BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Anemia merupakan masalah kesehatan masyarakat diseluruh belahan dunia terutama di Negara berkembang. Anemia didefinisikan sebagai suatu keadaan dimana berkurangnya volume konsentrasi hemoglobin, hematoktrit dan juga jumlah sel darah merah yang menyebabkan tidak terpenuhinya oksigen bagi tubuh. Anemia secara umum dibagi beberapa jenis yaitu anemia pasca perdarahan, anemia defisiensi zat besi, anemia hemolitik serta anemia aplastik (Wijaya & Putri, 2013).

Anemia Aplastik menurut bentuk eritrositnya merupakan anemia normokromik normositer sedangkan berdasarkan etiopatogenesisnya merupakan kerusakan jaringan sumsum tulang yang terjadi karena penggantian oleh jaringan lemak. Anemia aplastik merupakan suatu kegagalan dari sumsum tulang untuk memproduksi sel darah, kelainan ini ditandai dengan adanya pansitopenia pada darah tepi serta terjadi penurunan selularitas sumsum tulang. Pansitopenia adalah suatu keadaan dimana terjadinya kekurangan jumlah sel darah merah, sel darah putih dan trombosit (Citra, 2012).

Beberapa penderita anemia aplastik ditemukan sel inhibitor atau penghambat pertumbuhan sel yang dibuktikan dengan adanya limfosit T yang menghambat pertumbuhan sel-sel pada sumsum tulang. Terdapat tiga gejala yang ditemukan pada penderita anemia aplastik adalah 1). anemia yang ditandai dengan wajah pucat, mudah lelah, 2). Trombositopenia ditandai dengan terjadinya perdarahan pada gusi, mimisan, bintik-bintik merah pada kulit, memar, dan muntah darah, 3). Leukopenia

ditandai dengan terjadinya infeksi contohnya nyeri dan demam (George & Lichtman, 2010).

Kejadian anemia di dunia sekitar 40-88% (WHO, 2011). *The International Aplastic Anemia And Agranulocytosis Study* menemukan kejadian anemia aplastik di Amerika dan Eropa sekitar 23% dari 1.000.000 penduduk pertahun. Kejadian anemia aplastik di Asia Timur sekitar 4-6 juta lebih tinggi dibandingkan dengan Negara barat sekitar 2 juta per 1.000.000 penduduk. Tingkat kejadian anemia aplastik di Asia sekitar 39%-50% per 100.000 penduduk (Wang et al., 2011). Kejadian anemia khususnya di Indonesia sebesar 26,2%. Anemia aplastik bisa terjadi di segala umur dengan awitan klinis pertama terjadi pada usia 1,5 sampai 22 tahun. Departemen ilmu kesehatan anak FKUI-RSCM pada tahun 2016 mendapatkan 9 kasus anemia aplastik dengan jumlah 4 orang anak perempuan dan 5 orang anak laki-laki (Kemenkes RI, 2013).

Berdasarkan data pasien dengan anemia aplastik di RSUP Sanglah khususnya diruang Pudak yang terjadi pada usia 1 sampai 17 tahun pada tahun 2016 sebanyak 81 orang, dengan jumlah pasien berjenis kelamin laki-laki sebanyak 26 orang dan pasien perempuan yaitu 55 orang. Pasien anemia aplastik pada tahun 2017 di RSUP Sanglah sebanyak 155 orang, dengan jumlah pasien laki-laki yaitu 61 orang sedangkan pasien perempuan sebanyak 94 orang. Pasien anemia aplastik pada tahun 2018 di RSUP Sanglah total pasien sebanyak 163 orang, dengan jumlah pasien laki-laki 61 Orang sedangkan pasien perempuan sebanyak 102 orang. Kejadian anemia aplastik pada anak dan pasien dewasa di RSUP Sanglah Denpasar pada tahun 2016-2018 berjumlah 1583 orang, didapatkan pasien dengan jenis kelamin laki laki sebanyak 837 (52,88%)

dan pasien dengan jenis kelamin perempuan sebanyak 746 (47,12%). Dapat dibuktikan bahwa penyakit anemia aplastik pada anak setiap tahunnya mengalami peningkatan.

Penderita anemia aplastik pada saat mengalami penurunan jumlah trombosit maka akan berisiko mengalami suatu perdarahan. Risiko perdarahan yang sering terjadi pada penderita anemia aplastik diawali dengan gejala klinis yaitu trombositopenia (Bakta, 2006). Gejala perdarahan pada penderita anemia aplastik sangat spesifik terjadi seperti ptekie, perdarahan pada konjungtiva, ekimosis, epistaksis, perdarahan pada gusi, hematemesis atau menorhagia pada wanita. Perdarahan yang terjadi pada organ dalam penderita anemia aplastik jarang dijumpai, namun jika terjadi perdarahan diotak akan bersifat fatal (Young, 2002). Perdarahan dan infeksi merupakan penyebab utama kematian pada penderita anemia aplastik. Penanganan pada penderita anemia aplastik dapat dilakukan salah satunya dengan cara mentransfusi darah untuk menjaga agar sel-sel darah tetap berada dalam level aman. Pada anemia aplastik darah yang bisa didonorkan yaitu sel darah merah dan trombosit sedangkan sel darah putih tidak bisa didonorkan karena akan menimbulkan efek samping yang lebih besar dari pada manfaatnya (Marsh et al., 2009).

Berdasarkan latar belakang yang diuraikan diatas peneliti tertarik untuk menyajikan studi kasus dalam bentuk karya tulis ilmiah dengan judul Gambaran Asuhan Keperawatan pada anak Anemia Aplastik dengan masalah Keperawatan Risiko Perdarahan di ruang Pudak RSUP Sanglah Denpasar.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang diuraikan diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah ‘’Bagaimanakah gambaran asuhan keperawatan pada anak Anemia Aplastik dengan risiko perdarahan di ruang Pudak RSUP Sanglah Denpasar Tahun 2019 ? ’’

C. Tujuan Studi Kasus

1. Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran asuhan keperawatan pada anak Anemia Aplastik dengan risiko perdarahan di ruang Pudak RSUP Sanglah Denpasar Tahun 2019.

2. Tujuan Khusus

Secara khusus penelitian pada anak Anemia Aplastik dengan risiko perdarahan di ruang Pudak RSUP Sanglah Denpasar bertujuan untuk :

a. Mengobservasi pengkajian keperawatan pada anak Anemia Aplastik dengan risiko perdarahan yang dilakukan perawat di ruang Pudak RSUP Sanglah.
b. Mengobservasi diagnosa keperawatan pada anak Anemia Aplastik dengan risiko perdarahan yang dilakukan perawat di ruang Pudak RSUP Sanglah.
c. Mengobservasi intervensi keperawatan pada anak Anemia Aplastik dengan risiko perdarahan yang dilakukan perawat di ruang Pudak RSUP Sanglah.
d. Mengobservasi implementasi keperawatan pada anak Anemia Aplastik dengan risiko perdarahan yang dilakukan perawat di ruang Pudak RSUP Sanglah.
e. Mengobservasi evaluasi keperawatan pada anak Anemia Aplastik dengan risiko perdarahan yang dilakukan perawat di ruang Pudak RSUP Sanglah.

D. Manfaat Studi Kasus

1. Manfaat teoritis

a. Bagi Peneliti

Memberikan pengalaman yang nyata untuk melakukan observasi dalam memberikan asuhan keperawatan pada anak Anemia Aplastik dengan risiko perdarahan serta untuk menambah pengetahuan peneliti khususnya dalam penatalaksanaan pada anak Anemia Aplastik.

b. Bagi Ilmu Pengetahuan

1) Dapat digunakan sebagai masukan dalam pengetahuan ilmu keperawatan tentang asuhan keperawatan pada anak Anemia Aplastik dengan risiko perdarahan.
2) Dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan dalam memberikan asuhan keperawatan pada anak Anemia Aplastik dengan risiko perdarahan.

2. Manfaat praktis

a. Bagi Pasien

Memberikan tambahan pengetahuan pada pasien dan keluarga sehingga lebih mengetahui tentang penyakit Anemia Aplastik dan dapat mengetahui cara merawat anggota keluarga yang mengalami penyakit Anemia Aplastik.

b. Bagi Pelayanan Kesehatan

1) Dapat menambah wawasan dan ilmu pengetahuan tentang asuhan keperawatan pada anak Anemia Aplastik dengan risiko perdarahan.
2) Dapat membantu menerapkan asuhan keperawatan pada anak Anemia Aplastik dengan risiko perdarahan.

c. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat digunakan sebagai sumber informasi bagi institusi pendidikan dalam pengembangan dan peningkatan mutu pendidikan di masa mendatang.