

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Anak merupakan seorang penduduk yang berumur kurang dari 18 tahun serta yang masih ada di dalam kandungan dan untuk menjamin terpenuhinya hak-hak anak diperlukan adanya undang-undang yang mengatur tentang perlindungan anak. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 35 Tahun 2014 Tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 Tentang Perlindungan Anak menyatakan bahwa setiap anak memiliki hak untuk hidup, tumbuh, berkembang serta berpartisipasi secara optimal sesuai dengan harkat martabatnya. Dalam Laporan Tahunan UNICEF Indonesia tahun 2015 menyebutkan bahwa penduduk Indonesia terdiri dari 30% anak-anak, mereka semua adalah masa depan bangsa dan layak mendapatkan perhatian kesehatan agar proses tumbuh kembang tidak terganggu.

Tumbuh kembang merupakan suatu proses yang berkesinambungan yang terjadi sejak adanya konsepsi dan terus berlangsung sampai dewasa. Pertumbuhan adalah proses bertambahnya jumlah, ukuran, dimensi pada tingkat sel, organ maupun individu sedangkan perkembangan adalah bertambahnya kemampuan (*skill*) struktur dan fungsi tubuh yang lebih kompleks dalam pola yang teratur sebagai hasil dari proses pematangan (Soetjiningsih. & Ranuh, 2013). Proses tumbuh kembang sangat penting untuk anak, karena pada masa ini pertumbuhan dasar akan mempengaruhi dan menentukan perkembangan anak selanjutnya (Adriana, 2011). Pertumbuhan dan perkembangan anak anemia lebih rendah dibandingkan dengan anak tidak anemia (Zulaekah, Purwanto, & Hidayati, 2014).

Anemia merupakan salah satu masalah kesehatan yang sering terjadi pada anak serta dapat memberikan dampak yang buruk pada proses tumbuh kembang anak (Novi, Eli & Bandorsono, 2014). Anemia adalah suatu keadaan dimana konsentrasi hemoglobin (Hb) rendah atau hematokrit berdasarkan nilai ambang batas (referensi) yang disebabkan oleh rendahnya produksi sel darah merah (eritrosit) dan Hb, meningkatnya kerusakan eritrosit atau kehilangan darah berlebih (Citrakesumasari, 2012). Anemia aplastik adalah anemia yang ditandai dengan pansitopenia (penurunan jumlah sel darah) darah tepi dan menurunnya selularitas sumsum tulang (Susilaningrum et al., 2013). Anak dengan anemia aplastik biasanya memiliki tanda gejala seperti terlihat pucat, kelemahan otot serta penurunan kekuatan, kelelahan dan juga keletihan (Ridha, 2014). Meskipun demikian, anak dapat melakukan aktivitasnya sampai batas toleransi agar anak tidak merasa jenuh dan menarik diri dari pergaulannya, dari aktivitas ini anak dapat memperoleh stimulus untuk perkembangannya (Nursalam, 2008). Penelitian yang dilakukan oleh Putrihantini & Erawati (2013) menyatakan bahwa anemia yang terjadi pada anak usia sekolah dapat menurunkan kemampuan kognitif anak sehingga dapat menurunkan prestasi belajar anak.

Salah satu masalah keperawatan yang muncul pada anak dengan anemia aplastik adalah intoleransi aktivitas (Hidayat, 2008). Untuk mengatasi masalah tersebut rencana yang dapat dilakukan perawat adalah mempertahankan aktivitas anak atau memberikan istirahat yang cukup serta pengiriman oksigen ke jaringan menjadi lancar sehingga aktivitas dapat ditoleransi, dengan harapan kondisi pernafasan cukup normal. Tindakan keperawatan yang bisa dilakukan oleh perawat adalah membantu aktivitas dalam batas normal, meningkatkan istirahat,

memberikan aktivitas bermain untuk pengalihan dan mencegah kebosanan tetapi masih dalam batas yang dapat ditoleransi (Hidayat, 2008). Hasil yang diharapkan agar anak dapat bermain dan istirahat dengan tenang dan dapat melakukan aktivitas sesuai dengan batas kemampuan serta tidak menunjukkan adanya tanda-tanda aktivitas fisik seperti kelelahan (Wong, 2004).

Prevalensi anemia di dunia cukup besar yaitu mencapai 40% dan dikategorikan dalam anemia parah, kemudian di beberapa negara di dunia insiden anemia sangat bervariasi seperti di Afrika pada anak yang berusia 6 sampai 59 bulan yaitu 94,0%, sedangkan di Asia mencapai 89,6%, Amerika 86,0% dan Eropa 12,3% (WHO, 2011). Penelitian yang dilakukan di Indonesia oleh Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Riskesdas Tahun 2013 secara nasional, didapatkan angka yang lumayan besar pada balita yang menderita anemia pada usia 12 sampai 59 bulan yaitu 28,1%. Menurut Sudoyo dkk (2010), prevalensi anemia di Indonesia pada anak pra sekolah mencapai 30% sampai 40%. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Hary dkk (2014), di Poliklinik Penyakit Dalam RSUP Sanglah Denpasar terdapat 10 orang pasien anemia aplastik, dengan 4 orang laki-laki dan 6 orang perempuan, dari 10 orang pasien tersebut rata-rata umur seluruh pasien sekitar 16 sampai 17 tahun.

Setelah dilakukan studi pendahuluan ke RSUP Sanglah, sepanjang tahun 2017 terdapat kasus anemia aplastik pada anak sebanyak 155 kasus, diantaranya kasus anemia aplastik pada anak usia 0-5 tahun sebanyak 33 kasus dan kasus anemia aplastik pada anak usia 6-17 tahun sebanyak 122 kasus. Sedangkan sepanjang tahun 2018 terdapat kasus anemia aplastik pada anak sebanyak 162 kasus, diantaranya usia 0-5 tahun sebanyak 23 kasus dan anak usia 6-17 tahun

sebanyak 139 kasus. Dilihat dari data diatas telah terjadi peningkatan kasus anemia aplastik pada anak di Bali.

Berdasarkan fakta-fakta diatas dan untuk mendalami asuhan keperawatan yang diberikan pada anak anemia aplastik dengan intoleransi aktivitas, peneliti tertarik untuk melakukan deskriptif studi kasus mengenai Gambaran Asuhan Keperawatan pada Anak Anemia Aplastik dengan Intoleransi Aktivitas di RSUP Sanglah Tahun 2019.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah pada penelitian studi kasus ini adalah bagaimanakah Gambaran Asuhan Keperawatan pada Anak Anemia Aplastik dengan Intoleransi Aktivitas di RSUP Sanglah Tahun 2019?

C. Tujuan Studi Kasus

1. Tujuan umum studi kasus

Tujuan umum penelitian studi kasus ini adalah untuk mengetahui Gambaran Asuhan Keperawatan pada Anak Anemia Aplastik dengan Intoleransi Aktivitas di RSUP Sanglah Tahun 2019.

2. Tujuan khusus studi kasus

- a. Mengobservasi pengkajian yang dilakukan oleh perawat pada anak anemia aplastik dengan intoleransi aktivitas.
- b. Mengobservasi diagnosis keperawatan yang dirumuskan oleh perawat pada anak anemia aplastik dengan intoleransi aktivitas.
- c. Mengobservasi rencana keperawatan yang dibuat oleh perawat pada anak anemia aplastik dengan intoleransi aktivitas.

- d. Mengobservasi tindakan keperawatan yang dilakukan oleh perawat pada anak anemia aplastik dengan intoleransi aktivitas.
- e. Mengobservasi evaluasi dari tindakan keperawatan yang dilakukan oleh perawat pada anak anemia aplastik dengan intoleransi aktivitas.

D. Manfaat Studi Kasus

1. Manfaat teoritis

Sebagai referensi salah satu sumber bagi mahasiswa untuk melakukan penelitian studi kasus khususnya mahasiswa jurusan keperawatan yang berhubungan dengan gambaran asuhan keperawatan anak anemia aplastik dengan intoleransi aktivitas.

2. Manfaat praktis

a. Bagi Tenaga Kesehatan

Semoga hasil penelitian studi kasus ini dapat dipublikasikan oleh semua tenaga kesehatan khususnya perawat dalam pemberian perawatan anak anemia aplastik dengan intoleransi aktivitas.

b. Bagi Institusi

Semoga hasil penelitian studi kasus ini dapat dikembangkan lebih baik lagi dan digunakan sebagai acuan untuk referensi penelitian studi kasus selanjutnya.