tangan
1.	Selasa, 29/25/04	Konsul BAB 4	
2.	Senin, 5/25/05	Revisi BAB 4	
3.	Kamis, 8/25/05	ACC BAB 4 + konsul BAB 5	
4.	Kamis, 15/25/05	REVISI BAB 5 + konsul ABSTRAK	
5.	Senin, 19/25/05	REVISI BAB 5 + konsul ABSTRAK + kelengkapan lampiran	
6.	Rabu, 21/25/05	ACC BAB 5 + ACC ABSTRAK + kelengkapan lampiran	
7.	Senin, 26/25/05	ACC KTI	

8. Senin, 26/25/05 ACC ujian Hasil



**LEMBAR BIMBINGAN KTI
PRODI DIII KEPERAWATAN**

Nama : Raissa Bunga Apriyaya

NIM : 221210016

Judul KTI : Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Anemia di Ruang
Abimanyu RSUD Jombang

Pembimbing II : Afif Hidayatul Arham., S.kep.,Ns., M.kep

Kegiatan Bimbingan

No.	Tanggal	Materi	Tanda Tangan
1.	selasa, 29/04 ²⁵	KONSUL BAB 4	
2.	selasa, 06/05 ²⁵	REVISI BAB 4	
3.	kamis, 08/05 ²⁵	ACC BAB 4 + KONSUL BAB 5	
4.	rabu, 14/05 ²⁵	REVISI BAB 5 + KONSUL ABSTRAK	
5.	kamis, 15/05 ²⁵	REVISI BAB 5 + REVISI ABSTRAK + Melengkapi lampiran	
6.	senin, 19/05 ²⁵	REVISI BAB 5 + ACC ABSTRAK + Melengkapi lampiran	
7.	Rabu, 21/05 ²⁵	ACC BAB 5 + ACC ABSTRAK + Melengkapi lampiran	
8.	senin, 26/05 ²⁵	ACC KTI	
9.	senin, 26/05 ²⁵	ke peg hasil	

Lampiran 8 Surat Pernyataan Pengecekan Judul



**PERPUSTAKAAN
INSTITUT TEKNOLOGI SAINS DAN KESEHATAN
INSAN CENDEKIA MEDIKA JOMBANG**

Kampus C : Jl. Kemuning No. 57 Candimulyo Jombang Telp. 0321-865446

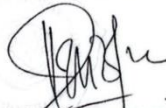
SURAT PERNYATAAN
Pengecekan Judul

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama Lengkap : Raissa Bunga Apriliya
NIM : 221210016
Prodi : DIII Keperawatan
Tempat/Tanggal Lahir: Lamongan, 16 April 2004
Jenis Kelamin : Perempuan
Alamat : Plapak RT. 002/RW.004, Desa Ganggangtingan, Kecamatan
Ngimbang, Kabupaten Lamongan
No.Tlp/HP : 085784562168
email : raissa.apr16@gmail.com
Judul Penelitian : **Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Anemia di Ruang
Abimanyu RSUD Jombang**

Menyatakan bahwa judul LTA/Skripsi diatas telah dilakukan pengecekan, dan judul tersebut **layak** untuk di ajukan sebagai judul Skripsi/LTA. Demikian surat pernyataan ini dibuat untuk dapat dijadikan sebagai referensi kepada dosen pembimbing dalam mengajukan judul LTA/Skripsi.

Jombang, 17 Mei 2024
Mengetahui,
Kepala Perpustakaan


Dwi Nuriana, M.IP
NIK.01.08.112

Lampiran 9 Surat Keterangan Bebas Plagiasi



ITSKes Insan Cendekia Medika
Jl Kemuning No. 57 A Candimulyo Jombang Jawa Timur Indonesia

SK. Kemendikbud Ristek No. 68/E/O/2022

SURAT KETERANGAN BEBAS PLAGIASI

Nomor : 014/AK/072039/VII/2025

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Dr. Lusianah Meinawati, SST., S.Psi., M.Kes
NIDN : 0718058503
Jabatan : Wakil Rektor I
Institusi : Institut Teknologi Sains dan Kesehatan Insan Cendekia Medika Jombang

Dengan ini menerangkan bahwa :

Nama Lengkap : Raissa Bunga Apriliya
NPM : 221210016
Program Studi : D3 Keperawatan
Fakultas : Vokasi
Judul : Asuhan Keperawatan pada Pasien dengan Anemia di Ruang Abimanyu RSUD Jombang

Telah melalui proses Check Plagiasi dan dinyatakan **BEBAS PLAGIASI** dengan persentase kemiripan sebesar **18%**.

Demikian Surat Keterangan ini dibuat untuk di gunakan sebagaimana mestinya.

Jombang, 28 Juli 2025
Wakil Rektor I

Dr. Lusianah Meinawati, SST., M.Kes
NIDN: 0718058503



Digital Receipt

This receipt acknowledges that Turnitin received your paper. Below you will find the receipt information regarding your submission.

The first page of your submissions is displayed below.

Submission author: ITSkes ICMe Jombang
 Assignment title: 1. 논문 및 과제 검사 - 유사도 검사 시 DB 미 저장 (Originality Check -...
 Submission title: Asuhan Keperawatan Pada Pasien dengan Anemia di Ruang A...
 File name: Raissa_Bunga_Apriliya.doc
 File size: 709K
 Page count: 63
 Word count: 11,911
 Character count: 81,622
 Submission date: 27-Jul-2025 11:51PM (UTC+0900)
 Submission ID: 2721167002



Asuhan Keperawatan Pada Pasien dengan Anemia di Ruang Abimanyu RSUD Jombang

ORIGINALITY REPORT

18%

SIMILARITY INDEX

18%

INTERNET SOURCES

5%

PUBLICATIONS

12%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	eprints.kertacendekia.ac.id Internet Source	2%
2	repo.stikesperintis.ac.id Internet Source	1%
3	repository.uds.ac.id Internet Source	1%
4	repository.universitalirsyad.ac.id Internet Source	1%
5	Submitted to State Islamic University of Alauddin Makassar Student Paper	1%
6	repository.itekes-bali.ac.id Internet Source	1%
7	repository.itskesicme.ac.id Internet Source	1%
8	repository.poltekkes-denpasar.ac.id Internet Source	1%
9	repository.poltekkes-kaltim.ac.id Internet Source	1%
10	repositori.uin-alauddin.ac.id Internet Source	1%

11	Submitted to Badan PPSDM Kesehatan Kementerian Kesehatan Student Paper	1 %
12	Submitted to Forum Perpustakaan Perguruan Tinggi Indonesia Jawa Timur III Student Paper	1 %
13	idoc.pub Internet Source	1 %
14	eprints.umpo.ac.id Internet Source	<1 %
15	samoke2012.wordpress.com Internet Source	<1 %
16	file.umj.ac.id Internet Source	<1 %
17	repository.poltekkesbengkulu.ac.id Internet Source	<1 %
18	eprints.umm.ac.id Internet Source	<1 %
19	pdfcoffee.com Internet Source	<1 %
20	repository.poltekkeskupang.ac.id Internet Source	<1 %
21	eprints.unipdu.ac.id Internet Source	<1 %
22	Sri Defi Utari, Dina Camelia, Tiara Fatma Pratiwi, Yuyud Wahyudi, Erna Ts Fitriyah. "PENERAPAN TERAPI TEKNIS NAPAS BUTEYKO DAN POSISI ORTHOPNEA TERHADAP PENURUNAN SESAK NAPAS PADA PASIEN	<1 %

ASMA DENGAN MASALAH KEPERAWATAN
POLA NAPAS TIDAK EFEKTIF DI RUANG
GATOTKACA RSUD JOMBANG : STUDI KASUS",
PREPOTIF : JURNAL KESEHATAN MASYARAKAT,
2024
Publication

23	repo.stikesicme-jbg.ac.id Internet Source	<1 %
24	core.ac.uk Internet Source	<1 %
25	repository.stikstellamarismks.ac.id Internet Source	<1 %
26	husadamahakam.poltekkes-kaltim.ac.id Internet Source	<1 %
27	repository.stikeshangtuah-sby.ac.id Internet Source	<1 %
28	repo.stikmuhptk.ac.id Internet Source	<1 %
29	Submitted to National Forensic Sciences University Student Paper	<1 %
30	zh.scribd.com Internet Source	<1 %
31	Submitted to Politeknik Kesehatan Kemenkes Surabaya Student Paper	<1 %
32	husnunnisaabbas.wordpress.com Internet Source	<1 %
33	repository.unismabekasi.ac.id Internet Source	<1 %

34	es.scribd.com Internet Source	<1 %
35	journal.umpr.ac.id Internet Source	<1 %
36	repository.stikessaptabakti.ac.id Internet Source	<1 %
37	repository.um-surabaya.ac.id Internet Source	<1 %
38	Submitted to Universitas Andalas Student Paper	<1 %
39	positori.ubs-ppni.ac.id Internet Source	<1 %
40	repository.lp4mstikeskhg.org Internet Source	<1 %
41	www.scribd.com Internet Source	<1 %
42	www.slideshare.net Internet Source	<1 %
43	Carneiro, Ilona. "EBOOK: Introduction to Epidemiology", EBOOK: Introduction to Epidemiology, 2018 Publication	<1 %
44	ejournal.iainpalopo.ac.id Internet Source	<1 %
45	perawat.org Internet Source	<1 %
46	repository.unja.ac.id Internet Source	<1 %

**ASUHAN KEPERAWATAN
PADA PASIEN Ny.A
DENGAN DIAGNOSA MEDIS ANEMIA
DI RUANG ABIMANYU RSUD JOMBANG**

**DEPARTEMEN
KEPERAWATAN MEDIKAL BEDAH II**



**Disusun Oleh:
RAISSA BUNGA APRILIYA
221210016**

**PROGRAM STUDI D-III KEPERAWATAN
FAKULTAS VOKASI
INSTITUT TEKNOLOGI SAINS DAN KESEHATAN
INSAN CENDEKIA MEDIKA JOMBANG
2025**



PRAKTIK KLINIK KEPERAWATAN MEDIKAL BEDAH II
PROGRAM STUDI D-III KEPERAWATAN
FAKULTAS VOKASI
INSTITUT TEKNOLOGI SAINS DAN KESEHATAN
INSAN CENDEKIA MEDIKA JOMBANG

Jl. Kemuning No. 57 A Candimulyo Jombang, Telp. 0321-8494886 Email:
 itskes.icme@yahoo.com

Asuhan Keperawatan pada pasien Ny.A
Dengan Diagnosa Medis Anemia
di Ruang Abimanyu RSUD Jombang

1. PENGKAJIAN

- A. Tanggal Masuk : 27 April 2025
- B. Jam masuk : 04.20
- C. Tanggal Pengkajian : 30 April 2025
- D. Jam Pengkajian : 09.00
- E. No.RM : 6733xx

F. Identitas

1. Identitas pasien

- a. Nama : Ny.A
- b. Umur : 42 Tahun
- c. Jenis kelamin : Perempuan
- d. Agama : Islam
- e. Pendidikan : -
- f. Pekerjaan : Mengurus Rumah Tangga
- g. Alamat : Sumobito, Jombang
- h. Status Pernikahan : Menikah

2. Penanggung Jawab Pasien

- a. Nama : Ny.K
- b. Umur : 27 Tahun
- c. Jenis kelamin : Perempuan
- d. Agama : Islam
- e. Pendidikan : SMA
- f. Pekerjaan : Wiraswasta
- g. Alamat : Sumobito, Jombang
- h. Hub. Dengan PX : Anak

G. Riwayat Kesehatan

1. Keluhan Utama

Pasien mengatakan badannya lemas.....

2. Riwayat Kesehatan Sekarang

Pasien mengatakan datang dengan keluhan sesak nafas memberat 2 hari sebelum masuk RS, batuk 1 minggu tetapi tidak berdahak, mengalami mual-mual, kemudian pasien dibawa ke RSUD Jombang oleh keluarga pada hari minggu tanggal 27 April 2025

3. Riwayat Kesehatan Dahulu

Pasien mengatakan memiliki riwayat penyakit Chronic Kidney Disease (CKD) dan Diabetes Melitus

4. Riwayat Kesehatan Keluarga

Pasien mengatakan keluarga tidak ada riwayat penyakit yang sama

H. Pola Fungsi Kesehatan

1. Persepsi dan Pemeliharaan Kesehatan

- Merokok : Jumlah : - Jenis: - Ketergantungan: -
- Alkohol : Jumlah : - Jenis: - Ketergantungan : -
- Obat-obatan : Jumlah : - Jenis: - Ketergantungan: -
- Alergi : Tidak mempunyai alergi
- Harapan dirawat di RS : ingin segera sembuh.
- Pengetahuan tentang penyakit : Pasien mengetahui tentang penyakit
- Pengetahuan tentang keamanan dan keselamatan : Pasien mengetahui tentang keamanan dan keselamatan
- Data lain :

2. Nutrisi dan Metabolik

- Jenis diet : Nasi
- Diet/Pantangan : Nasi
- Jumlah porsi :. SMRS : pasien makan 3 x/sehari, alergi (-). MRS : pasien mengalami penurunan nafsu makan hanya menghabiskan ½ porsi nasi tim yang diberikan RS
- Nafsu makan : mengalami penurunan nafsu makan
- Kesulitan menelan : tidak ada
- Jumlah cairan/minum : SMRS : 1500 ml/hari. MRS : 1000 ml/hari
- Jenis cairan : air dan cairan infus
- Data lain :

3. Aktivitas dan Latihan

Kemampuan perawatan diri	0	1	2	3	4
Makan/minum	√				
Mandi	√				
Toileting		√			
Berpakaian			√		
Berpindah			√		
Mobilisasi di tempat tidur & ambulasi ROM	√				

0: Mandiri

2: Dibantu orang

4: Tergantung total

1: Menggunakan alat bantu

3: Dibantu orang lain dan alat

a. Alat bantu : Pasien terpasang kateter

b. Data lain :

4. Tidur dan Istirahat
 - a. Kebiasaan tidur : tidur 7-8 jam, saat sakit pasien tidur 3-4 jam
 - b. Lama tidur: tidur 7-8 jam, saat sakit pasien tidur 3-4 jam
 - c. Masalah tidur : Tidak ada
 - d. Data lain :
5. Eliminasi
 - a. Kebiasaan defekasi : Normal 1x sehari
 - b. Pola defekasi : 1x sehari. MRS : belum BAB selama dirawat di RS
 - c. Warna feses : Tidak terkaji
 - d. Kolostomi : Tidak ada
 - e. Kebiasaan miksi : Normal
 - f. Pola miksi : SMRS : 4-5 x sehari. MRS : Terpasang kateter
 - g. Warna urine : Kekuningan
 - h. Jumlah urine : MRS : 800 cc/hari
 - i. Data lain :
6. Pola Persepsi Diri (Konsep Diri)
 - a. Harga diri : Baik
 - b. Peran : Ibu
 - c. Identitas diri : Pasien mampu mengenal identitas dirinya
 - d. Ideal diri : Baik
 - e. Penampilan : Baik
 - f. Koping : Efektif
 - g. Data lain :
7. Peran dan Hubungan Sosial
 - a. Peran saat ini : Ibu, sebagai pasien
 - b. Penampilan peran : Baik, Rapi
 - c. Sistem pendukung : Keluarga
 - d. Interaksi dengan orang lain : Baik, mampu berinteraksi dengan orang lain
 - e. Data lain :
8. Seksual dan Reproduksi
 - a. Frekuensi hubungan seksual : Tidak terkaji
 - b. Hambatan hubungan seksual : Tidak terkaji
 - c. Periode menstruasi : Tidak terkaji
 - d. Masalah menstruasi : Tidak terkaji
 - e. Data lain :
9. Kognitif Perseptual
 - a. Keadaan mental : Baik
 - b. Berbicara : Baik
 - c. Kemampuan memahami : Baik, mampu memahami
 - d. Ansietas : Tidak ada
 - e. Pendengaran : Baik
 - f. Penglihatan : Baik
 - g. Nyeri : Baik
 - h. Data lain :

10. Nilai dan Keyakinan

- a. Agama yang dianut : Islam
- b. Nilai/keyakinan terhadap penyakit : Pasien menganggap bahwa sakitnya sebagai ujian dari tuhan
- c. Data lain :

I. Pengkajian

a. Vital Sign

Tekanan Darah : 110/60 mmHg Nadi : 90x/menit
 Suhu : 36,5 C RR : 22x/menit

b. Kesadaran : Composmentis

GCS : 4-5-6

c. Keadaan Umum

- a. Status gizi : ☐ Gemuk ☐ Normal ☐ Kurus
 Berat Badan : 60 Kg Tinggi Badan : 155 cm
- b. Sikap : ☐ Tenang ☐ Gelisah ☐ Menahan nyeri

d. Pemeriksaan Fisik

1) Kepala

- a. Warna rambut : Hitam
- b. Kuantitas rambut : Banyak
- c. Tekstur rambut : Halus
- d. Kulit kepala : Bersih
- e. Bentuk kepala : Bulat
- f. Data lain :

2) Mata

- a. Konjungtiva : Anemis
- b. Sclera : Putih
- c. Reflek pupil : Baik
- d. Bola mata : Normal
- e. Data lain :

3) Telinga

- a. Bentuk telinga : Lebar
- b. Kesimetrisan : Simetris
- c. Pengeluaran cairan : Tidak ada
- d. Data lain :

4) Hidung dan Sinus

- a. Bentuk hidung : Simetris
- b. Warna : Kuning langsung
- c. Data lain :

5) Mulut dan tenggorokan

- a. Bibir : Normal
- b. Mukosa : Kering
- c. Gigi : Bersih
- d. Lidah : Bersih
- e. Palatum : Bersih

- f. Faring : Tidak ada nyeri tekan
- g. Data lain :

6) Leher

- a. Bentuk : Normal, pendek
- b. Warna : Kuning langsung
- c. Posisi trakea : Normal, berada di tengah
- d. Pembesaran tiroid : Tidak ada pembesaran tiroid
- e. JVP : Normal
- f. Data lain :

7) Thorax

- Paru-Paru
 - a. Bentuk dada: Normal, Flat Cheest
 - b. Frekuensi nafas : 22 x/menit
 - c. Kedalaman nafas : Dalam
 - d. Jenis pernafasan : Pernafasan dada
 - e. Pola nafas : Normal
 - f. Retraksi dada : Tidak ada
 - g. Irama nafas : Normal
 - h. Ekspansi paru : Normal, simetris
 - i. Vocal fremitus : Normal
 - j. Nyeri : Tidak ada
 - k. Batas Paru : Normal
 - l. Suara nafas : Normal, vesikuler
 - m. Suara tambahan : Tidak ada
 - n. Data lain :
- Jantung
 - a. Ictus cordis : Teraba di ics 5
 - b. Nyeri : Tidak ada
 - c. Batas jantung : Normal
 - d. Bunyi jantung : S1 S2 lup dup
 - e. Suara tambahan : Tidak ada
 - f. Data lain :

8) Abdomen

- a. Bentuk perut: Normal
- b. Warna kulit : Kuning langsung
- c. Lingkar perut : Tidak terkaji
- d. Bising usus : Normal
- e. Massa : Tidak ada
- f. Acites : Tidak ada
- g. Nyeri : Tidak ada
- h. Data lain :

9) Genetalia :

- a. Kondisi meatus : Normal
- b. Kelainan skrotum : Tidak terkaji
- c. Odem vulva : Tidak ada
- d. Kelainan : Tidak ada
- e. Data lain :

10) Ekstremitas

- a. Kekuatan otot: 5.5.5.5
- b. Turgor : Normal
- c. Odem : Tidak ada
- d. Nyeri : Tidak ada
- e. Warna kulit : Kuning langsung
- f. Akral : Dingin
- g. Sianosis : Tidak ada
- h. Parese : Tidak ada
- i. Alat bantu : Terpasang infus ditangan kanan
- j. Data lain :

b. Pemeriksaan Penunjang

Pemeriksaan Laboratorium

Hemoglobin	: 6.4 g/Dl
Leukosit	: $14.20 \times 10^3/\text{ul}$
Eritrosit	: 19.2
MCV	: 81.2 Fl
MCH	: 27.0 pg
MCHC	: 33.3 g/Dl
RDW-CV	: 15.1 %
Trombosit	: $284 \times 10^3/\text{ul}$
Eosinofil	: 1.0 %
Basophil	: 0.1 %
Batang	: -
Segmen	: 75.2 %
Limfosit	: 12.3 %
Monosit	: 8.1 %
Immature Granulocyte (IG)	: 3.3 %
Neutrofil Absolute (ANC)	: $10.69 \times 10^3/\text{ul}$
Limfosit Absolute (ALC)	: $1.7 \times 10^3/\text{ul}$
NLR	: 6.11
Normoblas (NRBC)	: -
I/T ratio	: 0.04
Glukosa Darah Sewaktu	: 122 mg/dl
Kreatinin	: -
Urea	: -
SGOT	: -

SGPT	: -
Natrium	: 128 mmol/l
Kalium	: 6.50 mmol/l
Klorida	: 105 mmol/L

c. Terapi Medik

- 1) Inf Nacl 0,9%
- 2) Ondansentron 4mg/2ml 3x1
- 3) Ranitidine 2ml 3x1
- 4) Ceftriaxone 1gr 2x1
- 5) Meropenem 1 gr 2x1
- 6) Kalsium gluconat 10ml 3x1
- 7) Kalitake 5g 3x1
- 8) Pump dopamine 5 meq meylon 4 flash
- 9) Azithromycin 500 mg
- 10) Transfuse prc 1x1

2. ANALISA DATA

NO.	DATA	ETIOLOGI	MASALAH
	DS : pasien mengatakan badannya lemas DO : a. Hasil pemeriksaan lab pasien pada 28 April 2025 : HB : 6.4 g/dL b. Pasien tampak lemas, pucat, konjungtiva anemis c. Kesadaran composmetis, GCS : 4-5-6 d. Hasil TTV : TD : 110/60 mmHg Nadi : 90x/menit Suhu : 36,5 C RR : 21 X/menit SPO2 : 98%	Infeksi, penyakit vaskuler, penyakit endoktrin dll ↓ Chronic Kidney Disease (CKD) ↓ Produksi eritropoitin menurun ↓ ANEMIA ↓ Komparten sel penghantar oksigen/zat nutrisi ke sel berkurang ↓ Perfusi perifer tidak efektif	Perfusi perifer tidak efektif

3. DIAGNOSA KEPERAWATAN (SESUAI PRIORITAS)

1. Perfusi perifer tidak efektif berhubungan dengan kompartemen sel penghantar oksigen/zat nutrisi ke sel berkurang

2.

.....

.....

3.

.....

.....

4.

.....

.....

4. RENCANA TINDAKAN KEPERAWATAN

NO.	SDKI	SLKI	SIKI																																										
	Perfusi perifer tidak efektif	Label : Setelah dilakukan tindakan selamax 24 jam pasien dapat mempertahankan perfusi perifer (L.02012) dengan kriteria hasil : Indikator : <table><tr><th>No</th><th>Indikator</th><th colspan="5"></th></tr><tr><th></th><th></th><th>1</th><th>2</th><th>3</th><th>4</th><th>5</th></tr><tr><td>1.</td><td>Kekuatan nadi perifer</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>√</td></tr><tr><td>2.</td><td>Warna kulit pucat</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>√</td></tr><tr><td>3.</td><td>Kelemahan otot</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>√</td></tr><tr><td>4.</td><td>Pengisian kapiler</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>√</td></tr></table>	No	Indikator								1	2	3	4	5	1.	Kekuatan nadi perifer					√	2.	Warna kulit pucat					√	3.	Kelemahan otot					√	4.	Pengisian kapiler					√	Label : Perawatan Sirkulasi (I.02079) Definisi : mengidentifikasi dan merawat area local dengan keterbatasan sirkulasi perifer. Aktifitas Keperawatan : Observasi 1. Periksa sirkulasi perifer (mis: nadi perifer, edema, pengisian kapiler, warna, suhu, ankle-brachial index) 2. Identifikasi faktor risiko gangguan sirkulasi (mis: diabetes, perokok, orang tua, hipertensi, dan kadar kolesterol tinggi) 3. Monitor panas, kemerahan, nyeri, atau bengkak pada ekstremitas Terapeutik 4. Hindari pemasangan infus, atau pengambilan darah di area keterbatasan perfusi 5. Hindari pengukuran tekanan darah pada ekstremitas dengan keterbatasan perfusi 6. Hindari penekanan dan pemasangan tourniquet pada area yang cedera 7. Lakukan pencegahan infeksi 8. Lakukan perawatan kaki dan kuku 9. Lakukan hidrasi Edukasi 10. Anjurkan berhenti merokok 11. Anjurkan berolahraga rutin 12. Anjurkan mengecek air mandi untuk menghindari kulit terbakar 13. Anjurkan menggunakan obat penurun tekanan darah, antikoagulan, dan penurun kolesterol, jika perlu 14. Anjurkan minum obat pengontrol tekanan darah secara teratur 15. Anjurkan menghindari penggunaan obat penyekat beta 16. Anjurkan melakukan
No	Indikator																																												
		1	2	3	4	5																																							
1.	Kekuatan nadi perifer					√																																							
2.	Warna kulit pucat					√																																							
3.	Kelemahan otot					√																																							
4.	Pengisian kapiler					√																																							

			perawatan kulit yang tepat (mis: melembabkan kulit kering pada kaki) 17. Anjurkan program rehabilitasi vaskular 18. Ajarkan program diet untuk memperbaiki sirkulasi (mis: rendah lemak jenuh, minyak ikan omega 3) 19. Informasikan tanda dan gejala darurat yang harus dilaporkan (mis: rasa sakit yang tidak hilang saat istirahat, luka tidak sembuh, hilangnya rasa).
--	--	--	--

5. IMPLEMENTASI

NO. DX	HARI/ TGL	JAM	TINDAKAN KEPERAWATAN	PARAF
1.	Rabu, 30 April 2025	08.30	1. Mengobservasi tanda-tanda vital dan keadaan umum pasien	
		09.15	2. Memberikan terapi obat : Inf Nacl 0,9%, ceftriaxone 1 gr, kalsium gluconate 10 ml, meropenem 1gr, ondansentron 4mg/2ml, ranitidine 2ml, kalitake 5g, azithromycin 500 mg	
			3. Memonitor sirkulasi perifer	
			4. Melakukan pencegahan inveksi	
		09.55	5. Memberikan transfusi PRC darah 1 kolf	
		10.10	6. Memonitor reaksi transfuse	
		12.25	7. Mengganti transfusi dengan inf Nacl 0,9%	
		13.30	8. Mengobservasi keadaan umum pasien	
		14.45	9. Mengobservasi tanda-tanda vital dan keadaan umum	
			10. Memeriksa sirkulasi perifer	
		16.15	11. Memberikan terapi obat : Inf Nacl 0,9%, kalsium gluconate 10 ml, ondansentron 4mg/2ml, ranitidine 2ml, kalitake 5g, azithromycin	
		20.45	12. Mengobservasi tanda-tanda vital dan keadaan umum pasien	
			13. Memeriksa sirkulasi perifer	
		21.50	14. Memberikan terapi obat : Inf Nacl 0,9%, kalsium gluconate 10 ml, ondansentron 4mg/2ml, ranitidine 2ml, kalitake 5g, azithromycin, ceftriaxone 1 gr, meropenem 1 gr	
	Kamis, 01 Mei 2025	08.30	1. Mengobservasi tanda-tanda vital dan keadaan umum pasien	
		09.40	2. Memonitor sirkulasi perifer	
			3. Memberikan terapi obat : Inf Nacl 0,9%, ceftriaxone, asetilsistein 200 mg, kalsium polistein sulfonate, dopamine, meropenem, natrium bikarbonat	
			4. Memberikan transfuse PRC 1 kolf	
		10.30	5. Mengobservasi reaksi transfuse	
			6. Mengatur kecepatan aliran transfuse	
			7. Mengganti transfuse dengan inf Nacl 0,9%	
		11.40	8. Mengobservasi keadaan umum pasien	
		13.25	9. Mengobservasi tanda-tanda vital dan keadaan umum	
		15.05	10. Memeriksa sirkulasi perifer	
		15.40	11. Memberikan terapi obat : Inf Nacl 0,9%, kalsium gluconate 10 ml, ondansentron 4mg/2ml, ranitidine 2ml, kalitake 5g, azithromycin	
			12. Memasang venflon dan syring pump dopamine 5 meq meylon 4 flash	
		16.37	13. Mengobservasi tanda-tanda vital dan keadaan umum pasien	
		20.50	14. Memeriksa sirkulasi perifer	
		21.40	15. Memberikan terapi obat : Inf Nacl 0,9%, kalsium gluconate 10 ml, ondansentron 4mg/2ml, ranitidine 2ml, kalitake 5g, azithromycin, ceftriaxone 1 gr, meropenem 1 gr	

Jumat, 02 Mei 2025	08.40	1. Mengobservasi tanda-tanda vital dan keadaan umum	
		2. Memonitor sirkulasi perifer	
	09.20	3. Memberikan terapi obat : Inf Nacl 0,9%, ceftriaxone, asetilsistein 200 mg, kalsium polistein sulfonate, dopamine, meropenem, natrium bikarbonat	
	13.15	4. Mengobservasi tanda-tanda vital	
	13.20	5. Pasien HD	
	18.15	6. Mengobservasi tanda-tanda vital dan keadaan umum	
		7. Memeriksa sirkulasi perifer	
	20.43	8. Mengobservasi tanda-tanda vital dan keadaan umum	
		9. Memeriksa sirkulasi perifer	
	21.30	10. Memberikan terapi obat : Inf Nacl 0,9%, kalsium gluconate 10 ml, ondansentron 4mg/2ml, ranitidine 2ml, kalitake 5g, azithromycin, ceftriaxone 1 gr, meropenem 1 gr	

6. EVALUASI

NO.	NO. DX	HARI/ TGL	JAM	EVALUASI	PARAF
1.	1.	Rabu, 30 April 2025	12.45	S : Pasien mengatakan badannya lemas O : - Keadaan umum : lemah - Hemoglobin 6.4 g/dL - Mukosa bibir kering - Perfusi hangat - Warna kulit pucat (+) - Sesak (-) - TTV : TD : 120/70 mmHg Nadi : 92 x/menit Suhu : 36,5 C RR : 22 x/menit - Terpasang DK (Kateter urine) - Head up 30 - Tidak ada reaksi saat transfusi berlangsung A : Masalah keperawatan belum teratasi P : intervensi dilanjutkan	
			16.42	S : Pasien mengatakan badannya lemas O : - Keadaan umum : lemah - Pasien tampak sesak - Hemoglobin 6.4 g/dL - Mukosa bibir kering - Perfusi hangat - Warna kulit pucat (+) - TTV : TD : 110/70 mmHg Nadi : 98 x/menit Suhu : 36,6 C RR : 26 x/menit - Terpasang DK (Kateter urine) - Head up 30 - Masalah keperawatan belum teratasi P : intervensi dilanjutkan	
			22.35	S : Pasien mengatakan badannya lemas O : - Keadaan umum : lemah - Pasien tampak sesak - Hemoglobin 6.4 g/dL - Mukosa bibir kering - Perfusi hangat - Warna kulit pucat (+) - TTV : TD : 100/60 mmHg Nadi : 90 x/menit Suhu : 36,1 C RR : 26 x/menit - Terpasang DK (Kateter urine)	

				11. Head up 30 A : Masalah keperawatan belum teratasi P : intervensi dilanjutkan	
		Kamis, 01 Mei 2025	13.20	S : pasien mengatakan badannya masih lemas O : 1. Keadaan umum : lemah 2. Pasien sesak 3. Hemoglobin 8.3 g/dL 4. Pasien tampak lemas 5. Mukosa bibir kering 6. Perfusi hangat 7. Warna kulit pucat (-) 8. Ada luka di kaki kiri uk sebesar 60 cm 9. TTV : - TD : 100/60 mmHg - Nadi : 100 x/menit - Suhu : 36,4 C - RR : 24 x/menit 10. Tidak ada reaksi saat diberi transfusi darah A : masalah teratasi sebagian P : intervensi dilanjutkan sebagian	
			18.40	S : pasien mengatakan badannya masih lemas O : 1. Keadaan umum : lemah 2. Pasien sesak 3. Hemoglobin 8.3 g/dL 4. Pasien tampak lemas 5. Mukosa bibir kering 6. Perfusi hangat 7. Warna kulit pucat (-) 8. Ada luka di kaki kiri uk sebesar 60 cm 9. Terpasang venflon dopamine 5 meq 10. TTV : - TD : 100/60 mmHg - Nadi : 94 x/menit - Suhu : 36,6 C - RR : 24 x/menit A : masalah teratasi sebagian P : intervensi dilanjutkan sebagian	
			22.15	S : pasien mengatakan badannya masih lemas O : 1. Keadaan umum : lemah 2. Sesak (-) 3. Hemoglobin 8.3 g/dL 4. Pasien tampak lemas 5. Mukosa bibir kering 6. Perfusi hangat 7. Warna kulit pucat (-) 8. Ada luka di kaki kiri uk sebesar 60 cm 9. Terpasang venflon dopamine 5 meq 10. TTV :	

				TD : 100/60 mmHg Nadi : 92 x/menit Suhu : 36,6 C RR : 24 x/menit A : masalah teratasi sebagian P : intervensi dilanjutkan sebagian	
		Jumat, 02 Mei 2025	10.15	S : pasien mengatakan badannya masih lemas dan pusing O : 10. Keadaan umum : lemas 11. Mual (+) 12. Muntah (-) 13. Tangan sering kesemutan 14. Hemoglobin 8.3 g/dL 15. Pasien tampak lemas 16. Mukosa bibir kering 17. Warna kulit pucat (-) 18. TTV : TD : 110/80 mmHg Nadi : 88 x/menit Suhu : 36,2 C RR : 22 x/menit A : masalah teratasi sebagian P : intervensi dihentikan pasien akan HD (reg Selasa & jumat)	
			18.30	S : pasien mengatakan mual-mual (Pasien post HD) O : 9. Keadaan umum : lemas 10. Mual (+) 11. Muntah (-) 12. Hemoglobin 8.3 g/dL 13. Pasien tampak lemas 14. Mukosa bibir kering 15. Warna kulit pucat (-) 16. TTV : TD : 110/80 mmHg Nadi : 92 x/menit Suhu : 36,2 C RR : 22 x/menit A : masalah teratasi sebagian P : intervensi dihentikan pasien akan HD (reg Selasa & jumat)	
			22.31	S : pasien mengatakan badannya lemas (Pasien post HD) O : 9. Keadaan umum : lemas 10. Mual (+) 11. Muntah (-) 12. Hemoglobin 8.3 g/dL 13. Pasien tampak lemas 14. Mukosa bibir kering	

				15. Warna kulit pucat (-) 16. TTV : TD : 110/80 mmHg Nadi : 92 x/menit Suhu : 36,2 C RR : 22 x/menit A : masalah teratasi sebagian P : intervensi dihentikan pasien pindah ruangan ke sadewa	
--	--	--	--	--	--