

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Anemia secara fungsional didefinisikan sebagai penurunan jumlah massa eritrosit (*red cell mass*) sehingga tidak dapat memenuhi fungsinya untuk membawa oksigen dalam jumlah yang cukup ke jaringan perifer (penurunan *oxygen caring capacity*). Secara praktis anemia ditunjukkan oleh penurunan kadar hemoglobin, kemudian hematrokrit (Sudoyo Aru, dkk.2010).

Smeltzer C Sunaze juga mengemukakan dalam Wijaya, dan Putri (2013:127) anemia merupakan istilah yang menunjukkan istilah yang menunjukkan rendahnya hitung kadar hemotrokrit dan sel darah merah dibawah normal. Menurut WHO (*Word Health Organization*) dalam Desmawati (2013) batasan kadar hemoglobin untuk laki-laki dewasa umur > 15 tahun adalah 13.0 g/dL. Dari pengertian diatas penulis mengungkapkan anemia merupakan penurunan tingkat kadar hemoglobin, eritrosit dan hematrokrit dalam tubuh seseorang kurang dari normal.

Penulis mengungkapkan salah satu yang menyebabkan anemia itu adalah dari saluran cerna dan terjadi melena melihat dari hasil pengkajian kepada pasien kelolaan. Menurut Sylvia, (2009) melena adalah buang air besar seperti aspal, umumnya disebabkan perdarahan saluran bagian atas

mulai dari esophagus sampai duodenum. Warna merah gelap atau hitam berasal dari konversi Hb menjadi hematin oleh bakteri setelah 14 jam.

Penyebab perdarahan saluran cerna bagian atas yang terbanyak dijumpai di Indonesia adalah pecahnya varises esophagus dengan rata-rata 40 – 50 %, kemudian menyusul gastritis hemoragika dengan 20 – 25 % dan ulkus peptikum dengan 15 – 20 % sisanya keganasan, uremia dan sebagainya (Hilmy,2010). Jika melena itu terjadi secara terus – menerus akan mengakibatkan anemia.

Ketika penulis melakukan pengkajian didapatkan data hasil laboratorium hemoglobin 6,7 gr/dL yang mengakibatkan harus di transfuse darah. Keadaan klien pun menjadi lemas, tampak pucat, tidak nafsu makan dan waktu istirahatnya terganggu. Eliminasi BAB dihasilkan pada hari ke-2 dirawat klien masih mengeluarkan feses hitam dengan konsistensi cair. Maka dari itu peran perawat disini diperlukan untuk memenuhi kebutuhan klien dengan pemberian asuhan keperawatan sesuai dengan masalah diatas tersebut, yaitu diantaranya melakukan transfuse darah agar meningkatnya kadar hemoglobin, mengobeservasi seluruh keadaan klien, memberikan asupan nutrisi, menciptakan lingkungan yang nyaman. Tak lupa dengan pemberian terapi obat yang diresepkan oleh dokter.

Dampak apabila tidak ada kadar hemoglobin dalam tubuh, kapasitas pembawa oksigen darah dapat berkurang sampai 99% dan tentunya tidak

mencukupi kebutuhan metabolisme tubuh. Itu yang membuat kondisi klien menjadi lemas dan tampak pucat.

Keadaan rawat inap bagi keluarga sesuatu yang tidak diharapkan sama sekali, karena terdapat beberapa faktor salah satunya mengatur keuangan, mengatur administrasi lainnya untuk kepentingan rawat inap ini. Kebutuhan dalam pemberian terapi pun memerlukan biaya yang tak sedikit (mahal) yang menimbulkan permasalahan ekonomi terhadap klien maupun dikeluarga.

Rasa aman dan nyaman pada pasien dapat diartikan sebagai kondisi pasien yang terbebas dari rasa nyeri akibat penyakit yang dideritanya. Terkadang kita sulit untuk memahami apa yang dirasakan oleh orang lain, sehingga yang nampak pada kita adalah sikap yang cuek terhadap keluhan pasien. Yang pada akhirnya akan memunculkan kesan yang kurang baik dari pasien kepada perawat. Perawat tidak care, cuek atau bahkan ketus. Sebenarnya yang harus ditampakkan disini tidak perlu muluk-muluk. Cukup satu kunci yang amat mengena, yakni empati.

Hidayat (2012) menjelaskan bahwa di dalam melaksanakan asuhan keperawatan, perawat mempunyai peran dan fungsi sebagai perawat diantaranya pemberi perawatan, sebagai advokat keluarga, pencegahan penyakit, pendidikan, konseling, kolaborasi, pengambil keputusan etik dan peneliti. Memahami diri sendiri memungkinkan perawat untuk menjadi penyedia asuhan yang penuh kasih dan peduli, mengkombinasikan

keterampilan, pengetahuan, dan kasih sayang dengan kualitas pribadi yang unik.

Berdasarkan uraian diatas maka dari itu penulis merasa tertarik untuk mengangkat permasalahan tersebut melalui tingkat kesadaran peran perawat yang lebih mengkedepankan care dan empati sebagai bahan laporan dalam bentuk karya tulis ilmiah dengan judul “Asuhan Keperawatan Tn.J dengan Anemia Yang Disebabkan Oleh Melena di ruang H. M Muraz Lantai 4 RSUD R.SYAMSUDIN, S.H”

B. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Menggambarkan hasil penerapan proses keperawatan pada pasien yang menjalani perawatan akibat penyakit anemia yang disebabkan oleh melena

2. Tujuan Khusus

- a. Melaporkan hasil pengkajian pada pasien yang mengalami penyakit anemia yang disebabkan oleh melena
- b. Mendeskripsikan masalah perawatan pasien yang menderita penyakit anemia yang disebabkan oleh melena
- c. Memaparkan rencana asuhan keperawatan pada pasien yang menderita penyakit anemia yang disebabkan oleh melena
- d. Mendeskripsikan tahap implementasi prosedur keperawatan pada pasien yang menderita penyakit anemia yang disebabkan oleh melena

- e. Mengevaluasi hasil asuhan keperawatan pada pasien yang menderita penyakit anemia yang disebabkan oleh melena
- f. Membandingkan hasil proses asuhan keperawatan dengan konsep teorinya

C. Metode Pengumpulan Data

Metode telaah karya tulis ilmiah ini menggunakan metode deskriptif yang berbentuk asuhan keperawatan yang dilaksanakan terhadap salah seorang klien dengan Anemia Yang Disebabkan Oleh Melena di ruangan H.M Muraz lantai 4 Ns 3 RSUD, adapun dalam pengumpulan data penulis menggunakan teknik diantaranya :

1. Wawancara

Penulis mengadakan diskusi Tanya jawab mengenai penyakit anemia yang disebabkan oleh melena kepada pasien, keluarga beserta perawat ruangan yang sedang bertugas.

2. Observasi

Penulis mengadakan pengamatan langsung kepada pasien dengan anemia yang disebabkan oleh melena selama 4 hari dan melihat respon pasien setelah penulis melakukan tindakan kepada pasien.

3. Pemeriksaan Fisik

Penulis melakukan pemeriksaan fisik head to toe secara langsung terhadap pasien yang menderita anemia yang disebabkan oleh melena di

ruang H. M Muraz lantai 4 NS 3 RSUD SYAMSUDIN, SH dengan menggunakan metode IAPP (inspeksi, auskultasi, perkusi, palpasi).

4. Studi Kepustakaan

Dalam studi kepustakaan melakukan pengkajian secara subjektif dan objektif serta memvalidasi dengan melihat catatan keperawatan dan rekam medis.

D. Sistematika Penulisan

Bab I Pendahuluan

Menjelaskan tentang latar belakang penulis mengambil kasus masalah, tujuan yang ingin dicapai, metode pengumpulan data, serta sistematika penulisan.

Bab II Tinjauan Teoritis

Menggambarkan tentang tinjauan teoritis penyakit anemia yang disebabkan oleh melena yang terdiri dari : pengertian anemia, anatomi dan fisiologi sistem hematologi, patofisiologi anemia dan melena ,manajemen medic, dan pendekatan keperawatan secara teoritis terdiri dari : pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, implementasi dan evaluasi.

Bab III Tinjauan Kasus Dan Pembahasan

Memberikan gambaran tentang hal-hal yang terjadi dilapangan mengenai asuhan keperawatan pada pasien dengan anemia yang disebabkan oleh melena yang sesungguhnya terjadi meliputi: pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, implementasi, evaluasi dan catatan

perkembangan. Pada bab ini juga menjelaskan tentang kesenjangan teoritis dengan tinjauan kasus.

Bab IV Kesimpulan Dan Rekomendasi

Menjelaskan kesimpulan sesuai dengan tujuan penyusunan karya tulis ilmiah yang disajikan pertahap proses keperawatan langsung pada pasien dengan anemia yang disebabkan oleh melena dan selanjutnya rekomendasi kepada pihak yang terkait sehingga dapat dijadikan masukan dan saran untuk meningkatkan kualitas asuhan keperawatan kedepannya.