

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kemiskinan dan ketidaktahuan yang terjadi di Indonesia memunculkan berbagai penyakit pada kelompok resiko tinggi seperti ibu hamil, balita, remaja, dan usia lanjut, sebab kemiskinan menyebabkan cakupan gizi untuk pemeliharaan kesehatan kurang dan lingkungan buruk dimana salah satu penyakit yang muncul adalah penyakit anemia di Indonesia. Anemia adalah merupakan masalah utama walaupun telah dilakukan banyak upaya untuk menurunkan kasus anemia dan terakhir tetap menunjukkan bahwa prevalensi anemia tetap tinggi, terlebih dengan terjadinya krisis ekonomi di Indonesia.

Penyakit darah melibatkan sebagian besar dari berbagai unsur dalam setiap penyakit menyajikan gambaran spesifik, termasuk masalah dengan jumlah sel darah yang mempengaruhi fungsi sel. Anemia merupakan istilah umum untuk menguraikan penyakit yang berkaitan dengan suatu penurunan kadar Hb (hemoglobin) sirkulasi.

Doengoes (2000) mengemukakan bahwa anemia merupakan gejala dan kondisi yang mendasari seperti kehilangan komponen darah, yang mengakibatkan penurunan kapasitas mengangkut oksigen, secara garis besar, merupakan keadaan seseorang memiliki jumlah sel darah merah atau mutu sel darah merah yang rendah.

Anemia merupakan masalah medik yang paling sering dijumpai di klinik di seluruh dunia di samping sebagai masalah kesehatan utama,

masyarakat, terutama di negara berkembang. Kelainan ini merupakan penyebab debilitas kronik (chronic debility) yang mempunyai dampak besar terhadap kesejahteraan sosial dan ekonomi, serta kesehatan fisik. Oleh karena frekuensinya yang begitu sering, anemia, terutama anemia ringan sering kali tidak mendapat perhatian dan dilewati oleh para dokter di praktek klinik. Diperkirakan lebih dari 30% penduduk dunia atau 1500 juta orang menderita anemia dengan sebagian besar di daerah tropis (Sudoyo, 2006).

Data organisasi kesehatan dunia (WHO) menyebutkan bahwa dua milyar penduduk dunia terkena anemia dengan eritema. Apabila Hb dalam darah < 13 gr / dl untuk pria dan untuk wanita < 12 gr / dl. Sedangkan anemia untuk anak usia 6 bulan sampai 5 tahun kandungan Hb dalam darah < 11 gr/dl dan anak usia 6-14 tahun kandungan Hb kurang dari 12 gr/dl (Departemen Kesehatan, 2005).

Prevalensi anemia di dunia sangat tinggi, terutama di negara-negara sedang berkembang seperti Indonesia. Di Indonesia, dalam Survey Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) 1992 dilaporkan bahwa 63,5 % ibu hamil, 55,5% anak usia balita, 33,5% lansia di Indonesia menderita anemia (<http://www.suaramerdeka.com/harian/0602/20/ragam02.html>).

Berdasarkan data statistik yang diperoleh di ruang Cempaka RSUD Banyumas selama bulan Januari-Mei 2010 terdapat 24 kasus anemia.

Dari hal tersebut di atas, penulis mencoba untuk memaparkan tentang masalah anemia dan segala permasalahan yang ada dan mengangkat judul : "Asuhan Keperawatan Pada Ny.S dengan Anemia di Ruang Cempaka RSUD Banyumas", sebagai laporan tugas akhir program studi Keperawatan D III Universitas Muhammadiyah Purwokerto.

B. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Mendapat gambaran deskriptif tentang pelaksanaan dan pengalaman empiris, pelaksanaan asuhan keperawatan pada Ny. S dengan anemia, secara sistematis menggunakan pendekatan proses keperawatan secara komprehensif.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari penulisan laporan kasus ini adalah untuk memaparkan:

- 1) Pengkajian pada Ny. S dengan anemia
- 2) Analisa data dari hasil pengkajian dan penetapan diagnosa keperawatan pada Ny. S dengan anemia
- 3) Penetapan rencana tindakan keperawatan pada Ny. S dengan anemia
- 4) Implementasi keperawatan pada Ny. S dengan anemia
- 5) Evaluasi terhadap pelaksanaan asuhan keperawatan yang telah dilakukan pada Ny. S dengan anemia
- 6) Pendokumentasian terhadap pelaksanaan asuhan keperawatan pada Ny. S dengan anemia

C. Pengumpulan data

Untuk menyusun laporan kasus ini penulis menggunakan teknik pengumpulan data sebagai berikut :

1. Observatif partisipatif

Pengumpulan data ini dilakukan selama dua hari (30 Juni – 1 Juli 2010).

Penulis melakukan atau memberikan asuhan keperawatan pada pasien

pada waktu shift pagi. Observasi yang dilakukan meliputi inpeksi, palpasi, perkusi, dan auskultasi.

2. Wawancara

Pengumpulan data dilakukan dengan tanya jawab atau anamnesis kepada pasien dan anggota keluarga yang terdekat dengan pasien, yang menyangkut identitas masuk rumah sakit, riwayat kesehatan sekarang (keluhan utama dan alasan masuk RS), riwayat kesehatan dahulu, riwayat sosial dan pengkajian pola kesehatan menurut Doengoes (2000) meliputi : divisi aktivitas istirahat, divisi sirkulasi, divisi integritas ego, divisi hiegene, divisi neurosensari, divisi keselamatan, divisi seksualitas, divisi interaksi sosial, dan divisi penyuluhan dan pangkajian serta pembelajaran.

3. Kepustakaan

Penulis mengumpulkan data dengan menggali sumber-sumber pengetahuan melalui buku-buku terdapat di perpustakaan fakultas ilmu kesehatan dan mencari data melalui situs internet dan sarana komunikasi lainnya.

4. Catata Rekam medis

Penulis mengumpulkan data dengan cara menelaah catatan tentang kasus klien di RSUD Banyumas yang terdapat format-format dokumentasi maupun asuhan keperawatan pada klien.

D. Tempat dan Waktu

Asuhan Keperawatan pada Ny.S dengan Anemia di ruang Cempaka RSUD Banyumas selama dua hari terhitung dari tanggal 30 juni – 1 Juli 2010.

E. Sistematika Penulisan

Adapun sistematika penulisan laporan ini adalah :

BAB I PENDAHULUAN

Bab ini berisi tentang latar belakang, tujuan penulisan, pengumpulan data, tempat dan waktu, serta sistematika penulisan.

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

Terdiri dari pengertian, anatomi dan fisiologi, etiologi, patofisiologi, tanda dan gejala (manifestasi klinis), penatalaksanaan (penatalaksanaan umum dan penatalaksanaan keperawatan).

BAB III TINJAUAN KASUS

Tinjauan kasus berisi tentang pengkajian, analisa data, diagnosa, rencana tindakan, implementasi, dan evaluasi.

BAB IV PEMBAHASAN

Pembahasan berisi tentang hasil pembahasan dari tinjauan kasus.

BAB V PENUTUP

A. Kesimpulan

B. Saran

DAFTAR PUSTAKA

DAFTAR LAMPIRAN