

Nursing Care for Pancytopenia E.C Anemia Aplastic

Nofiatul Maula¹ , Ashri Maulida Rahmawati², Yulisetyaningrum³,

^{1,2,3} Departemnt of Nursing, Faculty of Health Sciences, Universitas Muhammadiyah Kudus, Indonesia

 maulanofiatul1@gmail.com

Abstract

Pancytopenia is a rare disorder characterized by a decrease in hemoglobin, leukocytes, and platelets.. The cause of pancytopenia is not a single disease, but rather a manifestation of various underlying conditions such as aplastic anemia, infections, autoimmune diseases, genetic disorders, or malnutrition. Pancytopenia has a negative impact on the patient's physical condition and productivity, thus requiring appropriate nursing management This study aims to describe the nursing care provided to Mr. A, who was treated in the Fresia 2 Ward at Dr. Hasan Sadikin General Hospital Bandung in December 2024. The sampling technique used was the convenience sampling method (non-probability sampling technique). Data were collected through interviews, observation, documentation, literature review, and physical examination. The assessment showed that the patient, a 44-year-old woman, experienced fatigue, blurred vision when changing positions, tingling, decreased appetite, and weight loss over the past two months. The main focus of intervention in this scientific paper is on the nursing diagnosis of Nutritional Deficit.. The nursing interventions provided included assessing nutritional status, monitoring food intake and body weight, providing high-calorie and high-protein foods, dietary education, and collaboration with a nutritionist. Evaluation showed that the nutritional deficit was partially resolved. These results confirm that appropriate nursing care can help reduce symptoms and accelerate recovery in patients with pancytopenia.s

Keywords: Disease, Nursing Care, Pancytopenia,

Asuhan Keperawatan pada Klien dengan Pansitopenia

Abstrak

Pansitopenia adalah kelainan langka yang ditandai dengan penurunan yaitu hemoglobin, leukosit dan trombosit. Penyebab pansitopenia manifestasi dari berbagai penyakit lain, seperti anemia aplastik, infeksi, penyakit autoimun, serta kondisi yang bersifat genetik atau akibat malnutrisi. Pansitopenia berdampak negatif pada kondisi fisik dan produktivitas pasien, sehingga memerlukan penanganan keperawatan yang tepat. Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan asuhan keperawatan pada Tn. A yang dirawat di ruang Fresia 2 RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung pada Desember 2024.. Teknik pengambilan sampel dilakukan dengan cara convineience sampling method (non-probability sampling technique). Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara, observasi, dokumentasi, studi pustaka, dan pemeriksaan fisik. Hasil pengkajian menunjukkan pasien, perempuan 44 tahun, mengalami lemas, pandangan kabur saat berpindah posisi, kesemutan, penurunan nafsu makan, dan penurunan berat badan dalam dua bulan terakhir. Fokus intervensi dalam karya tulis ini adalah pada diagnosa keperawatan Defisit Nutrisi. Tindakan keperawatan yang diberikan meliputi identifikasi status nutrisi, pemantauan asupan makanan dan berat badan, pemberian makanan tinggi kalori dan protein, edukasi diet, serta kolaborasi dengan ahli gizi. Evaluasi menunjukkan bahwa defisit nutrisi teratasi sebagian. Hasil ini menegaskan bahwa asuhan keperawatan yang tepat dapat membantu mengurangi gejala dan mempercepat pemulihan pasien dengan pansitopenia.

Kata Kunci: Asuhan Keperawatan, Pansitopenia, Penyakit

1. Pendahuluan

Pansitopenia adalah kelainan langka, tidak menular dan berpotensi mengancam jiwa. Pansitopenia adalah suatu kondisi yang ditandai dengan penurunan tiga jenis sel darah tepi, yaitu hemoglobin, leukosit dan trombosit. Jika kadar hemoglobin kurang dari 11,5 g/dl pada wanita dan 13,5 g/dl pada pria, jumlah trombosit di bawah 150.000/ul, dan jumlah leukosit kurang dari 4.000/ul, maka hal ini menunjukkan adanya pansitopenia. Pansitopenia bukanlah penyakit itu sendiri, melainkan manifestasi dari berbagai penyakit lain, Anemia aplastik merupakan salah satu penyebab utama dari terjadinya pansitopenia. Berdasarkan data dari *World Health Organization* (WHO) dalam "*Global Prevalence of Anemia*" mengungkapkan bahwa sekitar 1,62 miliar orang di seluruh dunia menderita anemia. Khususnya, prevalensi anemia pada anak usia sekolah dasar mencapai 25,4%, dengan sekitar 305 juta anak di seluruh dunia terkena dampak penyakit ini. Secara global, prevalensi anemia di kalangan anak-anak sekolah tergolong tinggi, mencapai 37%. Angka ini bervariasi di berbagai negara, di mana Thailand melaporkan prevalensi sebesar 13,4% dan India mencapai 85,5%. Di Asia, prevalensi anemia pada anak-anak mencapai 58,4%, yang lebih tinggi dibandingkan dengan rata-rata di Afrika yang sebesar 49,8%.

Menurut data dari Survei Kesehatan Indonesia 2023, prevalensi anemia di seluruh usia di Indonesia mencapai 16,2%. Angka ini menunjukkan bahwa perempuan mengalami prevalensi yang lebih tinggi, yakni sebesar 18%, dibandingkan dengan laki-laki yang berada di angka 14,4% [1] Pada remaja usia 10 hingga 14 tahun, terdapat 74 kasus anemia (0,22%), sementara di antara remaja berusia 15 hingga 19 tahun, terdapat 104 kasus (0,25%) (Kuzdalinah dkk., 2023). Data di Jawa Barat, 40% atau 1,7 juta remaja putri mengalami anemia. Prevalensi Anemia pada remaja putri di Jawa Barat pada Tahun 2023 sebesar 44%. Berdasarkan data saat penulis melaksanakan praktik keperawatan di ruang fressia II selama 1 minggu pada tanggal 09 Desember 2024 – 15 Desember 2024, penulis menemukan sebanyak 1 pasien rawat inap dengan diagnosa medis pansitopenia e.c anemia aplastik.

Penyebab dari pansitopenia dapat bervariasi. Salah satunya adalah gangguan penghancuran sel perifer, yang bisa disebabkan oleh efek dari terapi anti-kanker, seperti kemoterapi dan obat-obat kemoterapi lainnya, serta infeksi virus seperti parvovirus B19 dan Human Immunodeficiency Virus (HIV). Selain itu, pansitopenia juga dapat timbul akibat gangguan produksi sel di sumsum tulang, yang sering kali menjadi manifestasi dari berbagai penyakit, seperti anemia aplastik, leukemia myeloid akut, myelodysplasia, limfoma non-Hodgkin, dan penyakit autoimun seperti lupus. Dalam beberapa kasus, penyebab pansitopenia tidak dapat diidentifikasi, dan kondisi ini dikenal sebagai ideopatik, yang berarti penyebabnya masih belum diketahui secara pasti.[2]

Dampak dari pansitopenia mengakibatkan penurunan jumlah sel darah merah, sel darah putih, dan trombosit, yang mengakibatkan anemia, leukopenia, dan trombositopenia. Gejala anemia yang umum dirasakan meliputi sakit kepala yang sering (pusing), kelelahan, kulit yang pucat atau berwarna kuning, sesak napas, serta detak jantung yang tidak teratur. Sedangkan pada leukopenia, kekurangan sel darah putih membuat seseorang lebih rentan terhadap infeksi, yang bisa ditandai dengan gejala seperti demam, ulkus mulut dan faring, kondisi ini juga dapat menyebabkan penurunan berat badan drastis. Untuk trombositopenia, gejalanya di antara lain mudah memar, pendarahan berlebihan akibat luka, kelelahan, pembesaran limpa, mimisan, pendarahan gusi, serta pendarahan dari urin dan feses. [3]

Peran perawat dalam penatalaksanaan Pansitopenia sangat penting. Hal ini meliputi pemberian edukasi kesehatan mengenai Pansitopenia serta memberikan asuhan

keperawatan yang komprehensif kepada pasien yang mengalami masalah ini. Dalam prosesnya, perawat melakukan pengkajian dengan mengumpulkan data yang mencakup identitas pasien, riwayat kesehatan, dan pemeriksaan kesehatan yang menyeluruh. Setelah pengkajian dilakukan, perawat dapat menetapkan diagnosis keperawatan berdasarkan hasil yang diperoleh, merencanakan tindakan, serta melaksanakan tindakan yang sesuai dengan masalah yang terjadi pada pasien. Langkah terakhir adalah melakukan evaluasi terhadap seluruh tindakan yang telah dilaksanakan.

Hasil studi pendahuluan pada pasien dengan Pansitopenia di Ruang Fresia 2 RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung diagnosa keperawatan yang sering muncul pada pasien Pansitopenia adalah Intoleransi aktivitas, perfusi jaringan yang tidak efektif, defisit nutrisi, resiko pendarahan, gangguan pertukaran gas, pola napas yang tidak efektif, serta resiko infeksi. Peran perawat pada asuhan keperawatan dengan pansitopenia di Ruang Fresia 2 RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung meliputi care giver atau melakukan asuhan keperawatan secara komprehensif. Educator yaitu memberikan penyuluhan dan informasi untuk peningkatan pengetahuan terkait pansitopenia. Collaborator yaitu perawat bekerja sama dengan tim medis lainnya, seperti dokter, fisioterapis, dan ahli gizi. Counselor, sebagai tempat konsultasi terhadap masalah atau tindakan keperawatan yang tepat untuk diberikan. Advocate yaitu perawat melindungi hak klien secara hukum. Rehabilitasi yaitu proses dimana individu kembali ke tingkat fungsi maksimal setelah sakit. Komunikator yaitu mencakup komunikasi dengan klien dan keluarga, antar sesama perawat dan profesi kesehatan lainnya. Berdasarkan hasil studi pendahuluan tersebut, tujuan penelitian ini adalah mendeskripsikan hasil Asuhan Keperawatan pada Tn. A dengan Pansitopenia e.c Anemia Aplastik, khususnya pada diagnosa keperawatan defisit nutrisi, serta menggambarkan peran perawat dalam memberikan pelayanan keperawatan yang komprehensif, edukatif, kolaboratif, dan holistik di ruang Fresia 2 RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung.

2. Metode

Tahapan penelitian ini terdiri dari pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi, dan evaluasi keperawatan. Lokasi pemberian asuhan keperawatan dilakukan di Ruang Fresia 2 RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung pada bulan Desember 2024. Sampel penelitian yaitu klien dengan pansitopenia ditentukan berdasarkan Teknik *convineience sampling method (non-probability sampling technique)* dimana subjek dipilih karena kemudahan / keinginan peneliti. Teknik pengumpulan data dilakukan dengan cara wawancara dan observasi, dokumentasi, pemeriksaan fisik untuk memperoleh data sebanyak-banyaknya sehingga penulis mampu untuk merumuskan diagnosa, menentukan intervensi, melaksanakan implementasi dan evaluasi kepada pasien sebagai penerima asuhan keperawatan. Alat-alat yang digunakan dalam pengumpulan data adalah lembar atau format asuhan keperawatan yang telah ditentukan. Dalam hal ini penulis menggunakan asuhan keperawatan medikal bedah untuk pasien dengan Pansitopenia. Analisis data dengan menyusun data fokus dan pemrioritasan masalah serta menganalisis hasil penerapan intervensi dan mengevaluasi untuk mengidentifikasi antara teori dan fakta. Dan juga menganalisis secara sederhana untuk menjawab mengapa, dalam pemberian asuhan keperawatan pada pasien dengan Pansitopenia dengan model tipologi asuhan keperawatan dari PPNI dalam buku SDKI, SLKI, dan SIKI.

3. Hasil dan Pembahasan

Pengkajian keperawatan merupakan dasar pemikiran dalam memberikan asuhan keperawatan sesuai dengan kebutuhan klien. Pengkajian yang lengkap dan sistematis sesuai dengan fakta atau kondisi yang ada pada pasien sangat penting untuk merumuskan suatu diagnosis keperawatan dan dalam memberikan asuhan keperawatan sesuai dengan respon individu. Pengkajian dilakukan dengan metode wawancara, peneliti akan memperoleh informasi dari partisipan ntuk berbagi pengalaman dan pendapatnya secara langsung. Data yang didapatkan dari hasil wawancara identitas pasien dan penanggungjawab, keluhan utama, riwayat penyakit sekarang, riwayat penyakit dahulu, riwayat penyakit keluarga, riwayat sosial, pengkajian pola fungsional dan pemeriksaan perkembangan. Observasi juga merupakan teknik pengumpulan data agar peneliti dapat mengamati secara langsung perilaku dan interaksi dalam suatu situasi. Data yang dihasilkan berupa perkembangan pasien selama dilakukan asuhan keperawatan secara objektif.

Hasil dari pengkajian keperawatan pada Tn. A didapatkan bahwa pasien seorang laki-laki berusia 44 tahun. Datang dengan riwayat kesehatan sekarang pasien mengalami lemas sejak 4 hari yang lalu, keluhan disertai pandangan kabur saat berpindah posisi duduk ke berdiri dan kesemutan. Pasien mengalami penurunan berat badan sejak 2 bulan terakhir yang mulanya 70 kg menjadi 52 kg. Pasien sempat periksa ke RS tasikmalaya pada tanggal 29 November 2024 dan dinyatakan menderita kelainan darah. Lalu pasien dirujuk ke RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung pada tanggal 3 Desember 2024 Untuk penegakan diagnosa lebih lanjut. Di RSUP hasan sadikin bandung di dapatkan hasil pemeriksaan awal CRT = >2 detik, akral teraba dingin, tampak pucat, turgor kulit menurun, TTV : tekanan darah 100/70 mmHg, suhu 36,7C, nadi 92%, pernafasan 20 x/menit, serta dilakukan pemeriksaan laborat tanggal 3 desember 2024 pukul 20.45 yang menunjukkan hasil Hemoglobin 4.9 g/dL, Leukosit 3.780 /ml darah (mm³), Trombosit 11.000/mm³. Saat ini paien di rawat di ruang fresia 2 RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung. Tn.A mendapatkan terapi infus Nacl 20 tpm, oral Paracetamol 3x500 mg, oral mecobalamin 1x500 mg, Gabapelin 1x100 mg, tranfusi 2 PRC/hari dan tranfusi tc 6-12/ hari, pada tanggal 9 Desember 2024 didapatkan hasil pemeriksaan TTV: tekanan darah 110/80 mmHg, nadi 82 x/menit, RR 20 x/menit, suhu 36,5 C.

Pada pengkajian pola fungsional didapatkan beberapa pola abnormal yang pertama yaitu pola kebutuhan nutrisi sebelum sakit pasien mengatakan pola makan pasien cukup teratur dengan frekuensi makan 3x sehari dengan porsi sedang, tetapi selama sakit pasien mengatakan hanya habis ½ porsi makanan, pasien juga mengalami penurunan berat badan sejak 2 bulan terakhir yang awalnya 70 kg menjadi 52 kg dikarenakan penurunan kadar haemoglobin sehingga terjadi kelemahan yang menyebabkan ketidakmampuan pasien mengabsorpsi nutrisi. Pasien mendapatkan diet TKTP dengan 1500 kalori/hari oleh ahli gizi rumah sakit. Pola abnormal yang kedua adalah kebutuhan berpakaian sebelum sakit pasien mengatakan dapat mengganti pakainya secara mandiri tanpa adanya bantuan orang lain, dan selama pasien dirawat di rumah sakit pasien memerlukan bantuan keluarga untuk mengganti pakaiannya terutama celana dengan frekuensi 2 kali sehari dikarenakan pasien lemas dan pandangan kabur saat berpindah posisi. Pola abnormal yang terakhir adalah kebutuhan personal hygiene dimana sebelum sakit pasien mandi 2 kali dalam sehari saat pagi dan sore hari, selama sakit pasien hanya diseka satu kali oleh keluarganya.

Berdasarkan pemeriksaan fisik yang dilakukan pada tanggal 9 desember 2024 didapatkan hasil pemeriksaan fisik dengan keadaan umum pasien lemah dengan nilai GCS

15 (E:4 V:5 M:6) dan kesadaran composmenthis tanda tanda vital : TD: 100/75 MmHg, S : 36, 5 C, RR : 20X/menit, N: 82X/menit , SpO2: 98% dan beberapa hasil pemeriksaan fisik abnormal seperti wajah yang pucat, konjungtiva mata anemis, mukosa bibir tampak pecah-pecah, turgor kulit kering CRT> 2 detik. Pada pemeriksaan ekstremitas didapatkan hasil akral ekstremitas teraba dingin dan di ekstremitas bawah adanya kesemutan bagian kaki kanan. Pada pemeriksaan penunjang laborat pada tanggal 9 desember 2024 dengan hasil: Hemoglobin 7.3 g/dL, eritrosit 2.66 jt/uL, Hematokrit 21.3 %, leukosit 2.39×10^3 /ul, Trombosit 25×10^3 /ul, Netrofil L37%, Limfosit 54%, Monosit 7%, Eosinofil, L0.02%, Basofil 0.00, MCH L27.4 Pg, MCHC 34.3 g/dl, MCV: 80.1 fL, RDW-CV 14.3 %. pada tanggal 4 Desember pukul 10.30 dilakukan pemeriksaan radiologi rotgen thorax dengan hasil: tidak tampak bronkopneumonia maupun kardiomegali, pasien juga mendapatkan kolaborasi dengan ahli gizi yaitu diet TKTP 1500kkl/hari. Pada terapi medis pasien mendapatkan infus Nacl 20 tpm, dan obat Paracetamol 3 x500 mg, Mecobalamin 1x500 mg, Gabapelin 1x100 mg.

Diagnosa keperawatan merupakan penilaian klinis terhadap pengalaman respon individu terhadap permasalahan kesehatan dalam proses penghidupan. Diagnosa keperawatan merupakan bagian vital dalam menentukan asuhan keperawatan yang sesuai untuk membantu klien mencapai kesehatan yang optimal [4]. Diagnosa keperawatan yang muncul berdasarkan hasil analisis pengkajian pada Tn. A didapatkan yaitu: Intoleransi Aktivitas berhubungan dengan kelemahan dibuktikan dengan penurunan kadar hemoglobin dengan hasil Lab tanggal 9 desember 2024 HB: 7,3 g/dL(D.0056), diagnosa yang kedua adalah defisit nutrisi berhubungan dengan berhubungan dengan ketidakmampuan mengabsorpsi makanan dibuktikan dengan hasil pemeriksaan status gizi IMT 17,8(underweight)(D.0019)diagnosa yang terakhir yaitu perfusi perifer tidak efektif berhubungan dengan penurunan kadar hemoglobin dibuktikan dengan hasil Lab tanggal 9 desember 2024 HB: 7,3 g/dL (D.0009),.

Hasil pengkajian didapatkan data subjektif pasien mengeluh lemas disertai pandangan kabur saat berpindah posisi dari duduk ke berdiri, pasien mengatakan perlu bantuan keluarga untuk mengganti pakaiannya terutama celana dengan frekuensi 2 hari sekali, pasien mengatakan selama sakit pasien tidak mandi hanya di seka satu kali sehari oleh keluarga. Data objektif yang menunjang penegakan diagnose Pasien tampak lemas dengan TTV: TD: 100/75 MmHg, S : 36, 5 C, RR : 20X/menit, N: 82X/menit , SpO2: 98%, Diagnosa keperawatan ini ditegaskan sebagai diagnosa pertama pada Tn. A yang dalam pengkajian, pasien tampak di bantu keluarga saat melakukan aktivitas karena adanya kelemahan yang disebabkan penurunan kadar hemoglobin yang terjadi karena ketidakmampuan sumsum tulang belakang membentuk protein yang dibutuhkan untuk memproduksi hemoglobin sehingga pasien terbatas untuk bergerak karena lemas dan mengeluh merasa lelah sehingga terjadi penurunan dalam gangguan sirkulasi yang menyebabkan pandangan kabur dalam melakukan aktivitasnya sehingga pasien memerlukan bantuan oleh pihak keluarga.

Hasil ini di dukung penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa pasien yang mengalami penurunan kadar hemoglobin. Hemoglobin sendiri adalah kompleks protein yang kaya akan zat besi dan berfungsi untuk mengangkut oksigen dari paru-paru ke seluruh jaringan tubuh atau ke seluruh tubuh. Ketika kadar hemoglobin dalam darah berada di bawah batas normal, pasien dapat mengalami kelemahan dan penurunan kemampuan untuk beraktivitas, yang mengakibatkan kebutuhannya dalam pembentukan energi tidak terpenuhi secara maksimal.[5]

Hasil pengkajian didapatkan melalui data subjektif dan objektif. Data subjektif yang didapat adalah : pasien mengatakan mengalami penurunan nafsu makan selama dua bulan

terakhir sehingga mengakibatkan penurunan berat badan yang awalnya 70 kg menjadi 52 kg. Diagnosa keperawatan ini ditegakkan sebagai diagnosa kedua karena Defisit nutrisi pada Pansitopenia dapat terjadi dikarenakan penurunan kadar hemoglobin sehingga menyebabkan kelemahan oleh karena itu, dapat mengakibatkan pasien tersebut mengalami penurunan nafsu makan sehingga terjadi defisit nutrisi dan jika kadar sel darah merah menurun, maka pembawaan nutrisi pada sel darah merah menurun. dengan hasil pemeriksaan yang didapatkan melalui data subjektif dan objektif. Data subjektif yang didapat adalah : pasien mengatakan mengalami penurunan nafsu makan selama dua bulan terakhir sehingga mengakibatkan penurunan berat badan yang awalnya 70 kg menjadi 52 kg. Sedangkan data objektif didapatkan dari hasil pemeriksaan menggunakan metode analisa ABCD dengan hasil: A. Antropometri a) BB : 52 kg, b) TB : 171, c) IMT :17,8 (underweight) B. Biokimia: a)Hemoglobin : 7,3 mg/dL, b)Eritrosit : 2,66 jt/ul, c)Leukosit : 2.39 jt/ul, d)Trombosit : 25 ribu/ul, C. Clinical Sign: Mukosa bibir kering, turgor kulit menurun, tampak lemah, CRT >2 detik, D. Diet : Diet TKTP 1500 kalori/hari. Data subjektif dan objektif yang ditemukan pada Tn. A sebagian besar sama dengan gejala mayor dan minor yang ada pada SDKI, PPNI (2017). Setelah di analisis, data subjektif dan objektif yang ditemukan pada Tn. A sejalan atau tidak ada kesenjangan antara hasil yang ditemukan di lapangan dengan apa yang ada pada teori.

Hasil ini di dukung penelitian yang [6][6][6][6][6][6][6][5][4][3] mengatakan bahwa seseorang dengan kondisi kadar hemoglobin didalam darah dibawah batas normal, salah satu faktor karena tidak tercukupinya protein dan zat besi yang berfungsi untuk mengangkut oksigen dalam darah, sehingga berakibat terjadi penurunan berat badan yang drastic, disebabkan karena penyerapan zat besi dan protein tidak maksimal, selain itu disebabkan oleh distribusi makanan yang tidak merata ke seluruh tubuh, serta pola makan yang kurang beragam untuk menunjang kurangnya asupan zat besi bagi tubuh. [6]

Hasil pengkajian didapatkan Penegakan diagnosa ketiga perfusi perifer tidak efektif ini terjadi karena adanya penurunan kadar hemoglobin yang terus menerus, sehingga mengganggu pemenuhan oksigen ke seluruh tubuh.Kadar Hb dalam darah menurun salah satunya disebabkan karena terdapat gangguan pada sumsum tulang [7]. Diagnosa ini tidak hanya di dasarkan pada nilai hasil laboratorium Tn.A saja. Penulis juga menganalisa dari data subjektif dan objektif yang didapatkan pada saat pengkajian. Adapun data subjektif yaitu pasien mengatakan lemas dan kesemutan pada ekstremitas bagian bawah. Data objektif yang terlihat yaitu Hemoglobin:7,3 g/dL, CRT: >2 detik ,Akral teraba dingin, Turgor kulit menurun, Wajah tampak pucat dan hasil TTV: TD: 100/75 MmHg, S : 36, 5 C, RR : 20X/menit, N: 82X/menit , SpO2: 98%. Diagnosa keperawatan ini ditegakkan sebagai diagnosa kedua pada Tn.A karena berdasarkan hasil pemeriksaan laboratorium Tn.A pada tanggal 9 desember 2024, nilai Hb: 7,3 g/dL dan trombosit 25 rb/uL. Sedangkan nilai normal HB normal pada laki-laki 13-17 g/dL. Berdasarkan SDKI, PPNI (2017) salah satu kondisi klinis ini terkait diagnosa perfusi perifer tidak efektif yaitu terdiagnosis anemia.

Hasil ini di dukung penelitian yang menyatakan bahwa jika sel darah merah yang dimiliki terlalu sedikit atau abnormal, hemoglobin akan terjadi penurunan kapasitas darah untuk membawa oksigen ke seluruh tubuh, jika oksigen yang di bawa tidak cukup akan memiliki gejala lemas, pusing, sesak, kesemutan dan irama jantung tidak teratur. Hemoglobin yang rendah bisa disebabkan juga karena adanya gangguan pada sumsum tulang belakang, jika sumsum tulang belakang mengalami kerusakan akibatnya akan terjadi penurunan 3 jenis sel darah tepi yaitu, sel darah merah, sel darah putih dan trombosit yang disebut pensitopenia. [5]

Intervensi keperawatan adalah segala treatment yang dikerjakan oleh perawat yang didasarkan pada pengetahuan dan penilaian klinis untuk mencapai luaran (outcome) yang diharapkan. Tahap ketiga dari proses keperawatan adalah perencanaan. Dimana tindakan keperawatan setelah semua data yang terkumpul semua selesai dilakukan prioritas masalah. Diagnosa keperawatan yang akan dibahas lebih mendetail didalam hasil studi kasus ini adalah diagnosa deficit nutrisi berhubungan dengan berhubungan dengan ketidakmampuan mengabsorsi nutrisi dibuktikan dengan hasil IMT pasien 17,8 (underweight) (D.0019). Intervensi yang penulis rencanakan yaitu status nutrisi selama 3x 8 jam dengan tujuan dan kriteria hasil Porsi makan yang dihabiskan meningkat (5), Berat badan membaik (5), Indeks massa tubuh (IMT) membaik (5) untuk mencapai tujuan dan kriteria hasil tersebut maka dirumuskan tindakan intervensi Manajemen nutrisi (I.03119), antara lain melakukan observasi: identifikasi status nutrisi, monitor asupan makanan, monitor berat badan, Terapeutik: berikan makanan tinggi karbo dan tinggi protein, Edukasi: anjurkan untuk diet yang di programkan, Kolaborasi: kolaborasi dengan ahli gizi untuk menentukan jumlah kalori dan jenis nutrisi yang di butuhkan.

Pemantauan nutrisi adalah proses yang penting dalam pengawasan dan evaluasi status gizi pasien, guna memastikan bahwa pasien mendapatkan asupan nutrisi yang memadai dan seimbang. Penelitian yang dilakukan oleh [8] menunjukkan bahwa pemantauan berkala terhadap nutrisi dan berat badan dapat berkontribusi dalam meningkatkan hasil perawatan serta mengatasi defisiensi nutrisi pada pasien yang menghadapi masalah keperawatan terkait defisit gizi. Selain itu, pemantauan nutrisi yang rutin juga berperan dalam meningkatkan kualitas hidup pasien yang mempunyai kadar hemoglobin rendah.

Makanan yang kaya serat dan pengaturan pola makan yang tepat sangat penting dalam produksi hemoglobin dan sel darah merah, serta membantu tubuh dalam menyerap zat besi dengan lebih efisien. Pada beberapa kasus pasien yang mengalami penurunan kadar hemoglobin, disarankan untuk mengikuti diet yang direkomendasikan oleh ahli gizi. Penelitian yang dilakukan oleh [9]. Mengidentifikasi beberapa jenis pengaturan pola makan yang dapat diterapkan, namun perlu disesuaikan dengan kondisi masing-masing pasien. Salah satu di antaranya adalah diet TKTP, yang merupakan diet tinggi kalori dan tinggi protein. Diet ini ditujukan untuk meningkatkan kadar hemoglobin pada pasien yang memiliki status gizi kurang.

Edukasi pemenuhan kebutuhan nutrisi dapat membantu meningkatkan kesadaran pada pasien dengan hemoglobin rendah akan pentingnya makanan seimbang dan yang tidak seimbang. Dalam penelitian yang dilakukan oleh [10] Pengetahuan mengenai asupan nutrisi yang mengandung zat makro dan mikronutrien yang dibutuhkan untuk metabolisme hemoglobin merupakan hal yang harus diperhatikan. Sebagian besar penyebab kadar hemoglobin rendah adalah akibat kekurangan zat besi karena kurangnya asupan makanan sumber zat besi khususnya sumber pangan hewani. Zat besi dari sumber hewani seperti hati, daging, unggas, ikan, sumber pangan nabati seperti sayuran hijau dan kacang-kacangan juga mengandung zat besi. Vitamin C dibutuhkan untuk membantu proses penyerapan zat besi dalam tubuh, mengkonsumsi buah-buahan seperti jeruk dan jambu bersamaan dengan daging akan meningkatkan jumlah zat besi sehingga dapat meningkatkan kadar hemoglobin dalam tubuh.

Tindakan keperawatan yaitu implementasi/pelaksanaan dari rencana tindakan untuk mencapai kriteria hasil ataupun tujuan yang telah ditentukan. Dan penulis mampu mengimplementasikan tindakan keperawatan yang telah dibuat sesuai dengan kriteria hasil, kemudian implementasi yang diberikan berupa asuhan keperawatan keperawatan selama

3x8 jam pada diagnosa defisit nutrisi berhubungan dengan ketidakmampuan mengabsorpsi makanan dibuktikan dengan penurunan berat badan 18 kg selama 2 bulan terakhir dengan hasil IMT 17,8, fisik lemah yang telah dirumuskan dalam perumusan diagnosa keperawatan, maka implementasi yang dilakukan sesuai dengan intervensi utama yang telah ditentukan dalam manajemen nutrisi makan yang dilakukan yaitu Mengidentifikasi status nutrisi dan berat badan, (meminta pasien untuk menimbang dan mengukur tinggi badan) dengan hasil BB: 53 dan TB: 171 cm dan didapatkan IMT:18,1 sudah dalam batas normal. Menganjurkan untuk mengkonsumsi makanan tinggi karbo dan tinggi protein sesuai porsi. melakukan implementasi Program diet TKTP yang telah di berikan oleh ahli gizi rumah sakit dengan kebutuhan 1500 kkl/hari. Pasien yang terjadi penurunan kadar hemoglobin mengalami defisiensi zat besi. Defisiensi zat besi sangat penting dalam pembentukan hemoglobin, Kurangnya zat besi dalam tubuh membuat jumlah sel darah merah atau hemoglobin yang sehat berkurang dan tidak dapat berfungsi dengan baik. Sebab, sel darah merah pada tubuh dibentuk oleh zat besi. Tubuh membutuhkan hemoglobin dalam sel darah merah untuk mengikat dan membawa oksigen dari paru-paru ke seluruh organ tubuh. Pasien dengan kondisi ini di sarankan untuk mengkonsumsi makanan tinggi akan zat besi dan rendah lemak seperti daging merah tanpa lemak, ikan tuna, salmon, Sayuran Bayam, Brokoli, Kentang. Kacang-kacangan Kacang merah, Edamame, Kacang kedel. Makanan tersebut mengandung banyak akan zat besi dan protein sehingga dapat meningkatkan kadar hemoglobin di dalam tubuh. [9]

Evaluasi yang didapatkan dari hasil studi kasus berdasarkan penerapan asuhan keperawatan dengan diagnosa defisit nutrisi berhubungan dengan ketidakmampuan mengabsorpsi nutrisi, dilakukan implementasi Selma 3x8 jam, didapatkan evaluasi pada hari kamis kami, 12 desember 2024 pukul 18.00 bahwa masalah deficit nutrisi teratasi sebagian. Yang ditandai dengan kenaikan nafsu makan dan pasien tampak lebih segar dan bersemangat, kenaikan berat badan sebanyak 1 kg dari 52 kg menjadi 53 kg dengan status gizi IMT 18,1 kategori normal dan didukung dengan hasil lab hemoglobin 8,9 mg/dL. Intervensi di hentikan, discharge planning pasien pulang, yaitu Anjurkan makan makanan tinggi karbohidrat dan tinggi protein dengan jumlah 1500 kkl/hari, dan juga anjurkan mengkonsumsi makanan yang tinggi zat besi. Dari hasil evaluasi keperawatan ini menunjukan dampak positif yang signifikan meskipun belum sepenuhnya menyelesaikan masalah defisit nutrisi. Peningkatan nafsu makan dan berat badan menandakan adanya perbaikan asupan gizi dan kemungkinan peningkatan kemampuan tubuh untuk menyerap nutrisi. Kadar hemoglobin yang mulai membaik juga menandakan bahwa asupan zat besi dan nutrisi pendukung lainnya mulai berfungsi efektif dalam memperbaiki kondisi anemia yang dialami pasien.. Namun, penelitian ini memiliki keterbatasan, yaitu durasi pengamatan yang relatif singkat dan hanya dilakukan pada satu kasus pasien, sehingga hasil evaluasi tidak dapat digeneralisasi secara luas. Selain itu, faktor-faktor eksternal seperti kondisi psikologis pasien dan dukungan keluarga yang dapat mempengaruhi proses pemulihan tidak dijadikan variabel yang diperhitungkan dalam studi ini. [11]

4. Kesimpulan dan Saran

4.1. Kesimpulan

Hasil pengkajian penulis menyimpulkan bahwa Tn. A dengan Pensitopenia yang penulis kelola melalui diagnosa seperti sesuai pengkajian yang penulis lakukan. Dalam pengkajian penulis mendapatkan data pasien mengeluh lemas disertai pandangan kabur saat pindah posisi duduk ke berdiri, pasien juga mengalami penurunan berat badan 18 kg

dalam 2 bulan terakhir dari 70 kg menjadi 52 kg. Berdasarkan pemeriksaan pola fungsional didapatkan hasil kebutuhan nutrisi pasien, selama sakit pasien mengatakan hanya mampu menghabiskan $\frac{1}{2}$ porsi makanan. Dari pemeriksaan fisik terdapat wajah pucat, konjungtiva anemis, mukosa bibir tampak pecah-pecah, turgor kulit kering CRT>2 detik. ekremitas teraba dingin, dan adanya kesemutan di bagian ekremitas bawah bagian kanan. Hasil pemeriksaan lab tanggal 9 desember 2024 menunjukkan terjadi penurunan Hemoglobin 7.3 g/dL, eritrosit 2.66 jt/uL, Hematokrit 21.3 %, leukosit $2.39 \cdot 10^3$ /ul, Trombosit $25 \cdot 10^3$ /ul.

Diagnosa keperawatan yang muncul pada asuhan keperawatan dengan Pensitopenia ini terdiri dari 3 diagnosa yaitu Intoleransi Aktivitas berhubungan dengan kelemahan dibuktikan dengan penurunan kadar hemoglobin dengan hasil lab tanggal 9 desember 2024 HB: 7,3 g/dL ditandai dengan pasien merasa lemas disertai pandangan kabur saat berpindah posisi duduk ke berdiri, Perfusi perifer tidak efektif berhubungan dengan penurunann kadar hemoglobin dibuktikan dengan penurunan kadar hemoglobin dengan hasil lab tanggal 9 desember 2024 HB: 7,3 g/dL, dan deficit nutrisi berhubungan dengan ketidakmampuan mengabsorpsi makanan dibuktikan dengan hasil pemeriksaan status gizi IMT 17,8 (underweight).

Intervensi keperawatan telah disusun dengan teori asuhan keperawatan pada pasien Pensitopenia yang diambil dalam SIKI dan SLKI 2017. Beberapa intervensi pada tinjauan teori tidak dilaksanakan, penulis hanya menulis intervensi yang dibutuhkan pasien dan sesuai kondisi serta mempertimbangkan keefektifan dari tindakan yang dilakukan dengan kondisi pasien seta sarana-prasarana ruangan.

Perencanaan untuk diagnose Defisit nutrisi berhubungan dengan ketidakmampuan mengabsorpsi makanan dibuktikan dengan hasil pemeriksaaan satus gizi BB: 52 kg TB: 171 cm dan didapatkan hasil IMT 17,8 dalam kategori underweight adalah Manajemen Nutrisi (I.03119)), antara lain melakukan observasi: identifikasi status nutrisi, monitor asupan mkanan, monitor berat badan, Terapeutik: berikan makanan tinggi karbo dan tinggi protein, Edukasi: anjurkan untuk diet yang di programkan, Kolaborasi: kolaborasi dengan ahli gizi untuk menentukan jumlah kalori dan jenis nutrisi yang di butuhkan.

Implementasi tindakan untuk masalah deficit nutrisi berhubungan dengan ketidakmampuan mengabsorpsi makanan dibuktikan dengan hasil pemeriksaaan satus gizi BB: 52 kg TB: 171 cm dan didapatkan hasil IMT 17,8. Tindakan implementasi adalah Mengidentifikasi status nutrisi, Memonitor asupan makanan, Memonitor berat badan, Memberikan makanan tinggi karbo dan tinggi protein, Menganjurkan untuk diet yang di programkan, Berkolaborasi dengan ahli gizi untuk menentukan jumlah kalori dan jenis nutrisi yang di butuhkan. Tindakan paling efisien yang dilakukan untuk mengatasi deficit nutrisi adalah Memonitor asupan makanan dan memberikan makanan tinggi karbo dan tinggi protein dan tinggi zat besi. Hal tersebut dilakukan untuk meningkatkan kadar hemoglobin dalam tubuh pasien.

Pada tahap evaluasi keperawatan terhadap Tn. A dilakukan dalam bentuk SOAP. Hanya satu tujuan dan kriteria hasil dapat tercapai. Hasil pendokumentasian menunjukkan 3 masalah keperawatan yang diambil oleh penulis Intoleransi aktivitas, perfusi perifer tidak efektif, deficit nutrisi. Dua dari 3 diagnosa dapat teratasi sebagian karena belum memenuhi kriteria hasil yang ditetapkan. Evaluasi dilakukan penulis dpat mengetahui perkembangan yang terjadi pada Tn. A pada akhir evaluasi tujuan dapat dicapai karena adanya kerja sama yang baik anantara pasien, keluarga dan tim kesehatan lainnya.

4.2. Saran

Pasien dan keluarga diharapkan dapat meningkatkan kerja samanya dengan perawat maupun tenaga kesehatan lainnya. Serta mampu untuk menjalankan instruksi yang diberikan oleh tim kesehatan. Guna untuk mengoptimalkan proses penyembuhan, pasien dan keluarga tereduksi tentang penyakit, mempercepat durasi rawat inap, dan mempermudah mendapatkan informasi serta memberi asuhan keperawatan yang seharusnya. Dalam institusi pendidikan diharapkan agar dapat mengembangkan model pembelajaran atau kurikulum keperawatan vokasi terkait keberhasilan keilmuan yang aplikatif pada pasien dan menambah literature referensi terbaru. Sehingga dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini mahasiswa tidak mengalami kesulitan dalam mencari literatur. Dalam rangka meningkatkan pelayanan asuhan keperawatan kepada pasien di rumah sakit. Hendaknya rumah sakit menyusun SOP tindakan keperawatan. Dan juga keluarga memiliki peran penting dalam melakukan pendampingan dalam Pemenuhan Nutrisi pasien karena mereka merupakan sumber pendidikan yang pertama dan paling utama. Penulis selanjutnya sebaiknya melakukan asuhan keperawatan berkelanjutan. Dimana implementasi keperawatan tidak hanya difokuskan kepada pasien, namun mengikut sertakan keluarga. Karena dukungan keluarga sangat berpengaruh terhadap proses penyembuhan. Peneliti selanjutnya juga bisa memberikan penjelasan tentang pentingnya perawatan pasien dirumah, pentingnya pengobatan lanjut dan kontrol ulang pasca rawat inap. Serta lebih banyak melakukan tindakan keperawatan mandiri sesuai dengan hasil penelitian terkini.

Referensi

- [1] 2023 Kemenkes RI, "Jurnal Pengabdian Kefarmasian," vol. 5, no. 2, pp. 23–27, 2023.
- [2] M. H. Priyanto and I. Mas, "Pansitopenia pada Riwayat Perdarahan Saluran Cerna Bagian Atas : Tantangan Pendekatan Kasus di RS Perifer," vol. 4, no. November, pp. 969–983, 2024.
- [3] F. F. Drakel, D. Zakiawati, and N. Nur'aeny, "<p>Manajemen pendarahan gingiva akibat pansitopenia pada pasien dengan suspek anemia aplastik</p><p>Management of pancytopenia gingival bleeding in patients with suspected aplastic anaemia</p>," *J. Kedokt. Gigi Univ. Padjadjaran*, vol. 34, no. 1, p. 73, 2022, doi: 10.24198/jkg.v34i1.33530.
- [4] tim pokja SDKI DPP PPNI, "Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia," p. 328, 2017.
- [5] R. Yolanda and Chairani, "Gambaran Indeks Eritrosit Pada Pasien Anemia di RSUD Dr. M Zein Painan," *Univ. Perintis Indones.*, pp. 5–24, 2023, [Online]. Available: [http://repo.iain-tulungagung.ac.id/5510/5/BAB 2.pdf](http://repo.iain-tulungagung.ac.id/5510/5/BAB%202.pdf)
- [6] D. Sukmanawati, D. L. Badriah, and Y. Setiayu, "Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Tentang Manfaat Konsumsi Tablet Fe Dengan Kadar Hemoglobin Pada Remaja Putri Di Sman 1 Darma," *Natl. Nurs. Conf.*, vol. 1, no. 2, pp. 165–176, 2023, doi: 10.34305/nnc.v1i2.870.
- [7] M. Irmawati, "Pendekatan Diagnosis dan Terapi Pada Pasien Pansitopenia," *J. keperawatan kupang*, pp. 1–23, 2021.
- [8] Kusdalimah, D. Suryani, A. Nugroho, and Yunita, "Pengaruh Kombinasi Asupan Protein, Vitamin C Dan Tablet Tambah Darah Terhadap Kadar Hemoglobin Remaja Putri," *Media Gizi Indones. (National Nutr. Journal)*, vol. 18, no. 1, pp. 21–26, 2023, [Online]. Available: <https://e-journal.unair.ac.id/MGI/article/view/41978>
- [9] H. H. Luthfiah, "Pemberian Diet Tinggi Energi Tinggi Protein dan Rendah Lemak pada Pasien Anemia Hemolitik Autoimun dengan Komplikasi," *J. Kesehat. Tambusai*, vol. 5, no. 3, pp. 6491–6507, 2024.

- [10] N. N. A. Shafira, S. Tarawifa, A. Puspasari, and C. Maharani, “Asesmen Dan Edukasi Pola Asupan Nutrisi Sebagai Upaya Pencegahan Anemia Pada Wanita Usia Subur Di Wilayah Kerja Puskesmas Simpang Duren Jambi,” *Med. Dedication J. Pengabd. Kpd. Masy. FKIK UNJA*, vol. 6, no. 2, pp. 108–113, 2023, doi: 10.22437/medicaldedication.v6i2.29390.
- [11] K. D. P. Sutanegara, “Anemia Aplastik: dari Awitan hingga Tatalaksana,” *Unram Med. J.*, vol. 11, no. 3, pp. 1094–1099, 2022, doi: 10.29303/jku.v11i3.768.



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/)
