

---

**PEMBERIAN TRANSFUSI DARAH SEBAGAI UPAYA PENINGKATAN PERFUSI JARINGAN PADA PASIEN ANEMIA**

Oleh

**Fauzan Zulqifni<sup>1)</sup>, Made Suandika<sup>2)</sup>**<sup>1,2</sup>**Fakultas Kesehatan, Universitas Harapan Bangsa****E-mail: [madesuandika@uhb.ac.id](mailto:madesuandika@uhb.ac.id)****Abstract**

Anemia merupakan kondisi dimana jumlah eritrosit tidak memenuhi kebutuhan fisiologis tubuh akibat adanya defisiensi zat besi, vitamin B12, vitamin A, peradangan akut ataupun kronis, infeksi parasit atau kelainan bawaan. Tanda dan gejala yang menyertai seperti kehilangan nafsu makan, sulit fokus, penurunan imunsistem tubuh, lemah, letih, lesu, lelah, lunglai, pucat hingga kunang-kunang. Penanganan yang sesuai untuk anemia adalah dengan memperbaiki kadar Hb dan mengisi kembali cadangan besi dalam tubuh. Hal ini dilakukan dengan memberikan transfusi darah. Tujuan penulis adalah memberikan asuhan keperawatan pada pasien anemia yang mengalami ketidakefektifan perfusi jaringan. Tindakan dengan memberikan perawatan sirkulasi salah satunya adalah memberikan transfusi darah selama 3 hari perawatan. Masalah perfusi perifer tidak efektif teratasi sebagian ditandai dengan adanya peningkatan kadar Hb. Intervensi terus dilakukan ditambah dengan memberikan program diet untuk memperbaiki sirkulasi hingga kondisi perfusi jaringan efektif yang ditandai dengan kadar Hb dalam rentang normal senilai 12 hingga 16 g/dL.

**Keywords : Anemia, Perfusi Perifer Tidak Efektif , Hemoglobin, Transfusi Darah****PENDAHULUAN**

Anemia menjadi permasalahan medis yang sering ditemui di seluruh negara termasuk di negara berkembang seperti di Indonesia. Kejadian anemia terjadi akibat kehilangan darah dari saluran gastrointestinal dan sekitar 2 hingga 5% pria dewasa dan wanita pasca menopause mengalami kondisi ini (Kapoh, Rotty, & Polii, 2021). Fakto penyebab tingginya angka kejadian anemia adalah rendahnya asupan zat besi dan zat gizi lain (vitamin A, vitamin C, folat, riboflavin, B12), serta kesalahan dalam mengkonsumsi zat besi misalnya bersamaan dengan zat lain yang mengganggu penyerapan zat besi. Jenis anemia terbanyak adalah karena defisiensi zat besi sehingga dikenal sebagai Anemia Zat Gizi Besi (AGB).

Seseorang dikatakan mengalami anemia jika nilai Hb berada pada angka dibawah batas normal, yaitu pada laki-laki adalah 18,5 g/dL, dan pada wanita >16,5 gr/dL (Lailla, Zainar, & Fitri, 2021). Tanda gejala yang menyertai seperti kehilangan nafsu makan, sulit fokus,

penurunan imunsistem tubuh, lemah, letih, lesu, lelah, lunglai, pucat hingga kunang-kunang (Herwandar & Soviyati, 2020). Anemia yang tidak mendapatkan penanganan dengan baik akan memberikan dampak pada gangguan kognitif, komorbiditas kardiovaskular, peningkatan angka mortalitas, dan perawatan jangka panjang jika bersama dengan kondisi medis lainnya seperti gagal ginjal, kanker, dan gagal jantung (Wouters et al., 2019).

Prinsip utama penatalaksanaan anemia adalah dengan mengetahui faktor penyebab, dan memberikan terapi pengganti dengan preparat besi baik secara oral maupun parenteral. Pemberian pengganti dengan preparat besi dibutuhkan untuk memperbaiki kadar Hb, mengisi kembali cadangan besi dalam tubuh serta meningkatkan perfusi jaringan (Kapoh et al., 2021). Pedoman dari Kementerian Kesehatan (2018), pencegahan dan pengobatan seseorang yang telah terdiagnosa anemia adalah dengan meningkatkan asupan makanan bergizi yang banyak mengandung zat besi baik dari

bahan hewani maupun nabati. Bahan makan hewani yang dapat dikonsumsi seperti daging, ikan, ayam, hati, dan telur, sedangkan bahan makanan nabati yang dapat dikonsumsi adalah sayuran berwarna hijau tua, kacang-kacangan dan tempe. Selain itu perlu adanya penambahan asupan zat besi ke dalam tubuh dengan mengkonsumsi tablet tambah darah (TTD) serta mengobati penyakit yang dapat menyebabkan atau memperberat kondisi anemia seperti cacangan, malaria, TB paru.

Perawat memiliki peranan penting dalam melakukan proses asuhan keperawatan. Peran perawat dilakukan dengan melakukan pengkajian, penegakkan diagnosa, perencanaan, pelaksanaan intervensi hingga melakukan evaluasi tindakan (Wiratama, 2019). Diagnosa keperawatan yang pasti muncul pada pasien dengan anemia adalah ketidakefektifan perfusi jaringan (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017). Kondisi ini dapat diatasi dengan perawatan sirkulasi. Salah satu tindakan yang dilakukan adalah dengan memberikan transfusi darah (Tim Pokja SLKI DPP PPNI, 2017). Berdasarkan latar belakang yang dituliskan, secara umum tujuan dari penulis adalah memberikan asuhan keperawatan pada pasien anemia yang mengalami ketidakefektifan perfusi jaringan dengan memberikan transfusi darah.

## LANDASAN TEORI

Anemia merupakan kondisi dimana jumlah eritrosit tidak memenuhi kebutuhan fisiologis tubuh akibat adanya defisiensi zat besi, vitamin B12, vitamin A, peradangan akut ataupun kronis, infeksi parasit atau kelainan bawaan. Tanda dan gejala yang menyertai seperti kehilangan nafsu makan, sulit fokus, penurunan imunsistem tubuh, lemah, letih, lesu, lelah, lunglai, pucat hingga kuning-kuning.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode studi kasus dengan pendekatan proses asuhan keperawatan yang meliputi pengkajian, analisa data, penegakkan diagnosa, perencanaan,

implementasi tindakan, hingga proses evaluasi. Studi kasus menggunakan salah satu pasien yang terdiagnosa medis mengalami anemia dan melakukan perawatan di Ruang Dewandaru RSUD Kardinah Tegal. Data yang digunakan berdasarkan hasil pengkajian yang mengacu pada lembar pengkajian asuhan keperawatan serta berdasarkan hasil pemeriksaan fisik.

Proses analisa data akan dilakukan dengan mengelompokkan data yang didapatkan dari hasil pengkajian dan hasil pemeriksaan fisik, lalu dianalisis sehingga mendapatkan diagnosa keperawatan yang sesuai dengan kondisi pasien. Hasil diagnosa akan memberikan acuan intervensi, tindakan dan proses evaluasi yang akan dilakukan. Pelaksanaan studi kasus dilakukan selama 3 hari perawatan.

## HASIL

Hasil pengkajian didapatkan data, pasien berinisial Tn H yang berusia 28 tahun dan beragama Islam. Memiliki pendidikan terakhir SMK dan bekerja sebagai pegawai swasta, suku Jawa. Tn H terdiagnosis memiliki anemia. Keluhan yang dirasakan berupa lemas, merasa lelah, mual dan pusing. Pusing dirasakan saat berdiri dan bangun dari tempat tidur. Nafas terasa agak sedikit sesak, nyeri di bagian perut, dan sebelumnya pasien mengalami demam naik turun. Tn H pernah dilakukan perawatan karena diagnosis medis yang sama dan mendapatkan transfusi pada tahun 2015. Pemeriksaan fisik ditemukan adanya penurunan nadi perifer, pucat pada bagian konjungtiva, kulit dan bibir, turgor kulit turun dan mukosa bibir terlihat kering. Tekanan darah menunjukkan angka 100/77 mmHg, nadi 109 kali per menit, respiratory rate 28 kali per menit dan suhu tubuh 37,6<sup>0</sup>C. Hasil dari pemeriksaan laboratorium darah lengkap diketahui nilai Hb 6 g/dL (normal 10,7 sampai 17,7 g/dL), hematokrit 24 % (normal 42 sampai 52%).

Berdasarkan data hasil pengkajian didapatkan diagnosa keperawatan yang sesuai yaitu ketidakefektifan perfusi jaringan. Intervensi dan implementasi yang sesuai dengan

diagnosa keperawatan tersebut adalah dengan perawatan sirkulasi. Tindakan ini bertujuan agar terjadi peningkatan denyut nadi perifer, warna kulit kembali segar tidak pucat, nyeri ekstremitas menurun, turgor kulit membaik, serta perbaikan tekanan darah sistolik dan diastolik. Perawatan sirkulasi dilakukan dengan tiga tindakan utama yaitu observasi, terapeutik dan edukasi. Tindakan observasi dilakukan dengan melakukan pemeriksaan sirkulasi perifer termasuk di dalamnya nadi, warna, suhu, turgor kulit), melakukan identifikasi faktor resiko gangguan sirkulasi serta monitor adanya nyeri atau bengkak, kemerahan dan panas. Tindakan terapeutik dilakukan dengan menghindari pemasangan infus atau pengambilan darah di daerah keterbatasan perfusi, menghindari pengukuran tekanan darah pada ekstremitas dengan keterbatasan perfusi, menghindari penekanan dan pemasangan tourniquet pada area yang cidera, serta melakukan perawatan kaki dan kuku. Tindakan edukasi dilakukan dengan menganjurkan olahraga rutin, menganjurkan minum obat pengontrol tekanan darah, anti koagulan, anjurkan program diet perbaikan sirkulasi, serta informasikan tanda dan gejala darurat yang harus dilaporkan seperti adanya luka yang sukar sembuh, hilang rasa, sakit yang tidak hilang saat beristirahat (Tim Pokja SLKI DPP PPNI, 2017; Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2017).

Sesuai dengan kasus dan data pengkajian, tindakan dilakukan selama 3 hari perawatan dimana penulis melakukan monitoring tanda dan gejala hipovolemi (mengukur tekanan darah, cek turgor kulit dan membran mukosa, memberikan asupan cairan oral, menganjurkan menghindari perubahan posisi yang mendadak, memberikan cairan IV isotonis berupa NaCl, memberikan transfusi darah 1 kolf. Selama menjalani 3 hari perawatan, Tn H mendapatkan transfusi darah sebanyak 3 kolf. Hasil evaluasi didapatkan hasil bahwa setelah mendapatkan asuhan keperawatan selama 3 hari masalah perfusi jaringan tidak efektif teratasi sebagian. Hal ini ditandai dengan adanya peningkatan

kadar Hb dari awal 6 g/dL menjadi 9,5 g/dL. Intervensi perawatan sirkulasi tetap terus dilanjutkan hingga kadar Hb mencapai kadar Hb normal, turgor kulit membaik, dan adanya perbaikan tekanan sistolik dan diastolik.

## PEMBAHASAN

Studi kasus pada pasien Tn H dilakukan selama tiga hari yang dimulai dari proses pengkajian hingga proses evaluasi. Data hasil pengkajian diketahui bahwa diagnosa keperawatan yang muncul adalah perfusi jaringan tidak efektif. Data penunjang yang muncul adalah adanya penurunan konsentrasi Hb dimana nilai Hb pasien adalah 6 g/dL ditemukan adanya kekurangan volume cairan yang ditunjukkan dengan adanya turgor kulit yang turun, warna kulit yang pucat hingga adanya keluhan nyeri. Tanda ini sesuai dengan teori dimana perfusi jaringan tidak efektif disebabkan karena adanya penurunan konsentrasi Hb, kekurangan volume darah, penurunan aliran arteri atau vena, yang ditandai dengan akral teraba dingin, warna kulit pucat, turgor kulit kurang, nyeri pada bagian ekstremitas, edema, penyembuhan luka lambat. Kondisi ini biasanya dikaitkan dengan penyakit tertentu seperti anemia, diabetes mellitus, tromboflebitis, gagal jantung kongestif hingga penyakit lainnya (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017).

Seseorang dengan anemia akan ditemukan gejala yang menyertai seperti kelemahan, kelelahan, malaise, pucat, mukosa kering hingga mengalami konjungtiva yang anemis. Kondisi ini tidak lain disebabkan karena jaringan mengalami hipoksia akibat kurangnya oksigen yang dibawa oleh darah, dimana hal ini terjadi karena kadar hemoglobin yang rendah (Brunner dan Suddarth, 2018). Hal yang sama diungkapkan oleh Saraswati (2021) bahwa tanda gejala seperti lemah, letih, lesu, pusing dan mata berkunang merupakan salah satu kompensasi tubuh terhadap penurunan hemoglobin. Hemoglobin sebagai komponen pembentuk sel

eritrosit yang berfungsi sebagai alat transportasi oksigen (Tasalim dan Fatmawati, 2021).

Kondisi anemia paling banyak terjadi pada remaja putri karena setiap bulan mengalami menstruasi. Selain itu adanya diet ketat untuk membuat tubuh menjadi ideal atau langsing sering dilakukan oleh remaja putri sehingga asupan makanan seimbang dan bergizi tidak terpenuhi (Sayogo, 2011). Penyebab kejadian anemia juga dipengaruhi oleh kurangnya pengetahuan, asupan zat gizi, pola makan dan minum, kurangnya tablet e, status gizi rendah, dan sosial ekonomi rendah (Budiarti, Anik dan Wirani, 2020). Hal ini tidak sesuai dengan kondisi yang dialami oleh Tn H. Penulis memperkirakan bahwa kondisi anemia pada Tn H dialami karena kurangnya atau rendahnya kandungan zat besi pada makanan yang dikonsumsi sehari-hari oleh Tn H dan juga kurangnya pengetahuan akan anemia.

Berdasarkan data pengkajian muncul diagnosa perfusi jaringan tidak efektif berhubungan dengan penurunan konsentrasi Hb dalam darah.. Perfusi jaringan tidak efektif diartikan sebagai kondisi adanya penurunan sirkulasi darah pada level kapiler yang dapat mengganggu metabolisme tubuh (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017). Ketidakefektifan perfusi jaringan terjadi akibat adanya penurunan kadar hemoglobin yang terjadi secara terus menerus, sehingga kebutuhan oksigen dalam tubuh tidak maksimal (Yuniarti, 2021). Diagnosa perfusi jaringan tidak efektif pada Tn H ditegakkan karena terdapat lebih dari tiga data penunjang seperti adanya keluhan lemas dan pusing, penurunan nadi perifer, warna kulit dan bibir pucat, mukosa bibir kering, nilai tekanan darah 100/77mmHg, nadi 109 kali per menit, RR 28 kali per menit dan suhu 37,6<sup>0</sup> C.

Implementasi keperawatan merupakan tindakan yang dilakukan oleh perawat kepada klien mengacu pada rencana keperawatan. Intervensi yang dilakukan pada kasus Tn H adalah dengan perawatan sirkulasi. Perawatan sirkulasi dilakukan dengan mengevaluasi keadekuatan perfusi jaringan perifer seperti

pemantauan sirkulasi perifer dengan monitoring tanda-tanda vital hingga melakukan pengidentifikasian faktor resiko. Tindakan ini dilakukan guna menentukan intervensi lanjutan dengan tepat (Tim Pokja SLKI DPP PPNI, 2017).

Salah satu penatalaksanaan pada pasien anemia dengan perfusi jaringan tidak efektif dilakukan dengan memberikan transfusi darah. Prinsip utama penanganan anemia adalah dengan memberikan suplemen zat besi, pemberian transfusi darah dengan indikasi (Arya dan Pratama, 2021). Hasil evaluasi keperawatan setelah tiga hari dilakukan intervensi keperawatan menunjukkan bahwa masalah keperawatan perfusi perifer tidak efektif berhubungan dengan penurunan konsentrasi hemoglobin teratasi sebagian. Hal ini ditandai dengan perubahan kadar hemoglobin yang menunjukkan adanya peningkatan menjadi 9,5 g/dL yang sebelumnya 6 g/dL. Tekanan darah juga menunjukkan adanya peningkatan menjadi 114/78 mmHg, nadi 93 kali per menit, suhu 37<sup>0</sup>C, RR 25 kali per menit. Berdasarkan hal tersebut, maka perawat perlu melanjutkan intervensi perawatan sirkulasi sehingga kadar Hb Tn H mencapai angka normal.

## **PENUTUP**

### **Kesimpulan**

Pasien dengan anemia, akan ditemukan adanya perfusi jaringan tidak efektif. Tanda dan gejala yang jelas terlihat adalah kelemahan, kelelahan, malaise, pucat, mukosa kering hingga mengalami konjungtiva yang anemis. Intervensi yang sesuai diberikan adalah dengan melakukan perawatan sirkulasi. Transfusi darah menjadi salah satu tindakan yang dapat dilakukan untuk meningkatkan sirkulasi. Transfusi darah diberikan hingga kondisi pasien membaik seperti nilai Hb mencapai angka normal yaitu pada laki-laki adalah 18,5 g/dL.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- [1] Arya, Nugraha Putu., Pratama, Yasa Anak Agung Gede Wira. (2022). Anemia Defisiensi Besi: Diagnosa dan Tatalaksana. *Ganesha Medicina Journal* Vol 2 (1): 49-56
- [2] Budiarti, Astrida., Anik, Sri., Wirani, Ni Putu Gita. (2020). Studi fenomenologi Penyebab Anemia Pada remaja Di Surabaya. *Jurnal Kesehatan Mesencephalon* Vol 6 (2): 137-141
- [3] Kapoh, S. R., Rotty, L. W. A., & Polii, E. B. I. (2021). Terapi Pemberian Besi pada Penderita Anemia Defisiensi Besi. *E-CliniC*, 9(2), 311. <https://doi.org/10.35790/ecl.v9i2.32863>
- [4] Kementerian Kesehatan, RI. (2018). *Pedoman Pencegahan dan Penanggulangan Anemia Pada Remaja Putri dan Wanita Usia Subur (WUS)*. Retrieved from <https://promkes.kemkes.go.id/buku-pedoman-pencegahan-dan-penanggulangan-anemia-pada-remaja-putri-dan-wanita-usia-subur>
- [5] Laila, M., Zainar, Z., & Fitri, A. (2021). Perbandingan Hasil Pemeriksaan Hemoglobin Secara Digital Terhadap Hasil Pemeriksaan Hemoglobin Secara Cyanmethemoglobin. *Jurnal Pengelolaan Laboratorium Pendidikan*, 3(2), 63–68. <https://doi.org/10.14710/jplp.3.2.63-68>
- [6] Herwandar, F. R., & Soviyati, E. (2020). Perbandingan Kadar Hemoglobin Pada Remaja Premenarche Dan Postmenarche Di Desa Ragawacana Kecamatan Kramatmulya Kabupaten Kuningan Tahun 2018. *Jurnal Ilmu Kesehatan Bhakti Husada: Health*
- [7] Sayogo, S. (2011). *Asupan Energi dan Zat Gizi Kurang Dari Angka Kecukupan Gizi Remaja Putri*. Jakarta : FK UI
- [8] Tasalim R, Fatmawati. (2021). Solusi Tepat Meningkatkan Hemoglobin (Hb) Tanpa Transfusi Darah (Berdasarkan Evidence Based Practice). Bandung: Media Sains Indonesia
- [9] Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2017). Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia. Jakarta: Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia
- [10] Tim Pokja SLKI DPP PPNI. (2017). Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia. Jakarta: Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia
- [11] Tim Pokja SIKI DPP PPNI. (2017). Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia. Jakarta: Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia
- [12] Wiratama, Putri. (2019). Langkah Awal Pengkajian Dalam Proses Keperawatan. *10.31227/osf.io/6jpgc*.
- [13] Wouters, H. J. C. M., van der Klauw, M. M., de Witte, T., Stauder, R., Swinkels, D. W., Wolffenbuttel, B. H. R., & Huls, G. (2019). Association of anemia with health-related quality of life and survival: A large population-based cohort study. *Haematologica*, 104(3), 468–476. <https://doi.org/10.3324/haematol.2018.195552>
- [14] Yuniarti, Wulan. (2021). Anemia Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik. *Journal Health And Sciece Community* Vol 5 (2): 341-347

HALAMAN INI SENGAJA DIKOSONGKAN