

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Anak adalah tunas, potensi, dan generasi penerus cita-cita bangsa. Anak memiliki peran strategis dalam menjamin eksistensi bangsa dan negara di masa mendatang. Agar mereka mampu memikul tanggung jawab itu, mereka perlu mendapat kesempatan yang seluas-luasnya untuk tumbuh dan berkembang secara optimal, baik fisik, mental, maupun spiritual. Mereka perlu mendapatkan hak-haknya, perlu dilindungi, dan disejahterakan (Abu Huraerah,2011).

Dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia, anak adalah keturunan kedua. Dalam Keperawatan yang dimaksud anak adalah seseorang yang berusia kurang dari delapan belas tahun, anak berada dalam masa tumbuh kembang dengan kebutuhan khusus baik fisik, psikologis, sosial dan spiritual (Yuliasuti, 2016).

Thalasemia merupakan penyakit hemolitik hereditas yang disebabkan oleh gangguan sintesis hemoglobin di dalam sel darah merah. Penyakit ini ditandai dengan menurunnya atau tidak adanya sintesis salah satu rantai α , β dan atau rantai globin lain yang membentuk struktur normal molekul hemoglobin utama pada orang dewasa. Thalasemia merupakan salah satu penyakit yang mengenai sistem hematologi dan seringkali dibahas bersamaan dengan rumpun Hemoglobinopati. Hemoglobinopati sendiri adalah kelainan struktur hemoglobin yang dapat mempengaruhi fungsi dan kelangsungan hidup sel darah merah. Secara ringkas dapat disampaikan bahwa Thalasemia terkait dengan kelainan jumlah penyusun hemoglobin, sedangkan hemoglobinopati adalah kondisi yang terkait

dengan perubahan struktur hemoglobin. Dua abnormalitas ini menyebabkan kondisi klinis anemia kronis dengan semua gejala dan tanda klinis, serta komplikasi yang menyertainya (Lantip, 2019).

World Health Organization (WHO) memperkirakan sekitar 7 % dari populasi global (80 sampai 90 juta orang) adalah pembawa *Thalasemia* β , dengan sebagian besar terdapat di negara berkembang. Data di Indonesia menyebutkan bahwa penyakit genetik ini paling sering ditemukan di antara penyakit genetik lainnya, dengan prevalensi pembawa gen *Thalasemia* tersebar antara 3-10 % di berbagai daerah (Lantip, 2019).

Thalasemia β tersebar di negara sabuk *Thalasemia* dengan frekuensi karier tertinggi adalah Siprus (14 %), Sardinia (10, 3 %), dan Asia Tenggara. Tingginya frekuensi *Thalasemia* di regio ini berhubungan kuat dengan penyebaran *Plasmodium falcifarum*. Populasi yang endemik dengan penyakit malaria, 3 sampai 40 % penduduknya membawa hemoglobin varian, dengan prevalensi penyakit ini sebesar 0, 3 sampai 25 per 1000 kelahiran hidup. Literatur menyebutkan bahwa dari jumlah tersebut, hanya sekitar 200.000 pasien dengan gejala klinis *Thalasemia* mayor yang teregistrasi dan memperoleh tatalaksana regular (Lantip, 2019).

Prevelensi *Thalasemia* di Indonesia berdasarkan data Upaya Kesehatan Kerja Hematologi Ikatan Dokter Indonesia mencapai 9.121 orang. Berdasarkan data Yayasan *Thalasemia* Indonesia atau Perhimpunan Orangtua Penderita (YTI/POPTI) diketahui bahwa penyandang *Thalasemia* di Indonesia mengalami peningkatan dari 4.896 penyandang ditahun 2012, dan menjadi 9.028 penyandang pada tahun 2018 (Kemenkes, 2019).

Saat ini karakterisasi mutasi Thalasemia di Indonesia terus dilakukan dengan lebih dari 30 jenis mutan yang ditemukan, dari 300an varian di gen globin β . Sementara untuk mutasi gen α sudah lebih dari 10 yang dilaporkan dalam berbagai literatur (Lantip, 2019).

Angka kejadian Thalasemia di Provinsi Lampung berdasarkan data dari Rumah Sakit Abdoel Moeloek pasien thalasemia di ruang Pelayanan Anak Alamanda tercatat ada 115 pasien yang di rawat dan rutin melakukan transfusi darah di tahun 2016 (Hidayah, 2016).

Angka kejadian Thalasemia di Kabupaten Pringsewu berdasarkan data dari RSUD Pringsewu yaitu pada tahun 2020 terdapat 362 anak penderita thalasemia dan pada tahun 2021 terdapat 59 orang dari bulan Januari-Maret (Rekam Medik RSUD Pringsewu, 2021).

Thalasemia dapat diturunkan, dan pada anak dengan Thalasemia mayor dapat lahir dari perkawinan antara kedua orang tua yang dua-duanya pembawa sifat. Seorang pembawa sifat Thalasemia secara kasat mata tampak sehat (tidak bergejala), hanya bisa diketahui melalui pemeriksaan darah dan analisis hemoglobin. Penyakit Thalasemia Mayor yang berat mulai terlihat pada usia dini, dengan gejala pucat karena anemia, lemas, tidak nafsu makan, sukar tidur. Kelahiran pasien Thalasemia mayor dapat dihindari dengan mencegah perkawinan antara dua orang pembawa sifat Thalasemia. Pada pasangan orang tua yang salah satunya pembawa gen Thalasemia Minor, berisiko mempunyai anak pasien Thalasemia Minor 50%. Pasangan tersebut tidak akan mempunyai anak dengan Thalasemia Mayor, tetapi jika kedua orang tuanya membawa gen Thalasemia Minor (pembawa sifat) maka mereka dapat kemungkinan 50% anaknya Thalasemia Minor, 25% sehat, dan 25% sisanya dengan Thalasemia Mayor (Kemenkes).

Anak yang menderita penyakit ini memiliki kondisi yang baik saat dilahirkan akan tetapi dengan semakin bertambahnya usia anak akan mengalami anemia baik ringan ataupun berat hal ini disebabkan karena ketiadaan persial atau total hemoglobin, jika keadaan ini tidak segera diatasi akan menyebabkan kematian dini pada anak. Untuk mengatasi keadaan ini anak yang menderita thalasemia akan membutuhkan transfusi darah yang rutin dan teratur seumur hidupnya dan membutuhkan perawatan medis yang berkelanjutan untuk mempertahankan hidupnya (Dona, dkk. 2018).

Dengan adanya perubahan –perubahan secara fisik dan psikologis yang dialami anak thalasemia tentunya akan membutuhkan penatalaksanaan dan perawatan secara signifikan. Perawatan anak dengan thalasemia memerlukan perawatan tersendiri dan perhatian lebih besar, perawatan anak dengan thalasemia tidak hanya menimbulkan masalah bagi anak, tapi juga orang tua. Orang tua seharusnya memiliki pengetahuan tentang, kenapa, bagaimana, dan apa tindakan yang sesuai dengan kondisi anak, agar orang tua lebih mudah melakukan hal yang sesuai dengan kondisi anak yang menderita thalasemia (Astarani dan Sibiruan, 2016).

Pengetahuan yang dimiliki orang tua akan mempermudah segala keputusan dan tindakan yang akan diambil apabila anak memerlukan perawatan di rumah atau di rumah sakit. Hal tersebut akan meningkatkan optimisme terhadap kualitas hidup pada orang tua untuk merawatnya. Orangtua pada akhirnya lebih bisa berfikir positif terhadap apa yang dihadapi dalam menjalani pengobatan anak (Ghazanfari, dkk, 2010).

Penanganan thalasemia saat ini terus di upayakan dan ditingkatkan seiring meningkatnya kasus thalasemia yang meninggal, sehingga banyak menimbulkan kekhawatiran dan kegelisahan pada orang tua. Berbagai informasi mengenai pencegahan dan pengobatan sering tidak dipahami ibu dengan anak thalasemia (Susan dkk, 2015).

Peran orang tua sangat berpengaruh besar dalam menjalani pengobatan yang berlangsung secara terus menerus dan tidak ada kepastian kesembuhan, terutama pada anak kecil yang memerlukan perlindungan dan kasih sayang dari orang tua sehingga anak memiliki keyakinan bahwa orang tua tidak mengabaikan tentang penyakit yang diderita. Anak thalasemia memerlukan dukungan keluarga dalam menghadapi masa masa kritis, selama pasien thalasemia di rawat dirumah sakit perawat juga memiliki peran yang signifikan untuk memberikan pelayanan dalam proses asuhan keperawatan maka peran perawat sangat penting untuk dapat meningkatkan kesejahteraan kesehatan bagi penderita thalasemia. Peran perawat dalam memberikan asuhan keperawatan sendiri salah satunya adalah promotif perawat mampu memberikan pendidikan kesehatan pada orang tua dengan masalah keperawatan defisit pengetahuan pada thalasemia (Nurachmi, 2020).

Hasil Penelitian yang dilakukan oleh Susan dkk (2015), di RS TNI AD Guntur Garut menunjukkan bahwa pengetahuan responden tentang penyakit thalasemia berada pada kategori kurang, sehingga cenderung akan berdampak pada penanganan dan perawatan anak dengan thalasemia yang kurang baik. Penanganan anak hanya dilakukan bila anak sudah ada pada kondisi melemah dan sudah tidak mau makan. Bila keadaan ini dibiarkan terus menerus dalam waktu lama, maka hali ini akan menurunkan kualitas

hidup anak akibat munculnya berbagai macam komplikasi dalam tubuhnya yang dapat menyebabkan kematian.

Berdasarkan uraian di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai Asuhan keperawatan pada Anak yang mengalami Thalasemia dengan masalah keperawatan Defisit Pengetahuan Di RSUD Pringsewu Tahun 2021.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian masalah pada latar belakang yang telah di uraikan di atas, maka rumusan masalah pada studi kasus ini adalah : Bagaimana Asuhan Keperawatan Pada Anak Yang Mengalami Thalasemia Dengan Masalah keperawatan Defisit Pengetahuan di RSUD Pringsewu ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Melaksanakan Asuhan Keperawatan Pada Anak Yang Mengalami Thalasemia Dengan Masalah Keperawatan Defisit Pengetahuan di RSUD Pringsewu Tahun 2021.

2. Tujuan Khusus

a. Melakukan pengkajian keperawatan pada Anak Yang Mengalami Thalasemia Dengan Masalah Keperawatan Defisit Pengetahuan di RSUD Pringsewu.

b. Melakukan analisa data pada Anak Yang Mengalami Thalasemia Dengan Masalah Keperawatan Defisit Pengetahuan di RSUD Pringsewu.

- c. Melakukan rencana tindakan keperawatan pada Anak Yang Mengalami Thalasia Dengan Masalah Keperawatan Defisit Pengetahuan di RSUD Pringsewu.
- d. Melakukan implementasi Keperawatan pada Anak Yang Mengalami Thalasia Dengan Masalah Keperawatan Defisit Pengetahuan di RSUD Pringsewu.
- e. Melakukan evaluasi terhadap pelaksanaan Asuhan Keperawatan pada Anak Yang mengalami Thalasia Dengan Masalah Keperawatan Defisit Pengetahuan di RSUD Pringsewu.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Diharapkan dapat menjadi bahan masukan atau sarana ilmu pengetahuan di bidang keperawatan, khususnya dalam Asuhan keperawatan pada Anak yang mengalami Thalasia dengan masalah keperawatan Defisit Pengetahuan di RSUD.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Perawat

Diharapkan dapat meningkatkan kemampuan yang berkualitas terutama dalam memberikan Asuhan keperawatan pada Anak yang mengalami Thalasia dengan masalah keperawatan Defisit Pengetahuan di RSUD.

b. Bagi Rumah Sakit

Diharapkan dapat meningkatkan pelayanan kesehatan terhadap klien khususnya pada anak yang mengalami Thalasia dengan masalah keperawatan Defisit Pengetahuan, dan dapat meningkatkan pelayanan di Rumah Sakit .

c. Bagi Klien

Diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan keluarga mengenai Thalasemia tentang pencegahan dan perawatan yang baik untuk pasien pada anak yang mengalami Thalasemia.