

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Di zaman modern ini, kesehatan semakin hari semakin kompleks. Lingkungan, situasi dan kondisi saat ini sangat berpengaruh bagi mudahnya berbagai penyakit berbahaya datang. Penyakit dapat menyerang siapa saja, baik laki-laki, perempuan, tua, muda, bahkan anak-anak sekalipun. Merupakan hal yang wajar ketika para orang tua mendampakan memiliki anak-anak yang sehat baik secara fisik dan psikis, mampu melewati tahapan perkembangan yang baik dan normal, bermain, dan menikmati setiap alur kehidupan yang pada umumnya dijalani oleh anak-anak lain. Namun, tidak semua orang tua dikaruniai anak yang sehat, beberapa di antaranya menderita penyakit-penyakit yang serius, seperti penyakit leukemia, atau penyakit-penyakit kelainan darah yaitu thalasemia (Melisa & Dariyono, 2016).

Thalasemia merupakan sindrom kelainan yang diwariskan (*inherited*) dan masuk ke dalam kelompok hemoglobinopati, yakni kelainan yang disebabkan oleh gangguan sintesis hemoglobin akibat mutasi didalam atau didekat gen globin (Nurarif & Hardi, 2015). Thalasemia ditemukan tersebar di seluruh ras di Mediterania, Timur Tengah, India sampai Asia

Tenggara. Menurut WHO(2012), kurang lebih 7% dari penduduk dunia mempunyai gen Thalasemia dimana angka kejadian tertinggi sampai dengan 40% khususnya adalah di Asia. Penderita penyakit thalasemia di Indonesia tergolong tinggi dan termasuk dalam Negara yang beresiko tinggi, setiap tahunnya 3000 bayi yang lahir berpotensi terkena thalasemia. Prevalensi *carrier* thalasemia di Indonesia mencapai sekitar 3-8%. Jika diasumsikan terdapat 5 % *carrier* dan angka kelahiran 23 per mil dari total populasi di Indonesia 240 juta jiwa. Maka diperkirakan terdapat 3000 bayi penderita thalasemia setiap tahunnya (Ilmi Sulsila,dkk,2016).

Berdasarkan data yang diperoleh dari ruang IKA II Rumah Sakit RSPAD Gatot Soebroto menunjukkan bahwa thalasemia merupakan angka kejadian 10 penyakit terbesar dari bulan April-Juni 2017 urutan ke-1 berjumlah 58 orang dengan persentase 66% untuk penyakit Thalasemia.

Anak yang mengalami thalasemia menunjukkan tanda dan gejala diantaranya lemah, perkembangan fisik tidak sesuai umur, berat badan berkurang, tidak dapat hidup tanpa transfuse darah, perubahan bentuk wajah, anemia, pembesaran limpa, terjadi *facecoley*, hepatomegali (Astarani & Siburuan Gerson 2016). Pada umumnya keadan kulit anak yang menderita thalasemia berwarna pucat kekuning-kuningan. Jika anak telah sering mendapat transfuse darah, maka kulit menjadi kelabu seperti

besi akibat adanya penimbunan zat besi dalam jaringan kulit (Nursalam,dkk, 2005).

Proses pengobatan thalasemia membutuhkan waktu yang lama dan teratur. Oleh karena itu,anak yang terdiagnosis thalasemia harus terus menerus menjalani pengobatan tersebut secara rutin selama berbulan-bulan dan mendapatkan dukungan dari orang tua. Terdapat tiga tugas yang harus dipenuhi orang tua dalam merawat anak dengan thalasemia, yaitu tugas emosional, fisik dan mengumpulkan informasi. Orang tua harus berhadapan dengan proses pengobatan, mendukung anak, memulai rutinitas baru, menyediakan dukungan emosional untuk anak, dan anggota keluarga yang lain. Orang tua dengan anak thalasemia juga harus lebih waspada dalam merawat anak di rumah, memanajemen gejala dan efek samping pengobatan, membeli, menyediakan dan menyiapkan obat, dan menurunkan risiko infeksi anak, selain itu orang tua disibukkan dalam mengkoordinasi dan menjadwalkan pengobatan, pengisian riwayat kesehatan, belajar tentang proses pengobatan, sumber dan sistem perawatan kesehatan dan mencari informasi pada keluarga lain (Astarani & Siburuan,2016)

B. Rumusan Masalah

Proses pengobatan thalasemia membutuhkan waktu yang lama dan teratur. Oleh karena itu,anak yang terdiagnosis thalasemia harus terus menerus

menjalani pengobatan tersebut secara rutin selama berbulan-bulan. Berdasarkan masalah tersebut, maka penulis tertarik untuk mengetahui secara lengkap asuhan keperawatan anak dengan thalasemia yang di rawat di ruang IKA II Rumah Sakit RSPAD Gatot Soebroto Jakarta Pusat 2017.

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Teridentifikasinya asuhan keperawatan pada masing-masing pasien dengan penyakit thalasemia di ruang IKA II RS. Rumah Sakit RSPAD Gatot Soebroto Jakarta Pusat 2017.

2. Tujuan Khusus

- a. Teridentifikasinya karakteristik penyakit thalasemia dari masing-masing pasien di ruang IKA II Rumah Sakit RSPAD Gatot Soebroto Jakarta Pusat 2017.
- b. Teridentifikasinya manifestasi klinis penyakit thalasemia dari masing-masing pasien di ruang IKA II Rumah Sakit RSPAD Gatot Soebroto Jakarta Pusat 2017.
- c. Teridentifikasinya pemeriksaan diagnostik penyakit thalasemia dari masing-masing pasien di ruang IKA II Rumah Sakit RSPAD Gatot Soebroto Jakarta Pusat 2017.

- d. Teridentifikasinya penatalaksanaan medis penyakit thalasemia dari masing-masing pasien di ruang IKA II Rumah Sakit RSPAD Gatot Soebroto Jakarta Pusat 2017.
- e. Teridentifikasinya pengkajian fokus penyakit thalasemia dari masing-masing pasien di ruang IKA II Rumah Sakit RSPAD Gatot Soebroto Jakarta Pusat 2017.
- f. Teridentifikasinya diagnose keperawatan penyakit thalasemia dari masing-masing pasien di ruang IKA II Rumah Sakit RSPAD Gatot Soebroto Jakarta Pusat 2017.
- g. Teridentifikasinya intervensi keperawatan penyakit thalasemia dari masing-masing pasien di ruang IKA II Rumah Sakit RSPAD Gatot Soebroto Jakarta Pusat 2017.
- h. Teridentifikasinya implementasi keperawatan penyakit thalasemia dari masing-masing pasien di ruang IKA II Rumah Sakit RSPAD Gatot Soebroto Jakarta Pusat 2017.
- i. Teridentifikasinya evaluasi keperawatan penyakit thalasemia dari masing-masing pasien di ruang IKA II Rumah Sakit RSPAD Gatot Soebroto Jakarta Pusat 2017.

D. Waktu Studi Kasus

Studi kasus dilakukan selama 4 minggu yaitu pada tanggal 3 Juli sampai dengan tanggal 28 Juli 2017 di ruang IKA II Rumah Sakit RSPAD Gatot Soebroto Jakarta Pusat 2017.

E. Manfaat Penulisan

1. Bagi Rumah Sakit

Studi kasus ini diharapkan dapat bermanfaat bagi pihak pelayanan rumah sakit untuk bahan peningkatan kinerja perawat pelaksana dalam rangka peningkatan kualitas pelayanan asuhan keperawatan pada pasien dengan thalasemia.

2. Bagi Penulis

Studi kasus ini dapat digunakan sebagai pengalaman belajar dan menerapkan ilmu terutama ilmu studi kasus dengan cara melakukan penelusuran secara langsung terhadap pasien dengan thalasemia.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Studi kasus ini diharapkan dapat bermanfaat untuk pengembangan ilmu pengetahuan terapan, khususnya berkaitan dengan melakukan asuhan keperawatan pasien dengan thalasemia.

